

Año 2013
Semana
Epidemiológica 09
Edición N° 09

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 acumulados desde la SE 1 (30-12-12) hasta la SE 9 (02-03-2013)

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 de los eventos de notificación obligatoria de la semana epidemiológica SE 01(30 diciembre 2012) hasta la SE 9 (02 de marzo de 2013), 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 9

Dirección General de Vigilancia de la Salud Centro Nacional de Enlace							
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL							
Eventos de Notificación Obligatoria							
Casos confirmados registrados en Bases de Datos							
Años 2011, 2012 y 2013							
Eventos de Notificación Obligatoria	Año 2011		Año 2012		Año 2013		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	8.430	131	4.068	62	31.866	478
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	20	0	11	0	21	0
	Paludismo	3	0	3	0	4	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	2	0	3	0	3	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	1	0	1	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	1	0	12	0
	Parotiditis	23	0	43	1	33	0
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	3	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	7	0	2	0
	Hepatitis B	0	0	7	0	1	0
	Hepatitis C	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	1	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	52	1	53	1	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	68	1	35	1	32	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	2	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	15	0	14	1	5	0
	Tuberculosis	357	6	385	6	SIN INFORMACION	SIN INFORMACION

*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 marzo de 2013 (**SE 9**), se ha notificado al sistema de vigilancia **53.432 casos sospechosos**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos **31.866 casos** (59,6%), (**4.783** (15%) por laboratorio y **27.083** (85%) por nexo epidemiológico), se descartaron **1.542** (2,9%) y continúan sospechosos **20.024** (37,5%). El mayor número de notificaciones se registró en el departamento de Central con **36.769** pacientes febriles (68,8% del total notificado en el país), seguido de Asunción con **7.610** (14,2 %) y el departamento de Alto Paraná, con **2.005** notificaciones (3,7%).

Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 9 2013, Paraguay.

R.S.	Departamentos	Confirmados	LABORATORIO	NEXO	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	213	40	173	201	67	481
II	San Pedro	73	72	1	268	19	360
III	Cordillera	252	212	40	674	428	1354
IV	Guairá	143	142	1	252	34	429
V	Caaguazú	160	93	67	187	46	393
VI	Caazapá	14	14		27	2	43
VII	Itapúa	85	78	7	578	26	689
VIII	Misiones	12	12		96	1	109
IX	Paraguarí	232	140	92	311	115	658
X	Alto Paraná	240	240		1419	346	2005
XI	Central	27725	1866	25859	8952	92	36769
XII	Ñeembucú	16	14	2	28	66	110
XIII	Amambay	180	107	73	465	165	810
XIV	Canendiyú	53	15	38	169	11	233
XV	Pte. Hayes	508	102	406	754	37	1299
XVI	Boquerón	18	18		16	26	60
XVII	Alto Paraguay	8	8		7	5	20
XVIII	Asunción	1934	1610	324	5620	56	7610
Totales		31866	4783	27083	20024	1542	53432

Mapa 1

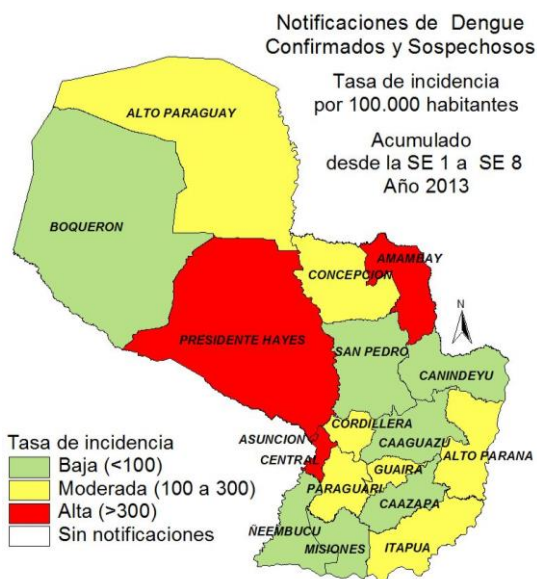


Serotipos

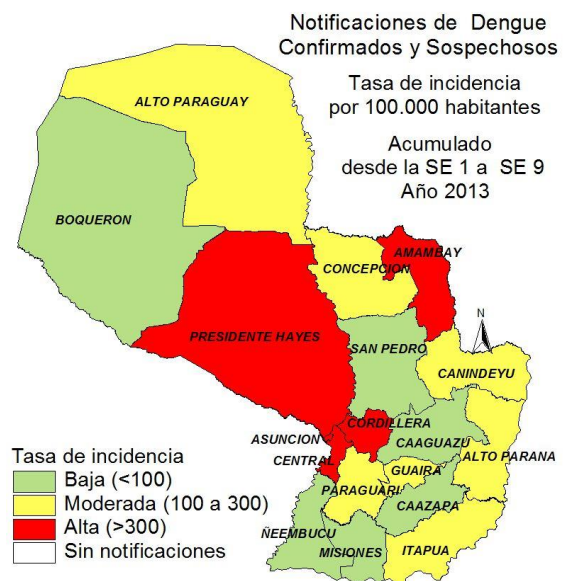
En el año 2013, de acuerdo a los resultados del Laboratorio de Referencia Nacional, en todo el país hay co-circulación de los serotipos DEN 2 y DEN 4. Este último hasta el momento se aisló en cuatro pacientes procedentes Pedro Juan Caballero, Amambay, tres de ellos en el Barrio Genes y uno en barrio Obrero, Fracción Santa Teresa. No obstante, en todo el país el serotipo predominante continúa siendo **DEN-2**. El **88% (16/18)** del país posee aislamiento viral. (Mapa 1).

Desde la SE 1 hasta la SE 9, los departamentos de **Presidente Hayes, Asunción y Central** presentaron una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes y los departamentos de **Cordillera, Concepción, Amambay, Alto Paraná, Paraguarí, Itapúa y Guairá** una tasa de Incidencia moderada con un rango de 100 a 300 (Mapa 2). Sin embargo, en la SE 9, se observa un aumento en el Departamento de **Cordillera** que alcanza el rango de tasa de incidencia alta y **Canindeyú** presenta una tasa de incidencia en el rango de moderada. El país acumula una tasa de incidencia de 777, 7 por cien mil habitantes. (Mapa 3).

Mapa 2: Tasa de incidencia.



Mapa 3: Tasa de incidencia.

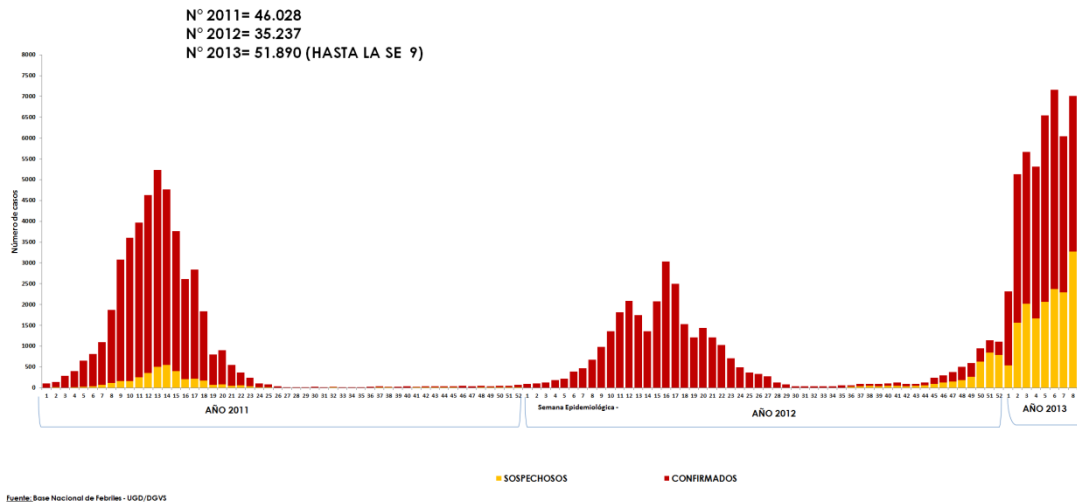


DENGUE. Comparativo Años: 2011, 2012, 2013

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 el pico máximo de notificaciones, hasta el momento, se registró en la SE 6 (2 de febrero al 9 de febrero) con un total de 7.276 febriles notificados en esa semana.

Gráfico 1

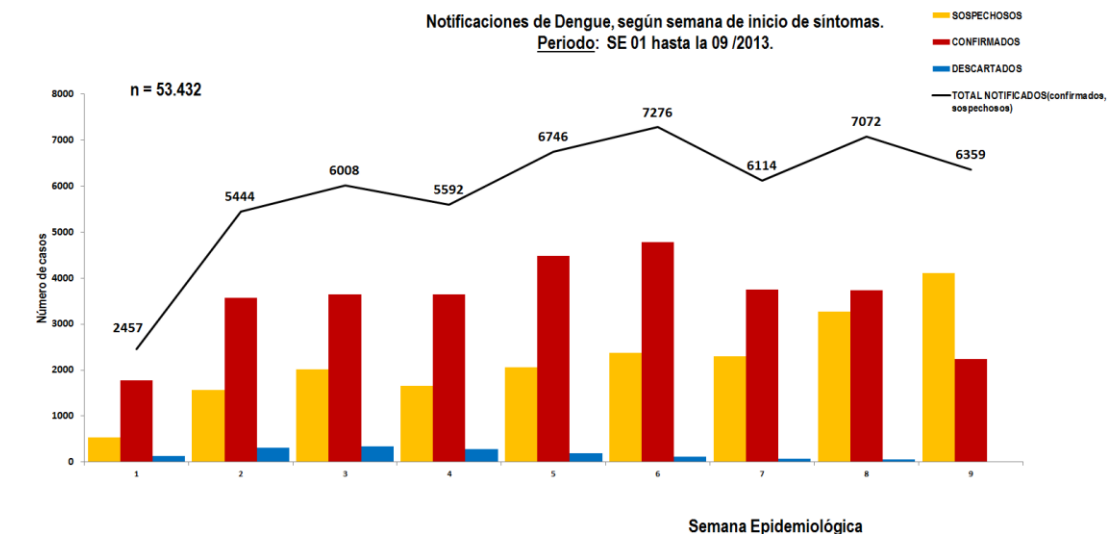
Notificaciones de Dengue, (confirmados+sospechosos) según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011, 2012 y 2013



En el gráfico 2, se observan los casos sospechosos, confirmados y descartados desde la SE 1 a la SE 9 del año 2013. El pico de notificaciones se registró en la SE 6, y en la última semana epidemiológica analizada (SE 9) observa un marcado descenso con respecto a la SE 8. (Gráfico 2).

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas. Período: SE 01 hasta la 09/2013.

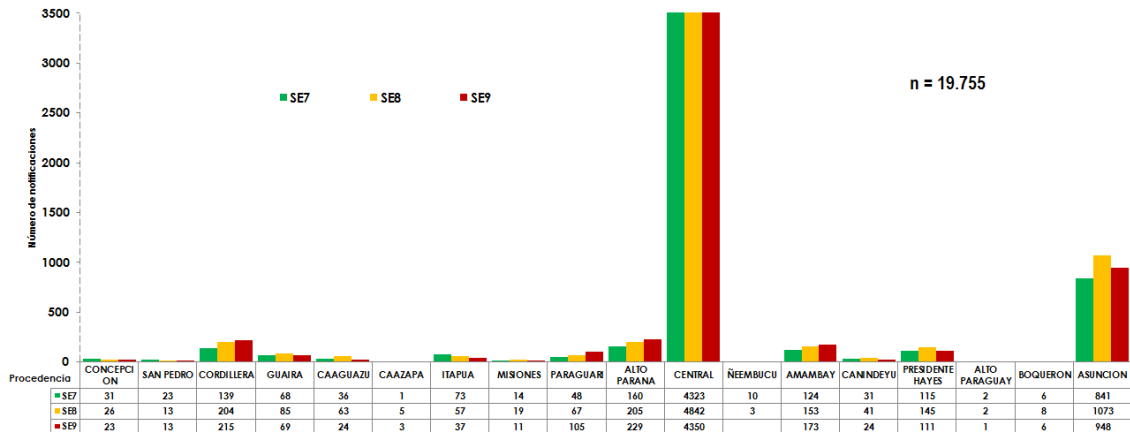


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Considerando las últimas tres semanas epidemiológicas (SE 7, 8 y 9) todos los departamentos del país reportaron casos febriles y considerando la última semana epidemiológica analizada (SE 9), podemos observar un ligero incremento en el número de notificaciones en: Cordillera, Paraguari, Amambay, Alto Paraná. El incremento es más marcado en Paraguari. (Gráfico 3)

Gráfico 3

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 07 hasta la SE 09 del 2013, según departamentos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

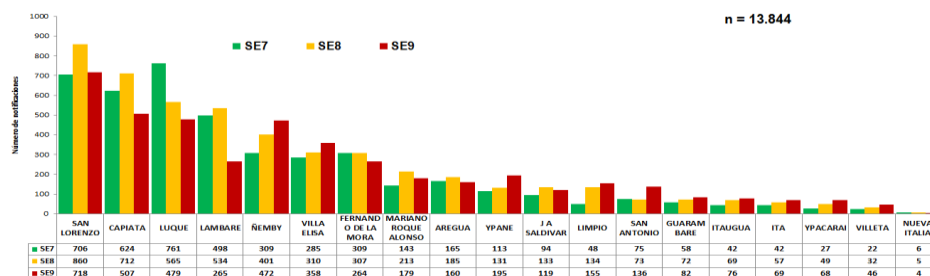
Dengue en el Dpto. Central

En el departamento CENTRAL, se registran notificaciones en todos sus distritos. Los casos febriles de dengue, que iniciaron síntomas en la SE 1 a SE 9 acumulan 36.677 con una tasa de incidencia de 1651, 2 por 100 mil habitantes. El distrito con mayor número de casos notificados es San Lorenzo, seguido de Capiatá, Luque, Lambaré y Ñemby.

En el Dpto. Central, se registró una disminución de casos entre la SE 8 y la SE 9 en los distritos de San Lorenzo, Capiatá, Luque, Lambaré, Fernando de la Mora y un ligero incremento de casos: Ñemby, Villa Elisa, Ypané, Limpio, San Antonio, Guarambaré, Itagua, Ita, Ypacarai y Villeta. (Gráfico 4).

Gráfico 4

Dpto. Central. Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas SE 07 hasta la SE 09 del 2013, según distritos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

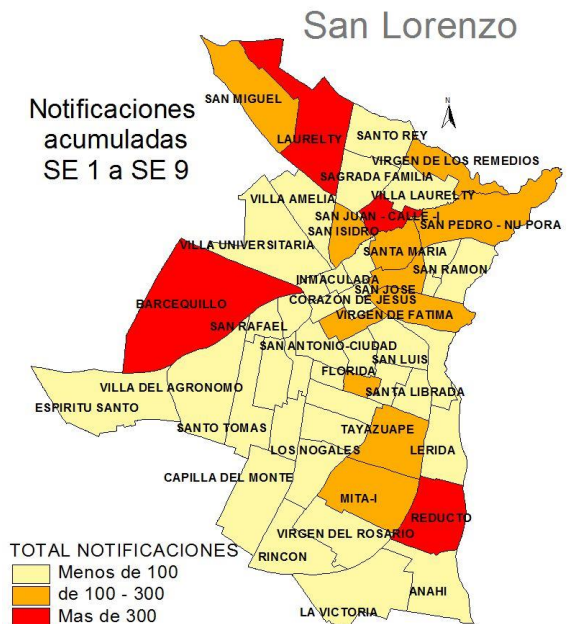
Distritos del Dpto. Central

Distrito de San Lorenzo

El Distrito de San Lorenzo, acumula desde la SE 1 hasta la SE 9 un total de 6.074 notificaciones y es el que tiene mayor cantidad de casos en lo que va del año en todo el departamento de Central.

Los barrios que superan las 300 notificaciones acumuladas son: Laurelty, Barcequillo, Calle-í y Reducto.

Mapa 4

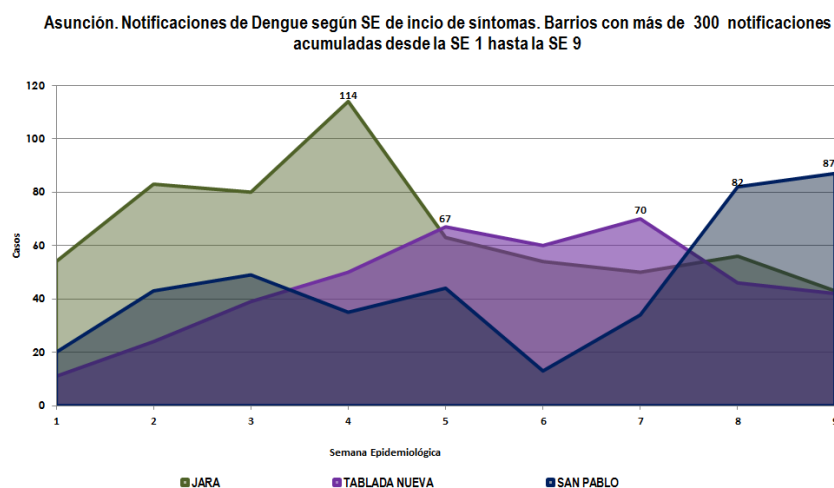


Dengue en Asunción

En ASUNCIÓN, los casos sospechosos y confirmados de dengue acumulados hasta la SE 9 son: 7.554 presentando una tasa de 1465, 1 por 100 mil habitantes.

En el período analizado desde SE 1 a SE 9, tres barrios de Asunción acumularon más de 300 notificaciones. El barrio **Jara** registró el pico máximo en la SE 4, con un total de 114 casos, encontrándose en meseta en las posteriores semanas y mostrando un descenso en la SE 9, **Tablada Nueva** registró dos picos en las SE 5 y 7, mostrando actualmente un leve descenso; **San Pablo** presenta aumenta de notificaciones en las semanas 8 y 9 con 82 y 87 febriles respectivamente. (Ver Gráfico 5)

Gráfico 5



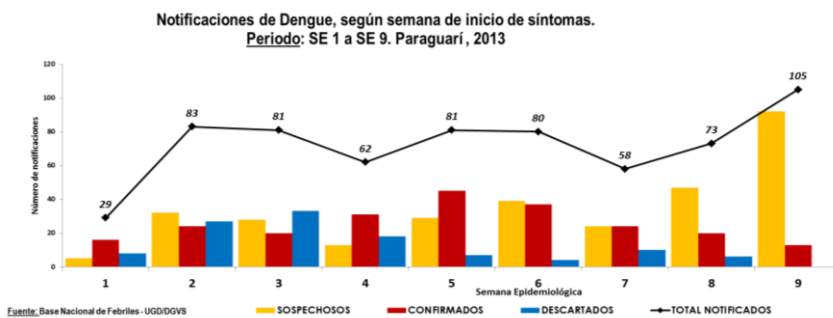
En las últimas tres semanas epidemiológicas: SE 7, 8 y 9, accediendo al siguientes link se podrá monitorear los barrios de Asunción con sus respectivas notificaciones de casos febriles:

http://www.mspbs.gov.py/dengue_imagenes/casosdengue/

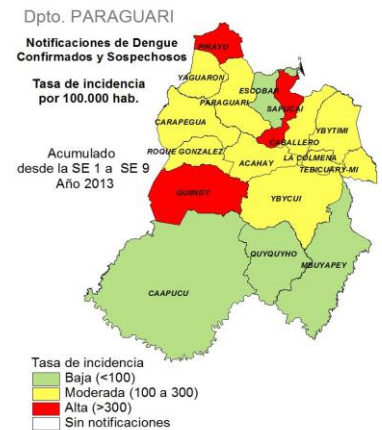
Paraguari

La tasa de incidencia del departamento de Paraguari es: 226, 2 por cien mil habitantes. Los distritos que superan una tasa de incidencia alta son: Pirayú, Quiindy y Sapucaí. (Mapa 5). En el gráfico 6 se observa como el departamento posee notificaciones en todas las semanas epidemiológicas desde la SE 1, no obstante presenta un leve aumento en la SE 9. El serotipo que circula en el departamento es Den 2.

Gráfico 6



Mapa 5

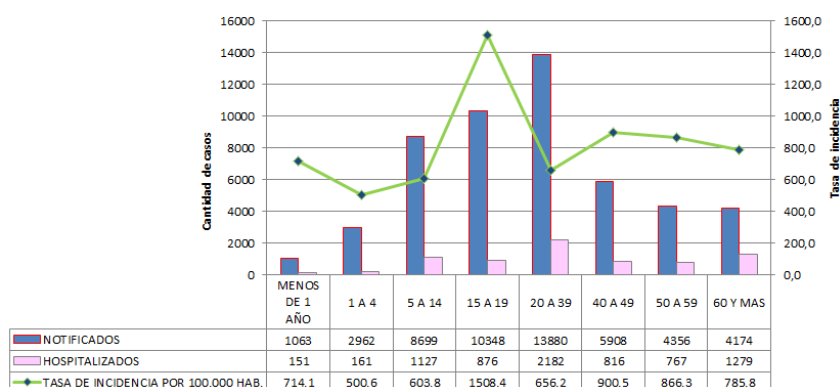


Dengue, Hospitalizaciones

Del total de notificados hasta la SE 9, el 14 % (7.385/44.508) requirió de hospitalización. En cuanto a la distribución por sexo, del total de hospitalizados, el 56 % corresponde al sexo femenino, en su mayoría pertenecen al grupo de edad de 20 a 39 años, que representa el 30 % del total de hospitalizados, seguido del grupo de 60 años y más, la mayor tasa de incidencia corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años. (Gráfico 7).

Gráfico 7

Total de casos, hospitalizados y tasa de incidencia de dengue por grupo Etario hasta SE 9.



En la Tabla 3, se observa que en el año 2012 un porcentaje mayor de los pacientes fueron hospitalizados, sin embargo el mayor número y porcentaje de casos graves se observan en el 2013. La proporción de pacientes con Dengue grave en 2013 es superior en un 199%. (Tabla 4).

Tabla 3: Número y porcentaje de pacientes con Dengue hospitalizados. Período 2010-2013 Paraguay

AÑOS	CONF + SOSP	HOSPITALIZADOS	
	N	N	%
2010	19975	1237	6.19
2011	46028	5466	11.88
2012	35237	6070	17.22
*2013	51890	7385	14.22

Tabla 4: Número y porcentaje de pacientes con Dengue Grave. Paraguay. Período 2010 – 2013*

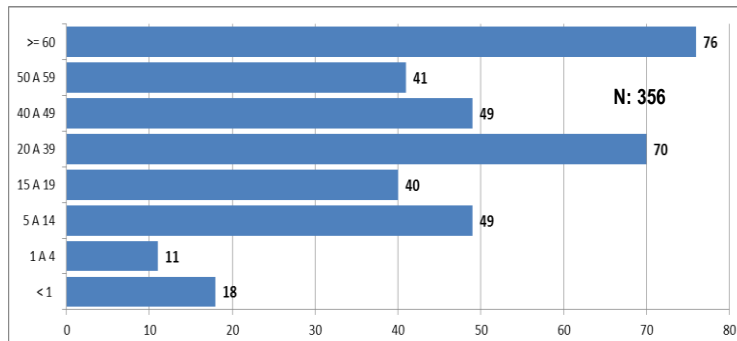
AÑOS	HOSPITALIZADOS	DG	
	N	N	%
2010	1237	29	2.34
2011	5466	100	1.83
2012	6070	119**	1.7
*2013	7870	356**	4.52

(*) datos hasta la SE 9/2013

** $p < 0.0001$. OR 0.49 (IC 0.4 – 0.61)

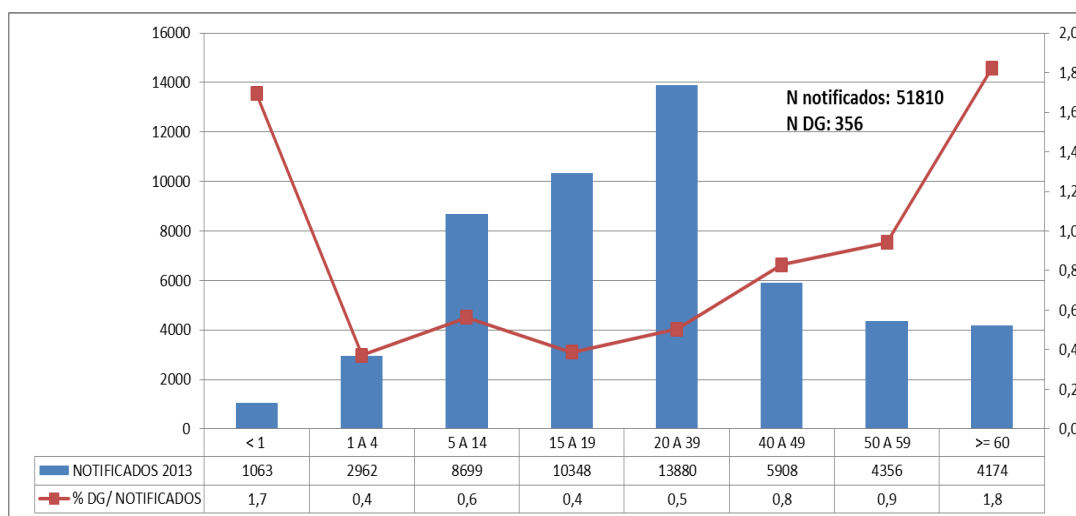
La mayor cantidad de casos graves se observó en el grupo de ≥ 60 años (N=76), seguido del grupo etario de 20 a 39 años (N=70) (Gráfico 8).

Gráfico 8: Total de casos de Dengue Grave, según grupos de edad. Paraguay. SE 9- Año 2013



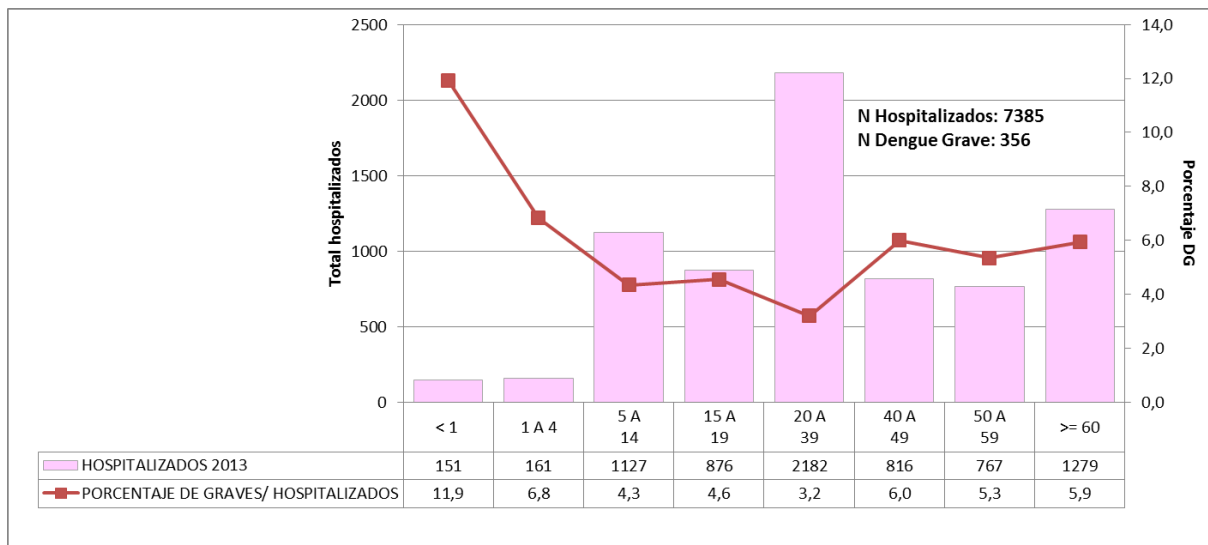
En el gráfico 9 se observa que el porcentaje de dengue grave en relación a los casos notificados hasta la SE 9, es superior en los mayores de 60 años (1.8%), seguido del grupo de < 1 año (1.7%).

Gráfico 9: Proporción de Dengue en relación al total de Notificados



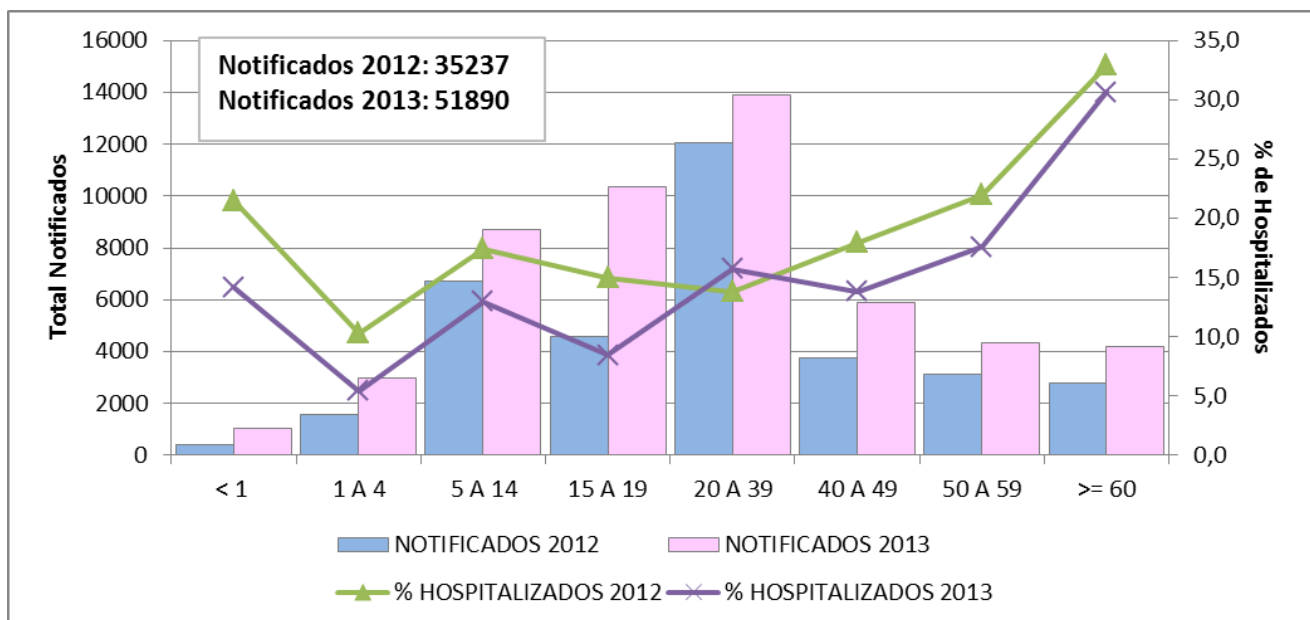
Cuando analizamos los pacientes hospitalizados con dengue grave por grupo etario, se observa que la mayor proporción de casos con Dengue Grave se encuentran en el grupo etario de <1 año (11.9%), seguido del grupo etario de 1 a 4 años (6.8%). (Gráfico 10)

Gráfico 10: Proporción de Dengue Grave en relación al total de hospitalizados



Tanto en 2012 como en 2013, la mayor cantidad de hospitalizados se concentra en el rango de 20 a 39 años. Asimismo, en ambos años no se observó diferencia en cuanto a la mayor proporción de hospitalizados en relación a los notificados la cual es superior en el grupo de >60 años, seguidos del grupo etario <1 año. Por otro lado, en el 2013, se observa un mayor porcentaje de hospitalizados en el grupo etario de 20 a 39 años. (Gráfico 11)

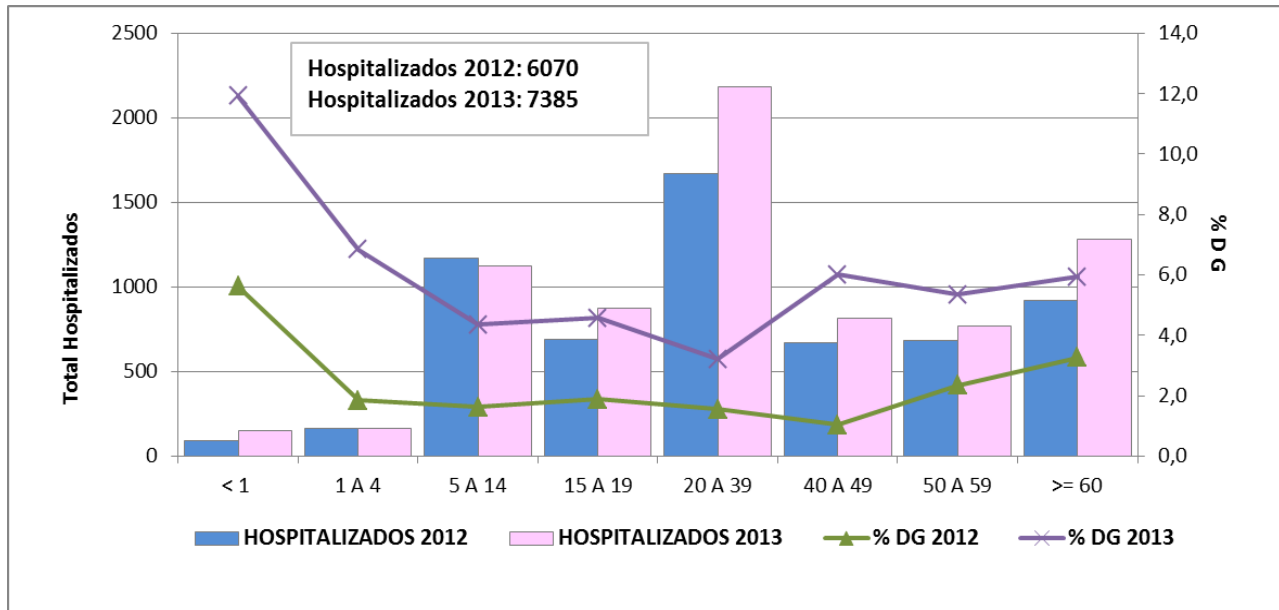
Gráfico 11: Proporción de hospitalizados en relación al total de notificados, por grupos de edad. Paraguay. Periodo 2012 – 2013*



* Hasta la SE 9.

En el año 2013, se observa un mayor número de hospitalizados en los grupos etarios de 20 a 39 años y en el grupo de >60 años. Asimismo, en 2013, se observa un porcentaje mayor en todos los grupos etarios, siendo la diferencia superior en el grupo etario de 40 a 49 años. (Gráfico 12)

Gráfico 12: Proporción de Dengue Grave en relación a hospitalizados, por grupos de edad. Paraguay. Periodo 2012 – 2013



Vigilancia de Mortalidad

En lo que va del año 2013 y hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de 32 fallecidos por Dengue, lo que representa una tasa de letalidad de 0,06% (32/ 51.890). 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 63% fue de sexo masculino. El promedio de edad de los fallecidos es de 40 años. (Rango 1 mes a 86 años). De los 32 pacientes confirmados, el 59,3% (19/32) presentaron comorbilidades y/o factores de riesgo, entre los que se encuentran: hipertensión arterial, cardiopatías, diabetes, obesidad mórbida, crónicos renales, alcoholismo, mayores de 60 años y menor de 1 año, embarazo. El departamento donde ocurrieron mayor cantidad de fallecidos según procedencia del paciente es: Central; 84% (27/32).

Vigilancia Ambiental

MINGAS REALIZADAS EN ASUNCIÓN (Sem.Epid.9)

Período: Desde el 24 de febrero al 2 de marzo, 2013

BARRIO	TOTAL PREDIOS VISITADOS	VIVIENDAS VISITADAS	Predios con Criad.Elimin.	Predios Cerrados	Predios Deshabitados
BELLA VISTA	899	707	80	176	22
JARA	1928	1669	118	129	56
MBURICAO	74	(-)	11	(-)	(-)
OBRERO	3099	2708	117	650	59
SANTISIMA TRINIDAD	800	589	34	233	22
Total general	6800	6645	401	1436	181

(-) Sin datos

Fuente: Procesamiento de Datos/GDE-SENEPA

Este es un breve resumen de los barrios que realizaron mingas ambientales, acompañados por los funcionarios del SENEPA, en la semana epidemiológica 9, comprendida del 24 de febrero al 2 de marzo del corriente

BLOQUE QUIMICO (ROCIADO)

A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

FEBRERO, 2013

Desde el mes de febrero se realizan bloqueos químicos en todas las instituciones educativas del país (escuelas y colegios públicos y privados, además de universidades y otras instituciones). Unas 2311 instituciones educativas fueron fumigadas por el SENEPA contra el dengue, buscando reducir la propagación del dengue, priorizando Asunción y el departamento Central, teniendo en cuenta el alto número de infectados en los mismos.

ZONAS	DEPARTAMENTOS	Nº DE INSTITUCIONES
ZONA I	CONCEPCION	200
ZONA II SUR	SAN PEDRO	183
ZONA II NORTE	SAN PEDRO	56
ZONA III	CORDILLERA	130
ZONA IV	GUAIRA	102
ZONA V	CAAGUAZU	121
ZONA VI	CAAZAPA	137
ZONA VII	ITAPUA	147
ZONA VIII	MISIONES	102
ZONA IX	PARAGUARI	47
ZONA X	ALTO PARANA	110
ZONA XI	CENTRAL	415
ZONA XII	ÑEEMBUCU	22
ZONA XIII	AMAMBAY	90
ZONA XIV	CANINDEYU	92
ZONA XV	PRESIDENTE HAYES	64
ZONA XVI	BOQUERON	19
ZONA XVIII	CAPITAL	274
TOTAL		2311

ACTIVIDADES DE BLOQUEO QUIMICO REALIZADOS EN ASUNCIÓN y DEPARTAMENTOS. Febrero, 2013

DEPARTAMENTOS	Nº DE MANZANAS	Nº DE PREDIOS
ASUNCION	4686	11059
CONCEPCION	458	6461
SAN PEDRO	66	2137
CORDILLERA	1740	3500
GUAIRA	954	12478
CAAGUAZU	(-)	4872
CAAZAPA	71	796
ITAPUA	96	791
MISIONES	202	3103
PARAGUARI	564	7346
ALTO PARANA	1445	26564
CENTRAL	25880	32209
ÑEEMBUCU	105	4985
AMAMBAY	236	4258
CANINDEYU	219	532
PTE. HAYES	190	1899
ALTO PARAGUAY	(-)	(-)
BOQUERON	(-)	(-)
TOTALES	36912	122990

(-) Sin datos

Nº de viviendas rociadas en Asunción

BARRIOS	Nº DE VIVIENDAS
BANCO SAN MIGUEL	144
BAÑADO SANTA ANA	1
BELLA VISTA	244
BERNARDINO CABALLERO	570
CAÑADA DEL YBYRAY	33
CIUDAD NUEVA	1028
GENERAL DIAZ	408
HERRERA	283
HIPODROMO	84
ITA ENRAMADA	254
JARA	221
LA CATEDRAL	391
LA ENCARNACION	71
LAS CARMELITAS	207
LAS MERCEDES	280
MADAME LYNCH	240
MBOCAYATY	46
MBURICAO	186
MBURUCUVA	219
MCAL. ESTIGARRIBIA	168
MCAL. LOPEZ	72
NAZARETH	56
OBRERO	402
PANAMBI VERA	86
PETTROSSI	131
PINOZA	306
PIRIZAL	18
RECOLETA	257
REPUBLICANO	48
RICARDO BRUGADA	30
ROBERTO L. PETTIT	285
RODRIGUEZ DE FRANCIA	200
SALVADOR DEL MUNDO	255
SAN ANTONIO	116
SAN CRISTOBAL	343
SAN FELIPE	37
SAN PABLO	273
SAN ROQUE	128
SAN VICENTE	183
SANTA ANA	156
SANTA MARIA	74
SANTA ROSA	142
SANTO DOMINGO	27
TABLADA NUEVA	169
TACUMBU	416
TERMINAL	45
VILLA AURELIA	387
VIRGEN DE LA ASUNCION	179
VISTA ALEGRE	290
YCLIA SATI	579
ZEBALLOS CUE	291
Total general	11059

Vigilancia de ETI e IRAG

Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 9, 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 9 (24 de febrero al 02 de marzo-2013) ascienden a **42.113** presentando un aumento del **10,7%** con respecto a la SE 8, pasando de 3.990 consultas en la semana anterior a 4.417 consultas en la semana 9, con una tasa de **66,2** por 100.000 habitantes, presentando una magnitud similar a los dos años anteriores para la misma época y situándose en el límite superior de la franja de alerta en el corredor endémico. (Gráficos 13 y 14)

Gráfico 13

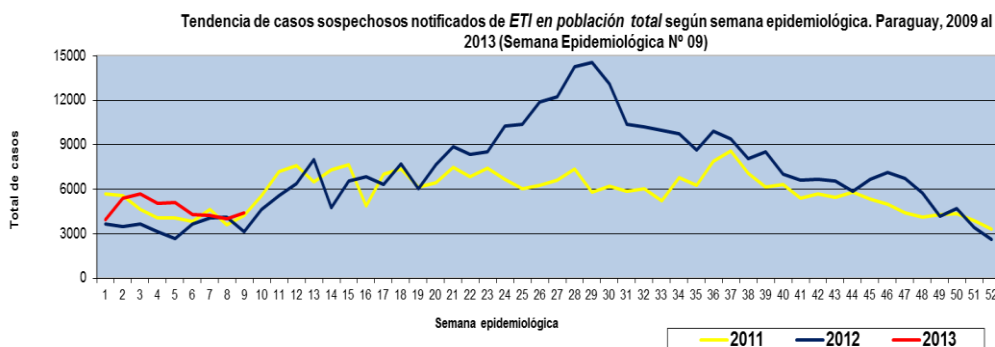
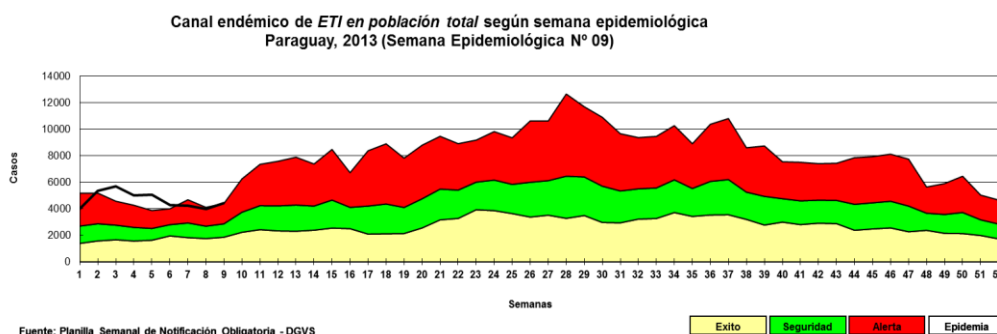


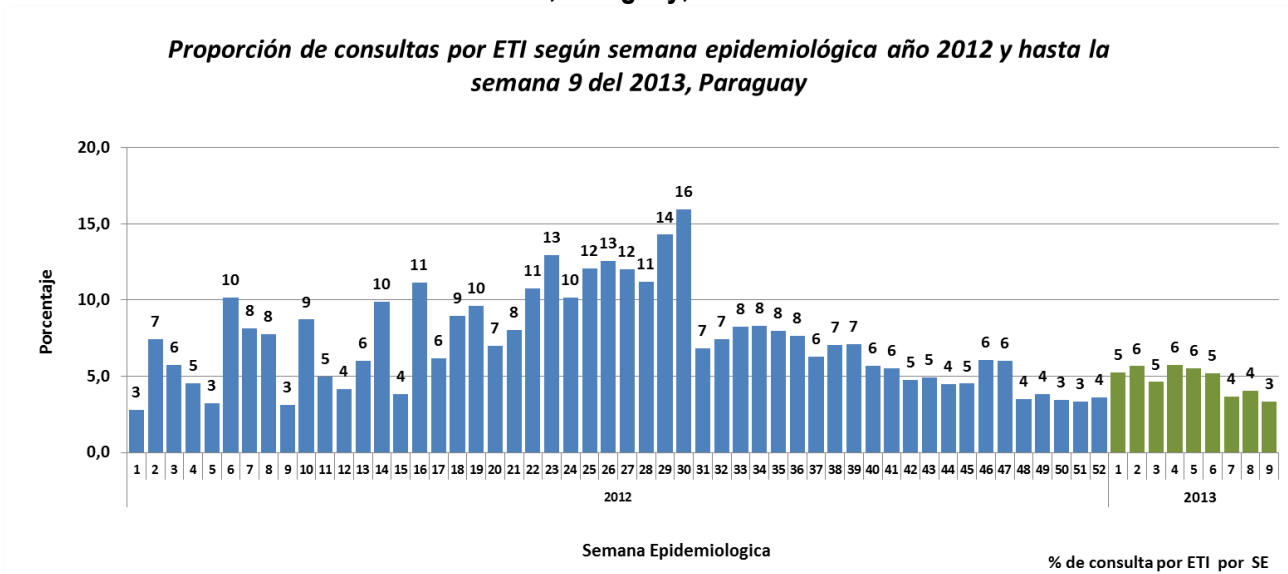
Gráfico 14



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 un leve descenso con respecto a la semana anterior (196/4.837), representando en la SE 9 el **3,4%** (165/4.924) del total de consultas. (Gráfico 14).

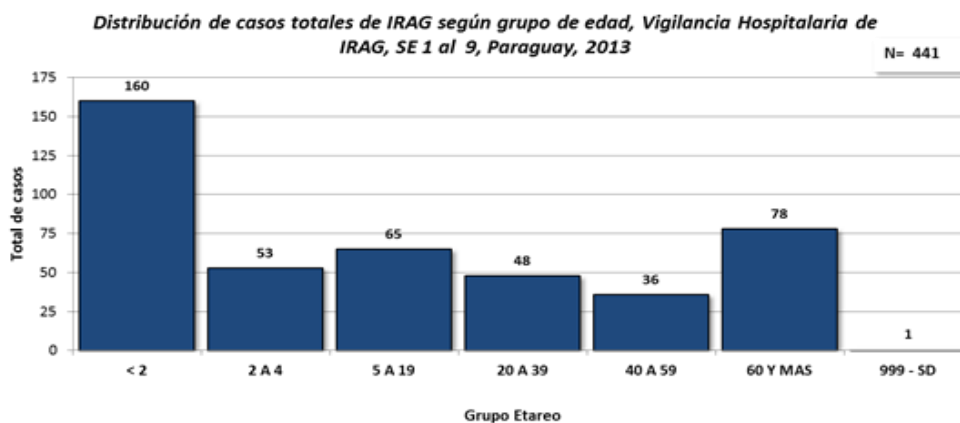
Gráfico 15: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 9, Paraguay, 2013



Durante la SE 9, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** fue del 1,3% (29/2.307), ligeramente menor a la semana anterior (41/2.084).

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**441**) se encuentran en el grupo de menores de 2 años seguido del de mayores de 60 años. (Gráfico 16)

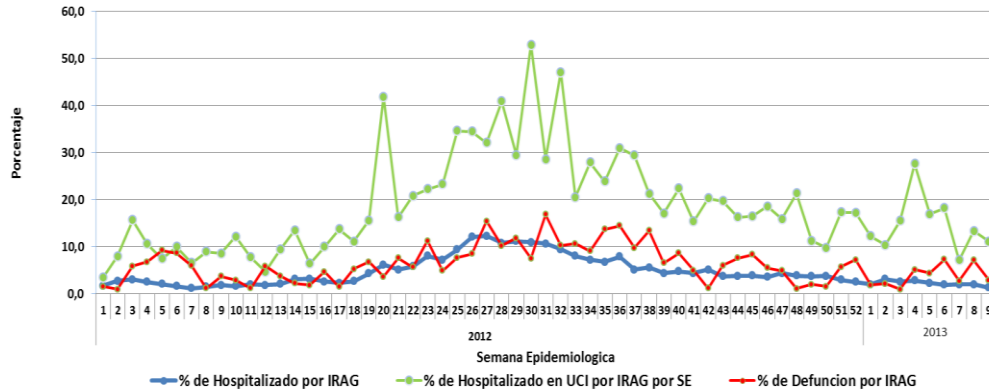
Gráfico 16: Casos de IRAG según grupos de edad, SE 1 a 8, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



La proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **11,1%** (8/72) y la proporción de fallecidos por IRAG del **2,9%** (3/104), siendo tres casos asociados a virus respiratorios; 1 a Adenovirus, 1 a VSR y 1 a Influenza A H3.

Gráfico 17: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 9, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, año 2012 y hasta la semana 9 del 2013, Paraguay



3.- Circulación viral

Los datos acumulados hasta la SE 9 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios del **26,5%**, con circulación principalmente de Virus Influenza, A H3 (51%) y B (26%); además de Parainfluenza (11%), Adenovirus (6%) y VSR (6%). (Gráfico 14).

Gráfico 18: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013.

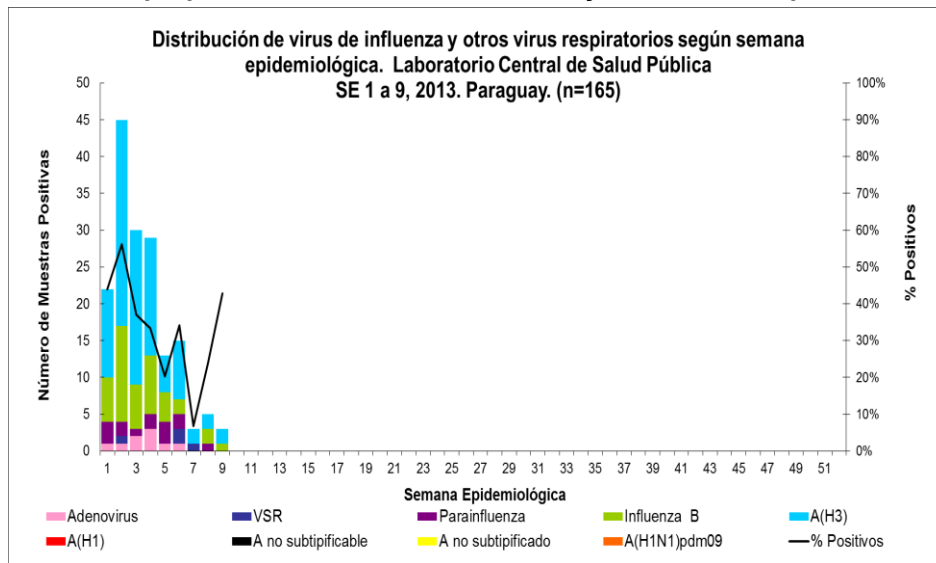
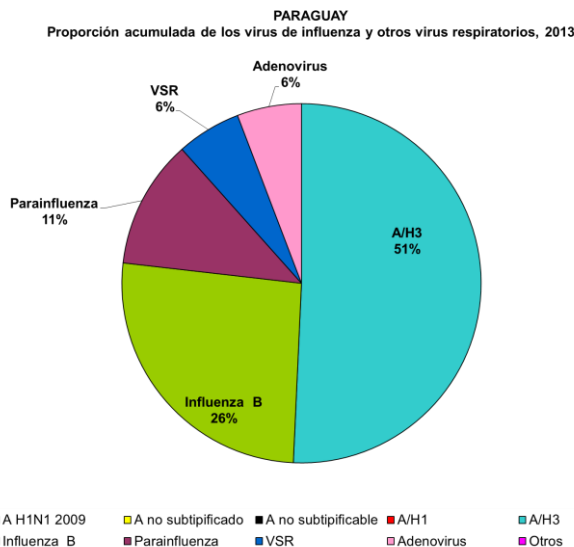


Gráfico 19: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Laboratorio Central de Salud Pública, Paraguay, 2.013.



En la última semana de muestras respiratorias procesadas en el Laboratorio Central de Salud Pública se identificaron virus de **Influenza A H3** e **Influenza B**. (Gráfico 15)

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 fresco a cálido con precipitaciones.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: MARZO	
Jueves 14	Viernes 15	Sabado 16	Domingo 17	Lunes 18
				
Fresco en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sur.	Fresco en las primeras horas luego cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sur. Precipitaciones leves y dispersas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sureste. Precipitaciones leves y dispersas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sureste. Precipitaciones dispersas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sureste. Precipitaciones dispersas.
Mínima: 16 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 17 °C Máxima: 27 °C	Mínima: 19 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 20 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 21 °C Máxima: 29 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología

Unidad de Comunicación

DENGUE

Ante el inicio de las clases en las Instituciones Educativas con el objetivo de crear conciencia en la población, sobre todo en todas las instituciones educativas del país, principalmente en los/as niños/as, jóvenes y maestros/as y éstos sean espacios libres de transmisión y criaderos de mosquitos se insta a tener:

Instituciones educativas sin mosquitos y estudiantes sin dengue, por lo tanto se recomienda llevar a cabo acciones de saneamiento al regreso a clases después de las vacaciones de verano donde estarán afectados escuelas y colegios del sector público y privado.

Desde la **Dirección de Vigilancia de la Salud** se recomendó elaborar un Plan de contingencia para la prevención y control del Dengue, que garantice la disposición adecuada de los residuos sólidos, el almacenamiento seguro de agua así como el mantenimiento de la institución libre de maleza y criaderos.

MEDIDAS A TENER EN CUENTA:

- Eliminar criaderos como una principal medida preventiva con el fin de que todas las escuelas sean sitios libres de transmisión y de criaderos de mosquitos.
- Contribuir a la prevención de esta enfermedad por parte de los/as niños/as y jóvenes que asisten a las instituciones educativas realizando actividades de prevención para evitar la acumulación de agua en recipientes y así la proliferación de criaderos del mosquito transmisor del dengue.
- No utilizar floreros con agua en las aulas, reemplazarlos por arena.
- Activar filtros de supervisión evitando el ingreso de niños/as, jóvenes y docentes con fiebre a clases.
- Solicitar a los padres no enviar a sus hijos si presentan fiebre o algún otro síntoma asociado al dengue, de manera a impedir la propagación de la enfermedad.
- Coordinación con el SENEPA la fumigación en escuelas y colegios del sector público y privado, para lo cual es fundamental que las instituciones se encuentren libres de criaderos de mosquitos, de manera a frenar el impacto del virus por medio de la eliminación de mosquitos adultos.

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.

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) – IV Región Sanitaria – Guairá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VI Región Sanitaria – Caazapá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguarí
- 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) – XV Región Sanitaria-Presidente Hayes