

Boletín Epidemiológico Semanal

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional. Los eventos de salud pública de importancia internacional (ESPII) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidos a través de los partes de Sala de Situación.

Este boletín está disponible en la página web www.vigisalud.gov.py y las sugerencias sobre el mismo pueden ser remitidas por correo electrónico a la siguiente dirección: dqvs_cne@mspbs.gov.py

Contenido

Tabla ENO. Dengue. Vigilancia Centinela de ETI e IRAG. Vigilancia de ETI (PSNO). Vigilancia de EDA (PSNO). Vigilancia de Meningitis y Neumonía. Rotavirus. Comunicación

Director Ejecutivo: *Dr. Iván Allende*, Director de la Dirección General de Vigilancia de la Salud

Editora Responsable: *Dra. Andrea Ojeda*, Coordinadora del Centro Nacional de Enlace

Autores de esta Edición:

Lic. Bettiana Martínez, Epidemióloga de Guardia

Lic. Mara Muñoz, Epidemióloga de Guardia

Dra. Águeda Cabello, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación

Dra. Marta von Horoch, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación

Dra. Ingrid Montanía, Epidemióloga de Guardia

Dra. Katya Peralta, Epidemióloga de Guardia

Fátima Santander, Coordinadora Unidad de Comunicación

Producción Editorial:

Diseño y Diagramación: *Gloria Morel*, Asistente Centro Nacional de Enlace

Asistentes Estadísticos: *Desiree Recalde*, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

Sergio Mallorquín, Asistente Unidad de Evaluación y Monitoreo

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005**Situación Epidemiológica – Notificaciones hasta la semana epidemiológica 13**

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la SE 13, comparativos con años anteriores, de enfermedades de notificación obligatoria. Los datos del año 2011 están sujetos a modificación.

Tabla 1**Enfermedades de Notificación Obligatoria**

Años 2009, 2010 y 2011

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2009		Año 2010		Año 2011	
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Dengue	1724	27,19	8076	125,19	7071	107,76
Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parotiditis	24	0,38	36	0,56	34	0,52
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parálisis Aguda Fláccida	2	0,03	2	0,03	3	0,05
Enf. Febril Eruptiva	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tétanos Neonatal **	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tétanos Otras Edades	3	0,05	0	0,00	1	0,02
Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hantavirus (S.P.H.)	2	0,03	1	0,02	2	0,03
Leishmaniosis Visceral	11	0,17	35	0,54	28	0,43
SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Meningitis Meningocóccica	2	0,03	2	0,03	4	0,06
Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	115	1,81	73	1,13	2	0,03
Intoxicación por Pesticidas	76	1,20	31	0,48	10	0,15
Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Accidentes Ofídicos	126	1,99	127	1,97	77	1,17
Hepatitis A	1	0,02	11	0,17	1	0,02
Hepatitis B	0	0,00	5	0,08	0	0,00
Hepatitis C	0	0,00	4	0,06	0	0,00
Leptospirosis	0	0,00	2	0,03	0	0,00
Muerte Materna***	26	1,62	18	1,10	17	1,01
Paludismo	38	0,60	19	0,29	3	0,05

** Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

***Nº de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

Referencia:

- Enfermedades vectoriales
- Mortalidad Materna

DENGUE

Situación Epidemiológica

Pronóstico para Gran Asunción en los próximos 5 días

Las condiciones climáticas continuarán siendo favorables para la proliferación del vector, para los próximos días se anuncia un leve descenso de las temperaturas mínimas, no obstante son insuficientes para disminuir la presencia del *Aedes aegypti*, por lo tanto se debe insistir en la eliminación de criaderos.



Fuente: Dirección de Meteorología e Hidrología

RESUMEN DE LA SITUACION

En lo que va del año se notificaron 22.012 casos de *síndrome febril agudo* con sospecha de dengue, de los cuales fueron confirmados 7.071 casos por criterio epidemiológico y/o pruebas de laboratorio.

La tasa de incidencia es de 107,76 por 100.000 habitantes pero es el Alto Paraná el departamento donde el número de casos nuevos por población es mayor a nivel nacional, con una tasa de incidencia de 568,15.

Tabla 2: Número de notificaciones según clasificación, serotipos y fallecidos.

Datos registrados hasta el día jueves 07 de abril a las 13:00 hs.

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2011

Periodo: SE 01 a 14

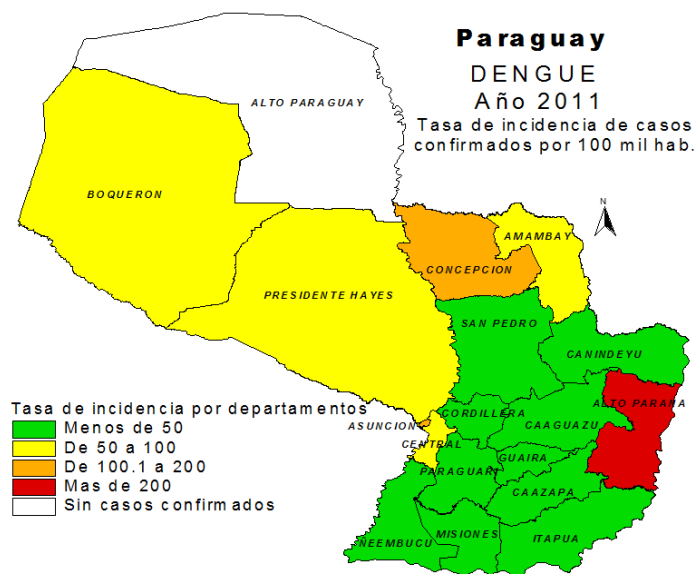
EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 1 y 2	848	288	510	50	1
	AMAMBAY		340	66	73	201	
	SAN PEDRO	DEN 2	165	21	135	9	
TOTAL EJE NORTE			1353	375	718	260	1
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 1 y 2	428	47	360	21	1
	PARAGUARI	DEN 1 y 2	266	112	90	64	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 1 y 2	781	91	671	19	
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			1475	250	1121	104	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	DEN 2	305	26	277	2	1
	CAAZAPA		25	2	22	1	
	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	531	194	302	35	
	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	7850	4373	3475	2	12
	CANINDEYU		56	2	48	6	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			8767	4597	4124	46	13
SUR	ITAPUA	DEN 2	169	18	75	76	
	ÑEMBUCU	DEN 1	108	15	48	45	
	MISIONES		74	4	69	1	
TOTAL EJE SUR			351	37	192	122	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	410	145	256	9	
	ALTO PARAGUAY		6		6		
	BOQUERON	DEN 1	95	30	64	1	
TOTAL EJE CHACO			511	175	326	10	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		4510	528	3933	49	1
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Ñemby, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 1 y 2	5045	1109	3878	58	7
TOTAL AREA METROPOLITANA			9555	1637	7811	107	8
Total general			22012	7071	14292	649	23

4

Los gráficos se construyen con las fichas notificadas, cargadas y depuradas

Mapa 1

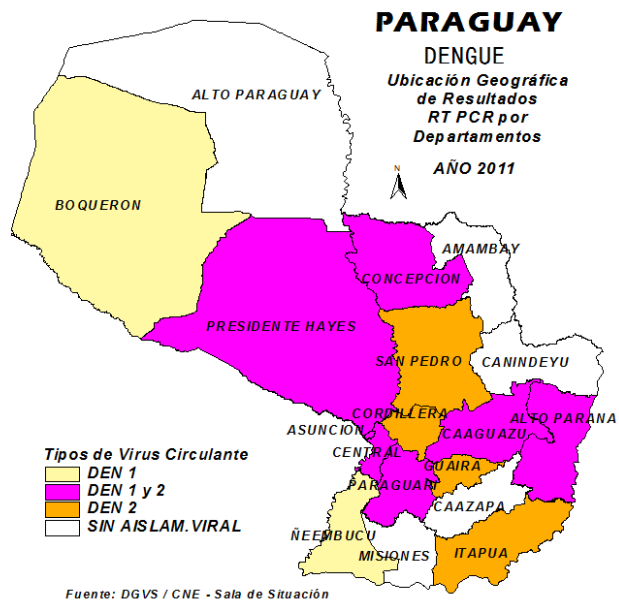
Tasas de incidencia por departamentos



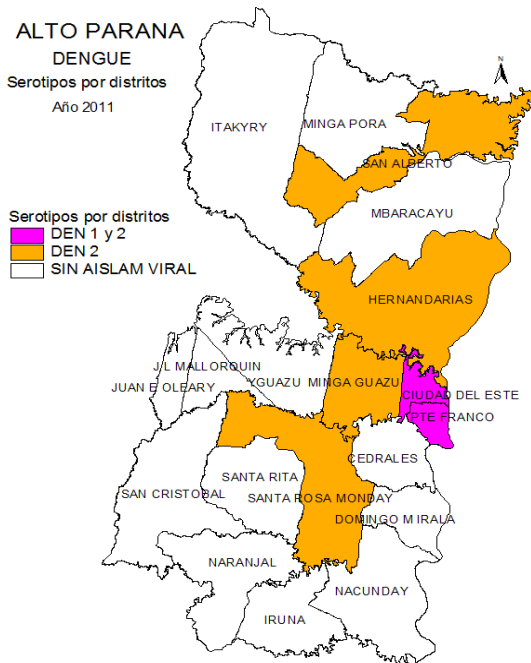
Distribución geográfica de serotipos

Mapa 2

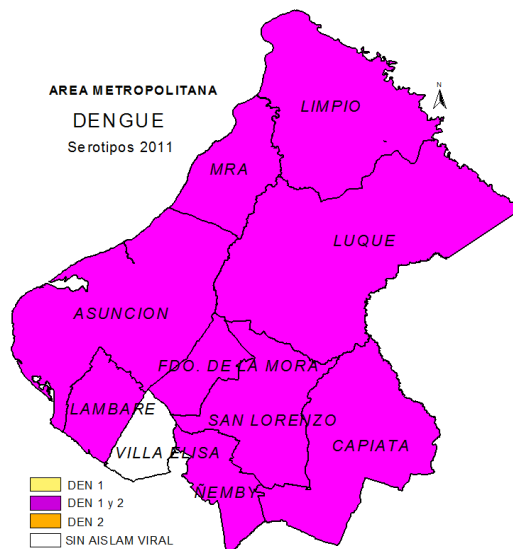
Se registró circulación viral en todo el país. Los serotipos identificados hasta este momento son DEN 1 y DEN 2 (circulación simultánea), con predominio del serotipo DEN 2, excepto en Boquerón y Ñeembucú donde solo se registró actividad de DEN 1. (Mapa 2). En los actuales focos epidémicos, Asunción/área metropolitana y Ciudad del Este, existe circulación simultánea de DEN-1 y 2 (Mapa 3, 4 y 5)



Mapa 3

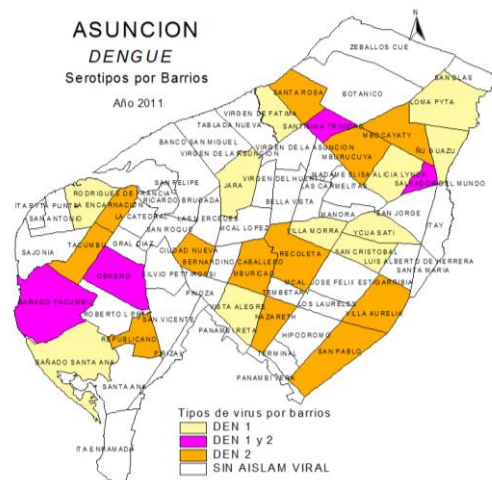


Mapa 4



Mapa 5

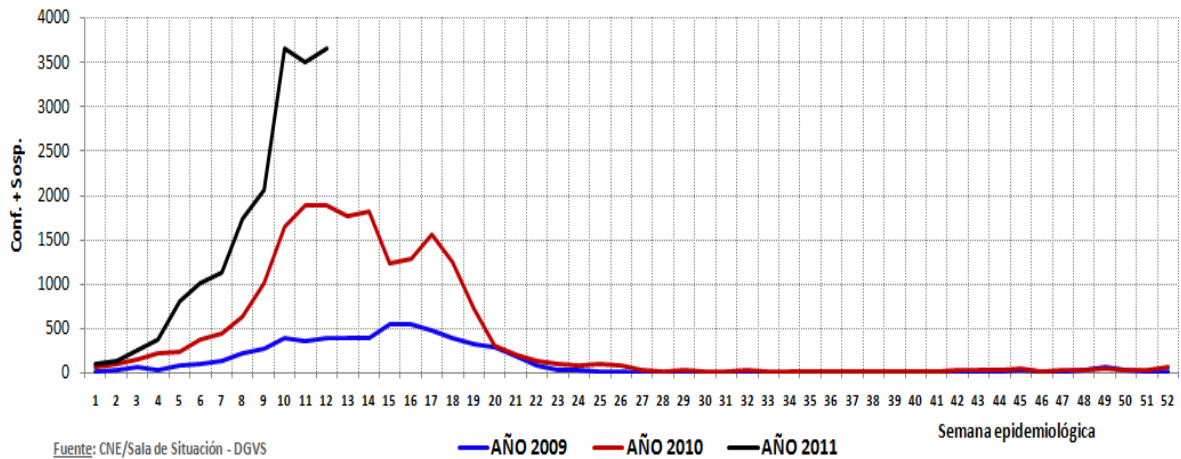
En todo el Area Metropolitana se registra co-circulación de DEN 1 y 2. En Asunción es predominante el DEN 2



COMPARATIVO CON AÑOS ANTERIORES

Gráfico 1

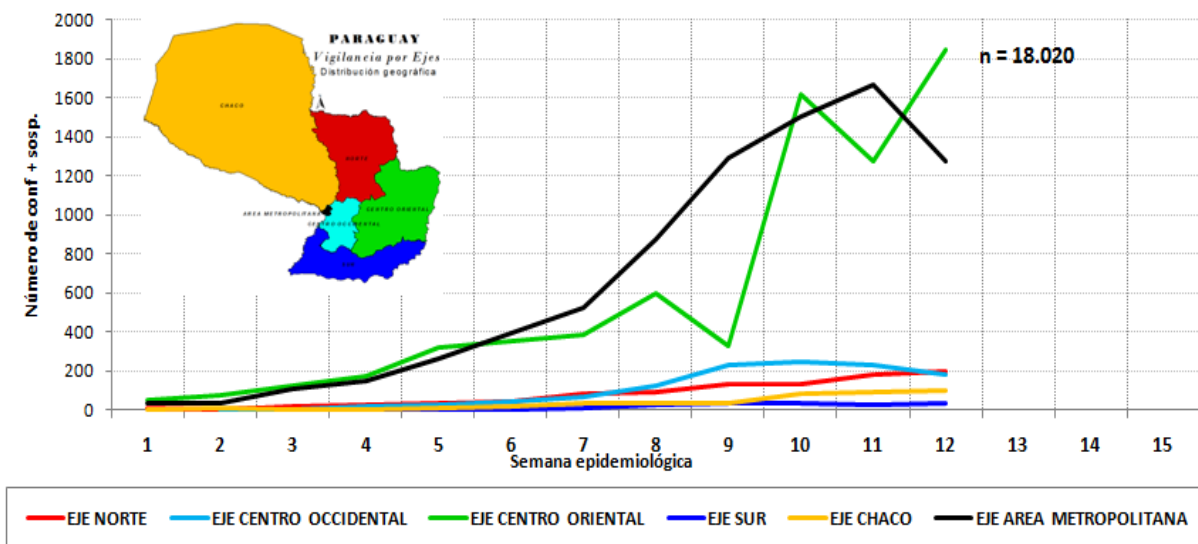
Comparativo del número de confirmados y sospechosos dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009, 2010 y 2011 (hasta la SE 12)



VIGILANCIA POR EJES

Gráfico 2

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011 (hasta la SE 12)



EJE AREA METROPOLITANA

Del total de las notificaciones del país, el 43,40% corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana con una tasa de incidencia de casos confirmados de 76,80 por 100 mil habitantes.

Gráfico 3

Notificaciones de Dengue en Área Metropolitana, según semana de inicio de síntomas. Periodo:(02/ene al 7/abr)
Paraguay, 2011

(Asunción, Lambaré, Fdo. de la Mora, San Lorenzo, Capiatá, Ñemby, Villa Elisa, Luque, MRA y Limpio)

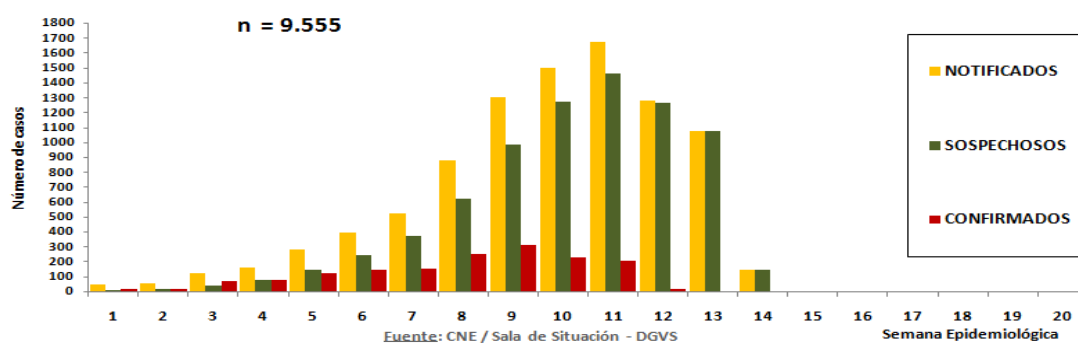
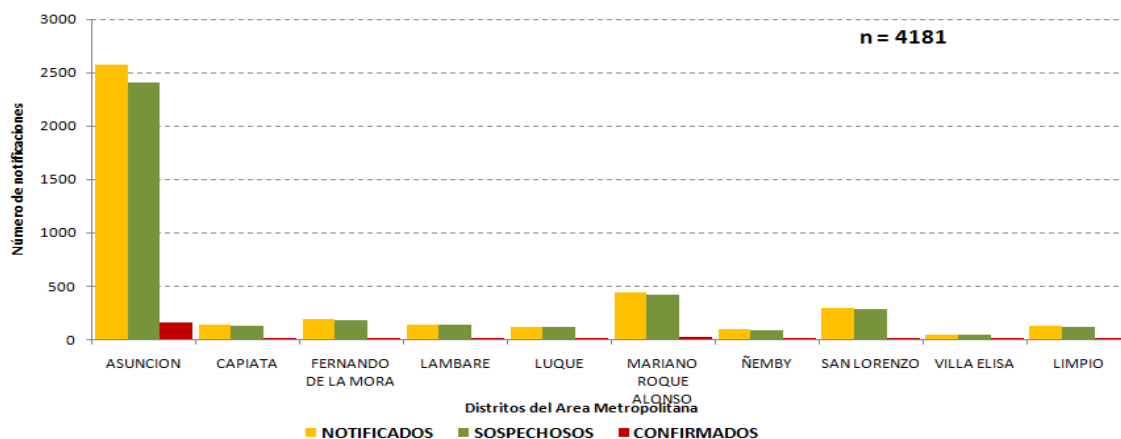


Tabla 2

DISTRITOS	SEROTIPOS	TASA POR 100 MIL HAB.	% DE NOTIFICACIONES	TOTAL NOTIFICACIONES	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ASUNCION	DEN 1 y 2	102,15	47,20	4510	528	3933	49
CAPIATA	DEN 1 y 2	23,25	3,33	318	54	255	9
FERNANDO DE LA MORA	DEN 1 y 2	48,69	4,36	417	88	328	1
LAMBARE	DEN 1 y 2	29,95	4,57	437	57	379	1
LIMPIO	DEN 1 y 2	111,33	4,89	467	108	356	3
LUQUE	DEN 1 y 2	22,56	3,44	329	73	252	4
MARIANO ROQUE ALONSO	DEN 1 y 2	440,50	18,34	1752	426	1306	20
ÑEMBY	DEN 1 y 2	43,64	2,70	258	42	211	5
SAN LORENZO	DEN 1 y 2	73,43	8,71	832	235	587	10
VILLA ELISA	Sin aislamiento viral	12,88	1,35	129	10	114	5
Sin información	-----	-----	1,11	106	16	90	0
TOTAL		76,80	100,00	9555	1637	7811	107

Gráfico 4

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por distritos de Area Metropolitana .
Notificaciones con fecha de inicio de síntomas en semanas 11 , 12 y 13
Paraguay 2011



ALTO PARANA

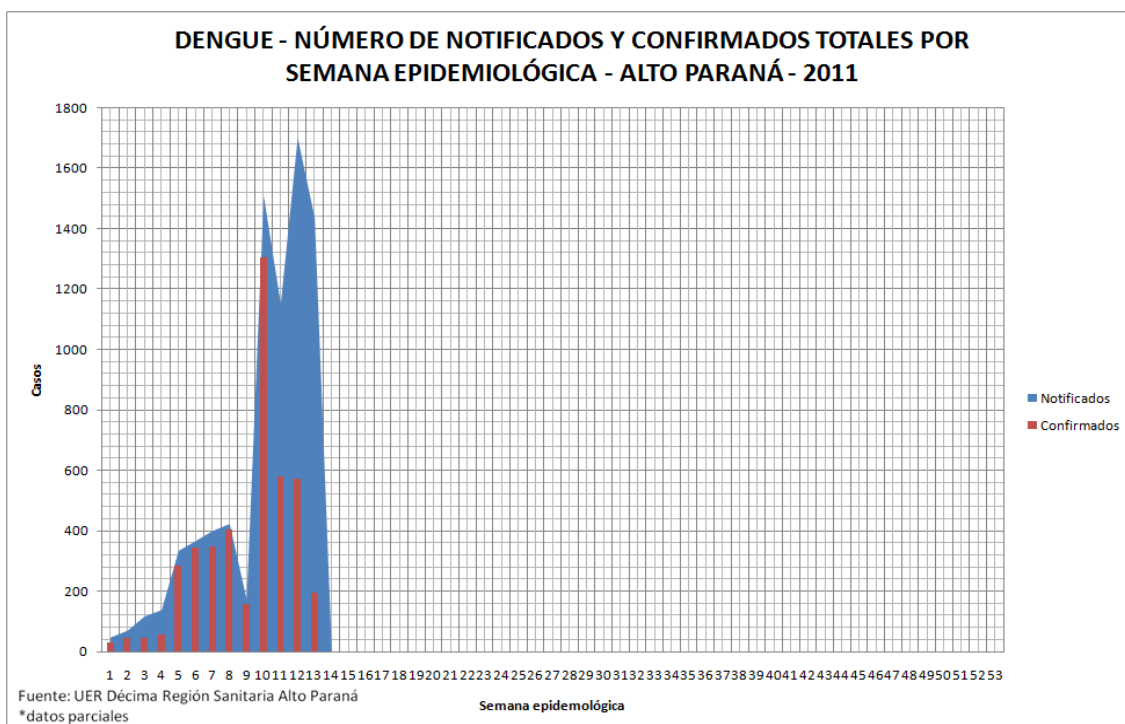
Hasta la presente semana las notificaciones de esta región suman **7.850**, de los cuales se confirmaron **4.373** casos.

Tabla 4

REGIÓN SANITARIA: DÉCIMA		Semana: 14			
INFORMACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE DENGUE					
DISTRITO	CONFIRMADOS			Serotipo	Incidencia por 100.000 hbts (autóctonos)
	Autóctono	Importado	Barrio		
CIUDAD DEL ESTE	4179	0	Ciudad Nueva, Don Bosco, San Antonio, Km 8/5 Monday	DEN 1 y 2	1.428,07
HERNANDARIAS	50	0	San Francisco, Puerta Del Sol, Area 6	DEN 2	64,48
PRESIDENTE FRANCO	94	0	San Sebastian, San Antonio, Km 7 Monday, Maria Aux	DEN 1 y 2	131,64
MINGA GUAZU	40	0	Km 16, Km 20	DEN 2	62,95
ITAKYRY	0	0			-
JUAN LEÓN MALLORQUÍN	3	0	San Antonio, Santa Rosa, Santa Librada		13,06
JUAN EMILIO O'LEARY	3	1	Colonia Tembiapora		13,33
SANTA RITA	1	0	Micro Centro		4,90
SAN ALBERTO	1	0	Micro Centro	DEN 2	5,80
SANTA ROSA	1	0	Micro Centro	DEN 2	5,93
MINGA PORÁ	0	0			-
NARANJAL	1	0	Raul Peña		6,83
LOS CEDRALES	0	0			-
ÑACUNDAY	0	0			-
YGUAZU	0	0			-
MBARACAYU	0	0			-
SAN CRISTOBAL	0	0			-
DOMINGO MARTÍNEZ DE IRALA	0	0			-
SANTA FE DEL PARANÁ	0	0			-
IRUÑA	0	0			-
TOTAL	4373	1			

Responsable: **Graciela Morel y Sady Colmán**
 Fecha: **08/04/2011**

Gráfico 5

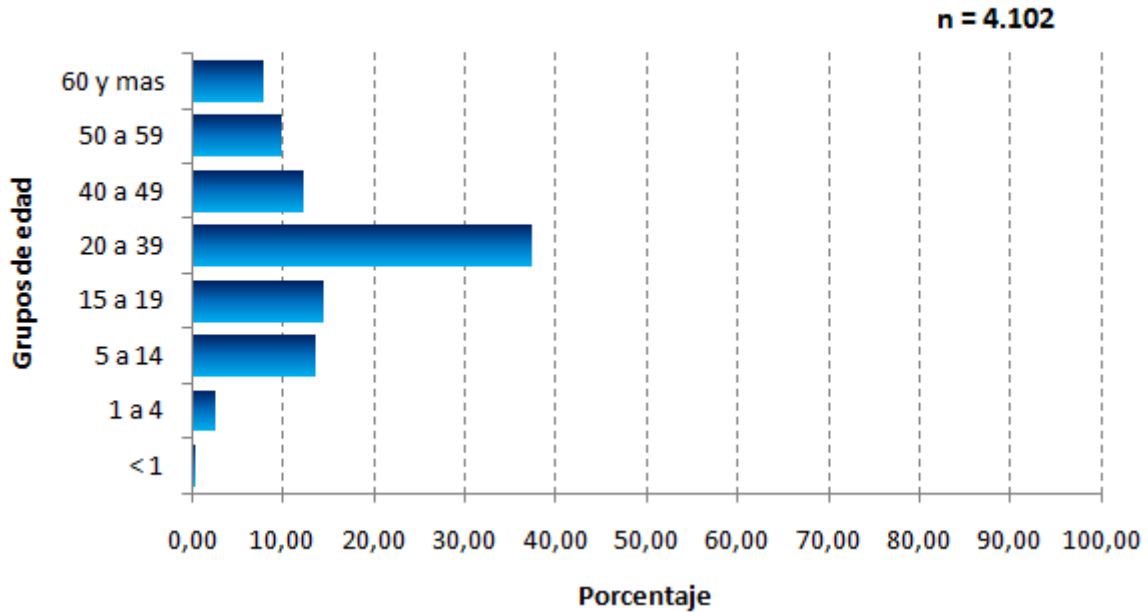


CASOS CONFIRMADOS

El gráfico se elabora con datos de fichas completas recepcionadas

Gráfico 6

Distribución porcentual de casos confirmados de Dengue por Grupos de Edad
Paraguay, 2011



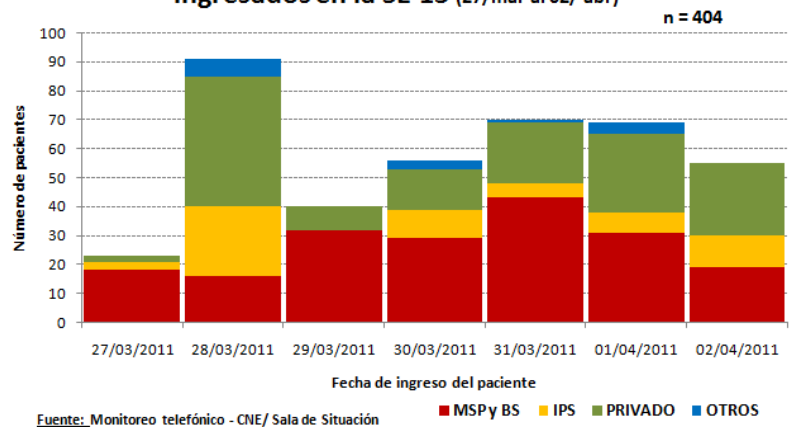
El 16,50% (677/4102) de los casos registrados corresponden a pacientes con menos de 15 años de edad.

9

MONITOREO TELEFONICO – HOSPITALIZADOS SOSPECHOSOS DE DENGUE

Gráfico 7

Nuevos hospitalizados sospechosos de dengue
ingresados en la SE 13 (27/mar al 02/abr)

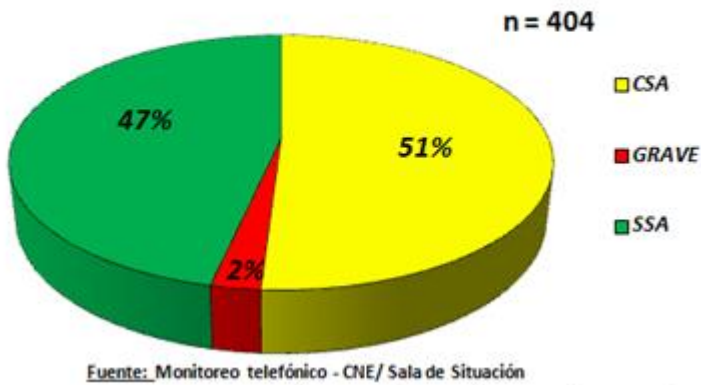


En la semana 13 se captaron a través del monitoreo telefónico realizado desde Sala de Situación **404** pacientes nuevos hospitalizados.

El 47% (188) de los pacientes se hospitalizaron en centros asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, el 35% (142) en servicios privados, el 15% (60) en IPS y 3% (14) en otros servicios.

Gráfico 8

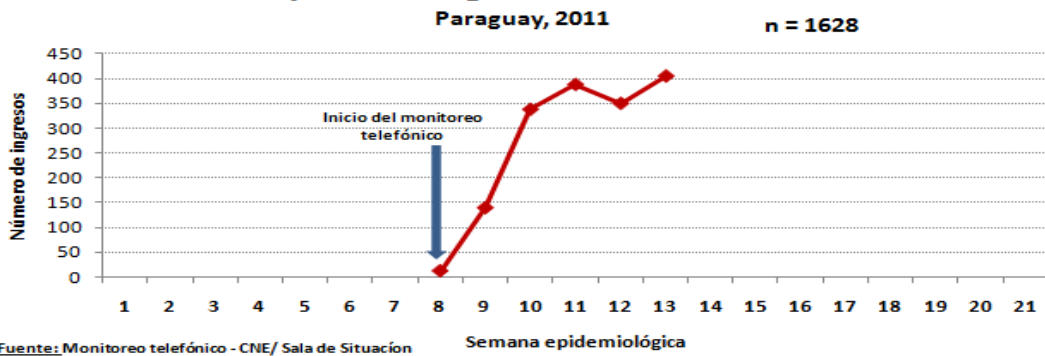
Distribución porcentual de casos clínicos ingresados en la SE 13 (27/mar al 02/ abr)



Los pacientes ingresados en la SE 13 (27de marzo al 02 de abril), fueron clasificados clínicamente en los servicios de salud, dando como resultado lo observado en el grafico 8

Gráfico 9

Pacientes hospitalizados por semana epidemiológica. Periodo: SE 8 a la 13



10

Tabla 5: FALLECIDOS NOTIFICADOS. Datos recibidos hasta la fecha a las 9:00 hs.

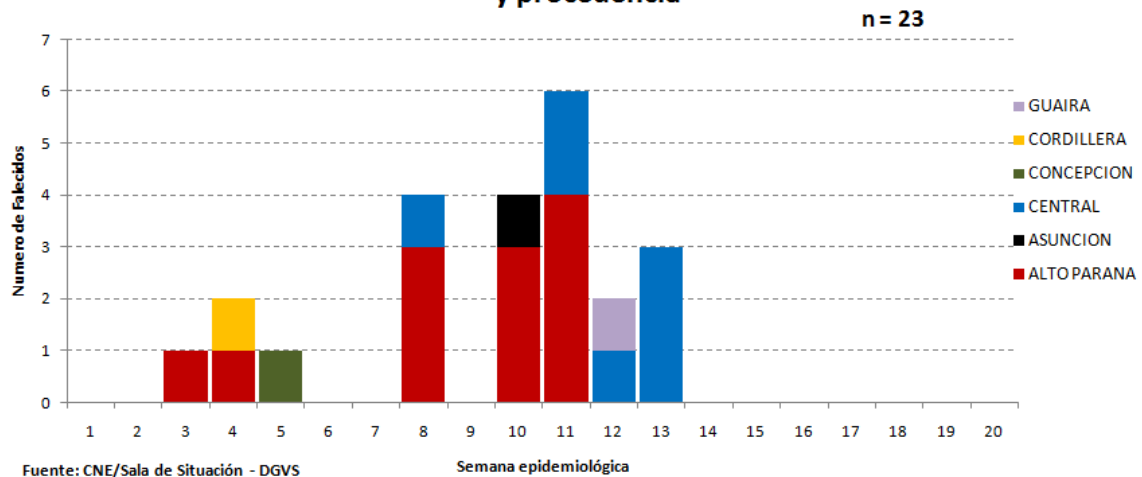
La tasa de letalidad es de 0,33 (23/7071)

Procedencia	Confirmados	Descartados	En Investigación	Con otros Dx finales	Total de Fallecidos
ALTO PARANA	12	1	5	5	23
CENTRAL	7		5	1	13
ASUNCION	1	3	1	1	6
CONCEPCION	1				1
CORDILLERA	1				
GUAIRA	1				
ITAPUA		1			1
PARAGUARI			1		
PTE. HAYES		1			
Total	23	6	12	7	48

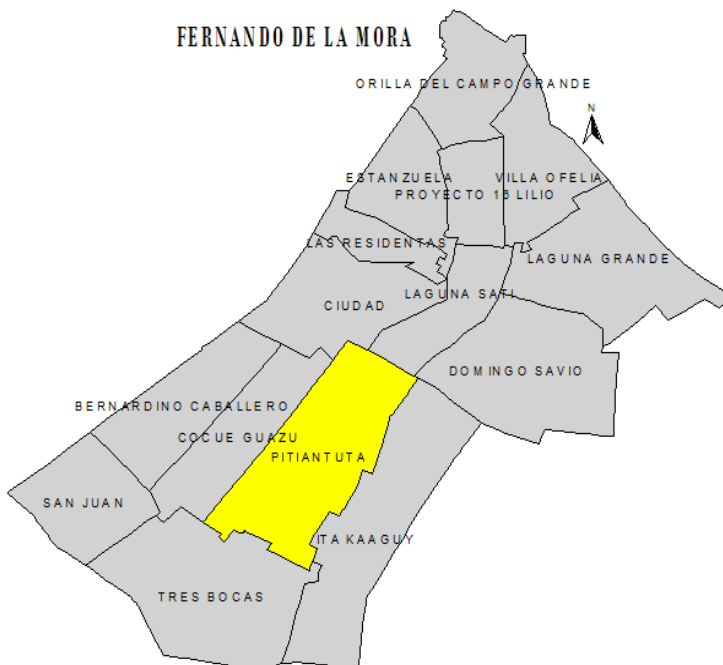
De las 48 personas notificadas durante la vigilancia de mortalidad por Dengue, 23 se confirmaron, 7 fallecieron por otra causa y 12 están en proceso de investigación pendientes de resultados de laboratorio y conclusión del análisis clínico.

Gráfico 10

Fallecidos confirmados con Dx de Dengue, según semana de ocurrencia y procedencia



BUSQUEDA DE FEBRILES SE 14



La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, viene realizando búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. Se selecciona el área de cobertura y se ejecutan las actividades según las notificaciones recibidas, en permanente coordinación con las regiones afectas.

Una de las actividades del equipo de Operaciones de Campo en la semana epidemiológica 14, se realizó en el barrio Pitiantuta de la ciudad de Fernando de la Mora. En la intervención se monitorearon 14 manzanas y se visitaron 235 casas.

Se recomienda a los pobladores la consulta oportuna ante la aparición de algún síntoma compatible con Dengue, en el centro asistencial más cercano.

Además se instruye en la correcta disposición de potenciales criaderos del mosquito vector y de la eliminación de inservibles, para así disminuir su densidad poblacional y evitar la circulación viral.

Control de larvas

El control larval consiste en la eliminación de depósitos de agua que pueden ser utilizados por los mosquitos transformándolos en criaderos, y en la identificación y destrucción de focos productivos de *Aedes aegypti*. En general tales depósitos pueden ser eliminados por medios mecánicos o en su defecto deben ser tratados químicamente con larvicidas los que no pueden ser eliminados.

En el cuadro vemos que en Ciudad el Este luego de los rastrillajes, las evaluaciones entomológicas reflejan una disminución de los índices en un 72% (23/32), sin embargo un 16% (5/32) de los barrios han aumentado sus índices.

Es fundamental, tomar conciencia de la importancia del trabajo realizado por las diferentes Instituciones y la ciudadanía debe cooperar con las mismas para lograr resultados más favorables.

Todo índice de infestación larvaria superior a 4% representa un riesgo para la transmisión adecuada de virus Dengue (DGVS).

Barrios Ciudad del Este	EVALUACIÓN ENTOMOLÓGICA PRE RASTRILLAJE	EVALUACIÓN ENTOMOLÓGICA POS RASTRILLAJE	Resultado
	Índice de Infestación (%) 8 AL 15/02/2011	Índice de Infestación (%) 01/04/2011	
REMANSITO	9.3	17.19	↑
SAN MIGUEL	4.1	9.72	↑
CATEDRAL	0	0	↔
ÁREA 2	6.2	0	↓
SAN RAFAEL	12.5	4.17	↓
OBRERO	15.6	10.94	↓
SAN ROQUE	16.6	12.5	↓
FÁTIMA	34	18.18	↓
ÁREA 4	25	5.56	↓
ÁREA 3	0	12.5	↑
ÁREA 8	0	0	↔
ÁREA 1	10	0	↓
AMAMBAY	16	10.71	↓
SANTA ANA	11.8	8.13	↓
23 DE OCTUBRE	13.7	4.38	↓
SAN ALFREDO	12.5	7.89	↓
CENTRO URBANO	11.5	10.90	↓
VILLA FANNY	9.1	9.17	↔
FRACCIÓN FLORESTA	17.8	10.71	↓
CIUDAD NUEVA	19.6	3.67	↓
SAN ISIDRO	5	8.33	↑
VILLA ELVIRA	20	7.50	↓
FRACCIÓN ÑASAINDY	11.1	6.94	↓
CAROLINA	9.3	0	↓
SAN JUAN	18	2.78	↓
DON BOSCO	17.2	7.22	↓
FRACCIÓN LAS MARÍAS	19.4	8.33	↓
CHE LA REINA	20.5	8.82	↓
SAN ANTONIO	29.1	2.08	↓
PABLO ROJAS	11.5	19.23	↑
SAN AGUSTIN	9	9.09	↔
5 ½ LA BLANCA	15.9	6.822	↓

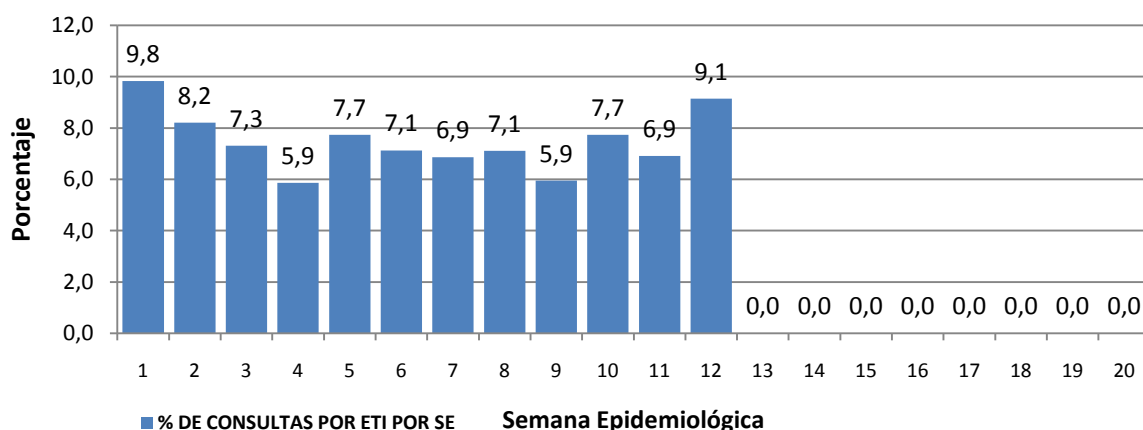
Fuente: SENEPA

VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela de ETI indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas presenta una tendencia al ascenso en las últimas semanas, con un aumento cercano al 3 % con respecto a la semana anterior.

Gráfico 11

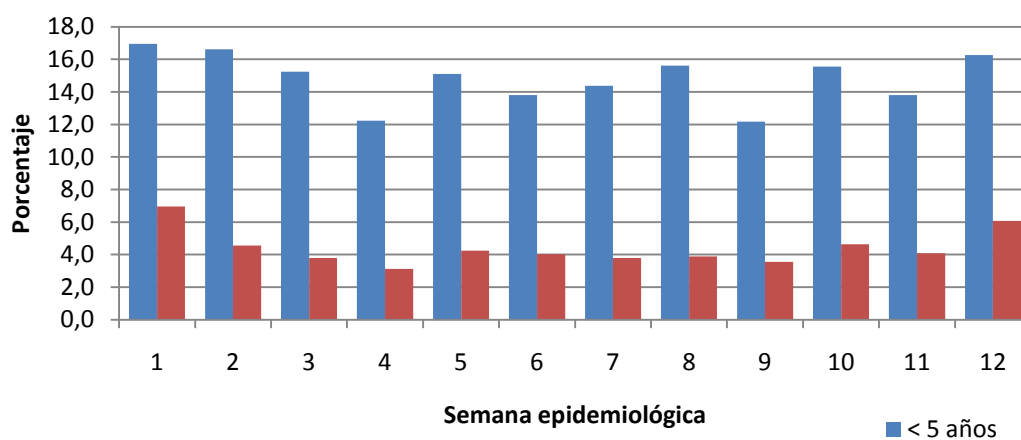
Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 12, Paraguay, 2011.



13

Al analizar la proporción de consultas por ETI en menores y mayores de 5 años, se evidencia un aumento cercano al 20% en el grupo de los menores de 5 años.

Gráfico 12



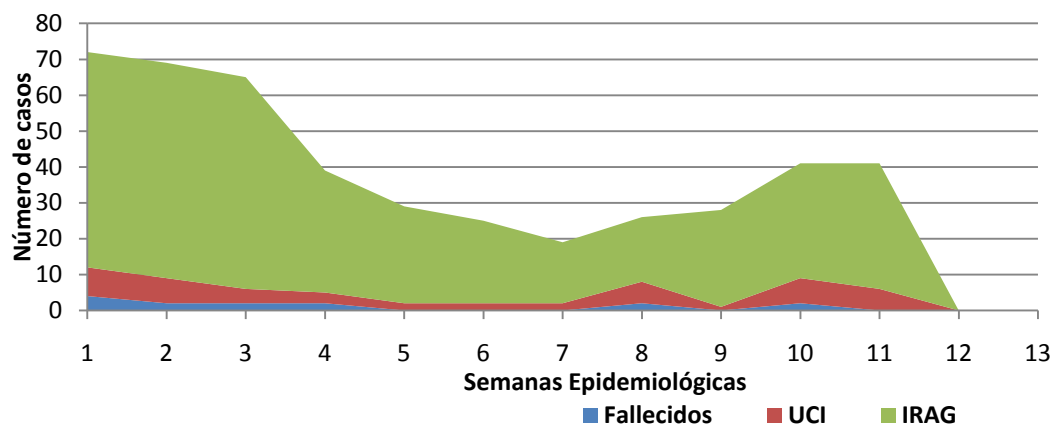
VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

Proporción de Hospitalizados por IRAG

Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG en las últimas tres semanas se observa un incremento así como también en el requerimiento de UCI.

Gráfico 13

Proporción de Hospitalizaciones, Requerimiento de UCI y Fallecidos por IRAG, Vigilancia Centinela, semana epidemiológica 1 al 13, Paraguay, 2011



14

Circulación viral

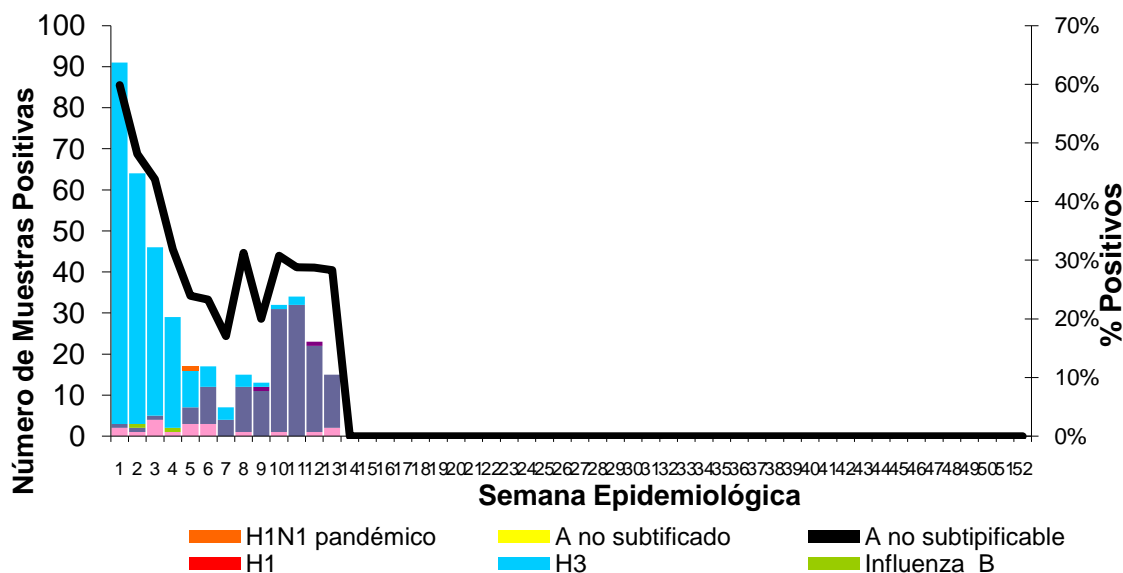
La mayor proporción de virus respiratorios identificados en casos de IRAG en las primeras semanas corresponde a Influenza A H3N2, sin embargo se ha identificado un incremento proporcional de VSR. A partir de la SE 4 se observa un abrupto descenso en la circulación de Influenza A H3N2.

En las últimas semanas se detecta la circulación de VSR en aumento y predominante.

El Adenovirus y la Influenza A H1N1 2009 representan una menor proporción. Hasta la fecha no se ha detectado virus Parainfluenza e Influenza B en esta Vigilancia.

Gráfico 14

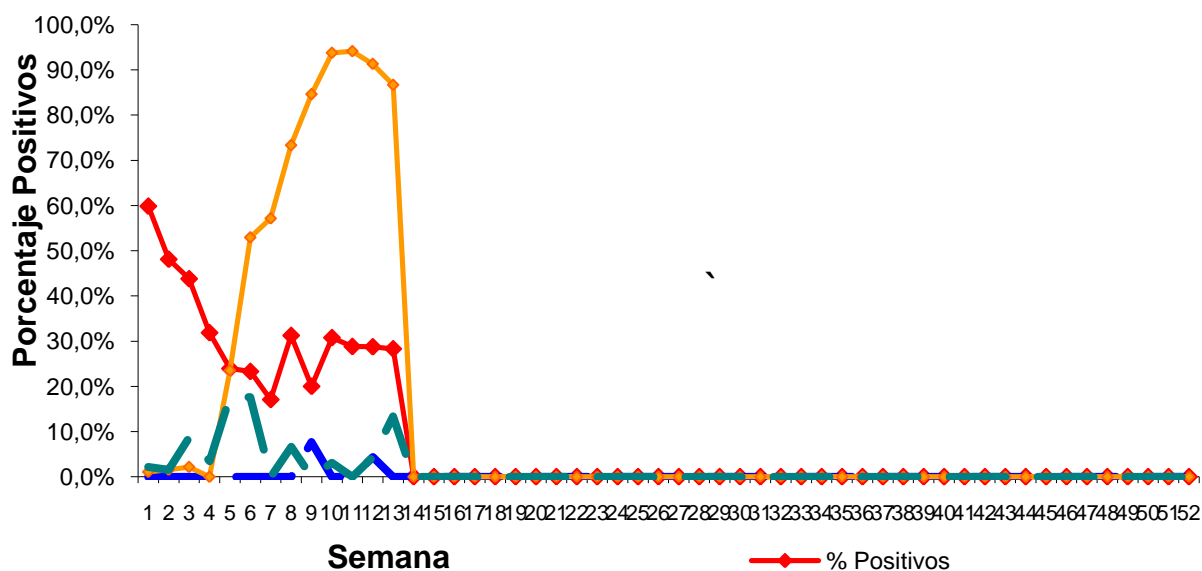
Distribución de virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica. Paraguay, hasta la semana 13, año 2011



15

Gráfico 15

Porcentaje de Pruebas Positivas de Influenza, en Comparación con Otros Virus Respiratorios por Semana Epidemiológica. Paraguay, hasta la semana 13, año 2011



Fuentes de Información para esta edición:

Vigilancia Centinela de ETI e IRAG:
 Hospital General de Barrio Obrero
 Hospital Regional de Ciudad del Este
 Hospital Regional de Pedro Juan Caballero
 Hospital Regional de Encarnación
 Hospital Regional de Coronel Oviedo

Vigilancia Hospitalaria de IRAG
 Hospital Nacional de Itauguá
 Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu
 Hospital Central del Instituto de Previsión Social
 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente

Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*. Hasta la semana epidemiológica 13

Hasta la semana epidemiológica 13, según lo registrado en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 13 ascienden a **67.208** notificaciones. Corresponden a la semana 13, **6.488** consultas por Enfermedad Tipo Influenza (ETI), representando una tasa de incidencia de 100,6 por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades.

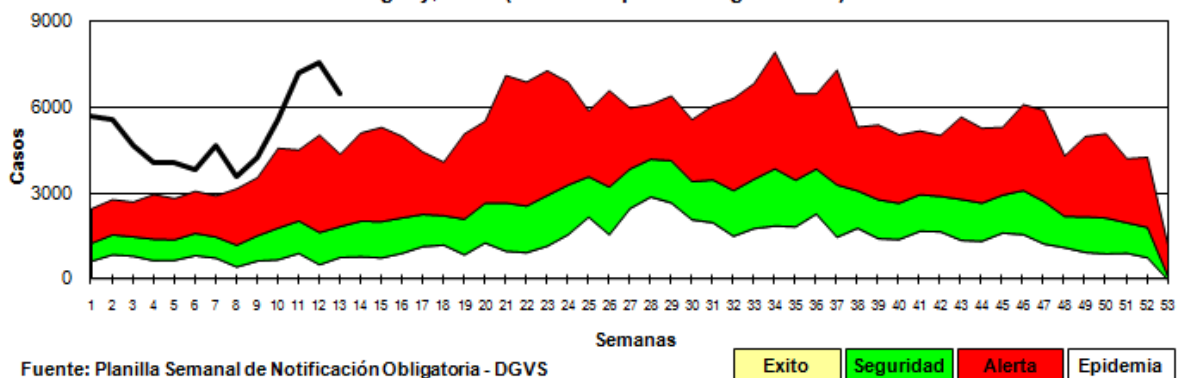
En comparación con la semana 12 las consultas tuvieron un descenso de 14,3%. Este descenso se presentó en las siguientes Regiones: Caazapá, Misiones, Cordillera y Concepción.

El número de consultas en los mayores de 5 años sigue predominado hasta la fecha, desde comienzos del año.

Se puede evidenciar en el **canal endémico** que los casos de ETI a nivel país se encuentran en descenso, pero aun permaneciendo en epidemia.

Gráfico 16

Canal endémico de **ETI en población total** según semana epidemiológica Paraguay, 2011 (Semana Epidemiológica N° 13)



Recomendaciones:

Se recomienda vacunación contra Influenza (trivalente) a:

- ✓ Adultos mayores de 60 años
- ✓ Enfermos crónicos: asmáticos, EPOC, enfisema, cardiopatas, diabéticos, IRC.
- ✓ Inmunocomprometidos: cáncer, VIH/SIDA y asplenia funcional o anatómica.
- ✓ Niños/as de 6-35 meses.
- ✓ Embarazadas.
- ✓ Madres de niños menores de 6 meses.
- ✓ Indígenas
- ✓ Obesos mórbidos.
- ✓ Trabajadores de salud
- ✓ Trabajadores de servicios esenciales.

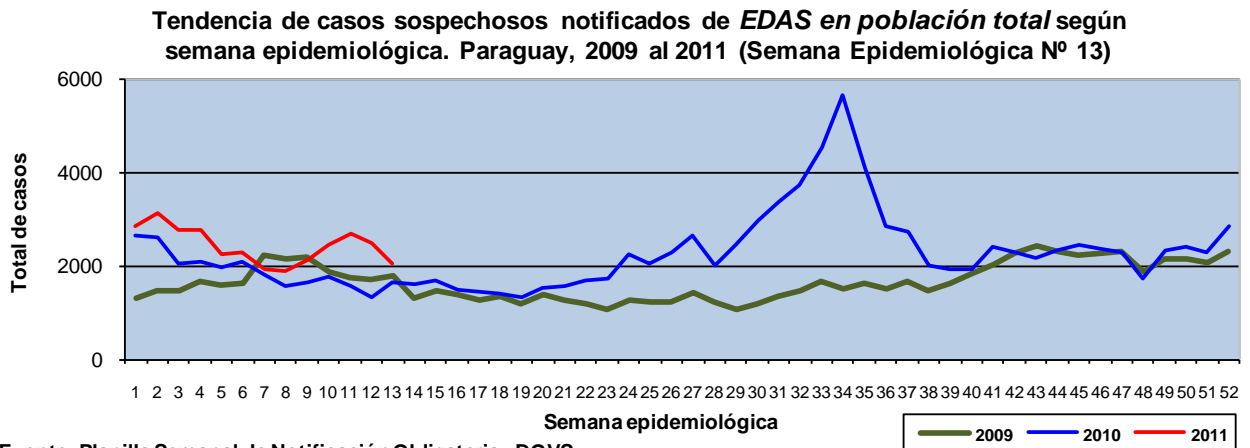
Situación de las Enfermedades Diarreicas agudas (EDA). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 13

Hasta la semana epidemiológica 13, según lo registrado en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, las consultas por episodios de enfermedad diarreica aguda acumuladas suman **31.699** notificaciones. Corresponden a esta semana **2.028** consultas, que representa una tasa de incidencia a nivel país de **31.4** por 100 mil habitantes. En la semana 13 se constató un descenso de las consultas del **19,3 %** en comparación a la semana 12 en todo el país y en todas las edades.(ver grafico 17)

La tasa de incidencia en la mayoría de los departamentos fue menos de 50 por 100 mil habitantes, tan solo 2 departamentos (Boquerón y Pte. Hayes) se posicionan en la escala de 50 a 100 y ningún departamento del país superó la tasa de más de 100.

Hasta la presente semana el número de consultas acumuladas en los pacientes menores de 5 años es 15.901 y en mayores de 5 años de 15.798

Gráfico 17



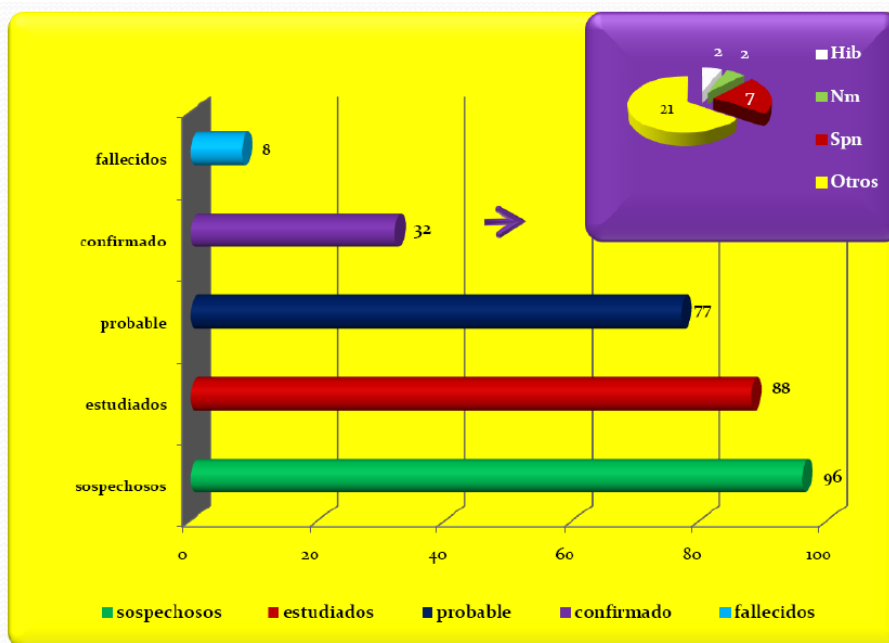
VIGILANCIA DE MENINGITIS Y NEUMONIA (VIMENE) EN EL MENOR DE 5 AÑOS. RESUMEN DEL AÑO 2010

Coordinadora General VIMENE y Rotavirus: *Dra. Sonia Arza F*

a) Meningitis en el menor de 5 años:

Durante el 2010, 96 casos sospechosos fueron reportados en el menor de 5 años. Los reportes enviados desde los 7 centros centinelas: Inst. de Medicina Tropical, Inst. de Previsión Social, Htal General Pediátrico de Reducto, Centro Materno infantil de San Lorenzo (UNA), Htal Nacional de Itaiguá, Htal Regional de Ciudad del Este y Htal Los Ángeles (Fundación Tesai-CDE). Del total estudiado, fueron confirmados 36% (32/88). *Streptococcus pneumoniae* fue el germen mayormente aislado, con predominio de serotipo 14. Con serotipos 1 y 2 en incremento en el menor de 2 años. El índice de letalidad fue 25% (8/32). **Gráfico 17**

Gráfico 18

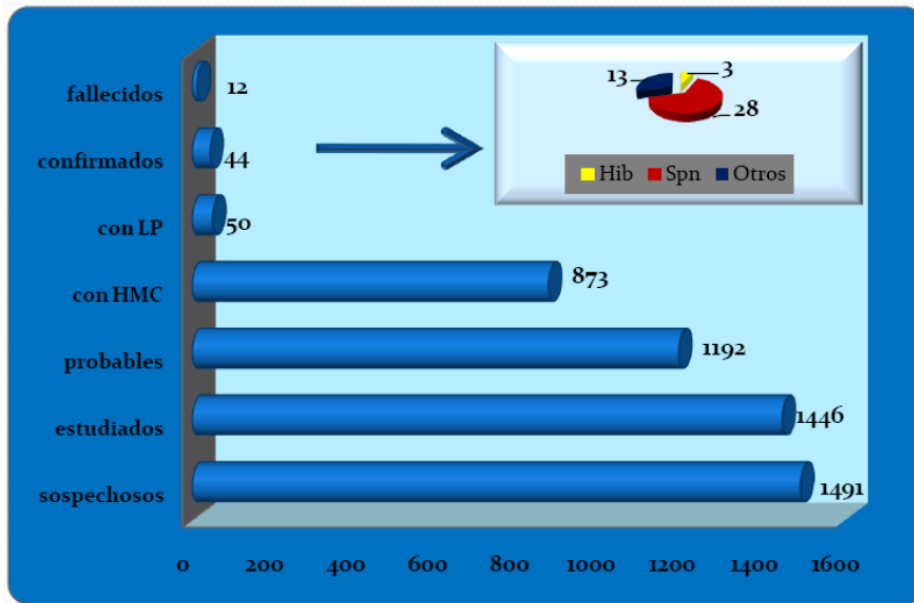


18

b) Neumonía en el menor de 5 años:

Igualmente y reportados de los 7 centros centinela de vigilancia, fueron reportados 1491 casos de neumonías. 97% (1446/1491) de los cuales fueron estudiados mediante una placa de tórax, quedando como casos probables mediante imágenes compatibles de neumonía bacteriana el 82% (1192/1446). El retorno bacteriológico fue mayor mediante el cultivo del líquido pleural en los casos de neumonías complicadas, con bajo aislamiento a partir de los hemocultivos (<10%). 4% (44/1192) fueron confirmados del total de probables, siendo el *Streptococcus pneumoniae* el agente frecuentemente comprometido, seguidos por un porcentaje nada despreciable de *Staphylococcus aureus* meticilino resistente de la comunidad, información esta última captada mediante la presente vigilancia.

Gráfico 19

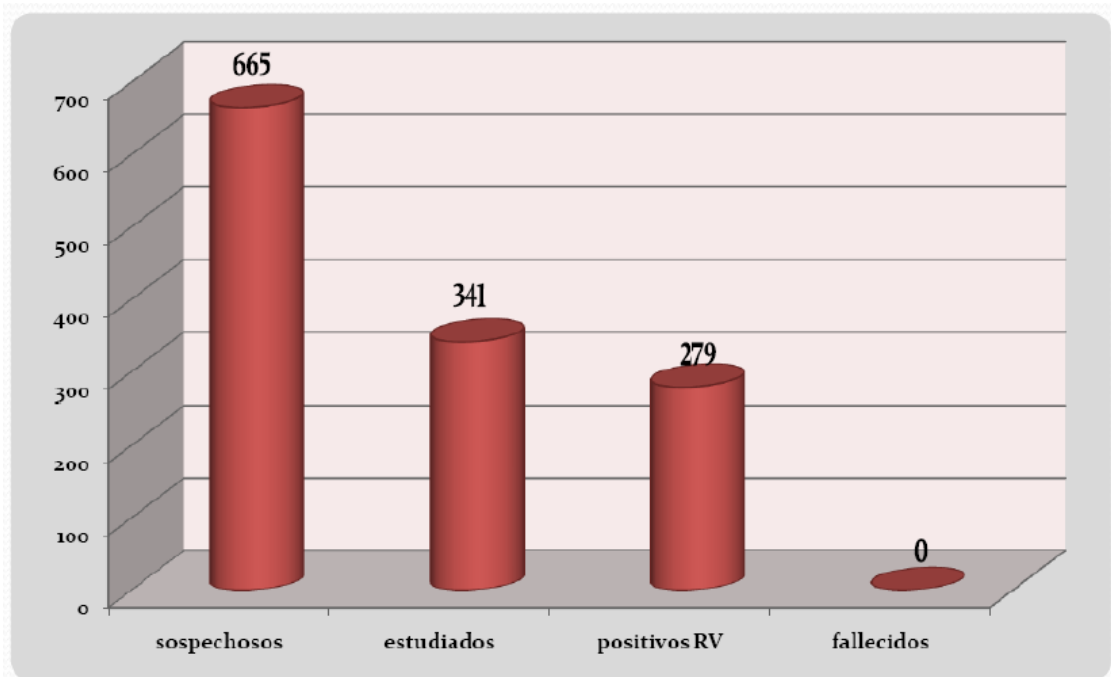


Rotavirus en el menor de 5 años

Son cuatro los centros centinela vigilantes de rotavirus en el menor de 5 años: Inst. de Medicina Tropical, Inst. de Previsión Social, Htal Nacional de Itauguá y Htal Pediátrico “Niños de Acosta Nú”. Durante el 2010 un total de 665 casos fueron reportados como sospechosos, 51% (341/665) fueron estudiados, resultando positivos para rotavirus el 82% (279/341). No fueron reportados fallecimientos por Rotavirus

19

Gráfico 20



Fuentes de información

- **Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS**
- **Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS**
- **Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS**
- **Unidad de Operaciones de Campo – DGVS**
- **Vigilancia de Meningitis y Neumonía VIMENE-DGVS**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**
- **Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional**
- **Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA)**
- **Dirección de Meteorología e Hidrología**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú**
- **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) – XVII Región Sanitaria – Pte. Hayes**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú**