

Año 2013

Semana Epidemiológica 05

Edición N° 05

Directora Ejecutiva

Dra. Celia Martínez, Directora de la
Dirección General de Vigilancia de la
Salud

Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Andrea Ojeda**,
Coordinadora del Centro
Nacional de Enlace
- **Dra. Katia Peralta**,
Epidemióloga de Guardia.
- **Lic. Bettiana Martínez**,
Epidemióloga de Guardia
- **Dra. Águeda Cabello**, *Jefa*
Unidad de Monitoreo y
Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**,
Coordinadora Médica. Unidad
de Monitoreo y Evaluación.
- **Fátima Santander**,
Coordinadora de la Unidad de
Comunicación.

Compilación, Diseño y Diagramación:

- **Gloria Morel**, Asistente Centro
Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

- **Desirée Recalde**. Coordinadora

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 12/2005, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario.

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados en la semana epidemiológica 05 (Desde 27/01//13 al 2/02/2013).

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Dengue
- Dengue. Vigilancia Ambiental
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Meteorología
- Comunicación

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia hasta la semana epidemiológica número 05 (27 de enero al 2 de febrero), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Eventos de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2011, 2012 y 2013.

Notificaciones hasta la Semana Epidemiológica 5

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2011		Año 2012		Año 2013		
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	1.956	30	1.508	23	8.358	125
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	15	0	6	0	6	0
	Paludismo	3	0	3	0	4	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	1	0	1	0	1	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	0	0	1	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	0	0	9	0
	Parotiditis	7	0	20	0	10	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	2	0	29	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0	1	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	1	0	6	0	1	0
	Hepatitis B	0	0	4	0	0	0
	Hepatitis C	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	1	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	34	1	35	1	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	34	1	21	0	13	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	1	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Muerte Materna	6	0	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN
Tuberculosis	79	1	80	1	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos
Muerte Materna. N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación epidemiológica

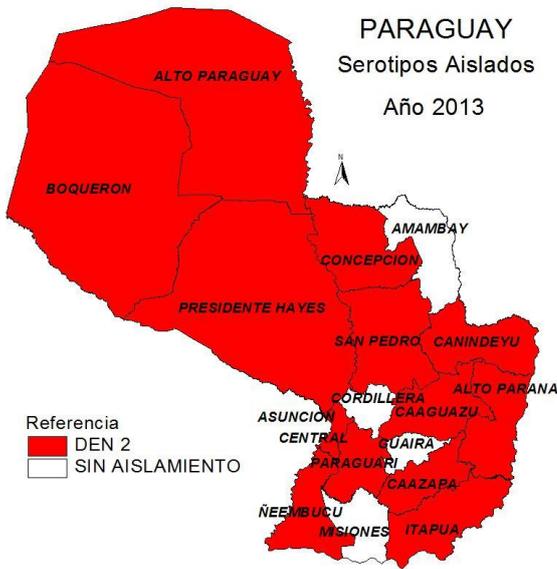
Desde el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 2 de febrero 2013 (SE 5), el total de pacientes febriles ingresados al sistema de vigilancia fueron: **24.986 febriles**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos epidemiológicos **8.358 casos** (33,5%), se descartaron **492 (2%)** y continúan sospechosos **16.136 (64,6%)**.

El mayor número de notificaciones se registró en el departamento de Central **16.495** pacientes febriles (**66% del total notificado en el país**), seguido de Asunción con **3.761 (15 %)** y el departamento de Alto Paraná, con **1080** notificaciones (4,8%).

Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 5 2013, Paraguay.

R.S.	Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	58	298	4	360
II	San Pedro	36	220	11	267
III	Cordillera	33	547	20	600
IV	Guairá	46	79	6	131
V	Caaguazú	29	130	18	177
VI	Caazapá	6	19	1	26
VII	Itapúa	49	373	6	428
VIII	Misiones	4	46	1	51
IX	Paraguarí	49	247	27	323
X	Alto Paraná	74	824	182	1080
XI	Central	7147	9268	80	16495
XII	Ñeembucú	7	39	34	80
XIII	Amambay	10	222	31	263
XIV	Canendiyú	3	97	2	102
XV	Pte. Hayes	82	702	12	796
XVI	Boquerón	11	8	14	33
XVII	Alto Paraguay	7	5	1	13
XVIII	Asunción	707	3012	42	3761
Totales		8358	16136	492	24986

Mapa 1



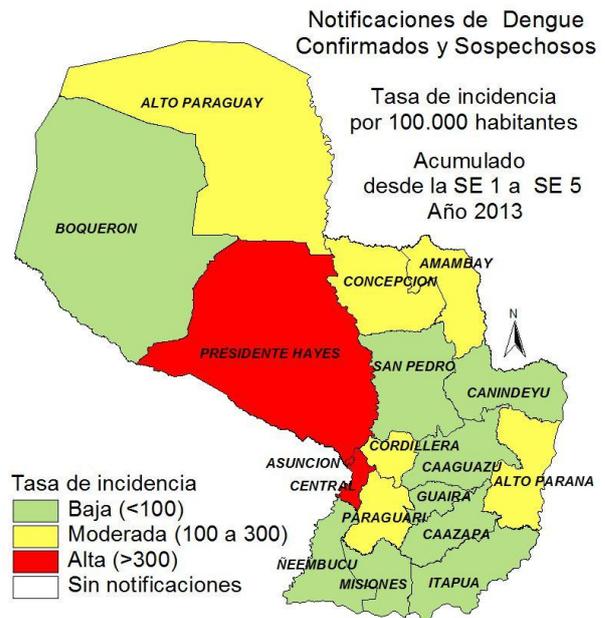
Actualizado: 08/02/2013

Desde la SE 1 hasta la SE 5, tres Regiones Sanitarias, Presidente Hayes, Asunción y Central, presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes. Tasa de Incidencia moderada en: Alto Paraguay, Cordillera, Concepción, Amambay, Alto Paraná y Paraguarí. (Mapa 2)

Serotipos

En el 2013, de acuerdo a los resultados del Laboratorio de Referencia Nacional, persiste el DEN-2 como único serotipo. Los últimos aislamientos de **DEN-2** se han realizado en muestras procedentes de Ñeembucú y Alto Paraguay, de esta manera el **77% (14/18)** del país posee aislamiento viral. (Mapa 1).

Mapa 2: Tasa de incidencia. Total País

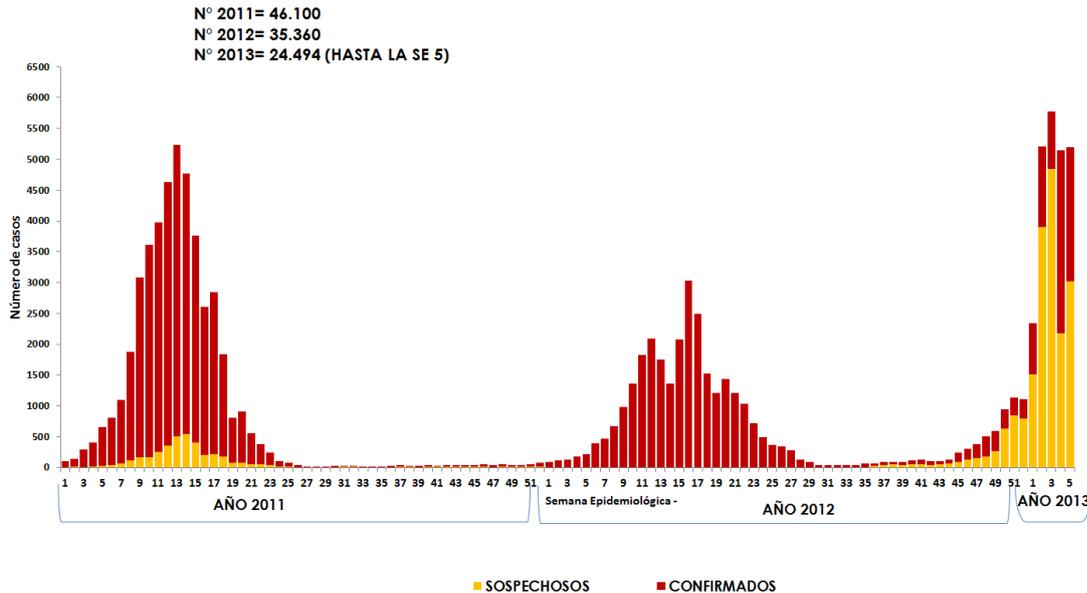


DENGUE. Comparativo Años: 2011, 2012, 2013

Como se puede observar en el gráfico 1, en el año 2011 el pico máximo de notificaciones se presentó en la SE 13 (27 de marzo al 2 de abril) y en el año 2012 en la SE 16 (15 al 21 de abril), en el corriente año hasta la SE 5 (27 de enero al 2 de febrero) el mayor número de notificaciones se observó en la segunda quincena de enero (SE 3).

Gráfico 1

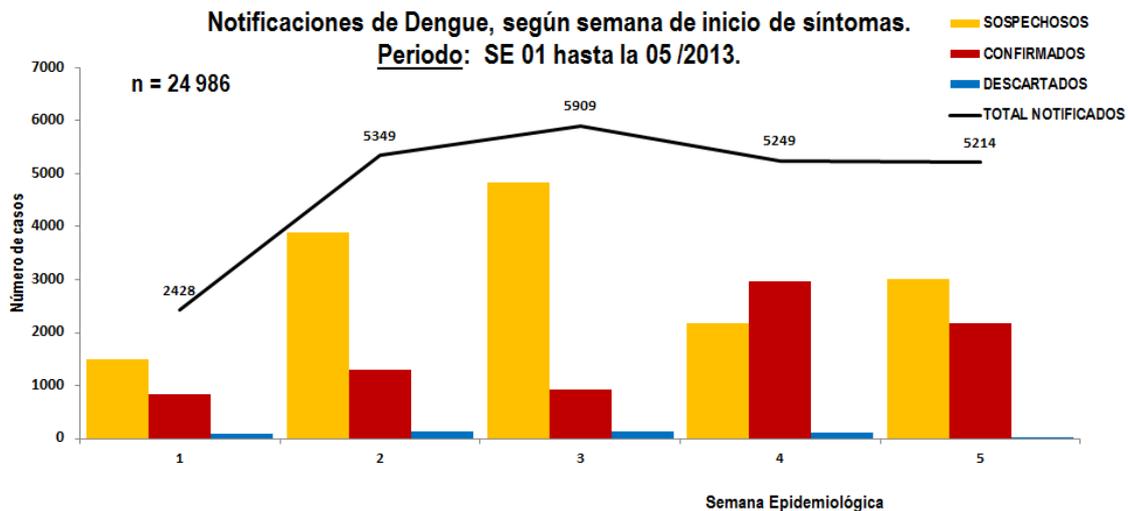
Notificaciones de Dengue, (confirmados+sospechosos) según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011, 2012 y 2013



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Notificaciones total país. Año 2013

Gráfico 2



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

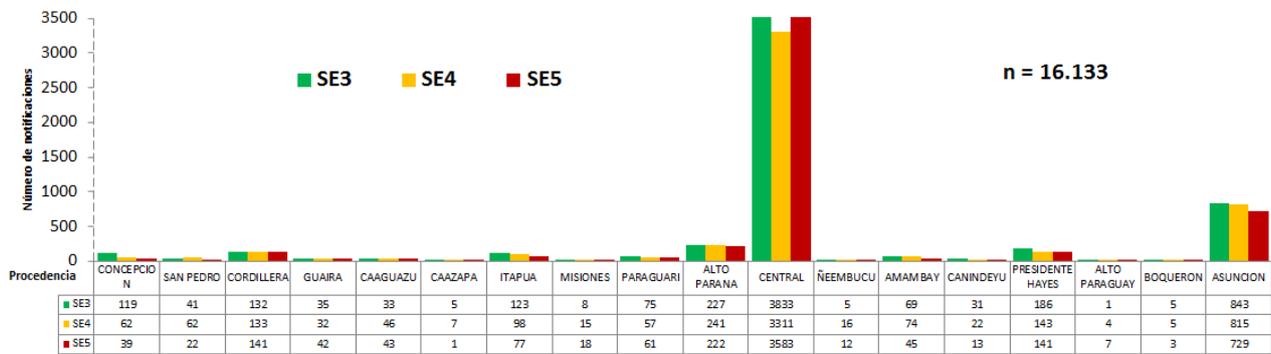
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En lo que va del año, hasta el cierre de esta edición podemos observar (gráfico 2), que el aumento de los casos febriles en todo el país se inicia a partir de la SE 2(6 al 12 de enero) y en las últimas dos semanas analizadas SE 4 y 5 las notificaciones de dengue se encuentran en meseta.

En las últimas tres semanas, (SE 3, 4 y 5) todas las Regiones Sanitarias reportaron casos febriles y considerando la última semana epidemiológica (SE 5), podemos observar un aumento en el número de notificaciones en: Cordillera, Guairá, Misiones, Paraguairí, Central y Alto Paraguay. (Ver Gráfico 3)

Gráfico 3

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 03 hasta la SE 05 del 2013, según departamentos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Dengue en el Dpto. Central

En el departamento **CENTRAL**, se registró notificaciones en todos sus distritos. Los casos febriles de dengue, que iniciaron síntomas en la SE 1 a SE 5 acumulan **16.415** notificaciones, en el acumulado se observa como entre la SE 1 a SE 5 las tasas de incidencia de los distritos Itaugua e Ita cambiaron su rango de tasa de moderada a Alta, mientras que el resto de los distritos permanecen en el rango de incidencia alta. (Ver mapas 3 y 4).

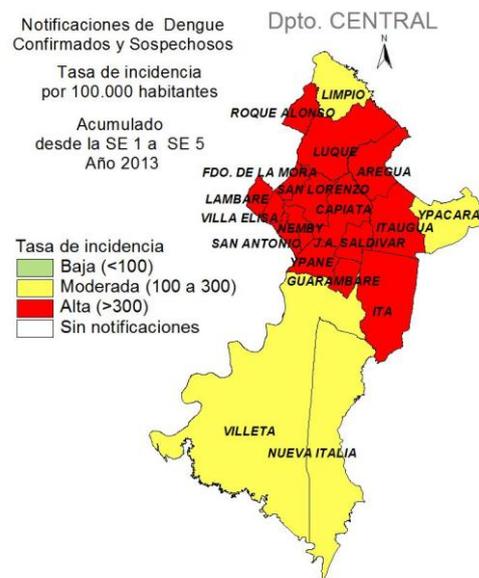
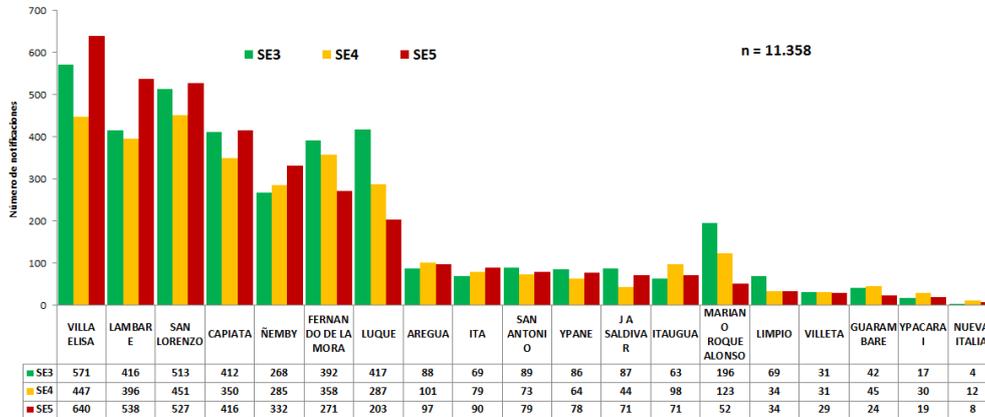


Gráfico 4

Dpto. Central. Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas SE 03 hasta la SE 5 del 2013, según distritos de procedencia.

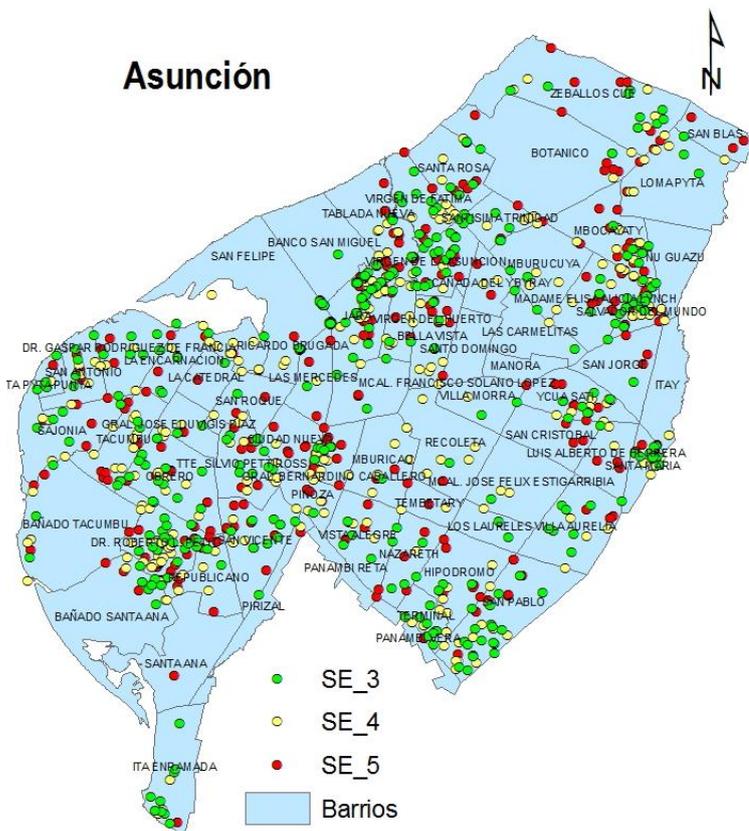


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGO/DGVS

Distritos del Dpto. Central

Considerando la última semana epidemiológica SE 5, los distritos que obtuvieron un aumento son: Villa Elisa, lambaré, San Lorenzo, Capiata, Ñemby, Ita, Ypane, J. A Saldivar y un leve descenso: Fernando de la Mora, Luque, Mariano Roque Alonso y Guarambaré. (Gráfico 4)

Dengue en Asunción



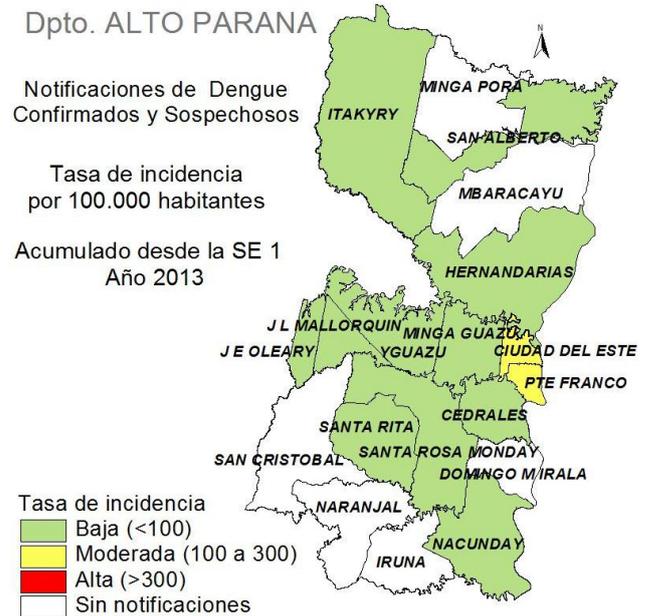
Mapa 5

En **ASUNCIÓN**, los casos sospechosos y confirmados de dengue acumulados hasta la SE 5 son: **3.719**. En las últimas tres semanas epidemiológicas (3, 4 y 5) las notificaciones se observan (mapa 5) dispersas y afectan a todos los barrios de Asunción. La mayor concentración se encuentra en los barrios **Jara, Tablada Nueva, Santísima Trinidad, Virgen de la Asunción, Zeballos Cué, Loma Pyta, Salvador Del Mundo, Madame Linch, Mbocayaty, San Pablo, Roberto L. Petit, Obrero.**

Dengue, Alto Paraná

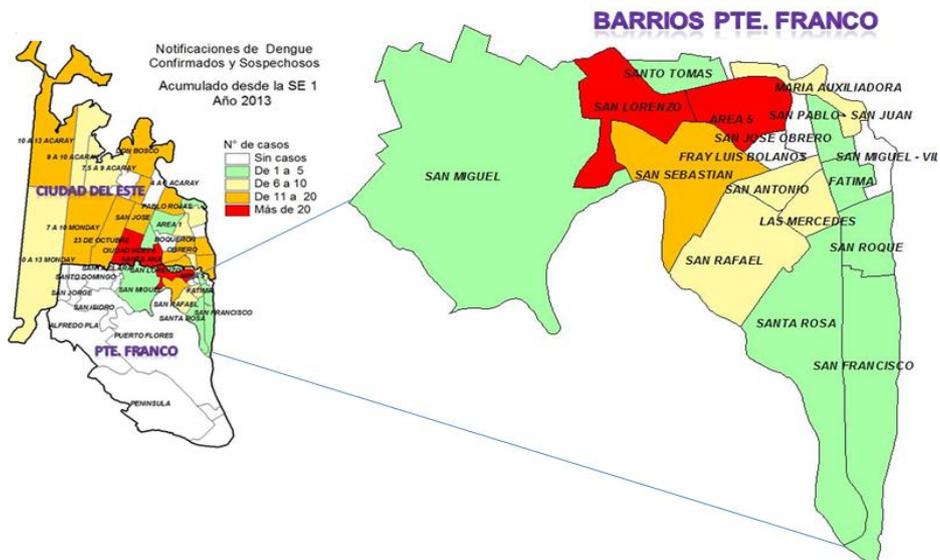
El departamento de Alto Paraná es uno de los departamentos que registra un aumento de casos de febriles desde la SE 1 (30 de diciembre de 2012) hasta la SE 5 (2 de febrero de 2013) con una tasa de incidencia de 114,3 por 100.000 habitantes, que corresponde a un total de **898** casos (confirmados y sospechosos), se concentran principalmente en los distritos de Presidente Franco con una tasa de (272, 7) y Ciudad del Este con una tasa de (175) se encuentra en la escala en el rango de moderada. (Ver mapa 6)

Mapa 6



En el mapa 7 se observa que los barrios más afectados en presidente Franco son: San Lorenzo y Área 5 y en Ciudad del Este: Ciudad nueva y Santa Ana.

Mapa 7



Dengue, Hospitalizaciones

En cuanto a los hospitalizados del total de notificados hasta la SE 5, el 13 % (3.201/24.986) requirió de hospitalización (Ver gráfico 5) y en su mayoría pertenecen al grupo de edad de 20 a 39 años, representando el 35 % del total de hospitalizados.

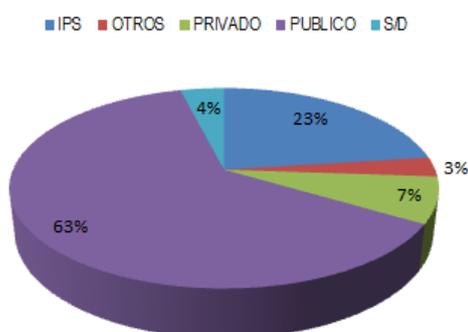
Gráfico 5

Distribución porcentual de pacientes febriles entre hospitalizados y ambulatorios, hasta la SE 5. Total País



Gráfico 6

Total de hospitalizaciones, según sector de servicio, hasta SE 5. Total país



De acuerdo al sector del servicio, el 63 % de los pacientes hospitalizados se hospitalizó en el sector Público, (62%), seguido del Instituto de Previsión Social. (IPS), con el 23 %. (Ver gráfico 6)

Vigilancia de Mortalidad

En lo que va del año 2013 y hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de 23 fallecidos por Dengue lo que representa una **tasa de letalidad de 0,09 %** (23/ 24.494). El promedio entre el inicio de síntomas de los pacientes hasta el deceso fue de **6 días** con un rango de 2 a 12 días. El 57% fue de sexo masculino. El promedio de edad de los fallecidos es de 51 años (rango de 1 mes a 86 años). El 30 % (7/21) de los casos, corresponde al grupo de 60 años y más, seguido del grupo 50 a 59 en un 22 % (5/21).

Entre los departamentos donde ocurrieron mayor cantidad de fallecidos según procedencia se encuentran: Central en un 82% (19/21), Asunción 13% (3/21) y San Pedro 4,3%(1/21).

De los **23** pacientes confirmados, (74%) **17/23** presentaron comorbilidades, de ellos **7** presentaron más de una comorbilidad. Las co-morbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial, cardiopatías, diabetes, además de otras como: obesidad, hipotiroidismo, tabaquismo y alcoholismo

DENGUE. Vigilancia de Ambiental

Evaluación Entomológica/1º Intervención 2013

Ciudad del Este, Pte. Franco, Hernandarias, Minga Guazú y Santa Rita (Alto Paraná)

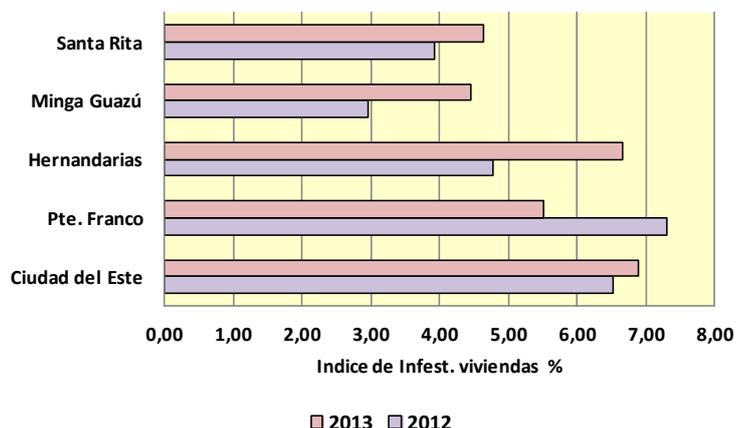
Cumpliendo con el cronograma previsto por el plan de vigilancia entomológica del departamento Alto Paraná, en los distritos Ciudad del Este, Hernandarias, Minga Guazú, Pte. Franco y Santa Rita culminaron los trabajos de la 1º Intervención entomológica por metodología de LIRAA, realizadas en el mes de Enero

Todos los distritos resultaron con índices de infestación general en sus viviendas por encima del 4%, con una media del 5,63 y un rango de 2,44. Comparándola con la última intervención realizada en noviembre del 2012, encontramos similitud (>4%), aunque con una media más elevada (6,67%) y un rango similar (2,99). De los cinco distritos donde se realiza LIRAA, los distritos que no obtuvieron en la intervención de enero un descenso en su índice general de infestación en sus viviendas respecto a noviembre del año pasado, fueron Ciudad del Este y Hernandarias, considerando que la disminución en los niveles de infestación no son sustanciosos en los demás distritos pues se mantienen en la franja de riesgo de transmisión viral del dengue; recordemos que lo ideal es mantenerlos por debajo del 1%, para la no transmisión del mismo.

Comparando enero del 2012 con enero del 2013, en el gráfico se observa que el distrito Presidente Franco, es el único que este año tiene un índice inferior respecto a enero del año pasado, pero en riesgo de transmisión. Santa Rita y Minga Guazú en enero del año pasado sus índices fueron inferiores al 4%, pero no así este enero del 2013.

Municipios	Índice de Infest. Gral. Viviendas %		Viviendas Investigadas	Recipientes investigados	Criaderos Positivos
	Noviembre 2012	1º Int. (ene/2013)			
Ciudad del Este	6,35	6,89	3888	51165	299
Pte. Franco	8,59	5,52	1792	21750	119
Hernandarias	6,66	6,66	1741	22765	121
Minga Guazú	6,14	4,45	472	7079	21
Santa Rita	5,60	4,64	840	6486	43

LIRAA comparativo - 1º Intervención
Alto Paraná - 2012/2013



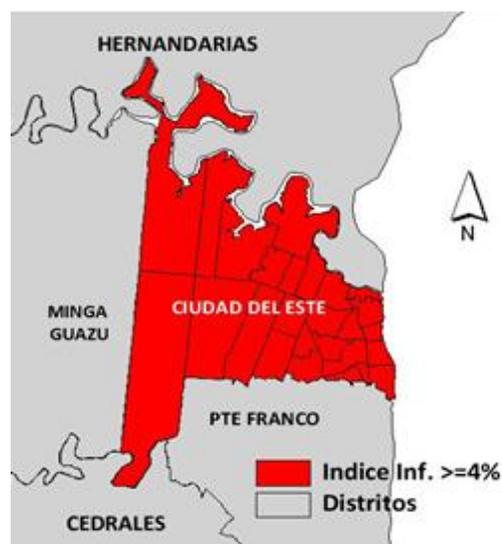
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
Menor a 1%	De 1 a 3,9%	Mayor o igual a 4%

Índice de Infestación en Viviendas de Ciudad del Este – 1º Interv. 2013

Barrios	Índice Inf. Viviendas %	Barrios	Índice Inf. Viviendas %
FRACCION LAS MARIAS	6,25	KM 8 MONDAY	7,07
CHE LA REINA		KM 9 MONDAY	
SAN ANTONIO		KM 11 MONDAY	
PABLO ROJAS		KM 12 MONDAY	
SAN AGUSTIN		KM 13 MONDAY	
5 1/2 LA BLANCA		KM 13 ACARAY	
SAN RAFAEL		KM 12 ACARAY	
CENTRO URBANO	9,03	KM 11 ACARAY	
SAN JUAN	6,94	KM 10 ACARAY	8,13
DON BOSCO		VILLA FANNY	
KM 9 ACARAY		FRACCION FLORESTA	
KM 8 ACARAY		CIUDAD NUEVA	
CAROLINA		SAN ISIDRO	
REMANSITO	6,92	VILLA ELVIRA	5,00
SAN MIGUEL		FRACCION ÑASAINDY	
CATEDRAL		AMAMBAY	
AREA 2		SANTA ANA	
OBREIRO		23 DE OCTUBRE	
SAN ROQUE		SAN ALFREDO	
FATIMA		Referencia	
AREA 3		Índice de infestación >4%	
AREA 8			
AREA 1			
AREA 4			

El distrito de **Ciudad del Este** cuenta con 67201 viviendas, distribuidas en 4489 manzanas y 43 barrios urbanos, que fueron agrupados en siete estratos para la realización de la evaluación entomológica.

Se muestreó al azar aproximadamente el 6% (3888/67201) de las viviendas, determinado por el método de LIRAA. El 100% de los estratos presentaron índices por encima del 4%, considerada en riesgo de transmisión del dengue. El **Índice de Infestación General en viviendas del área urbana del distrito fue 6,89%**, superior a la intervención anterior realizada en noviembre (6,35%), pero manteniéndose en la franja de riesgo.

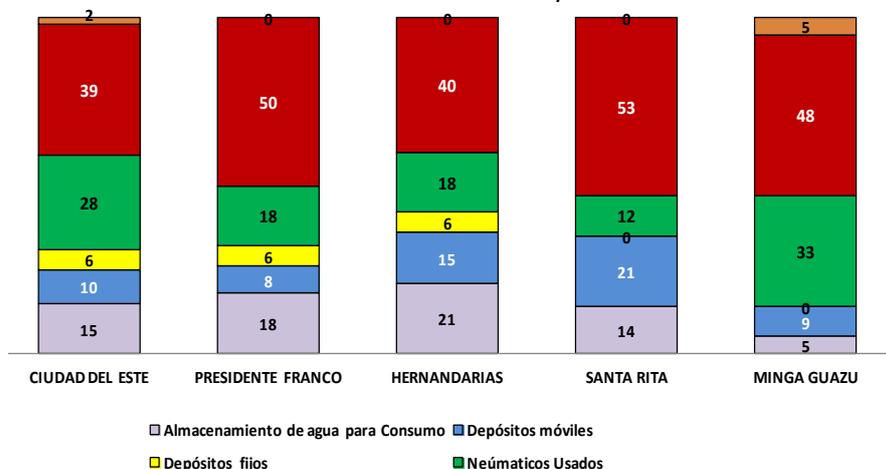


En **Hernandarias** se muestreó el 12% (1741/14447) de las viviendas urbanas existentes en 17 barrios urbanos, que fueron agrupados en 7 estratos, cuyos índices oscilan entre 1,70% y 8,48%, presentando un **índice de infestación larval general de 6,66%**. El Centro Urbano, Mcal. López y San Ramón tienen los índices más elevados (>7%) y el barrio con menor índice de infestación fue el Área N°6. En la última intervención del 2012 (noviembre), el índice de infestación general, había sido similar (6,662%).

En el distrito de **Presidente Franco** se evaluó aproximadamente el 15% (1792/12124) de las viviendas existentes en el área urbana. Esta área comprende 934 manzanas dentro de quince barrios, que fueron agrupados en seis estratos. Presentó un **índice de infestación larval general de 5,52%**, con 99 viviendas positivas a larvas de *Aedes aegypti*, con 5 estratos con índices por encima del 4% y sólo el estrato compuesto por los barrios Saltito, Monday 2º, Área N°5 y Francisco Pindú, resultaron con un índice en alerta 2,75%.

Santa Rita está comprendida en 7 barrios urbanos, con 7131 viviendas distribuidas en 566 manzanas. Fueron muestreadas el 12% de las mismas (840/7131) y distribuidas en 3 estratos, que arrojaron resultados en un rango de 2,34% a 6,82%, siendo el estrato compuesto por los barrios Schulz y Alexandriño el más afectado. El **índice de infestación larval general del distrito fue 4,64%**, en riesgo de transmisión viral del dengue. Comparando este resultado con la 5ª intervención de noviembre, se constata un leve descenso pero sigue en riesgo de transmisión viral.

% de Recipientes Positivos por Distritos del Alto Paraná
Primer Levantamiento - Enero/2013



Observando el gráfico, se evidencia que los criaderos positivos más frecuentes en los distritos son en primer lugar los desechos sólidos inservibles, que deben ser acondicionados correctamente para su eliminación con la basura común y le sigue en proporción los neumáticos usados; los mismos deben ser acomodados bajo techo si no pueden ser eliminados correctamente o darle un uso alternativo de reciclado.

✓ En el distrito de **Ciudad del Este** se investigaron 51165 recipientes, de los cuales 299 fueron positivos, con 0,58% el índice de recipientes. El 39% de los recipientes positivos corresponden a los desechos sólidos

- ✓ Se investigaron 21750 recipientes en **Pte.Franco**, de los cuales 119 fueron positivos (0,55%). El 50% de los criaderos positivos fueron desechos sólidos inservibles.
- ✓ En cuanto a recipientes investigados en **Hernandarias** el 0,53% (121/22765) resultaron con presencia de larvas del mosquito trasmisor. El 40% de los criaderos positivos, correspondió a los desechos sólidos inservibles y 21% a los fueron los neumáticos usados.
- ✓ En **Minga Guazú** se investigaron 7079 recipientes, de los cuales 21 resultaron positivos (0,3%). Entre los recipientes positivos más frecuentes, el 48% fueron desechos sólidos inservibles.
- ✓ Respecto al índice de recipientes de **Santa Rita**, se encontraron 43 recipientes positivos de 6486 investigados resultando así 0,66%; siendo el 53% desechos sólidos inservibles.

RESULTADOS DE LAS MINGAS DE LA SEMANA 05 - Distritos del Dpto Central

DISTRITOS	BARRIOS	TOTAL PREDIOS VISITADOS	TOTAL VIVIENDAS VISITADAS	TOTAL BALDIOS	Pedios con criaderos eliminados	Viviendas cerradas	Viviendas reuñentes
LAMBARE	SAN ISIDRO	1111	931	96	42	200	3
	SANTA ROSA	558	467	14	34	107	4
	SANTO DOMINGO	504	421	20	22	134	30
	VALLE APUA	1713	1394	188	78	419	57
	SANTA LUCIA	902	788	36	40	210	6
	PALOMAR	301	267	11	12	81	8
	PILAR	371	312	18	10	83	14
	KENNEDY	386	327	33	12	83	11
	LA VICTORIA	207	189	7	3	1	4
	PANAMBI RETA	574	486	22	17	124	7
Total LAMBARE		6627	5582	445	270	1442	144
FERNANDO DE LA MORA	LAGUNA GRANDE	838	513	176	30	179	28
	DOMINGO SAVIO	295	236	28	5	62	7
	VILLA OFELIA	207	146	26	1	43	1
	LAGUNA SATI	224	198	14	20	27	1
	ORILLA DEL CAMPO						
	GRANDDE	1015	766	81	33	178	19
	11 DE SETIEMBRE	329	252	12	17	29	14
	PITIAUTUTA	1631	1341	51	68	356	12
	ITA KAAGUY	1820	1442	137	73	361	30
	COCUE GUAZU	438	356	23	29	107	1
PROYECTO 16 LILLO	526	461	23	60	168	12	
Total FERNANDO DE LA MORA		7323	5711	571	336	1510	125
Total general		13950	11293	1016	606	2952	269

Vigilancia de ETI e IRAG

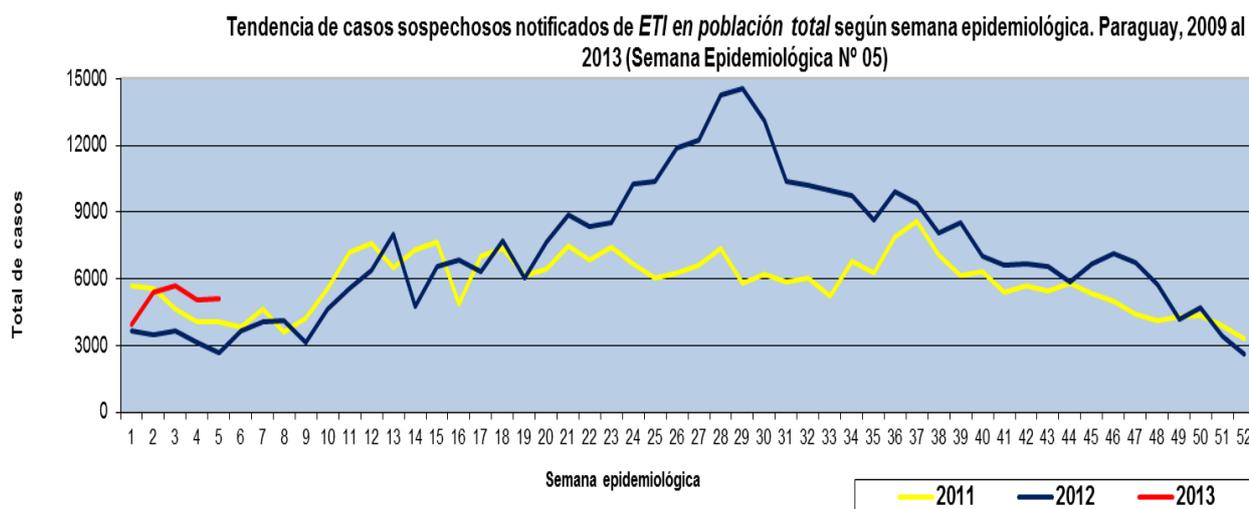
Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 5, 2013

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en la SE 5 (27 de enero al 02 de febrero-2013) ascienden a **25.149** presentando un aumento del **1,4%** con respecto a la SE 4, pasando de 5.019 consultas en la semana anterior a 5.084 consultas en la semana 5, con una tasa de **76,2** por 100.000 habitantes, presentando un mayor número de casos que en los dos años anteriores para la misma época. (Gráfico 7)

Gráfico 7

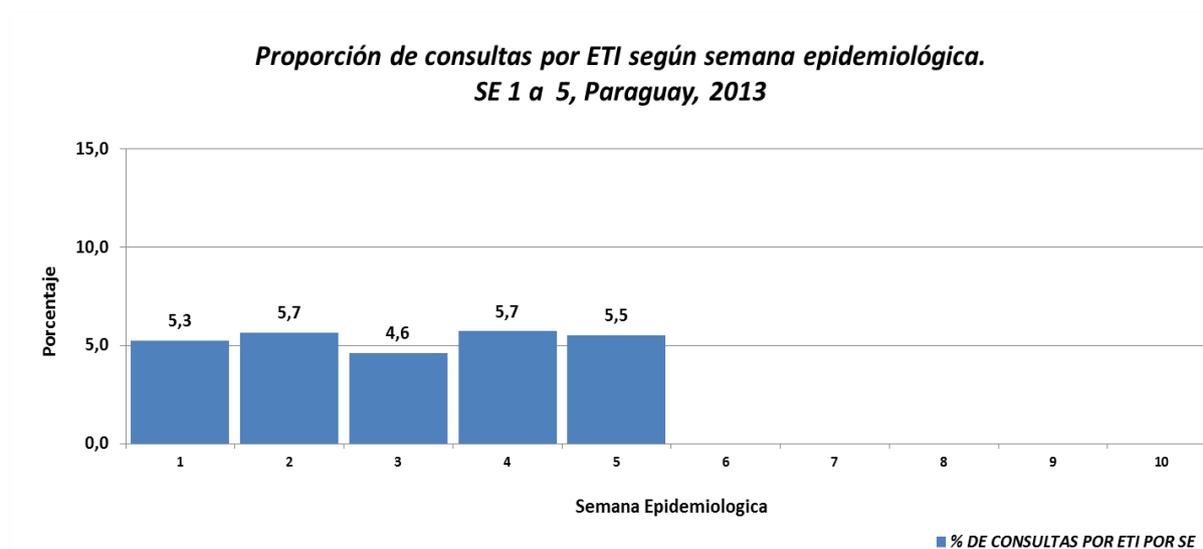


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, se registró una situación similar a la semana anterior (305/5.329), representando en la SE 5 el **5,5%** (301/5.440) del total de consultas. (Gráfico 2).

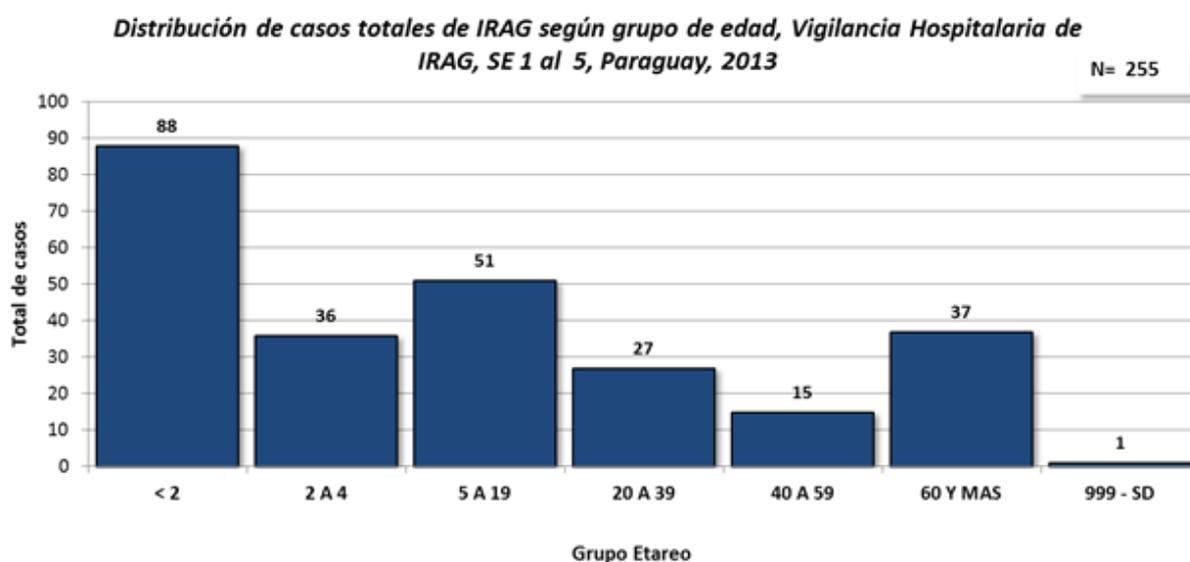
Gráfico 8: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 5, Paraguay, 2013



Durante la SE 5, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinela** presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior (58/2.320), siendo del **1,9%** (36/1.888).

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**255**) se encuentran en el grupo de menores de 2 años. (Gráfico 9)

Gráfico 9: Casos de IRAG según grupos de edad, SE 1 a 5, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.

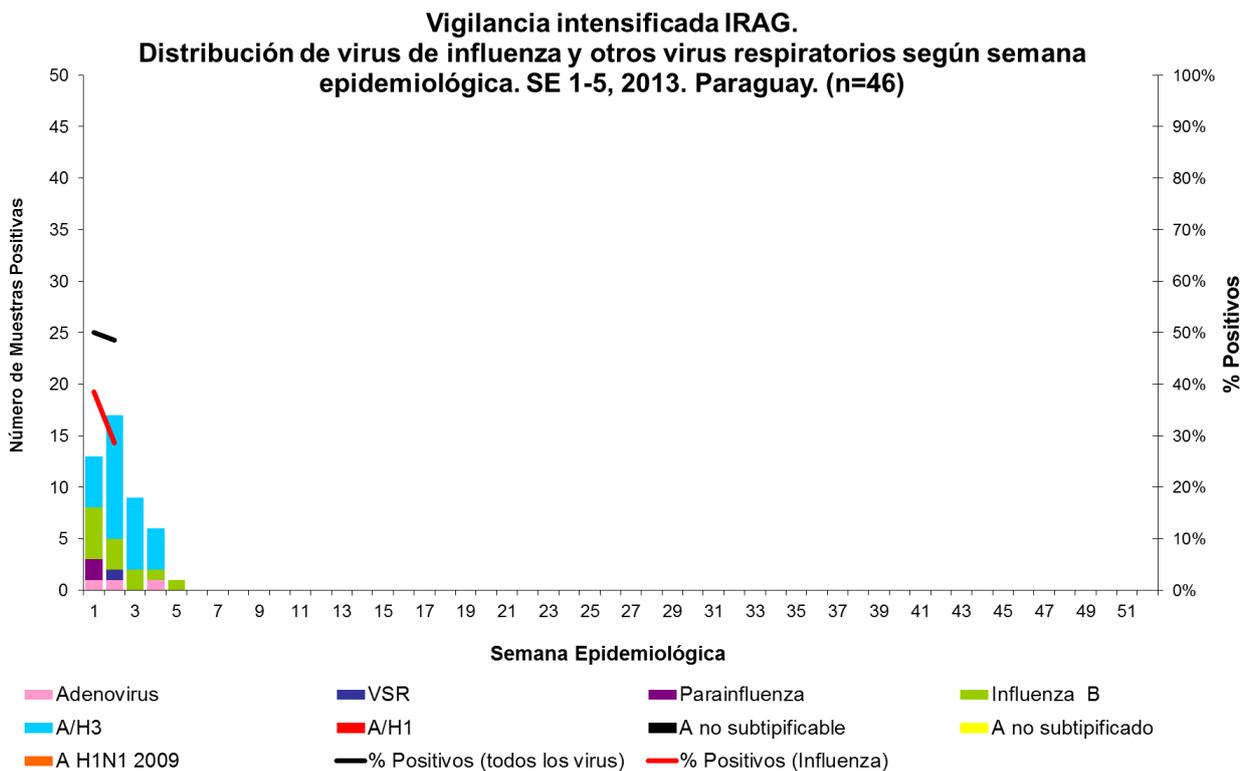


En la SE 5 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **10%** (14/58) y la proporción de fallecidos por IRAG del **5,5%** (4/73), siendo un caso asociado a Adenovirus.

3.- Circulación viral

En la SE 5 se procesaron 5 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales Centinelas de IRAG, siendo el virus identificado, principalmente el **Influenza B**.

Gráfico 4: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2.013.



METEOROLOGIA

De acuerdo a lo publicado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, en el pronóstico extendido para Asunción y el área metropolitana, el clima se presentará generalmente con temperaturas que se mantendrán en el rango de cálido a caluroso y precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: FEBRERO	
Martes 12	Miercoles 13	Jueves 14	Viernes 15	Sabado 16
				
Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del norte.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos variables.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del norte.	Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos del norte.
Precipitaciones dispersas con ocasionales tormentas eléctricas.	Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.	Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.	Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.	Precipitaciones con ocasionales tormentas eléctricas.
Mínima: 20 °C Máxima: 31 °C	Mínima: 21 °C Máxima: 29 °C	Mínima: 21 °C Máxima: 30 °C	Mínima: 22 °C Máxima: 29 °C	Mínima: 23 °C Máxima: 31 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

Unidad de Comunicación

DENGUE

Recomendaciones durante la temporada de carnavales.

La Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, recomienda a la población en general, que va a participar de los Carnavales Nacionales en las ciudades de Encarnación, Villarrica, Caacupé y Asunción y de los Carnavales del Brasil, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Ante la realización de corsos carnavalescos tanto en territorio nacional como en ciudades del Brasil donde existe circulación de serotipos del virus del dengue diferentes al que circula en nuestro país, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, recomienda extremar las medidas de prevención para evitar contraer o diseminar la enfermedad del dengue en este periodo de movilización de personas:

- Utilizar métodos de barrera como telas metálicas, mosquiteros y repelentes para insectos, en especial en las primeras horas de la mañana y a la tarde.
- El uso de repelentes se debe realizar de la siguiente manera:
 - No use repelentes debajo de la ropa.
 - No use repelentes en zonas de la piel con cortes o sobre piel irritada.
 - No use repelentes cerca de la boca o los ojos, y sólo úselos en pequeñas cantidades alrededor de las orejas. Cuando use productos en aerosol, primero aplíquese el producto en sus manos y después use sus manos para aplicárselo en la cara.
 - Cuando use repelentes en niños, póngase primero el producto en las manos, y luego aplíquelo al niño. No ponga repelente en las manos de un niño.
- No olvide la revisión periódica de su vivienda y patio, en busca de recipientes que puedan acumular agua y convertirse en criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad. Una revisión semanal, sobre todo después de las lluvias, la identificación de criaderos, su eliminación o inactivación, reducen considerablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad en las comunidades.

Importante

Consulta oportuna en caso de que alguna persona presente los siguientes síntomas:

- Fiebre
- dolores musculares
- dolores articulares
- dolor de cabeza
- dolor detrás de los ojos
- manchas en la piel
- disminución del apetito y náuseas
- postración
- cualquier manifestación de sangrado espontáneo
- dolor abdominal.

Si alguna persona presenta los síntomas antes mencionados es preferible que guarde reposo en su domicilio y busque atención médica. El desplazamiento con síntomas de la enfermedad podría desencadenar un brote

o epidemia en el sitio de destino, poniendo en riesgo a las personas que viven en ese lugar o que son visitantes.

Otras Recomendaciones importantes:

- Consuma sólo agua y alimentos seguros, seleccione alimentos saludables y frescos. Si presenta los siguientes síntomas: dolores abdominales, diarrea, fiebre y vómitos, recurra al Establecimiento de Salud más cercano.
- Evite el uso y la exposición a Espuma en Aerosol.
- Evitar circular a excesiva velocidad. Respete las señales de tránsito.
- Evitar conducir bajo los efectos del alcohol, drogas o sedantes.
- Implementar las medidas de protección establecidas: cinturón de seguridad para todos los pasajeros, sillitas adecuadas para los niños; cascos y chalecos reflectivos.
- Respetar los semáforos, así como las indicaciones de los agentes del orden y las señales de tránsito.
- Evitar el uso de celular mientras se maneja un vehículo, en la billetera, el nombre y el número telefónico de una persona a quien contactar en caso de que ocurra algún percance.
- Porte un documento que certifique su grupo sanguíneo y si tiene una condición de base como Diabetes, alergia a medicamentos, etc.
- Evitar conducir estando cansado o con sueño.
- Al circular en las rutas, mantener las luces encendidas (luz baja de día)
- Tener cuidado con los peatones, especialmente niños, ancianos o personas con capacidades diferentes. El peatón tiene prioridad para el cruce de calles.
- Estacionar adecuadamente: en las rutas, sobre las banquetas, y colocar obligatoriamente elementos de señalización.
- Portar toda la documentación requerida para conducir un vehículo.

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Departamento de Bioestadística – DIGIES
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Guairá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VI Región Sanitaria – Caazapá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVI Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú