



“En estas fechas tan especiales como la Navidad y el Año nuevo queremos felicitar por el valioso apoyo a todas las personas que día a día trabajan por mejorar un sector tan importante de salud, como lo es Vigilancia porque gracias a su apoyo, somos un equipo muy reconocido a nivel nacional e internacional. Gracias queridos/as colegas por considerar a Vigilancia de la Salud como una segunda casa o familia. Les deseamos de todo corazón muchas felicidades en esta Navidad y Año Nuevo”



República del Paraguay

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 49 - Semana Epidemiológica 50 – 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. Katia Peralta**, *Epidemióloga de Guardia.*
- **Dra. Águeda Cabello**, *Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación*
- **Dra. Marta von Horoch**, *Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación.*
- **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

Av. Tte. Silvio Pettrossi y Constitución
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
1er. Piso - Telefax: (595-21) 222 012 - 204 743
Cel: 0985 588 279

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 50 (Desde 1 de enero hasta el 15 de diciembre 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 50 (01 de enero al 15 de diciembre), 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 50

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Centro Nacional de Enlace
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

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	13.554	210	42.084	641	30.477	457
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Leishmaniosis Visceral	142	2	111	2	70	1
Paludismo	25	0	10	0	15	0
Inmunoprevenibles						
Parálisis Aguda Fláccida	18	0	17	0	20	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0
Tétanos Neonatal *	2	0	0	0	1	0
Tétanos Otras Edades	6	0	10	0	5	0
Tos Convulsa	1	0	11	0	38	1
Parotiditis	127	2	260	4	233	3
Difteria	0	0	2	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas						
Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	340	5	246	4	182	3
Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica						
Meningitis Meningocócica	10	0	5	0	3	0
Hepatitis						
Hepatitis A	27	0	7	0	37	1
Hepatitis B	11	0	31	0	24	0
Hepatitis C	4	0	5	0	1	0
Otros eventos						
Hantavirus (S.P.H.)	7	0	71	1	18	0
Intoxicación por Pesticidas	171	3	229	3	174	3
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
Rabia Canina	0	0	2	0	0	0
Accidentes Ofídicos**	339	5	254	4	199	3
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	3	0	2	0	5	0
Muerte Materna**	88	5	71	4	62	4
Tuberculosis***	1738	27	1832	28	1860	28

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos
** Muerte Materna. N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos hasta la SE 46
***Tuberculosis. Datos hasta la SE 43

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

METEOROLOGIA

De acuerdo a lo pronosticado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, para el fin de semana, en Asunción y el área metropolitana, se anuncia que el tiempo se presentará parcialmente nublado en un rango de cálido a caluroso. En los inicios de la próxima semana se presentará parcialmente nublado con vientos del norte. Recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos, considerando que el clima continuará siendo propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*).



Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

DENGUE. Situación epidemiológica

En las últimas tres semanas epidemiológicas (48, 49 y 50) las notificaciones ingresadas al sistema son **1867**, desde la SE 48 a la 50 (01/enero al 15/dic.) fueron confirmados **522 casos**, sospechosos **1254** y se descartaron **91** casos. (Tabla 2)

Tabla 2: Notificaciones de Dengue. Últimas 3 semanas epidemiológicas. 2012
Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012
Periodo: 48 al 50

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
NORTE	CONCEPCION	7		7	
	AMAMBAY	20		10	10
	SAN PEDRO	16	7	8	1
	TOTAL EJE NORTE	43	7	25	11
CENTRO OCCIDENTAL	ASUNCION	321	30	258	33
	CENTRAL	1342	474	843	25
	CORDILLERA	29	1	28	
	PARAGUARI	13	1	11	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDEN	1705	506	1140	59	
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	2		2	
	CAAZAPA	0		0	
	CAAGUAZU	16	2	14	
	ALTO PARANA	48	1	37	10
	CANINDEYU	2		2	
TOTAL EJE CENTRO ORIENT	68	3	55	10	
SUR	ITAPUA	15	1	6	8
	ÑEEMBUCU	3		3	
	MISIONES	1		1	
TOTAL EJE SUR	19	1	10	8	
CHACO	PRESIDENTE HAYES	28	5	22	1
	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
	BOQUERON	4	0	2	2
TOTAL EJE CHACO	32	5	24	3	
Total general		1867	522	1254	91

Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

DENGUE. SE 48, 49 y 50

Gráfico 1

Analizando las últimas tres semanas (SE 48, 49 y 50), se evidenciaron notificaciones en el 89% (16/18) de los departamentos del país, totalizando 1.776 notificaciones. No registraron circulación viral, en este periodo los siguientes departamentos: Caazapá y Alto Paraguay.

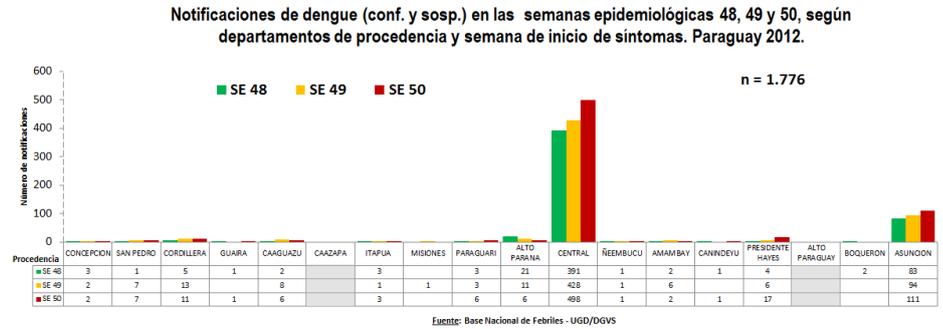
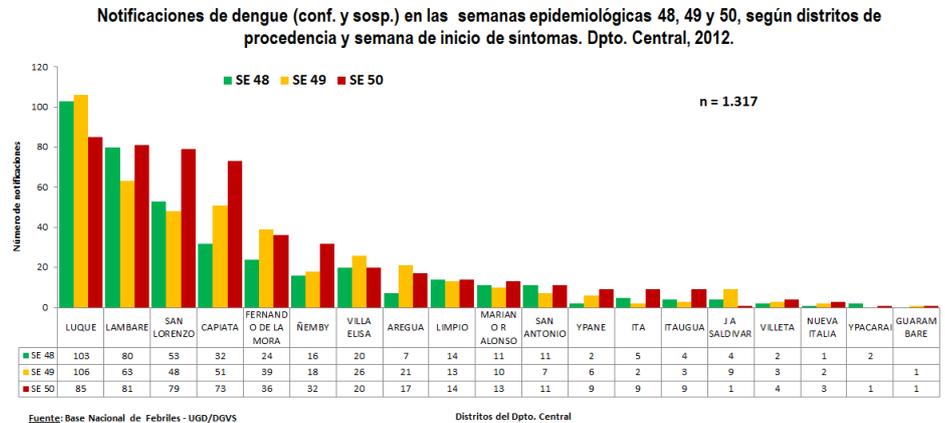


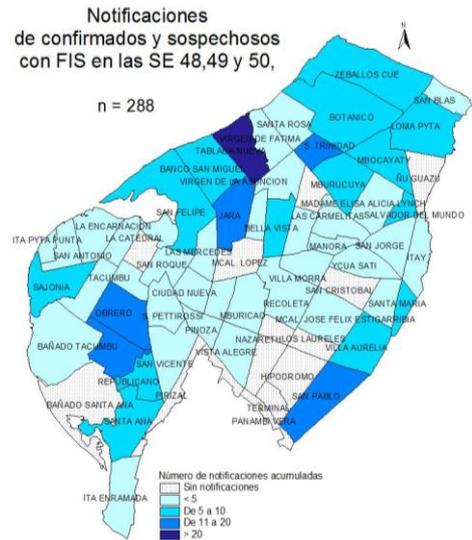
Gráfico 2

En el departamento **CENTRAL**, entre las SE 48, 49 y 50 se acumulan 1.317 notificaciones. La actividad viral es persistente, registrándose notificaciones en todos sus distritos. Luque, Lambaré y San Lorenzo muestran un aumento considerable en la SE 50.



Mapa 1: Notificaciones (conf. y sosp.) de febriles, con sospecha de dengue. Asunción, SE 48, 49 y 50. Año 2012.

En **ASUNCIÓN**, se registraron **288 notificaciones** con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas (48,49 y 50) y corresponden a 55 de los 68 barrios existentes en la capital, geográficamente, se observa que existe una dispersión de las notificaciones. El mayor número de notificaciones proviene del barrio Tablada Nueva (24), seguido de los barrios Jara (18), Santísima Trinidad (15), San Pablo (13), Roberto L. Pettit (12), Loma Pytá (10); los demás se encuentran por debajo de 10 casos confirmados y/o sospechosos notificados en las últimas tres semanas.



Mapa 2: Notificaciones de pacientes con FIS en la SE 50



A nivel nacional, se registraron un total de **672** notificaciones de dengue (confirmado y sospechoso), con fecha de inicio de síntomas en la SE 50 (9 al 15/dic.). Dentro del eje Centro Occidental, el predominante continúa siendo el departamento Central con 498 notificaciones, seguido de Asunción donde se registraron 111 notificaciones. Los otros departamentos que registraron un aumento de las notificaciones son: Pte. Hayes de donde provienen 17 febriles.

TOTAL PAIS

Las notificaciones acumuladas de dengue ingresadas al sistema son **36. 716** de todo el país, desde la SE 01 a la 50 (01/enero al 15/dic.); fueron confirmados **30.477 casos**, representado una tasa de incidencia de **456** por cien mil habitantes. Se confirmaron **70** casos de muerte por dengue, siendo la tasa de letalidad **0,24%**.

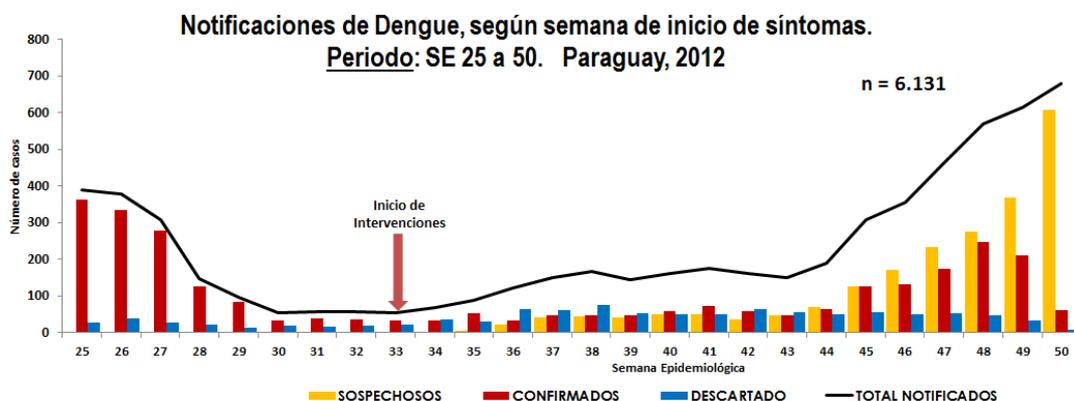
En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13. De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos obtenidos en entre los meses de octubre y diciembre, identificaron DEN-2 en Asunción, Central, Cordillera y Pte. Hayes

Mapa 3



Gráfico 3

Actualmente se evidencia un aumento considerable en las notificaciones de pacientes febriles a partir de la SE 44.

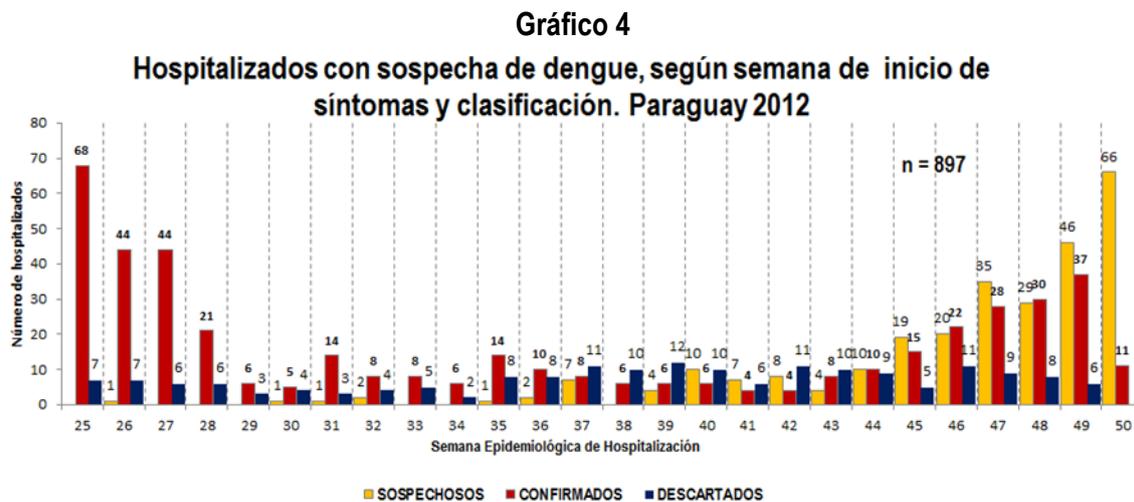


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

DENGUE. Hospitalizaciones

Desde la semana epidemiológica 25 hasta la 50, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **897** hospitalizaciones, de los cuales se confirmaron el **49,5% (444/897)**, se descartaron **20,2% (181/897)** y continúan sospechosos el **31,2% (280/897)**.

Ingresaron al sistema pacientes cuyo FIS corresponde a la SE 50, **77** hospitalizados con sospecha de dengue, de estos fueron 11 confirmados y los demás continúan sospechosos, pendientes de clasificación. (Gráfico 4)



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

De las 159 notificaciones de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 50, se confirmaron como muertes por dengue **70 casos**. La **tasa de letalidad es del 0,24% (70/30.477)** considerando el total de casos confirmados.

Tabla 3: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. n=159

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PUBLICO	29	48%	9	15%	19	32%	3	5%	60	37,7
IPS	17	29%	17	29%	21	36%	3	5%	58	36,5
PRIVADO	18	62%	6	21%	5	17%	0	0%	29	18,2
OTROS	6	50%	0	0%	6	50%	0	0%	12	7,5
Total general	70	44%	32	20%	51	32%	6	4%	159	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.

Vigilancia de ETI e IRAG

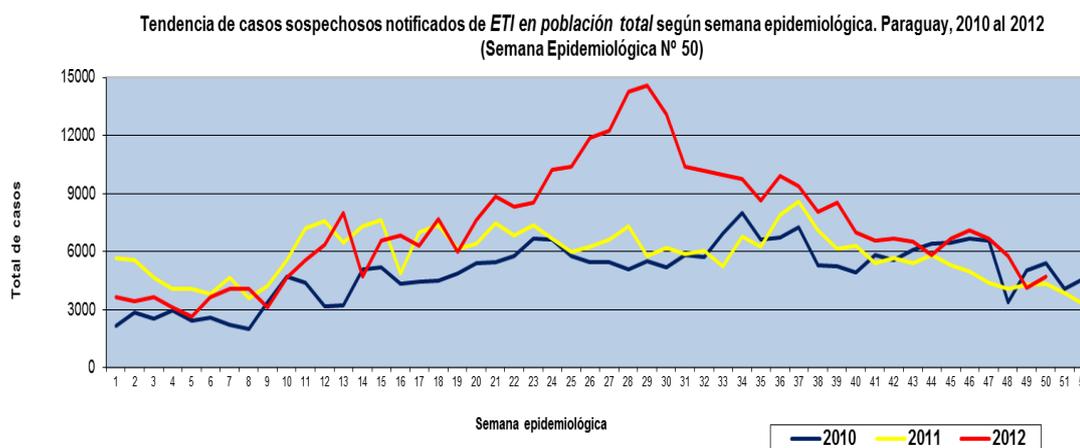
Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 1 a 50, 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 50 (09 al 15 de diciembre -2012) ascienden a **366.586**, presentando un leve aumento del 13,1% con respecto a la SE 49, pasando de 4.148 consultas en la semana anterior a 4.692 consultas en la semana 50, con una tasa de **70,3** por 100.000 habitantes. Desde el pico presentado en la SE 29 (15 al 21 de julio), el descenso fue mayor al 60%. Las Regiones Sanitarias que presentaron incremento en la notificación de casos de Gripe fueron en orden decreciente, Asunción, Misiones, Boquerón, Concepción, Canindeyú, Guairá, Central y San Pedro (Sur).

Gráfico 5



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

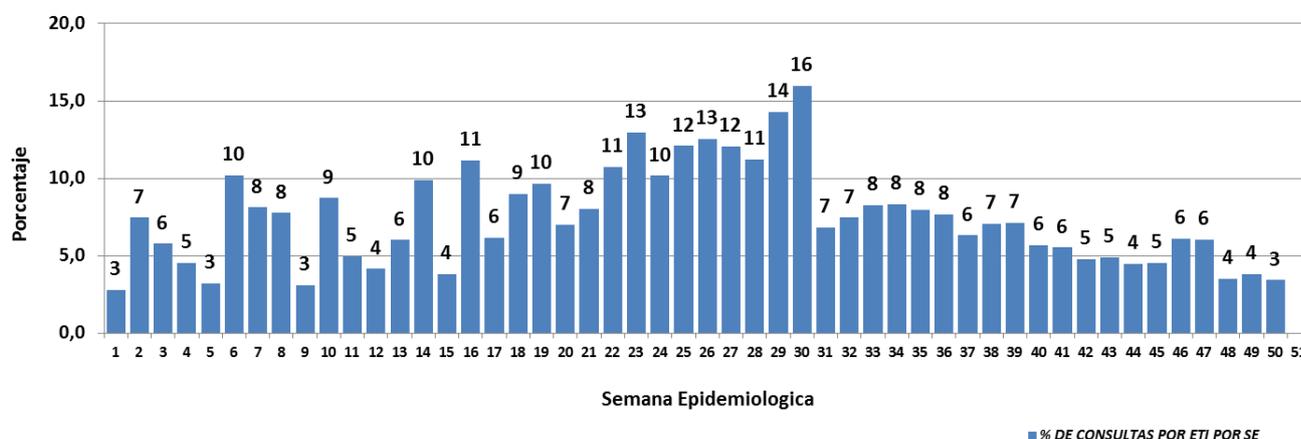
2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la presente semana los datos están sujetos a variación, debido al retraso en la notificación de un Centro Centinela.

En la vigilancia centinela se registró una situación similar a la semana anterior (197/5.177) en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, representando el **3,4%** (185/5.403) del total de consultas.

Gráfico 6: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 50, Paraguay, 2012

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 50 Paraguay, 2012

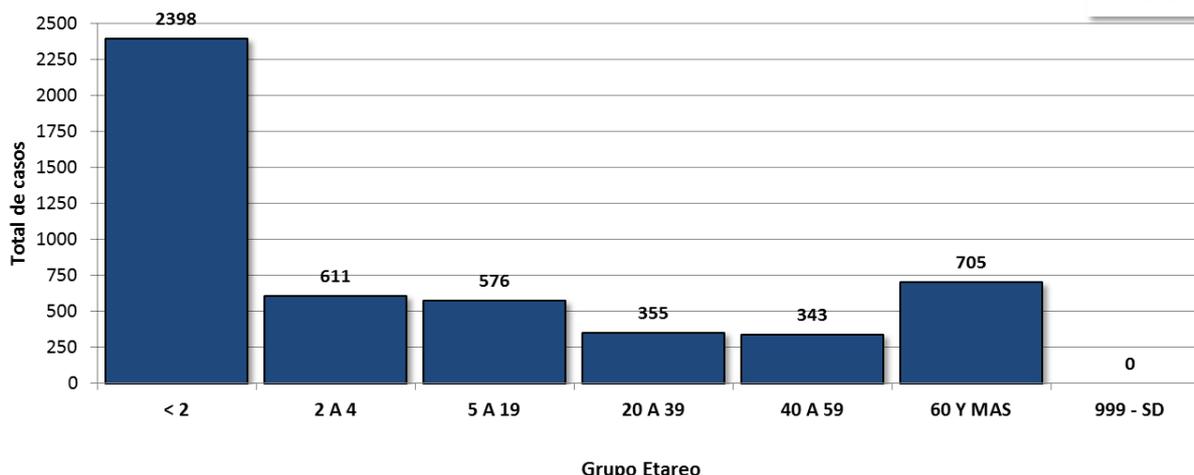


Durante la SE 50, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** se presentó similar a la semana anterior (69/1.582), siendo del **3,3%** (52/1.576).

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**4.988**) 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 7)

Gráfico 7

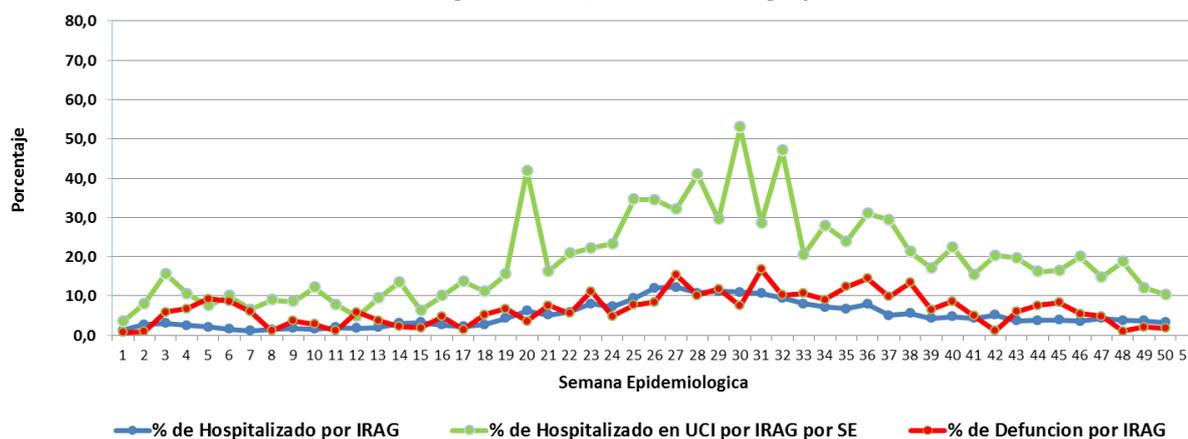
Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 50 Paraguay, 2012



En cuanto a la proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **10,3%** (3/29). Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela hasta la SE 50 suman **296**, siendo 36 los asociados a virus respiratorios y de éstos, dieciocho a Influenza A H1N1 pdm 09, tres a Influenza B, once a virus Sincicial Respiratorio y cuatro a otros virus respiratorios. (Gráfico 8).

Gráfico 8

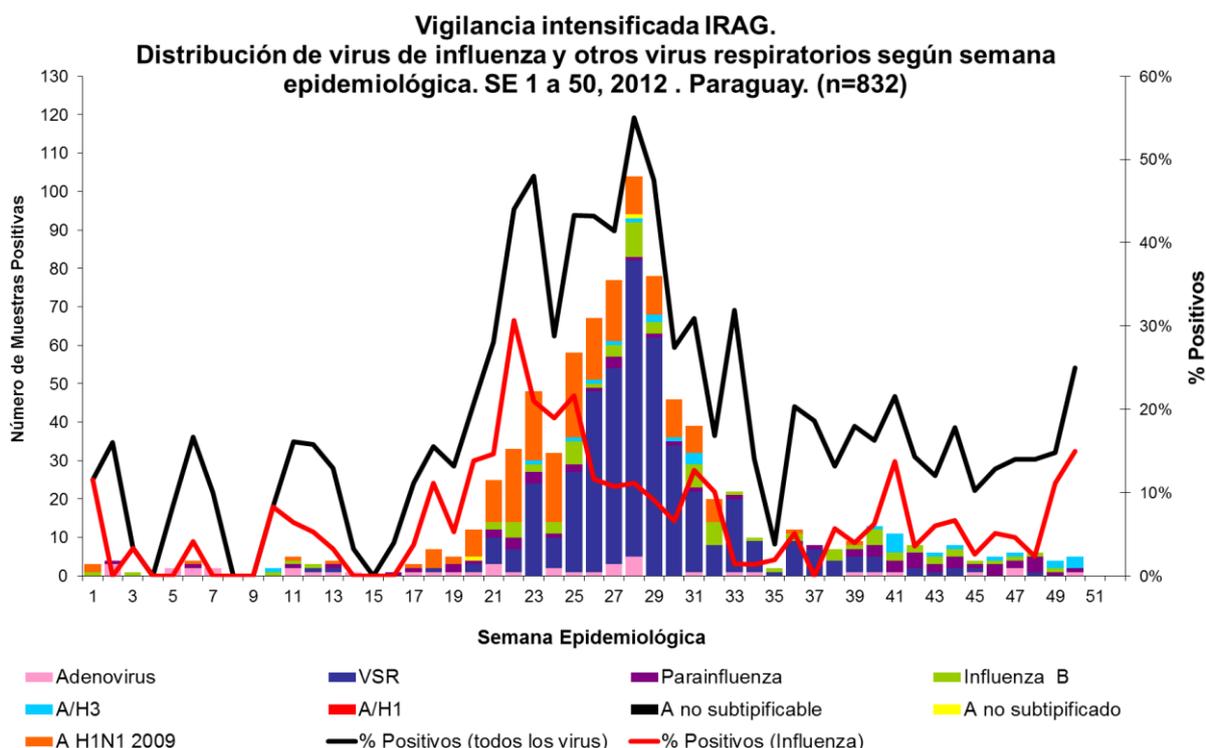
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 50, Paraguay, 2012



3. Circulación viral

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la semana 50 el 25% (n= 20), siendo los virus identificados el Influenza A H3 (15%), el Parainfluenza (5%) y el Adenovirus (5%). (Gráfico 9).

Gráfico



Unidad de Comunicación

ALIMENTOS

Ante la proximidad de las Fiestas de Navidad y Fin de Año donde nos reunimos para festejar con los seres queridos, recordamos a las familias paraguayas acerca de la importancia de consumir agua y alimentos seguros, para evitar Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). Por lo tanto, desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección de Vigilancia de la Salud compartimos con ustedes las recomendaciones emitidas desde Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS):



5 CLAVES

PARA LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS EN LA NAVIDAD

Aproximadamente un tercio de los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) ocurren en el ambiente familiar

En las fiestas de fin de año los alimentos son preparados en gran cantidad y con gran anticipación.



El agua y los alimentos son "seguros" cuando no tienen microbios peligrosos (bacterias, virus, parásitos u hongos), químicos tóxicos o agentes físicos externos (tierra, pelo, insectos, etc.) que son un riesgo para nuestra salud. Un alimento seguro es llamado también inocuo. El agua segura es aquella que se le ha aplicado algún tratamiento de purificación, el cual elimina los microbios y químicos tóxicos, haciéndola segura para beberla o utilizarla para preparar alimentos.



Asegúrese de que tanto usted como el lugar en el que prepara los alimentos estén limpios. Los microbios peligrosos se encuentran en el suelo, aire, el agua, los animales y las personas. Estos gérmenes se trasladan por medio de nuestras manos, los trapos o paños sucios y los utensilios de cocina, en especial, las tablas de cortar.



Los alimentos crudos, en especial la carne, el pollo, el pescado y sus jugos pueden contener microbios peligrosos que pueden contaminar otros alimentos crudos durante la preparación y el almacenamiento de la comida.

Es conveniente mantener separados alimentos crudos de los cocidos para prevenir la transferencia de microbios y así evitar la contaminación cruzada.



Es muy importante cocinar los alimentos completamente para matar los microbios peligrosos que pudieran contener. Se debe prestar especial atención a alimentos como: la carne picada, enrollados de carnes, trozos grandes de carne y pollo, pescado, cerdo y los huevos y productos como la mayonesa, crema pastedera, etc.



Los microbios se multiplican rápidamente si los alimentos preparados se dejan a temperatura ambiente por más de 2 horas. La comida debe estar bien caliente o bien fría, ya que a estas temperaturas, los microbios no pueden reproducirse.

Aplique las 5 CLAVES para prevenir las enfermedades y tenes FELICES FIESTAS!!!

DENGUE

El Dengue

Sin mosquito, no hay dengue. Eliminando todos los recipientes que puedan acumular agua, es la mejor manera de prevenir esta enfermedad contra la cual no existe ni vacunas ni medicinas preventivas.

Síntomas:

Los síntomas del Dengue son:

- fiebre
- dolor detrás de los ojos
- dolor de cabeza
- dolor muscular
- dolor de articulaciones
- náuseas y vómitos
- manchas rojizas en la piel
- sangrado de la nariz y las encías



La persona que presente dos o más de estos síntomas debe acudir al médico y evitar toda forma de automedicación.

La atención médica oportuna de un enfermo de Dengue puede evitar que desarrolle la forma grave de la enfermedad.

El *Aedes aegypti*

Unas marcas blancas distinguen al *Aedes aegypti* de otros mosquitos, aunque por el tamaño del insecto, es casi imposible detectar esto a simple vista.

El *aedes aegypti* es un mosquito que, en la transmisión del Dengue, actúa como vector.

Un vector es cualquier organismo vivo capaz de transmitir un virus de una persona enferma a otra sana.

Sin *Aedes aegypti*, no hay Dengue. Por tanto, combatirlo, es la forma fundamental de prevenir y controlar esta enfermedad.

Y no hay mejor manera de combatir a este mosquito que eliminando **todos los recipientes que puedan acumular agua**; es decir los lugares donde se reproduce.

La reproducción del *Aedes aegypti* ocurre en el agua acumulada y quieta. Por ello, es preciso eliminar o controlar todo recipiente que pueda contenerla como: cubiertas de autos, floreros, envases de vidrio y plástico, portaplanteras, tanques de agua y otros. Aquellos objetos que no puedan ser eliminados deben ser puestos boca abajo, cubiertos o ubicados bajo techo.

Evitar la picadura del *Aedes aegypti* es otra forma de combatir la transmisión de los virus Dengue. El repelente que mejor funciona contra este mosquito es el que contiene la sustancia dietilmetatoluamida (DEET). Es también recomendable el uso de mosquiteros y de prendas de vestir que puedan aislar la piel del mosquito.

Si estás enfermo o presentas síntomas recuerda:

Consultar oportunamente.

Guardar reposo en la casa y no realizar viajes o visitas para evitar la dispersión de la enfermedad.

Eliminar los criaderos que tenemos en casa.

Dengue Informaciones útiles:

Dónde denunciar:					
<input type="checkbox"/>	Fumigación y criaderos:	021 204 729 SENEPA			
<input type="checkbox"/>	Patios baldíos:	021 215 095 Municipalidad de Asunción			
<input type="checkbox"/>	Notificación de casos de Dengue	021 496 909 - 498 295 Fiscalía del Medio Ambiente			
					
Dengue Paraguay Vigisalud Paraguay	@DenguePy	0991 830 127	2864c31f BB PIN	Guardia Epidemiológica 0985 588 279	
Línea Gratuita de 07:00 a 19:00 hs: 0800 110 800			Línea Baja de 07:00 a 19:00 hs: 021 208 217 021 222 012		
Correos electrónicos:		notifica.dgvs@gmail.com - vigilancia.vectoriales@gmail.com - dgvs.sala@gmail.com			

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
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú
- 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) – XVI Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción