

Edición N° 42

Semana Epidemiológica: 44

04 de noviembre – 2011



Presidencia
de la República
del Paraguay



Dirección General de Vigilancia de la Salud

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. Águeda Cabello*, Jefa
Unidad de Monitoreo y
Evaluación
- *Dra. Marta von Horoch*,
Coordinadora Médica. Unidad
de Monitoreo y Evaluación.
- *Lic. Bettiana Martínez*,
Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Katia Peralta*,
Epidemióloga de Guardia
- *Lic. Jorge González*,
Epidemiólogo de Guardia
- *Dra. Sandra Irala*,
Epidemióloga de Guardia
- *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 Monitoreo y
Evaluación.

Boletín Epidemiológico y 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, además, 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: dgvs_cne@mspbs.gov.py

CONTENIDO

- Tabla ENO
- Dengue
- Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005
Notificaciones hasta la semana epidemiológica 43

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la **SE 43**, comparativos con años anteriores. **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	
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales	Dengue	4134	65,20	13534	209,79	40046	610,29
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	54	0,85	118	1,83	95	1,45
	Paludismo	81	1,28	24	0,37	6	0,09
Inmunoprevenibles	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	68	1,07	97	1,50	222	3,38
	Difteria	0	0,00	0	0,00	2	0,03
	Parálisis Aguda Fláccida	20	0,32	14	0,22	10	0,15
	Enf. Febril Eruptiva (Sarampión / Rubeola)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	1	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	8	0,13	5	0,08	7	0,11
Tos Convulsa	1	0,02	1	0,02	11	0,17	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	185	2,92	289	4,48	207	3,15
	Cólera	5	0,08	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	7	0,11	7	0,11	5	0,08
Hepatitis	Hepatitis A	15	0,24	27	0,42	3	0,05
	Hepatitis B	3	0,05	11	0,17	14	0,21
	Hepatitis C	1	0,02	4	0,06	1	0,02
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0,06	6	0,09	62	0,94
	Intoxicación por Pesticidas	196	3,09	150	2,33	151	2,30
	Rabia Canina	1	0,02	0	0,00	1	0,02
	Accidentes Ofídicos	246	3,88	285	4,42	242	3,69
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	1	0,02	3	0,05
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	0	0,00	1	0,02	0	0,00
	Leptospirosis	0	0,00	3	0,05	1	0,02
	Muerte Materna**	101	6,28	74	4,50	53	3,16
	Tuberculosis ***	1231	19,41	1167	18,09	1223	18,64

* Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**Nº de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

*** Los datos están actualizados hasta la SE 30

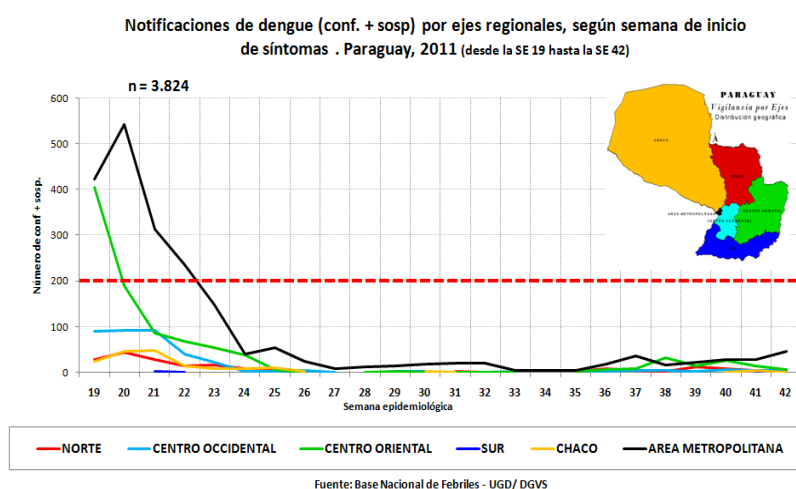
DENGUE

Datos Actualizados

A partir de la semana epidemiológica 19, las notificaciones de síndrome febril agudo con sospecha de dengue registradas en el sistema, hasta el cierre de esta edición, suman un total de **4.342**, de los cuales fueron confirmados **2.708** (62,4%) casos por criterio epidemiológico y/o pruebas de laboratorio, se descartaron **426** (9,8%) y continúan como sospechosos **1.208** (27,8%). Es importante recordar que Paraguay es un país endémico para esta enfermedad aunque se siguen verificando áreas con corte de circulación viral.

Gráfico 1

Actualmente todos los ejes subnacionales notifican casos dentro de lo que se considera endémico, lo que implica una persistencia de la circulación viral y obliga al monitoreo estricto de la ocurrencia de casos, su investigación y aplicación de las medidas de intervención comunitaria. (Gráfico 1)



3

La tendencia continúa siendo similar a la de años anteriores en el mismo periodo, no obstante se visualiza que es levemente superior comparando con los años 2009 y 2010, en un porcentaje estadísticamente no significativo, tal como lo muestra el gráfico 2.

Gráfico 2

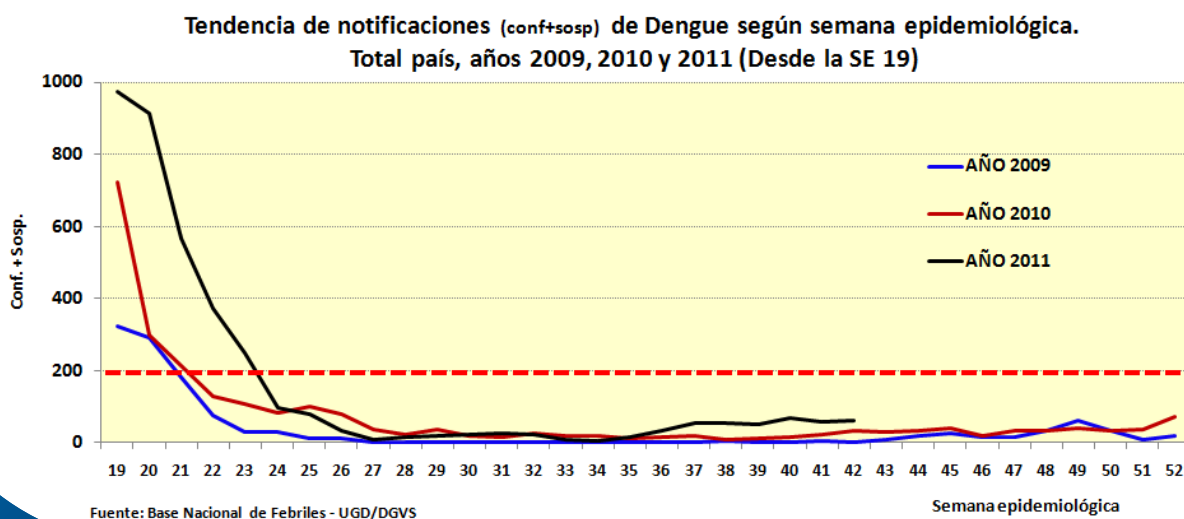
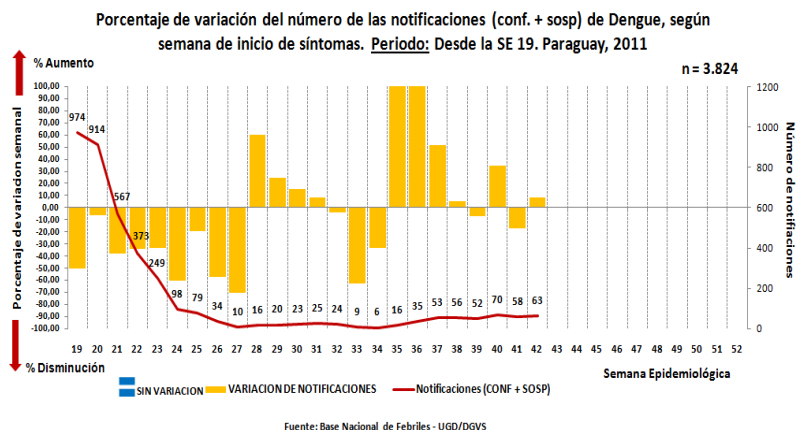


Gráfico 3

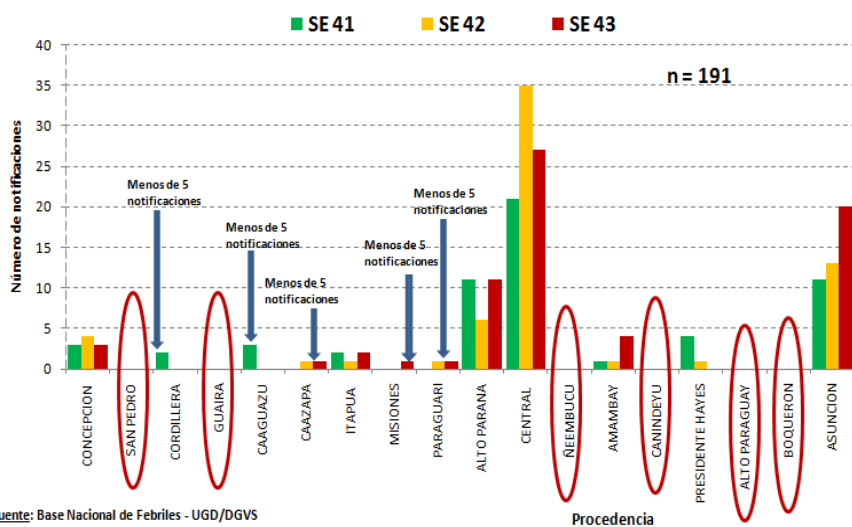


El monitoreo comparativo de las notificaciones (confirmados+ sospechosos) entre semanas epidemiológicas en la etapa endémica, permitirá detectar nuevos brotes.

En la Base Nacional de Febriles, el número de las notificaciones de fichas con FIS en la SE 42 es levemente superior en relación a la SE 41 en 8,6% (63 a 58), según lo registrado hasta el cierre de esta edición. (Gráfico 3).

Gráfico 4

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos. Pacientes (Sosp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 41, 42 y 43 Paraguay 2011



Analizando las últimas tres semanas (41, 42 y 43), se registra corte de circulación en los siguientes departamentos: San Pedro, Guairá, Ñeembucú, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay. Los departamentos de Cordillera, Caaguazú, Caazapá, Misiones y Paraguarí notificaron menos de 5 pacientes febriles.

En los departamentos no endémicos donde se registran notificaciones nuevas, se realizan intervenciones con el fin de verificar la circulación viral y serotipo/s circulante/s. Hasta el momento, los serotipos circulantes continúan siendo Den 1, 2. En la SE 43, se observan nuevas notificaciones en los departamentos de Concepción, Caazapá, Itapúa, Misiones, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Amambay y Asunción, por lo tanto se recomienda a las UER intensificar su vigilancia y ajustar sus planes de contingencia en los servicios para las consultas oportunas y el manejo adecuado de los pacientes. (Gráfico 4).

Tabla 2: Datos acumulados de notificaciones de Dengue.

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2011

Periodo: SE 01 a 44 (03/ene al 03/nov)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NOR-E	CONCEPCION	DEN 1 y 2	1468	1382	21	65	1
	AMAMBAY	DEN 2	721	284	29	408	
	SAN PEDRO	DEN 2	275	201	5	69	
TOTAL EJE NORTE			2464	1867	55	542	1
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	967	558	119	290	2
	PARAGUARI	DEN 1 y 2	837	643	6	188	1
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 1 y 2	3645	3000	470	175	
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			5449	4201	595	653	3
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	DEN 2	583	372	189	22	2
	CAAZAPA	DEN 1	81	24	42	15	
	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	900	723	7	170	
	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	12628	10400	1160	1068	22
	CANINDEYU	DEN 2	431	148	259	24	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			14623	11667	1657	1299	24
SUR	ITAPUA	DEN 1 y 2	464	97	5	362	
	ÑEEMBUCU	DEN 1 y 2	280	63	4	213	
	MISIONES		118	53	4	61	
TOTAL EJE SUR			862	213	13	636	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	706	550	9	147	
	ALTO PARAGUAY		10	7		3	
	BOQUERON	DEN 1 y 2	528	424		104	1
TOTAL EJE CHACO			1244	981	9	254	1
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		10564	4687	5626	251	13
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Ñemby, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 1 y 2	17474	16430	631	413	20
TOTAL AREA METROPOLITANA			28038	21117	6257	664	33
Total general			52680	40046	8586	4048	62

5

Vigilancia de Dengue por Planilla Semanal de Notificación Obligatoria

Tabla 3

Para la vigilancia por Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, en todo el país se cuentan actualmente con 622 centros notificantes. Entre las enfermedades de notificación obligatoria (ENOs), las consultas por síndrome febril agudo con sospecha de Dengue registradas en la semana epidemiológica 43 suman **40** en todo el país.

En la semana epidemiológica 43, se produjo un descenso de 16,6% en el número de consultas de febriles con sospecha de dengue, con respecto a la SE 42.

Las regiones que notificaron consultas en la SE 43 fueron: Concepción 4, Cordillera 1, Itapúa 1, Paraguarí 2, Central 7, Amambay 5 y Asunción 18, las demás regiones no reportaron consultas por esta patología en sus centros notificantes. (Tabla 3)

Región Sanitaria	Consultas SE 42	Consultas SE 43	Variación entre SE 42 y 43
CONCEPCION	4	4	==
SAN PEDRO	0	0	==
CORDILLERA	0	1	↑
GUAIRA	0	0	==
CAAGUAZU	1	0	↓
CAAZAPA	0	0	==
ITAPUA	4	1	↓
MISIONES	0	0	==
PARAGUARI	0	2	↑
ALTO PARANA	20	0	↓
CENTRAL	2	7	↑
ÑEEMBUCU	0	0	==
AMAMBAY	3	5	↑
CANINDEYU	0	2	↑
PDTE HAYES	0	0	==
ALTO PARAGUAY	0	0	==
BOQUERON	0	0	==
CAPITAL	14	18	↑
Total general	48	40	↓

Referencia:

Sin variación ==	Aumento ↑	Descenso ↓
------------------	-----------	------------

Situación de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 43

Según lo registrado en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs) acumuladas hasta la semana epidemiológica 43 suman **81.416**.

Corresponden a esta semana **2.824** consultas. La tasa de incidencia a nivel nacional fue de **43,0** por 100 mil habitantes en la SE 43 (23 al 29 de octubre). Observando en forma discriminada por regiones sanitarias, podemos enfatizar que solo en la Capital la tasa de incidencia superó a más de 100 por cien mil habitantes.

En la SE 43, se evidencia un ascenso de las consultas en todas las edades a nivel nacional de **20,9%** (2336/2824) en relación a la semana 42. El **66,6%** (12/18) de las Regiones Sanitarias registraron aumento en las consultas con respecto a la SE 42. Un incremento mayor al 20 % registraron en 6 departamentos, las demás regiones no tuvieron una variación significativa estadísticamente.

Tabla 4

Comparando con el año 2010, en 11 de las 18 Regiones Sanitarias, se observa que las consultas son superiores en el año 2011, en la semana epidemiológica 43. Las consultas muestran un aumento de 28% en el total de notificaciones. (Tabla 4)

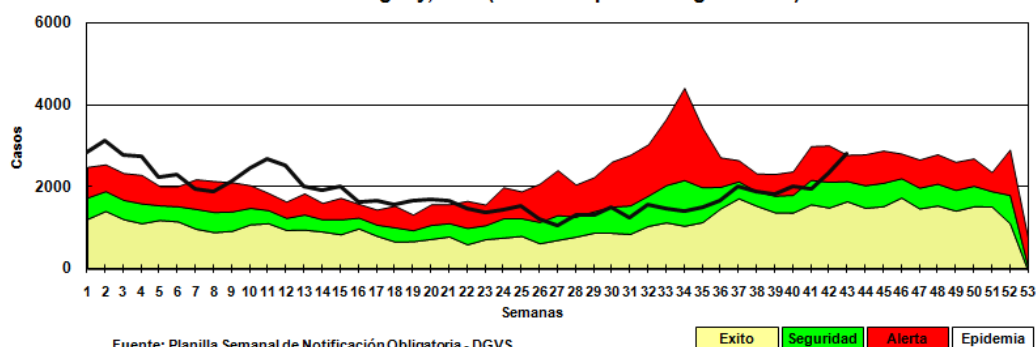
Región Sanitaria	Consultas de la SE 43 Año 2010	Consultas de la SE 43 Año 2011	Tasa x 100 mil hab. Año 2010	Tasa x 100 mil hab. Año 2011	% Variación
CONCEPCION	31	72	16,3	37,9	132,6
SAN PEDRO	69	72	19,3	20,1	3,9
CORDILLERA	105	76	37,9	27,1	-28,4
GUAIRA	77	104	39,1	52,7	34,7
CAAGUAZU	89	154	18,7	32,3	72,6
CAAZAPA	71	26	46,9	17,2	-63,4
ITAPUA	237	228	44,3	42,2	-4,7
MISIONES	51	58	43,6	49,2	12,8
PARAGUARI	107	145	44,7	60,5	35,5
ALTO PARANA	181	144	24,0	18,7	-22,1
CENTRAL	682	1023	33,0	47,7	44,6
ÑEEMBUCU	31	25	37,0	29,8	-19,5
AMAMBAY	35	59	27,9	47,0	68,4
CANINDEYU	56	54	29,8	28,1	-5,5
PDTE HAYES	59	41	57,0	39,0	-31,6
ALTO PARAGUAY	2	11	17,6	97,8	454,6
BOQUERON	13	14	22,5	23,6	4,7
CAPITAL	269	518	51,9	100,2	93,1
Total general	2165	2824	33,56	43,04	28,2

Referencia Tasa <= 50 Tasa >50 Tasa >= 100

En el canal endémico de EDAs, podemos visualizar que luego del aumento de consultas en las dos últimas semanas, la línea de tendencia se encuentra en franja de alerta. (Gráfico 5)

Gráfico 5

Canal endémico de EDAs en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2011 (Semana Epidemiológica N° 43)



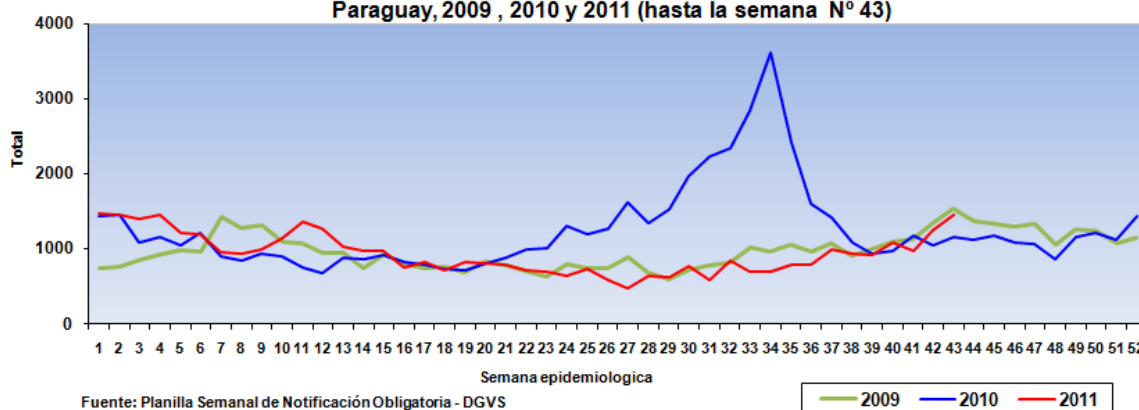
Vigilancia en menores de 5 años:

En la SE 43, se registraron **1.450** consultas dentro de este grupo de edad, comparando con la semana epidemiológica 42, se observa un aumento de 16,7 % (1243/1450) en la cantidad de consultas. La tasa de incidencia en este grupo de edad, en la presente semana es de **196,1** por 100 mil habitantes. Se acumulan en lo que va del año un total de **40.496**.

La línea de tendencia nos muestra que las consultas en las últimas semanas se mantienen dentro de lo esperado. (Gráfico 6)

Gráfico 6

Tendencia. EDAs en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2009, 2010 y 2011 (hasta la semana N° 43)



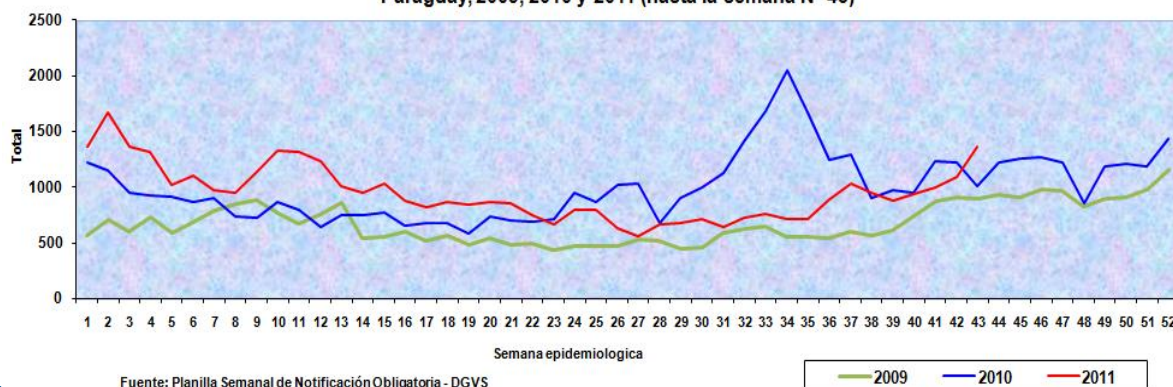
Vigilancia en mayores de 5 años:

En la SE 43, se registraron **1.374** consultas, que representan una tasa de **23,6** por 100 mil habitantes, se produjo un aumento del 25,7 % (1093/1374) en relación a la SE 42. El total acumulando de consultas es de **40.930**.

En este grupo de edad, la línea de tendencia muestra que el número de consultas se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año.

Gráfico 7

Tendencia. EDAs en >5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2009, 2010 y 2011 (hasta la semana N° 43)

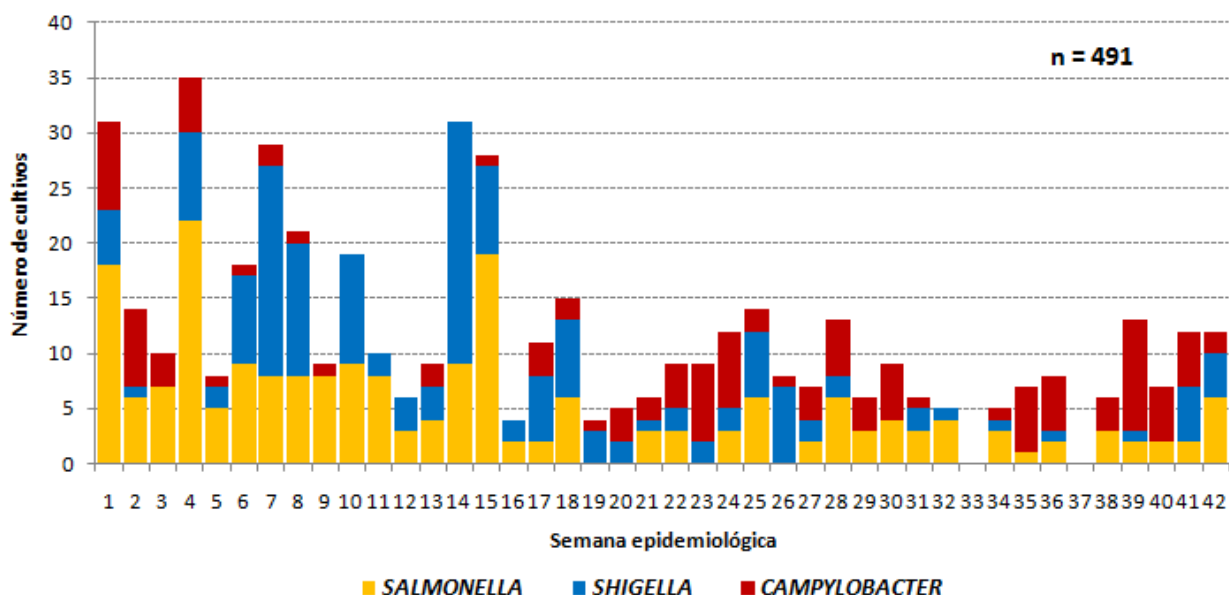


Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, en lo que va del año hasta la **SE 42**, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella spp.* 211/491 (43%), *Shigella spp.* 162/491 (33%) y *Campylobacter spp.* 118/491 (24%). No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.

Gráfico 8

Enteropatógenos aislados por Semana Epidemiológica. Año 2011.



Datos obtenidos del informe de Vigilancia de Enteropatógenos del LCSP- Departamento de Bacteriología y Micología.

Unidad de Comunicación

DENGUE: importancia de la consulta temprana

La Dirección General de Vigilancia de la Salud recomienda a la población la importancia de la consulta temprana ante la aparición de síntomas compatibles con dengue.

Es importante recordar que mientras dure la fiebre hay riesgo de que las personas sean fuente de infección, si hay mosquitos Aedes en los alrededores. Por tanto se recomienda el reposo domiciliario por 5 a 7 días, uso de mosquiteros, repelentes y por supuesto, eliminar todo recipiente que pueda convertirse en un criadero de mosquitos.

Síntomas del Dengue

El primer síntoma habitualmente es fiebre que comienza repentinamente, acompañado de una variedad de signos y síntomas inespecíficos: dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, pérdida del apetito, náuseas, dolores musculares y articulares, postración y erupciones en la piel que suelen aparecer en etapa más tardía de la enfermedad

Importante: Las personas con sospecha de Dengue y que tengan signos de alarma deben hospitalizarse. Estos signos y síntomas son: vómitos persistentes, dolor abdominal, cualquier tipo de sangrado, alteraciones de la conciencia, diarrea profusa. También deben hospitalizarse las personas con sospecha de Dengue y factores de riesgo para complicaciones: Embarazadas, Diabéticos, Obesos, Personas con enfermedad cardiovascular, inmunocomprometidos por cualquier causa..

La sospecha de Dengue, debe motivar una consulta para la valoración por el equipo de salud.

Eliminación de recipientes que acumulan agua:

- Elimine latas, botellas, neumáticos y otros recipientes que puedan contener agua de lluvia.
- Limpie y repare las canaletas de su casa.
- No utilice floreros, ni macetas con agua, llénelos con arena o tierra.
- Limpie los bebederos de los animales con cepillos
- Conserve limpio su patio. Elimine los basureros.
- Limpie caños, para evitar el estancamiento de agua.
- Tape muy bien los recipientes donde se almacena agua para consumo.
- Mantenga tapados los recipientes para basura.
- Si persisten los mosquitos, aplique insecticida de uso doméstico, en las esquinas y lugares oscuros y frescos de la casa.
No olvide debajo de las camas, mesas y detrás de armarios y aparadores.



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**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional Unidad**
- **Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)**
- **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**