

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



Paraguay.

200 años de libertad!!

Los/as autores y colaboradores de este boletín, hacen llegar sus saludos a todos los paraguayos y paraguayas al celebrar el **Bicentenario de la Independencia Nacional**.

Contenido

Tabla ENO. Dengue. Vigilancia de ETI (PSNO). Vigilancia Centinela de ETI e IRAG. Vigilancia de EDA (PSNO). 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. Mara Muñoz, Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez, Epidemióloga de Guardia

Dra. Katia Peralta, Epidemióloga de Guardia

Lic. Jorge González, Epidemiólogo de Guardia

Dra. Águeda Cabello, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación

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

Lic. Fátima Santander, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

Producción Editorial:

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

Asistentes Estadísticos: *Desirée 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 18

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la SE 18, 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	
		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	3380	53,31	12612	195,50	19142	291,72
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	13	0,21	53	0,82	33	0,50
	Paludismo	55	0,87	21	0,33	3	0,05
Inmunoprevenibles	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	35	0,55	52	0,81	53	0,81
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parálisis Aguda Fláccida	2	0,03	4	0,06	4	0,06
	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
Enfermedades Gastroentéricas	Tos Convulsa	1	0,02	0	0,00	0	0,00
	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	165	2,60	81	1,26	34	0,52
Enf. Meningocócica	Cólera	5	0,08	0	0,00	0	0,00
	Meningitis Meningocócica	3	0,05	4	0,06	4	0,06
Hepatitis	Hepatitis A	13	0,21	18	0,28	1	0,02
	Hepatitis B	3	0,05	9	0,14	0	0,00
	Hepatitis C	1	0,02	4	0,06	0	0,00
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	3	0,05	1	0,02	3	0,05
	Intoxicación por Pesticidas	95	1,50	50	0,78	31	0,47
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	157	2,48	168	2,60	114	1,74
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leptospirosis	0	0,00	2	0,03	0	0,00
Muerte Materna***	26	1,62	18	1,10	29	1,73	

** Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

***N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

DENGUE

Situación Epidemiológica

Pronóstico para Gran Asunción en los próximos 5 días

Para los próximos días se anuncian precipitaciones, días nublados y un leve descenso de la temperatura. No obstante las condiciones climáticas continuarán siendo favorables para la proliferación del vector *Aedes aegypti*, por lo tanto se debe insistir en la eliminación de criaderos.

Pronóstico extendido para Gran Asunción

Mes: MAYO

Sabado 14



Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del sur. Precipitaciones dispersas.

Máx.: 24°C
Mín.: 17°C

Domingo 15



Fresco a cálido, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur.

Máx.: 24°C
Mín.: 15°C

Lunes 16



Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado, vientos del sur.

Máx.: 23°C
Mín.: 13°C

Martes 17



Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado, vientos variables.

Máx.: 26°C
Mín.: 14°C

Miercoles 18



Fresco a cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del sureste.

Máx.: 25°C
Mín.: 14°C

Fuente: Dirección de Meteorología e Hidrología

RESUMEN DE LA SITUACION

En lo que va del año se notificaron **43.322** casos de *síndrome febril agudo* con sospecha de dengue, de los cuales fueron confirmados **19.142** casos por criterio epidemiológico y/o pruebas de laboratorio.

La tasa de incidencia es de **291,72** por 100.000 habitantes, Alto Paraná es el departamento donde el número de casos nuevos por población es mayor a nivel nacional, con una tasa de incidencia de **1150,85**.

Se registra 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.

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

Datos registrados hasta el día jueves 12 de mayo a las 13:00 hs.

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2011

Periodo: SE 01 a 19

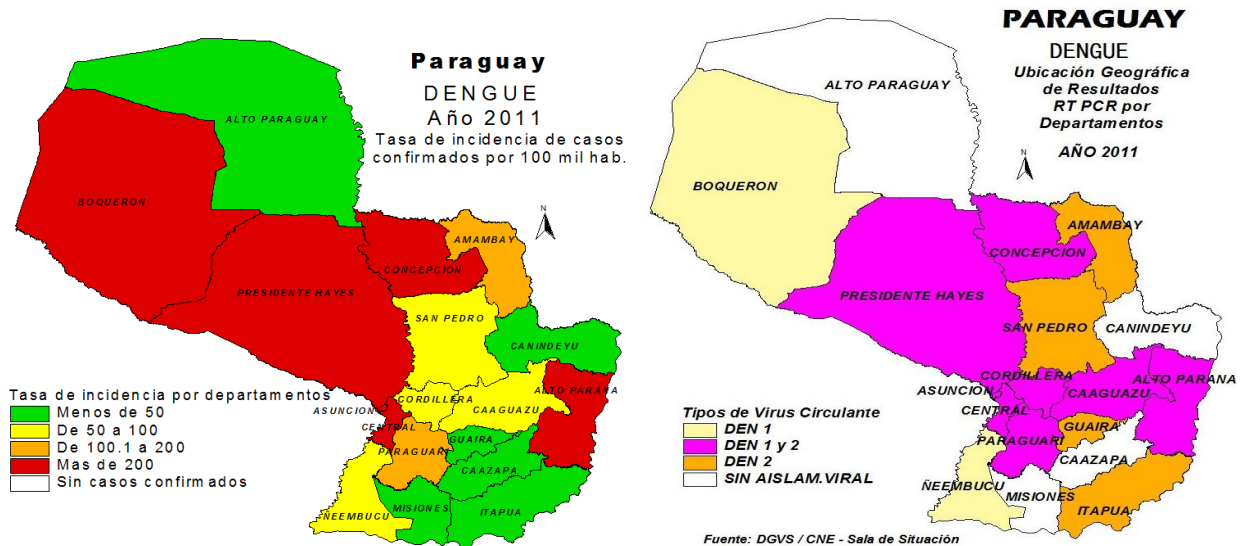
EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 1 y 2	1295	698	543	54	1
	AMAMBAY	DEN 2	535	203	61	271	
	SAN PEDRO	DEN 2	284	58	206	20	
TOTAL EJE NORTE			2114	959	810	345	1
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 1 y 2	912	253	568	91	1
	PARAGUARI	DEN 1 y 2	702	383	232	87	1
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 1 y 2	2548	590	1897	61	
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			4162	1226	2697	239	2
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	DEN 2	580	65	505	10	2
	CAAZAPA		54	8	45	1	
	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	806	405	359	42	
	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	11546	8858	2685	3	21
	CANINDEYU		216	7	203	6	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			13202	9343	3797	62	23
SUR	ITAPUA	DEN 2	407	96	112	199	
	ÑEEMBUCU	DEN 1	263	48	53	162	
	MISIONES		122	17	88	17	
TOTAL EJE SUR			792	161	253	378	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	659	309	240	110	
	ALTO PARAGUAY		11	5	6		
	BOQUERON	DEN 1	365	176	157	32	1
TOTAL EJE CHACO			1035	490	403	142	1
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		9217	1756	7383	78	7
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Nemby, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 1 y 2	12800	5207	7408	185	17
TOTAL AREA METROPOLITANA			22017	6963	14791	263	24
Total general			43322	19142	22751	1429	51

4

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

Mapa 1 y 2

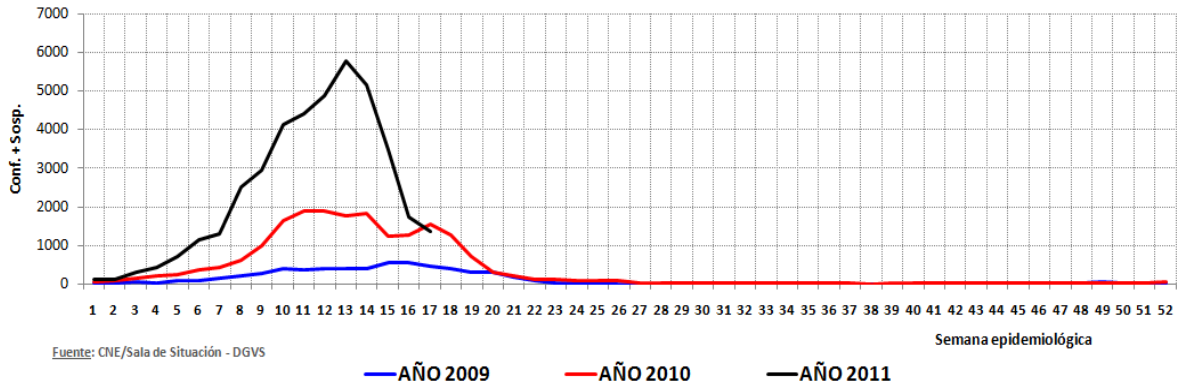
Tasas de incidencia por departamentos y distribución geográfica de Serotipos



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 17)

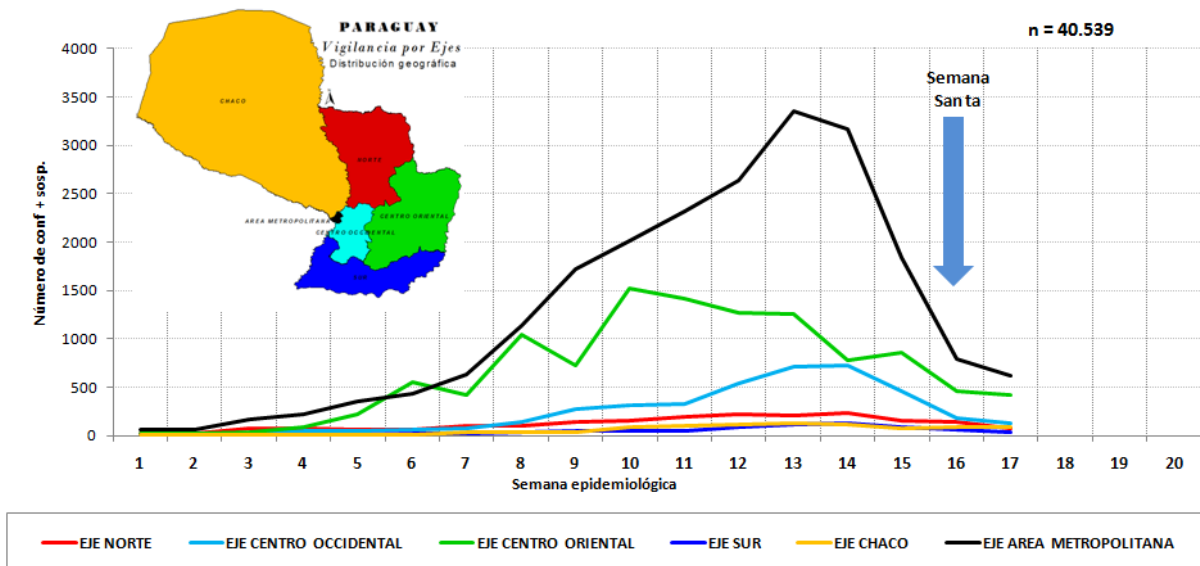


Hasta el momento del cierre de esta edición, las notificaciones ingresadas al sistema de todo el país, muestran nuevamente un descenso entre las semanas epidemiológicas 16 y 17 de **22,21%**. No se registra corte de circulación en ninguna Región Sanitaria.

VIGILANCIA POR EJES

Gráfico 2

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas . Paraguay, 2011 (hasta la SE 17)



Los ejes donde se produjeron descenso de las notificaciones (conf + sosp) entre las semanas 16 y 17 son los siguientes: Área Metropolitana 22,33%, Centro Oriental 7,79%, Centro Occidental 32,42%, eje Sur 45,00%, eje Norte en 46,90%. El eje Chaco no presento variación en las notificaciones entre las semanas mencionadas.

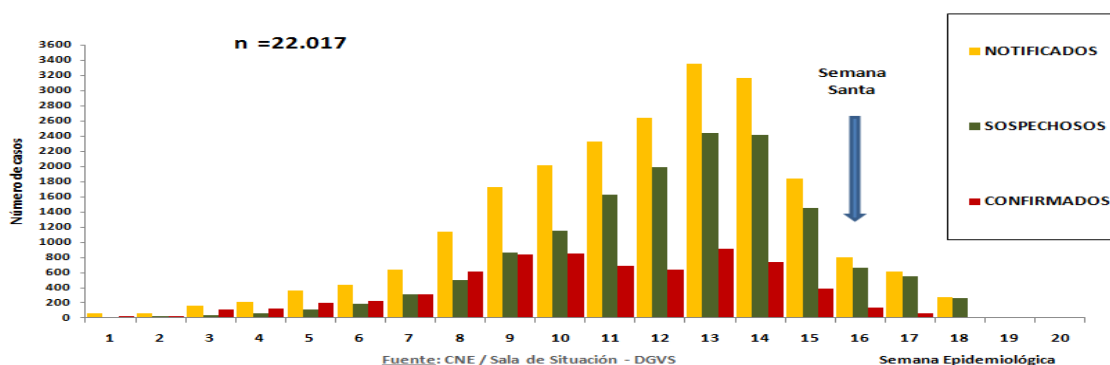
EJE AREA METROPOLITANA

Del total de las notificaciones del país, el **50,82%** corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana con una tasa de incidencia de casos confirmados de **326,68** por 100 mil habitantes. La circulación continúa siendo simultánea de los serotipos DEN 1 y DEN 2 con predominio de DEN 2.

Gráfico 3

Notificaciones de Dengue en Área Metropolitana, según semana de inicio de síntomas. Período: (02/ene al 12/may) Paraguay, 2011

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



6

ALTO PARANA

Hasta la semana epidemiológica 18, las notificaciones de esta región suman **11.546**, correspondientes al **26,65%** del total de notificaciones del país. Los casos acumulados confirmados suman **8.858**.

Tabla 3

REGIÓN SANITARIA: DÉCIMA		ANO: 2011			
		SEMANA : 18			
INFORMACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE DENGUE					
DISTRITO	CONFIRMADOS			Serotipo	Incidencia por 100.000 hbts (autóctonos)
	Autóctono	Importado	Barrio		
CIUDAD DEL ESTE	8581	0	udad Nueva, Don Bosco, San Antonio, Km 2/5 Mond...	DEN 1 y 2	2.932,35
HERNANDARIAS	67	0	San Francisco, Puerta Del Sol, Area 6	DEN 2	86,40
PRESIDENTE FRANCO	144	0	San Sebastian, San Antonio, Km 7 Monday, Maria Au...	DEN 1 y 2	201,66
MINGA GUAZU	53	0	Km 16, Km 20	DEN 2	83,41
ITAKYRY	3	0	Barrio 6 de Enero		9,14
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	8858	1			

Responsable: Graciela Morel y Sady Colman

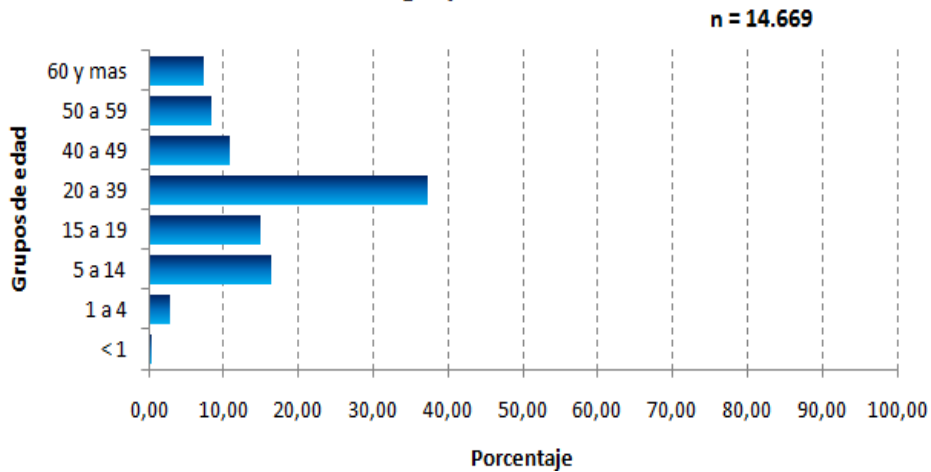
Fecha: 11/05/2011

CASOS CONFIRMADOS

Los gráficos se elaboran con datos de fichas completas recepcionadas.

Gráfico 4

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

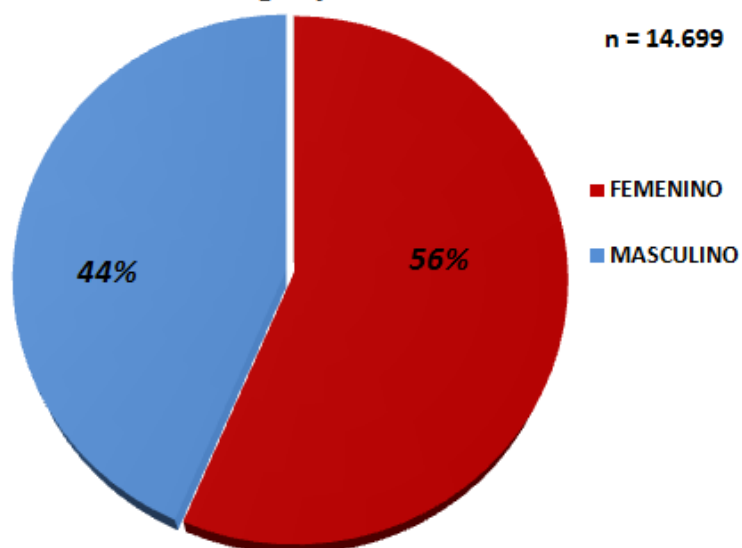


El 19, 54 % (2863/14.669) de los casos registrados corresponden a pacientes con menos de 15 años de edad.

7

Gráfico 5

Distribución porcentual de casos confirmados de dengue, según sexo.
Paraguay, 2011



MONITOREO TELEFONICO – HOSPITALIZADOS SOSPECHOSOS DE DENGUE

Gráfico 6

En la semana 18 se captaron a través del monitoreo telefónico realizado desde Sala de Situación **433** nuevos pacientes hospitalizados.

El 52% (224) de los pacientes se hospitalizaron en centros asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, el 30% (132) en IPS, el 11% (46) en servicios privados y 7% (31) en otros servicios.

Nuevos hospitalizados sospechosos de dengue ingresados en la semana 18 (01 al 07 de mayo)

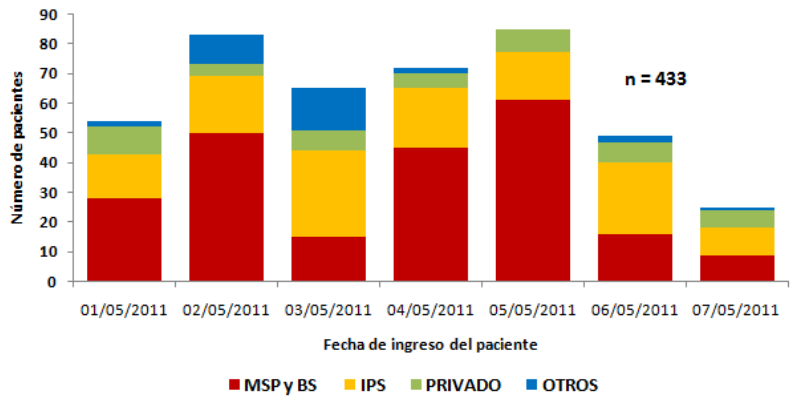
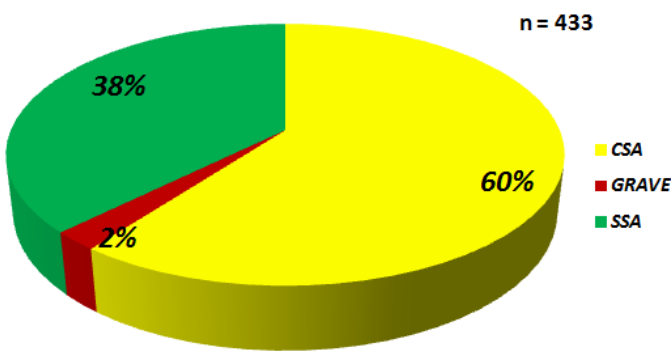


Gráfico 7

Distribución porcentual de casos clínicos ingresados en la SE 18 (01 al 07 de mayo)

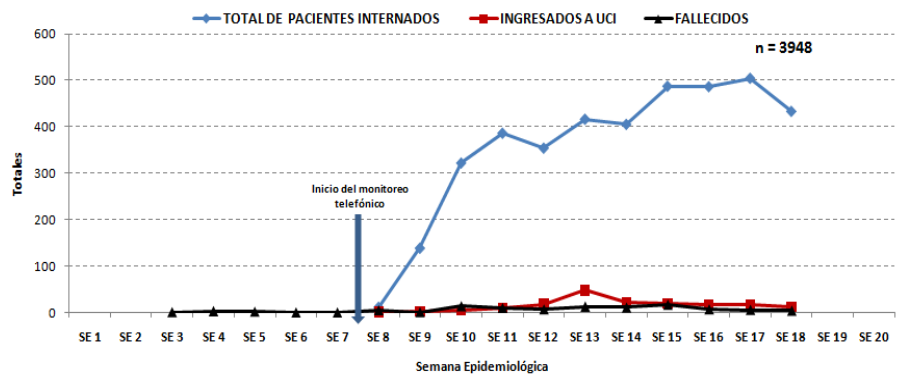


Los pacientes ingresados en la SE 18 (01 al 07 de mayo), fueron clasificados clínicamente en los servicios de salud, dando como resultado lo observado en el gráfico 7.

Del total de pacientes hospitalizados con sospecha de dengue, requirió ingresar a servicios de UCI el 4,30% (170/3948) y hasta la semana epidemiológica 18 fallecieron 103 sospechosos de dengue que representa el 2,60% de los hospitalizados.

Gráfico 8

Pacientes hospitalizados sospechosos de dengue, ingresados a UCI y fallecidos. Hasta la SE 18



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

La tasa de letalidad es de 0,26 (51/19.142)

Tabla 4

Procedencia	Confirmados	En Investigación	Descartados	Notificación de muertes y sospecha de dengue
ALTO PARANA	21	8	6	35
CENTRAL	17	10	2	29
ASUNCION	7	16	6	29
CONCEPCION	1			1
CORDILLERA	1	1		2
GUAIRA	2			2
ITAPUA			1	1
PARAGUARI	1	3		4
PRESIDENTE HAYES		1	1	2
BOQUERON	1	1		2
SAN PEDRO			1	1
Total	51	40	17	108

De las 108 personas notificadas durante la vigilancia de mortalidad por Dengue, 51 se confirmaron, 17 fueron descartados y 40 están en proceso de investigación pendientes de resultados de laboratorio y conclusión del análisis clínico.

Gráfico 9

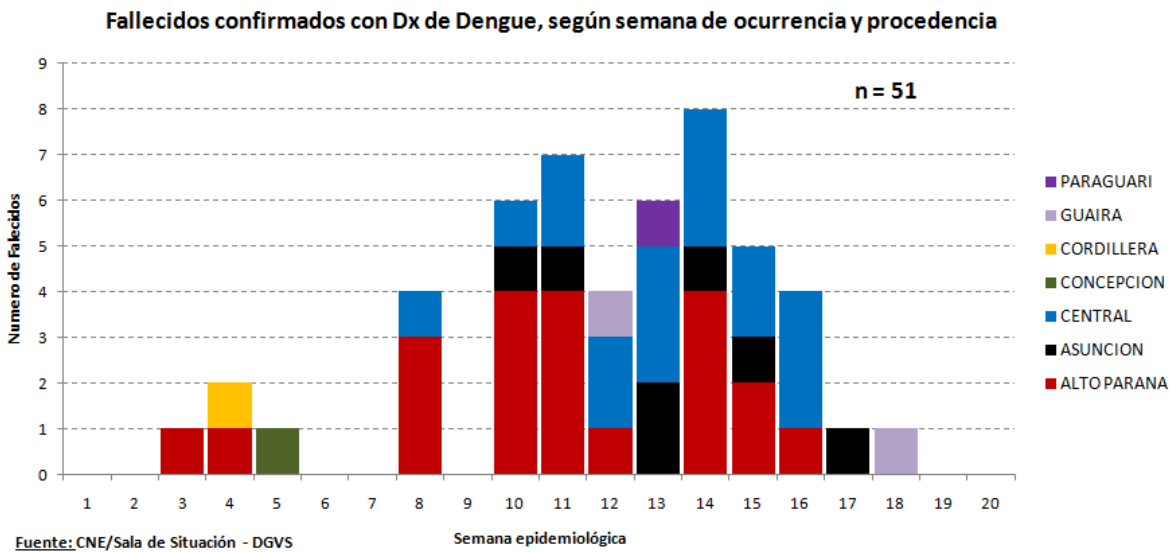


Gráfico 10

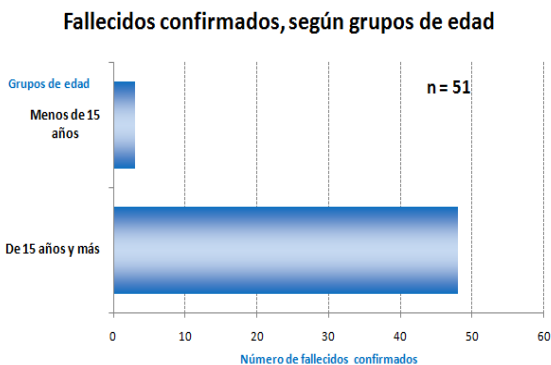
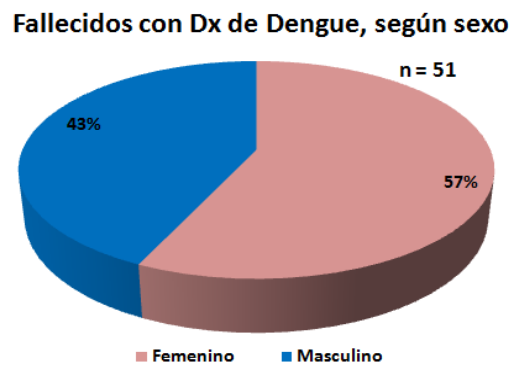


Gráfico 11



BUSQUEDA DE FEBRILES SE 19

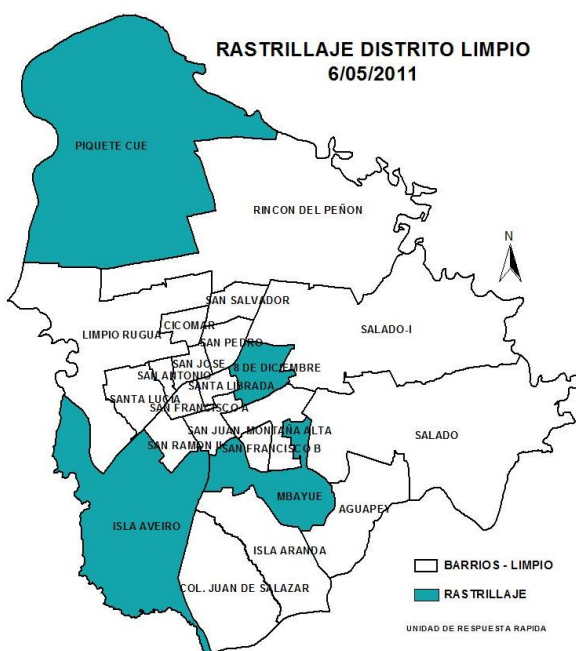
La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, viene realizando búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. Se selecciona el área de cobertura y se ejecutan las actividades según las notificaciones recibidas, en permanente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

Fecha de Intervención	Lugar y número de Intervenciones			Número de Manzanas	Número de Viviendas
	Distrito	Barrio	Nº de Intervenciones		
06/05/2011	Asunción	Mburucuya	4ta.	12	147
09/05/2011	Asunción	San Pablo	2da.	13	153
10/05/2011	Asunción	San Juan	1ra.	15	170
11/05/2011	Asunción	Loma Pyta	3ra.	15	171
12/05/2011	Asunción	Sajonia	2da.	15	147

10

En todas las intervenciones realizadas se procedió a la búsqueda de casos febriles y destrucción de criaderos. Se apela a la conciencia de la gente a no bajar la guardia y a seguir con las limpiezas de patios y alrededores, y ante cualquier síntoma compatible con el dengue acudir inmediatamente al puesto de salud más cercano.

RASTRILLAJE DISTRITO DE LIMPIO – SENEPA



El 6 de mayo del corriente se realizó en el marco del Operativo "Rastrillaje anti-dengue, un rastrillaje en la ciudad de Limpio, abarcando los barrios Piquete Cue, 8 de Diciembre, Mbayue e Isla Aveiro. Se han conformado un total de 17 cuadrillas para la cobertura de los 4 barrios, cubriendo un total de 471 manzanas.

La elección de los barrios trabajados es a expensas del número de notificación de febriles con sospecha de Dengue y de los altos índices de infestación de viviendas, obtenidos previamente en las evaluaciones entomológicas.

Se visitaron en total 1.692 predios, y se encontraron 1.053 baldíos en la zona.

Un total de 537 funcionarios fueron movilizados de diferentes instituciones: SEN, SENEPA, FFAA, Cruz Roja, SEAM, Gobernación del Dpto. Central, la Fiscalía y de la Municipalidad de Limpio.

Rastrillajes realizados en Asunción y Área Metropolitana - 29/03/2011 al 10/05/2011

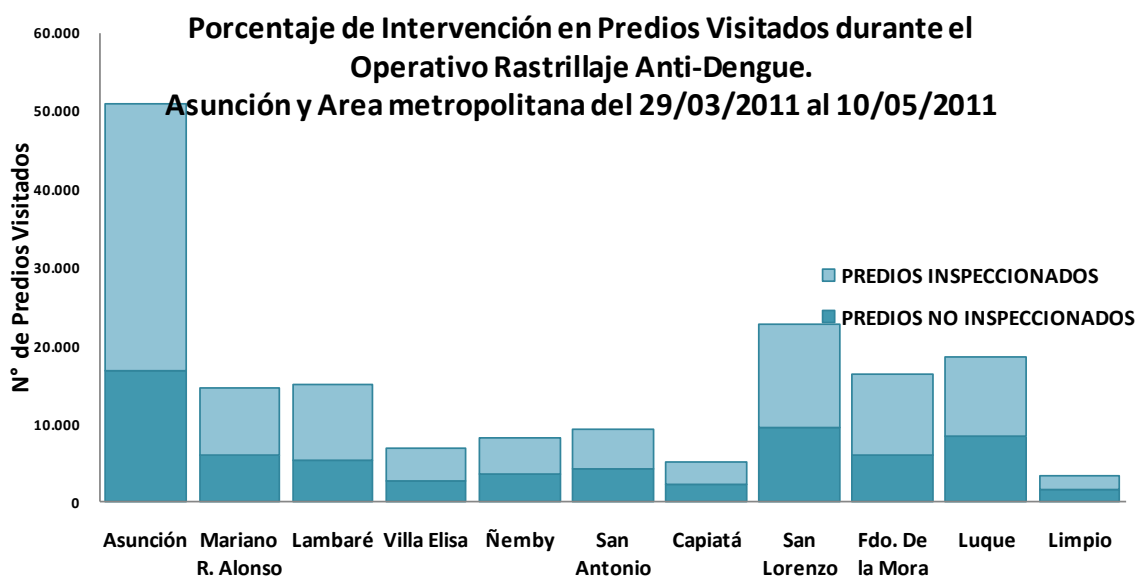
Durante el Operativo Rastrillaje Anti-Dengue, en Asunción y Área Metropolitana, se visitaron un total de **170.998** predios de los cuales pudieron ser inspeccionados el 61% de los mismos, la razón de no inspección obedece a la existencia de casas cerradas, de personas renuentes a la inspección y de predios deshabitados. Además en el cuadro se observa que 491 febriles fueron encontrados durante el operativo, canalizando a las respectivas Regiones Sanitaria.

MUNICIPIO	MANZANAS TRABAJADAS	TOTAL PREDIOS VISITADOS	TOTAL PREDIOS INSPECCIONADOS	CASOS FEBRILES
Asunción	5.782	50.941	34.204	293
Mariano R. Alonso	2.004	14.525	8.585	37
Lambaré	919	14.934	9.622	20
Villa Elisa	1.872	6.793	4.202	-
Ñemby	1.229	8.216	4.699	14
San Antonio	1.560	9.334	5.053	74
Capiatá	772	5.222	3.069	4
San Lorenzo	2.202	22.852	13.361	19
Fdo. De la Mora	1.509	16.370	10.441	21
Luque	2.590	18.480	10.025	9
Limpio	471	3.331	1.692	-
TOTALES	20.599	170.998	104.953	491

11

Fuente: Mingas y Rastrillajes/SENEPA

En el grafico vemos a los diferentes distritos intervenidos, y podemos observar que en general el porcentaje de intervención efectiva en todos es de alrededor del 60%, ahora la razón de no intervención es aproximadamente 40%, vale decir que el comportamiento de la ciudadanía es similar en todos los distritos.

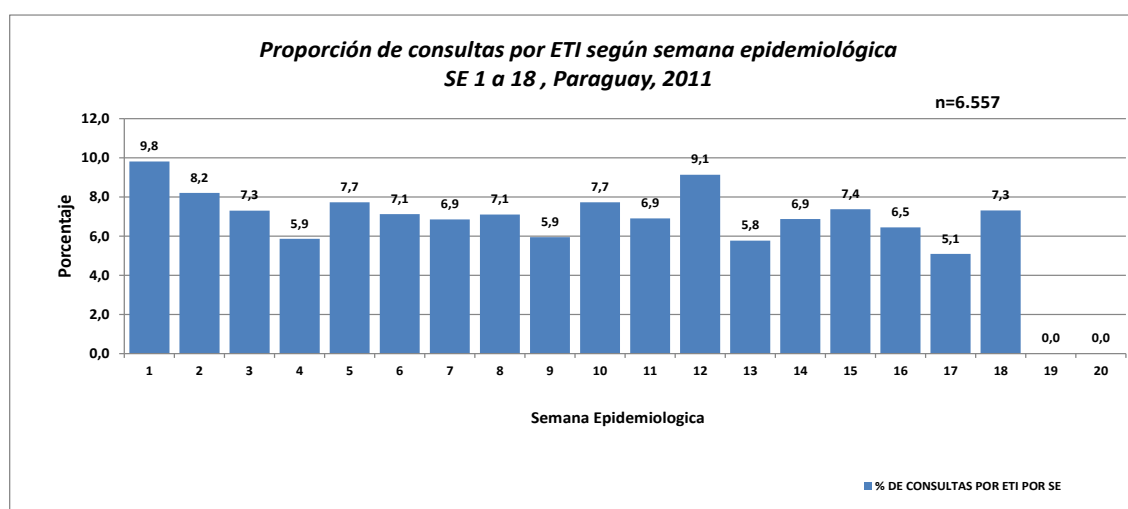


VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

La Vigilancia de ETI, se lleva a cabo a través de Centros Centinelas ubicados en los 5 ejes de la región Oriental, proporcionando así información representativa geográficamente de la misma. Estos Centros están ubicados en el eje Norte (H.R. de Pedro Juan Caballero), eje este (H.R. de Ciudad del Este), eje Sur (H.R. de Encarnación), eje centro oriental (H.R. de Coronel Oviedo) y eje Área Metropolitana (H. Gral. De Barrio Obrero).

Los datos provenientes de esta Vigilancia Centinela indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas presenta una tendencia fluctuante en las últimas dos semanas, con un leve aumento del 2,2% (Gráfico 12).

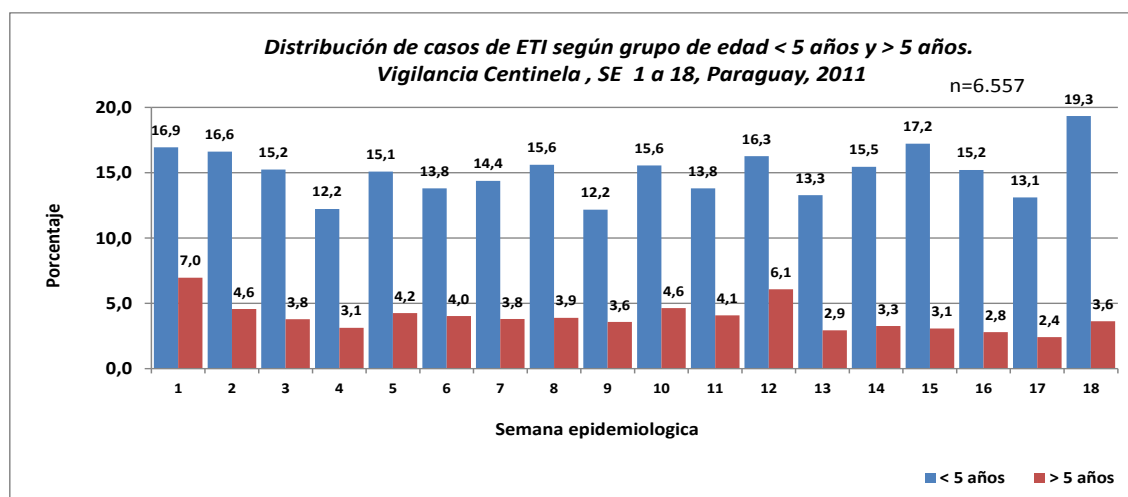
Gráfico 12: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 18, Paraguay, 2011.



12

Al desagregar según grupos de edad, el aumento de la proporción de consultas es mayor en el grupo de menores de 5 años, donde la fluctuación fue mayor al 5% (19,3%) con respecto a la semana anterior (13,1%). (Gráfico 13).

Gráfico 13. Proporción de consultas por ETI según grupos de edad, SE 1 a 18, Paraguay, 2011.



VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

Con el objetivo de implementar la vigilancia universal de las IRAG, se seleccionaron establecimientos públicos, de la seguridad social y privados, de los departamentos de Central y Asunción (capital del país). Los criterios utilizados fueron: ser centros de referencia nacionales, tener gran afluencia de pacientes y tener una Unidad de Cuidados Intensivos. Los establecimientos seleccionados se muestran en la tabla 5:

Tabla 5: Sub sector, Municipios y Establecimientos seleccionados como Unidades de IRAG de Paraguay

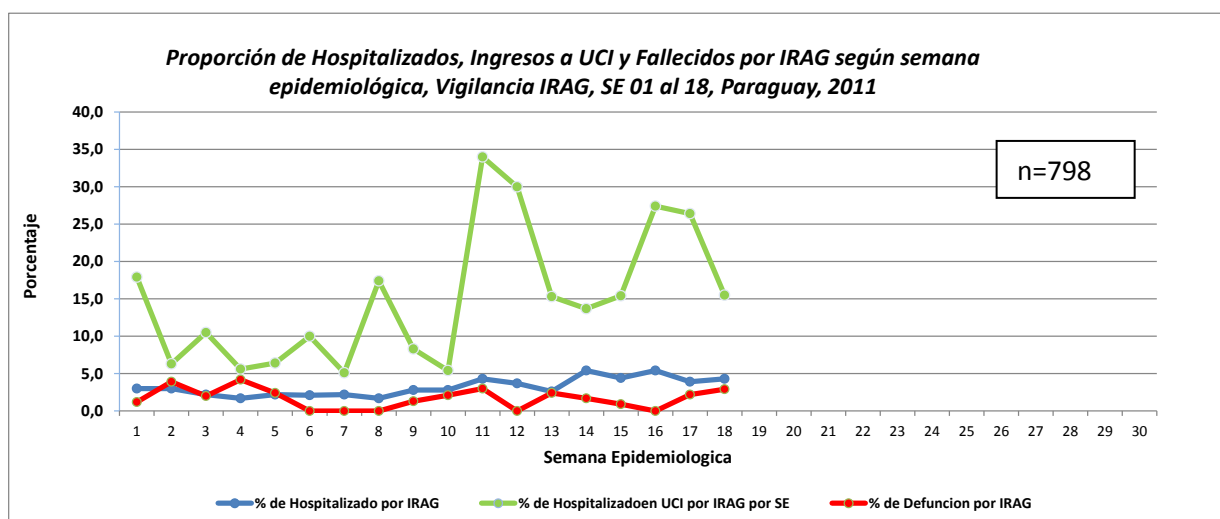
Sub sector	Ciudad capital: Asunción	Departamento Central
Público	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INERAM)	Hospital Nacional de Itaugua
	Instituto de Medicina Tropicales (IMT)	Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu
Seguridad social	Hospital Central del IPS	
Privados	Sanatorio San Roque	
	Sanatorio La Costa	
	Sanatorio Migone	

13

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG.

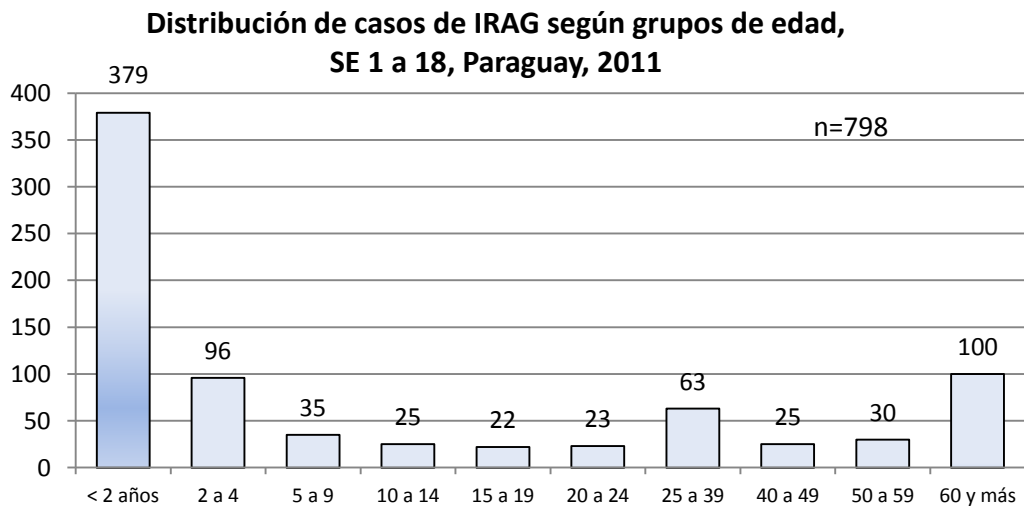
Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG entre las hospitalizaciones por todas las causas, en la semana 18 alcanzó el 4,3%, mostrando un aumento en la última semana menor al 1%. La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas muestra un descenso de ~ 10% (15,5%) con respecto a la semana anterior (26,4%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas se mantiene por debajo del 3%.

Gráfico 14



El mayor número de casos acumulados de IRAG se encuentra en el grupo de edad de menores de 2 años, seguidos de los adultos mayores, aunque también se presentó un aumento en el grupo de 25 a 39 años.

Gráfico 15



Casos de IRAG notificados y analizados

14

A la SE 18 del año 2011, los centros centinelas, han notificado 798 casos de IRAG, se han tomado 721 muestras, de las cuales, el 36,6% (196/535) han resultado positivas para algún virus respiratorio (tabla 6).

Tabla 6

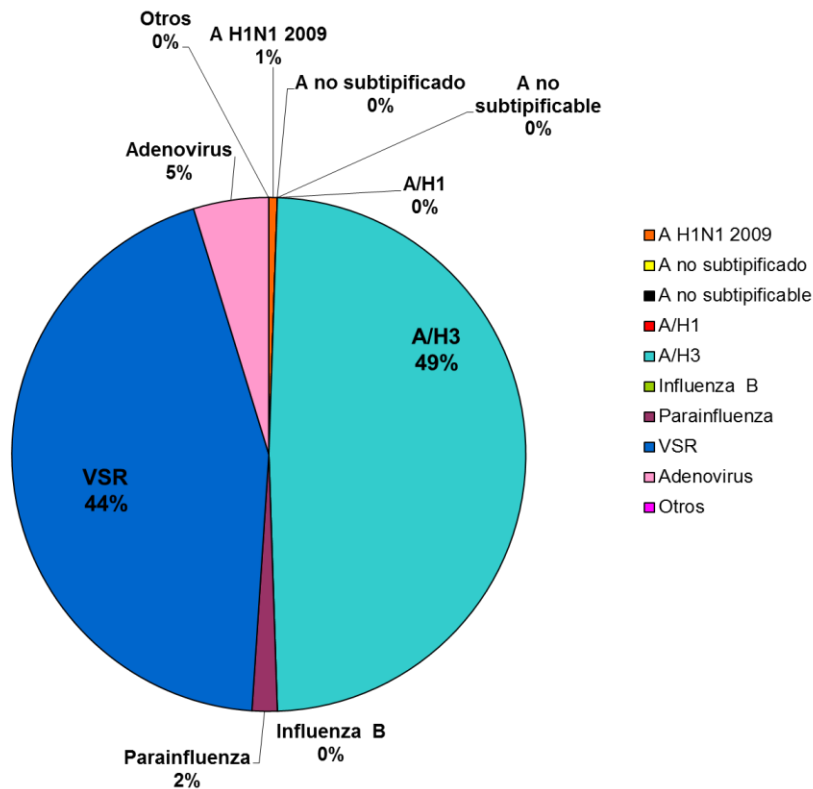
Casos de IRAG notificados y con muestras, SE 1 a 18, Paraguay, 2011.

Acumulado hasta SE 18		
	Acumulado	%
IRAG notificados	798	
IRAG con muestras	721	90,4
Muestras Analizadas	535	74,2
Muestras Positivas	196	36,6

Circulación viral

Gráfico 16

PARAGUAY
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2011

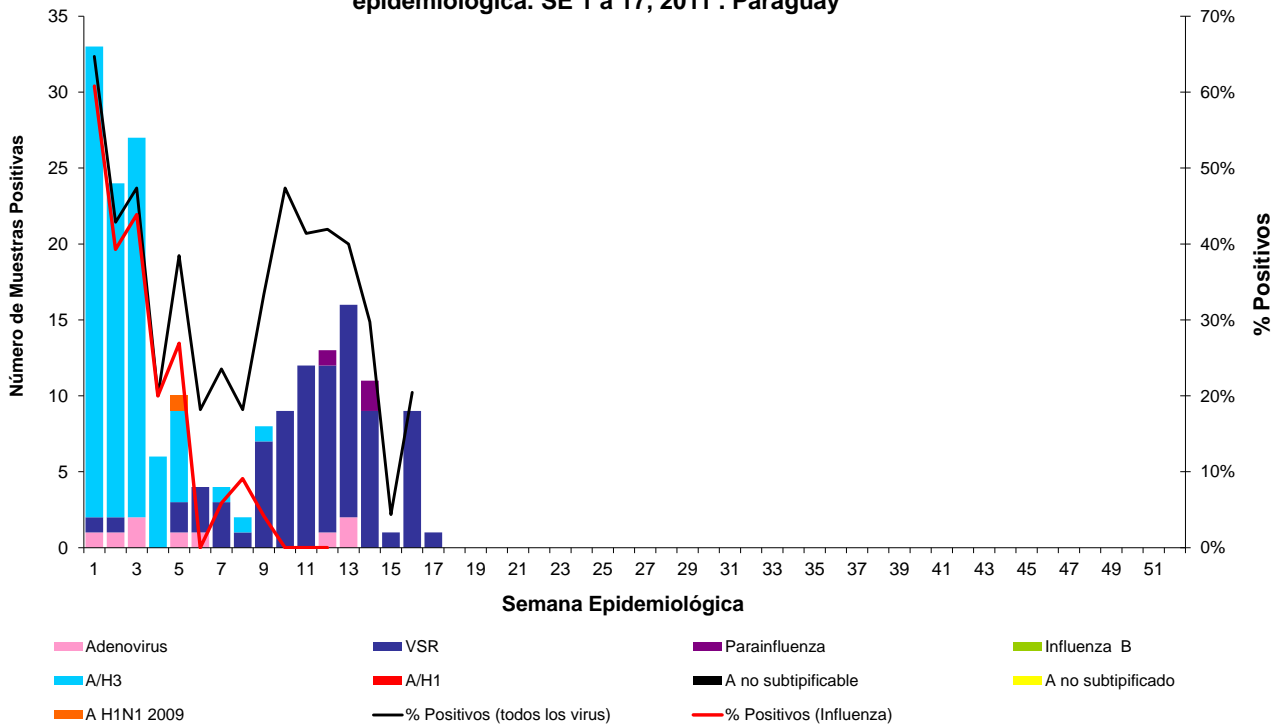


La mayor proporción de virus respiratorios identificados en casos de IRAG corresponde a Influenza A H3N2 (49%), sin embargo se ha identificado un incremento proporcional de VSR (44%). El Adenovirus representa el 5%, el Parainfluenza el 2% y el Influenza A H1N1 2009 el 1%. Hasta la fecha no se ha detectado virus Influenza B en esta Vigilancia.

A partir de la SE 4 se observa un abrupto descenso en la circulación de Influenza A H3N2. Desde la SE 9 se detecta la circulación de VSR en aumento, siendo en las últimas tres semanas el único virus identificado.

Gráfico 17

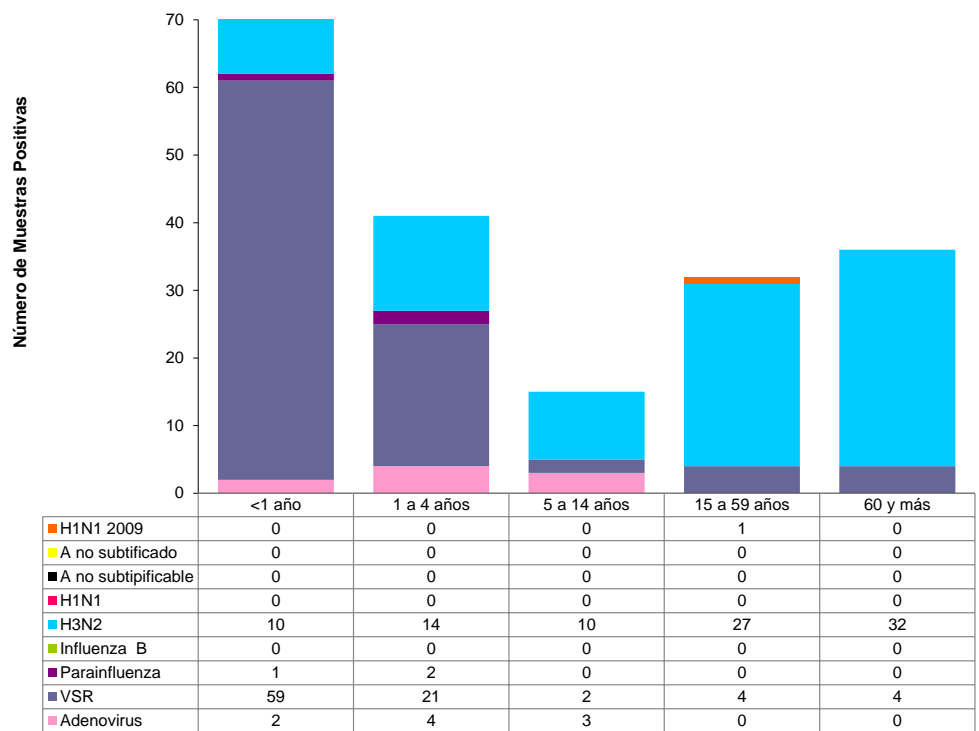
Vigilancia intensificada IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 17, 2011 . Paraguay



Al analizar la distribución de virus respiratorios según grupos de edad, se evidencia la importancia que va cobrando el VSR en el grupo de menores de 1 año, representando casi el 80% de las muestras positivas, siendo el virus de Influenza el predominante en los mayores de 60 años (Gráfico 18). El virus Influenza y el VSR cobran importancia considerable con respecto a los demás virus bajo vigilancia, teniendo en cuenta su asociación con las muertes por IRAG (Gráfico 19).

Gráfico 18

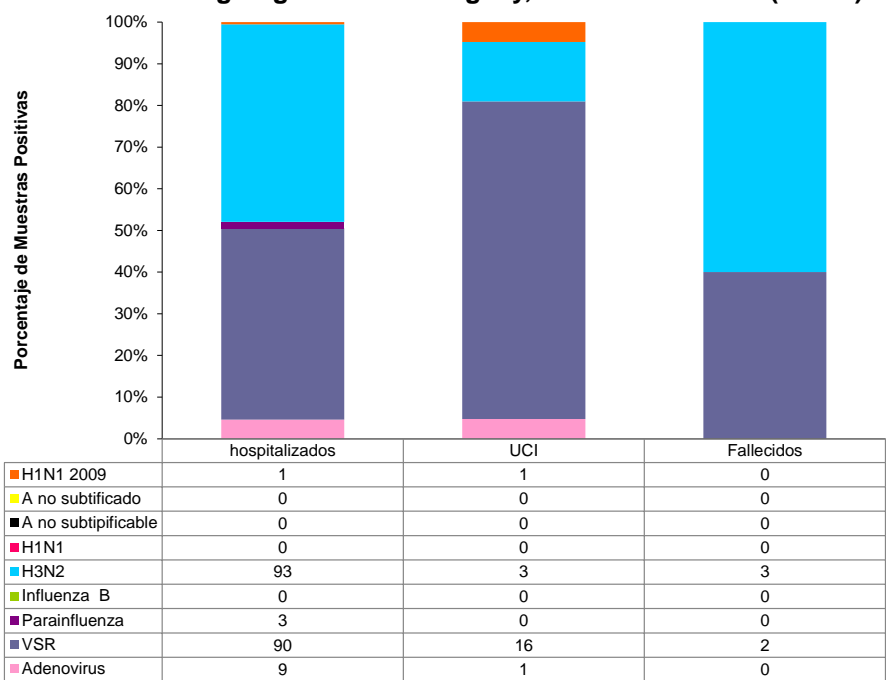
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad. Paraguay, SE 1 a 18 de 2011. (n=196)



17

Gráfico 19

Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Paraguay, SE 1 a 18 de 2011 (n=196)



Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 18

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 18 (07-05-2011) ascienden a **101.389** notificaciones, de las que corresponden a ésta semana, 7.349 consultas por ETI, representando una tasa de incidencia de 113,9 por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades. Se presentó un aumento en comparación con la semana 17 del 4,9%.

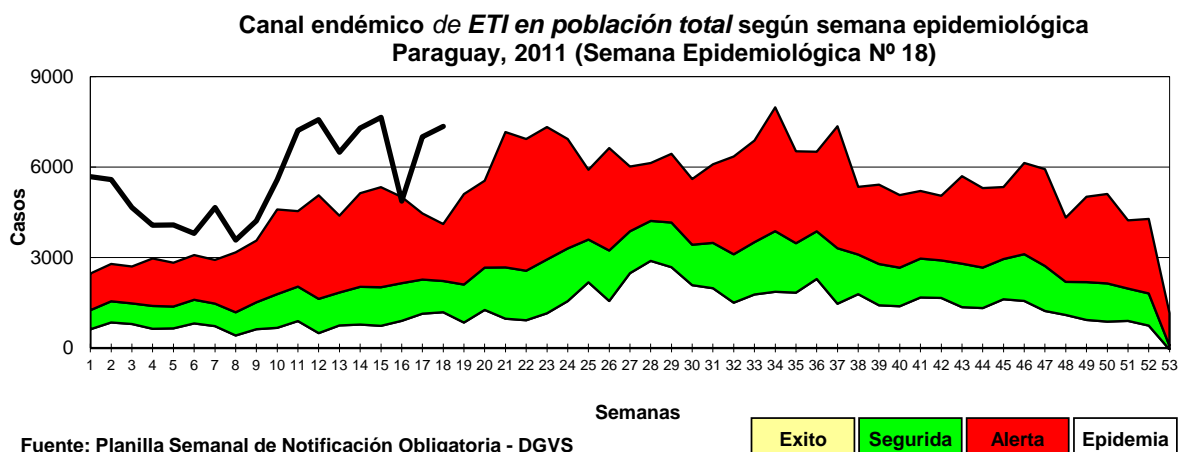
El predominio de las consultas es en menores de 5 años, patrón que persiste de la SE 01/2011.

De las 18 Regiones sanitarias 8 presentaron aumento en las consultas con respecto a la SE 17. Los Departamentos de Boquerón y Alto Paraná superan el 50%, Itapúa el 20 %, Paraguari, Alto Paraguay y Asunción el 10%.

Se puede evidenciar en el canal endémico (gráfico 20) que los casos de ETI a nivel país se encuentran en ascenso y continuamos en franja epidémica, sin embargo, este efecto se podría deber a varias situaciones:

- Aumento del número de unidades notificadoras por Región Sanitaria para el año 2011.
- Incremento en las consultas en el sector público tras la implementación de la gratuidad de los servicios.
- Mejoría en el sistema de vigilancia con mayor sensibilización para la notificación.

Gráfico 20



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

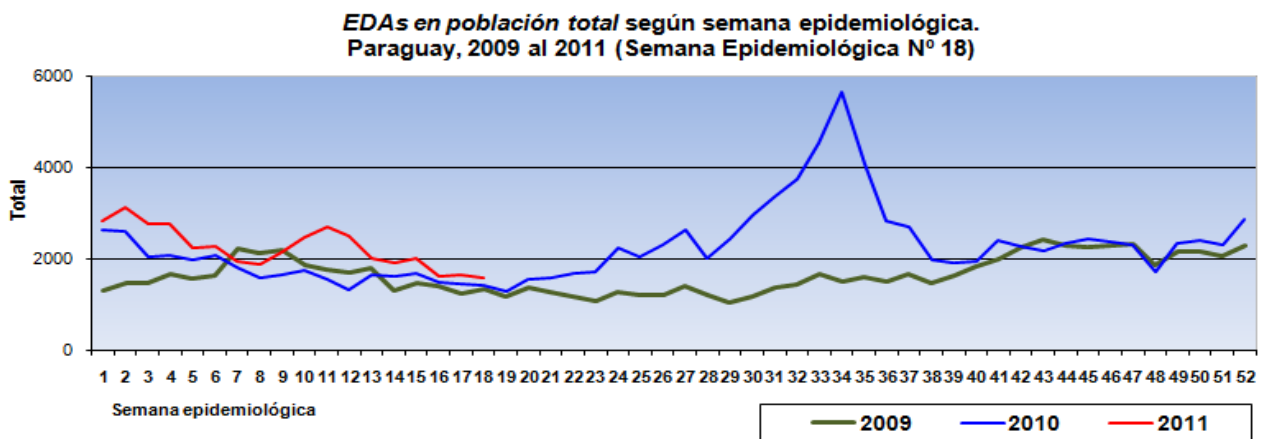
Situación de las Enfermedades Diarreicas agudas (EDAs). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 18

Hasta la semana epidemiológica 18, según lo registrado en *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, las consultas por episodios de enfermedad diarreica aguda acumuladas suman **40.504** notificaciones. Corresponden a esta semana **1.581** consultas, que representa una tasa de incidencia a nivel país de 24,5 por 100 mil habitantes.

En la semana 18 se constató una leve disminución de las consultas de **4,8%** en comparación a la semana anterior, en todo el país y en todas las edades.

Comparando con años anteriores, las notificaciones por EDAs, se puede observar que la tendencia se encuentra dentro de lo esperado.

Gráfico 21

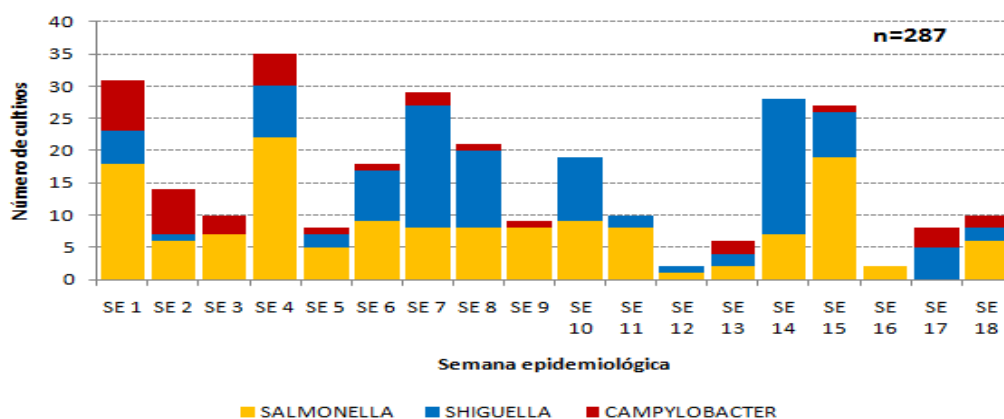


19

En cuanto a la Vigilancia de la red de laboratorios de Enteropatógenos, en lo que va del año hasta la SE 18, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: **Salmonella spp.** 145/ 287 (50.5%), **Shigella spp.** 105/287 (36.5%) y **Campylobacter spp** 37/287 (12.8%). No se registraron casos aislados de **E. coli productor de toxina Shiga** y **Vibrio cholerae**.

Gráfico 22

Enteropatógenos aislados por Semana Epidemiológica. Año 2011.



Síntomas de la Gripe Estacional o Influenza

La gripe estacional o influenza, se caracteriza por el inicio súbito de fiebre alta, tos (generalmente seca), dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta, intenso malestar y abundante secreción nasal. La fiebre y los demás síntomas suelen desaparecer en la mayoría de los casos en el plazo de una semana.

Medidas de Prevención contra la Gripe estacional



1. Lavarse las manos con agua y jabón varias veces al día.

Por ejemplo para establecimientos educacionales, los niños deben lavarse las manos antes de entrar a clases, al regresar de los recreos y antes de comer.



2. Utilizar pañuelos desechables o similares para limpiarse la nariz y cubrirse la boca al toser. Desecharlos en una bolsita plástica y luego al basurero.



3. Ventilar las habitaciones, salones de clases y lugares donde normalmente hay una gran circulación de personas.

Por ejemplo en las escuelas, ventilar el aula en cada recreo y una vez finalizadas las clases.

4. Se recomienda que tanto adulto como niños que presentan síntomas de gripe o influenza permanezcan en el hogar, excepto que sea necesario acudir a un centro asistencial.

20

Es importante mencionar que existen grupos de riesgo que deben acudir al médico al presentar algunos de los síntomas:

1. Edad > 60 años o < 5 años
2. Enfermedad crónica o debilitante
3. Cardiopatías
4. Enfermedad respiratoria crónica
5. Diabetes mellitus
6. Cáncer
7. Desnutrición
8. Condiciones con depresión inmunológica
9. Embarazo

Signos de alarma de la gripe o influenza

- Dificultad para respirar
- Dolor de Pecho
- Flemas con sangre
- Confusión o somnolencia

Fuentes de información

- **Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS**
- **Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS**
- **Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS**
- **Unidad de Operaciones de Campo – DGVS**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA)**
- **Dirección de Meteorología e Hidrología**
- **IPS – Hospital Central**
- **IPS – Hospitales Periféricos**
- **Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – II Región Sanitaria – San Pedro**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIV Región Sanitaria – Canindeyú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVI Región Sanitaria – Alto Paraguay**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Boquerón**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción**