

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

ENOS. Vigilancia de EDA. Vigilancia de ETI. Dengue. Investigación en terreno. 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:

Dra. Katia Peralta, Epidemióloga de Guardia

Dra. Ingrid Montanía, Epidemióloga de Guardia

Dra. Águeda Cabello, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación

Lic. Mara Muñoz, Epidemióloga de Guardia

Fátima Santander, Coordinadora 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

Situación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria. Número y tasas de notificados 2011. Datos acumulados hasta la semana epidemiológica 01 (02/ene al 08/ene)

En la tabla 1 se presentan **casos sospechosos y confirmados** de algunos eventos seleccionados de los registros en la *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, donde se presenta un comparativo de los casos acumulados y la tasa de incidencia de los mismos acumulados de la SE en los años 2010 y 2011.

Tabla 1
Eventos registrados en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria
SE 01 - 2010/2011

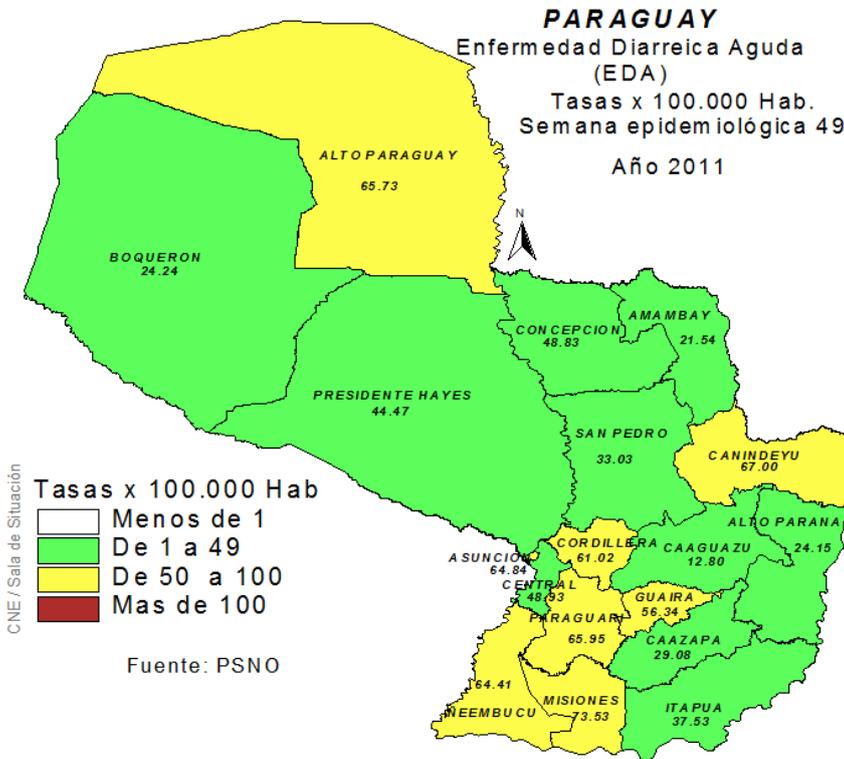
Enfermedades	Año 2010	Año 2011	Tasa x 100 mil Hab. Año 2010	Tasa x 100 mil hab. Año 2011
Conjuntivitis epidémica	27	153	0,42	2,37
Sífilis congénita *	2	1	0,00	0,00
Sífilis embarazadas	6	4	0,09	0,06
Sífilis otras edades	15	14	0,23	0,22
Parotiditis	1	0	0,02	0,00
Hepatitis A	0	1	0,00	0,02
Hepatitis B	1	0	0,02	0,00
Hepatitis C	1	0	0,02	0,00
Varicela	42	79	0,65	1,22
Mening. Bacterianas sin especific.	1	1	0,02	0,02
Mening. y enf. meningocócica	0	0	0,00	0,00
Meningitis viral	0	0	0,00	0,00
Meningitis TBC < 5 años	0	0	0,00	0,00
IRAS No neumonía <5 años	4283	5928	66,39	91,89
IRAS Neumonía <5 años	326	523	5,05	8,11
IRAS Neumonía grave <5 años	104	48	1,61	0,74
Tuberculosis Pulmonar BK(+)	1	5	0,02	0,08
Infección VIH	1	3	0,02	0,05
SIDA	3	2	0,05	0,03
Ofidismo	12	11	0,19	0,17
Intoxicación por plaguicidas	1	0	0,02	0,00
Enfermedad Diarreica Aguda	Ver Informe especial			
Enfermedad Tipo Influenza				
Dengue				
Fiebre Amarilla	0	0	0,00	0,00
Chagas Agudo	0	0	0,00	0,00
Leishmaniosis Visceral	4	1	0,06	0,02
Leishmaniosis Mucocutanea	8	0	0,12	0,00
Paludismo	1	3	0,02	0,05

* Sífilis Congénita por 1000 nacidos vivos

Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria

Situación de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Notificaciones de la semana epidemiológica 01 (02 al 08 de enero de 2011)

Mapa 1



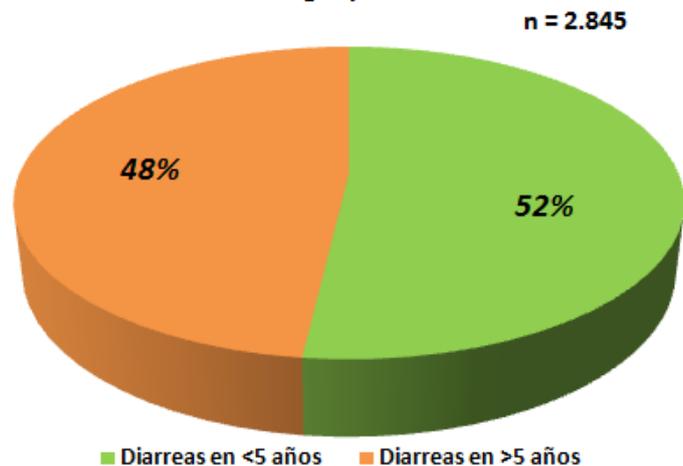
El número de consultas registradas en la primera semana del año 2011 en la *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, por episodios de **enfermedad diarreica aguda** suman **2.845** con una tasa de incidencia a nivel país de **44,10** por 100 mil habitantes.

Ninguna región ha superado a 100 por 100.000 habitantes, 10 regiones se encuentran por debajo de 50 y 8 regiones presentan la tasa de incidencia dentro del rango de 50 a 100 casos por 100 mil habitantes. *Mapa 1.*

3

Gráfico 1

Distribución porcentual de consultas por EDA, según grupos de edad en la SE 01 Paraguay 2011



En el *gráfico 1* podemos observar que el mayor número de consultas se registró en pacientes del grupo de edad **menor a 5 años**.

DEFINICION DE CASO

Toda persona con historia de aparición súbita de fiebre (temperatura axilar mayor o igual a 37,5 °C) y tos o dolor de garganta; ausencia de otros diagnósticos.

Mapa 2

En la SE 01 del presente año, se registró en la *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, un total de **5.684** consultas por *Enfermedad Tipo Influenza* en todo el país y en todas las edades, con una tasa de incidencia de **88,11** por 100.000 habitantes.

En el **mapa 2**, se observa que el 44,44% de las regiones (**8/18**) han registrado una tasa de incidencia superior a 100 por 100 mil habitantes, 5 regiones se posicionan en el rango de 50 a 100 y otros 5 con una tasa menor a 50 por 100mil habitantes.

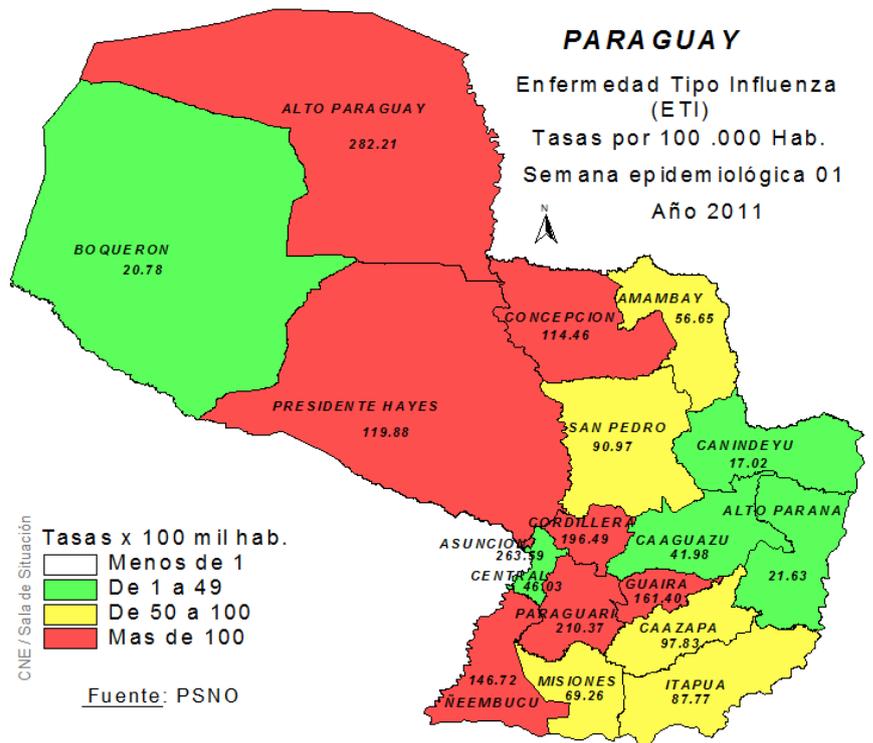
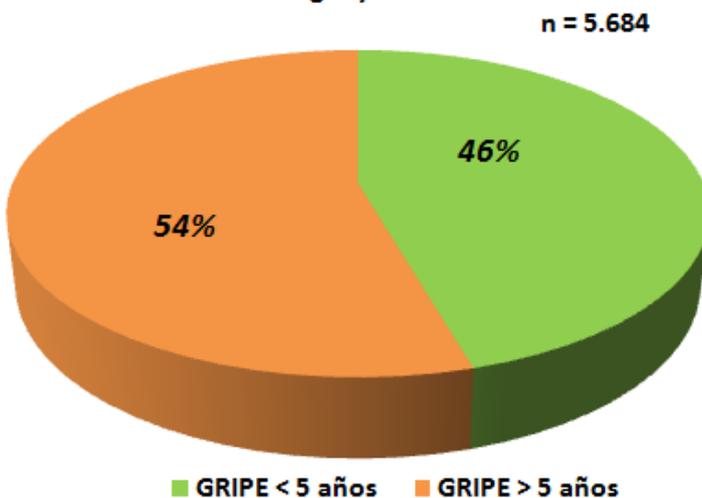


Gráfico2

Distribución porcentual de consultas por ETI, según grupos de edad en la SE 01 Paraguay 2011



En el **Gráfico 2**, se visualiza que el 54 % (3.093/5.684) de las consultas por ETI, en la SE 01 ha predominado en lo mayores de 5 años.

DENGUE

Situación epidemiológica – Semana epidemiológica 02/2011

En el periodo que va de la SE 41/2009 a la SE 52/2010, se acumularon 22108 notificaciones para dengue, de las cuales se confirmaron 13769, se descartaron 1834 y están como sospechosos 6505. De entre los casos confirmados fueron diagnosticados por laboratorio el 26% (3592/13769) y por nexos epidemiológico el 74% (10177/13769).

A partir de la SE 25/2010, los casos de dengue disminuyeron considerablemente, se registraron notificaciones en aquellos departamentos cuyas curvas epidemiológicas han tenido un comportamiento endémico, vale decir aquellos que están constantemente presentando casos sin que sea posible su erradicación completa, los departamentos Alto Paraná, Concepción, Central, Amambay y la Capital, en este periodo de tiempo han presentado esta característica. En total se han notificado 1166 fichas de síndrome febril agudo de las cuales fueron diagnosticadas como dengue 101 casos, se descartaron 279 y son sospechosos 795. En las leyendas del gráfico 3 se alternan las 5 regiones mencionadas anteriormente.

Gráfico 3

Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas.

Periodo: SE 25 a la SE 52. Paraguay, 2010

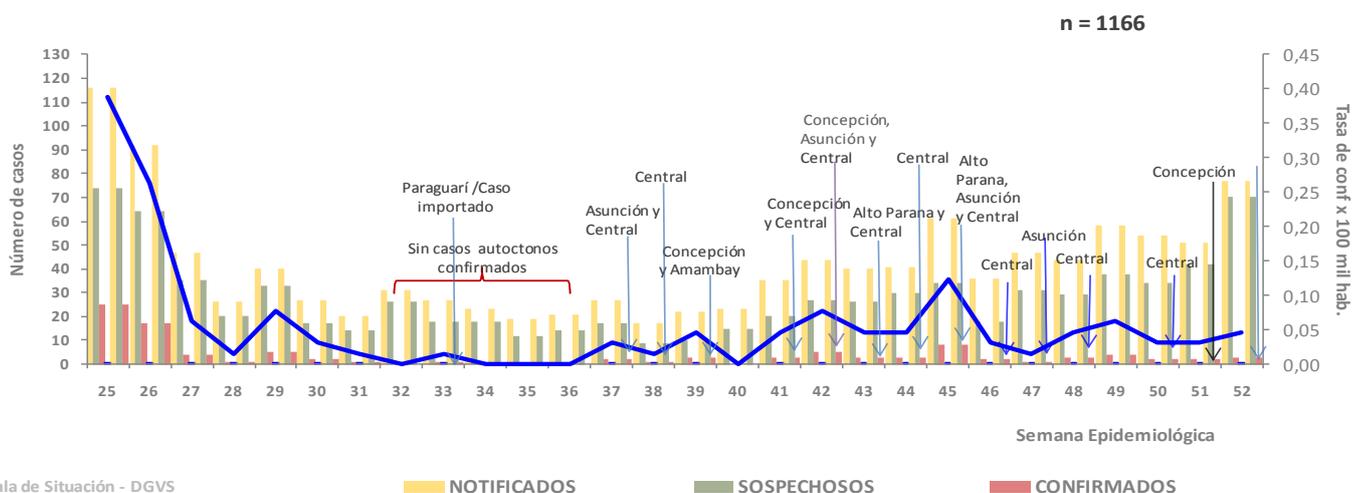


Tabla 3: Desde SE 01 – SE 02, 2011

R.S.	PROCEDENCIA DEL PACIENTE	Serotipo Circulante	TOTAL NOTIFICACIONES	CONFIRMADOS	DESCARTADOS	SOSPECHOSOS
I	CONCEPCION	DEN 1 y 2	9	0	0	9
II	SAN PEDRO	DEN 1 y 2	0	0	0	0
III	CORDILLERA	DEN 1	3	0	0	3
IV	GUAIRA	DEN 2	0	0	0	0
V	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	0	0	0	0
VI	CAAZAPA		1	0	0	1
VII	ITAPUA	DEN 1	1	0	0	1
VIII	MISIONES	DEN 1	1	0	0	1
IX	PARAGUARI		0	0	0	0
X	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	36	0	0	36
XI	CENTRAL	DEN 1, 2 y 3	42	2	4	36
XII	ÑEEMBUCU		2	0	0	2
XIII	AMAMBAY	DEN 1 y 2	10	0	0	10
XIV	CANINDEYU	DEN 1	1	0	0	1
XV	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	5	0	0	5
XVI	ALTO PARAGUAY	DEN 1	0	0	0	0
XVII	BOQUERON	DEN 2	0	0	0	0
XVIII	ASUNCION	DEN 1, 2 y 3	17	0	1	16
TOTAL			128	2	5	121

Las dos primeras semanas epidemiológicas del año 2011, que va desde el 2 de enero hasta el 15 de enero, en total se notificaron 128 fichas de síndrome febril agudo con sospecha de dengue, de los cuales fueron confirmados por laboratorio 2 casos, ambos del barrio San Luis, distrito de Mariano Roque Alonso, departamento Central.

6

Investigación en terreno

Sospecha de intoxicación por exposición a agrotóxicos

El Equipo de Respuesta Rápida Nacional realiza la investigación de los casos sospechosos de intoxicación por agrotóxicos en la Colonia Yeruti, distrito de Curuguaty del Departamento de Canindeyú.

El día 7 de enero se registra el fallecimiento de un adulto joven, agricultor, del sexo masculino, poblador de dicha colonia. El mismo inicia el cuadro el 3 de enero con cefalea frontal, vómitos y fiebre, posteriormente dificultad respiratoria y desarrolla un cuadro de shock. Durante la semana del hecho se constataron varias consultas en el Hospital Regional de Curuguaty por: cefalea, náuseas y vómitos, cuadros respiratorios con hiperreacción bronquial y tos, acompañado de fiebre, todos provenientes de la zona. Precisarón internación 5 personas entre familiares y vecinos del afectado. Vale decir que la colonia se encuentra circundada por grandes plantaciones de soja

La intervención fue realizada por un equipo multidisciplinario integrado por la SENAVE, el CNTOX, la DGVS y el LCSP.

Se tomaron muestras para screening toxicológico y virológico, se realiza la autopsia verbal y la búsqueda activa de casos.

De la investigación realizada se constata la existencia de factores de riesgo de exposición crónica a agrotóxicos y además concomitantemente la presencia de casos febriles. Se esperan los resultados de las muestras tomadas.

DENGUE: Recomendaciones para el Viajero

Como protegerse contra el dengue

No hay vacuna disponible contra el dengue, pero los viajeros se pueden proteger siguiendo estas recomendaciones generales para prevenir la picadura del mosquito:

Aplice repelente contra insectos en poca cantidad a la piel expuesta. Un repelente efectivo contiene entre 20% a 30% DEET (N,N-diethyl-m-toluamida). DEET en concentraciones altas (más de 30%) puede causar efectos secundarios, particularmente en niños; evite productos que contengan más de 30% DEET. Use aerosoles en espacios abiertos para evitar inhalación.



Ya que los repelentes pueden irritar los ojos y la boca, evite aplicar repelente en las manos de los niños.

Rocíe su ropa con repelentes que contengan "permetrina" o "DEET" ya que los mosquitos pueden picar a través de la ropa de tela fina.

Use camisas de manga larga y pantalones largos siempre que se encuentre en exteriores.

Use mosquiteros en las camas si su habitación no tiene acondicionador de aire o tela metálica. Para protección adicional, rocíe el mosquitero con un insecticida que contenga permetrina.

Rocíe permetrina o un insecticida similar en su habitación antes de la hora de acostarse.

Cuando utilice un insecticida o repelente de insectos, asegúrese de leer y seguir todas las instrucciones del fabricante.

Reduzca el riesgo de infección

Las probabilidades de infectarse con dengue se reducen si usted:

Visita áreas donde no hay mosquitos que transmitan la enfermedad. Pasa la mayor parte del tiempo en edificios con aire acondicionado, hoteles u otras áreas cerradas donde los mosquitos no pueden entrar fácilmente. Evita áreas residenciales densamente pobladas.

Pasa tiempo en playas o áreas boscosas.

¿Piensa que tiene dengue?

Los viajeros deben avisar a sus médicos si desarrollan cualquier enfermedad febril pocas semanas después de salir de un área con circulación del virus. Si usted piensa que pueda tener dengue, usted debería:

Evitar medicamentos para el dolor que contengan ácido acetil salicílico; utilice mejor aquellos que tengan paracetamol.

Utilice repelente.

Descanse en lo posible bajo mosquitero y tome bastantes líquidos.

Consultar a su médico.

Influenza: Recomendaciones para Viajeros

Refuerza buenos hábitos de higiene personal:

Lava tus manos frecuentemente con agua y jabón o usa gel a base de alcohol.

Al toser o estornudar, cúbrete boca y nariz con un pañuelo desechable o bien, con el ángulo interno del codo.

Tira inmediatamente el pañuelo en un basurero con bolsa de plástico y lava tus manos.

Evita tocar ojos, nariz y boca.



Durante el viaje:

Evita saludar de mano o beso.

Intenta acudir lo menos posible a lugares muy concurridos y que sean cerrados.

Mantén una sana distancia, aproximadamente 1 metro con la otra persona, para reducir el riesgo de contagio.

Mantente sano, procura diariamente comer verduras y frutas y tomar por lo menos 8 vasos de agua potable.



Si presentas fiebre o algún otro síntoma de enfermedades respiratorias como tos, dolor de garganta, escurrimiento nasal o malestar general, busca la atención médica. No te auto mediques.

A tu regreso:

Vigila tu salud durante los próximos 7 días.

Si presentas inicio súbito de síntomas como: fiebre superior a 38°C, dolor de cabeza, tos, dolor de garganta, dolor muscular y de articulaciones, escurrimiento nasal, ataque al estado general y decaimiento y ojos irritados, es necesario que de inmediato contactes a tu médico y le informes: tus síntomas, lugar al que viajaste, si existió probabilidad de haber tenido contacto cercano con alguien enfermo de influenza.

No vayas al trabajo, a la escuela, ni viajes

En verano disfruta de forma segura del sol

Con el fin de poner a conocimiento de toda la población, la Dirección General de Vigilancia de la Salud informa sobre las medidas para protegerse adecuadamente del sol durante el verano.

El aumento de la incidencia de los cánceres de la piel hace que la prevención de la exposición a los rayos ultravioleta (UV) sea un problema de salud pública, más aún cuando se han incrementado los comportamientos de riesgo frente a la exposición solar.

Para que estar al sol no se convierta en un riesgo, se recomienda a la población, y en especial a niños y adolescentes, adoptar precauciones muy simples, tales como:

- Evitar exponerse al sol entre las 10 y las 16 horas.

- Buscar lugares a la sombra.
- Cubrirse con ropas, sombreros y anteojos de sol.
- Utilizar protector solar de al menos 20 FPS (Factor de Protección Solar).
- Los bebés menores de 1 año deben evitar completamente la exposición al sol.

¿Qué es el cáncer de piel?

Es el cáncer que se forma en los tejidos de la piel y que puede deberse a diversos factores, como las quemaduras solares reiteradas o la exposición a radiación UV a largo plazo.

Existen dos tipos principales de tumores de piel: el carcinoma y el melanoma. Los carcinomas (basocelulares y espinocelulares) son los más frecuentes. Los melanomas son mucho menos frecuentes, pero su evolución puede ser de peor pronóstico.

El melanoma es el más grave de los cánceres de la piel. Es un cáncer curable, siempre y cuando sea diagnosticado tempranamente. Se manifiesta esencialmente por la aparición de una pequeña área pigmentada sobre la piel sana, o por la modificación del tamaño o del color de un lunar.

¿Cuáles son los factores de riesgo?

La principal fuente de radiación UV es la luz solar. El grado de exposición a esta radiación depende de la intensidad de la luz, del tiempo de exposición y de la protección que se utilice. Las personas que viven en áreas donde están expuestas todo el año a una luz solar intensa tienen mayor riesgo. Estar largo tiempo a la intemperie por motivos de trabajo o diversión sin protegerse con ropas adecuadas y protector solar también aumenta el riesgo.

9

Fuentes de información

- **LCSP**
- **CNE – Sala de Situación**
- **Unidad de Monitoreo y Evaluación – DGVS**
- **Unidad de Comunicación – DGVS**
- **Unidad de Gestión de Datos – DGVS**
- **Unidad de Operaciones de Campo – DGVS**
- **SENEPA**
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**