

Descripción

Este boletín contiene la información actualizada de la Situación de Arbovirosis: Dengue, Zika y Chikungunya.

Los datos presentados, tienen como fuente principal la base nacional de febriles. Los registros de cada Región Sanitaria son consolidados en la Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad de Datos (VENOCD).

La revisión final y difusión de las informaciones, aquí presentadas, son realizadas por el Equipo técnico de la Dirección de Alerta y Respuesta ante Emergencias en Salud Pública /Centro Nacional de Enlace (CNE).

Elaboración:

Equipo técnico de la Unidad Epidemiológica Regional.

Situación Epidemiológica de Arbovirosis

Actualización desde la SE 1 a la SE 51
(30/12/2018 al 21/12/2019)

Ñeembucú

Contenido

Índice de infestación larvaria.

Definición técnica. 3

Descripción del Método LIRAA.

Referencia según la escala de infestación. 3

Criaderos.

Definición técnica 4

Situación Epidemiológica de Ñeembucú

Situación departamental de Arbovirosis. 5-7

Consideraciones finales. 8

Contactos 8

Índice de infestación larvaria.

Definición técnica.

Se define al índice de infestación larvaria por el cálculo porcentual de viviendas donde excede el 1% de cantidad de criaderos positivos del *Aedes aegypti*¹.

Este cálculo realizado por el equipo técnico del SENEPA permite la aplicación de una escala de riesgo, que representa el riesgo de brote epidémico de Dengue, Zika y Chikungunya.

Descripción del Método LIRAA.

Es un método que se utiliza para el "Levantamiento de índice rápido de *Aedes aegypti*" (LIRAA) realizado por el personal de SENEPA. Este método permite identificar en un plazo corto de tiempo los niveles de infestación del mosquito transmisor de las Arbovirosis.

Referencia según la escala de infestación.

La escala de riesgo es una variable operacional de tipo cualitativa, dividida en tres categorías: "satisfactorio", "alerta" y "riesgo". Las categorías están relacionadas con el porcentaje del índice de infestación larvaria. Los valores para la variable de escala de riesgo son los siguientes: "satisfactorio" (menor a 0.9%), "alerta" (1% a 3.9%) y "riesgo" (igual o mayor a 4%).

Tabla 1. Escala de Riesgo según el índice de infestación.

Escala de Riesgo		
Satisfactorio	Alerta	Riesgo
menor a 0.9%	1% a 3.9%	igual o mayor a 4%

Tabla 2. Índice de infestación método (LIRAA), Ñeembucú. Año 2019.

DEPARTAMENTO	DISTRITO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMB
ÑEEMBU	ALBERDI PILAR				19.83 11.83					3.83

[Ir a contenido](#)

¹ Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo-Paraguay (SENEPA).

Criaderos

Definición técnica.

Se entiende por criadero a cualquier recipiente que contenga agua estacionada. Se resumen los tipos de criaderos por grupos en la tabla 3.

Una clasificación de criadero permite identificar todo posible elemento donde se colecta agua y, enfatizar en la eliminación de estos a través de su identificación. En la tabla se presenta una clasificación de criaderos según el tipo de depósito y los elementos que pertenecen a dicha clasificación.

Tabla 3. Clasificación de criaderos según el tipo de depósitos utilizados en el Método LIRAA².

Clasificación de criaderos según el tipo de depósito utilizado.	
Grupo de Criadero	Tipos de recipientes
Depósitos para almacenamientos de agua para consumo humano	Tanques elevados.
Depósitos móviles	Tambor, balde, cántaro, pozos, aljibes, estanques.
Depósitos fijos	Registros, canaletas, piscinas, piletas, botellas rotas colocadas en las murallas.
Neumáticos usados	Neumáticos de todo tipo de vehículo o móvil.
Desechos sólidos inservibles	Recipientes plásticos, botellas, latas, electrodomésticos inservibles o en desuso dejados en la intemperie.
Criaderos naturales	Espacios huecos de árboles y arbustos. Espacios huecos entre las piedras.

[Ir a contenido](#)

² Adaptado de la información de SENEPA: “Tipos de criaderos por grupos”.

Situación Epidemiológica de la XII Región Sanitaria – Ñeembucú

Situación departamental de Arbovirosis

En lo que va del año, se registran un total general **acumulado de 209 notificaciones**, con fecha de inicio de síntomas hasta la SE 51; de los cuales **108 casos continúan sospechosos** (específicamente de Dengue) y **100 fueron descartados para todas las arbovirosis y uno ha sido confirmado por el laboratorio central**.

En cuanto a la procedencia, de los 16 distritos pertenecientes al departamento de Ñeembucú, actualmente, 11 distritos cuentan con notificaciones de casos sospechosos de arbovirosis. El distrito de Pilar es el de mayor volumen de notificaciones, con 92 casos sospechosos de arbovirosis; Tacuaras cuenta con 3 casos sospechosos, mientras que Cerrito, Guazucua, San Juan de Ñeembucú y Gral. Díaz cuentan con 2 sospechosos y los demás cuentan con una (1) notificación cada una y son los siguientes: Humaitá, Isla Umbu, Paso de Patria, Villa Oliva y Alberdi. (Ver gráfico 1) Totalizando así 108 casos sospechosos.

En las últimas semanas, las notificaciones fueron continuas y se dió un notorio aumento a partir de la SE 45 con 9 notificaciones y 18 notificaciones en la SE 46; 15 notificaciones en la semana 47 y 15 notificaciones en la semana 48 a nivel departamental, siendo la semana 46 el pico máximo de notificaciones en lo que va del año. Sin embargo en la semana 49, se evidencia un notable descenso de la cantidad de notificaciones, con tan solo 4 casos, y en la semana 50 se notificaron 7 casos y en la semana 51 se reportaron 5 casos sospechosos notificados. (Ver gráfico 2)

Cabe destacar que, durante la semana 46 se evidencia una gran cantidad de notificaciones por parte del Hospital Regional de Pilar, en total 17 son de personas que residen en la ciudad de Pilar, mientras que 1 de los casos es procedente del distrito de Cerrito. En todos los casos se realizan intervenciones comunitarias. Los casos están distribuidos en diferentes barrios de Pilar, en forma dispersa. En el 100% de los casos se toma muestra y se envía a LC. Por su parte SENEPA también realiza el bloqueo pertinente de los casos sospechosos. Con relación a las 15 notificaciones de la semana 47, 12 son procedentes del distrito de Pilar, 1 de San Juan Ñeembucú, 1 de Tacuaras y 1 de Guazucua. Los 12 casos de Pilar se distribuyen en los siguientes barrios: Crucecita (1), San José (1), Las Residentas (1), San Vicente (1), Gral. Díaz (1), Villa Parque (1), Colinas de Pilar (1), San Antonio (1), San Miguel (2), y Obrero (1), Juan Pablo (1), San Antonio (1) respectivamente. Y con relación a las 15 notificaciones de la semana 48, se evidencia que los casos son de Pilar y se distribuyen en los siguientes barrios: 12 de octubre (1), 8 de diciembre (1), Colinas de Pilar (1), Crucecita (1), Gral. Díaz (1), Juan Pablo (1), Obrero (1), Puerto Nuevo (1), San Miguel (2), San Vicente (1), Villa Policial (2). Los casos siguen siendo aislados en los diferentes barrios. Esta condición nos demuestra que los casos son, territorialmente, aislados entre si y aún no se puede hablar de la presencia de conglomerados ni brotes puntuales.

Es importante resaltar que en la semana 48, se recibió desde el Laboratorio central; el primer resultado positivo de Dengue tipo 2, por lo que se constituye en el primer caso **confirmado en Ñeembucú**, en el año 2019.

En la semana 49, de los 6 casos notificados: 4 son de Pilar, 1 de Gral. Díaz y 1 de Tacuaras. Mientras que en la semana 50 se reportaron 7 casos sospechosos todos procedentes del distrito de Pilar y se distribuyen en los siguientes barrios: 2 de barrio 12 de octubre, 1 de Loma Clavel, 1 de San Roque, 1 de 8 de Diciembre, 1 de Crucecita y 1 de San Miguel. Mientras que en la semana epidemiológica 51, de los 5 casos notificados: 4 son de Pilar, y 1 procedente de Tacuaras.

En lo que va del año, no se registraron casos confirmados de chikungunya ni zika.

[Ir a contenido](#)

Gráfico 1. Número de notificaciones de sospechosos por distritos hasta la SE 51. Departamento de Ñeembucú. Año 2019.

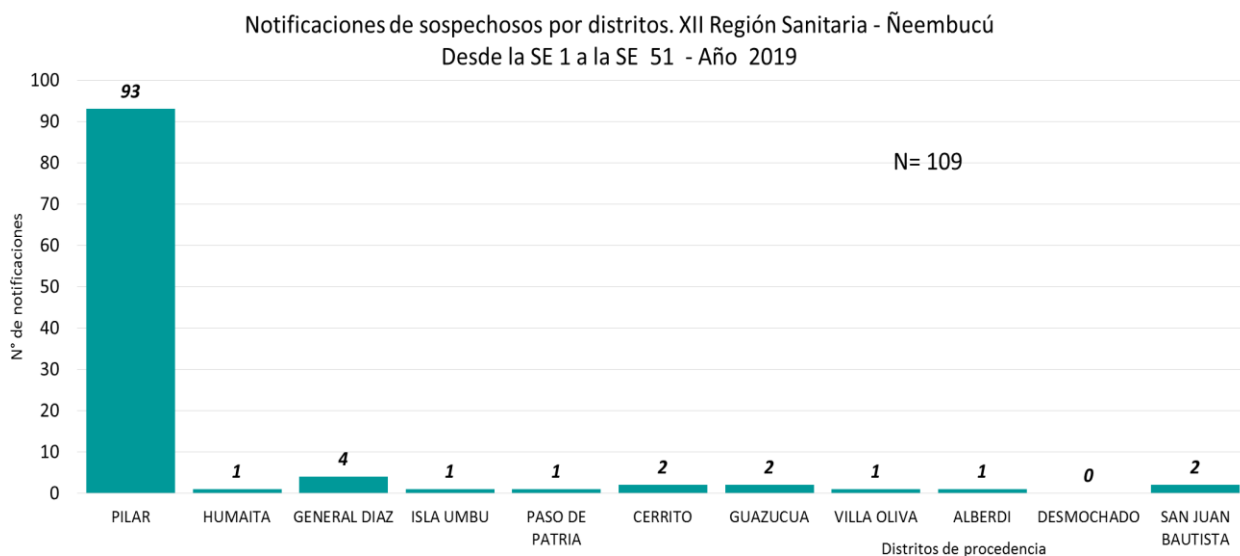


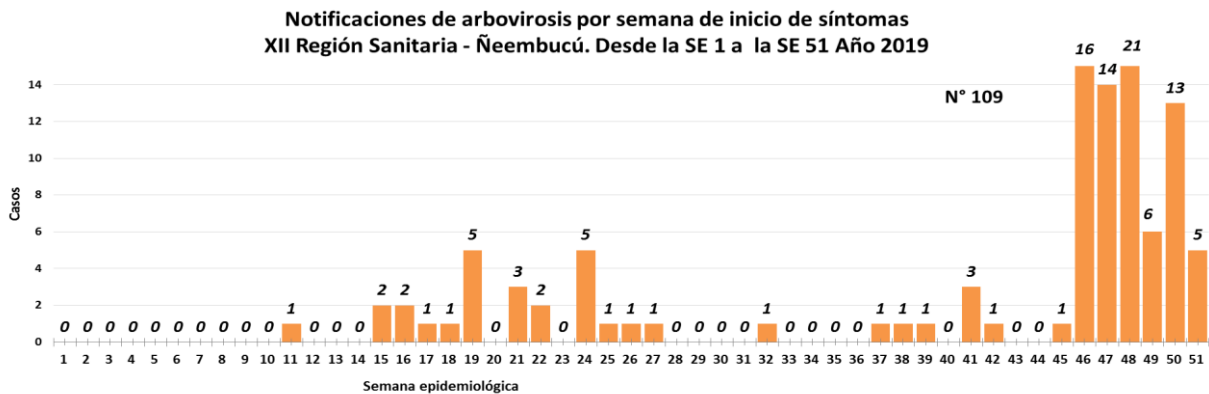
Tabla 4. Vigilancia Arbovirosis. Notificaciones según procedencia y clasificación. Desde la SE 1 a la SE 51. XII Región Sanitaria – Ñeembucú. Año 2019

NOTIFICACIONES Y CASOS DE ARBOVIROSIS-DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCÚ-AÑO 2019									
Distritos del departamento de Ñeembucú	DENGUE		CHIKUNGUNYA		ZIKA		NOTIFICACIONES		Total de conf. probables y sospechosos
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	
PILAR	1						92	82	93
HUMAITA							1	2	1
GENERAL DIAZ							2	2	4
ISLA UMBU							1	4	1
PASO DE PATRIA							1	1	1
CERRITO							2	1	2
GUAZUCUA							2	2	2
VILLA OLIVA							1	0	1
ALBERDI							1	0	1
DESMOCHADO							0	1	0
SAN JUAN BAUTISTA							2	0	2
TACUARAS							3	2	3
LAURELES							0	0	0
MAYOR MARTINEZ							0	3	0
VILLA FRANCA							0	0	0
VILLALBIN							0	0	0
TOTALES	1	0	0	0	0	0	108	100	109

En términos porcentuales, el departamento presenta:

- 48% (108/209) de sospechosos.
- 51,5%) (100/209) fueron descartados
- 0,5% (1/209) confirmado.

Gráfico 2. Número de notificaciones de Arbovirosis desde la SE 1 a la SE 51. XII Región Sanitaria – Ñeembucú. Año 2019



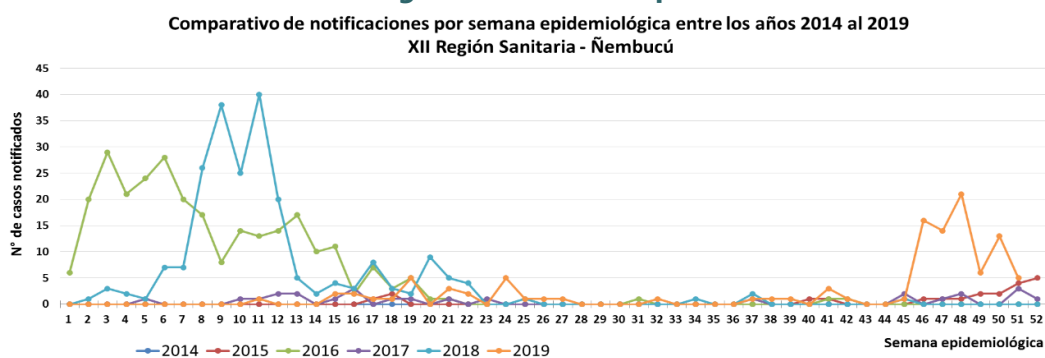
Las notificaciones que se observan a partir de la semana 37 corresponden, mayormente, a casos sospechosos procedentes del distrito de Pilar, en diferentes barrios.

Las notificaciones de la SE 45 a la SE 50, según su procedencia, se distribuyen de la siguiente manera: Pilar (79), San Juan Bautista (2), y Cerrito (2) y Guazucua (2), Tacuaras (3), Isla Umbu (1) y Gral. Diaz 2.

En la semana 48 se recibió desde el Laboratorio central; el primer resultado positivo de Dengue tipo 2, por lo que se constituye en el primer caso **confirmado en Ñeembucú**, en el año 2019.

Hasta la fecha, los casos de las últimas semanas, no conforman conglomerados ni forman parte de algún brote puntual, ya que todas las notificaciones recibidas son de procedencias dispersas.

Gráfico 3. Comparativo del número notificaciones de arbovirosis por semana epidemiológica entre los años 2014 al 2019. XII Región Sanitaria - Departamento de Ñeembucú.



En lo que va del año 2019, no se reportaron brotes puntuales ni conglomerados de casos. El análisis de la distribución geográfica, indican que las notificaciones son, territorialmente, aislados entre sí.

Sin embargo, se observa que durante el año 2019 a partir de la semana 44 hay un inusual aumento de las notificaciones, comparado a los años anteriores. Situación atípica para esta temporada del año. Y en la curva se denota un pico máximo en la semana 46, que luego baja nuevamente en las semanas 47 y 48, y una considerable disminución en las semanas 49, 50 y 51.

[Ir a contenido](#)

Consideraciones finales

El contenido de este boletín puede modificarse según la dinámica de la vigilancia de las Arbovirosis.

Las notificaciones de Arbovirosis se definen operacionalmente, en este boletín, a partir de la Resolución N° 60 "Protocolo de Vigilancia de la Salud Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores- Criterios de Definición de Casos y Flujograma de Caso Febril" del año 2016. Remitirse a este documento oficial para conocer las definiciones epidemiológicas de caso utilizados en este material.

Con relación al gráfico 3 Según el MOPECE (2° edición, 2011)³, la distribución de los casos en el tiempo permite el establecimiento de hipótesis acerca del comportamiento de una enfermedad. Además, el patrón de variación (regular o no) o comportamiento general por largos periodos de tiempo (corresponde a un tipo de tendencia secular).

Contactos

1. Oficina Regional de la XII Región Sanitaria-Unidad Epidemiológica Regional-Ñeembucú
Telefax: (595) 0786-230397
Correo electrónico: epidemiologia12rs@gmail.com
2. Equipo técnico de la Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública-R.S.I.
Teléfono: (595) 021-222-012
Correo electrónico: dgvs.sala@gmail.com
3. Departamento de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOC).
Teléfono: (595) 021-208-217
Correo electrónico: notifica.dgvs@gmail.com
4. SENEPa-Zona 12 – Ñeembucú
Teléfono: (595) 0786-232478
Correo electrónico: zona12pilar_senepa@hotmail.com

[Ir a contenido](#)

³ Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2011). *Módulo de Principios de Epidemiología para el control de Enfermedades (MOPECE)*. Recuperado de:

https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=856-mopece4&Itemid=688