



República del Paraguay

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 36 - Semana Epidemiológica 37 – Año 2012

Directora Ejecutiva

Dra. Celia Martínez, Directora de la Dirección General de Vigilancia de la Salud

Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Andrea Ojeda**, Coordinadora del Centro Nacional de Enlace
- **Dra. Águeda Cabello**, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación.
- **Dra. Katia Peralta**, *Epidemióloga de Guardia.*
- **Dra. Sandra Irala**, *Epidemióloga de Guardia.*
- **Fátima Santander**, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

Compilación, Diseño y Diagramación:

- **Gloria Morel**, Asistente Centro Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

- **Desirée Recalde**, Coordinadora Unidad de Gestión de Datos

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Datos Meteorológicos
- Dengue
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Comunicación. *Recomendaciones para el Trans-Chaco Rally 2012.*

INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 12/2005, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario.

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados hasta la semana epidemiológica 37 (Desde 1 de enero hasta el 15 de septiembre de 2012).

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

Resolución n° 12 / 2005

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia hasta la semana epidemiológica número 37 (01 de enero al 15 de septiembre), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2010, 2011 y 2012. Notificaciones hasta la semana epidemiológica 37.

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2010		Año 2011		Año 2012	
		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	13.515	209	41.759	636	28.910	433
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	101	2	90	1	44	1
	Paludismo	24	0	6	0	9	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	14	0	10	0	11	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal*	0	0	0	0	1	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	6	0	4	0
	Tos Convulsa	1	0	7	0	21	0
	Parotiditis	88	1	174	3	161	2
	Difteria	0	0	2	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	284	4	166	3	120	2
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	7	0	4	0	3	0
Hepatitis	Hepatitis A	27	0	2	0	17	0
	Hepatitis B	10	0	24	0	16	0
	Hepatitis C	4	0	3	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	6	0	50	1	17	0
	Intoxicación por Pesticidas	126	2	168	3	127	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	260	4	196	3	130	2
	Fiebre Tifoidea	2	0	3	0	2	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	1	0
	Leptospirosis	2	0	1	0	4	0
	Muerte Materna**	54	3	58	3	37	2
	Tuberculosis***	1008	16	1080	16	1062	16

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos hasta el mes de junio.

***Datos están actualizados hasta la SE 26

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

METEOROLOGIA

De acuerdo a lo pronosticado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, en la presente semana, en Asunción y el área metropolitana, se registrarán días con temperaturas se mantendrán en el rango de frías a frescas. No obstante, el clima será propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*), por lo tanto, recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos.

HOY 12° 21° MIN MAX Fresco, luego frío en la noche, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos moderados del sur.		MIÉRCOLES 26 6° 19° MIN MAX Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos del sur.		JUEVES 27 7° 25° MIN MAX Frío en las primeras horas, luego cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos variables.		VIERNES 28 12° 27° MIN MAX Fresco a cálido, cielo mayormente nublado, vientos del noreste.		SÁBADO 29 16° 27° MIN MAX Fresco a cálido, cielo mayormente nublado, vientos del noreste.		DOMINGO 30 19° 29° MIN MAX Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del noreste.	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

DENGUE. Situación epidemiológica

Las notificaciones acumuladas de dengue ingresadas al sistema son **32.358** de todo el país, desde la SE 01 a la 37 (01/enero al 15/set); fueron confirmados **28.910 casos**, representado una tasa de incidencia de **433** por cien mil habitantes. Se confirmaron **67** casos de muerte por dengue, siendo la tasa de letalidad **0,23%**. (Tabla 2).

En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13.

Tabla 2: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

TASA DE INCIDENCIA x 100.000 HAB.	N CONFIRMADOS	N SOSPECHOSOS	N DESCARTADOS	N NOTIFICADOS	N FALLECIDOS	TASA DE LETALIDAD
433	28910	380	3068	32358	67	0,23

Mapa 1: Notificaciones de pacientes con FIS en la SE 37

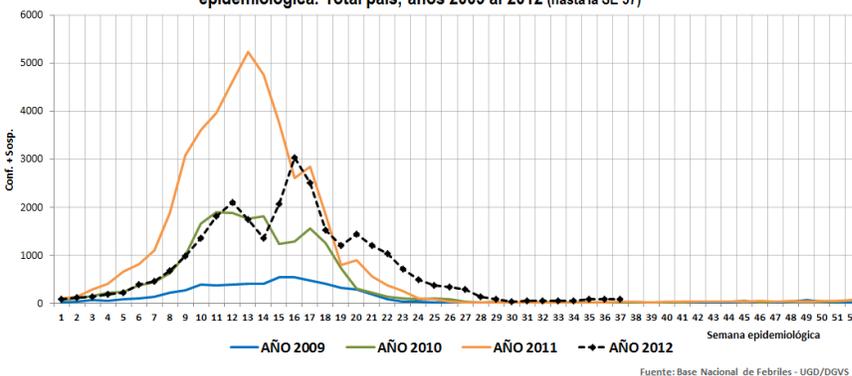


A nivel nacional, se registraron un total de **89** notificaciones con fecha de inicio de síntomas (FIS) en la SE 37 (09 al 15/sept), **5,9%**, (84 a 89) **más** que SE 36 (02 al 08/sept). El **91%** (81/89) de las notificaciones son procedentes del eje Centro Occidental, siendo predominante el departamento Central, con 55 notificaciones, seguido de Asunción donde se registraron 21 notificaciones. (Mapa 1)

El **pico máximo de las notificaciones se registró en la SE 16** (15 al 21 de abril). A partir de la semana epidemiológica 25 (17 al 23 de junio), se observa un marcado descenso. (Gráfico 1).

Gráfico 1

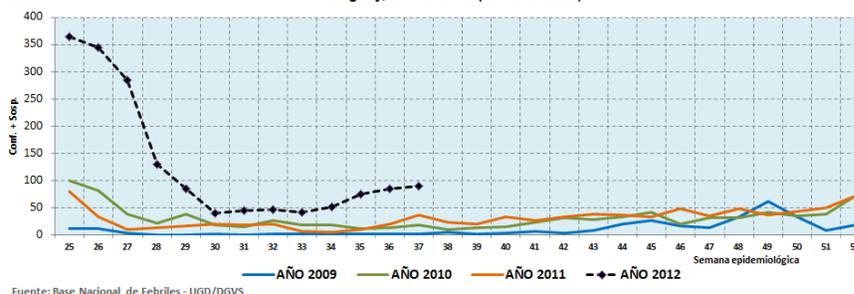
Comparativo del número de confirmados y sospechosos dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (hasta la SE 37)



En la SE 37 (09 al 15 de septiembre), a partir de la SE 34 se observó nuevamente un incremento en las notificaciones y comparado con años anteriores la tendencia continúa siendo superior. (Gráfico 2)

Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2012 (desde la SE 25)

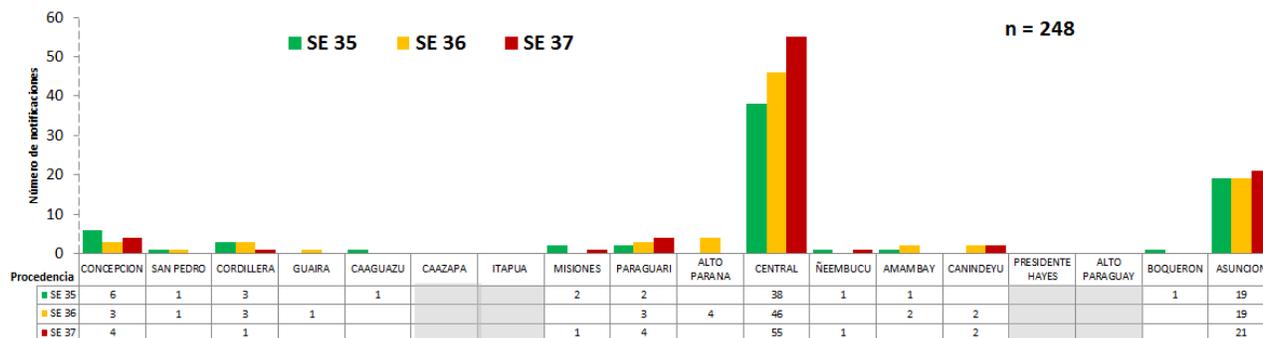


DENGUE. SE 35, 36 y 37

Analizando las últimas tres semanas (SE 35, 36 y 37), se registraron notificaciones en el 77,7% (14/18) de los departamentos del país, totalizando 248 notificaciones. Se evidencia que el aumento de las notificaciones en la SE 37 se concentra principalmente, en Central (55) y Asunción (21); seguido de Paraguarí y Concepción (4), Canindeyú (2) y Cordillera, Misiones y Ñeembucú (1).

Gráfico 3

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 35, 36 y 37, según departamentos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Paraguay 2012.

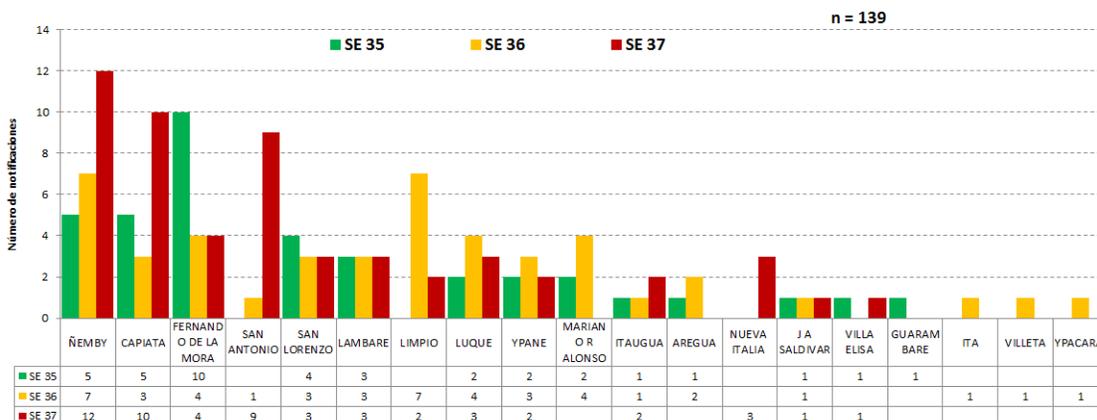


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

La actividad viral es persistente en el departamento **Central**, se observó notificaciones en todos sus distritos, siendo los más afectados: Ñemby, Capiatá, Fernando de la Mora, San Antonio, este último con un importante incremento en la SE 37. El distrito de Nueva Italia, registró tres (3) notificaciones con FIS en la SE 37, luego de un largo periodo de silencio epidemiológico (10 semanas), los pacientes corresponden a los barrios San Blas (2) y Pindoty (1).

Gráfico 4

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 35, 36 y 37, según distritos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Dpto. Central, 2012.

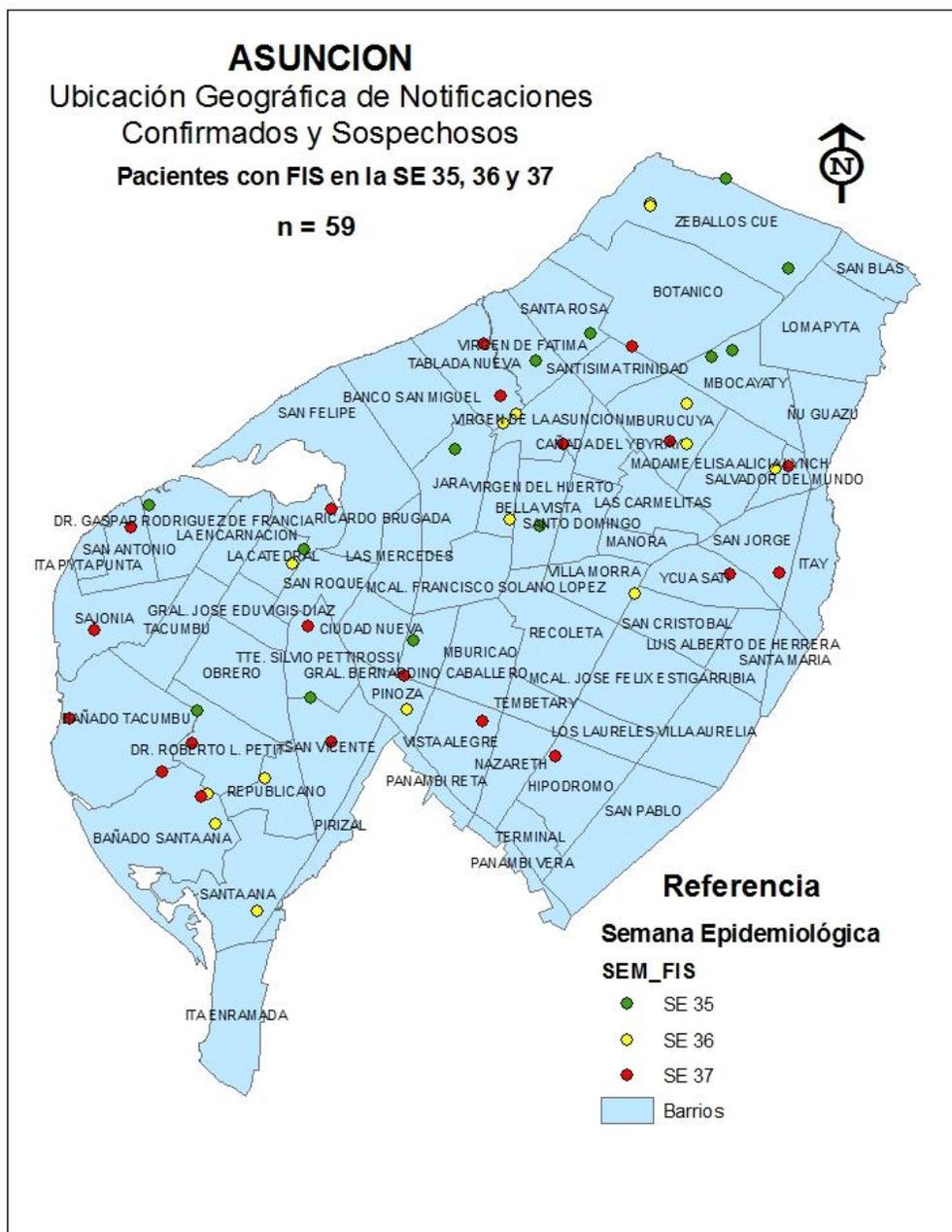


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Distritos del Dpto. Central

En Asunción, se registraron **59 notificaciones** correspondientes a 35 barrios, con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas. Geográficamente se puede observar que las notificaciones se presentan en forma dispersa.

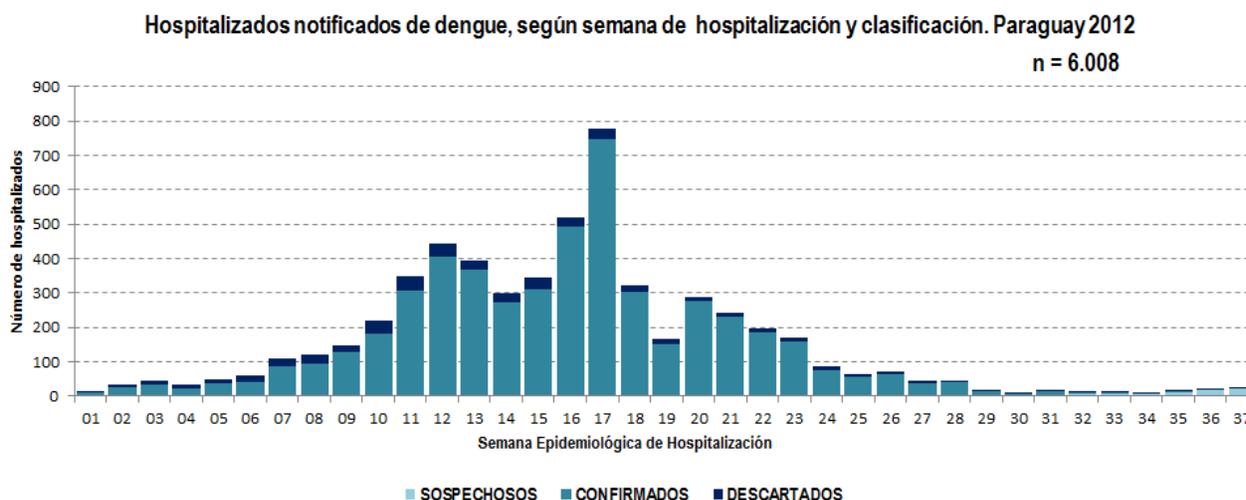
Mapa 2: Notificaciones (conf. y sosp.) con FIS en la SE 35, 36 y 37. Asunción, 2012.



DENGUE. Hospitalizaciones

Desde la semana epidemiológica 1 hasta la 37, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **6.008** en total, de los cuales se confirmaron el **89%** (5346/6.008). El pico más alto de ocupación de camas por dengue se registró en la SE 17 (22 al 28/abr) con 779 hospitalizados. Hasta el cierre de esta edición, se notificaron en la SE 37 **24** (veinticuatro) hospitalizados con sospecha de dengue, siendo levemente superior a lo registrado a la semana pasada (20 notificaciones). (Gráfico 5)

Gráfico 5



Entre los casos confirmados, el **18,49%** requirieron hospitalización, el **54,6%** son mujeres y el **61%** corresponden a pacientes que se encuentran en los extremos de la vida, niños con menos de un año de edad (27%) y adultos mayores con más de 60 años (34%). (Tabla 4)

Tabla 4: Casos confirmados y hospitalizados, según grupos de edad y sexo

GRUPOS DE EDAD	N CONFIRMADOS	HOSPITALIZADOS			
		MASCULINO	FEMENINO	N Confirmados hospitalizados	% HOSPITALIZADOS
<1	274	39	35	74	27,0
1 A 4	1166	72	57	129	11,1
5 A 14	5461	550	504	1054	19,3
15 A 19	3818	297	318	615	16,1
20 A 39	9918	651	806	1457	14,7
40 A 49	3121	246	354	600	19,2
50 A 59	2614	251	361	612	23,4
60 Y MAS	2311	314	473	787	34,1
Sin datos	227	6	12	18	7,9
Total	28910	2426	2920	5346	18,49
% (Sexo- Hospitalizados)		45,4	54,6	100	

DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

El número de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 37, suman en total **143**, de los cuales se confirmaron como **muerte por dengue el 47% (67 casos)**.

La **tasa de letalidad es del 0,23% (67/28.910)** considerando el total de casos confirmados.

Tabla 5: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. N=142

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PUBLICO	28	58%	9	19%	8	17%	3	6%	48	33,6
IPS	15	28%	15	28%	20	37%	3	6%	54	37,8
PRIVADO	18	62%	6	21%	5	17%		0%	29	20,3
OTROS	6	50%	1	8%	6	50%		0%	12	8,4
Total general	67	47%	31	22%	39	27%	6	4%	143	100,0

Observación:

Muerte por dengue: se considera a aquellas muertes cuya causa directa es atribuible a dengue.

Muerte con dengue: son casos confirmados de dengue pero cuyas causas directas de muerte son atribuibles a otras patologías.

En cuanto a la procedencia de los **fallecidos por dengue**, en el **mapa 2**, se puede visualizar que éstos fallecidos se concentraron en el eje Centro Occidental y eje Norte. Los casos ocurrieron, en orden decreciente, en los siguientes departamentos: Central (48), Asunción (11), Amambay (3), Concepción (3), Cordillera (1) y Alto Paraná (1).

Mapa 3: Procedencia de fallecidos por dengue. Paraguay 2012



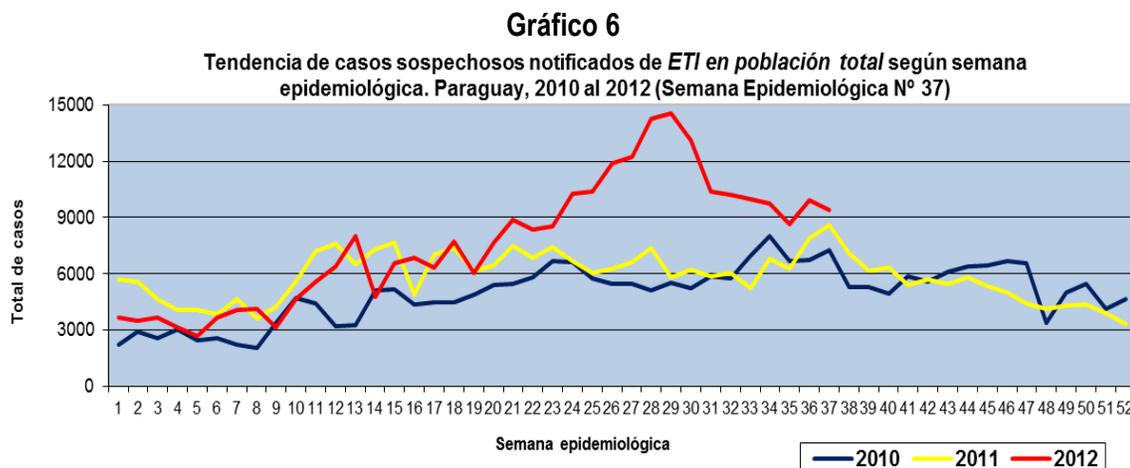
Vigilancia de ETI e IRAG

Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 1 a 37, 2012

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 36 (09 al 15 de setiembre-2012) ascienden a **282.250**, representando un **descenso** del **5,1%** con respecto a la SE 36, acorde a la tendencia esperada comparando con años anteriores. Desde el pico presentado en la SE 29 (15 al 21 de julio), el descenso fue mayor al 40%; pasando de 14.568 consultas a **9.390** en la última semana. (Gráfico 6)



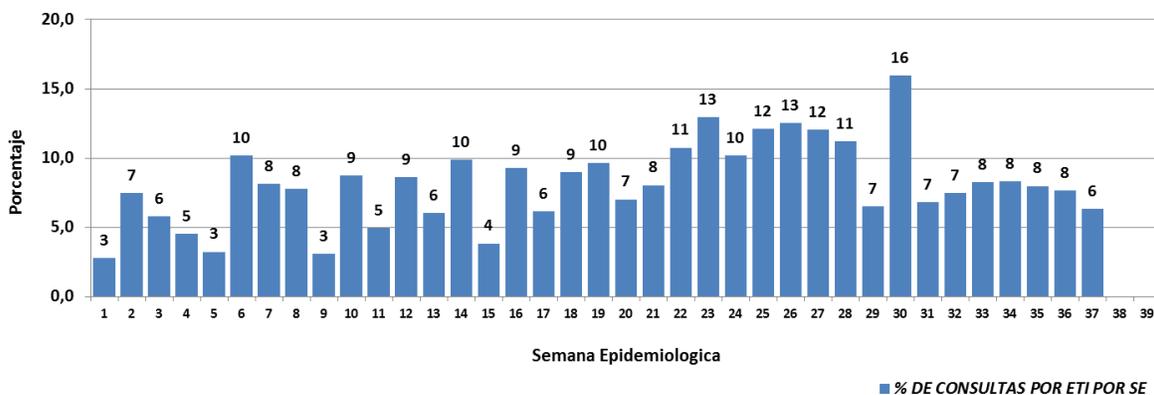
Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela se registró un descenso en relación a la semana anterior en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, representando el **6,3%** del total de consultas. (Gráfico 7).

Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 37, Paraguay, 2012

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 37 Paraguay, 2012

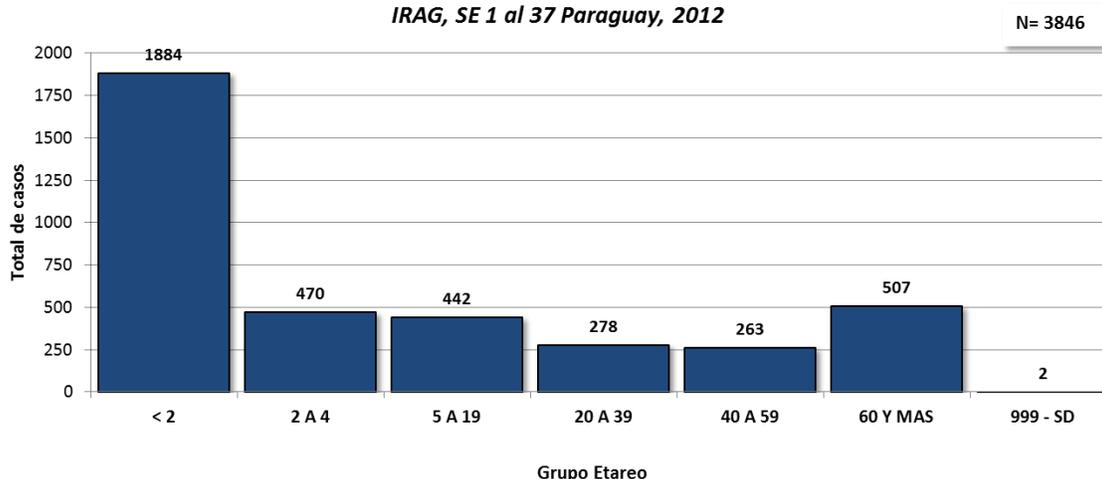


Durante la SE 37, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** fue del **4,8%** (93/1.951), manteniéndose en descenso en las últimas tres semanas.

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**3.846**) se encuentran en los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60 años, seguidos en menor proporción por los escolares y adolescentes. (Gráfico 8)

Gráfico 8

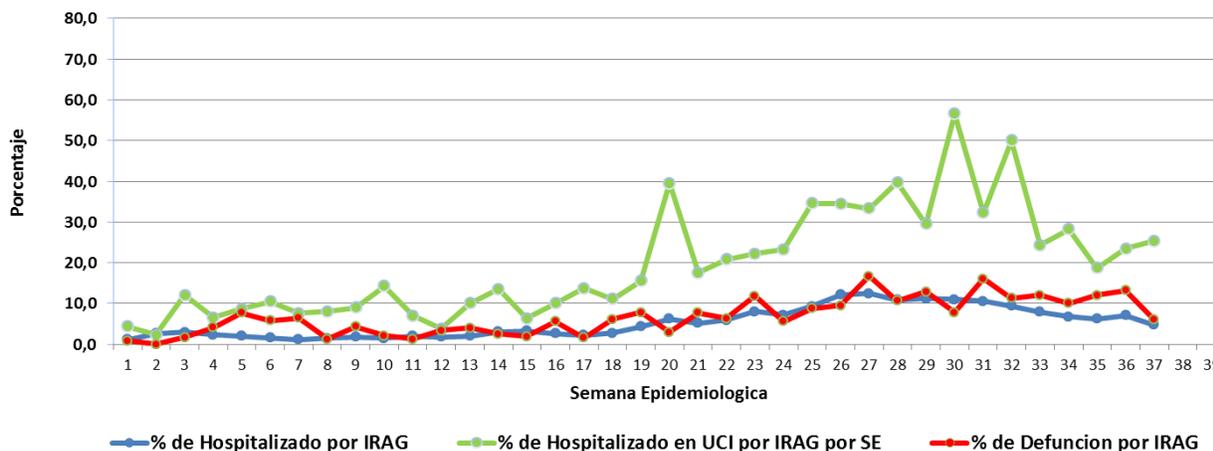
Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 37 Paraguay, 2012



En cuanto a la proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **25,4%** (15/59). Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela hasta la SE 37 suman **209**, siendo 31 los asociados a virus respiratorios y de éstos, 18 a Influenza A H1N1 pdm 09 y 10 a virus Sincial Respiratorio. (Gráfico 9).

Gráfico 9

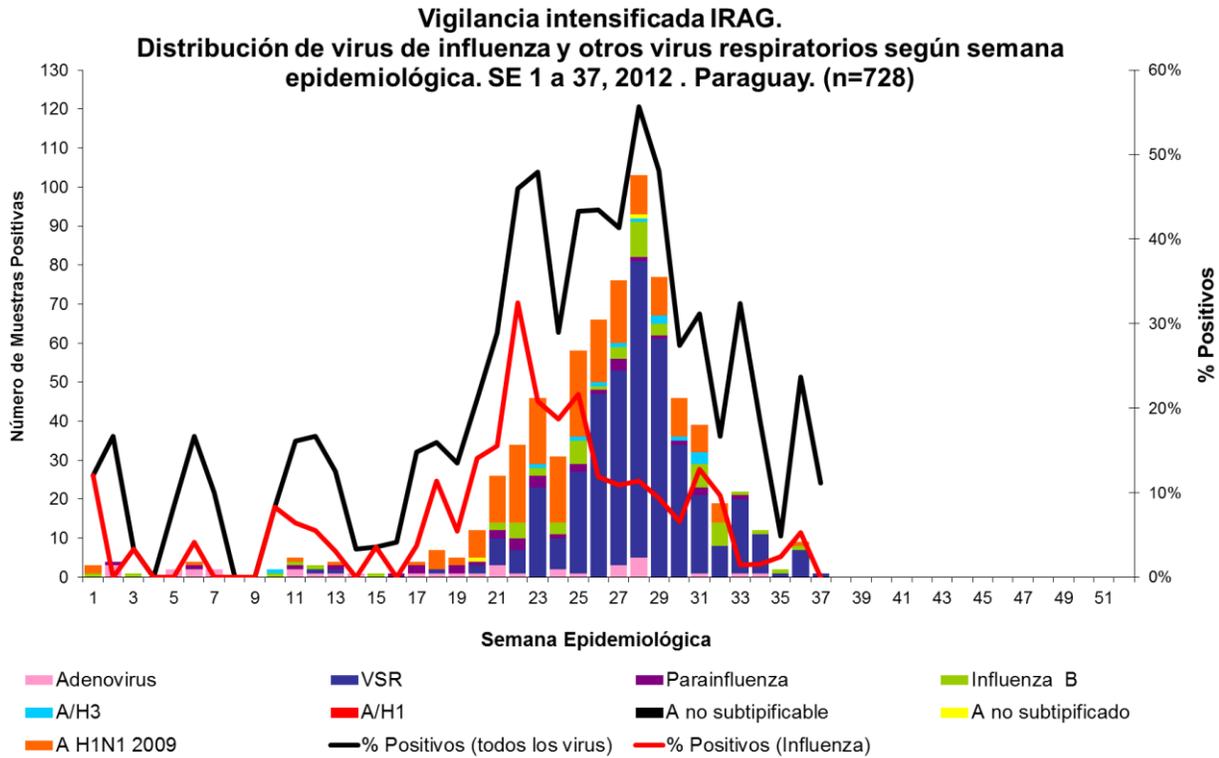
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 37, Paraguay, 2012



3. Circulación viral

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la semana 37 el 11% (n= 9), siendo el virus identificado el Sincicial Respiratorio. (Gráfico 10).

Gráfico 10



Unidad de Comunicación

COMUNICADO A LA OPINION PUBLICA

XXXIX Edición del Trans-Chaco Rally 2012, que iniciará el día miércoles 26 y concluirá el próximo domingo 30 del mes en curso, se insta a las personas que deseen participar del evento, a tener en cuenta las siguientes recomendaciones para preservar la salud ante las enfermedades que son frecuentes en eventos de aglomeración masiva de personas, como ser: enfermedades transmitidas por alimentos, de transmisión sexual y en el caso de Chaco Paraguayo es frecuente Chagas, ofidismo y el síndrome pulmonar por Hantavirus. RECORDAR QUE EL CHACO ES UN ÁREA PERMANENTE DE TRANSMISIÓN DEL HANTAVIRUS. Evitar todo tipo de situaciones que pueden ocasionar daño a la salud y preservar el ambiente. Por lo tanto, debemos tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Excluir y evitar el acceso de ratones pequeños en las áreas habitables.
2. Guardar alimentos en sitios seguros.
3. Ventilar los ambientes cerrados
4. Utilizar desinfectantes (lavandina 100 cm³ en 10 lts. de agua) en áreas contaminadas por ratones pequeños antes de la limpieza (por ej. pisos, escaleras, muebles, estantes), dejándola actuar durante 30 minutos antes de proceder a la limpieza final con agua y detergente.
5. No barrer ni aspirar el polvo de las posibles áreas contaminadas.
6. No se recomienda atrapar roedores vivos en trampas.
7. Evitar la exposición a roedores y sus excretas (orina, saliva, heces).
8. Si encuentran un ratón pequeño (vivo y/o muerto) no tocarlo.
9. No acampar en lugares que no hayan sido habilitados para el efecto.
10. Disponer adecuadamente los residuos (recipientes con tapa, bolsas de plástico).
11. Desmalezar los alrededores de la vivienda (hasta 30 mts.), utilizando ropa adecuada, botas y guantes.
12. Lavarse las manos con agua y jabón y secarse con toallas de papel antes y después de cada tarea, después del uso de sanitarios y previo a la preparación de alimentos.
13. No introducir tallos, hojas o granos en la boca.
14. Consumir alimentos seguros y no manipular ni consumir alimentos preparados a partir de animales muertos de causa desconocida.
15. Lave los utensilios y las áreas de preparación de comidas completamente con agua caliente con jabón y enjuáguelos inmediatamente después de usarlos. Use una mezcla de 1 cucharada de cloro por un galón de agua para desinfectar. Sumerja cuchillos y picadores en jabón por no menos un minuto.
16. Mantenga las comidas crudas separadas de las comidas cocinadas. No consumir alimentos perecederos, de un día para otro que no se hayan conservado en refrigeración.
17. No deje productos perecederos como carnes, platos que contengan huevos, aves y salsas a temperatura ambiental por más de dos horas.
18. Cocine y recaliente comidas completamente y sin interrupción.
19. Control de los insectos con insecticidas y el uso de repelentes con aplicaciones cada 4 a 6 horas.
20. Evitar la Exposición a mordedura de murciélagos.
21. Evite consumir bebidas alcohólicas, sobre todo si debe conducir, aunque sean trechos cortos.

22. No olvide el uso constante del cinturón de seguridad y de cascos para motociclistas.
23. Gran parte de la fauna del Chaco es protegida por lo que debe evitar la caza.
24. Evitar en lo posible el encendido de fogatas, el transporte inseguro de productos inflamables y el encendido de cigarrillos, para no ocasionar incendios
25. Es importante mencionar no auto medicarse de presentar algunos síntomas de fiebre o dolor de estómago y realizar la consulta inmediata al Servicio de Salud más cercano.
26. Tener al día su carnet de vacunación.

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Ampliado de inmunizaciones (PAI)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Departamento de Bioestadística – DIGIES
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción