

Edición N° 8

Semana Epidemiológica: 9

02 de marzo – 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
- Operaciones de Campo
- Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs), Resolución n° 12 / 2005

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 08. Año 2012

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la SE 08, 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	1871	29,00	5.089	77,56	683	10,41
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	17	0,26	19	0,29	8	0,12
	Paludismo	16	0,25	3	0,05	3	0,05
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	2	0,03	2	0,03	2	0,03
	Poliomielitis	0	0,00	0	0	0	0,00
	Otros	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Enf. Febril Eruptiva						
	<i>Sarampión</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Rubeola</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Otras</i>	0	0,00	0	0,00	10	0,15
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	0	0,00	1	0,02	1	0,02
	Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parotiditis	19	0,29	21	0,32	33	0,50	
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	52	0,81	2	0,03	29	0,44
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0,02	1	0,02	0	0,00
Hepatitis	Hepatitis A	11	0,17	1	0,02	6	0,09
	Hepatitis B	5	0,08	0	0,00	4	0,06
	Hepatitis C	4	0,06	0	0,00	1	0,02
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0,02	1	0,02	1	0,02
	Intoxicación por Pesticidas	29	0,45	46	0,70	13	0,20
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	78	1,21	62	0,94	19	0,29
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	1	0,02
	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
	Muerte Materna	14	0,87	11	0,67	2	0,12
	Tuberculosis***	333	5,16	304	4,63	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 09 (01/ene al 29/feb.)

En lo que va del año 2012, y hasta el cierre de esta edición, el total de notificaciones acumuladas suman: **2.272**, de los cuales se confirmaron **683** casos (30%), se descartaron **363** (16%) y quedan como sospechosos **1.226** (54%). Se observa **1** caso confirmado en el departamento de Misiones, con nexo a zona endémica del país. (**tabla 2**).

Tabla 2

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012
Periodo: SE 01 a 09 (01/ene al 29/feb)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	182	149	9	24	
	AMAMBAY		96	8	38	50	
	SAN PEDRO		20		5	15	
TOTAL EJE NORTE			298	157	52	89	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	110	25	78	7	
	PARAGUARI		64	9	33	22	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)		190	23	149	18	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL			364	57	260	47	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		20		14	6	
	CAAZAPA		5		5		
	CAAGUAZU		31		27	4	
	ALTO PARANA		141	5	43	93	
	CANINDEYU		2		2		
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL			199	5	91	103	0
SUR	ITAPUA		23		5	18	
	NEEMBUCU		15		5	10	
	MISIONES		2	1		1	
TOTAL EJE SUR			40	1	10	29	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES		29	1	23	5	
	ALTO PARAGUAY		0				
	BOQUERON		22		20	2	
TOTAL EJE CHACO			51	1	43	7	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA, NEMBY, SAN LORENZO, VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2	1320	462	770	88	1
Total general			2272	683	1226	363	2

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se evidencian notificaciones (confirmados + sospechosos) en todos los ejes regionales pero dentro de lo esperado de acuerdo a los históricos. El eje predominante es el **área metropolitana**, de donde proceden el **64,5%**, corresponden principalmente, en orden decreciente, a los distritos de **Asunción, Ñemby, Fernando de la Mora, Luque, Limpio, Capiatá, San Lorenzo y Mariano Roque Alonso** seguido por el eje **Centro Occidental: 16,30 %**, el eje **Norte: 13,12 %**, donde el departamento predominante es Concepción y el eje **Centro Oriental: 8,76 %**.

Analizando eje por eje hasta la semana epidemiológica 7, podemos observar que todos los ejes sub nacionales, con excepción del área metropolitana, las notificaciones (confirmados + sospechosos), se encuentran dentro de lo esperado. Por otra parte, el eje del **área metropolitana** superó a las 200 notificaciones de pacientes con FIS en las semanas epidemiológicas 6 y 7. (Gráfico 1).

A nivel nacional, comparando con años anteriores se observa que la línea de tendencia en el presente año es inferior al año 2011 y tiene un comportamiento similar al año 2010. (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 07/2012

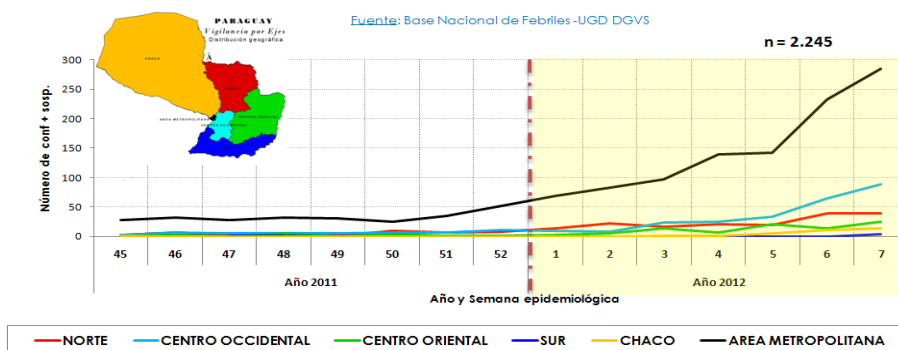
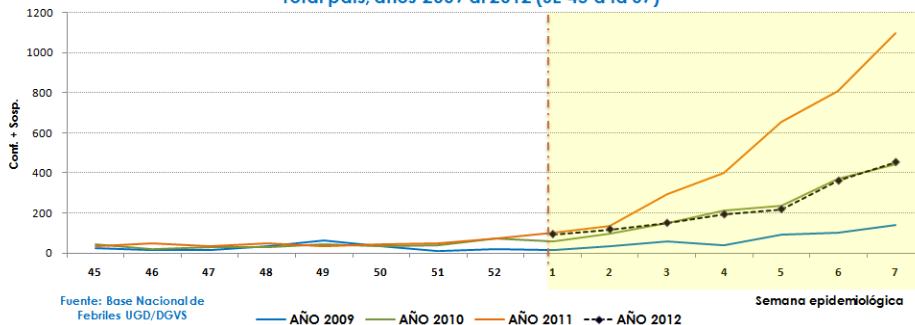


Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 07)



DENGUE. Hospitalizaciones

Según lo registrado desde la semana 1 hasta la semana epidemiológica 8, se notificaron **430** hospitalizados con sospecha de dengue, de los cuales se confirmaron el **42,32%** (182/430) de los casos. (Gráfico 3).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados (182) que requirieron hospitalización, el **45%** (82/182) de los pacientes presentaron signos de alarma y un **5%** (9/182) resultaron ser dengue grave. (Gráfico 4).

Se encuentra en investigación la muerte de un paciente con diagnóstico de dengue grave, se trata de un adulto mayor, de sexo masculino, procedente de Asunción, barrio Panambí Reta, portador de comorbilidades.

La **tasa de letalidad** por Dengue 2012 es del **0,29%** (2/683) considerando solo los casos confirmados y la **tasa de mortalidad** por Dengue Grave, considerando como denominador los casos graves y con signos de alarma es del **2,19%** (2/91).

El **61%** de las hospitalizaciones por sospecha de dengue ocurrieron en servicios dependientes del MSPyBS, el **26%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. (Gráfico 5)

Gráfico 3

Casos confirmados hospitalizados, según clasificación clínica y semana de epidemiológica. Paraguay 2012.

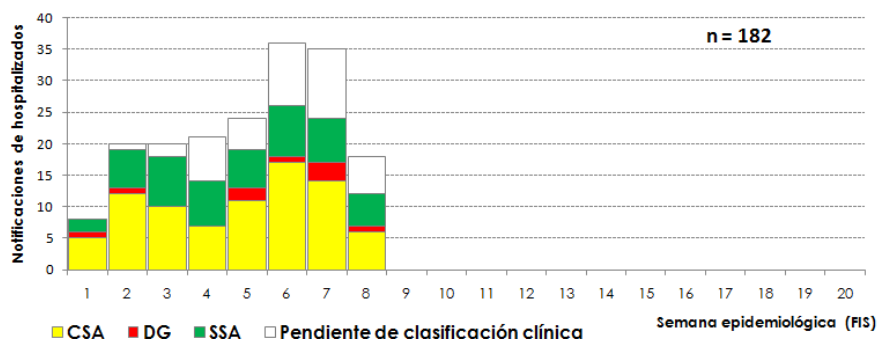


Gráfico 4

Distribución porcentual de clasificación clínica de pacientes confirmados para dengue. Paraguay 2012

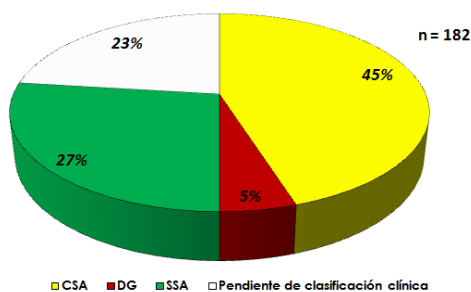
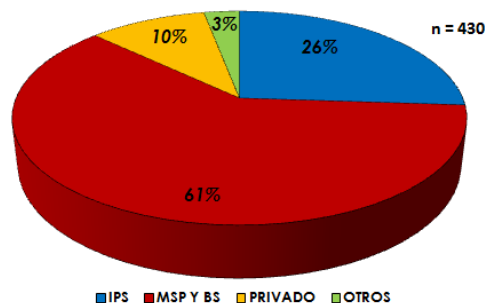


Gráfico 5

Distribución porcentual de hospitalizaciones por dengue, según sector del servicio. Paraguay 2012



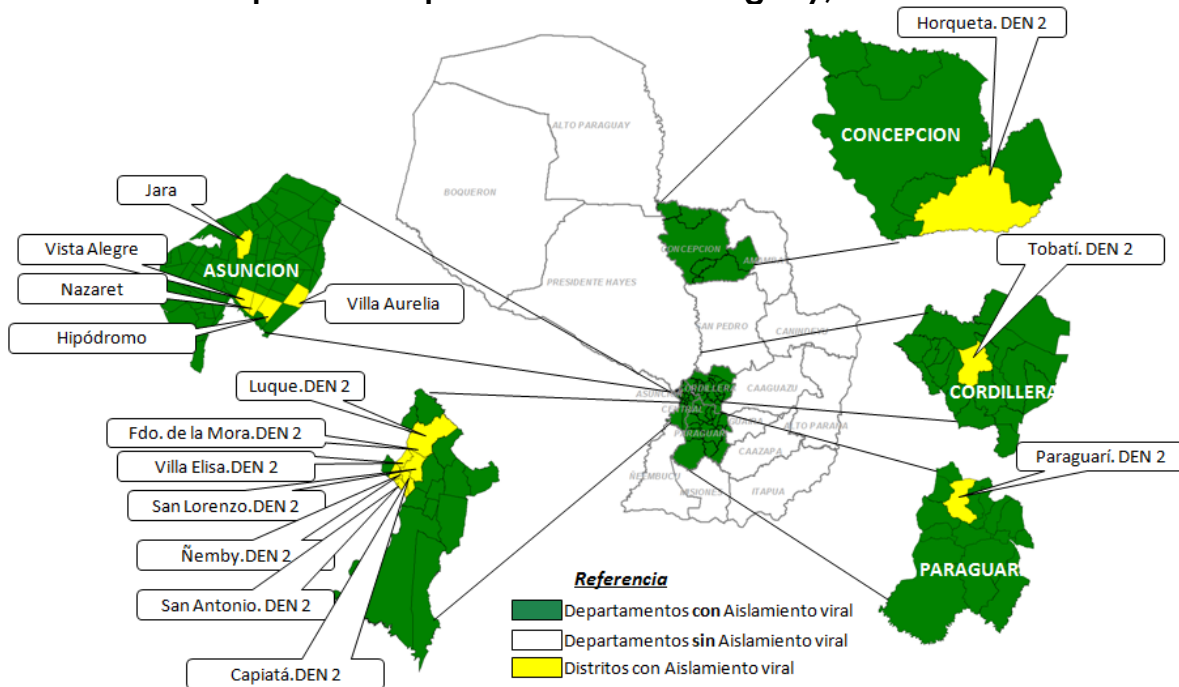
DENGUE. Serotipos

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

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** y en el distrito de **Paraguarí** del noveno departamento, así como en los barrios **Tayuazape y Barcequillo del distrito de San Lorenzo, Tercer Barrio, Cuarto Barrio y Maramburé y San Juan de Luque, Kokue Guasu de Fdo. de la Mora, San Juan de Capiatá y Vista Alegre y Villa Anita de Ñemby, Barrio Cerrito de San Antonio, Ypatí de Villa Elisa - Dpto. Central;** en Asunción en los barrios **Vista Alegre, Villa Aurelia, Nazaret, Jara e Hipódromo;** y en el distrito de **Horqueta - Dpto. Concepción.** (Mapa 3)

Mapa 3. Serotipos aislados en Paraguay, año 2012



Meteorología

Luego de las últimas lluvias registradas en la presente semana, según reportes meteorológicos, en los próximos días continuarán los chaparrones y temperaturas ideales, (cálido y húmedo), para la proliferación del vector (*Aedes aegypti*).

Pronóstico extendido para Gran Asunción

Mes: MARZO

Sabado 03



Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos variables.

Máxima: 33 °C
Mínima: 18 °C

Domingo 04



Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del noreste. Chaparrones.

Máxima: 34 °C
Mínima: 20 °C

Lunes 05



Caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos del norte. Chaparrones.

Máxima: 35 °C
Mínima: 23 °C

Martes 06



Caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos moderados del norte.

Máxima: 34 °C
Mínima: 24 °C

Miercoles 07



Caluroso y húmedo, cielo generalmente nublado, vientos del noreste. Chaparrones.

Máxima: 34 °C
Mínima: 24 °C



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil

Dirección de Meteorología e Hidrología

Unidad de Operaciones de Campo

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, realizó en la SE-9 (26 de febrero al 03 de marzo) búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue. En coordinación con las regiones sanitarias y según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados, se seleccionó el área de cobertura.

FECHAS DE INTERVENCIONES	AREAS INTERVENIDAS		MOTIVO DE INTERVENCION	N° DE INTERVENCION	N° DE MANZANAS	N° DE VIVIENDAS	TOMA DE MUESTRAS	
	DISTRITO	BARRIO					VIREMIA	SEROLOGIA
27/02/2012	AREGUA	YUKYTY	CASO SOSPECHOSO	2DA. INT.	9	126	1	1
28/02/2012	ASUNCION	JARA	CASO SOSPECHOSO	3RA. INT.	10	205	0	0
29/02/2012	SAN ANTONIO	NARANJATY	APOYO A UER XI	1RA. INT.	9	120	0	0

Se procedió al llenado de fichas de notificación y a la toma de muestras correspondiente para serología y viremia, que posteriormente fueron remitidas a LCSP para su procesamiento.

Hasta el momento se obtuvieron resultados positivos para dengue de las muestras tomadas en las intervenciones correspondientes a la SE-8, del barrio Jara de Asunción y Cerrito 1 de San Antonio, en ambos barrios los resultados de viremia arrojaron que el serotipo circulante continúa siendo DEN 2, continuarán realizando las intervenciones para la búsqueda activa de casos febriles, hasta completar los ciclos correspondientes (tres semanas posteriores a la fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado).

La Unidad de Operaciones de Campo continuará con las actividades de bloqueo casa por casa, poniendo especial énfasis en la recomendación de la consulta oportuna al centro asistencial de salud más cercano ante la aparición de algún síntoma característico de la enfermedad, la no automedicación y no olvidar la necesidad de eliminar los potenciales criaderos del vector (*Aedes aegypti*).

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 08. Año 2012

Se acumulan en lo que va del año **18.907** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 8, que va del 19 al 25 de febrero, se registra un total de **2.300** consultas, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de **35,1** por cien mil habitantes, esto denota un leve descenso en relación a la SE 7 de **5** %.

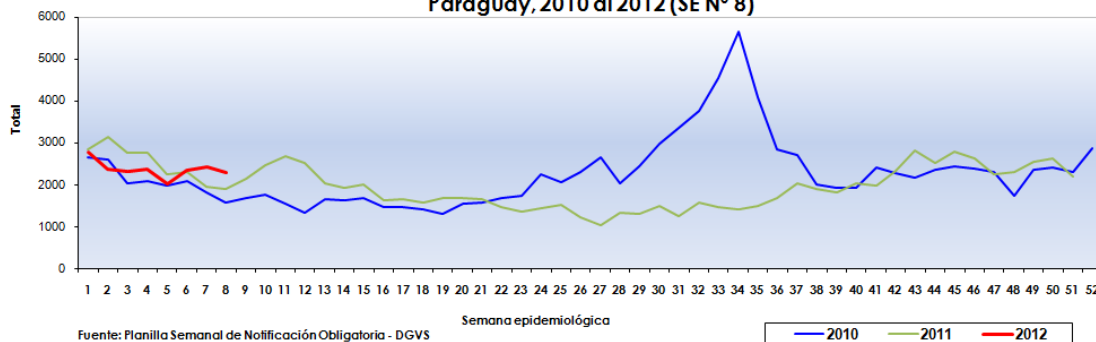
Comparando con años anteriores, se observa que en las tres últimas semanas (SE 6, 7 y 8), el comportamiento del número de notificaciones es levemente superior en el presente año, esto se atribuye a una mayor sensibilidad en la captación de las notificaciones, ya que no se detectaron brotes. (Gráfico 5)

El **55,5%** (10/18) de las regiones tuvieron descenso en las notificaciones.

Según resultados obtenidos tras el análisis estadístico de cada una de las regiones mencionadas, el número de consultas no excede lo esperado.

Gráfico 5

Tendencia de notificaciones de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2012 (SE N° 8)



Vigilancia en menores de 5 años

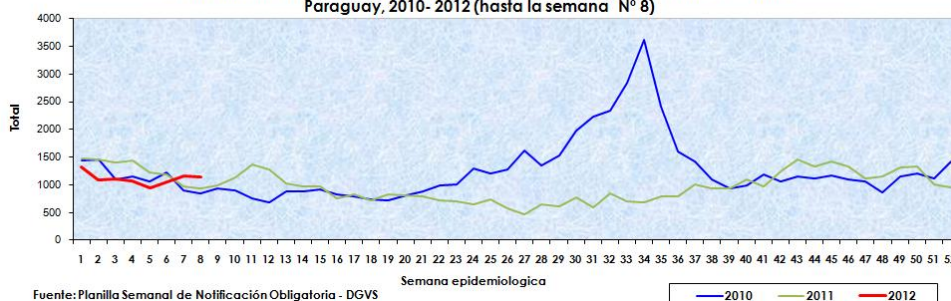
Se acumulan en total **8.882** consultas entre las semanas 01 al 08 del presente año.

En la SE 8, se registraron **1.146** consultas dentro de este grupo de edad, siendo la tasa de incidencia de **155,0** por 100 mil habitantes. Comparando con la semana 7, no se produce ninguna variación estadísticamente significativa, el descenso fue tan solo de **1%** (1159 a 1146)

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia nos muestra que las consultas en este grupo de edad, es levemente superior en el mismo período y en las SE 7 y 8, se encuentra en una meseta. (Gráfico 6)

Gráfico 6

Tendencia de notificaciones de EDA en <5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010- 2012 (hasta la semana N° 8)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

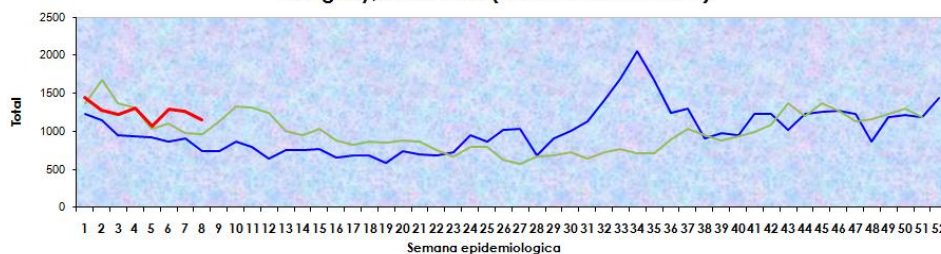
Vigilancia en mayores de 5 años

En la SE 8 se informaron **1.154** consultas y se acumulan en lo que va del año un total de **10.025** registros. La tasa de incidencia, en la presente semana, fue de **18,8** por 100 mil habitantes.

En la línea de tendencia se observa que las consultas en este grupo de edad, en la última semana registró un descenso (**8,6%**) en relación a la semana anterior y se presentan dentro de lo esperado para esta época del año.

Gráfico 7

Tendencia de notificaciones de EDA en >5 años según semana epidemiológica Paraguay, 2010 - 2012 (hasta la semana N° 8)



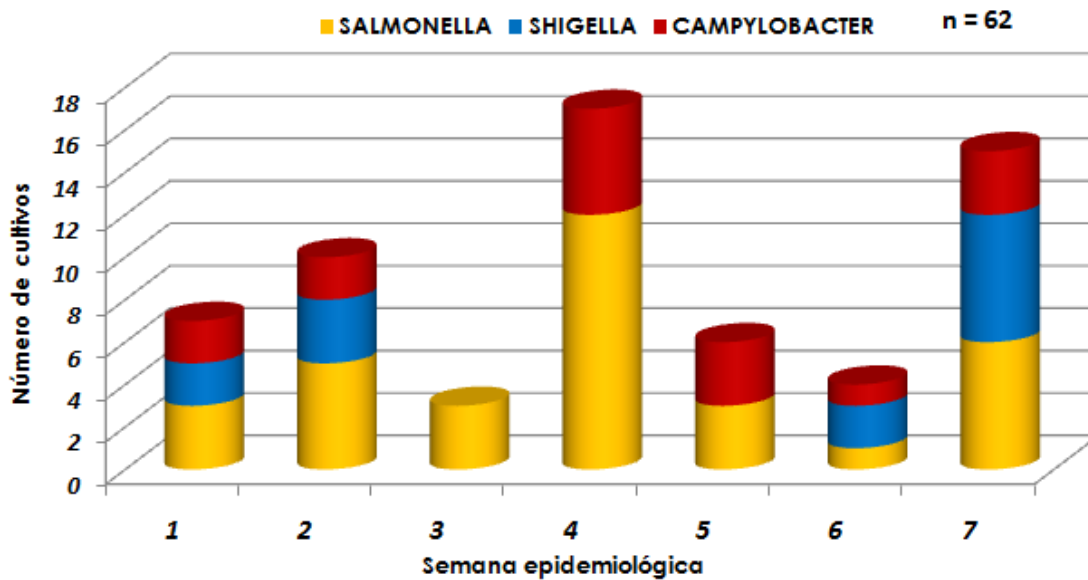
Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, durante las primeras semanas del año 2012, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella spp.* 33/62 (53,2%), *Shigella spp.* 13/62 (21,0%) y *Campylobacter spp.* 16/62 (25,8%). **No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 9

Enteropatógenos aislados por semana epidemiológica. Año 2012.



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

Unidad de Comunicación

DENGUE – Recomendaciones

Para NO OLVIDAR

Síntomas del DENGUE:

- Fiebre
- Dolor detrás de los ojos
- Dolor de cabeza, muscular y de articulaciones
- Náuseas y vómitos
- Cansancio intenso
- Aparición de manchas en la piel, picazón y sangrado de nariz y encías.



Ante estos síntomas se debe acudir al médico para recibir el tratamiento adecuado.

IMPORTANTE: no se automedicarse

Todos podemos hacer mucho para prevenir el DENGUE:

- Evitando arrojar recipientes o basura en lugares como patios, terrazas, calles y baldíos, en los que pueda acumularse agua.
- Manteniendo los patios y jardines limpios y destapando los desagües de lluvia de los techos.
- Eliminando el agua de los huecos de árboles, paredes, letrinas abandonadas



- Eliminando todo tipo de basura o recipientes inservibles como latas, cáscaras, llantas y demás objetos que puedan almacenar agua.
- Ordenando los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.

- Manteniendo tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.
- Eliminando el agua de los platos y portaplanteras, de los recipientes de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa.
- Manteniendo limpias, cloradas o vacías las piletas de natación fuera de la temporada.
- Identificando posibles lugares donde pueda acumularse agua en los barrios y escuelas para informar a las autoridades municipales y escolares.
- Colaborando con los municipios durante las tareas de limpieza o de tratamiento de recipientes con agua y facilitando el trabajo de los funcionarios municipales.

Evitar la picadura del mosquito



- Colocando mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas.
- Usando repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa con aplicaciones de cada 3 horas.
- Usando mangas largas y pantalones largos si se desarrollan actividades al aire libre.

- Utilizando espirales o tabletas repelentes en los domicilios.

La Fumigación

La aplicación de insecticidas es una medida destinada a eliminar a los mosquitos adultos que pueden transmitir el dengue. Su implementación debe ser evaluada por las autoridades sanitarias ya que sólo es recomendable en momentos de emergencia, y siempre debe ser acompañada por la eliminación de todos los recipientes que acumulan agua en las casas y espacios públicos.

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
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Dirección de Meteorología e Hidrología
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – II Región Sanitaria – San Pedro
- 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) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción