



**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR
SOCIAL**

MINISTRA:

Dra. Esperanza
Martínez

VICE-

MINISTRO:

Dr. Edgar Giménez

DIRECTOR

GENERAL DE

VIGILANCIA DE

LA SALUD:

Dr. Iván Allende

Director - Editor

Dr. Iván Allende

**Coordinadora -
Editora**

Dra. Malvina Páez

Comité Editorial:

Dr. Floriano Calderoli

Dra. Águeda Cabello

Dra. Ma. Angélica

Leguizamón

Dra. Margarita

Villafañe

Dra. Sonia Arza

Dr. Arnaldo Vera

Lic. Nancy Holt

Dra. Andrea Ojeda

Asistentes

Estadísticos

Desiree Recalde

Sergio Mallorquín

Gripe o Influenza estacional...un problema de Salud Pública

La gripe constituye un importante problema de salud pública en el mundo. Las epidemias estacionales anuales de gripe están asociadas a una importante tasa de hospitalizaciones y mortalidad, así como a una considerable demanda de recursos en salud.

La vigilancia nacional e internacional de la gripe tiene como objetivo fundamental caracterizar puntualmente los virus gripales circulantes y su difusión entre la población.

El reconocimiento temprano de un brote de influenza y la puesta en marcha de las medidas de control son fundamentales para prevenir la diseminación de la infección en la comunidad y en el ambiente hospitalario.

«Gripe o Influenza estacional »...

La influenza es causada por un virus que se transmite fácilmente de una persona a otra, casi siempre a través de minúsculas gotas y aerosoles que quedan suspendidas en el aire cuando una persona tose o estornuda. Por lo general, el virus infecta principalmente el aparato respiratorio superior, nariz, garganta y bronquios, pero en casos graves, puede propagarse a los pulmones.

La mayoría de las personas se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de tratamiento médico; no obstante, en el caso de los muy jóvenes, las personas de edad avanzada y quienes sufren de determinadas condiciones médicas, la gripe puede plantear un grave riesgo para la salud y puede provocar otras complicaciones como neumonía e incluso la muerte.

Contenido...

Influenza o gripe..un problema de salud pública

Resumen semanal de eventos de interés epidemiológico

Oportunidad de las Notificaciones por Regiones Sanitarias

Enfermedades de notificación obligatoria

Resumen semanal de eventos de interés epidemiológico

En esta sección se presentan las variaciones observadas en los eventos de notificación obligatoria (ENO) hasta el 9 de mayo de 2009, Semana Epidemiológica (SE) 18, comparado con el mismo período del año anterior

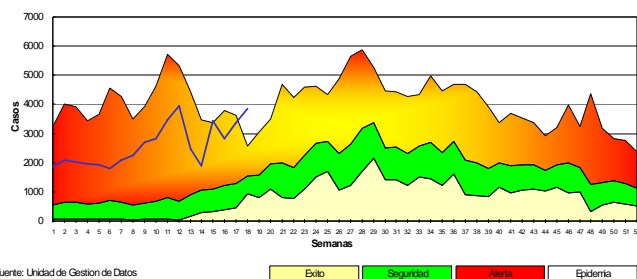
Situación de los sospechosos de *Influenza o gripe*

Influenza o gripe en población general

El total de los sospechosos de gripe, hasta la SE 18 del presente año es de 46 741. El corredor endémico de gripe en la población general, nos ubica en zona de epidemia para este periodo (figura 1).

Figura 1

Corredor endémico de GRIPE total según semana epidemiológica Paraguay, Año 2004 - 2009 (hasta SE 18)

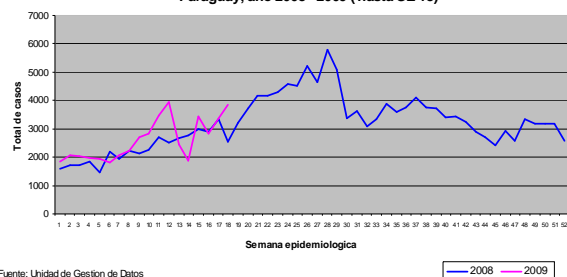


Fuente: Unidad de Gestión de Datos

La curva de sospechosos de gripe presenta un ascenso del 9,0% en la presente semana respecto a la SE 17. Comparando el año 2009 con el mismo periodo del año anterior, después de un descenso en la SE 14, existe un aumento de 51,8 % del número de casos (figura 2).

Figura 2

Sospechosos de Gripe según SE Paraguay, año 2008 - 2009 (hasta SE 18)



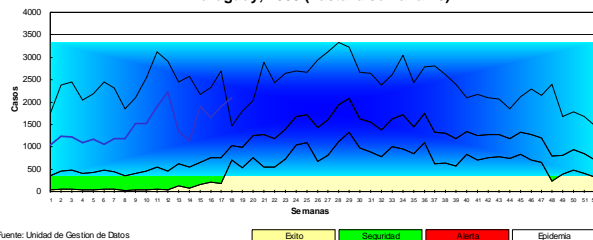
Fuente: Unidad de Gestión de Datos

Influenza o gripe en población menor y mayor de 5 años de edad

El total de los sospechosos de gripe, en menores de 5 años hasta la SE18 del presente año es de 2095, 55,0% mayor que en el mismo periodo del año anterior. El corredor endémico nos indica zona de epidemia (figura 3).

Figura 3

Corredor endémico de GRIPE <5 Años según semana epidemiológica Paraguay, 2009 (hasta la semana 18)

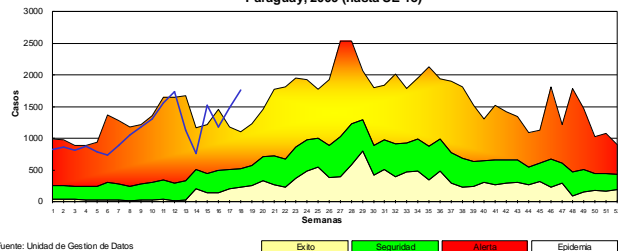


Fuente: Unidad de Gestión de Datos

El total de sospechosos de gripe en mayores de 5 años, hasta la SE 18 del presente año es de 1 765; 48,3% mayor que en el mismo periodo del año 2008. El corredor endémico de gripe en esta población, nos indica que el número de casos está por fuera de lo esperado para este periodo (epidemia) (figura 4).

Figura 4

Corredor endémico de GRIPE >5 Años según SE Paraguay, 2009 (hasta SE 18)



Fuente: Unidad de Gestión de Datos

Resumen semanal de eventos de interés epidemiológico:

Situación de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

Según el corredor endémico de IRAs en los menores de años, podemos determinar que los casos notificados en la presente semana se encuentran por fuera de lo esperado para el periodo (figura 5).

El total de los sospechosos de IRA en menores de 5 años, hasta la SE 18 del presente año es de 97 529; 16,5% mayor que el 2008. Comparando las SE 18 y 19 del presente año, existe un 0,7% mas casos en la semana actual.(Figura 6)

Figura 5

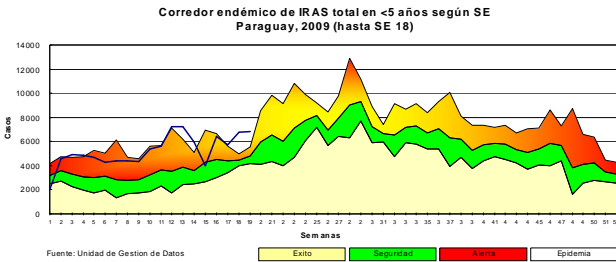
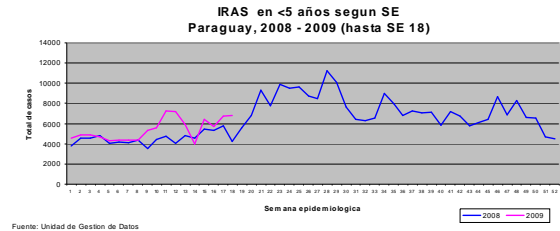


Figura 6



Situación de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)

El total de enfermos con EDA, hasta la SE18, del presente año es de 29 572. El corredor endémico en todos los grupos de edad, nos ubica en la zona de brote epidémica (figura 7).

La curva de EDA total presenta un ascenso del 5,6% en la presente semana a la SE17. Comparando el año 2009, con el mismo periodo del año anterior, existe un aumento del 103,6% del número de casos (figura 8).

Figura 7

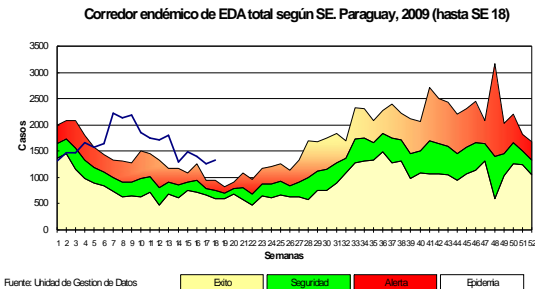
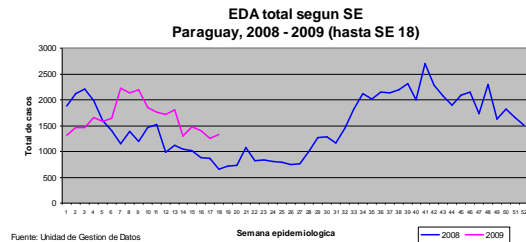


Figura 8



El total de pacientes con EDA, en los menores de 5 años, hasta la SE18, del presente año es de 17 310. El corredor endémico en este grupo de edad, nos ubica en la zona de brote epidémico de EDA en la población general, nos ubica por fuera de lo esperado para este periodo (figura 9 y 10).

Figura 9

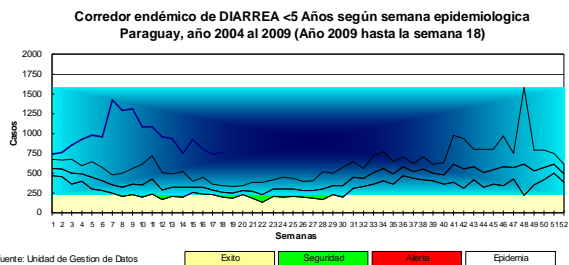
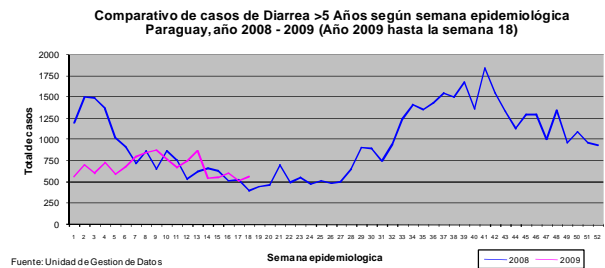


Figura 10.



BROTOS EPIDÉMICOS: Durante la presente semana se han declarado los siguientes brotes: Gripe en menores y mayores de 5 años, EDA total y en menores de 5 años, IRAs en menores de 5 años.

Eventos de interés epidemiológico Internacional

En esta sección se presentan las variaciones observadas en los eventos de interés epidemiológico a nivel internacional N° 18

Situación internacional y regional de AH1N1

Tabla 1. Casos de Influenza A (H1N1) reportados a nivel mundial. SE 18. 2009

País	Oficialmente confirmados		En investigación	
	Casos	Muertes	Casos	Muertes
<i>Las Américas</i>				
México	590	25	-	-
Estados Unidos	226	1	-	-
Canadá	85	0	-	-
El Salvador	2	0	-	-
Costa Rica	1	0	-	-
Colombia	1	0	-	-
<i>Subtotal</i>	<i>818</i>	<i>26</i>	-	-
<i>Europa</i>				
España	40	0	-	-
Reino Unido	15	0	-	-
Irlanda	1	0	-	-
Alemania	8	0	-	-
Nueva Zelanda	4	0	-	-
Austria	1	0	-	-
Holanda	1	0	-	-
Suiza	1	0	-	-
Dinamarca	1	0	-	-
Francia	2	0	-	-
Italia	1	0	-	-
<i>Subtotal</i>	<i>48</i>	<i>0</i>	-	-
<i>Oriente Medio</i>				
Israel	3	0	-	-
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	-	-
<i>Asia</i>				
China - Hong Kong Región Administrativa Especial	1	0	-	-
Corea	1	0	-	-
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	-	-
TOTAL	985	26	-	-

En La SE 18 se han reportado 985 casos confirmados de influenza A (H1N1) en 21 países. Existe un total de 126 países poniendo en práctica las medidas sanitarias que incluyen:

- Viajeros en investigación provenientes de regiones afectadas por influenza A(H1N1) con síntomas.
- Cancelación de viajes a México.
- Folletos de la información Influenza se distribuyen al público.
- Estableciendo un número telefónico gratis para que el público llame y obtenga la información sobre el brote.
- El confirmar reservas de antivirales para el uso posible durante el brote humano de influenza A (H1N1).
- Suspender la Visa de entrada para los nacionales mexicanos.
- Precauciones terminantes en los puntos de comprobación de la frontera

Fuente: OMS

Oportunidad de las Notificaciones por Regiones Sanitarias: Con el fin de mejorar la oportunidad en el envío de notificaciones de las ENO a la DGVS, se diseñó como Compromiso de Gestión, el envío de notificaciones dentro de un plazo establecido. Se considera un envío oportuno, cuando el 80% de las notificaciones recibidas en la DGVS, se encuentran dentro de la semana epidemiológica siguiente a la fecha en que el establecimiento notifica un caso.

Situación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO): casos y tasas 2008-2009 (hasta SE 18)

Regiones Sanitarias	% de Notificación - 2008			% de Notificación - 2009		
	Total de Servicio Notificante en la Semana 18	Total de Servicio Notificante	Porcentaje de Notificación	Total de Servicio Notificante en la Semana 18	Total de Servicio Notificante	Porcentaje de Notificación
Concepción	24	24	100	24	24	100
San Pedro Sur	12	12	100	12	12	100
San Pedro Norte	11	17	65	11	17	65
Cordillera	50	51	98	50	51	98
Guaira	18	18	100	18	18	100
Caaguazú	21	21	100	21	21	100
Caazapá	45	45	100	45	45	100
Itapúa	25	29	86	29	29	100
Misiones	15	17	88	15	17	88
Paraguarí	31	32	97	32	32	100
Alto Paraná	37	37	100	37	37	100
Central	54	65	83	55	65	85
Ñeembucú	51	51	100	51	51	100
Amambay	21	21	100	21	21	100
Canindeyú	4	11	36	10	11	91
Pdte Hayes	2	6	33	3	6	50
Alto Paraguay	1	11	9	1	11	9
Boquerón	2	3	67	5	3	167
Capital	30	31	97	25	31	81
Total	454	502	90	465	502	93

En la SE 18 del 2009, se notó un aumento de este indicador con respecto al mismo periodo del año anterior (93 versus 90%), 5,6 más que en el mismo periodo del 2008). La Tabla muestra que el 74% (14/19) de las notificaciones fue enviada oportunamente a la DGVS en la semana epidemiológica correspondiente (SE 15- 2009). No alcanzan la meta de oportunidad de la notificación las siguientes Regiones sanitarias: San Pedro Norte, Pdte. Hayes, Alto Paraguay, Boquerón y Capital.

Una función primordial de la vigilancia es disponer de información oportuna para realizar análisis epidemiológico en base a situaciones reales en tiempos reales, con el fin de actuar en forma rápida y eficiente en la prevención y control de brotes o situaciones anómalas

Situación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO): casos y tasas 2008-2009
 (hasta SE 18)

Tabla 3. Paraguay, SE18 (2008-2009). Casos y tasas de acumulados-Enfermedades de Notificación Obligatoria por regiones sanitarias

Patologías	Casos de la Semana 18		Casos Acumulados		Tasas Acumulado x 100,000 - Tétanos neonatal x 1,000 nacidos vivos		
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	
Enfermedades Gastroentéricas	Diarrea < 5 años	399	764	15270	17310	245,10	277,84
	Diarrea > 5 años	254	566	9178	12262	147,32	196,82
	Cólera	0	0	0	0	0,00	0,00
	Toxoinfección alimentaria - ETA	0	0	29	22	0,47	0,35
Hepatitis	Hepatitis A	1	3	20	60	0,32	0,96
	Hepatitis B	0	0	1	10	0,02	0,16
	Hepatitis C	0	0	1	0	0,02	0,00
	Hepatitis otras	0	0	1	22	0,02	0,35
	Hepatitis no especificadas	0	1	36	52	0,58	0,83
Inmunoprevenibles	Parotiditis	2	0	22	38	0,35	0,61
	Poliomielitis	0	0	0	1	0,00	0,02
	Difteria	0	0	1	1	0,02	0,02
	Tétanos neonatal	0	0	0	1	0,00	0,02
	Tétanos otras edades	0	0	4	2	0,06	0,03
	Tos convulsa	1	0	5	28	0,08	0,45
Infecciones Respiratorias	IRA no neumonía	3807	6410	74517	90387	1.196,07	1.450,80
	Neumonía	384	371	5912	6483	94,89	104,06
	Neumonía grave	57	46	961	751	15,43	12,05
	Gripe < 5 años	1352	2095	24172	26346	387,98	422,88
	Gripe > 5 años	1190	1765	17321	20395	278,02	327,36
	Conjuntivitis epidémica	39	28	496	1000	7,96	16,05
	Tuberculosis Pulmonar BK(+)	3	0	52	39	0,83	0,63
Meningoencefalitis y Enf. Meningocócica	Mening. Bacterianas sin especific	0	0	28	27	0,45	0,43
	Meningitis <i>H. influenzae</i>	0	0	1	0	0,02	0,00
	Mening. y enf. meningocócica	0	0	1	3	0,02	0,05
	Meningitis Viral	1	0	6	3	0,10	0,05
	Meningitis TBC < 5 años	0	0	1	0	0,02	0,00
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue clásico	7	291	794	4379	12,74	70,29
	Fiebre Amarilla	0	0	35	0	0,56	0,00
	Leishmaniosis mucocutánea	0	0	2	3	0,03	0,05
	Leishmaniosis visceral	0	0	10	11	0,16	0,18
	Paludismo	0	0	4	2	0,06	0,03
ITS	Infección VIH	0	0	5	14	0,08	0,22
	SIDA	0	1	16	30	0,26	0,48
	Sífilis congénita	9	4	134	118	2,15	1,89
	Sífilis embarazadas	6	2	107	145	1,72	2,33
	Sífilis otras edades	21	24	362	285	5,81	4,57
Otros eventos	Varicela	11	27	390	657	6,26	10,55
	Fiebre tifoidea	0	0	0	1	0,00	0,02
	Ofidismo	7	15	190	250	3,05	4,01
	Intoxicación por plaguicidas	3	2	14	28	0,22	0,45