

# 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](http://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](mailto:dqvs_cne@mspbs.gov.py)

## Contenido:

- ❖ ENOS
- ❖ Vigilancia de EDA
- ❖ Vigilancia de ETI
- ❖ Vigilancia Centinela de ETI
- ❖ Vigilancia Centinela de IRAG
- ❖ Dengue
- ❖ 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 Montaña*, Epidemióloga de Guardia

*Dra. Águeda Cabello*, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación

*Dra. Marta von Horoch*, Coordinadora Médica 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:** *Desireé 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 2009-2010.**  
**Datos acumulados hasta la semana epidemiológica 43 (03/ene al 30/oct.)**

**Tabla 1**

**Eventos regitrados en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, acumulados hasta la semana 43**

En la tabla de la derecha se presentan **casos sospechosos** de algunos eventos seleccionados de los registros en la *Planilla Semanal de Notificación Obligatoria*, donde observa un comparativo de los números acumulados y la tasa de incidencia de los mismos en los años 2009 y 2010.

Enfermedades	Año 2009	Año 2010	Tasa x 100 mil Hab. Año 2009	Tasa x 100 mil hab. Año 2010
Conjuntivitis epidémica	2520	2123	39,74	32,91
Fiebre Amarilla	0	0	0,00	0,00
Sífilis congénita *	286	293	0,05	0,05
Sífilis embarazadas	365	397	5,76	6,15
Sífilis otras edades	582	851	9,18	13,19
Varicela	1969	3375	31,05	52,32
Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)	0	0	0,00	0,00
Poliomielitis	0	0	0,00	0,00
Difteria	0	0	0,00	0,00
Mening. Bacterianas sin especif.	63	58	0,99	0,90
Mening. H. influenzae	0	1	0,00	0,02
Mening. y enf. meningocócica	3	3	0,05	0,05
Meningitis viral	4	7	0,06	0,11
Meningitis TBC <5 años	1	0	0,02	0,00
IRAS No neumonía <5 años	289427	301370	4564,63	4671,59
IRAS Neumonía <5 años	22120	21049	348,86	326,28
IRAS Neumonía grave <5 años	3773	2616	59,51	40,55
Tuberculosis Pulmonar BK(+)	99	181	1,56	2,81
Infección VIH	47	66	0,74	1,02
SIDA	58	47	0,91	0,73
Ofidismo	469	455	7,40	7,05
Enfermedad Diarreica Aguda	Ver Informe especial			
Enfermedad Tipo Influenza				
Dengue				

\*Sífilis Congénita por 1000 nacidos vivos

2

**Tabla 2**

**Conglomerado de eventos confirmados acumulados hasta la semana 43**

Enfermedades	Año 2009	Año 2010	Tasa x 100 mil Hab. Año 2009	Tasa x 100 mil hab. Año 2010
Cólera	5	0	0,08	0,00
Hanta virus	4	6	0,06	0,09
Hepatitis A	15	27	0,24	0,42
Hepatitis B	3	11	0,05	0,17
Hepatitis C	1	4	0,02	0,06
Fiebre Tifoidea	0	1	0,00	0,02
Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA)	184	289	2,90	4,48
Paralisis Aguda Flaccida (PAF)	19	13	0,30	0,20
Parotiditis	57	82	0,90	1,27
Tétanos neonatal *	0	1	0,00	0,00
Tétanos otras edades	6	4	0,09	0,06
Tos convulsa	0	1	0,00	0,02
Leishmaniosis Visceral	54	118	0,85	1,83
Leishmaniosis Mucocutanea	196	209	3,09	3,24
Paludismo	81	24	1,28	0,37
Intoxicación por plaguicidas	129	132	2,03	2,05

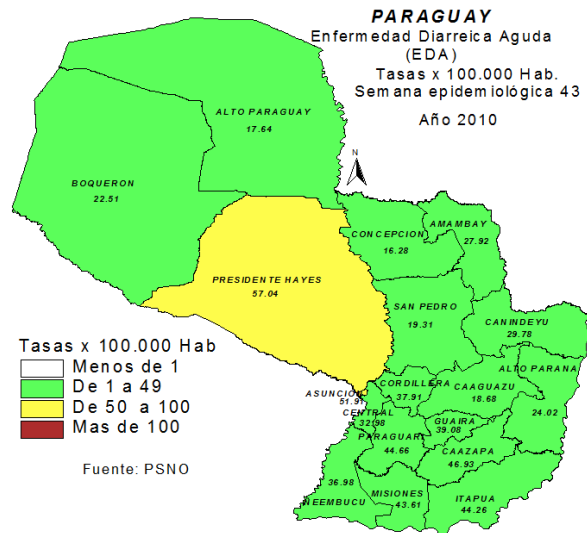
\*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

El número de **casos confirmados** acumulados y la tasa de incidencia son resultados arrojados a través del registro de fichas epidemiológicas de notificación obligatoria, decepcionadas y procesadas por los diferentes programas de vigilancia.

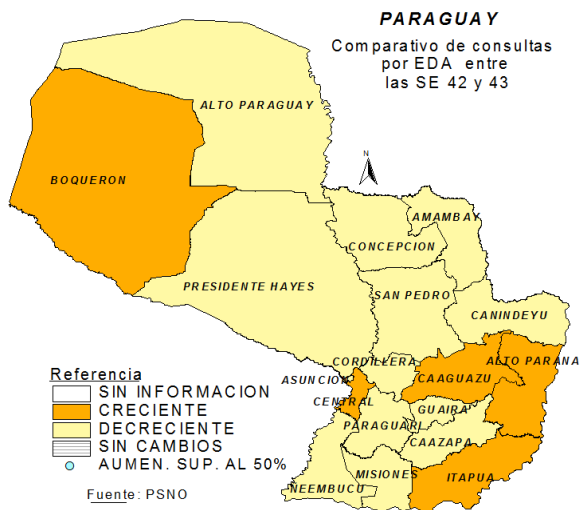
**Situación de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Notificaciones acumuladas hasta la Semana Epidemiológica 43 (03/ene al 30/oct.)**

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por episodios de enfermedad diarreica aguda acumuladas hasta la semana epidemiológica 43 suman **96.651**, Corresponden a esta semana **2.165** consultas, que representan una tasa de **33,56** por 100 mil habitantes, con esto podemos significar que nuevamente se produce un descenso de **5,17%** en relación a la semana previa. Mapa 1.

**Mapa 1**



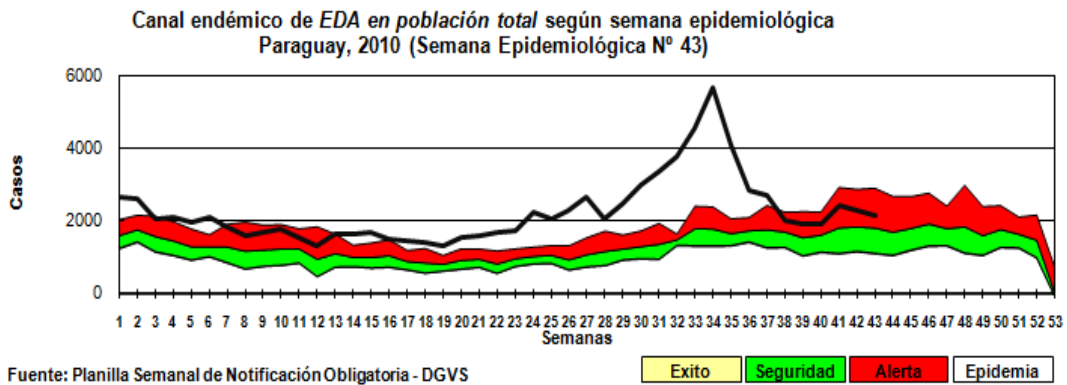
**Mapa 2**



El 72,22% (13/18) de las regiones generaron una disminución en las consultas por esta enfermedad. Podemos observar en el mapa 2 que 5 de regiones sufrieron ascenso en el número de consultas, no obstante se considera leve ya que ninguna superó el 50% en comparación con la semana anterior.

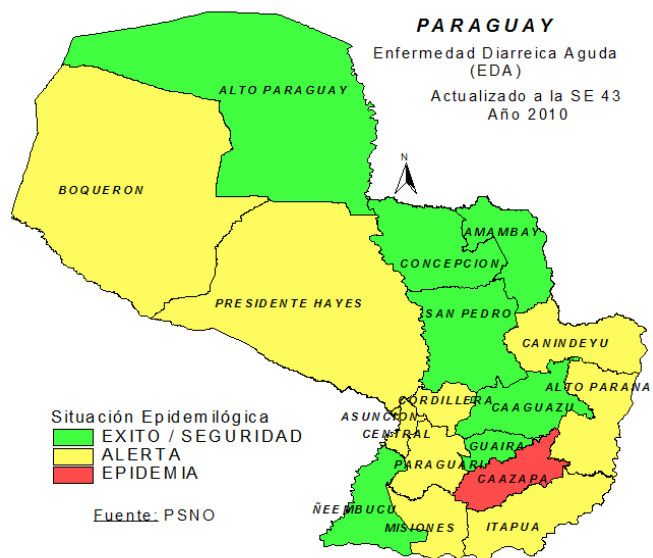
El canal endémico nos muestra que continuamos en la franja de alerta, pero con una tendencia al descenso. Gráfico 1.

**Gráfico 1**



**Mapa 3**

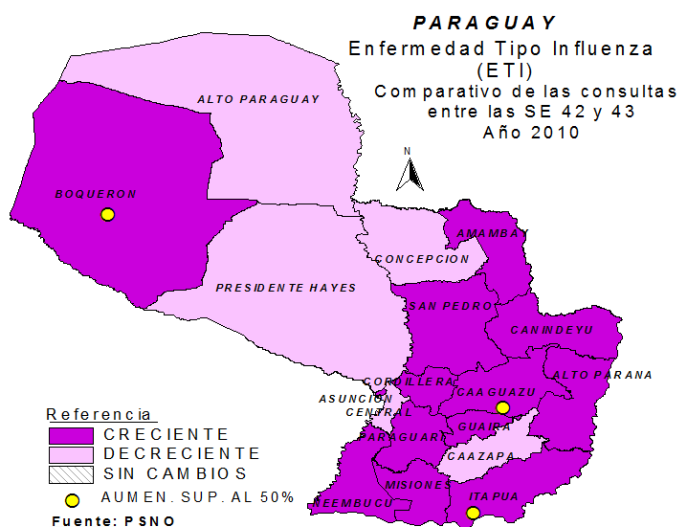
Luego de un análisis exhaustivo del canal endémico elaborado por cada región, podemos observar geográficamente que sólo una región se encuentra en grado de epidemia (*aunque también presenta un descenso de las consultas \*\*mapa 2\*\**) en alerta se encuentran 10 y en la franja de seguridad se ubican 7 regiones. Mapa 3



**Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones acumuladas hasta la Semana Epidemiológica 43 (03/ene. al 30/oct.)**

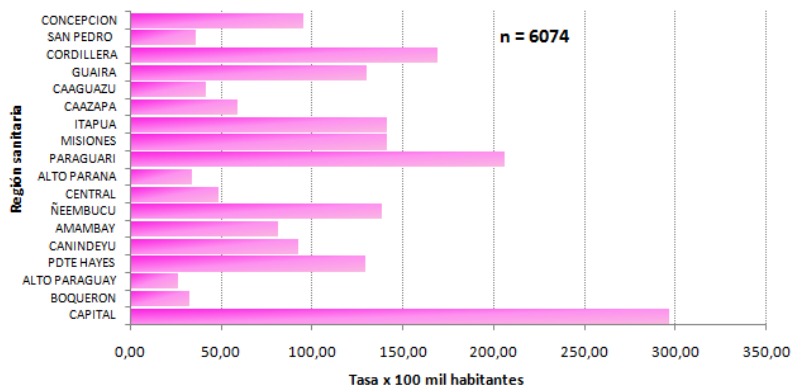
**Mapa 4**

El número de consultas por *Enfermedad Tipo Influenza* acumuladas hasta la SE 43 suman **209.824**. En esta semana se registró en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, un total de **6.074** notificaciones en todo el país y en todas las edades, esto representa un aumento de **8,74%** en comparación a la semana 42. Acrecentaron el número de consultas por ETI el 72,22% (13/18) de las regiones, de las cuales superó el 50% en relación a la semana anterior los departamentos de Itapúa, Caaguazú y Boquerón. Mapa 4.



**Gráfico 2**

**Enfermedad Tipo Influenza (ETI) / Tasa de incidencia por 100 mil habitantes en la SE 43. Paraguay 2010**

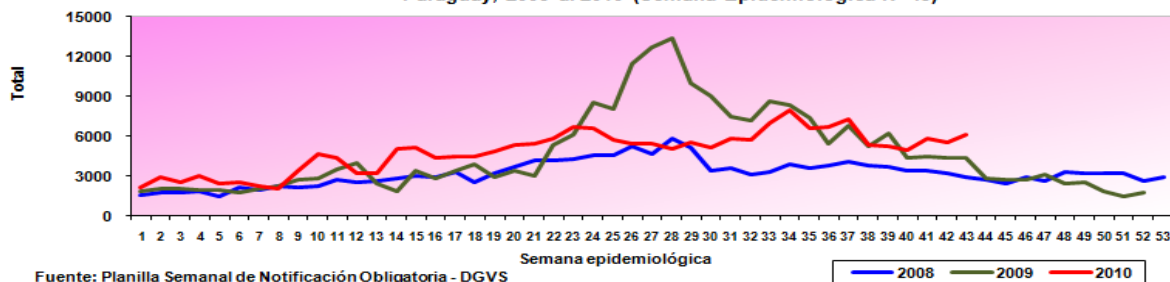


La tasa de incidencia en la semana 43, a nivel país es de **94,15** por 100 mil habitantes. En el gráfico 2 podemos observar que 8 de las 18 regiones sanitarias del país registran una tasa superior a 100 por cien mil habitantes. Gráfico 2

5

**Gráfico 3**

**ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2008 al 2010 (Semana Epidemiológica N° 43)**



En el gráfico 3, se observa que el número de consultas por semana de ETI comparando con años anteriores es superior a lo esperado en esta época del año.

## VIGILANCIA CENTINELA DE ETI

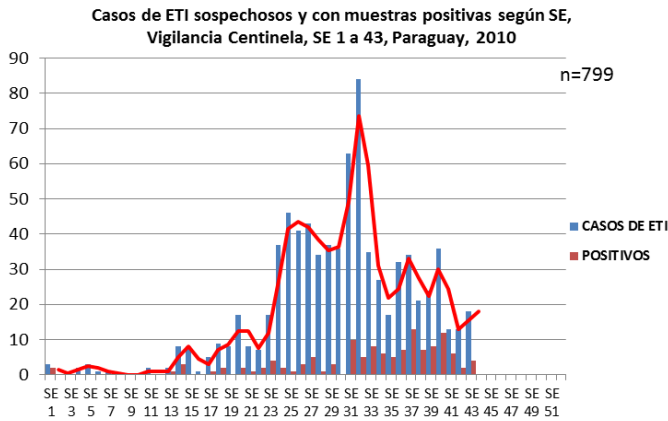
**Periodo SE 26 a la SE 44/2010 (27/jun. al 06/nov.)**

**Tabla 3**

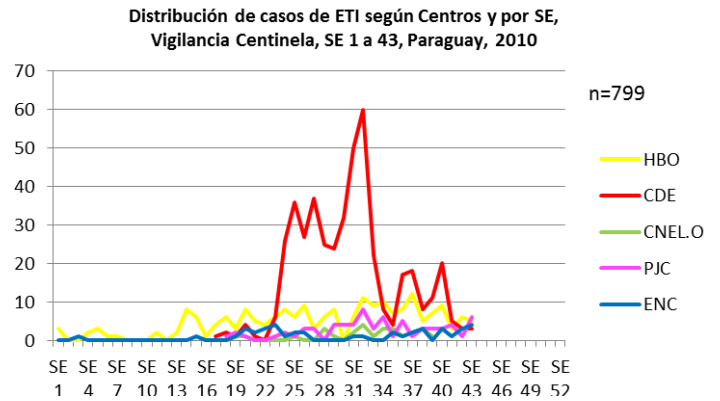
	Acumulados	SE 41	SE 42	SE 43
ETI	799	13	13	18
MUESTRAS ANALIZADAS	393	11	10	9
MUESTRAS POSITIVAS	126	6	2	4

La Vigilancia Centinela de ETI a través de las Unidades Centinelas registra un leve aumento en las notificaciones en la última SE con respecto a las dos anteriores.

**Gráfico 4**



**Gráfico 5**

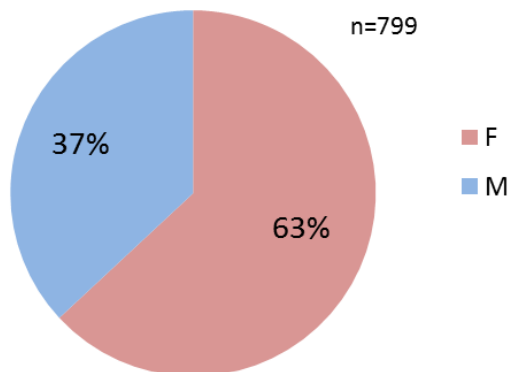


La notificación de casos de ETI según Centros, representando los distintos ejes sub nacionales, demuestra el mayor número de casos provenientes del Hospital Regional de Ciudad del Este, mostrando sin embargo un importante descenso en las últimas tres SE.

La distribución de casos de ETI según sexo nos muestra un predominio en el sexo Femenino Gráfico 6. Al analizar el grupo de edad mayormente afectado, vemos que es en la franja de adultos jóvenes el mayor número de casos. Gráfico 7.

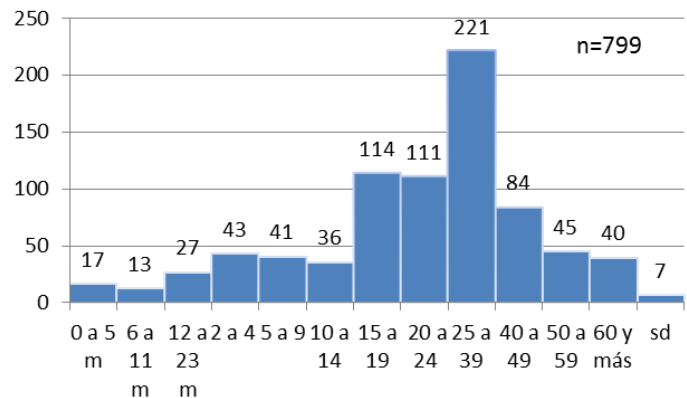
**Gráfico 6**

Distribución de casos de ETI según sexo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 43, Paraguay, 2010



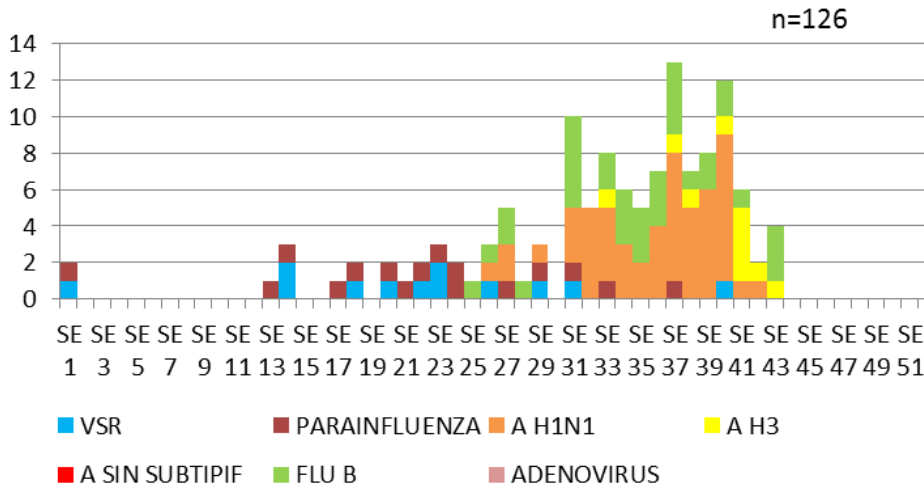
**Gráfico 7**

Distribución de casos de ETI según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 1 a 43, Paraguay, 2010



**Gráfico 8**

**Distribución de virus identificados de casos de ETI, Vigilancia Centinela, SE 1 a 43, Paraguay, 2010**



**Circulación Viral:** En las últimas tres semanas ha predominado la circulación de los virus Influenza, siendo el más frecuente en los casos de ETI el Influenza A H3, seguido del Influenza B. En la última semana (SE 43) no se identificó Influenza A H1N1 en las muestras de casos de ETI provenientes de los Centros Centinelas. Gráfico 8.

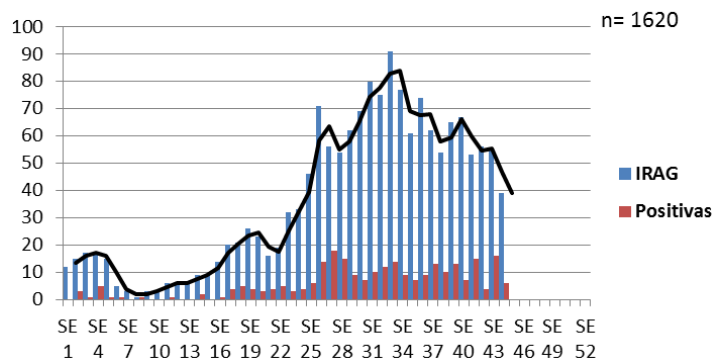
**Vigilancia Hospitalaria de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)**

7

El gráfico 9 muestra que la vigilancia Hospitalaria de IRAG ha registrado un aumento en el número de casos desde la semana 26, llegando a un máximo en la SE 33, mostrando actualmente un descenso en las últimas cuatro semanas.

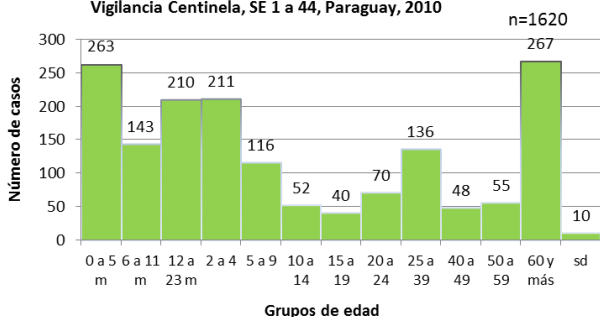
**Gráfico 9**

**Casos de IRAG por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 44, Paraguay, 2010**



**Gráfico 10**

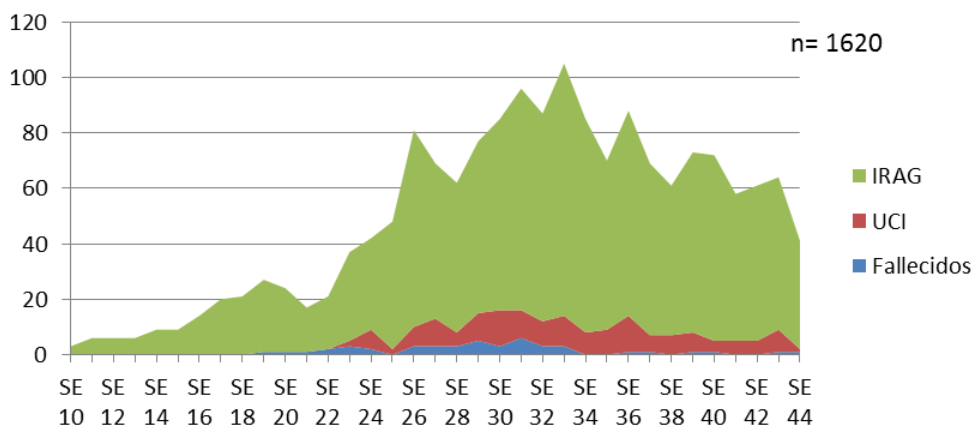
**Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 1 a 44, Paraguay, 2010**



El mayor riesgo por edad lo presentan los menores de 5 años, seguido del grupo de adultos mayores de 60 años. Gráfico 10.

**Gráfico 11**

Proporción de Requerimiento de UCI y Fallecidos por IRAG, Vigilancia Centinela, SE 1 a 44, Paraguay, 2010



**Tabla 4**

Acumulado hasta SE 44		
	N. de casos	%
Casos de IRAG	1620	
Requerimiento Global de UCI	160	9.88
Fallecidos Total	47	2.90

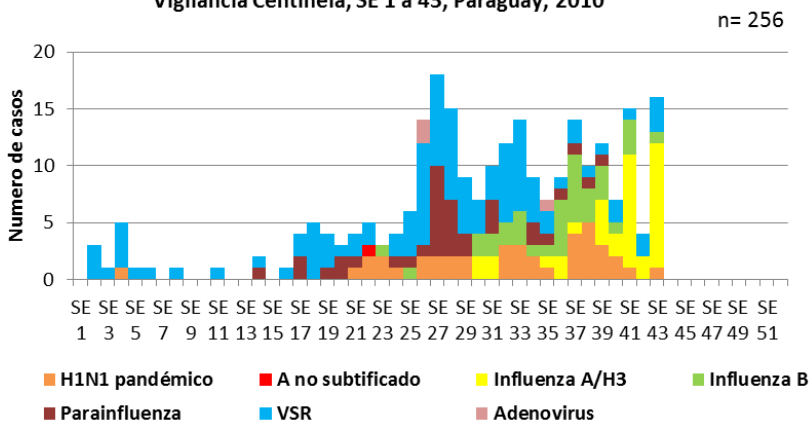
El requerimiento Global de Unidad de Cuidados Intensivos acumulado hasta la SE 44 es del 9,8% y la proporción de fallecidos del 2,9%. Tabla 4 y Gráfico 11.

**Circulación Viral:** A la SE 44 a través de la Vigilancia Hospitalaria de IRAG se han confirmado 40 casos de IRA grave por Influenza A H1N1. El mayor número de casos registró el Hospital Central del IPS (19), seguidos del Hospital Regional de Ciudad del Este (7) y del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero (5).

Asimismo, a partir de la semana 31 se observó un aumento de casos IRAG por influenza A H3, siendo la SE 43 la de mayor número de casos confirmados por este agente que hasta la fecha suman 41. En cuanto a Influenza B, se han confirmado 36 casos, siendo la SE 37 la que registró mayor número de casos de IRAG causados por el mismo. Gráfico 12.

**Gráfico 12**

Distribución de virus respiratorios de casos de IRAG, Vigilancia Centinela, SE 1 a 43, Paraguay, 2010





## DENGUE

**Situación epidemiológica - Periodo SE 41/2009 a la SE 45/2010 (11 de oct./2009 al 13 de nov./2010)**

A nivel país el total de notificaciones acumuladas alcanzan **21.665**. Los casos confirmados suman un total **13.735**.

**Tabla 5**

R.S.	PROCEDENCIA DEL PACIENTE	Serotipo Circulante	TOTAL NOTIFICACIONES	CONFIRMADOS	TASA DE		
					CONFIRMADOS	DESCARTADOS	SOSPECHOSOS
					x 100.000 HAB.		
I	CONCEPCION	DEN 1 y 2	2511	792	415,83	36	1683
II	SAN PEDRO	DEN 1 y 2	164	124	34,71	14	26
III	CORDILLERA	DEN 1	146	53	19,14	50	43
IV	GUAIRA	DEN 2	172	96	48,72	33	43
V	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	443	219	45,97	112	112
VI	CAAZAPA		36	9	5,95	8	19
VII	ITAPUA	DEN 1	218	34	6,35	23	161
VIII	MISIONES	DEN 1	48	16	13,68	12	20
IX	PARAGUARI		152	44	18,37	58	50
X	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	5899	5123	679,75	314	462
XI	CENTRAL	DEN 1, 2 y 3	4519	2380	115,08	631	1508
XII	ÑEEMBUCU		41	3	3,58	19	19
XIII	AMAMBAY	DEN 1 y 2	4394	3587	2861,79	82	725
XIV	CANINDEYU	DEN 1	201	85	45,20	12	104
XV	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	117	39	37,70	27	51
XVI	ALTO PARAGUAY	DEN 1	34	22	194,02	2	10
XVII	BOQUERON	DEN 2	20	12	20,78	2	6
XVIII	ASUNCION	DEN 1, 2 y 3	2550	1097	211,68	266	1187
<b>TOTAL</b>			<b>21665</b>	<b>13735</b>	<b>212,91</b>	<b>1701</b>	<b>6229</b>

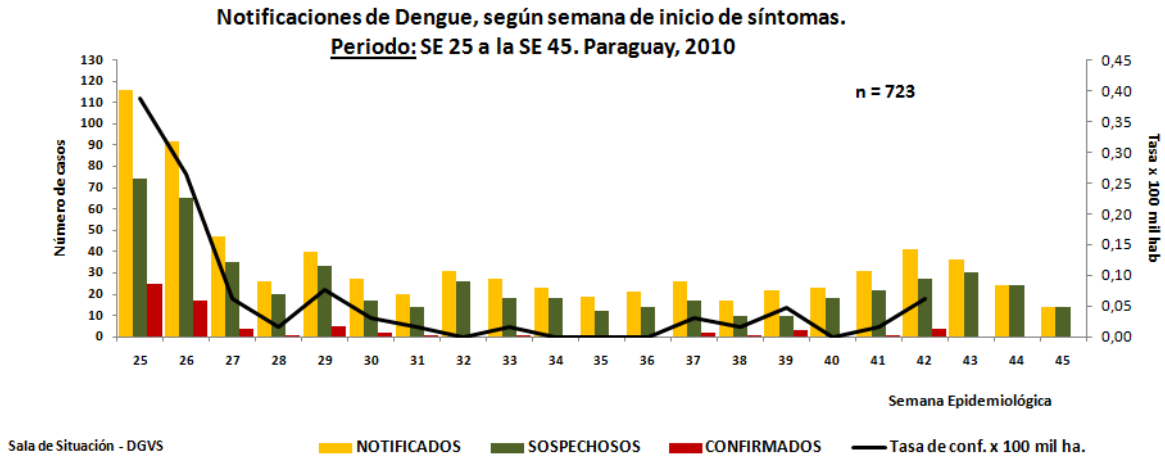
9

Desde la semana 25 se produce una marcada disminución de las notificaciones. En ese periodo se notificaron un total de **723** pacientes sospechosos de la enfermedad, de las cuales se confirmaron **67** casos. Tabla 6 y gráfico13.

**Tabla 6**

R.S.	PROCEDENCIA DEL PACIENTE	TOTAL NOTIFICACIONES	CONFIRMADOS	TASA DE			
				CONFIRMADOS	DESCARTADOS	SOSPECHOSOS	
					x 100.000 HAB.		
I	CONCEPCION	21	6	3,15		15	
II	SAN PEDRO	2		0,00		2	
III	CORDILLERA	6		0,00	4	2	
IV	GUAIRA	3		0,00		3	
V	CAAGUAZU	19	2	0,42	8	9	
VI	CAAZAPA	1		0,00		1	
VII	ITAPUA	16	1	0,19	5	10	
VIII	MISIONES	8		0,00	5	3	
IX	PARAGUARI	13	1	0,42	7	5	
X	ALTO PARANA	250	12	1,59	19	219	
XI	CENTRAL	176	27	1,31	40	109	
XII	ÑEEMBUCU	21	1	1,19	11	9	
XIII	AMAMBAY	35	1	0,80	2	32	
XIV	CANINDEYU	7	1	0,53		6	
XV	PRESIDENTE HAYES	20		0,00	4	16	
XVI	ALTO PARAGUAY			0,00			
XVII	BOQUERON	4	2	3,46		2	
XVIII	ASUNCION	121	13	2,51	33	75	
<b>TOTAL</b>		<b>723</b>	<b>67</b>	<b>1,04</b>	<b>138</b>	<b>518</b>	

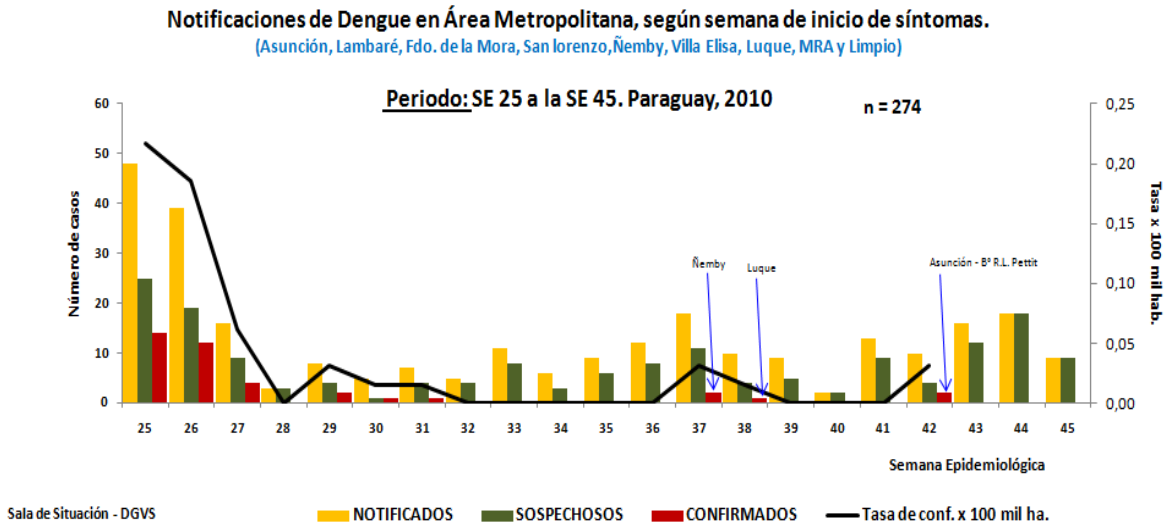
### Gráfico 13



El área metropolitana, que incluyen los distritos de Asunción, Lambaré, Fernando de la Mora, San Lorenzo, Villa Elisa, Ñemby, Mariano Roque Alonso y Limpio. Desde la SE 25 hasta la SE 45, ha notificado 274 casos sospechosos de dengue, confirmándose 39 casos, los últimos son con FIS en la SE 38 (distrito de Luque) y SE 42 (Asunción, barrio Roberto L. Pettit). Gráfico 14.

10

### Gráfico 14



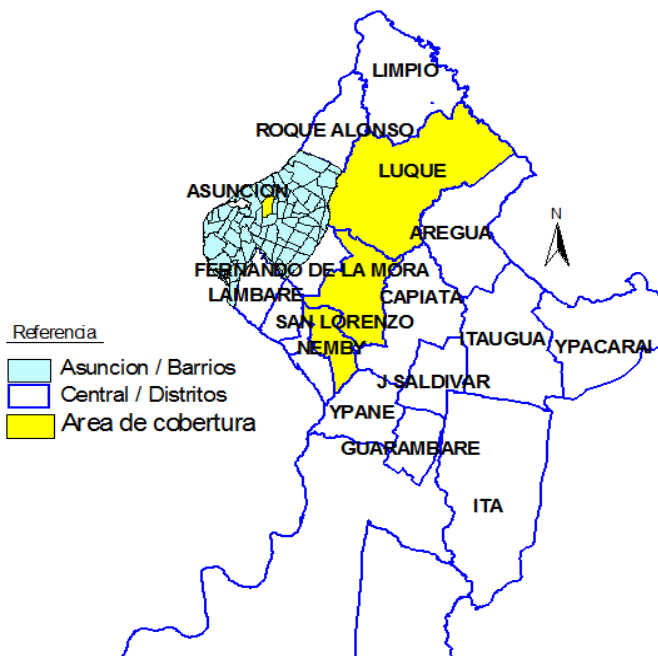
## Búsqueda de febriles

Mapa 6

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, viene realizando un permanente monitoreo de campo en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. Actualmente se encuentra abocada a la búsqueda activa de febriles, control de focos y educación comunitaria.

Esta unidad selecciona el área de cobertura y ejecuta las actividades según las notificaciones recibidas y en coordinación permanente con las regiones afectas.

En la SE 44, realizó actividades en el departamento Central en los distritos de San Lorenzo, Luque y Ñemby. En la Capital el trabajo de campo se concentró en el barrio Jara. Tabla 7



11

**Tabla 7: Resumen de actividades realizadas en la SE 44, según área de cobertura**

Fecha	Distrito	Barrio	N° de manzanas	N° de viviendas	Tomas de muestra	N° de febriles
01/11/2010	San Lorenzo	Santo Tomas	12	372	NINGUNO	NINGUNO
02/11/2010	Capital	Jara	12	300	NINGUNO	NINGUNO
03/11/2010	Luque	Bella Vista	14	179	NINGUNO	NINGUNO
04/11/2010	Luque	Cuarto	12	206	NINGUNO	NINGUNO
05/11/2010	Ñemby	San Carlos	9	120	1 (Viremia)	1

**PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR**

**RECOMENDACIONES PARA CAACUPE**

- 1- Evitar aquellas personas que han sufrido Infarto Agudo Miocardio dentro de los 6 meses previos.
- 2- Aquellas personas con Insuficiencia Cardíaca sintomática (falta de aire en reposo, hinchazón de los pies y de las piernas, palpitaciones en reposo).
- 3- Personas con Hipertensión Arterial no controlada o de difícil control no es recomendable realizar este tipo de esfuerzo.
- 4- No ingerir alimentos con alto contenido de SAL y de GRASAS para aquellas personas con hipertensión arterial, arritmias e insuficiencia cardíaca.
- 5- En personas diabéticas con tratamiento de hipoglucemiante orales o uso de insulina, ingerir alimentos cada 2 horas.
- 6- Insistir a todas las persona que caminan ingerir abundante agua de manera que se mantenga una buena hidratación, no bebidas alcohólicas, porque el sol es fuerte y el cuerpo transpira mucho más que lo habitual.
- 7- Lo ideal es caminar las primeras horas de la mañana y al final de la tarde o a la noche, en caso de caminar entre las 10 y 17 horas, es recomendable descansar en una sombra unos 15 minutos cada 60 a 90 minutos, para refrescarse e hidratarse.

**VESTIMENTA:** Para la caminata lo recomendable es usar ropa liviana y simple como camisetas, shorts y vestidos, buzos, no utilizar camisilla o caminar con el torso desnudo.

12

**CALZADOS:** Utilizar sandalias bien confortables, o calzados deportivos cómodos, evitar calzados nuevos y muy ajustados, utilizar accesorios como viseras, sombreros, lentes de sol que puedan ayudar a protegerte.

Utilizar Protectores solares: Depende del tipo de piel, debe usar un filtro solar adecuado con las siguientes indicaciones:

- 1.- Colocar filtro solar por lo menos media hora antes de ser expuesto a los rayos solares.
- 2.- Después de cada dos horas colocarse nuevamente filtro solar.
- 3.- No olvidarse de usar también el filtro solar en manos, orejas, párpados, y pies que están también expuestos al sol.

Después de saborear aquellas deliciosas frutas lávese bien las manos y la boca antes de ser expuestas al sol.

**RECUERDE:** Ingerir mucho líquido y mantener un cuerpo bien hidratado, utilizar calzados adecuados, alimentación liviana y buena protección del sol.

## **NO DEBEN CONTINUAR O DEBEN ABANDONAR EN CUALQUIER TRAYECTO:**

### **Los que sienten**

- Dolor de Pecho durante la caminata
- Fiebre
- Mareos
- Sudoración fría
- Palpitaciones muy aumentada
- Falta de aire
- Dolor de Cabeza

## **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)**

13