

Edición N° 45

Semana Epidemiológica: 48

02 de diciembre – 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

Av. Tte. Silvio Pettrossi y Constitución
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
1er. Piso - Telefax: (595-21) 222 012 - 204 743

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005
Notificaciones hasta la semana epidemiológica 47

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la **SE 47**, 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	4197	66,19	13564	210,26	41138	626,93
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	59	0,93	124	1,92	95	1,45
	Paludismo	86	1,36	24	0,37	9	0,14
Inmunoprevenibles	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	81	1,28	121	1,88	253	3,86
	Difteria	0	0,00	0	0,00	2	0,03
	Parálisis Aguda Fláccida	20	0,32	17	0,26	15	0,23
	Enf. Febril Eruptiva (Sarampión / Rubeola)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	2	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	10	0,16	6	0,09	9	0,14
	Tos Convulsa	1	0,02	1	0,02	11	0,17
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	185	2,92	289	4,48	246	3,75
	Cólera	5	0,08	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocóccica	Meningitis Meningocóccica	7	0,11	8	0,12	5	0,08
Hepatitis	Hepatitis A	15	0,24	27	0,42	5	0,08
	Hepatitis B	3	0,05	11	0,17	28	0,43
	Hepatitis C	1	0,02	4	0,06	3	0,05
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0,06	6	0,09	68	1,04
	Intoxicación por Pesticidas	375	5,91	168	2,60	154	2,35
	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	81	4,93	53	3,16
	Tuberculosis ***	1694	26,72	1536	23,81	1644	25,05

* Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

*** Los datos están actualizados hasta la SE 39

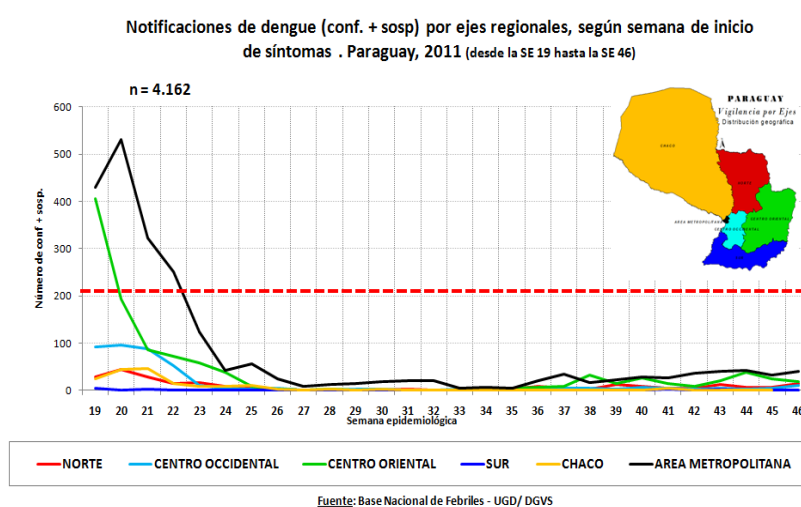
DENGUE

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 **4.760**, de los cuales fueron confirmados **2.847** (59,8%) casos por criterio epidemiológico y/o pruebas de laboratorio, se descartaron **541** (11,4%) y continúan como sospechosos **1.372** (28,8%). Es importante recordar que Paraguay es un país endémico para esta enfermedad aunque se siguen verificando áreas con corte de circulación viral.

Gráfico 2

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 2)

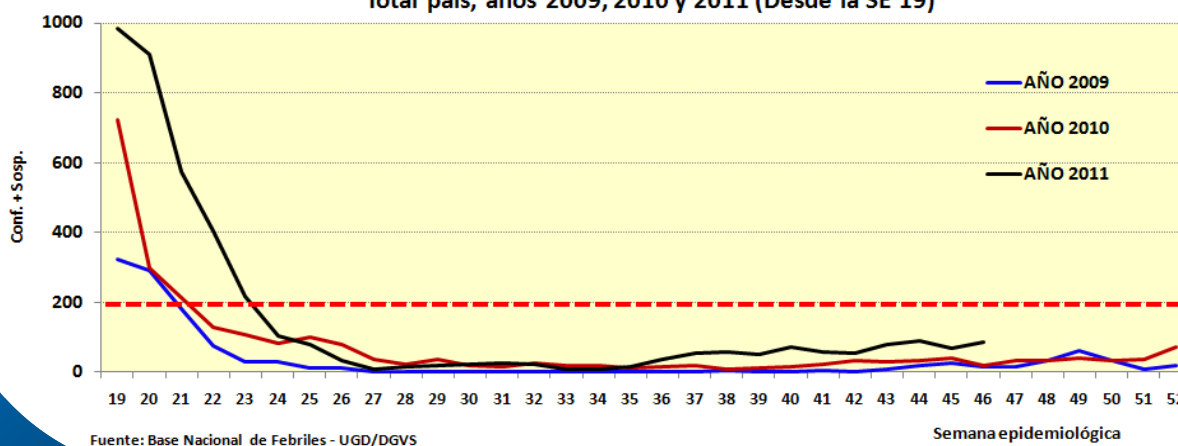


3

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 3.

Gráfico 3

Tendencia de notificaciones (conf+sosp) de Dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009, 2010 y 2011 (Desde la SE 19)



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

Gráfico 4

En la Base Nacional de Febriles, el número de notificaciones con fecha de inicio de síntomas (FIS) en la SE 46 es superior en relación a la SE 45 en 22,86% (70 a 86), según lo registrado hasta el cierre de esta edición. (Gráfico 4).

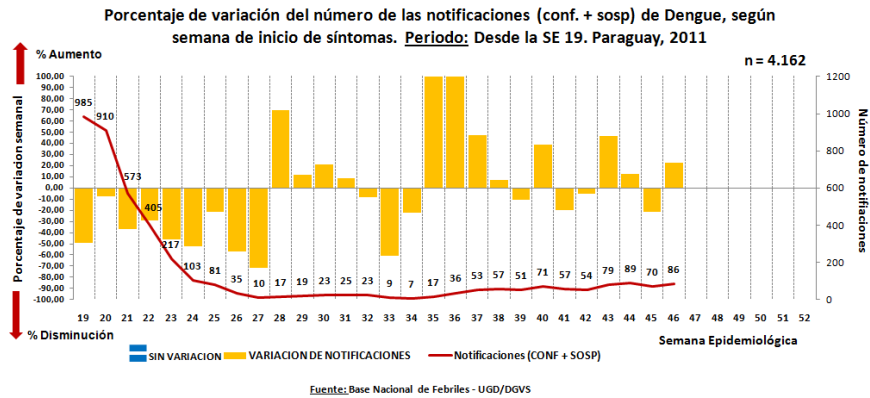
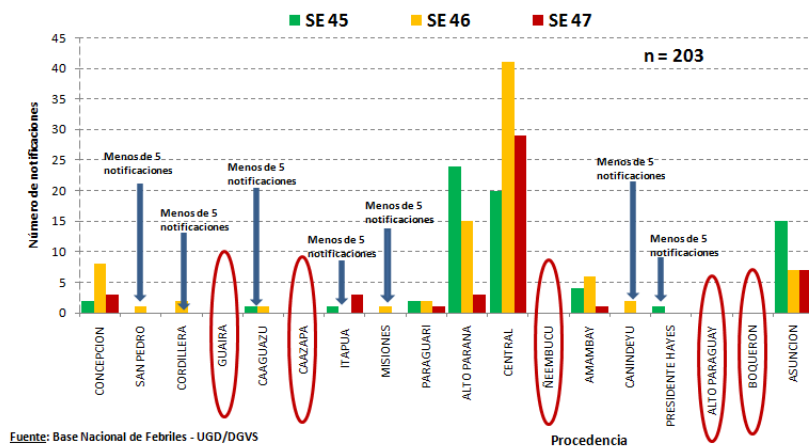


Gráfico 5

Analizando las últimas tres semanas (45, 46 y 47), se registra corte de circulación en los siguientes departamentos: Guairá, Caazapá, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay.

Los departamentos de San Pedro, Caaguazú, Itapúa, Misiones, Canindeyú y Pte. Hayes notificaron menos de 5 pacientes febriles en tres semanas.

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos. Pacientes (Sosp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 45, 46 y 47 Paraguay 2011



En las últimas semanas se recibieron 10 notificaciones del barrio Inmaculada, del distrito de Horqueta, Concepción, se tomaron muestras para viremia, para conocer el serotipo circulante.

El serotipo circulante continúa siendo **DEN-1**, en las últimas semanas procedentes de Asunción y área metropolitana. En la SE 47, se observan nuevas notificaciones en los departamentos de **Concepción, Itapúa, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Amambay y Asunción**, por lo tanto se recomienda a las Unidades Epidemiológicas Regionales (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 5).

Tabla 3: Datos acumulados de notificaciones de Dengue.

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2011
Periodo: SE 01 a 48 (03/ene al 01/dic)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 1 y 2	1486	1395	24	67	1
	AMAMBAY	DEN 2	745	284	50	411	
	SAN PEDRO	DEN 2	276	201	6	69	
TOTAL EJE NORTE			2507	1880	80	547	1
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	966	555	119	292	2
	PARAGUARI	DEN 1 y 2	847	643	13	191	1
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J.A.Saldivar)	DEN 1 y 2	3669	3006	481	182	
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			5482	4204	613	665	3
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	DEN 2	584	372	189	23	2
	CAAZAPA	DEN 1	82	24	43	15	
	CAAGUAZU	DEN 1 y 2	903	723	10	170	
	ALTO PARANA	DEN 1 y 2	12721	10401	1243	1077	22
	CANINDEYU	DEN 2	435	148	263	24	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			14725	11668	1748	1309	24
SUR	ITAPUA	DEN 1 y 2	471	97	7	367	
	ÑEEMBUCU	DEN 1 y 2	280	63	4	213	
	MISIONES		121	53	5	63	
TOTAL EJE SUR			872	213	16	643	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	DEN 1 y 2	707	550	10	147	
	ALTO PARAGUAY		10	7		3	
	BOQUERON	DEN 1 y 2	528	424		104	1
TOTAL EJE CHACO			1245	981	10	254	1
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		10628	5716	4619	293	13
	CENTRAL (Capiatá, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Nembey, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 1 y 2	17609	16476	681	452	20
TOTAL AREA METROPOLITANA			28237	22192	5300	745	33
Total general			53068	41138	7767	4163	62

Vigilancia de Dengue por Planilla Semanal de Notificación Obligatoria




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 47 suman **36** en todo el país. En la semana epidemiológica 47, no se produjo ninguna variación en el número de consultas de febriles con sospecha de dengue, con respecto a la SE 46.

Las regiones que notificaron consultas en la SE 47 fueron: Concepción 4, Cordillera 1, Itapúa 2, Alto Paraná 7, Central 7, Ñeembucú 2, Amambay 4 y Asunción 9, las demás regiones no reportaron consultas por esta patología en sus centros notificantes. (Tabla 4)

Tabla 4

Región Sanitaria	Consultas SE 46	Consultas SE 47	Variación entre SE 46 y 47
CONCEPCION	2	4	↑
SAN PEDRO	0	0	—
CORDILLERA	1	1	—
GUAIRA	0	0	—
CAAGUAZU	0	0	—
CAAZAPA	0	0	—
ITAPUA	2	2	—
MISIONES	0	0	—
PARAGUARI	2	0	↓
ALTO PARANA	8	7	↓
CENTRAL	4	7	↑
ÑEEMBUCU	0	2	↑
AMAMBAY	4	4	—
CANINDEYU	2	0	↓
PDTE HAYES	0	0	—
ALTO PARAGUAY	0	0	—
BOQUERON	0	0	—
CAPITAL	11	9	↓
Total general	36	36	—

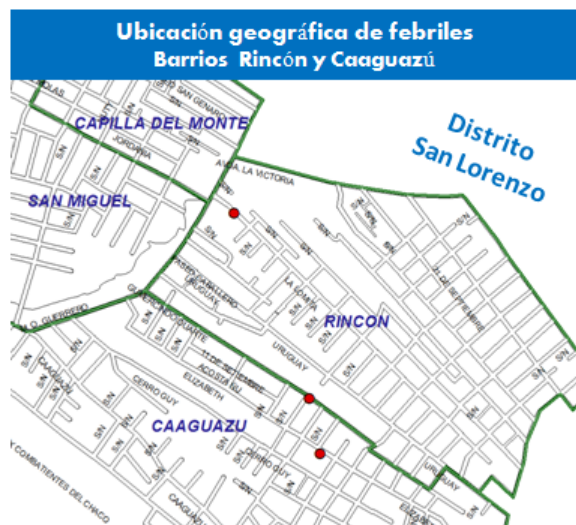
Referencia:

Sin variación  Aumento  Descenso 

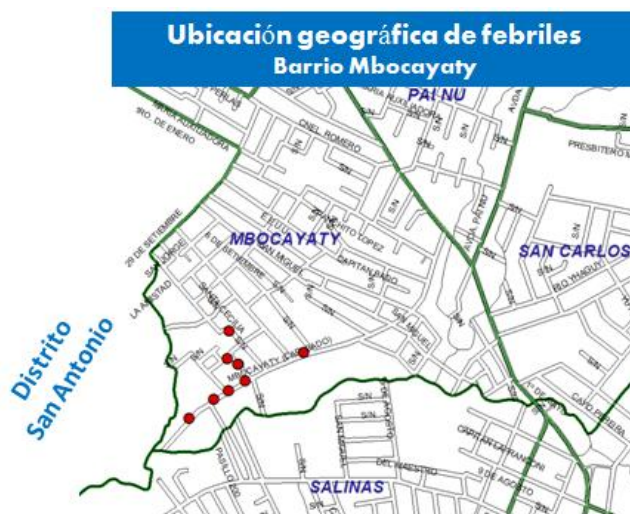
UNIDAD DE OPERACIONES DE CAMPO

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, viene realizando búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue en etapa endémica. Para dicha labor se selecciona el área de cobertura y se realizan las actividades según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados. El monitoreo de campo incluye la búsqueda activa de febriles y toma de muestra para la detección del serotipo circulante e identificar la posible introducción de nuevos serotipos.

En la SE 47 y 48, se trabajó en el Barrio Mbocayaty, ciudad de Ñemby departamento Central, haciendo seguimiento a un caso positivo de una persona de sexo femenino de 54 años de edad con dirección en las calles Capitán Bado c/ Emiliano R Fernández donde se encontraron varios casos sospechosos.



se continuara el trabajo de bloqueo casa por casa poniendo especial énfasis a la recomendación de consulta inmediata al centro asistencial de salud pública.



Simultáneamente el grupo de operaciones de campo intervino en el barrio Rincón de la misma ciudad donde se registraron otros casos febriles, de la misma manera se procedió a la toma de muestra para viremia a dos pacientes de sexo masculino, adultos jóvenes.

En la respectiva intervención se coordinó con el personal del hospital de Ñemby y la XI región sanitaria, cabe resaltar que

Situación de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 47

Según lo registrado en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, las consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs) acumuladas hasta la semana epidemiológica 47 suman **91.610**.

Corresponden a esta semana **2.253** consultas. La tasa de incidencia a nivel nacional fue de **34,3** por 100 mil habitantes en la SE 47 (20 al 26 de nov.). Cabe mencionar que en ningún departamento la tasa de incidencia supera a más de 100 por cien mil habitantes.

En la SE 47, se evidencia un descenso de las consultas en todas las edades a nivel nacional de **13,9%** (2616 a 2253) en relación a la semana 46. El **61,1%** (11/18) de las Regiones Sanitarias registraron descenso de las consultas con respecto a la SE 46. Descenso por encima del 20 % registraron en 6 departamentos, las demás regiones no tuvieron una variación significativa estadísticamente.

Tabla 5

Comparando con el año 2010, en la semana epidemiológica 47, en 10 de las 18 Regiones Sanitarias, se observa que las consultas son inferiores en el año 2011.

Considerando el total de las notificaciones, el porcentaje de descenso de las mismas fue de 3,4% (Tabla 4)

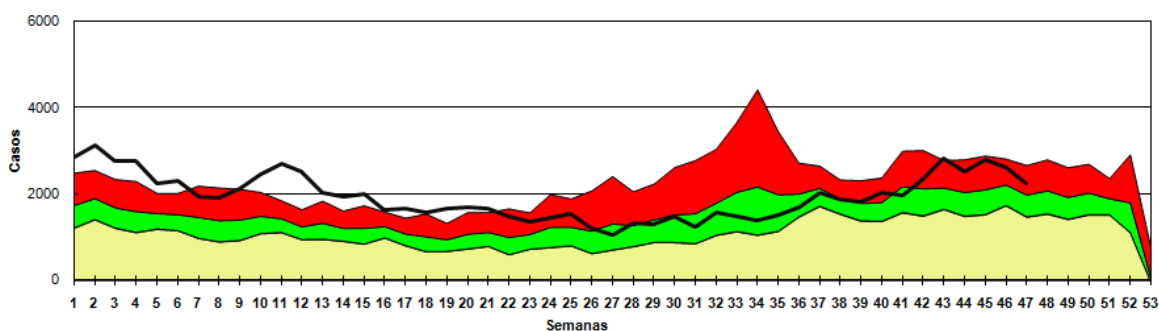
En el canal endémico de EDAs, podemos visualizar que la línea de tendencia continua en la franja de alerta. (Gráfico 6)

Región Sanitaria	Consultas de la SE 47 Año 2010	Consultas de la SE 47 Año 2011	Tasa x 100 mil hab. Año 2010	Tasa x 100 mil hab. Año 2011	% Variación
CONCEPCION	44	81	23,1	42,6	84,4
SAN PEDRO	92	101	25,8	28,2	9,3
CORDILLERA	104	70	37,6	25,0	-33,4
GUAIRA	50	30	25,4	15,2	-40,2
CAAGUAZU	27	103	5,7	21,6	280,6
CAAZAPA	29	34	19,2	22,5	17,2
ITAPUA	214	193	40,0	35,7	-10,7
MISIONES	96	40	82,1	33,9	-58,7
PARAGUARI	115	99	48,0	41,3	-13,9
ALTO PARANA	105	114	13,9	14,8	6,3
CENTRAL	783	767	37,9	35,8	-5,5
ÑEEMBUCU	26	49	31,0	58,3	88,1
AMAMBAY	33	35	26,3	27,9	5,9
CANINDEYU	32	37	17,0	19,3	13,3
PDTE HAYES	82	42	79,3	40,0	-49,6
ALTO PARAGUAY	9	8	79,4	71,1	-10,4
BOQUERON	11	11	19,0	18,5	-2,8
CAPITAL	442	439	85,3	84,9	-0,4
Total general	2294	2253	35,56	34,34	-3,4

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

Gráfico 6

Canal endémico de EDAs en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2011 (Semana Epidemiológica N° 47)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

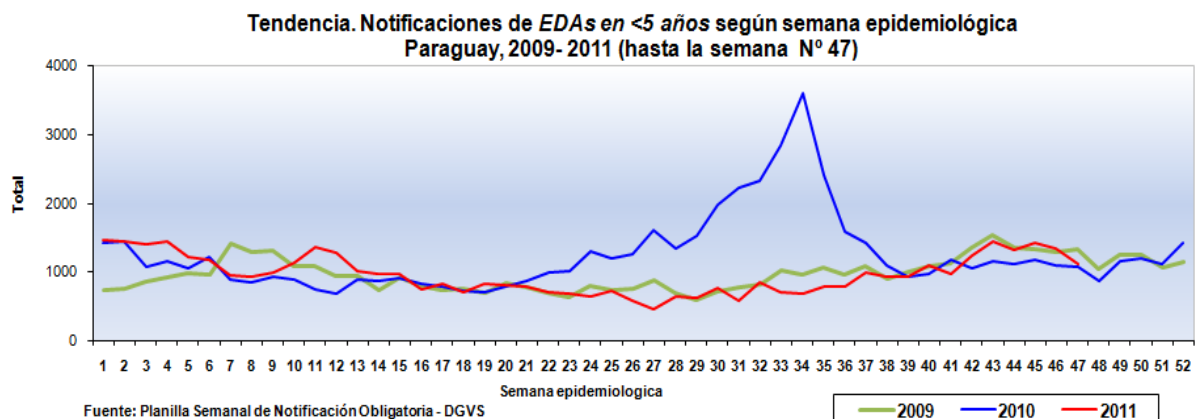
Exito Seguridad Alerta Epidemia

Vigilancia en menores de 5 años:

En la SE 47, se registraron **1.116** consultas dentro de este grupo de edad, comparando con la semana epidemiológica 46, se observa un descenso de 16,7 % (1339 a 1116) en la cantidad de consultas. La tasa de incidencia en este grupo de edad, en la presente semana es de **150,9** por 100 mil habitantes. Se acumulan en lo que va del año un total de **45.725**.

La línea de tendencia nos muestra que las consultas en las últimas semanas se mantienen dentro de lo esperado. (Gráfico 7)

Gráfico 7



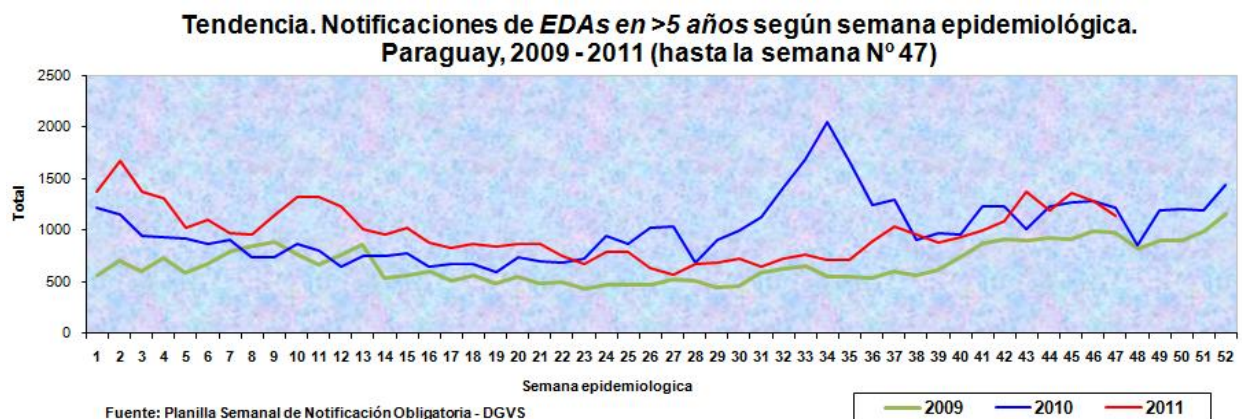
8

Vigilancia en mayores de 5 años:

En la SE 47, se registraron **1.137** consultas, que representan una tasa de **19,5** por 100 mil habitantes, se produjo un descenso del 11% (1277 a 1137) en relación a la SE 46. El total acumulando de consultas es de **45.905**.

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.

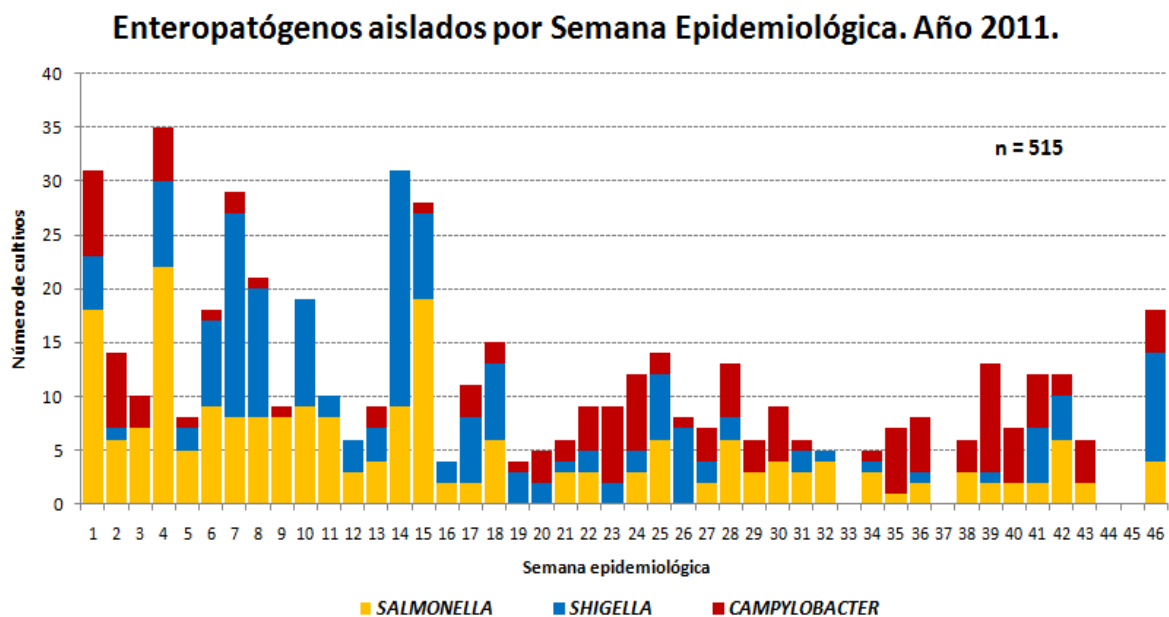
Gráfico 8



Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, en lo que va del año hasta la **SE 46**, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella* spp. 217/595 (42%), *Shigella* spp. 172/515 (33%) y *Campylobacter* spp 126/515 (25%). No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.

Gráfico 9



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

Unidad de Comunicación

RECOMENDACIONES – CAACUPÉ 2011

La Dirección **General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**, sugiere a las personas que van a peregrinar hasta la Basílica de la Virgen de Caacupé, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

ANTES DE SALIR A CAMINAR

- 1- Se recomienda realizar un chequeo médico antes de emprender la caminata.
- 2- Beber y asegurarse de que no les falte agua potable durante la peregrinación para evitar la deshidratación.
- 3- Las mujeres embarazadas, sobre todo en el último trimestre de la gestación y los niños y niñas no debieran exponerse a los riesgos de una caminata prolongada.
- 4- Evitar esfuerzos físicos para aquellas personas que no tengan un entrenamiento previo.

DURANTE LA CAMINATA

10

VESTIMENTA ADECUADA

- ✓ Usar ropa liviana y simple como camisetas de algodón, shorts, buzos, evitar utilizar camisillas, musculosas o caminar con el torso desnudo.
- ✓ Utilizar sandalias bien confortables, o calzados deportivos cómodos.
- ✓ Llevar accesorios como viseras, sombreros, lentes de sol que puedan ayudar a protegerse del sol.

EXPOSICIONES AL SOL:

- ✓ Evitar peregrinar en los horarios en que radiaciones solares son más peligrosas, entre las 10:00 y las 17:00 horas, además utilizar protectores solares adecuados al tipo de piel, colocando el filtro solar por lo menos media hora antes de estar expuestos a los rayos solares, renovar la aplicación cada dos horas.

AGUA Y ALIMENTOS

- ✓ Evitar ingerir bebidas alcohólicas
- ✓ Las personas que caminan deben ingerir abundante agua potable de manera que se mantengan con una buena hidratación, ya que las temperaturas son elevadas y el cuerpo transpira más de lo habitual.

- ✓ Aquellas que van a peregrinar y son diabéticas y se encuentran con tratamiento de hipoglucemiantes orales o uso de insulina, deben ingerir alimentos seguros y adecuados a su cuadro clínico, cada 2 a 3 horas.
- ✓ Utilizar repelentes para insectos, en especial las personas que van a realizar la peregrinación en las primeras horas de la mañana y a la tarde

En lo posible, deben evitar la peregrinación aquellas personas que:

- 1- Han sufrido Infarto Agudo en los 6 meses previos.
- 2- Aquellas personas con Insuficiencia Cardíaca (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
- 4- Personas con sobrepeso u obesidad.
- 5- Personas con problemas dermatológicos (albinismo, vitíligo, lesiones potencialmente precursoras del cáncer de piel)
- 6- Personas con trastornos severos de la vista y la audición.

Otras Recomendaciones importantes:

- Consuma sólo agua y alimentos seguros, seleccione alimentos saludables y frescos. Si presenta los siguientes síntomas: dolores abdominales, diarrea, fiebre y vómitos, recurra al primer Centro o Puesto de Salud que encuentre. Estos establecimientos estarán distribuidos en todo el trayecto.
- Evitar circular a excesiva velocidad. Respete las señales de tránsito.
- Evitar conducir bajo los efectos del alcohol, drogas o sedantes.
- Implementar las medidas de protección establecidas uso de: cinturón de seguridad para todos los pasajeros, sillitas adecuadas para los niños; cascos y chalecos reflectivos.
- Respetar los semáforos, así como las indicaciones de los agentes del orden y las señales del tránsito.
- Evitar el uso de celular mientras se maneja un vehículo.
- Tener, en la billetera, el nombre y el número telefónico de una persona a quien contactar en caso de que ocurra algún percance.
- Evitar conducir estando cansado o con sueño.
- Al circular en las rutas, mantener las luces encendidas (luz baja de día)
- Tener cuidado con los peatones, especialmente niños, ancianos o personas con capacidades diferentes.
- Estacionar adecuadamente: en las rutas, sobre las banquetas, y colocar obligatoriamente elementos de señalización.
- Portar toda la documentación requerida para conducir un vehículo.
- Portar todos los medicamentos de uso habitual y el carnet con la tipificación de su grupo sanguíneo, información sobre sus alergias (a algún medicamento, por ejemplo)

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA LLAMAR AL 141

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) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari**
- **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) – XVII Región Sanitaria – Boquerón**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción**