

Dirección General de Vigilancia de la Salud – DGVS

Semana Epidemiológica 22: 31 de mayo al 06 de junio

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. Ma. Angélica
Leguizamón

Dra. Agueda Cabello

Dra. Margarita
Villafañe

Dra. Sonia Arza

Dr. Arnaldo Vera

Lic. Nancy Holt

Dra. Andrea Ojeda

Asistentes

Estadísticos

Desiree Recalde

Sergio Mallorquín

Orientaciones de la OMS para la adopción de medidas de salud pública en relación con la respuesta de los países a la pandemia por el nuevo virus gripal A (H1N1) 9 de junio de 2009

“La OMS transmite las siguientes orientaciones que podrían ayudar a los países a hacer frente a la pandemia por el **nuevo virus gripal A (H1N1)**. Estas orientaciones se basan en los conocimientos actuales y en la experiencia adquirida desde abril de 2009. Se prevé que la propagación internacional del virus pandémico persista durante las próximas semanas y meses. Sin embargo, la situación epidemiológica actual de los diferentes países es muy variable; en algunos se han registrado pocos casos, o ninguno, mientras que otros están sufriendo brotes comunitarios extensos. En pandemias anteriores el mayor impacto sanitario se produjo durante el primer año, pero el exceso de mortalidad asociado a los virus pandémicos abarcó un periodo de dos años”.

Factores disparadores para la investigación de los casos posibles de la influenza A (H1N1).

- Conglomerados de casos no explicados de Enfermedades Tipo Influenza (ETI) o infecciones agudas del tracto respiratorio bajo.

- Infección respiratoria grave, no explicada que ocurre en uno o más trabajadores de salud que prestan atención a pacientes con enfermedades respiratorias.

- Cambios en la epidemiología de la

mortalidad asociada con la aparición de ETI o infecciones agudas del tracto respiratorio bajo, un aumento en la ocurrencia de infección respiratoria aguda en adultos o adolescentes previamente sanos.

- Cambios persistentes observados en la respuesta al tratamiento o en la Evolución de infecciones agudas del tracto respiratorio bajo.

Contenido...

Orientaciones de la OMS para la adopción de medidas de salud pública en respuesta a la pandemia de A H1N1

Resumen semanal de eventos de interés epidemiológico

Eventos de interés Epidemiológico Internacional

Eventos nacionales de interés epidemiológico internacional

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 06 de junio de 2009, Semana Epidemiológica (SE) 22, comparado con el mismo período del año anterior

Situación de casos sospechosos de gripe

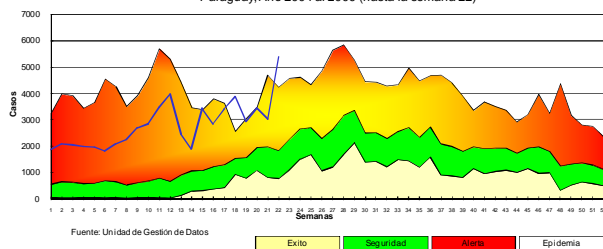
Hasta la SE22, los establecimientos de salud del país han notificado 61 476 episodios de sospechosos de gripe en la población general a nivel nacional, con una tasa de incidencia de 986,75 x 100 000; 8,3% mayor que en el mismo periodo del 2 008. Las regiones sanitarias con mayor tasa fueron: Caazapá, con una diferencia de tasa de 984,6 %, Concepción (323%), San Pedro Norte (146,81 %), Guairá (144,03%) y Paraquari (116.21 %).

Gripe en menores de 5 años

El 55,9 % del total de gripe del 2009 corresponde a los menores de 5 años, (34 351 / 61 476). El número de casos en este grupo de edad fue 8,7% mayor que los casos registrados en la SE 21.

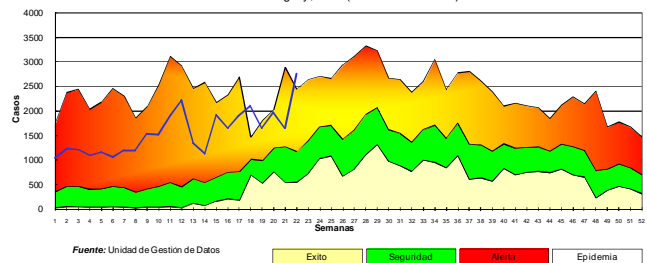
Hasta la SE 22, los establecimientos de salud del país han notificado 61 476 casos sospechosos de gripe. El total de casos de gripe en la población general se encuentra en zona de epidemia para este periodo (figura 1).

Figura 1. Corredor endémico de GRIPE total según semana epidemiológica Paraguay, Año 2004 al 2009 (hasta la semana 22)



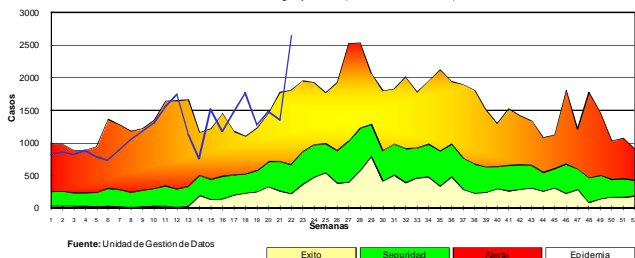
El 55,9% del total de gripe del 2 009 corresponde a los menores de 5 años (34 351/ 61 476). El total de casos de gripe en menores de 5 años se encuentra en zona de epidemia para este periodo, (figura 2).

Figura 2. Corredor endémico de GRIPE <5 Años según semana epidemiológica Paraguay, 2009 (hasta la semana 22).



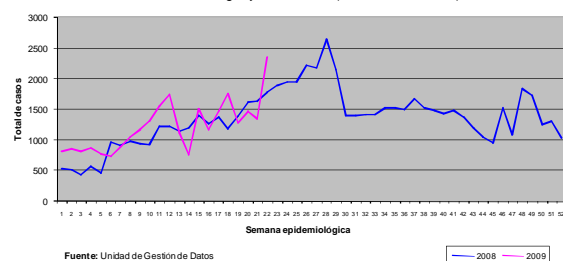
El 44,1% del total de gripe del 2 009, hasta la SE 22, corresponde a los mayores de 5 años. El total de casos en los mayores de 5 años se encuentra en zona de epidemia para este periodo (figura 3).

Figura 3. Corredor endémico de GRIPE >5 Años según semana epidemiológica Paraguay, 2009 (hasta la semana 22)



El número de casos de gripe en la SE 22 del 2 009 en los mayores de 5 años (2 630) es 46,76% mayor que los casos de gripe registrados en la misma semana del año anterior (1 792) (figura 4).

Figura 4. Casos de Gripe >5 Años según semana epidemiológica Paraguay, 2008 - 2009 (hasta la semana 22)

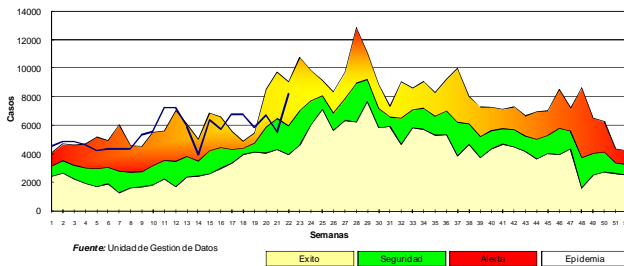


Resumen semanal de eventos de interés epidemiológico

Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) en menores de 5 años

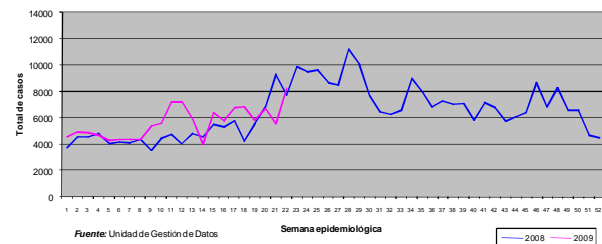
El total de IRAS en los menores de 5 años, hasta la SE 22 del presente año (123 878) es de 7,11% mayor que la SE 21 (115 657) del año en curso. El corredor endémico de IRAS en los menores de 5 años, nos indica que la misma se halla en la zona de alerta para este período, (figura 5).

Figura 5. Corredor endémico de IRAS en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2009 (hasta la semana 22).



El número de casos de IRAS en la SE 22 del presente año, en los menores de 5 años (8 221), es de 6,08% mayor que los casos de IRAS registrados en la misma semana del año anterior (7 751) (figura 6).

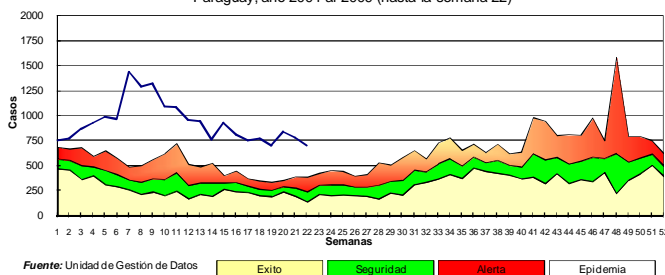
Figura 6. Casos de IRAS en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2008 - 2009 (hasta la semana 22)



Enfermedades diarreicas (EDA) en menores de 5 años

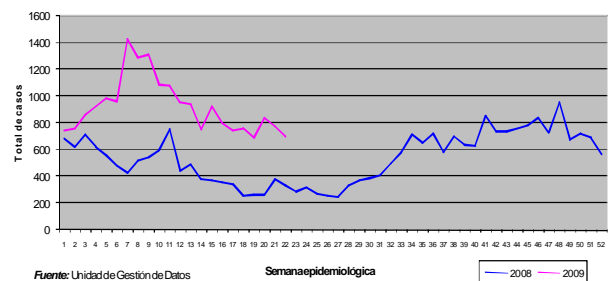
El total de EDA hasta la SE 22 del presente año es de 34 596 casos de los cuales el 58,7% (20 316) corresponde a los menores de 5 años. El corredor endémico de EDA en los menores de 5 años, nos indica que la misma se halla fuera de lo esperado para este período, (figura 7).

Figura 7. Corredor endémico de DIARREA <5 Años según semana epidemiológica Paraguay, año 2004 al 2009 (hasta la semana 22)



La curva de ocurrencia de casos de EDA en menores de 5 años presenta un ascenso de 109,6% en esta semana, en relación a la SE 22 del año anterior, pero siempre por encima de lo ocurrido en el año 2008, (figura 8).

Figura 8. Comparativo de casos de diarrea <5 Años según semana epidemiológica Paraguay, año 2008 - 2009 (hasta la semana 22)



BROTOS EPIDÉMICOS: Durante la presente semana se ha declarado los siguientes brotes: Gripe en menores y mayores de 5 años

Diarrea en menores de 5 años

EPIDEMIA: Dengue

Eventos de interés epidemiológico Internacional

En esta sección se presentan las variaciones observadas en los eventos de interés epidemiológica a nivel internacional hasta el 6 de junio de 2009, Semana Epidemiológica N° 22.

Tabla 1. Casos de gripe A (H1N1) reportados a nivel mundial (hasta el 5 de junio), SE22- 2009

REGION	PAIS	CONFIRMADOS		REGION	PAIS	CONFIRMADOS	
		CASOS	FALLECIDOS			CASOS	FALLECIDOS
Las Américas	Argentina	147	0	Europa	Alemania	43	0
	Bahamas	1	0		Austria	2	0
	Barbados	1	0		Bélgica	13	0
	Bolivia	3	0		Bulgaria	1	0
	Brasil	28	0		Chipre	€	0
	Canadá	1795	3		Dinamarca	4	0
	Chile	369	1		Eslovaquia	3	0
	Colombia	24	0		España	218	0
	Costa Rica	68	1		Estonia	3	0
	Cuba	4	0		Finlandia	4	0
	Ecuador	43	0		Francia	47	0
	EEUU	11054	17		Grecia	5	0
	El Salvador	49	0		Holanda	4	0
	Guatemala	23			Hungría	3	0
	Honduras	34	0		Irlanda	8	0
	Jamaica	2	0		Islandia	1	0
	México	5563	103		Italia	38	0
	Nicaragua	5			Luxemburgo	1	
	Panamá	173	0		Noruega	9	0
	Paraguay	5	0		Polonia	4	0
Peru	47	0	Portugal	2	0		
Rep Dominicana	33		Reino Unido	428	0		
Uruguay	15	0	Republica Checa	2	0		
Venezuela	4	0	Rumania	8	0		
Subtotal	19490	125	Rusia	3	0		
Oriente Medio	Arabia Saudita	1	0	Suecia	13	0	
	Bahrain	1	0	Suiza	10	0	
	Egipto	1	0	Subtotal	877	0	
	Israel	39	0	Asia sudeste	Filipinas	29	0
	Kuwait	18	0		China	89	0
	Libano	3	0		Corea	41	0
	Turquia	8	0		India	4	0
Subtotal	71	0	Japón		410	0	
Pacífico Occidental	Australia	876	0		Malasia	2	0
	Nueva Zelanda	11	0		Singapur	12	0
	Subtotal	887	0	Tailandia	8	0	
				Vietnam	3	0	
			Subtotal	598	0		
			TOTAL GENERAL	21923	125		

Hasta el 5 de junio de 2009, 69 países han confirmado oficialmente 21 923 casos de gripe A (H1N1) que corresponde a la SE 22 (hasta el 5 de junio), con un total de 125 defunciones y una tasa global de letalidad de 0,6 %.

Eventos nacionales de interés epidemiológico internacional

En esta sección se presentan las variaciones observadas en los eventos nacionales de interés epidemiológico a nivel internacional hasta el 5 de mayo de 2009, Semana Epidemiológica 22

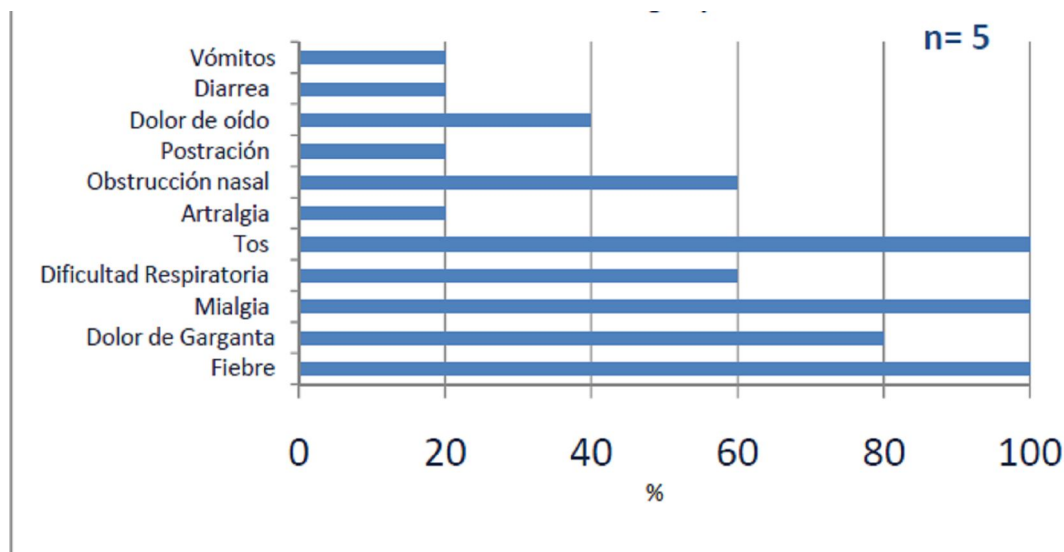
Influenza A (H1N1), situación en Paraguay

En esta sección se presenta la situación epidemiológica de la Influenza del nuevo sub tipo de Influenza a la semana epidemiológica N° 22.

Situación epidemiológica nacional

Al 6 de junio continuamos con 5 confirmados, 5 descartados y 17 casos sospechosos en estudio. El 5 de junio se notificaron 3 nuevos casos de influenza A y en ambos no se detectaron nuevos sintomáticos entre los contactos. Se aguardan resultados de laboratorio.

Figura 9. Distribución porcentual por signos y síntomas de los casos confirmados, Paraguay 2009



*La dificultad respiratoria fue desencadenada por síndrome bronquial obstructivo

Oportunidad de las notificaciones por regiones sanitarias: Con el fin de mejorar la oportunidad en el envío de notificaciones de las enfermedades de notificación obligatoria (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.

Tabla 2. Porcentaje de notificaciones de ENO por regiones sanitarias: Paraguay 2008- 2009 (SE. 22)

Regiones Sanitarias	% de Notificación - 2008			% de Notificación - 2009		
	Total de Servicio Notificante en la Semana 22	Total de Servicio Notificante	Porcentaje de Notificación	Total de Servicio Notificante en la Semana 22	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	29	29	100	29	29	100
Misiones	15	17	88	15	17	88
Paraguarí	31	32	97	32	32	100
Alto Paraná	32	37	86	32	37	86
Central	55	65	85	58	65	89
Ñeembucú	51	51	100	51	51	100
Amambay	21	21	100	21	21	100
Canindeyú	4	11	36	8	11	73
Pdte Hayes	2	6	33	3	6	50
Alto Paraguay	1	11	9	3	11	27
Boquerón	1	3	33	5	3	167
Capital	31	31	100	24	31	77
Total	454	502	90	462	502	92

Esta semana (SE 22) el cumplimiento de la notificación fue de 92 % (2,2 % mayor que la semana anterior). La tabla 3 muestra que el 73,6% de las notificaciones fueron enviadas oportunamente a la DGVS). No alcanzaron la meta de oportunidad las siguientes regiones sanitarias: San Pedro Norte, Canindeyú, Pdte. Hayes, Alto Paraguay 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 u otros eventos de importancia para la salud colectiva.

Situación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria. Notificados y tasas de notificados 2008-2009. Hasta Semana Epidemiológica 22

Tabla 3. Notificaciones de las ENO correspondiente a la SE 22 y acumulado, comparado con periodos anteriores. Paraguay, 2009

Patologías	Casos de la Semana 22		Casos Acumulado		Tasas Acumulado x 100,000 - Tétanos Neonatal x 1,000 nacidos vivos		
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	
Enfermedades Gastrointestinales	Diarrea < 5 años	494	700	17390	34351	279,13	551,37
	Diarrea > 5 años	334	492	10422	27125	167,28	435,38
	Cólera	0	0	0	0	0,00	0,00
	Toxoinfección alimentaria - ETA	0	0	31	22	0,50	0,35
Hepatitis	Hepatitis A	4	6	27	72	0,43	1,16
	Hepatitis B	0	0	2	10	0,03	0,16
	Hepatitis C	0	1	1	1	0,02	0,02
	Hepatitis otras	0	1	1	29	0,02	0,47
	Hepatitis no especificadas	1	2	37	60	0,59	0,96
Inmunoprevenibles	Parotiditis	1	3	25	47	0,40	0,75
	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	3	0,06	0,05
	Tos convulsa	0	0	8	30	0,13	0,48
Infecciones Respiratorias	IRA no neumonía <5 años	7117	7692	101353	114808	1.626,82	1.842,78
	Neumonía <5 años	539	452	8272	8203	132,77	131,67
	Neumonía grave <5 años	95	77	1261	960	20,24	15,41
	Gripe <5 años	2365	2749	32989	34351	529,51	551,37
	Gripe >5 años	1792	2630	23764	27125	381,44	435,38
	Conjuntivitis epidémica	38	25	621	1104	9,97	17,72
	Tuberculosis Pulmonar BK(+)	9	2	69	45	1,11	0,72
Meningoencefalitis y Enf. Meningocócica	Mening. Bacterianas sin especific	0	1	33	30	0,53	0,48
	Mening. <i>H. influenzae</i>	0	0	1	0	0,02	0,00
	Mening. y enf. meningocócica	0	0	2	3	0,03	0,05
	Meningitis Viral	3	0	11	3	0,18	0,05
	Meningitis TBC < 5 años	0	0	1	0	0,02	0,00
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue clásico	6	137	818	5237	13,13	84,06
	Fiebre Amarilla	0	0	35	1	0,56	0,02
	Leishmaniosis mucocutánea	0	4	7	10	0,11	0,16
	Leishmaniosis visceral	0	0	13	12	0,21	0,19
	Paludismo	2	0	6	3	0,10	0,05
ITS	Infección VIH	0	1	6	19	0,10	0,30
	SIDA	3	1	20	31	0,32	0,50
	Sífilis congénita	7	2	156	147	2,50	2,36
	Sífilis embarazadas	6	3	133	171	2,13	2,74
	Sífilis otras edades	18	8	465	340	7,46	5,46
Otros eventos	Varicela	33	74	524	912	8,41	14,64
	Fiebre tifoidea	0	0	0	1	0,00	0,02
	Ofidismo	8	9	231	287	3,71	4,61
	Intoxicación por plaguicidas	1	2	17	34	0,27	0,55

De las enfermedades inmunoprevenibles notificadas fueron confirmados: Parotiditis: 32, Tétanos en otras edades (TOE) 3, y descartados Difteria y Tétanos neo natal.(PAI).

Observación: La información contenida en el Boletín es de carácter preliminar, está sujeta a cambios debido a los resultados de laboratorio y notificaciones semanales. Cualquier comentario remitir al correo electrónico de la DGVS que aparece al pie