

SITUACIÓN DE LAS IRAS

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) figuran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad infantiles en América Latina. La mayoría de las IRA son afecciones víricas poco peligrosas y autolimitantes que solo requieren un tratamiento sintomático. No obstante, en niños pequeños con desnutrición, estas infecciones pueden acarrear complicaciones sumamente graves.

Con 4 millones de muertes anuales, las infecciones respiratorias agudas bajas (sobre todo las neumonías) representan la primera causa de mortalidad en los menores de 15 años en los países en desarrollo. El 15-25% de las muertes se deben a complicaciones respiratorias de enfermedades prevenibles por vacunación como el sarampión, la tos ferina o la difteria.

Entre los factores que contribuyen a la gravedad de las IRAs podemos destacar los siguientes:

- Bajo peso al nacer
- Malnutrición
- Déficit de vitamina A
- Ausencia de lactancia materna
- Hacinamiento
- Polución del aire ambiental

Tres medidas resultan fundamentales para luchar contra las IRA a criterio de la Organización Mundial de la Salud (OMS): en primer lugar, combatir los factores "favorecedores" citados; por otro lado, se aconseja la vacunación contra sarampión, tos ferina y difteria; en tercer lugar, será preciso poder diagnosticar y tratar adecuadamente las formas graves.

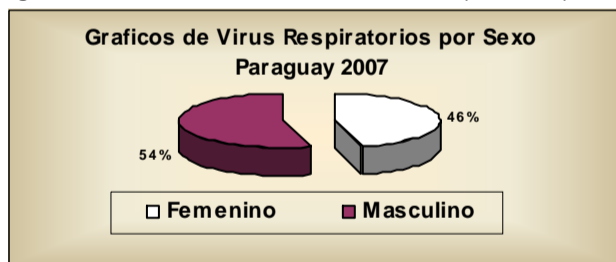
SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS HASTA LA SEMANA 32. PARAGUAY 2007

Del total de casos con virus respiratorio (124) el agente causal más frecuente fue el virus sincitial respiratorio (VSR), 93,5 %, donde el grupo de edad más afectado fue el de menores de 1 año (73,4%) (Tabla 1).

Tabla 1. Virus respiratorio según agente causal y grupo de edad

Grupos Etáreos	Adenovirus	Influenza A	Parainfluenza1	VSR	Total general
sd				3	3
<1		1		90	91
1 a 4	2		1	20	23
20 a 39		3	1		4
40 a 49				1	1
5 a 14				1	1
50 a 59				1	1
Total general	2	4	2	116	124

Figura 1. Distribución de casos de Virus respiratorio por sexo



La figura 1 muestra la distribución según sexo. El más afectado es el masculino, 54%, en relación al femenino 46 %.

INFLUENZA

Los resultados de laboratorio informan un 92% de negatividad de las muestras procesadas en Julio del 2007 (Figura 2)

La distribución porcentual de casos de influenza es similar en ambos sexos; existe un 3% de reporte de casos sin datos (fig.3), por distintos motivos como escaso material de muestra para procesar, o encontrarse fuera de protocolo (más de 5 días de comienzo de la enfermedad).

Figura 2. Distribución casos de influenza según resultados de laboratorio. Paraguay 2007

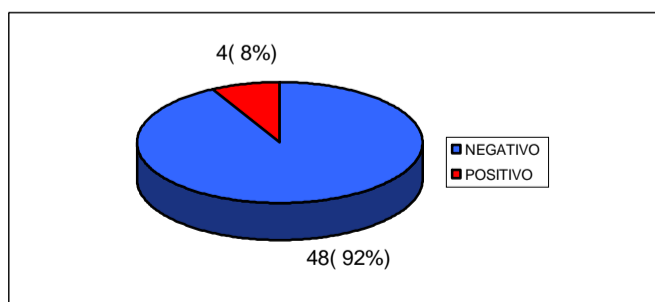
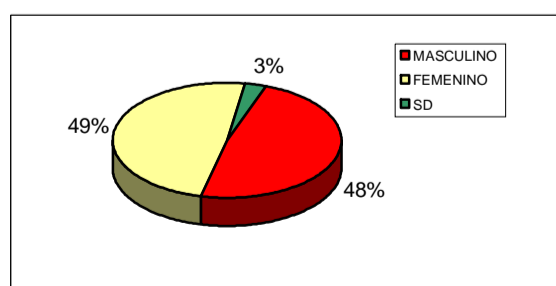
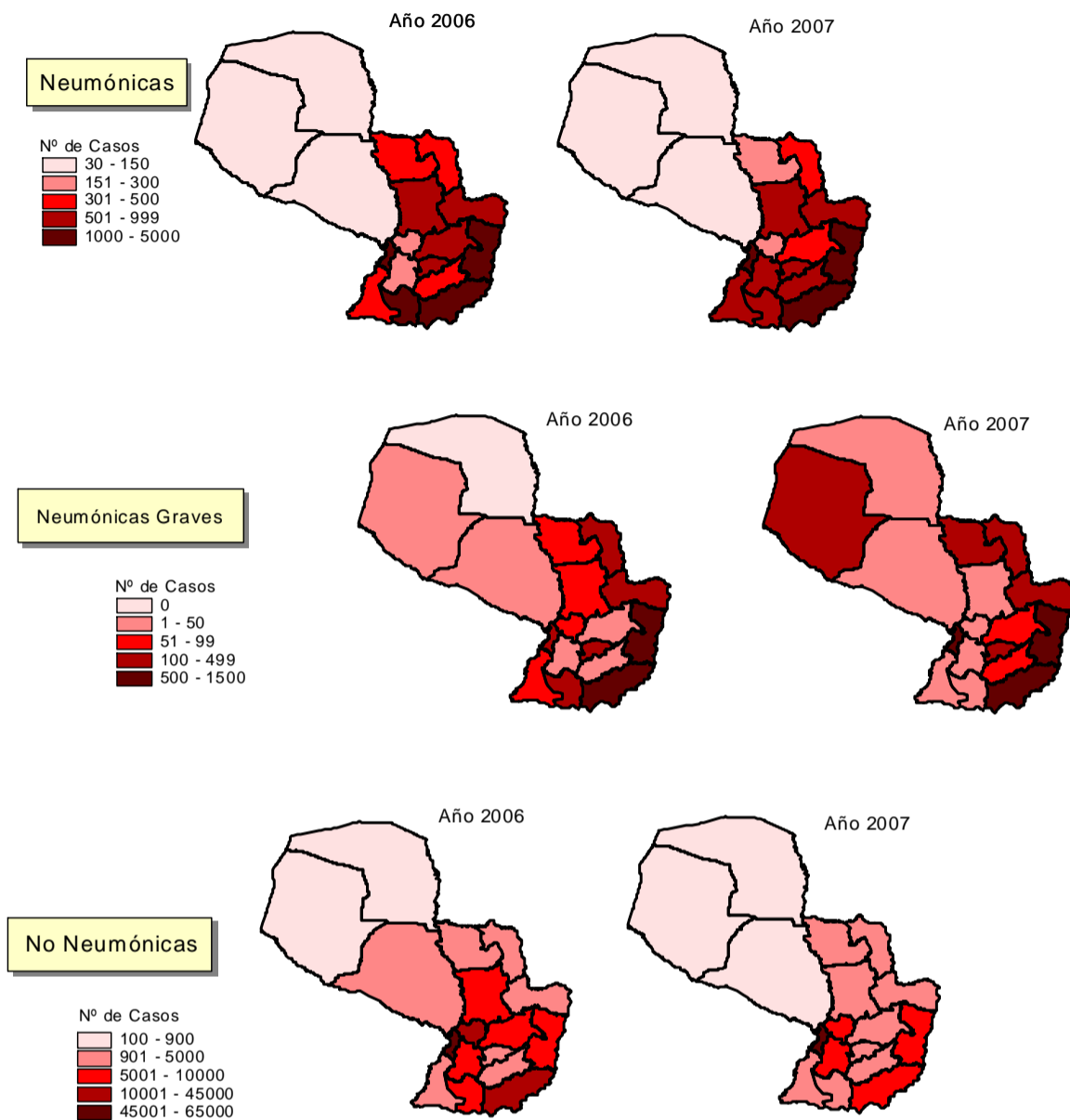


Figura 3. Distribución de casos por sexo



IRAS EN EL PARAGUAY HASTA LA SEM.EPID. 32 COMPARATIVO 2006/2007



FUENTE: Centro de Computos - DIVET

Entre las IRAs neumónicas se observó una disminución en el número de casos en la I, V, VII regiones sanitarias, un aumento de los casos en la VI, IX y XII regiones sanitarias, permaneciendo estable en el resto. En las IRAs neumónicas graves, la disminución de casos se registró en la II, III, VIII y XII regiones sanitarias, un aumento en la I, V, VI, XVI, XVII y sin cambios en el resto. En la relación a las IRAs no neumónicas la disminución del número de casos se observó en la II, III, V, VII, VIII y XV regiones sanitarias, el resto permanecieron estables, sin registro de aumento de casos en ninguna región.

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS
Comité Editorial
DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora
DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS
DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUIZAMÓN SAMANIEGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.
Edificio del SENEPA 1er Piso.
Telefax: 203 998/208 217
Correo Electrónico: dgvs_py@yahoo.com,
gje@mospbs.gov.py