

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

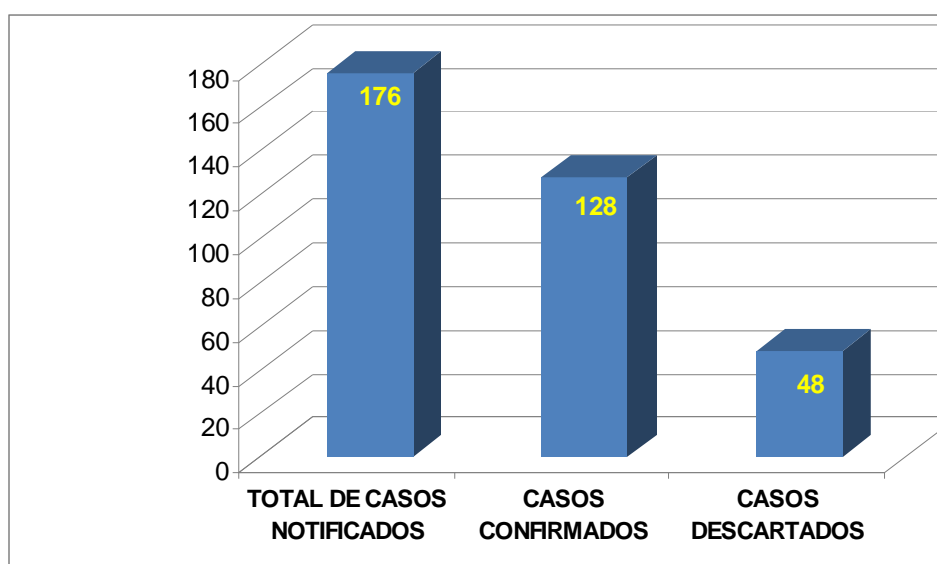
Fecha: Lunes 16 de Junio - Asunción, Paraguay  
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL-MSPBS  
 DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD-DGVS

Boletín Nº 23 Año 6  
 Semana Epidemiológica Nº 23  
 1/ al 7/06/08

## MENINGITIS EN EL PARAGUAY ACTUALIZACION DE DATOS (al 16 de junio)

Hasta la fecha 16/06/2008, se han notificado 176 casos, de los cuales 48 se han descartado (Fig.1), quedan en estudio 128 casos.

Figura 1. Casos de meningitis notificados, confirmados y descartados  
 N= 176



Los 128 casos confirmados están distribuidos de la siguiente manera acorde a las características del citoquímico del líquido cefalorraquídeo (LCR)(Tabla1)

Tabla 1. Distribución de los casos confirmados según las características del citoquímico en LCR  
 N= 128

Características del citoquímico	Cantidad
Bacterianas	74 (58%)
Virales	34 (27%)
Post vacunales	7(5.4%)
Tuberculosas	8(6.25%)
Micóticas	2 (1.5%)
Post-traumáticas	3 (2.3%)
<b>TOTAL</b>	<b>128 (100%)</b>

De los 74 casos orientados como bacterianos, 22 fueron confirmados (con aislamiento por cultivo del agente bacteriano). La distribución de casos de acuerdo al agente causal fue: Neumococo (13), Meningococo (4), Haemophilus influenzae tipo b (2), Salmonella enteritidis(1), Haemophilus influenzae no tipable (1), Bacillus spp(1).

De los casos orientados como micóticos, dos fueron confirmados como Cryptococcus spp., de los casos orientados como post traumáticos es importante aclarar que sus cultivos resultaron negativos Total de fallecidos hasta la fecha es de 21.

Fuente: DIVET

## SITUACION DEL PALUDISMO EN EL PARAGUAY

El paludismo o malaria, transmitido por el mosquito Anopheles provoca cada año en el mundo, la muerte de un millón de niños y se halla en franca expansión hacia las zonas verdes. El parásito del paludismo afecta hoy a unos 140 millones de pobladores de África, Asia, Centroamérica y Brasil, y de dos a tres millones de los enfermos mueren anualmente.

El paludismo es endémico en 107 países y, aunque se limita a las regiones de clima cálido, no tiene fronteras. Algunos investigadores creen que la situación mundial podría empeorar como consecuencia de factores como el cambio climático o a que las medicinas y los insecticidas pierden eficacia con el tiempo. Aunque el paludismo es, junto al SIDA, el mayor problema de salud pública al que se enfrenta el mundo, no ha sido hasta hace poco cuando se ha alcanzado una conciencia global acerca de la enfermedad.

El paludismo es endémico en el Paraguay. Según se visualiza en la Tabla 1, tomando el registro de casos de los años 2007-2008 y comparando por semana epidemiológica (Hasta la semana 19) los departamentos considerados endémicos de paludismo, vemos que los casos notificados han disminuído notablemente, así el Dpto. de Alto Parana de registrar 239 en el 2007, paso a 97 casos en el 2008; Caaguazú de 130 a 47 y Canindeyú, de 47 a 12 casos registrados.

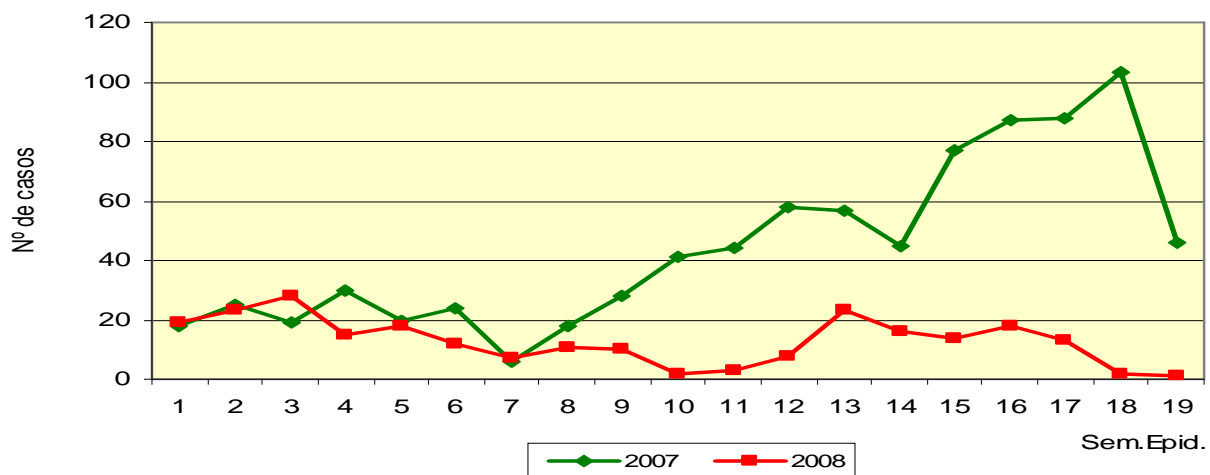
Tabla 2. Paludismo por semanas epidemiológicas en departamentos endémicos Paraguay 2007-2008

DPTOS ENDEMICOS	AÑOS	Semanas Epidemiológicas																			TOTAL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
ALTO PARANA	2007	3	5	7	11	3	5	1	3	9	18	13	15	17	15	31	42	14	15	12	239
	2008	10	6	4	1	5	6	4	5	7	1	2	4	13	10	3	8	3	1	4	97
CAAGUAZU	2007	15	18	12	18	15	18	5	13	13	19	25	31	28	29	44	45	73	88	34	543
	2008	7	13	22	14	13	6	3	6	3	1	1	4	9	4	3	5	3	3	10	130
CANINDEYU	2007	0	1	0	0	1	1	0	2	6	4	6	11	12	1	1	0	1	0	0	47
	2008	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	12
TOTAL PAIS POR SEMANAS EPI DEMIOLOGICAS - 2007/2008 (Acum. hasta la Semana 19)																					
	2007	18	25	19	30	20	24	6	18	28	41	44	58	57	45	77	87	88	103	46	834
Años/Casos	2008	19	23	28	15	18	12	7	11	10	2	3	8	23	16	14	18	13	2	1	243

\*Datos parciales

FUENTE: ESTADISTICA-SENEPA

Figura 2. Casos de Paludismo en el Paraguay - Años 2007 / 2008



En la figura 2, se observa que la curva de ocurrencia de casos de paludismo tiende al descenso desde finales del 2007 (con excepción de la semana 3 en donde se visualiza una pequeña elevación) manteniéndose esta tendencia en el 2008, hasta la semana epidemiológica 19.

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS  
Comité Editorial  
DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora  
DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS  
DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUIZAMÓN SAMANIEGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.  
Edificio del SENEPA 1er Piso.  
Telefax: 203 998/208 217  
Correo Electrónico: [dgvspv@gmail.com](mailto:dgvspv@gmail.com).