

Edición N° 3

Semana Epidemiológica: 4

27 de enero – 2012

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:

- **Lic. Bettiana Martínez**, Epidemióloga de Guardia
- **Dra. Katia Peralta**, Epidemióloga de Guardia
- **Dra. Sandra Irala**, Epidemióloga de Guardia
- **Lic. Jorge González**, Epidemiólogo de Guardia
- **Fátima Santander**, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.

Producción Editorial

Diseño y Diagramación:

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

Colaboración técnica:

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

Boletín

*Epidemiológico
y Semanal*

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria(ENO) y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN). Las Emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidas, 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 de ENOs
- Dengue
- Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs), Resolución n° 12 / 2005 Notificaciones hasta la semana epidemiológica 03. Año 2012

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la **SE 03**, comparativos con años anteriores. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2010, 2011 y 2012

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	285	4,42	514	7,83	36	0,55
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	8	0,12	13	0,20	0	0,00
	Paludismo	5	0,08	2	0,03	0	0,00
Inmunoprevenibles	Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parotiditis	6	0,09	2	0,03	7	0,11
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Parálisis Aguda Fláccida	0	0,00	1	0,02	0	0,00
	Enf. Febril Eruptiva	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	7	0,11	1	0,02	10	0,15
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hepatitis	Hepatitis A	9	0,14	0	0,00	0	0,00
	Hepatitis B	4	0,06	0	0,00	0	0,00
	Hepatitis C	4	0,06	0	0,00	0	0,00
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Intoxicación por Pesticidas	17	0,26	28	0,43	9	0,14
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	44	0,68	16	0,24	5	0,08
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leptospirosis	1	0,02	0	0,00	0	0,00
	Tuberculosis***	123	1,91	113	1,72	SD	SD

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

***No se disponen aun datos del 2012

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del año 2012 hasta la SE 04 (01/ene al 26/ene)

En las primeras semanas del año 2012, y hasta el cierre de esta edición, el total de notificaciones acumuladas suman: **453**, de los cuales se confirmaron **36** casos (**8 %**), se descartaron **54** (**12%**) y se registran como sospechosos **363** (**80%**). El **57,39%** de notificaciones registradas corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana (Asunción y ciudades aledañas), seguido del departamento de Concepción **12,80%** y Alto Paraná **9,71%**.

En la presente semana se reportó el fallecimiento de una paciente con sospecha de dengue, procedente del distrito de Luque (Central), en la fecha de hoy (27 de enero) se reportan resultados negativos para dengue del laboratorio de referencia nacional, por lo tanto se buscaran otros diagnósticos diferenciales.

Hasta la fecha no se registran fallecidos confirmados, no obstante, es importante recordar que persiste el riesgo de aparición de formas graves de la enfermedad, por lo que se insiste en las consultas oportunas y en el manejo adecuado de los CASOS.

Tabla 2

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012
Periodo: SE 01 a 04 (01/ene al 26/ene)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS	
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	58	3	54	1		
	AMAMBAY		18	1	16	1		
	SAN PEDRO		1			1		
TOTAL EJE NORTE			77	4	70	3	0	
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	17		13	4		
	PARAGUARI		9		8	1		
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)		22		19	3		
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			48	0	40	8	0	
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		4		3	1		
	CAAZAPA		0					
	CAAGUAZU		8		8			
	ALTO PARANA		44		24	20		
CANINDEYU		2		2				
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			58	0	37	21	0	
SUR	ITAPUA		6		1	5		
	NEEMBUCU		2		1	1		
	MISIONES		0					
TOTAL EJE SUR			8	0	2	6	0	
CHACO	PRESIDENTE HAYES		1		1			
	ALTO PARAGUAY		0					
	BOQUERON		1		1			
TOTAL EJE CHACO			2	0	2	0	0	
AREA METROPOLITANA	ASUNCION		51	6	44	1		
	CENTRAL (Capitán, Fdo. de la Mora, Lambaré, Limpio, Luque, MRA, Niemby, San Lorenzo, Villa Elisa)	DEN 2	209	26	168	15		
	TOTAL AREA METROPOLITANA			260	32	212	16	0
	Total general			453	36	363	54	0

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se evidencian notificaciones (confirmados + sospechosos) en todos los ejes regionales, estos se encuentran dentro de lo esperado. El eje predominante es el **área metropolitana**, de donde proceden el **61,15 %**, de las notificaciones, a más de **Asunción**, en orden de mayoría corresponden a los distritos de **Nemby, Fernando de la Mora, Capiatá, Limpio, San Lorenzo y Mariano Roque Alonso** seguido por el eje norte con **18,55 %**, donde el departamento predominante es Concepción. El eje **Centro Occidental: 10,03 %**, y en el eje **Centro Oriental: 9,27 %**.

Las notificaciones de todos los ejes se encuentran por debajo de 100 notificaciones por semana. (Gráfico 1).

A nivel nacional, comparando con años anteriores se observa que la línea de tendencia en el presente año es levemente inferior para esta en esta época del año. (Gráfico 2)

Gráfico 1

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Período: SE 45/2011 a la SE 03/2012

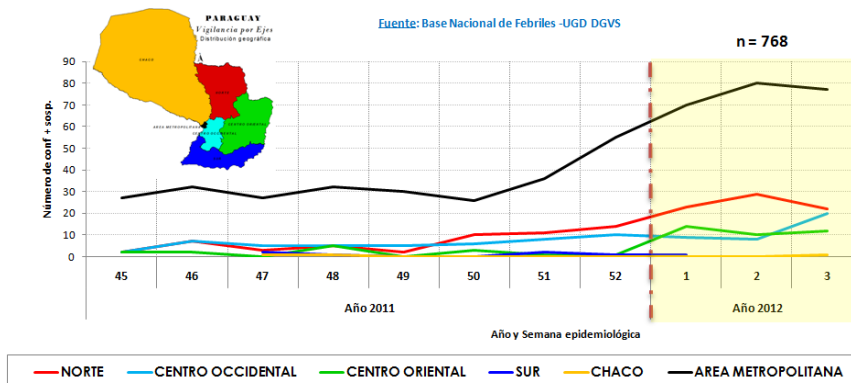


Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica.

Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 03)

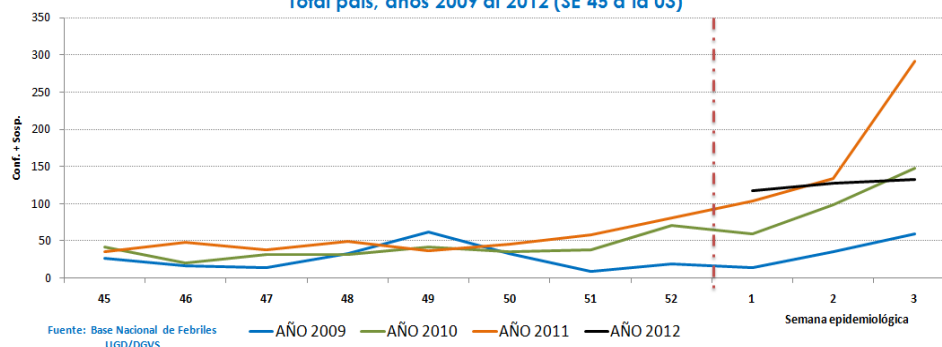
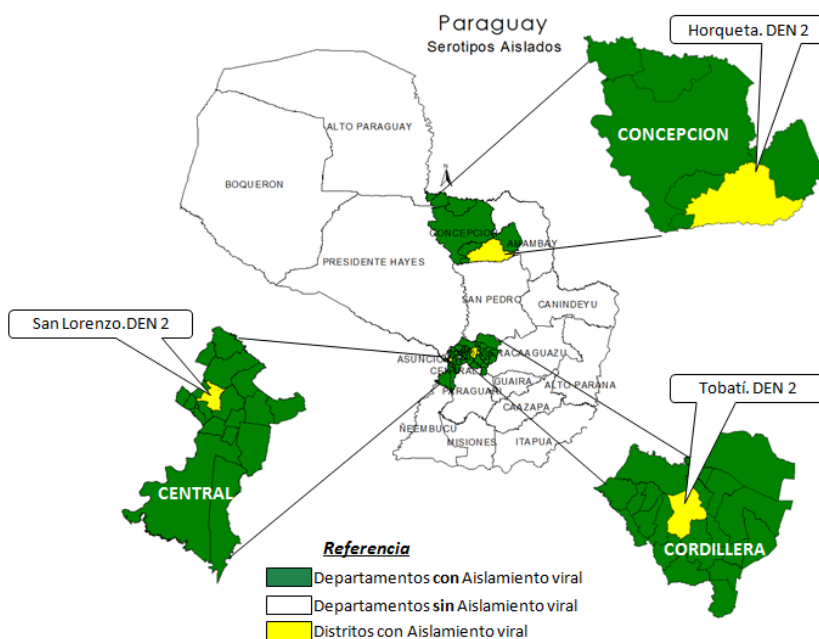


Tabla 3- Epidemias de Dengue y serotipos identificados en Paraguay

Periodos/Años	Serotipos identificados
1988 -1989	DEN-1
1999-2000	DEN-1
2006-2007	DEN-3
2009	DEN-1 y DEN-3 (predominio de DEN-3)
2010	DEN-1, DEN-2 y DEN-3 (predominio de DEN-2)
2011	DEN-1 y DEN-2 (predominio de DEN-2)
2012	DEN- 2

Mapa 1



De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, en el año 2012, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos identificaron DEN-2 en el distrito de Tobatí, departamento de Cordillera, a más de los que corresponden a zonas endémicas del país como, el

barrio Tayuazape del distrito de San Lorenzo y Tercer Barrio de Luque (Dpto. Central); y en Horqueta (Dpto. Concepción).

barrio Tayuazape del distrito de San Lorenzo y Tercer Barrio de Luque (Dpto. Central); y en Horqueta (Dpto. Concepción).

DENGUE. Recomendaciones a las UER.

Siguen vigentes las mismas recomendaciones para las regiones sanitarias endémicas y las que presentan aún periodos interepidémicos. Debemos asegurar que las notificaciones sean oportunas y de calidad para los bloqueos y que todos los servicios cuenten con los protocolos de atención para los pacientes con dengue con signo de alarma o grave.

DENGUE. Vigilancia ambiental y entomológica

Según informó el SENEPA, el 100% de de las notificaciones recibidas de las semanas 1 y 2 del presente año fueron bloqueados en tiempo y forma.

En cuanto a la vigilancia entomológica, el SENEPA remitió a la DGVS los resultados obtenidos en el distrito de Mariano Roque Alonso (Central) en el presente mes y se detallan en la siguiente tabla:

Indices por Estratos - MARIANO ROQUE ALONSO - ENERO 2012

ESTRATO	Barrio	Indice	Indice por estrato	Indice Min.	Indice Max
Estrato 1	SAN BLAS	2,78	2,50	0,00	9,09
	SAN JORGE	0,00			
	SAN RAMON	0,00			
	ROSA MISTICA	2,42			
	DEFENSORES	1,19			
	LA ASUNCION	9,09			
	SAN LUIS	2,38			
	CONCORDIA	2,94			
TOTAL		2,50			
Estrato 2	CENTRAL	2,56	2,24	0,00	5,26
	VILLA MARGARITA	0,93			
	REMANSO	0,00			
	MARIA AUXILIADORA	1,25			
	CAAGUYCUPE	3,95			
	ARECAYA	5,26			
	CORUMBA CUE	1,69			
TOTAL		2,24			

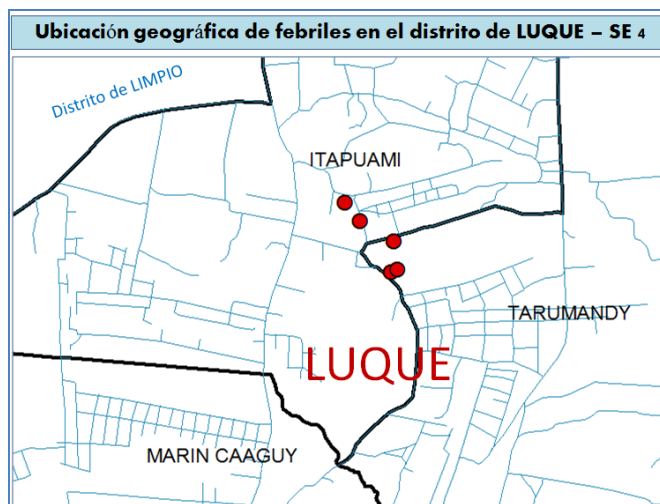
Unidad de Operaciones de Campo

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, realiza búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. Se seleccionó el área de cobertura y se realizaron las actividades según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados. Se procedió a la toma de muestra para la detección del serotipo circulante e identificar la posible introducción de nuevos serotipos.

En la SE 4 del 2012, se trabajó en el Barrio María Auxiliadora, ciudad de Ñemby, departamento Central, esta intervención se realizó en apoyo a la XI RS, con participación de funcionarios de vigilancia del servicio del Hospital Distrital. Se monitorearon 7 manzanas y se visitaron 136 viviendas, en la misma se captó un febril en su cuarto día de evolución de síntomas, se procedió al levantamiento de ficha de notificación, quedando como responsables para la toma de muestra en su séptimo día, el servicio del HD de Ñemby.

Barrio Concordia, Mariano Roque Alonso : se monitorearon 6 manzanas y se visitaron 113 viviendas, no hallándose casos sospechosos en el área.

Barrio Itapuami, Luque, la intervención se realizó durante 2 días, el segundo día se apoyó en la minga ambiental interinstitucional, con participación de funcionarios de la municipalidad y comisión vecinal de dicho barrio. Se monitorearon 14 manzanas y se visitaron 195 viviendas, hallándose 5 casos febriles. Se procedió a la notificación de los casos, toma de muestra para serología y viremia, posteriormente fueron ingresados a la base nacional de febriles.



Cabe resaltar que continuarán los bloqueos casa por casa poniendo especial énfasis a la recomendación de consulta inmediata al centro asistencial de salud más cercano ante cualquier síntoma característico de la enfermedad y a la destrucción de potenciales criaderos del vector (*Aedes Aegypti*).

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 03. Año 2012

Se acumulan en lo que va del año **7.447** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

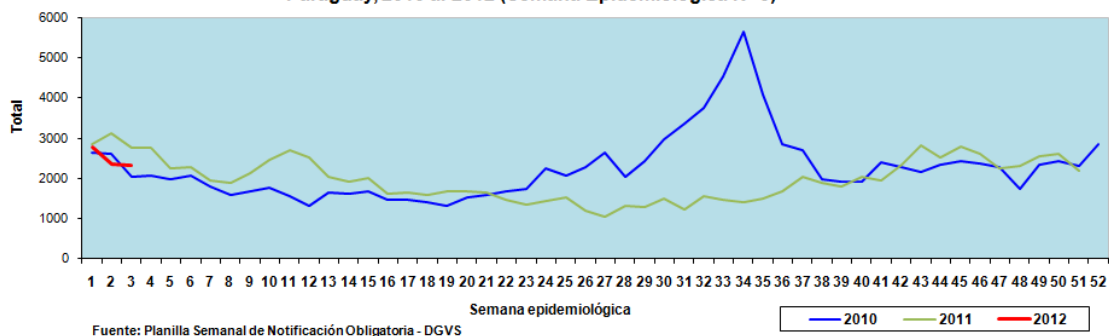
En la semana epidemiológica 3, que va del 15 al 21 de enero, suman un total de **2.323**, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de 35,4 por cien mil habitantes.

Comparando con años anteriores, en las mismas semanas (SE 01 al 03), se observa que el comportamiento es conforme a lo esperado, es decir, no se registran variaciones significativas estadísticamente. **(Gráfico 3)**

En el canal endémico de EDA, podemos visualizar que la línea de tendencia continua en la **franja de alerta**. **(Gráfico 4)**

Gráfico 3

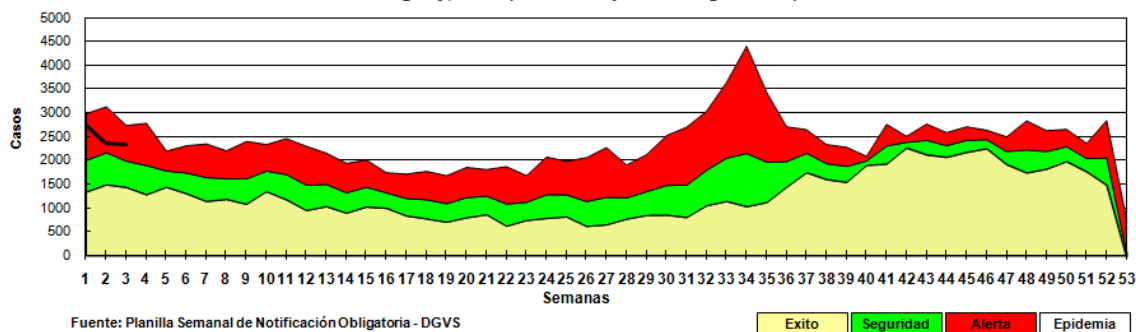
Tendencia de notificaciones de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2012 (Semana Epidemiológica N° 3)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Gráfico 4

Canal endémico de EDAs en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2012 (Semana Epidemiológica N° 3)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Vigilancia en menores de 5 años

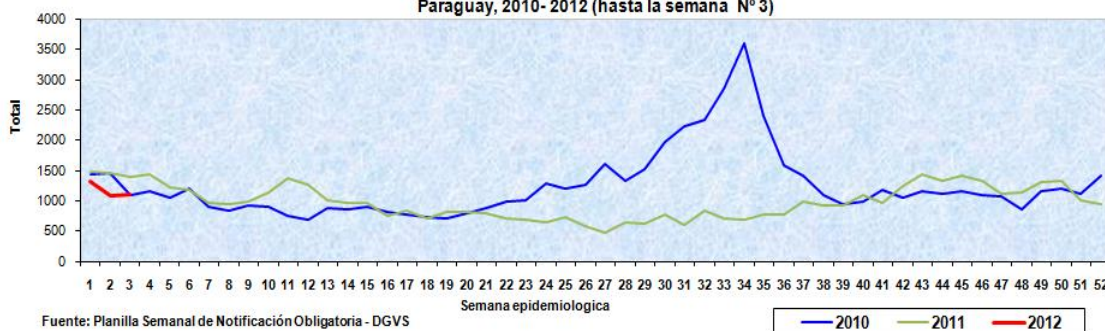
Se acumulan en total **3.508** consultas entre las semanas 01 al 03 del presente año.

En la SE 3, se registraron **1.101** consultas dentro de este grupo de edad, siendo la tasa de incidencia de **148,9** por 100 mil habitantes.

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia nos muestra que las consultas acumuladas en este grupo de edad, es levemente inferior a años anteriores en el mismo periodo.

Gráfico 5

Tendencia de notificaciones de EDA en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010-2012 (hasta la semana N° 3)



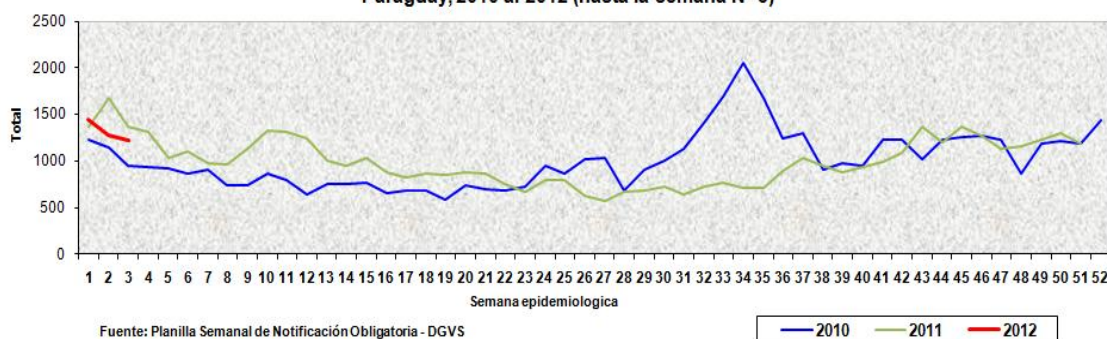
Vigilancia en mayores de 5 años

En la SE 3, se registraron **1.222** consultas, la tasa de incidencia es de **21,0** por 100 mil habitantes. Se acumulan **3.939** registros.

En este grupo de edad, la línea de tendencia muestra que las consultas, en primeras tres semanas del año, se presentan dentro de lo esperado.

Gráfico 6

Tendencia de notificaciones de EDA en >5 años, según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2012 (hasta la semana N° 3)

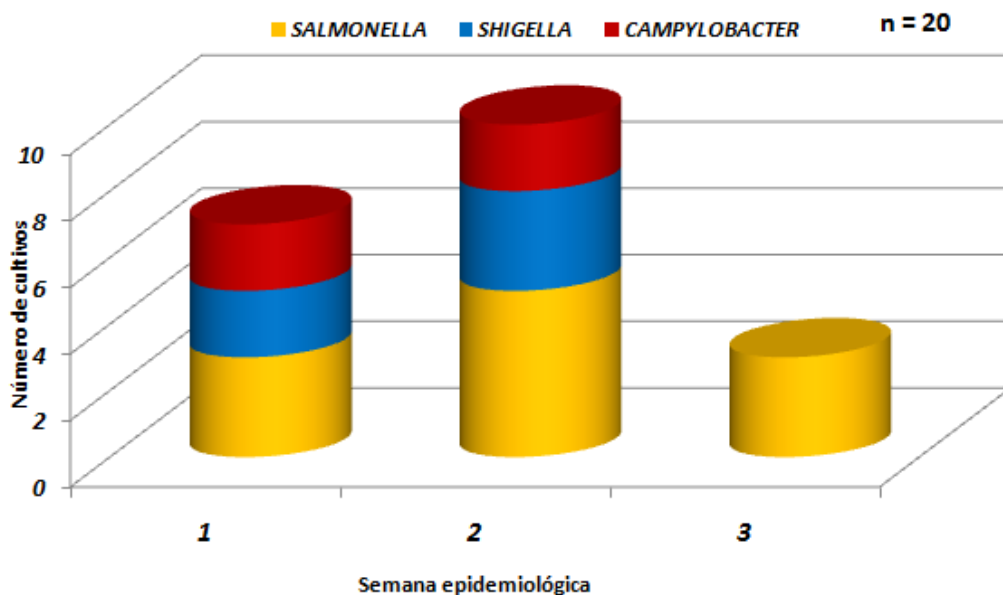


Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, durante las tres primeras semanas del año 2012, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella* spp. 11/20 (55%), *Shigella* spp. 5/20 (25%) y *Campylobacter* spp 4/20 (20%). **No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 7

Enteropatógenos aislados por Semana Epidemiológica. Año 2012.



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



Colaborador de la semana: **GUAIRA**

Actividades realizadas por la IV Región Sanitaria – Guairá, para mitigación, control y prevención del dengue.

En lo que va del año 2012, aun no se registran casos confirmados en el departamento del Guairá y ante la aparición de los primeros casos sospechosos de la enfermedad se realizaron las siguientes actividades:



1. Bloqueo oportuno con búsqueda activa de febriles, visitas domiciliarias alrededor de los casos sospechosos para destrucción de posibles criaderos y para dar recomendaciones a los pobladores en cuanto se refiere a la prevención de la enfermedad. Esto se realizó específicamente en los barrios Ybaroty y Mbopicuá de la ciudad de Villarrica y en la compañía Cerro Guy del distrito de Itapé.

2. Reunión con funcionarios del SENEPA y la Municipalidad de Villarrica, estos últimos fueron específicamente con los encargados de medio ambiente y coordinación de comisiones vecinales, con la finalidad de conformar equipos de trabajos para la realización de mingas ambientales en la ciudad de Villarrica.
3. Se abogó ante las autoridades administrativas del Hospital Regional para la provisión de materiales a ser utilizado durante la minga ambiental.

Responsable del informe: Lic. María Constanza Benítez
Epidemióloga Regional

Unidad de Comunicación

Recomendaciones para CARNAVALES 2012

La Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, sugiere a las personas que van a participar de los Carnavales Nacionales que se inician a fines del mes de enero y se extienden durante todo el mes de febrero en las ciudades de Encarnación, Villarica, Caacupé y Asunción y de los Carnavales del Brasil, tener en cuenta las siguientes recomendaciones:



Dengue

La realización de corsos carnavalescos tanto en territorio nacional como en ciudades del Brasil donde existe circulación de virus dengue, tales como: Río de Janeiro, Bahía y Recife, y debido a la presencia del serotipo DEN 2 en varios departamentos del nuestro país como son: Central (Área Metropolitana), Alto Paraná, Concepción y la ciudad de Asunción, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, recomienda extremar las medidas de prevención para evitar contraer o diseminar la enfermedad del dengue en este periodo de movilización de personas:

Utilizar métodos de barrera como telas metálicas, mosquiteros y repelentes para insectos, en especial en las primeras horas de la mañana y a la tarde.

El uso de repelentes se debe realizar de la siguiente manera:

- No use repelentes debajo de la ropa.
- No use repelentes en zonas de la piel con cortes o sobre piel irritada.
- No use repelentes cerca de la boca o los ojos, y sólo úselos en pequeñas cantidades alrededor de las orejas. Cuando use productos en aerosol, primero aplíquese el producto en sus manos y después use sus manos para aplicárselo en la cara.
- Cuando use repelentes en niños, póngase primero el producto en las manos, y luego aplíquelo al niño. No ponga repelente en las manos de un niño.

No olvide la revisión periódica de su vivienda y patio, en busca de recipientes que puedan acumular agua y convertirse en criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad. Una revisión semanal, sobre todo después de las lluvias, la identificación de criaderos, su eliminación o inactivación, reducen considerablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad en las comunidades.

Importante

Consulta oportuna en caso de que alguna persona presente los siguientes síntomas:

- **fiebre**
- **dolores musculares**
- **dolores articulares**
- **dolor de cabeza**
- **dolor detrás de los ojos**
- **manchas en la piel**
- **disminución del apetito y náuseas**
- **postración**
- **cualquier manifestación de sangrado espontáneo**
- **dolor abdominal.**

Si alguna persona presenta los síntomas antes mencionados es preferible que guarde reposo en su domicilio y busque atención médica. El desplazamiento con síntomas de la enfermedad podría desencadenar un brote o epidemia en el sitio de destino, poniendo en riesgo a las personas que viven en ese lugar o que son visitantes.

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 Establecimiento de Salud más cercano.
- Evite el uso y la exposición a Espuma en Aerosol.
- 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: 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.
- Porte un documento que certifique su grupo sanguíneo y si tiene una condición de base como Diabetes, alergia a medicamentos, etc.

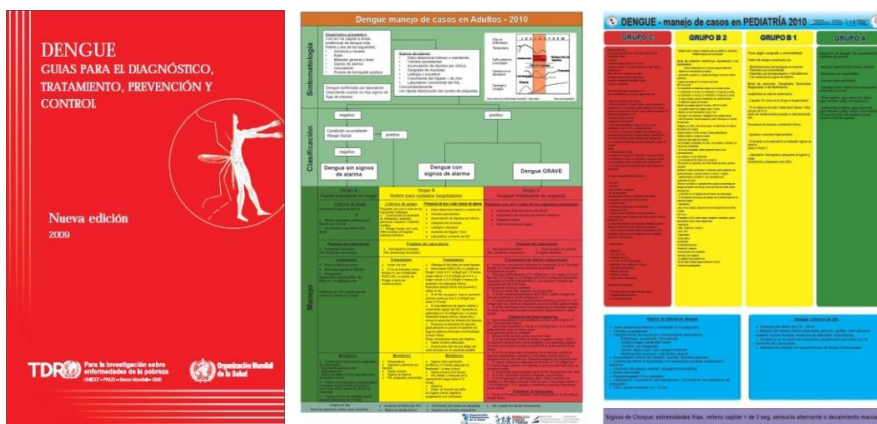
- Evitar conducir estando cansado o con sueño.
- Al circular en las rutas, mantener las luces encendidas (luz baja de día)
- Tener cuidado con los peatones, especialmente niños, ancianos o personas con capacidades diferentes. El peatón tiene prioridad para el cruce de calles.
- Estacionar adecuadamente: en las rutas, sobre las banquetas, y colocar obligatoriamente elementos de señalización.
- Portar toda la documentación requerida para conducir un vehículo.

DENGUE. Fichas de notificación obligatoria y guías de manejo de casos disponibles en la web.

La **Dirección General de Vigilancia de la Salud**, informa a profesionales médicos y a los servicios de salud tanto públicos como privados, la disponibilidad de las **FICHAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA Y LAS GUÍAS DE MANEJO DE CASOS - DENGUE** en nuestra web oficial.

Accediendo a los siguientes links, podrán descargar los materiales mencionados anteriormente:

GUÍAS DE MANEJO DE CASOS - DENGUE



Link: http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=15&Itemid=162

FICHAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Link:

http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=5&Itemid=160

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – 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)
- Programa Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IV Región Sanitaria – Guairá
- 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

