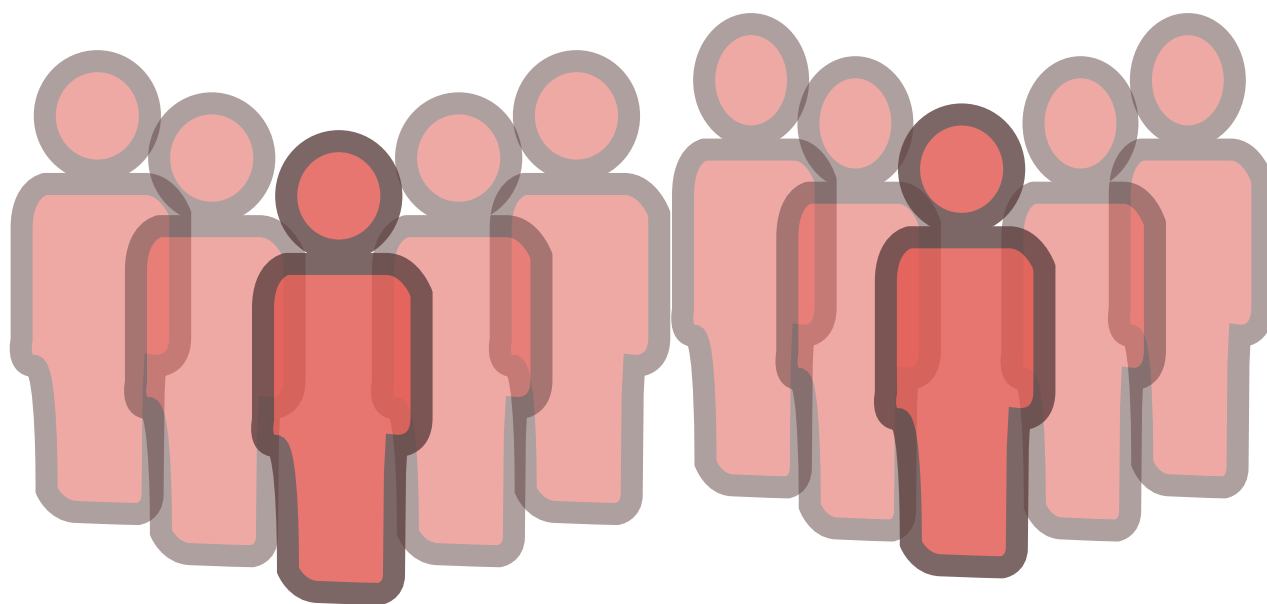


REVISTA

# PARAGUAYA DE EPIDEMIOLOGÍA

Suplemento Enero 2018 | Memorias | VIII Muestra Nacional de Epidemiología



## **VIII MUESTRA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

### ***“Capacitación para la acción “***

#### **INFORMACIÓN GENERAL**

Entre el 4 y 6 de diciembre de 2017, se desarrollaron las actividades de la VIII Muestra Nacional de Epidemiología, que enfatizó el talento humano en epidemiología, bajo la consigna: “Capacitación para la acción”. Tuvo lugar en el Hotel Crowne Plaza de Asunción, bajo la coordinación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.

La Muestra tuvo por objeto presentar las actividades que se llevaron a cabo durante el año, los logros. “Representantes de la Red presentarán sus principales resultados y casuísticas, y resultados de capacitaciones de grupos de epidemiología básica efectuados en las regiones. Es también un momento para analizar fortalezas y debilidades, así como los compromisos que se estarán asumiendo para el próximo año”, manifestó en la oportunidad, la titular de Vigilancia de la Salud, la Dra. Águeda Cabello.

Los principales temas fueron: el abordaje de enfermedades desatendidas, resistencias antimicrobianas y las enfermedades zoonóticas, dentro de las enfermedades transmisibles. En cuanto a enfermedades del tipo No Transmisibles los temas fueron: modelo de enfermedades crónicas, seguridad vial y manejo de enfermedades respiratorias crónicas.

Dentro de las plenarias se realizó la exposición de temas libres de los principales trabajos de investigación de brotes, actualizaciones o nuevas estructuras de sistemas de vigilancia presentados por referentes nacionales de la Red de Vigilancia. También se expusieron los mejores trabajos de los capacitados en epidemiología básica o Curso Frontline.

En paralelo, se desarrollaron cursos para el personal de los servicios de salud sobre manejo clínico de malaria y arbovirosis, uso de electrocardiograma y manejo clínico de infarto agudo en emergencia.

El desarrollo de la Muestra Epidemiológica contó con apoyo de OPS, USAID, Fondo Global, UNFPA y organizaciones civiles, CDC de Estados Unidos y TEPHINET.

## VIII MUESTRA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

*"Capacitación para la acción"*

## SESIÓN DE TEMAS LIBRES

Durante el desarrollo de la jornada de la VIII Muestra Nacional de Epidemiología se presentaron 48 trabajos de investigación acerca de temas de interés en salud pública y epidemiología de referentes de la red de vigilancia nacional tanto del sector público, como privado e instituciones de educación en salud del sector universitario y post grado.

De los trabajos presentados 8 fueron seleccionados para presentación oral y 40 póster. Cabe destacar que entre los trabajos presentados se cuenta con los realizados por los entrenados en el Curso de Epidemiología de Campo, organizado por la Dirección General de Vigilancia de la Salud y TEPHINET durante el año 2017.

Para la revisión de los temas se contó con evaluadores de temas libres, entre los cuales se encuentran referentes de la Dirección de Vigilancia y docentes del área de salud pública y epidemiología de universidades de nuestro país.

## COMITÉ DE TEMAS LIBRES

## DIRECCIÓN GENERAL:

- DRA. MARÍA ÁGUEDA CABELLO

## COORDINACIÓN:

- DRA. SANDRA IRALA

## MIEMBROS EVALUADORES:

DRA. MALVINA PÁEZ

DRA. MARGARITA SAMUDIO

DRA. PASIONARIA RAMOS

LIC. AGUSTINA ROJAS

DR. GUILLERMO SEQUERA

DRA. MARGARITA VILLAFañE

DRA. ESTHER PEDROZO

DRA. ROSA GALEANO

## RESÚMENES PRESENTACIÓN ORAL

- 06 BCG y el riesgo de lepra en Ciudad del Este, Estudio de casos y controles, Año 2017.
- 07 Brote de ETA por malas prácticas de manipuladores de alimentos durante los Juegos Sudamericanos Escolares, Paraguay 2015.
- 08 Portación de tarjeta vacunación y estado vacunal de Fiebre Amarilla en viajeros provenientes de Brasil.
- 09 Cuantificación del efecto de la adicción a drogas ilícitas en el éxito de tratamiento de pacientes con Tuberculosis en Asunción, Paraguay 2016.
- 10 Intoxicación aguda por plaguicidas posterior a fumigación domiciliaria con piretroides Fernando de la Mora, Paraguay 2016.
- 11 Descripción clínica y epidemiológica de casos de Síndrome Guillan Barré en Alto Paraná, después de la introducción de ZIKAV en Paraguay, –2016.
- 12 Caracterización de los casos de lesiones de causas externas, USF Toro Pampa, 2016/2017.
- 13 Posible intoxicación por organofosforados en estudiantes de una zona rural—San Pedro Paraguay, octubre de 2016.

## RESÚMENES PRESENTACIÓN POSTER

- 14 Prevalencia de VIH en mujeres embarazadas que acuden al laboratorio del Hospital Distrital de Ñemby, de enero a junio de 2014.
- 15 Estudio de un Caso de Tuberculosis Multidrogoresistente en Asunción, Paraguay, año 2017.
- 16 Monitoreo de cobertura de Vacunación Antiamarílica y conocimiento de la enfermedad en Población de riesgo, Ciudad del Este, agosto, 2017.
- 17 Calidad de datos en el reporte de consolidado de enfermedades de notificación obligatoria por región sanitaria, Paraguay, 2017.
- 18 Brote de dengue en comunidad indígena Nivaclé—Cayin O'Clim-Neuland, Boquerón, Paraguay 2016.
- 19 Cobertura de vacunación contra Influenza y motivos de no vacunación en funcionarios del Hospital Regional de Ciudad del Este (HRCDE), año 2017.
- 20 Caracterización clínico-epidemiológica de la leptospirosis en Paraguay. Enero-febrero de 2017.
- 21 Epidemiología de casos de meningitis virales y bacterianas, Centro Médico La Costa, 2015-2017.
- 22 Gérmenes en superficie de productos enlatados en el mercado 4 de Asunción, Paraguay 2017.
- 23 Factores de riesgo para la pérdida en el seguimiento del tratamiento de pacientes con Tuberculosis drogoresistente, Paraguay, julio 2016 a octubre 2017.
- 24 Calidad de Datos del Formulario de Consolidado de Tuberculosis de San Pedro Sur. Año, 2016.

- 25 Leishmaniosis visceral canina en el Paraguay, año 2017.
- 26 Vigilancia de neumonía asociada a la ventilación mecánica (navm) en una unidad de cuidados intensivos adultos, hospital de clínicas. años 2015 – 2016.
- 27 Parasitosis intestinal en escolares de Lomas Valentina, Villarrica, Paraguay en 2017.
- 28 Comportamiento de la Tuberculosis en más de dos décadas según el Sistema Experto de TB. Paraguay 1994 - 2015.
- 29 Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con enfermedades reumáticas de inicio juvenil en Paraguay (2011 – 2015).
- 30 Características epidemiológicas de pacientes entre 30 - 60 años con Hipertensión Arterial, Unidad de Salud Familiar Cruce Ybyrarobaná – Canindeyú, 2016.
- 31 Exhaustividad de la Notificación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) en Minga Porá-2017.
- 32 Mordeduras por ofídicos, en un Centro Nacional de Referencia, Asunción, 2017.
- 33 Comportamiento sedentario en la población adulta del Paraguay.
- 34 Vigilancia de serotipos de Haemophilus influenzae aislados en niños con neumonía bacteriana.
- 35 Tos ferina. Enfermedad reemergente e inmunoprevenible. Paraguay. 2012 a 2016.
- 36 Consumo de tabaco en estudiantes adolescentes del Paraguay.
- 37 Características epidemiológicas de los casos notificados de dengue—Dpto. Central, Paraguay 2014.
- 38 Descripción del brote de dengue del distrito de San Antonio, departamento Central-2017.
- 39 Análisis FODA del Sistema de Vigilancia de un Hospital Público de Asunción Paraguay 2017.
- 40 Alfavirus: Evidencia serológica de infección humana en Paraguay (Período 2012-2013).
- 41 Factores de riesgo en trabajadoras sexuales en Villarrica Paraguay en 2017.
- 42 Intervención veterinaria de focos de rabia animal en el Paraguay, año 2017.
- 43 Infecciones oportunistas en pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana. Paraguay. 2010 - 2016.
- 44 Situación de la Mortalidad en pacientes con tuberculosis asociada a VIH. Paraguay, 2016.

## RESÚMENES PRESENTACIÓN POSTER - SESION ESPECIAL FRONTLINE

---

- 45 Leishmaniosis tegumentaria americana: tendencia y estudio de casos, Canindeyú, 2007 - 2017.
- 46 Identificación de recién nacidos con posible microcefalia a través de INTERGROWTH.21.
- 47 Brote de Parotiditis de la Penitenciaría Nacional de Tacumbú – Asunción Julio 2017.
- 48 Vigilancia de Síndrome Guillain Barre en el contexto de la vigilancia complicaciones por virus Zika.
- 49 Análisis de la Situación de la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en el Distrito de Bahía Negra.

- 50      **Notificaciones de Síndrome febril Agudo con Sospecha de Dengue, Departamento Alto Paraná, Año 2014.**
- 51      **Evaluación de las planillas semanales de Enfermedades de Notificación Obligatoria en tres distritos de la Undécima Región Sanitaria, año 2017.**
- 52      **Prevalencia de Chagas positivo en embarazadas en el Hospital Regional de Villa Hayes, 2017.**
- 53      **Calidad de datos de la planilla semanal de enfermedades de notificación obligatoria de la XVI Región Sanitaria Boquerón.**

## BCG y el riesgo de lepra en Ciudad del Este, estudio de casos y controles, 2017.

Nancy Cuevas<sup>1</sup>, Víctor Cárdenas<sup>2</sup>.

1. Décima Región Sanitaria Alto Paraná, Unidad Epidemiológica Regional.

2. Universidad de Arkansas. EE. UU.

**Introducción** La vacuna contra la tuberculosis, el Bacilo de Calmette y Guérin, o BCG, confiere una protección moderada (40-60%) contra la lepra y se ha recomendado vacunar a los contactos en adición a la quimioprofilaxis. Evaluamos la efectividad vacunal del BCG en la ocurrencia de lepra por vez primera en Paraguay.

**Método:** Realizamos un estudio de casos y controles, no pareado, de base comunitaria. Utilizamos los registros disponibles en Ciudad del Este para identificar casos conocidos de lepra. Seleccionamos tres controles por caso en una muestra de viviendas seleccionada según la metodología del Programa Ampliado de Inmunizaciones para evaluar la cobertura de BCG y comparamos la presencia de cicatrices de vacunación BCG entre casos y controles.

**Resultado:** Incluimos 20 casos y 60 controles. Casi la mitad de los casos de lepra, fueron clasificados como indeterminados (9/20 o 45%) y el resto como lepra lepromatosa nodular. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la edad, masculinidad y escolaridad de los casos y sus controles. En lo que difirieron significativamente fue en la presencia de cicatriz de BCG: el 30% de los casos tuvieron cicatriz mientras que 71.7% de los controles la tuvieron para un cociente de suertes de suertes de 0.17 (IC 95%: 0.053, 0.52), para un estimado de efectividad de la vacuna del 83% (IC 95%: 48.64, 94.41).

**Conclusión:** En este estudio de terreno, confirmamos que la inoculación con una micobacteria bovina atenuada tiene un efecto protector en el riesgo de desarrollar lepra. En este estudio, el primero realizado en Paraguay, documentamos que la vacunación con BCG podría haber contribuido al descenso de la lepra. Nuestro hallazgo sugiere explorar el uso de la BCG en la prevención de ocurrencia en los contactos cercanos.

**Palabra clave:** Lepra, BCG.

## Brote de ETA por malas prácticas de manipuladores de alimentos durante los Juegos Sudamericanos Escolares, Paraguay 2015.

Sandra Ocampos<sup>1</sup>, Vilma Pérez<sup>1</sup>, Fátima Vázquez<sup>2</sup>, Rosa Galeano<sup>1</sup>, Águeda Cabello<sup>1</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** Las manos de los empleados del servicio de alimentos pueden ser vectores en la propagación de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) debido a la mala higiene personal o la contaminación cruzada; el día 7 de diciembre del 2015 el Centro Nacional de Enlace recibió la notificación de un posible brote de ETA en aproximadamente 30 adolescentes participantes de un evento deportivo.

**Método:** estudio de corte transversal con entrevistas a las delegaciones participantes, recolección de muestras de alimentos y materia fecal para estudios laboratoriales e inspecciones técnicas al local proveedor del alimento. Análisis de datos con Epi Info 7.

**Resultado:** Fueron 49 casos entre los 1576 participantes de diez países; 26,53% de los casos eran de Colombia, 20,41% de Venezuela, 18,37% de Chile, 16,33% de Uruguay, 10,20% de Surinam, 6,12% de Paraguay, 2,04% de Brasil; 61,22% de sexo masculino, la mediana de edad 14 años (rango 12 a 62 años). Los síntomas fueron diarrea 93,88%, dolor abdominal 30,61%, náuseas 24,49%, vómitos en un 12,24% y fiebre 8,16%; la mediana de inicio síntomas 8 horas (promedio 10 hs, rango 6-45 horas). Las seis muestras de materia fecal recolectadas resultaron negativas; se aislaron coliformes fecales y *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) en alimentos servidos en el almuerzo. La inspección técnica del proveedor de alimentos puso de manifiesto malas prácticas de manipulación tales como deficiente cadena de frío, alimentos a temperatura ambiente antes del traslado y falta de elementos necesarios para el correcto lavado de manos; además el personal carecía de certificado médico y capacitación en buenas prácticas de manipulación.

**Conclusión:** Las malas prácticas de los manipuladores de alimentos y las malas condiciones sanitarias del establecimiento del proveedor de comidas fueron el vehículo de la contaminación y el hallazgo de enterotoxinas del *S. aureus* en muestras de alimentos servidos a los participantes lo refuerzan.

**Palabra clave:** Intoxicación por alimentos, *Staphylococcus aureus*, Manipulación de alimentos, Paraguay.



# Portación de tarjeta vacunación y estado vacunal de Fiebre Amarilla en viajeros provenientes de Brasil

Camila Fanego<sup>1</sup>, Ebelia Fretes<sup>1</sup>, Carlos Ojeda<sup>1</sup>, Francisco López<sup>2</sup>.

1. Departamento de Vigilancia y Control de Fronteras, Ciudad del Este.

2. Dirección de Vigilancia y Control de Fronteras.

**Introducción:** La fiebre amarilla (FA) es endémica en África y América latina, la transmisión es selvática y urbana. En 2008 en Paraguay reporto sus últimos casos. Brasil durante 2016-2017 reporto casos en Rio de Janeiro, Sao Paulo, Pará, Espirito Santo, Goiás, Tocantins y Mato Grosso. El carnet de FA es el único de exigencia internacional. Se buscó conocer la frecuencia de viajeros proveniente de zona de riesgo (Brasil) que ingresan al país y cuentan con tarjeta de FA.

**Método:** Estudio descriptivo prospectivo. Se aplicó una encuesta estructurada durante 5 días hábiles a 213 viajeros en Zona Primaria-CDE durante la semana epidemiológica 32/2017.

**Resultado:** El 63% (135/213) pertenece al sexo masculino y 37% (78/213) al sexo Femenino, la media de edad fue 38, la moda fue 28 en un rango de edad de (18-86) años. El 47% (99/213) refirió haber recibido información sobre brotes de FA en Brasil, y 11% (23/213) escucho hablar sobre la FA. 31% (67/213) fueron de Sao Paulo, 7% (14/213) de Rio de Janeiro, el 2% (4/213) de Espirito Santo, 4% (8/213) de Goiás y 4% de Minas Gerais (8/213). Con respecto a las ciudades de riesgo, 14 fueron de Niteroi de estos 6 refirieron que se vacunaron y solo 2 portaban tarjeta de FA, de Campinas 1 persona con tarjeta para FA. La cobertura de vacunación de estas ciudades con casos de FA fue del 25% (3/12).

**Conclusión:** La mayoría refirió haber escuchado hablar sobre la FA, prácticamente la mitad desconocía el brote en Brasil. En cinco Estados con casos de FA menos del 15% portaban tarjeta de vacunación. De las ciudades con casos de FA sólo 1/3 portaba con su tarjeta de vacunación. Se observó baja cobertura vacunal, llama la atención sobre todo en estados y ciudades con casos de FA.

**Palabra clave:** Fiebre amarilla, carnet de vacunación, cobertura vacunal.

# Cuantificación del efecto de la adicción a drogas ilícitas en el éxito de tratamiento de pacientes con Tuberculosis en Asunción, Paraguay 2016

Natalia Sosa<sup>1</sup>, Ivonne Montiel<sup>1</sup>, Cynthia Segovia<sup>1</sup>, Sarita Aguirre<sup>1</sup>, Mirian Álvarez<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

**Introducción:** El consumo de drogas ilícitas constituye una barrera para el logro de la adherencia al tratamiento y el egreso exitoso en pacientes con Tuberculosis. Cuantificar el efecto de la adicción a drogas ilícitas en el éxito de tratamiento de pacientes con TB estratificado según definición de caso en Asunción, Paraguay 2016.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal con componente analítico, que relaciona los resultados de tratamiento exitoso en pacientes con TB adictos y no adictos a drogas ilícitas en >15 años estratificado según definición de caso en Asunción, Paraguay de enero a diciembre 2016. Se utilizó datos del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT), trabajados en planilla Excel. Se realizó un análisis del riesgo relativo y aditivo para egresar con éxito del tratamiento.

**Resultado:** De 297 pacientes con tuberculosis, 54 (18%) son adictos y 243 (82%) no adictos. El 53.1% de los pacientes no adictos egresaron exitosamente del tratamiento, mientras que en pacientes adictos egresaron el 44.4%. En no adictos el éxito de tratamiento es 8.6 puntos porcentuales mayor que en adictos, es decir 1.2 veces superior en no adictos que en adictos. Estratificando por definición de caso, se tienen 205(69%) pacientes con TB Bacteriológicamente confirmada (TBBC) y 92(31%) pacientes con TB extrapulmonar y/o clínicamente diagnosticada (TBE/Clin). En pacientes no adictos con TBBC, el éxito de tratamiento es 12.6 puntos porcentuales mayor que en adictos, es decir 1.3 veces superior en no adictos que en adictos. En pacientes no adictos con TBE/Clin, el éxito de tratamiento es 22.9 puntos porcentuales mayor que en adictos, es decir 2.4 veces superior en no adictos que en adictos.

**Conclusión:** El consumo de drogas ilícitas disminuye el riesgo de egresar exitosamente del tratamiento en pacientes con tuberculosis.

**Palabra clave:** tuberculosis, drogas ilícitas, consumo, riesgo.

## Intoxicación aguda por plaguicidas posterior a fumigación domiciliaria con piretroides Fernando de la Mora, Paraguay 2016

Carolina Chamorro<sup>1</sup>, Vilma Pérez<sup>1</sup>, Margarita Samudio<sup>2</sup>, Rosa Galeano<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1-2</sup>, Águeda Cabello<sup>1-2</sup>, Zunilda Duré<sup>1</sup> Gustavo Giménez<sup>1</sup>, Sandra Ocampos<sup>1</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.
2. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

**Introducción:** En marzo de 2016, el Centro Nacional de Toxicología (CNTox) informa a la Dirección General de Vigilancia de la Salud de una mujer de 19 años con intoxicación aguda, aparentemente relacionada con la fumigación con Permetrina en el mismo domicilio donde se registró una muerte por dengue. Objetivo: describir el caso de intoxicación aguda y la búsqueda activa comunidad (BAC) e institucional (BAI).

**Método:** Estudio descriptivo, transversal, con BAC casa por casa alrededor del caso y BAI. Un caso sospechoso se definió como toda persona que reside o estuvo temporalmente a 100 m alrededor del caso donde se realizó la fumigación y desarrollo signos o síntomas de intoxicación, del 30/03/2016 al 05/04/2016. Todos los casos sospechosos fueron analizados para detectar pesticidas en la orina.

**Resultado:** Una hora después de la fumigación, una mujer presentó vómitos y alteración de la conciencia. Debido al deterioro clínico, ésta fue admitida en el CNTox. Las pruebas toxicológicas mostraron intoxicación por organofosforados con disminución de la colinesterasa (106 U / l). Según los familiares, ella permaneció dentro de la casa durante la fumigación. En la BAC, se visitaron 190 casas fumigadas, de las cuales se entrevistaron 134 hogares, obteniéndose datos de 501 personas, 12/501 (2%) personas cumplieron con la definición de caso sospechoso, todos fueron casos leves de intoxicación. Cinco muestras laboratoriales resultaron negativas al screening para pesticidas. No se reportaron animales muertos en la comunidad. No se identificaron registros que cumplieran con la definición del caso con la BAI.

**Conclusión:** La intoxicación con un producto diferente al utilizado en la fumigación y el hecho de que no se identificaron otros casos confirmados de intoxicación en el área fumigada, plantea el hecho de que la fuente de exposición fue diferente.

**Palabra clave:** Envenenamiento, fumigación, organofosforados, pesticidas.

## Descripción clínica y epidemiológica de casos de Síndrome Guillan Barré en Alto Paraná, después de la introducción de ZIKAV en Paraguay, – 2016.

Zunilda Duré<sup>1</sup>, Sandra Ocampos<sup>1</sup>, Margarita Samudio<sup>2</sup>, Sandra Irala<sup>3</sup>, Rosa Galeano<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1,2</sup>, Agueda Cabello<sup>1,2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.

2. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

3. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** En abril de 2016, Paraguay implementó la vigilancia intensificada de síndromes neurológicos asociados a ZIKAV. Entre las semanas epidemiológicas 36-40 se notificaron siete casos probables de Síndrome Guillain Barré (SGB) provenientes de Alto Paraná. El objetivo fue describir las características clínicas y epidemiológicas de SGB.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, con revisión de las historias clínicas y fichas de notificación. Se definió caso probable de SGB como “Toda persona de cualquier edad que presente debilidad simétrica de más de una extremidad, rápidamente progresiva, de comienzo distal y avance ascendente y que cursa con disminución o pérdida de los reflejos osteo-tendinosos”. Fueron calculadas frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

**Resultado:** De los siete pacientes notificados 57% eran del sexo femenino, mediana de edad 8 años (rango 4 -51 años). Seis presentaron parálisis de miembros, 5/7 fiebre y un caso dificultad para la marcha; todos fueron hospitalizados, el 28.5% requirió cuidados intensivos; 100 % recibieron gammaglobulinas $\gamma$ . Tuvieron estudios de LCR (7/7), hisopados rectales a los menores de 15 años (5/7), PCR para ZIKAV (6/7). Con antecedentes previos a SGB varicela (1/7), cuadros respiratorios (2/7), vacunación reciente DPT-OPV-SPR (1/7). Cuatro pacientes, dos Nivel 1 y dos Nivel 3 en la escala de Brighton, tres descartados (esclerosis múltiple, PAF, ACV), 1/7 inconcluso. Resultados para ZIKAV negativos. Todos los pacientes fueron dados de alta.

**Conclusión:** Todos los pacientes presentaron cuadro compatible al SGB, cuatro confirmados con criterios acorde a la Escala de Brighton, uno de ellos con secuelas físicas. No se pudieron establecer las causas de aparición del síndrome, ni asociación con enfermedades previas. Se recomienda fortalecer el sistema de vigilancia del SGB y la aplicación del protocolo para mejorar la colecta de información de manera a identificar asociaciones.

**Palabra clave:** síndrome Guillain-Barré, manifestaciones neurológicas, virus Zika.

## Caracterización de los casos de lesiones de causas externas, USF Toro Pampa, 2016/2017

Javier Valiente<sup>1</sup>, Rosa Galeano<sup>2</sup>.

1. Unidad de Salud de la Familia de Toro Pampa. Departamento de Alto Paraguay.

2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entremamamiento en Epidemiología de Campo.

**Introducción:** Las Lesiones de causa externa, son definidas como el daño o lesión en una persona de forma intencional o no. Esta lesión puede originarse por un trauma de agresiones por tercero, accidentes de tránsito, y encuentran entre las 5 principales causas de muerte en nuestro país. Se plantea como objetivo del trabajo, describir las lesiones de causa externa atendidos en la USF Toro Pampa en el año 2016 y 2017.

**Método:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal teniendo como fuente de datos historias clínicas, registro diario de consultas. Se definió como severidad grave a aquellos que necesitaron derivación.

**Resultado:** En el 2016 se atendieron 42 casos de lesiones de causas externas, 48% (20/42) fueron accidentes de tránsito, 48%(20/42) agresión por tercero y 4%(2/42) accidentes laborales. Los afectados por accidentes de tránsito el 70% era de sexo masculino con un promedio de 28 años, 40% (8/20) de severidad moderada, 20%(4/20) graves, letalidad del 5%, vehículo involucrado moto en el 100%. Los afectados por agresión por terceros fueron 60% de sexo masculino, promedio de edad 30 años, 45% graves, letalidad del 10%, 55% agresión con arma blanca. En el 2017 fueron 41 lesiones las atendidas, 58%(24/41) accidentes de tránsito, 38% (15/41) agresión por terceros, 5%(2/41) accidente laboral. Accidentes de tránsito afectó a 63%(15/24) de sexo masculino, rango de edad de 9 meses a 68 años, 50%(12/24) graves, 13%(3/24) letalidad, 79%(19/24) accidente con motos. En agresión por terceros el promedio de edad fue de 34 años, 73%(11/15) sexo masculino, 33%(5/15) grave, letalidad 6%(1/15), 80%(12/15) con arma blanca.

**Conclusión:** las lesiones de causa externa atendidas en la USF de Toro Pampa fueron mayoritariamente por accidentes de motos, afectando a todas las edades, y con una alta letalidad para esa zona del chaco, teniendo en cuenta la capacidad del servicio.

**Palabra clave:** accidente de tránsito, agresión por tercero.

## Posible intoxicación por organofosforados en estudiantes de una zona rural. San Pedro Paraguay, octubre de 2016

Vilma Pérez<sup>1</sup>, Margarita Samudio<sup>2</sup>, Gustavo Giménez<sup>1</sup>, Sandra Ocampos<sup>1</sup>, Rosa Galeano<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1-2</sup>, Agueda Cabello<sup>1-2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo

2. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud

**Introducción:** El 24/10/16, un hospital de referencia pediátrica notifico al sistema de vigilancia, la muerte de un niño y otros tres niños hospitalizados, probablemente debido a una intoxicación. El objetivo fue describir las características de los casos e identificar la posible causa de intoxicación.

**Métodos:** Estudio transversal con búsqueda activa en la comunidad (BAC) con la definición de caso: cualquier estudiante de la escuela SJB que haya presentado dos o más signos y síntomas tales como: visión borrosa, diplopía, disfagia, membranas mucosas secas, ptosis palpebrales, somnolencia, parálisis flácida simpática, debilidad en las extremidades, mareos, vómitos entre el 20 al 25 de octubre-2016. Se realizaron entrevistas a escolares, profesores y padres. Se tomaron muestras de sangre para análisis toxicológicos, muestras de sangre y de heces para enfermedades neurológicas. Se calcularon las frecuencias, los porcentajes y las tasas.

**Resultado:** Cuatro profesores, 32 padres y 54 estudiantes fueron entrevistados. Ocho estudiantes informaron una preparación (soda más una sustancia blanquecina) hecha en la escuela por un estudiante; 4/8 fueron hospitalizados y dos no tuvieron síntomas; la edad de los estudiantes afectados fue de 8-13 años; uno de los estudiantes hospitalizados falleció, (tasa de letalidad: 17%). En las primeras 12hs, seis estudiantes presentaron síntomas como parálisis aguda flácida 4/6, somnolencia 4/6, cefalea (4/6), párpado ptosis (3/6), náuseas (3/6), vómitos (2/6), disartria (1/6), Hemorragia digestiva (1/6), visión borrosa (2/6), midriasis (1/6) y boca seca (1/6). Las enfermedades neurológicas fueron descartadas; las pruebas toxicológicas negativas. En el BAC, se encontraron pesticidas, como glifosato 48% y 74%, atrazina 900, azoxitrobim 50%, utilizado para sus plantaciones.

**Conclusión:** Los ingredientes de la mezcla no pudieron ser establecidos. Las características clínicas sugieren intoxicación por organofosforados. No hay control en el área para el uso de pesticidas y herbicidas. Se recomienda el monitoreo ambiental del uso de pesticidas y herbicidas por parte de las autoridades responsables.

**Palabra clave:** Intoxicación, hospitalización, sistema de vigilancia, niños, organofosforado.

# Prevalencia de VIH en mujeres embarazadas que acuden al laboratorio del Hospital Distrital de Ñemby, de enero a junio de 2014

Cinthy Sanguina<sup>1</sup>, Luz Romero<sup>1</sup>.

1. Hospital Distrital de Ñemby.

**Introducción:** La detección de seropositividad VIH en embarazadas es de fundamental importancia para establecer los cuidados perinatales de modo a reducir la transmisión vertical. Los datos epidemiológicos son útiles para evaluar las necesidades del servicio para mejorar la atención de estas pacientes. El objetivo es indagar acerca de la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas atendidas en el laboratorio del Hospital distrital de Ñemby de enero a junio de 2014.

**Método:** Estudio retrospectivo, observacional, corte transversal. Como fuente de datos se utilizó la planilla de registro de resultados de test rápido para VIH del laboratorio del hospital distrital de Ñemby, de enero a junio de 2014, considerando al total de mujeres embarazadas que se realizaron el estudio, cualquier edad, procedencia y edad gestacional.

**Resultado:** Un total de 497 mujeres embarazadas fueron evaluadas para VIH por el test rápido, resultando positivas el 2,6 % (13). Las que resultaron positivas fueron evaluadas por el método de Western Blot, confirmándose el diagnóstico en cuatro pacientes.

**Conclusión:** La prevalencia de VIH en mujeres embarazadas fue del 0,8 %. Es importante la confirmación del diagnóstico por el método de Western

**Palabra clave:** Prevalencia, embarazadas, VIH.

## Estudio de un Caso de Tuberculosis Multidrogoresistente en Asunción, Paraguay, año 2017.

Cynthia Segovia<sup>1</sup>

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

**Introducción:** La resistencia a drogas antibacilares es un grave problema de salud pública en el continente americano, sobre todo en el Caribe y Sudamérica. En Paraguay se observa un aumento de la prevalencia de tuberculosis multidrogoresistente (TBMDR), en casos previamente tratados, siendo del 14.7%. El objetivo del estudio es describir las dificultades para cumplimiento de tratamiento, de paciente con TB-MDR, con factores de riesgo social.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se realizó revisión de base de datos de Tuberculosis sensible y resistente, datos laboratoriales y formulario N°4 remitidos al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT). Período de estudio: abarca desde el 1 de Julio al 14 de agosto del 2017.

**Resultado:** Paciente de 64 años, sexo femenino, procedente de Asunción, sin domicilio fijo, en si tuación de calle, captada como contacto de paciente con TBMDR, en el año 2012. Conocida portadora de comorbilidades; diabetes, hipertensión arterial y tabaquista crónica. Estudio de VIH no reactivo. Negación de tomar muestra de esputo; captada como caso de TB en el año 2015, se indica tratamiento anti bacilar para casos de TBMDR, tratamiento irregular. Ingreso a la cárcel por tráfico de drogas en agosto/2016, presenta deterioro clínico importante, Se confirma diagnóstico por prueba molecular Gen Xpert, con resistencia a Rifampicina detectada; inicia tratamiento con antibacilares de segunda línea, presentando reacciones adversas a los mismos, por lo que se cambia de tratamiento, y finalmente fallece el 11 de julio/2017.

**Conclusión:** Los pacientes con TB MDR representan un desafío para el sistema de salud pública para lograr la adherencia al tratamiento, sobre todo cuando presentan factores de riesgo social y comorbilidades. Se recomienda manejo individual e integral de los casos de TB MDR de manera a detectar precozmente factores que afectan la adherencia al tratamiento.

**Palabra clave:** Tuberculosis, drogo resistencia, adherencia al tratamiento.



## Monitoreo de cobertura de Vacunación Antiamarílica y conocimiento de la enfermedad en Población de riesgo, Ciudad del Este, agosto, 2017.

Carlos Ojeda<sup>1</sup>, Camila Fanego<sup>1</sup>, Ebelia Fretes<sup>1</sup>.

1. Departamento de Vigilancia y Control de Fronteras, Ciudad del Este.

**Introducción:** La Fiebre Amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitidas por mosquitos infectados, a humanos y animales. En 47 países en el mundo, 34 en África y 13 en América Central y Sudamérica, la enfermedad es endémica. Actualmente Brasil está con brotes activos en ocho estados, y al ser una epizootia, existe poblaciones de riesgo que deben estar vacunados. En Paraguay la última epidemia fue en 2008 con 28 casos confirmados. El objetivo del trabajo fue realizar un monitoreo rápido de cobertura de la vacuna Antiamarílica, indagando además el conocimiento sobre enfermedad.

**Método:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, de la población de estudio: Personal militar naval y de infantería de Ciudad del Este. La muestra fue de 135 encuestas con un margen de error del 5% en una población de 179 personales militares, estratificados por área de trabajo.

**Resultado:** se obtuvo cobertura baja de 19% de la vacuna Antiamarílica, aunque 58% refirieron que sí se vacunaron, pero no portaban su tarjeta. 64% conocían la enfermedad, 17% refirió la presencia de Primates en su lugar de trabajo y 3% refirió haber viajado en los últimos 15 días a otro país con casos de Fiebre Amarilla.

**Conclusión:** La edad fue entre 21 y 39 años mayoritariamente. La mayoría conocían sobre la enfermedad. 6 de cada 10 saben que es prevenible. La baja cobertura de vacunación, pudo deberse a que la encuesta se realizó en el lugar de trabajo del personal militar y no portaban su tarjeta de vacunación. Menos de la mitad no recibieron la vacuna de acuerdo a sus referencias. La mayor parte del personal no tiene contacto con primates en su trabajo, aunque un porcentaje ínfimo refirió haber visto primates (monos) en predios cercanos. Pocos refirieron que viajaron a países endémicos los últimos 15 días.

**Palabra clave:** fiebre amarilla, vacunación, población de riesgo, epizootia.

## Calidad de datos en el reporte de consolidado de enfermedades de notificación obligatoria por región sanitaria, Paraguay, 2017

Teresa Gamarra<sup>1</sup>, Dora Ramírez<sup>2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Equipo de Operaciones de Campo.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Centro Nacional de Enlace.

**Introducción:** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con 18 regiones sanitarias, una cuenta con dos áreas programáticas, por lo cual, existen 19 unidades epidemiológicas regionales (UER), a la cual reportan, las enfermedades de notificación obligatoria (ENO) y de interés en salud pública, las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados. El objetivo de este trabajo es verificar la completitud y oportunidad en la remisión de los consolidados de notificación de ENO.

**Método:** Se utilizaron registros de ENO para analizar a través de ello, la oportunidad definida como la entrega del consolidado los días miércoles hasta las 12 horas y completitud definida por la cantidad de unidades notificando al sistema a través de las UER y calificadas con una escala arbitraria por porcentajes, fue verificada la notificación de las semanas epidemiológicas 1 al 44 de 2017, se diseñó un rango de porcentaje para la clasificación cualitativa de las notificaciones.

**Resultado:** El promedio general de notificación oportuna por medio de consolidados de ENO recibida por la unidad de gestión de datos fue de 99,3% (rango 95,4 – 100) en las 44 semanas estudiadas; las 18 regiones sanitarias cuentan con 1160 unidades notificadoras, de las cuales, reportaron al sistema de vigilancia en promedio 99,3% (rango 89,4 – 100) durante el periodo estudiado, recibiendo una calificación de muy buena.

**Conclusión:** Las regiones sanitarias cumplen oportunamente en general con la notificación de las ENO, aunque existe una variación en la cantidad de unidades que reportan al sistema. Se recomienda que cada región sanitaria insista en la permanencia y participación en la notificación de las unidades notificadoras del área de su cobertura.

**Palabra clave:** Enfermedades de notificación obligatoria, oportunidad, Paraguay.

## Brote de dengue en comunidad indígena Nivaclé—Cayin O´Clim-Neuland, Boquerón, Paraguay 2016

Adriana Benítez<sup>1</sup>, Margarita Samudio<sup>2</sup>, Rosa Galeano<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1-2</sup>, Sandra Ocampos<sup>1</sup>, Betiana Martínez<sup>3</sup>,  
Agueda Cabello<sup>1-2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo
2. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud
3. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Centro Nacional de Enlace

**Introducción:** El Dengue es endémico en Paraguay desde 2009 con circulación de los cuatro serotipos. En la semana epidemiológica (SE) 52, se confirmaron tres casos en la comunidad indígena (Cayin O´Clim) distante a 464km de Asunción. Se realizó una investigación de campo para confirmar, caracterizar y controlar el evento de salud.

**Método:** Estudio transversal, con búsquedas comunitarias activa (BAC) e intervenciones entomológicas. Definición de caso: una persona residente en la comunidad Cayin O´Clim con fiebre, sin foco aparente desde 11/11/16". Se tomaron muestras de sangre para serología y PCR para DENV, CHIKV, ZIKV.

**Resultado:** Se realizaron dos BAC, la primera el 30/12/2016, 175 viviendas visitadas, se obtuvieron datos de 1061 personas, 70 casos sospechosos y 15 muestras con los siguientes resultados: DENV-1 (7), IgM para DENV (4), IgM para CHIKV (1) sin co-infección y tres negativos para las arbovirosis. La segunda BAC el 26/01/2017, 158 casas re-visitadas, se obtuvieron datos de 975 personas, 13 casos sospechosos, ocho muestras tomadas con los siguientes resultados: siete con IgM para DENV, uno negativo para las arbovirosis. El 65,1% de los casos sospechosos son femeninos, edad media 32 años (rango 1-71). Los casos se presentaron entre SE-46 del 2016 y SE-4 del 2017, un pico entre SE51- 52 (43,3%), el 6% de los casos se registraron al final de la investigación (SE4). Índice de infestación de larvas del 6,8% según datos de entomología de noviembre-2016. Se realizaron: rastrillaje, fumigación focal y espacial (siete ciclos) con intervalo de 4 días, inicialmente Permetrina y luego Clorpirifos.

**Conclusión:** Se confirma el brote DENV-1 en comunidad indígena con antecedentes de DENV-2 en 2011, que afectó principalmente a la población femenina y al grupo de edad de 20 y 39 años. Después de las intervenciones entomológicas los casos disminuyeron."

**Palabra clave:** dengue, brote, síndrome febril agudo, Paraguay.

## Cobertura de vacunación contra Influenza y motivos de no vacunación en funcionarios del Hospital Regional de Ciudad del Este (HRCDE), año 2017

Emiliano Frutos<sup>1</sup>, Rosa Galeano<sup>2</sup>, Marta Von Horoch<sup>3</sup>.

1. Hospital Regional de Ciudad del Este, Departamento de Alto Paraná.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.
3. Vigilancia Centinela de Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves.

**Introducción:** Es una infección vírica que afecta principalmente la nariz, garganta, bronquios y ocasionalmente los pulmones. Se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, cefalea, malestar general, tos seca, dolor de garganta y rinitis. Puede ocasionar aumento de las consultas médicas, pérdida de jornadas laborales y si se trata de un personal de salud, pueda transmitir el virus a sus pacientes. Se ha demostrado que la vacunación disminuye los efectos y consecuencias de la enfermedad.

**Método:** Se realizó estudio descriptivo de corte transversal, el periodo de estudio fue de SE 16 hasta 32, la fuente de datos fue la planilla de registro diario de vacunación, datos con R.R.H.H para identificar reposos presentados por infecciones respiratorias y encuesta entre los no vacunados (NV) según cálculo muestral. Se listó a los funcionarios según profesión; se hizo un cálculo agregando un peso para que el número final resultara proporcional y elección por conveniencia de los profesionales NV hasta alcanzar el tamaño de muestra.

**Resultado:** De un total de 717 funcionarios que prestan servicios en el HRCDE, 25% (178/717) fueron vacunados contra la Influenza, 73%, eran mujeres, la media de edad fue de 38 años, 39 % eran licenciados. En la muestra de los NV (225/539) 52% no se habían vacunado por la reacción adversa de la última vacunación, 33 % por estar enfermo, 7% no querer vacunarse. De 109 ausencias por causas respiratorias 72% no estaban vacunados.

**Conclusión:** La cobertura de vacunación en personales dentro del Hospital Regional fue baja, aun teniendo las vacunas disponibles y accesibles, además de ser los primeros en estar en contacto con el usuario y el riesgo que conlleva la actividad que desarrollan. Recomendamos realizar estrategias que aseguren la vacunación del personal que debe ser prioritario para los gerentes de las instituciones.

**Palabra clave:** Influenza, cobertura vacunal, personal de salud.

## Caracterización clínico - epidemiológica de la leptospirosis en Paraguay. Enero Febrero de 2017

Gustavo Giménez<sup>1</sup>, Margarita Samudio<sup>2</sup>, Rosa Galeno<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1-2</sup>, Águeda Cabello<sup>1-2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.
2. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

**Introducción:** La leptospirosis es un padecimiento con subregistro en muchos países debido a la dificultad de diagnóstico por su baja especificidad clínica. En Paraguay, la vigilancia de leptospirosis se incluye dentro del Síndrome Febril Agudo. En el 2017, hasta la semana epidemiológica 8 hubo un aumento importante de notificaciones de leptospirosis. El objetivo es realizar la caracterización clínico-epidemiológica de los casos e indagar posibles factores de riesgo asociados.

**Método:** Estudio descriptivo transversal en el que se seleccionaron los registros de la base de datos de SFA de la DGVS que cumplían la definición de caso sospechoso “persona con fiebre  $\leq 7$  días de duración sin foco aparente entre 01-01 al 25-02, 2017” con toma de muestra sanguínea para leptospirosis (PCR, ELISA: IgM/IgG). Se analizaron las características demográficas, clínicas y epidemiológicas.

**Resultado:** Treinta y cinco registros cumplían con definición de caso sospechoso, 15 fueron confirmados para leptospirosis. La mayoría eran varones (87%), entre 14-19 años (60%) y 9 de zona rural. El 100% tenía fiebre, mialgia (80%) y cefalea (73%). El 67% requirió hospitalización, 2 presentaron síndrome de Weil severa forma anictérica de la leptospirosis y 1 falleció. Los factores de riesgo fueron: actividades de recreación en arroyos, ocupación (agricultor, policía) y exposición a excrementos de mascotas.

**Conclusión:** Las características clínico-epidemiológicas de la leptospirosis fueron similares a las reportadas. Es necesario reforzar las acciones para la vigilancia en los servicios de salud, concienciar a la población sobre los riesgos de infección y, ante la presencia de síntomas, acudir a un centro asistencial.

**Palabra clave:** leptospirosis. vigilancia. Síndrome febril agudo. Factores de riesgo. Paraguay.

## Epidemiología de casos de meningitis virales y bacterianas, Centro Médico La Costa, 2015-2017.

Karina Rotela<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>2</sup>.

1. Centro Médico La Costa.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Unidad de Analisis.

**Introducción:** La meningitis es el proceso inflamatorio que compromete las meninges, causadas por diversos patógenos como virus, bacterias, otros. Caracterizar en persona, tiempo, lugar y agente causal, los casos de meningitis del Centro Médico La Costa, periodo 2015-2017.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo. En el Centro Médico La Costa, centro privado de alta complejidad ubicado en Asunción. Periodo de estudio desde la SE 1 del 2015 hasta la SE 23 del 2017. Fuente de datos: registros informatizados, historias clínicas de internados, resultados de laboratorios de microbiología (citoquímico, cultivo, RT-PCR), fichas de notificaciones. Para el análisis de datos se elaboró una base con el programa informático Microsoft Excel, se utilizaron medidas de estadística descriptiva (media, rango, proporciones). Los datos se manejaron de forma confidencial.

**Resultados:** En el período de estudio se registraron 22 casos de meningitis, 12 de sexo femenino, la media de edad fue 9,3 años (rango 23 años). Lugar de procedencia: Asunción (n=13), Lambaré (n=3), Fernando de la Mora (n=2), Luque, Mariano Roque Alonso, Paraguarí y Encarnación (n=1). Según agente causal, en el 2015 (SE 38, 48) dos casos por Enterovirus. En 2016 (SE 33, 46) dos casos: Enterovirus (n=1) y Neisseria meningitis del grupo B. (n=1). En el 2017 (SE 1-23) 18 casos: Enterovirus (n=12), Herpes Simple(n=1), coinfección Enterovirus+Herpes simple(n=1), Virus Herpes simple(n=2), Virus Varicela Zóster(n=1) y Haemophilus Influenzae (n=1).

**Conclusión:** Según el histórico del servicio se observa un aumento en el número de casos en el 2017 a expensas de Enterovirus, patrón similar a las tendencias del nivel nacional. El grupo más afectado son escolares con predominio del sexo femenino, procedentes en su mayoría de Asunción. Se recomienda continuar la vigilancia institucional, además de charlas sobre medidas de prevención, higiene de manos, usos de equipos de protección personal.

**Palabra clave:** Meningitis.

## Gérmenes en superficie de productos enlatados en el mercado 4 de Asunción, Paraguay 2017

Camila Caballero<sup>1</sup>, Gonzalo Diaz de Bedoya<sup>1</sup>, José Franco<sup>1</sup>, Myriam Rivas<sup>1</sup>, Jorge Canese<sup>1</sup>.

1. Universidad Nacional de Caaguazú.

**Introducción:** Las latas empleadas como envases de bebidas y comidas, con frecuencia presentan acumulaciones de suciedad en su parte superior (“uperback”) la cual proviene del medio ambiente. El objetivo fue de determinar los tipos de gérmenes potencialmente patógenos para el ser humano que se pueden encontrar en la superficie superior de los productos alimenticios y bebidas enlatadas que se encuentran a la venta en el mercado.

**Método:** Estudio descriptivo analítico, transversal prospectivo. Muestreo de casos consecutivos de tipo no probabilístico. Utilizando una p de 1 y un índice de confianza del 95% (1,32-13.3) y aplicando la fórmula de tamaño muestral se obtuvo una n de 31 productos enlatados. Sin embargo, se logró abarcar un total de 50 productos enlatados. Se realizó en el mercado 4 de la ciudad de Asunción, departamento central del Paraguay en el periodo comprendido entre los meses Septiembre y octubre del año 2017.

**Resultado:** En las latas analizadas se encontraron bacterias Gram positivas como *Bacillus* spp, *Micrococcus* spp, *Staphylococcus* spp. y Gram negativas como *E. coli*, *Enterobacter cloacae*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella pneumoniae*; hongos filamentosos como *Aspergillus* spp, *Mucor* spp., *Penicillium* spp, *Paecilomyces* sp y *Fusarium* sp y hongos levaduriformes como *Rhodotorula* spp y *Candida albicans*.

**Conclusión:** El presente estudio evidencia que es importante alertar a la ciudadanía sobre la higiene previa necesaria para el consumo de productos enlatados a fin de evitar afecciones por los mismos.

**Palabra clave:** Enlatados, Superficie, Gérmenes, Higiene.

## Factores de riesgo para la pérdida en el seguimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis drogoresistente, Paraguay, julio 2016 a octubre 2017.

José Almada<sup>1</sup>, Sandra Aquino<sup>1</sup>, Sarita Aguirre<sup>1</sup>, Ivonne Montiel<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

**Introducción:** La tuberculosis es una enfermedad fuertemente atravesada por condiciones sociales como pobreza, pobreza extrema y un imaginario social cubierto de estigma y discriminación, esto se debe a un pasado en el que la enfermedad determinó una de las más importantes causas de muerte en el mundo. En tuberculosis drogoresistente (TB-DR) define como la inasistencia continua a la terapia por dos meses o más. Los factores de riesgo considerados son: el estigma social, adicción a sustancias lícitas e ilícitas, sensación de mejoría e inestabilidad laboral, desarraigo familiar, bajo nivel educativo y falta de acceso al sistema de salud para la aplicación del TAES. Objetivo: Describir los factores de riesgo para la pérdida en el seguimiento del tratamiento de pacientes con Tuberculosis drogoresistente, Paraguay, julio 2016 a octubre 2017.

**Método:** Estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal, cuali-cuantitativo, se utilizó datos recolectados de ficha social elaborada por profesionales en Trabajo Social del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT) y a través de técnicas de visita domiciliaria, entrevista a profundidad, observación y revisión de informes sociales obrantes en el PNCT.

**Resultado:** De 39 pacientes con TB-DR, 4(10%) han presentado pérdida en el seguimiento. Entre los factores de riesgo se presentaron el estigma en un 25%, el analfabetismo en el 25% y el desinterés hacia el tratamiento en un 17% que es otro factor de riesgo que se presenta por no dar importancia al tratamiento.

**Conclusión:** Los factores de riesgos de mayor incidencia son el estigma y el analfabetismo que alcanza a gran porcentaje de los pacientes. En menor medida abarca el desinterés hacia el tratamiento.

**Palabra clave:** Factores de riesgo, tuberculosis, pérdida, seguimiento.



# Calidad de datos del formulario de consolidado de tuberculosis de San Pedro Sur. Año, 2016

Ivonne Montiel<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

**Introducción:** La Guía de Gestión de datos del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT) habla de las características necesarias de los datos para que sean considerados buenos, estas deben implementarse en todos los niveles, sistemáticamente para ser utilizados en toma de decisiones o en intervenciones necesarias. Objetivo: Describir las características de la calidad de datos del formulario de consolidado de tuberculosis reportados por San Pedro Sur en el año 2016.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se elaboró una base de datos, utilizando 422 formularios del consolidado de tuberculosis reportados al PNCT por San Pedro Sur, de 57 servicios de salud de enero a diciembre 2016. Para evaluar completitud se utilizaron 34 campos, tres campos para evaluar consistencia y tres campos más para evaluar oportunidad. Se elaboró una escala para completitud y oportunidad (Mayor a 85%: Buena; 50-80%: Regular; Menor a 50%: Malo)

**Resultado:** 1/10 distritos presentaron una calificación buena en cuanto a completitud, mientras que los 9/10 distritos tuvieron una calificación regular. Al evaluar oportunidad los distritos 5/10 presentaron una calificación buena y el resto obtuvo una calificación regular. En cuanto a la consistencia se observó una calificación buena según los reportes de datos de sintomáticos respiratorios (SR), y regular para la consistencia del reporte de contactos evaluados y casos detectados.

**Conclusión:** A nivel regional la completitud de los datos reportados mensualmente es regular. La oportunidad es buena teniendo en cuenta que la mitad de los distritos reportaron a tiempo sus datos. La consistencia entre los datos de sintomáticos respiratorios (SR), casos de TB detectados y contactos identificados, al comparar los consolidado del nivel local y distrital hubo una buena consistencia según el reporte de SR, pero una consistencia regular en los contactos identificados, observándose una incoherencia con los datos de los niveles distrital y regional.

**Palabra clave:** calidad, datos, tuberculosis.

## Leishmaniosis visceral canina en el Paraguay, año 2017

Jorge Miret<sup>1</sup>, Ramón Martínez<sup>1</sup>, Jorge Ojeda<sup>1</sup>, Edgar Galeano<sup>1</sup>, Haidée Ocampos<sup>1</sup>, Luis Sosa<sup>1</sup>, Ricardo Durand<sup>1</sup>, Aurelio Fiori<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.

**Introducción:** La leishmaniosis visceral canina (LVC), es una enfermedad parasitaria zoonótica causada por la *Leishmania infantum* y transmitida por la picadura de flebótomos infectados de la especie *Lutzomyia longipalpis*. El objetivo del trabajo fue determinar la seroprevalencia de la infección por LVC a partir de muestras de rutina solicitadas por propietarios de caninos y/o veterinarios, búsqueda activa de casos en áreas de transmisión silenciosa e intervenciones de focos de casos humanos de leishmaniosis visceral (LV) analizados por el PNCZ y CAN de enero a octubre de 2017.

**Método:** El diseño del estudio fue observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Se utilizó la prueba serológica inmunocromatográfica con el antígeno recombinante K39 de la marca comercial: Kalazar Detect™ Rapid Test, Canine Inbios®, Seattle, Estados Unidos, siguiendo el protocolo descrito por los fabricantes.

**Resultado:** Se analizaron un total de 4987 sueros caninos. Se observaron resultados serológicos positivos en: 843 (30,2%) de las 2791 muestras procedentes de rutina; en 41 (12,4%) de las 330 muestras procedentes de búsqueda activa y en 108 (5,7%) de las 1866 muestras caninas procedentes de las 26 intervenciones de focos humanos de LV. Las muestras procedieron de Asunción, y de los departamentos Central, Concepción, San Pedro, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Misiones, Paraguari, Alto Paraná, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú y Presidente Hayes. Se sacrificaron un total de 612 perros positivos (61,6%) procedentes de muestras de rutina, búsqueda activa y de focos de casos humanos de LV.

**Conclusión:** La leishmaniosis visceral canina es una enfermedad endémica en el Paraguay, la alta prevalencia de caninos seropositivos en el área metropolitana de Asunción y en diversos departamentos del país, indican la clara necesidad de continuar con las medidas de manejo integrado de vigilancia epidemiológica y de educación sanitaria para el control de esta enfermedad.

**Palabra clave:** leishmaniosis visceral canina, seroprevalencia, uParaguay

## Vigilancia de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM) en una unidad de cuidados intensivos adultos, Hospital de Clínicas. 2015 – 2016

Zunilda Garay<sup>1</sup>, Nora Pitta<sup>1</sup>, Patricia Almada<sup>1</sup>, Arminda Vera, Celia Martínez de Cuellar<sup>1</sup>.

1.Hospital de Clínicas, Universidad Nacional de Asunción

**Introducción:** La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM) representa la infección hospitalaria más frecuente, asociándose con una elevada tasa de mortalidad, morbilidad y costos. El objetivo del estudio fue determinar la incidencia de neumonía asociada a Ventilación mecánica (NAVM).

**Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA), del hospital de Clínicas en los años 2015-2016. Fueron incluidos todos los pacientes con criterios de neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM). Los datos se obtuvieron de la vigilancia activa y selectiva. Variables: Edad, diagnóstico de ingreso, agente etiológico. Se utilizó planilla de denominadores, ficha de caso, planilla mensual. Se calculó la tasa de incidencia por 1000 días procedimiento y por 100 pacientes vigilados. Fueron incluidos 809 pacientes.

**Resultado:** La tasa de incidencia de NAVM fue de 16,7/ 1.000 días de VM. Los pacientes que presentaron NAVM tuvieron un promedio de edad de 66 años, el diagnóstico de ingreso más frecuente fue choque séptico/sepsis graves 51%, enfermedades crónicas 25% y cirugía mayor 17%. Los microorganismos más frecuentes en NAVM, fueron *A. baumannii* complex 35/113 (30%), *P. aeruginosa* 33/113 (29%), *K. pneumoniae* 26/113 (23%), *S. aureus* 5/113 (4%), 4%, *S. marcescens* 3/113 (3%), de los cuales el 71% de *Acinetobacter* spp, el 72% de *P. aeruginosa* fueron multirresistentes, el 60% de las *K. pneumoniae* fueron multirresistentes (productores de Betalactamasa de espectro extendido (BLEE) muestran resistencia a las cefalosporina y otras Productoras de Carbapenemasa.

**Conclusión:** La tasa de incidencia de NAVM fue elevada. Los microorganismos causantes de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica fueron los bacilos Gram negativos, con predominio el *A. baumannii* complex y *P. aeruginosa*. El estudio determinó una elevada frecuencia de gérmenes multi-resistentes, para lo cual es fundamental la implementación de medidas preventivas.

**Palabras claves:** incidencia, infección, neumonía.

## Parasitosis intestinal en escolares de Lomas Valentina, Villarrica, Paraguay en 2017

Marcos Cabral<sup>1</sup>, Cecilia Amarilla<sup>1</sup>, María Godoy<sup>1</sup>, Juana Fleitas<sup>1</sup>, Antonia Chávez<sup>1</sup>, Pabla Ortellado<sup>1</sup>, César Monges<sup>1</sup>, Félix Careaga<sup>1</sup>, Myrian Rivas<sup>1</sup>.

1. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Medicina. Cátedra de Microbiología.

**Introducción:** La parasitosis afecta a niños que viven en condiciones sanitarias deficientes y malos hábitos higiénicos. El objetivo es determinar la prevalencia de parásitos intestinales y conocer los factores determinantes y condicionantes que afectan a esta comunidad educativa.

**Método:** Estudio prospectivo, transversal, descriptivo con componente analítico. La muestra está compuesta por 42 niños de 5 a 12 años que acuden a la Escuela Activa Gda. N°4753 Lomas Valentina cuyos encargados accedieron a participar de la encuesta. Se recogió una muestra de heces por niño en agosto de 2017. Se realizó examen directo y concentración para identificar los parásitos.

**Resultado:** De los 23 encargados encuestados, siete concluyeron la primaria, ocho la secundaria, tres la universidad y cinco son analfabetos. Sólo 10 tiene conocimientos sobre parasitosis y relacionan con infecciones intestinales, consumo de golosinas, malos hábitos higiénicos. Algunos piensan que es mortal, otros, contagioso y pocos, hereditaria. Lo relacionan con desnutrición, mal rendimiento escolar y anemia. La mayoría utiliza agua de pozo y no exige hábitos saludables a sus hijos. De los 42 niños, 27 (64%) se encontraron parasitados. Se encontró *Giardia lamblia*, *Blastocystis hominis*, *Hymenolepis nana*, *Entamoeba coli*, *Áscaris lumbricoides*. El 96% presentaba un solo tipo de parásitos y el 4% tenía *Giardia lamblia* y *Áscaris lumbricoides*.

**Conclusión:** Resalta la influencia del bajo nivel educativo de los encargados de familia y el desconocimiento acerca de la parasitosis que correlaciona con la cantidad y tipo de parásitos y con el grupo más afectado, niños de 5 a 8 años, muy dependientes del cuidado de sus encargados. Parásitos de penetración bucal fueron prevalentes. Esta población vulnerable requiere apoyo para mejorar sus condiciones de vida.

**Palabra clave:** Enteroparásitos, escolares, factores condicionantes.

## Comportamiento de la Tuberculosis en más de dos décadas según el Sistema Experto de TB. Paraguay 1994-2015

Sarita Aguirre<sup>1</sup>, Cynthia Segovia<sup>1</sup>, Ivonne Montiel<sup>1</sup>, Mirian Álvarez<sup>1</sup>, Hugo Benítez<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

**Introducción:** El Sistema Experto es una Aplicación Informática componente del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), orientado a recoger datos relativos a los registros de personas con síntomas que generan sospechas de tener TB, casos confirmados de TB y las informaciones relativas a su tratamiento. Objetivos: Describir el comportamiento de la tuberculosis en más de dos décadas según el Sistema Experto de Tuberculosis.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se utilizaron los datos registrados en el Sistema Experto de TB desde 1994 al 2015.

**Resultado:** Fueron analizados un total de 48.007 casos de tuberculosis todas las formas. La mediana de edad observada fue de 28 años, el sexo predominante es el masculino, según la localización predomina la forma pulmonar entre un 80 a 90% de los casos; según los registrado afecta mayormente a población general que indígena, aunque sufrió un incremento de registros de casos en indígenas desde año 2004 al 2015 de hasta 19 veces más en relación al año 2003. En cuanto al éxito de tratamiento registrado se observa que la tasa de éxito se incrementó desde el año 1999, pero siempre manteniéndose por debajo de la meta indicada por la Organización Mundial de la Salud.

**Conclusión:** Contar con los datos disponibles en un sistema informático ayuda a que en los servicios de salud se tenga acceso para conocer la historia de tratamiento de cada sintomático respiratorio o caso de tuberculosis.

**Palabra clave:** tuberculosis, registro, sistema experto, comportamiento.

## Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con enfermedades reumáticas de inicio juvenil en Paraguay (2011 – 2015)

Natalia Cabrera<sup>1,2</sup>, Maryan Cabrera<sup>3</sup>, Giuliana Cattivelli<sup>4</sup>, Mariel Rojas<sup>4</sup>, Yasmin Barofaldi<sup>5</sup>, Pedro Delgadillo<sup>2,6</sup>, Ana Campuzano<sup>7</sup>, Raúl Real<sup>8</sup>, Julio Mazzolenni<sup>2,6</sup>, Ernesto Paredes<sup>2,6</sup>, Cinthia Vega<sup>2,9</sup>, Antonio Arbo<sup>10</sup>, Zoilo Morel<sup>2,6,7</sup>, Gabriela Ávila<sup>2,6</sup>, Pasionaria Ramos<sup>1</sup>, Margarita Villafañe<sup>1</sup>, Sandra Irala<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>1</sup>, Víctor Guillermo Sequera<sup>11</sup>, Águeda Cabello<sup>1</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud.
2. Sociedad Paraguaya de Reumatología.
3. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Facultad de Ciencias de la Salud.
4. Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Médicas.
5. Universidad del Pacífico. Facultad de Ciencias Médicas.
6. Instituto de Previsión Social. Servicio de Reumatología
7. Universidad Nacional de Asunción. Cátedra y Servicio de Pediatría.
8. Hospital Nacional de Itauguá. Comité de Investigadores.
9. Hospital Nacional de Itauguá. Servicio de Pediatría.
10. Instituto de Medicina Tropical. Servicio de Pediatría.
11. Dirección de Enfermedades no Transmisibles

**Introducción:** Describir la frecuencia de las enfermedades reumatológicas inflamatorias de inicio juvenil (RIJ) en hospitales de nivel de complejidad III y IV en un quinquenio.

**Método:** Estudio multicéntrico, descriptivo, retrospectivo utilizando códigos CIE-10 de los archivos de hospitales de Asunción y Departamento Central.

**Resultado:** Cuatro archivos hospitalarios fueron incluidos. En total 382 pacientes cumplían los criterios de inclusión. El sex ratio (M: F) de la población fue de 1:1.6, edad promedio a la captación de 11.6 años (DE  $\pm$  4.5). El grupo de pacientes con Enfermedad de Kawasaki tenían edad promedio de 5.4 años ( $\pm$  3.7 DE) y los pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) se presentaron con 13.1 años ( $\pm$  3.9 DE). El 68,6% de los pacientes fueron captados por consulta especializada de seguimiento. La artritis idiopática juvenil fue la enfermedad RIJ 2 más frecuentemente diagnosticada (n= 167 casos, 43,7% del total), seguida por el LES (n=130, 34,0%). La mayoría de los casos (75.9%, n= 290) eran pacientes procedentes (al nacimiento) de Asunción o Departamento Central.

**Conclusión:** El espectro de las enfermedades RIJ es amplio con distribución variable según los hospitales incluidos. Este estudio orienta a conocer la “carga de enfermedad” por enfermedades RIJ en Paraguay.

**Palabra clave:** Reumatismos inflamatorios juveniles, epidemiología, reumatología pediátrica, carga de enfermedad.

## Características epidemiológicas de pacientes entre 30 - 60 años con Hipertensión Arterial, Unidad de Salud Familiar Cruce Ybyrarobaná – Canindeyú, 2016.

Oscar Aguilar<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>2</sup>.

1. Unidad de Salud de la Familia Cruce Ybyrarobaná. Departamento de Canindeyú.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Unidad de Análisis.

**Introducción:** Según la OMS, a nivel mundial la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) es 40%, en tanto que en Paraguay es 45%. El objetivo de este estudio es caracterizar los pacientes con HTA que acuden a la USF cruce Ybyrarobana durante el 2016.

**Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron pacientes de 30 a 60 años con diagnóstico HTA y resultados de laboratorio, que consultaron en la USF Cruce Ybyrarobana-Departamento Canindeyú, de enero a diciembre de 2016. Se aplicó un cuestionario semiestructurado con preguntas sobre factores de riesgo. Se consideró el nivel económico según el ingreso familiar (salario mínimo) en: bajo (1 SM e 200mg/dl), diabetes mellitus (dos glicemias en ayunas  $\geq 126$  mg/dl o  $>200$  mg/dl sin ayuno). Para el análisis de datos se utilizó el programa informático Excel, se utilizaron medidas de estadísticas descriptivas.

**Resultado:** En el 2016 se registraron 7.646 consultas, de los cuales 425 eran por HTA. La población de estudio incluyó a 100 pacientes; 68 % del sexo femenino, 40 % tenía 50–59 años y 27 % de 40 – 49 años. Un 65% tenían nivel económico bajo, 30 % medio y 5% alto. Un 78% presento algún factor de riesgo. Un 40% obesidad, 20% hipercolesterolemias y un 18% diabetes mellitus. Un 80% de los pacientes no realiza actividad física en su tiempo libre. Un 65% refirió tener antecedentes familiares de HTA.

**Conclusión:** Los pacientes que más consultaron fueron de 40-59 años, con predominio del sexo femenino y nivel económico bajo. Los factores de riesgo más frecuentes fueron la obesidad y la falta de actividad física. Se recomienda fortalecer las estrategias de prevención de esta patología y los factores de riesgos, así como el seguimiento individual de los pacientes.

**Palabra clave:** Hipertensión arterial, factores de riesgo, obesidad, Paraguay.

## Exhaustividad de la Notificación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) en Minga Porá-2017

Sandra Barrios<sup>1</sup>, Rosa Galeano<sup>2</sup>.

1. Unidad de Salud de la Familia de Minga Porá, Departamento de Alto Paraná.

2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo.

**Introducción:** La Vigilancia de la Salud es una red encargada de la observación y análisis de la ocurrencia y distribución de una enfermedad y de los factores que inciden en su control. Una de las herramientas utilizadas para la vigilancia es la planilla semanal de ENO cuyo llenado correcto es fundamental para asegurar la calidad de la información. Determinar el porcentaje de exhaustividad de la planilla de notificación de ENO de las unidades notificadoras de Minga Pora.

**Método:** Estudio descriptivo realizado en el distrito Minga Porá, de Alto Paraná. Revisión retrospectiva de la planilla ENO entre las SE 1 al 25 y prospectivo desde SE 26 al 44 del 2017. Se realizó visita para verificar y capacitar sobre el llenado correcto en las cinco unidades notificadoras del distrito. La exhaustividad se midió por la frecuencia de las planillas recibidas sobre el número de SE evaluadas.

**Resultado:** Se evaluaron 44 SE. En una primera etapa desde SE 1 al 25 se encontraron un 72%, 68%, 52%, 12% y 8% respectivamente de exhaustividad. Posterior a las visitas realizadas se evaluó las SE 26 al 44 y se encontró un 84%, 81%, 72%, 50%, 46%.

**Conclusión:** se mejoró el cumplimiento o exhaustividad de las notificaciones de las planillas ENO en las cinco unidades notificadoras, realizando una pequeña intervención en las mismas. Recomendamos realizar el monitoreo del cumplimiento de la notificación de las ENO con visitas periódicas a las unidades notificadoras.

**Palabra clave:** Planilla semanal ENO, Exhaustividad, Minga Pora.



## Mordeduras por ofídicos, en un Centro Nacional de Referencia, Asunción, 2017.

Lorena Romero<sup>1</sup>, Christian Maldonado<sup>2</sup>, Víctor Cárdenas<sup>3</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Equipo de Operaciones de Campo

2. Instituto de Medicina Tropical

3. Universidad de Arkansas, EE.UU.

**Introducción:** El estudio de las circunstancias que rodean la ocurrencia de las lesiones es crítico. Debido a que no hay publicaciones previas sobre las circunstancias de las lesiones causadas por mordedura de ofídicos en Paraguay, en este trabajo las describimos con base entrevistas de campo realizadas a una serie de casos, vistos en un centro nacional de Referencia de Asunción en el 2017.

**Métodos:** Se revisaron las notificaciones de mordeduras por ofídicos y localizamos los registros por número de historia clínica, de 40 casos ocurridos entre enero y julio del 2017. Entrevistamos a siete casos residentes del área del departamento Central. Describimos sus características de edad, sexo, ocupación, hora del día, consumo de alcohol, y otras circunstancias. Utilizamos estadísticas descriptivas como media, mediana, y rango.

**Resultados:** De los 40 casos con lesiones causadas por ofídicos, la mitad fueron del sexo femenino, la mediana de su edad fue de 27 años con un rango de (3- 68). De los casos atendidos, casi la mitad (43%) procedieron del Departamento Central y Pte. Hayes, (80%) de los casos involucraron serpientes Bothrops y (10%) Crotalus. El 56% de estos 40 casos ocurrió entre las 6 pm y las 6 am. Entre los siete entrevistados, todos del Departamento Central, caminaron sobre (2/7 o 28.5%) o al costado de la serpiente que los mordió (4/7 o 57.1%) y las otras personas tocaron sin intención a la serpiente (1/7 o 14%) Dos de los lesionados habían consumido alcohol cuando fueron mordidos (2/7 o 28.5%).

**Conclusión:** La mayor proporción de los accidentes son registrados por Bothrops. Los hechos ocurrieron por contacto cercano con serpientes en la oscuridad de la noche. Las entrevistas de casos permiten identificar factores prevenibles.

**Palabra clave:** Accidentes ofídicos, Paraguay, Vigilancia epidemiológica, Bothrops.

## Comportamiento sedentario en la población adulta del Paraguay

Eduardo Enciso<sup>1</sup>, Guillermo Sequera<sup>1</sup>, Ethel Santacruz<sup>1</sup>, Catherine Turnes<sup>1</sup>, Andrea Ayala<sup>1</sup>, Gilda Benítez<sup>1</sup>, Rodrigo Burgos<sup>1</sup>, Claudia Osorio<sup>1</sup>, Claralina Mendoza<sup>1</sup>, Sofia Hernegard<sup>1</sup>, Fulvia Aguilar<sup>1</sup>, Felicia Cañete<sup>1</sup>.

1. Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles.

**Introducción:** La tecnología trajo consigo un cambio revolucionario en los hábitos de comportamiento activo de la población, las horas que demandan los aparatos electrónicos, la manera de desplazarnos y el poco tiempo que le dedicamos a las actividades físico-recreativas dan paso a un estado de sedentarismo, que inciden negativamente en la salud pública a nivel mundial. Describir la prevalencia del sedentarismo en la población adulta del Paraguay y sus factores asociados.

**Método:** Estudio transversal tipo encuesta poblacional con representatividad nacional, incluyó personas entre edades de 15 y 74 años, con un total de 2.538 participantes. El muestreo fue probabilístico, trietápico sin reemplazo. STEPSwise fue la metodología y encuesta aplicada durante junio-setiembre 2011. Se tomó como el punto de corte para considerar sedentarismo el tiempo de estar sentado o acostado (fuera del periodo del sueño o descanso) durante 240 minutos (4 horas) o más. La presencia de 240 minutos o más clasificó al individuo como sedentario. Se hizo un análisis de distribución de tiempo sedentario según factores sociodemográficos y nutricionales.

**Resultado:** Se observó que fueron sedentarios el 53,5% de la población adulta. Los grupos que mostraron una mayor prevalencia de sedentarismo con diferencias estadísticamente significativas fueron los que tenían una edad de entre 15 a 34 años con 58,4%, así también lo que cuentan con un nivel de estudio terciario o universitario en un 69,4%, los que viven en el área urbana con 59,1%, los que están con pareja 58,8%, y los quintiles de mayores ingresos.

**Conclusión:** Es el primer estudio que presenta la prevalencia a nivel nacional de sedentarismo en la población adulta del Paraguay, donde se observó que la mitad de la población es sedentaria. Vivir en el área urbana, estar en pareja, tener un nivel universitario y poseer mayores ingresos son factores que predisponen al comportamiento sedentario.

**Palabra clave:** actividad física, comportamiento sedentario, sedentarismo, salud pública.

## Vigilancia de serotipos de Haemophilus influenzae aislados en niños con neumonía bacteriana

Liliana Rojas<sup>1</sup>, Anibal Kawabata<sup>1</sup>, María León<sup>1</sup>, Cristina Nagai<sup>1</sup>, Gustavo Chamorro<sup>1</sup>, Mario Martínez<sup>1</sup>, Gloria Gómez<sup>1</sup>, Noemi Zarate<sup>1</sup>, Juana Ortellado<sup>1</sup>, Mirian Leguizamón<sup>1</sup>, Eva Mereles<sup>1</sup>, Juan Irala<sup>1</sup>, Gustavo Rodríguez<sup>1</sup>, Rossana Franco<sup>1</sup>.

1. Laboratorio Central de Salud Pública.

**Introducción:** Haemophilus influenzae (Hi) es el segundo agente que más causa neumonías bacterianas en niños menores de 5 años en el mundo. Seis serotipos son diferenciados según su composición capsular, el serotipo b (Hib) es el más virulento, entre tanto, en los últimos años se ha destacado el aislamiento de Hi no tipificable (HiNT). Conocer la distribución de serotipos de Hi aislados de muestras respiratorias de niños con diagnóstico de neumonía bacteriana luego de la introducción de la vacuna pentavalente.

**Método:** Se estudiaron de forma descriptiva y retrospectiva 79 aislamientos de H. influenzae en niños de 0 a 5 años con diagnóstico de neumonía bacteriana, a fin de determinar la distribución de serotipos en Paraguay, periodo 2003 a 2016.

**Resultado:** Se estudiaron un total de 79 cepas de Hi aisladas de niños, de las cuales 43% provenían de muestras respiratorias, de estos 26% de lavado broncoalveolar, 15% líquido pleural y 10% secreción traqueal. Según datos de serotipificación 46% resultaron ser Hib, 44% eran HiNT y 10% serotipos a, d y f. En el año 2003 el 100% de las cepas correspondían a Hib, en comparación al año 2016 donde 78,9% fueron HiNT.

**Conclusión:** Desde la introducción de la vacuna pentavalente en el programa de vacunación del Paraguay (2002), ha disminuido drásticamente el aislamiento de Hib en muestras respiratorias. Por otro lado, el HiNT ha aumentado. La vigilancia de serotipos de Hi es una herramienta fiable para la Salud Pública demostrando la efectividad de la vacuna sobre la población y el posible reemplazo de serotipos.

**Palabra clave:** Neumonía, Haemophilus Influenzae, serotipo.

# Tos ferina. Enfermedad reemergente e inmunoprevenible. Paraguay. 2012 a 2016

Liliana Rojas<sup>1</sup>, Maria León<sup>1</sup>, Aníbal Kawabata<sup>1</sup>, Cristina Nagai<sup>1</sup>, Gustavo Chamorro<sup>1</sup>.

1. Laboratorio Central de Salud Pública.

**Introducción:** Según la Organización Mundial de la Salud, la tos ferina a pesar de ser una patología inmunoprevenible sigue siendo un problema de salud pública mundial. Bordetella pertussis es su agente etiológico y se manifiesta como una enfermedad respiratoria aguda grave que tiene a jóvenes y adultos como reservorio y afecta principalmente a menores de 1 año. Objetivo: Determina los casos de Bordetella pertussis usando métodos de cultivo y reacción en cadena polimerasa (PCR) y caracterizar los grupos etarios de mayor prevalencia.

**Método:** Estudio descriptivo de carácter retrospectivo de corte transversal entre 2012 a 2016, incluyendo 2731 muestras remitidas al LCSP, para diagnóstico de la enfermedad por métodos de cultivo y PCR.

**Resultado:** De 2731 muestras analizadas fueron obtenidos 11% (300) resultados positivos por PCR y 1% (26) por cultivo. 73% (219) correspondían a niños menores de 1 año, 6,6% (20) a niños de 1 a 14 años, 11,3% (34) 15 a 24 años y 8,3% (25) eran mayores de 25 años.

**Conclusión:** Los resultados obtenidos denotan la importancia de captar los casos sospechosos para la confirmación del germen causal. Aunque el método de cultivo es “estándar de oro”, la determinación por PCR demostró mayor sensibilidad. Además, se constató que esta enfermedad sigue siendo un problema de salud pública, demostrado la notable prevalencia de la enfermedad en niños menores de un año, seguido de los individuos mayores de 15 años, lo que podría estar asociado al periodo en que la vacuna disminuye su eficacia.

**Palabra clave:** Coqueluche, inmunoprevenible, PCR, Bordetella pertussis

## Consumo de tabaco en estudiantes adolescentes del Paraguay

Rodrigo Burgos<sup>1</sup>, Sofía Hernegard<sup>1</sup>, Ethel Santacruz<sup>1</sup>, Guillermo Sequera<sup>1</sup>, Gilda Benítez<sup>1</sup>, Felicia Cañete<sup>1</sup>.

1. Dirección de Vigilancia de enfermedades No Transmisibles.

**Introducción:** El consumo de tabaco es la principal causa prevenible de enfermedades no transmisibles y muertes evitables en todo el mundo. Comparar los diferentes usos del tabaco en la población adolescente ya que el consumo comienza durante la juventud con extensión en la edad adulta.

**Método:** Estudio Observacional descriptivo transversal. La Encuesta Global de Tabaco en jóvenes (EGTJ) utilizando metodología estandarizada global y diseño bietápico, realizado en 2008 y 2014 por el MSPyBS. Fueron encuestados estudiantes entre 13-15 años, del tercer ciclo de la Escolar Básica. (2008; n=4254) (2014; n=5.153).

**Resultado:** En el 2008, en un 85.7% los adolescentes manifestaron que fumar debe estar prohibido en lugares públicos y en el 2014 en un 86.3%; ellos refirieron estar expuestos al humo del tabaco en casa en un 32,50% en 2008 y en un 21,9% en 2014; además, en 2008, el 85% notó mensajes antitabaco en los medios de comunicación y un 70% en 2014; y el 64,4% en 2008, relató que el humo de los demás es perjudicial para ellos y un 29,8% en 2014. La prevalencia (2008) del consumo de cualquier producto de tabaco fue 16,7% (H=20,8% - M=12,9%) y 7% (H=7,4% - M=6,6%) en 2014. La prevalencia del consumo de cigarrillos (2008) fue 8,3% (H=11,3% - M=5,5%) y 3,9% (H=3,9% - M=3,8%) en el 2014.

**Conclusión:** Existe disminución en el consumo de tabaco y derivados en casi todos los ámbitos de esta franja etaria, aunque la proporción de fumadores masculino/femenino tenga tendencia a igualarse. Si bien se percibe que hoy se fuma menos que antes y se nota que es menos asistida la publicidad antitabaco, se observa la disminución de la percepción del efecto nocivo que posee el humo de tabaco de terceras personas. Se necesitarán más estudios con enfoque diferente para dilucidar estas dinámicas.

**Palabra clave:** tabaco, cigarrillos, adolescentes.

## Características epidemiológicas de los casos notificados de dengue—Dpto. Central, Paraguay 2014.

Fabiana Delgado<sup>1</sup>, Mara Muñoz<sup>2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Equipo de Operaciones de Campo.
2. Organización Panamericana de la Salud.

**Introducción:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito hembra infectado de *Aedes aegyptis*. Paraguay mantiene zonas consideradas endémicas, como el Dpto. Central donde en ciertos periodos del año se verifican brotes o epidemias. El objetivo de este trabajo fue describir las características epidemiológicas de los casos sospechosos de dengue notificados al sistema de vigilancia de síndrome febril agudo (SFA) del Dpto. Central del año 2014.

**Método:** Estudio descriptivo transversal, donde se utilizaron los registros del sistema de vigilancia de SFA de la Unidad de Gestión de Datos que cumplían con la siguiente definición de caso “todo caso sospechoso de dengue notificados durante el año 2014 y que residen en el Dpto. Central”. Se calcularon: la incidencia y las frecuencias absolutas y relativas de las variables tiempo, lugar y persona, se utilizó Microsoft Excel para los cálculos, cuadros y gráficos.

**Resultado:** Fueron notificados 11.035 casos de dengue. El 15% (3/19) de los distritos presentaron alta incidencia de casos, San Lorenzo con 1.044, Capiatá con 809 y Luque con 540 casos. Fueron del sexo femenino el 52%, el grupo de edad más afectado fue el de 20 a 39 años. Todas las semanas epidemiológicas del año presentaron notificaciones, el pico máximo se registró en la semana 04 con 534 notificaciones. Los signos y síntomas más frecuentes fueron: fiebre 100%, cefalea 54% y mialgia 38%. Circularon los serotipos DEN- 1, DEN-2 y DEN-4.

**Conclusión:** solo tres distritos presentaron gran número de casos, durante todo el año se notificaron de sospechosos, siendo el primer semestre el periodo de mayor incidencia, las mujeres y los adultos jóvenes fueron los más afectados y los síntomas corresponden a la descripción clínica característica, hubo co-circulación viral.

**Palabra clave:** Dengue, brote, epidemiológicas, Paraguay

## Descripción del brote de dengue del distrito de San Antonio, departamento Central- 2017.

Claudia Barrios<sup>1</sup>, Nancy León<sup>1</sup>, Gloria Mabel Mármol<sup>1</sup>, Mireya Silva<sup>1</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Centro Nacional de Enlace.

**Introducción:** El dengue es una enfermedad endémica en Paraguay. Se registran departamentos históricamente endémicos como lo es Central, donde se verifican brotes en distintos meses del año y presenta una variación estacional en periodos epidémicos e interepidémicos. Es de una enfermedad de notificación obligatoria e inmediata y puede cursar de forma asintomática en un 20 a un 40% de los casos. El objetivo es describir el brote del distrito de San Antonio del departamento Central del año 2017, según variables de persona, lugar y tiempo.

**Método:** estudio descriptivo de corte transversal. SE 1 a la SE 43, en el distrito de San Antonio. Se utilizó la base de datos de Arbovirosis (SFA) de la Unidad de Gestión de Datos de la DGVS, el análisis de las variables de persona, lugar y tiempo se realizó en Excel.

**Resultado:** Se identificó la circulación del serotipo DEN-1. Se confirmaron 22 casos y 416 probables. El 72,7% de los barrios registró circulación activa (8/11) y fueron principalmente afectados, Antigua Imagen y Naranjatý; la mediana de edad es 36, con un rango de >1 a 82 años, afectó en un 53% (232/438) al sexo femenino, requirieron hospitalización 8 % (34/438) de los cuales ingresaron a Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) 6% (2/34). Los síntomas más frecuentes fueron: cefalea en un 79% (344), mialgia 68%(298), y Artralgia 48% (208).

**Conclusión:** se constata la existencia de un brote a través del análisis de los datos registrados en el sistema de Arbovirosis (SFA) Se identificó circulación de DEN-1 en el 72,7% de los barrios, afectó a todos los grupos etarios, concentrándose en adultos jóvenes, prevalece el sexo femenino, los síntomas más frecuentes fueron cefalea, mialgia, y artralgia.

**Palabra clave:** Brote, Vigilancia, Síndrome Febril Agudo (SFA), Arbovirosis.

## Analisis FODA del Sistema de Vigilancia de un Hospital Público de Asunción Paraguay 2017

Gloria Figueredo<sup>1</sup>, Esther Pedroso<sup>2</sup>.

1. Hospital Materno Infantil de Loma Pyta, Asunción.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Analisis.

**Introducción:** El fin de la vigilancia epidemiológica es proporcionar información en forma sistemática, continua y oportuna para la toma de decisiones, así como evaluar resultados de acciones dirigidas a mejorar la situación de salud de la población. Objetivo: Realizar un análisis FODA del sistema de vigilancia del HMIST 2017.

**Método:** Estudio descriptivo. Se utilizó la guía de auditoria de calidad de datos del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo básico. En el HMIST de Asunción, periodo SE 1-23 del 2017. Fuente de datos: registros diarios de consultas y laboratorios, datos de estadística hospitalaria. Se realizaron entrevistas a profesionales médicos, BAI, clasificación de enfermedades de notificación obligatoria(ENO).

**Resultado:** El HMIST tiene un promedio de consultas 2500 /semana, partos 42/semana. Cuenta con todos los programas de salud, unidad de cuidados intensivos neonatales (9 camas) UEH. Lo más resaltante en cuanto a Fortalezas: los médicos conocen las definiciones de ENO y completan las notificaciones, disponen de la lista de ENO y suministros para notificaciones en cada consultorio; la UEH realiza BAI diariamente y capacitan a médicos residentes, tienen sala de situación. Debilidades: datos incompletos en fichas de notificación, no tienen equipo informático en la UEH, líneas de tendencia de enfermedades no actualizadas y no se compara con centros similares. Oportunidades: apoyo de empresas privadas. Amenazas: cambio de personal capacitado. El informe del análisis FODA fue presentado a directivos del HMIST, lo que permitió gerenciar la adquisición de equipos informáticos que facilito la actualización y la elaboración de boletín epidemiológico.

**Conclusión:** El análisis FODA permitió identificar debilidades que pudieron ser mejoradas. Se recomienda realizar análisis FODA de manera periódica y crear estrategias para mejorar la calidad de datos.

**Palabra clave:** Análisis FODA, Vigilancia, Paraguay.



## Alfavirus: Evidencia serológica de infección humana en Paraguay (Período 2012-2013)

Fátima Cardozo<sup>1</sup>, Brenda Konigheim<sup>1</sup>, Guillermo Albrieu-Llinás<sup>1</sup>, María Elisa Rivarola<sup>1</sup>, Javier Aguilar<sup>1</sup>, Alejandra Rojas<sup>1</sup>, Agustín Quaglia<sup>1</sup>, Malvina Páez<sup>1</sup>, Yvalena Guillén<sup>1</sup>, Luis Adrián Díaz<sup>1</sup>, María Asunción Vallejos<sup>1</sup>, Lilian Herebia<sup>1</sup>, María Lidia Recalde<sup>1</sup>, Marta Contigiani<sup>1</sup>, Laura Mendoza<sup>1</sup>.

1. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

**Introducción:** Los alfavirus pueden producir enfermedades febriles y encefalitis en huéspedes finales como caballos y humanos. Dentro de este género, el complejo del virus de la encefalitis equina venezolana (VEEV) incluye subtipos epizooticos patógenos y subtipos enzoóticos que no son patógenos en caballos (excepto subtipo IE, cepas mexicanas), aunque pueden causar síntomas febriles en humanos. El virus de Río Negro (RNV - VEEV subtipo VI) circula en Argentina, donde se asocia con enfermedad febril indiferenciada. Los virus Mayaro (MAYV) y Una (UNAV) pertenecen a un grupo diferente, el complejo del virus Semliki Forest, con circulación confirmada en América.

**Método:** El presente estudio tuvo como objetivo determinar las seroprevalencias de RNV, MAYV y UNAV mediante la prueba de neutralización por reducción de placas en 652 muestras de individuos paraguayos, provenientes principalmente del Departamento Central, entre los años 2012 y 2013. Las muestras con títulos de anticuerpos >1:20 contra RNV también se probaron para Mosso das Pedras (MDPV) - subtipo IF, subtipo IAB, y Pixuna (PIXV) - subtipo IV de virus que pertenece al complejo antigénico VEEV.

**Resultado:** La seroprevalencia global de RNV fue del 3,83%, y para la UNAV fue del 0,46% y no se detectaron anticuerpos neutralizantes contra MAYV en la población estudiada. Dos de las 27 muestras heterotípicas dieron positivo para PIXV. El 50.1% de los títulos de anticuerpos neutralizantes contra RNV fueron altos (igual o superiores a 1/640), lo que sugiere infecciones recientes. El efecto de la edad en la prevalencia de RNV fue insignificante.

**Conclusión:** Estos resultados brindan nueva información sobre alfavirus en Paraguay, y estos datos servirán como base para futuros estudios de seroprevalencia de otros VEEV y estudios para buscar posibles hospedadores y vectores de estos virus en la región.

**Palabra clave:** Alfavirus, seroprevalencia, Paraguay, virus de la encefalitis equina venezolana, Pixuna, virus de Río Negro.

## Factores de riesgo en trabajadoras sexuales en Villarrica Paraguay en 2017.

Cecilia M Méndez; María L Mercado; Richard Santacruz; Antonia Chávez; Pabla Ortellado; César Monges; Félix Careaga, Myrian E. Rivas.

1. Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción". Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Medicina. Cátedra de Microbiología.

**Introducción:** Las trabajadoras sexuales tienen riesgo alto de contraer y diseminar infecciones de transmisión sexual (ITS). El objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre los riesgos que implica la tarea que realizan. ¿Se plantea cuál es el riesgo de contraer ITS según la conducta sexual?

**Método:** Trabajo prospectivo, transversal realizado en setiembre de 2017. Se realizó una encuesta voluntaria y anónima a diez mujeres de tres establecimientos de Villarrica. Se excluyeron a aquellas con comportamiento agresivo, analfabetas o que realizan el servicio al llamado.

**Resultado:** Todas conocen la existencia de ITS. Ninguna refiere el diagnóstico de las mismas, pero han acudido a consultar por molestias genitales. Ninguna ha donado sangre ni ha recibido transfusiones. Seis tenían tatuajes y piercings. Nueve utilizan siempre preservativos, no usan drogas y están vacunadas contra la hepatitis B. Ocho iniciaron su actividad luego de los 15 años. Cinco realizan sexo oral, dos exclusivamente anal, dos sexo oral y anal y una, sólo vaginal. Dos refieren flujo y dolor durante el coito, pero ninguna presenta lesiones genitales.

**Conclusión:** Estas personas afrontan estigmatización, pobreza y falta de acceso a servicios sociales, lo que representa desafíos para la prevención del VIH. Las entrevistadas refieren no ser portadoras de ITS, pero pueden ser asintomáticas y diseminarlas. Una usuaria de drogas intravenosas que no utiliza preservativo aumenta el riesgo. Los efectos del alcohol disminuyen la capacidad de tomar decisiones y participan en prácticas riesgosas. Con esto se pretende maximizar la eficacia de los métodos actuales de prevención del VIH y aumentar la confianza en el sistema de salud.

**Palabra clave:** Trabajadoras sexuales, ITS, Factores de riesgo.

## Intervención veterinaria de focos de rabia animal en el Paraguay, año 2017

Ramón Recalde<sup>1</sup>, Jorge Miret<sup>1</sup>, Aurelio Fiori<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.

**Introducción:** La rabia es una enfermedad zoonótica endémica en el Paraguay causada por un Lyssavirus. La eliminación de la rabia depende de la aplicación de estrategias de control en donde la vacunación constituye una importante alternativa para disminuir y evitar la circulación del virus en los hospedadores susceptibles. El objetivo de este trabajo fue intervenir los focos de rabia animal ocurridos de enero a septiembre en todo el país por medio de la vacunación canina y felina con la finalidad de crear una barrera sanitaria de seguridad y evitar la expansión de la rabia a partir del foco endémico.

**Método:** Se aplicó la vacuna RAI-VET LÍQUIDA (Biovet, Brasil), a todos los perros y gatos que se encontraban viviendo en un radio de 5 km a partir de los 45 focos de rabia animal (bovina y por quiróptero) de todo el país notificados por el Servicio Nacional de Salud y Calidad Animal (SE-NACSA) al PNCZ y CAN.

**Resultado:** Se vacunaron un total de 2581 perros y 1060 gatos, procedentes de los 44 focos de rabia bovina y 1 foco de rabia ocasionado por quiróptero, notificados al PNCZ y CAN, hasta octubre de 2017, ocurridos en los departamentos de Concepción, San Pedro, Cordillera, Central, Paraguarí, Caaguazú, Misiones, Itapúa, Amambay, Ñeembucú, Paraguarí, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

**Conclusión:** La aplicación masiva de la vacuna antirrábica en los caninos y felinos a partir de los focos notificados de rabia animal constituye una importante estrategia de control de la incidencia de la enfermedad en las mascotas, quienes por su estrecho contacto con las personas también pueden transmitir esta zoonosis a los humanos.

**Palabra clave:** rabia, vacunación, perros, gatos, bovinos, Paraguay.

## Infecciones oportunistas en pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana. Paraguay. 2010-2016

María Eugenia León<sup>1</sup>, Aníbal Kawabata<sup>1</sup>, Claudia Cabañas<sup>1</sup>, Gladys López<sup>2</sup>, Tania Samudio<sup>2</sup>.

1. Laboratorio Central de Salud Pública.
2. Programa Nacional de SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

**Introducción:** Determinar la seroprevalencia de infecciones oportunistas (Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Toxoplasmosis y Citomegalovirus) en pacientes con VIH que fueron diagnosticados e institucionalizados en el Programa Nacional de Control de VIH/SIDA/ITS durante el periodo 2010 a 2016.

**Método:** Estudio epidemiológico descriptivo, retrospectivo, analítico de corte transversal. Se incluyeron 15.086 muestras de pacientes de todas las edades, con diagnóstico de VIH que fueron institucionalizados en el Programa Nacional de Control del VIH/SIDA/ITS (PRONASIDA) entre enero de 2010 y diciembre de 2016. Se realizaron estudios serológicos para detección de infecciones oportunistas (VHA, HBsAg, VHC, Toxoplasmosis IgM y Citomegalovirus IgM).

**Resultado:** La prevalencia global de infecciones oportunistas es de 6.8% (n=1032). La infección oportunista más frecuente fue la Hepatitis B con 482 casos, la segunda IO más importante fue Citomegalovirus encontrándose 279 casos, luego Toxoplasmosis y Hepatitis C con 135 y 134 casos respectivamente, y por último la Hepatitis A con 2 casos.

**Conclusión:** La Hepatitis B fue la principal causa de infecciones oportunistas en los pacientes con VIH en Paraguay en los últimos 7 años, luego siguen los pacientes infectados con Citomegalovirus, Toxoplasmosis y Hepatitis C. Por tanto, es necesario mejorar los programas integrales de atención en nuestro país y garantizar el acceso de los pacientes a la terapia antirretroviral con el fin de disminuir las complicaciones y mejorar la calidad y la expectativa de vida de esta población. Las estimaciones precisas de la prevalencia de las infecciones oportunistas son esenciales para la formulación de políticas basadas en la evidencia y la asignación de recursos, así como un impacto positivo en las estrategias generales de prevención y tratamiento.

**Palabra clave:** Infecciones oportunistas, VIH, Sida, Paraguay.

## Situación de la Mortalidad en pacientes con tuberculosis asociada a VIH. Paraguay, 2016

Sarita Aguirre<sup>1</sup>, Roscío Gómez<sup>1</sup>, Montiel<sup>1</sup>, Mirian Álvarez<sup>1</sup>.

1. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis

**Introducción:** La tuberculosis (TB) ha superado recientemente al VIH como el principal agente infeccioso a nivel mundial, pero las dos enfermedades continúan mostrando una sinergia letal de impacto negativo en la sociedad. **Objetivos:** Describir la situación de la mortalidad en pacientes con tuberculosis asociada al VIH.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se utilizaron los datos registrados en la base de datos del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT) del año 2016. Los datos fueron analizados en planilla electrónica Excel desagregado por sexo, tipo de paciente y tipo de tuberculosis además del tiempo transcurrido entre la defunción y el inicio de tratamiento.

**Resultado:** Fueron analizados un total de 77 pacientes fallecidos con tuberculosis asociada al VIH. Se describió que la mortalidad ocurrió en el 75% de los casos; el 81% de los casos se trataron de casos nuevos de TB. El 70% de los casos fueron diagnosticados por clínica y sólo el 60% de los casos han iniciado terapia antirretroviral. El 50% de las formas extrapulmonares son de localización meníngea. Se ha visto además que sólo el 35% de los casos cuenta el último recuento de nivel de CD4 entre los que el 96% de los mismos contaban con un nivel de CD4 menor a 350 células. Un 32% de los pacientes fallecieron durante la primera semana de inicio de tratamiento.

**Conclusión:** Se ha encontrado que entre los pacientes fallecidos con tuberculosis asociada a VIH que el sexo predominante es el masculino, el mayor porcentaje de fallecidos se han producido en la Region Sanitaria de Asunción, Central y Alto Paraná. Entre las características clínicas y epidemiológicas se vio que las formas pulmonares, nuevas y clínicamente diagnosticadas corresponden al mayor porcentaje de los fallecidos. Se observa que del total de pacientes fallecidos el 60% contaba con terapia antiretroviral pero no se tuvo acceso a datos acerca de la oportunidad en el inicio de la misma. De acuerdo al conteo de CD4, no se cuenta con datos de conteo en un gran porcentaje de fallecidos y de los que si se conocen datos, el nivel de CD4 fue menor a 350 células. El mayor porcentaje de fallecidos ocurrió en la primera semana de haber iniciado el tratamiento para tuberculosis.

**Palabra clave:** tuberculosis, coinfección, mortalidad.

## Leishmaniosis tegumentaria americana: tendencia y estudio de casos, Canindeyú, 2007 - 2017.

Marcelo Avalos<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>2</sup>.

1. Unidad de Salud de la Familia de Yvypyta, Departamento de Canindeyú.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** En Paraguay la Leishmania (*Vannia*) *braziliensis* es el único agente de la Leishmaniosis Tegumentaria Americana (LTA), considerada una enfermedad infecciosa desatendida (EID). El 80% de LTA provienen de los departamentos de San Pedro, Alto Paraná, Caaguazú y Canindeyú. Objetivo: Comparar la tendencia de LTA en el departamento de Canindeyú del 2007-2017 y caracterizar los casos de LTA del distrito Yvypyta 2016 - 2017

**Método:** Estudio descriptivo transversal, en el Distrito Yvypyta, Departamento de Canindeyú. Para la tendencia de casos se consideró los últimos diez años (2007-2017) y para la descripción de casos desde noviembre 2016 a julio del 2017. Fuente de datos: manual de diagnóstico y tratamiento Leishmaniasis, registros de SENEPA, historias clínicas, resultados de Laboratorio. Se realizó inspección médica y tratamiento en la USF Yvypyta además de descripción ambiental de la zona de residencia de los casos.

**Resultado:** Del 2007 al 2017 se reportaron 666 LTA con un rango 243 y 2 respectivamente. En el 2017 fueron tratados cinco casos de Leishmaniasis, cuatro masculinos y uno femenino, mediana de edad 52 (DE± 26) años, todos agricultores. Según el tipo de lesión tres cutánea y dos mucosas; localizadas en extremidades (brazo y tobillo), región mastoidea, tabique nasal y paladar. Todos tratados de manera ambulatoria con antimonio de meglumina, previa evaluación clínica/laboratorial con seguimiento médico, efectos adversos presentados: dolor de cabeza(n=4), fiebre(n=1), aumento de enzimas hepáticas(n=1). Estudio Ambiental: zona rural/boscosa con deforestación, caminos de tierra, casas aisladas, sin energía eléctrica ni agua potable.

**Conclusión:** La tendencia de LTA tuvo una marcada disminución en el transcurso de los años lo que podría atribuirse al aumento de la deforestación en la región. La mayoría fueron hombres adultos, agricultores residentes de zonas boscosas. Es importante que los médicos de las zonas rurales identifiquen y traten los casos de manera oportuna.

**Palabra clave:** Leishmaniasis, *Leishmania braziliensis*, Paraguay.

## Identificación de recién nacidos con posible microcefalia a través de INTERGROWTH.21

Norma Andrada<sup>1</sup>, María Barbosa<sup>1</sup>, Fátima Vázquez<sup>2</sup>.

1. Hospital Materno Infantil San Pablo, Asunción.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Antecedentes:** La microcefalia se define como una condición al nacer en la que el perímetro cefálico (PC) es menor que lo esperado para la edad al nacer y el sexo. Puede presentarse como una condición aislada o asociadas al virus del Zika como se observó a mediados del 2015 en Brasil. El objetivo fue identificar a los Recién Nacidos (RN) con posibles microcefalias a través de del estándar INTERGROWTH-21st en el Hospital Materno Infantil San Pablo, enero a diciembre 2016.

**Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo transversal, utilizando el estándar INTERGROWTH-21st. Se utilizaron carnet perinatal, fichas del RN, hojas de egresos, historias clínicas de las madres. Se seleccionaron los RN con  $PC \leq 32$  cm. Se clasificó como microcefalia leve con Puntaje  $Z < 2$  DE y microcefalia grave con Puntaje  $Z < 3$  DE. Los datos recolectados fueron el PC, edad gestacional, sexo, peso y talla, se procesaron y tabularon para una mejor interpretación en una planilla Microsoft Excel 2010.

**Resultado:** Del 01 de enero al 30 diciembre de 2016 se registraron 2.998 partos, 380 (13%) RN con  $PC \leq 32$  cm. De los cuales 265(70%) RN con Puntaje (-1 DE y mediana); 96(25%) RN con microcefalia leve y 19(5%) RN con microcefalia grave. El 57% con microcefalia leve son del sexo femenino y el 53% de los RN con microcefalia grave son del sexo masculino. Al 5% de los RN con microcefalia leve se realizó estudio para zika y arrojaron resultado negativo.

**Conclusión:** Por este método se identificaron casos leves y graves de microcefalia. El algoritmo puede identificar más casos sospechosos a ser estudiados por diferentes causas: Zika, TORCH, entre otras. Se recomienda Aumentar la conciencia entre los obstetras, pediatras que la microcefalia pueden estar asociadas a las infecciones de virus Zika y deben ser investigadas.

**Palabra clave:** Microcefalia, Perímetro Cefálico, Zika.

## Brote de Parotiditis de la Penitenciaría Nacional de Tacumbú – Asunción Julio 2017.

Diego Medina<sup>1</sup>, Sandra Irala<sup>2</sup>, Esther Pedrozo<sup>2</sup>.

1. Décimo Octava Región Sanitaria, Unidad Epidemiológica Regional.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** La parotiditis es una enfermedad viral altamente contagiosa. La notificación es inmediata en fichas individuales y semanales en planilla de ENO. Su periodo de incubación es de 12 a 25 días. Su contagiosidad se da desde antes del inicio de los síntomas hasta 9 días. En el 2016 se confirmaron 15 casos de parotiditis en toda la región de capital. Se registró brotes en el penal desde marzo del 2017 totalizando 24 casos. En abril, 15 casos. Entre mayo y junio 67 casos. El 25 de julio el penal reporta a la UER de la Décimo Octava Región Sanitaria casos nuevos de la enfermedad afectando en la mayoría a los pabellones de Remar y Libertad. El objetivo fue confirmar la existencia de un nuevo brote en los pabellones Remar y Libertad en el mes de julio, realizar búsqueda activa y retrospectiva de casos, caracterizando el evento en tiempo, lugar y persona.

**Método:** Se realizó Búsqueda Activa Institucional (registros y/o cuadernos de consultas) y Búsqueda Activa Comunitaria (dentro de los pabellones afectados) aplicando la definición de caso de la OMS captando los casos presentados entre las semanas epidemiológica N° 27 a la 30.

**Resultado:** Se identificaron 63 casos, de los cuales 46 corresponden a los pabellones de remar y libertad. El rango de edad más afectada fue de 18 a 25 años con un total de 27 casos. Fueron apareciendo de manera diaria llegando a su pico máximo el 19 de julio. Todos los casos presentaron aumento de las parótidas y en su gran mayoría fiebre, dolor de oído, dolor de cuello y cefalea.

**Conclusión:** Se confirma brote, de los cuales 6 presentaron complicaciones. El hacinamiento y la súper población sigue siendo un problema importante para la diseminación de enfermedades dentro del penal.

**Palabra clave:** brote, parotiditis, penitenciaría, población cautiva.



## Vigilancia de Síndrome Guillain Barre en el contexto de la vigilancia complicaciones por virus Zika

Silvia Gómez<sup>1</sup>, Sandra Irala<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>1</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** En Paraguay en abril de 2016 se implementó la vigilancia de síndrome Guillain Barre en el contexto de la vigilancia de complicaciones por virus Zika, de notificación obligatoria e inmediata. El objetivo es la descripción de este sistema de vigilancia en el periodo 2016 – 2017.

**Método:** Estudio descriptivo transversal. La vigilancia se realizó según lo establecido en el Protocolo de Vigilancia de infección por Virus Zika teniendo tres definiciones de caso: sospechoso, confirmado y descartado. La herramienta de recolección de datos fue la ficha de Síndrome Neurológico Asociado a Zika que es cargada en una plataforma en línea y los datos son analizados por medio de Epi Info 7. Para confirmar la asociación se necesita una prueba positiva por laboratorio en RTPCR (LCR, suero y/u orina).

**Resultado:** En el 2016 fueron notificados 88 casos distribuidos en 15/18 regiones, 55% fueron masculinos, la mediana de edad fue de 21 años (rango 1 – 86) ningún caso fue confirmado, 38 descartados y 50 sospechoso. En el 2017 hasta la semana epidemiológica 44 fueron notificados 63 casos distribuidos en 14/18 regiones, 68% fueron masculinos, la mediana de edad fue de 18 años (rango 1 – 84) un caso fue confirmado, 52 descartados y 10 sospechoso. El promedio de casos por semana fue de 2 para ambos años.

**Conclusión:** La vigilancia muestra un comportamiento similar entre ambos años siendo el sexo masculino el más afectado, el promedio de casos por semana fue igual para ambos. El número de sospechosos del 2016 se debió a la falta de medios de diagnósticos. La rápida notificación y toma de muestra es fundamental para una correcta evaluación sobre la asociación al virus Zika.

**Palabra clave:** Zika, Síndrome Guillain Barre, vigilancia.

# Análisis de la Situación de la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus en el Distrito de Bahía Negra.

Emigdia Barboza<sup>1</sup>, Rosa Galeano<sup>2</sup>.

1. Unidad de Salud de la Familia de Bahía Negra, Departamento de Alto Paraguay.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo.

**Introducción:** Según datos de la OMS las enfermedades crónicas no transmisibles serán responsables de 60% del daño (morbilidad) y de 73% de todas las muertes ocurridas en el mundo para el 2020, la lucha contra las mismas es uno de los mayores retos que debe enfrentar el sistema de salud siendo la causa más frecuente de incapacidad prematura y por la complejidad y costo elevado del tratamiento. En el distrito de Bahía Negra se ha registrado una gran cantidad de personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM), por lo cual como objetivo del trabajo es identificar a la población afectada, determinar las principales complicaciones y factores de riesgo.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, periodo de estudio mes de noviembre 2017, Centro de Salud de Bahía Negra usando como fuente de datos, registros diarios de consulta e historias clínicas de personas con diagnóstico de HTA y DM.

**Resultado:** Se encontraron 157 personas con las enfermedades en cuestión, 120 HTA y 37 con DM en un grupo de 973 personas, de las 157, 29 tienen ambas enfermedades. La prevalencia de HTA en la población mayor de 15 años es de 12%, de la DM es del 4% y la doble carga 3%, la prevalencia en los mayores de 60 años de HTA es del 50% y para la DM del 11%. Presentan retinopatía como factor de riesgo más frecuente el 7% de los que padecen estas enfermedades. El 86% de las personas con HTA lleva una vida sedentaria y de todos los casos HTA/DM solo el 50% lleva tratamiento regular.

**Conclusión:** Se observa una elevada prevalencia de HTA/DM en la comunidad con complicaciones incapacitantes siendo los adultos mayores los más afectados, como principales problemas modificables están falta de adherencia al tratamiento y el sedentarismo.

**Palabra clave:** Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Bahía Negra.

## Notificaciones de Síndrome febril Agudo con Sospecha de Dengue, Departamento Alto Paraná, Año 2014.

Mónica Arellano<sup>1</sup>, Mara Muñoz<sup>2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Equipo de Operaciones de Campo.
2. Organización Panamericana de la Salud.

**Introducción:** El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus dengue del género flavivirus que es transmitida por la picadura del mosquito hembras de la especie *Aedes aegypti*. El periodo intrínseco es de 4 a 10 días y el mosquito infectado puede transmitir la enfermedad durante toda su vida. El objetivo de este trabajo fue caracterizar los casos de dengue en tiempo, lugar y persona, Alto Paraná 2014.

**Método:** Se realizó el análisis de la Base de datos de dengue año 2014, del departamento de Alto Paraná, proporcionado por la Unidad de Gestión de Datos (UGD) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS). Se hallaron las frecuencias absolutas y relativas de las variables lugar y persona, fecha de inicio de síntomas por semanas epidemiológicas, distritos de residencia, Edad, sexo y síntomas.

**Resultado:** De las SE 1 al 53 del año 2014 se notificaron 539 casos de dengue confirmados y sospechosos, el grupo de edad más afectado fue el de (20 a 39 años), el 52% fueron del sexo masculino 247 (46%) fueron más los pacientes con síntomas sospechosos de Dengue que acudieron al servicio para la consulta (rango 1-60), El (100%) se refirió presentar fiebre como síntomas del dengue, (88%) cefalea, (78%) mialgia, (63%) artralgia, (50%) dolor retro-ocular, (46%) náuseas, el (20%) vómito, el 57 % de los casos reside en Ciudad del Este, seguido por Pte. Franco con 20% y Minga Guazú con 9%.

**Conclusión:** Sabiendo que en nuestro país el dengue es una enfermedad endémica, es esencial reforzar el sistema de vigilancia de SFA de manera intersectorial a fin de reducir el número de casos y su impacto en el sistema de Salud Pública.

**Palabra clave:** Síndrome Febril, Dengue, semana epidemiológica.

# Evaluación de las planillas semanales de Enfermedades de Notificación Obligatoria en tres distritos de las Undécima Región Sanitaria, año 2017.

Neida Lezcano<sup>1</sup>, Fátima Vázquez<sup>2</sup>.

1. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Equipo de Operaciones de Campo.
2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** La Undécima Región Sanitaria, tiene un flujograma de información para la presentación de las planillas semanales desde el nivel local, nivel distrital y nivel regional para luego ser consolidado y enviado al nivel nacional que es la Dirección General Vigilancia de la Salud. El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de los datos en cuanto a la completitud y puntualidad de las planillas semanales de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) de tres distritos del departamento Central.

**Métodos:** Descriptivo de corte transversal. Entrevista a los encargados distritales. Se utilizó las planillas de notificación semanal proveídas por el Departamento de Bioestadísticas Regional, las fichas de notificación, además, se tuvo en cuenta las fichas de leishmaniosis individual para comparar con las planillas semanales. Para el cálculo de puntualidad se tuvo en cuenta las fechas de recepción y para la completitud el llenado de las planillas. El período de estudio fue desde la semana epidemiológica (SE) 1 al 22. Los datos fueron recolectados y tabulados en Excel para análisis e interpretación.

**Resultados:** Los tres distritos contaban en total con 11 servicios, de los cuales ocho cumplieron al 100% con puntualidad. El 100% de las planillas enviadas estaban incompletas. En la SE del 1 al 22 se notificaron 22 fichas Leishmaniasis Visceral y Mucocutáneo notificados por seis servicios, de los cuales uno registró en la planilla semanal de ENO.

**Conclusión:** El mayor porcentaje de puntualidad de envió de las planillas semanales se observó en ocho servicios; sin embargo, en cuanto a la completitud ninguno de los servicios realiza el llenado correcto. Además, se verificó que solo son llenadas las fichas de notificación que no son registradas en las planillas semanales. Se recomienda realizar una capacitación para el llenado correcto de las planillas semanales de las ENO y registro de los casos notificados.

**Palabra clave:** planillas, notificación, calidad de datos.

# Prevalencia de Chagas positivo en embarazadas en el Hospital Regional de Villa Hayes, 2017.

Miryam Soliz<sup>1</sup>, Esther Pedrozo<sup>2</sup>.

1. Hospital Regional de Villa Hayes, Departamento de Presidente Hayes.

2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Análisis.

**Introducción:** La enfermedad de Chagas es una de las enfermedades desatendidas más importantes de América Latina. El corte de transmisión vectorial fue certificado en el 2008 la región oriental del país y en el 2016 el departamento de Boquerón, quedando pendiente el departamento de presidente Hayes. El objetivo de estudio es determinar la prevalencia de Chagas positivo en embarazadas que acuden a consulta en el Hospital Regional de Villa Hayes, durante el periodo de enero a Setiembre del 2017.

**Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo de corte trasversal, en el Hospital de Regional de Villa Hayes, de enero a setiembre de 2017. Como fuente de datos se utilizó los registros de consultas de mujeres embarazadas. Se incluyó a toda embarazada con resultado de test rápido y con datos de semana de gestación. Se excluyeron registros con datos incompletos. Para el análisis de datos se elaboró una base de datos y se calcularon proporciones, rango y frecuencias con el programa informático Epi Info 7. Todos los datos se manejan de forma confidencial.

**Resultado:** En el periodo de estudio consultaron 1367 mujeres embarazadas, un 47% (n=641) tenía test rápido para Chagas y un 27%(n=369) tenían datos completos. De las 369 embarazadas un 4% (n=15) dio positivo para Chagas. De los casos positivos la mediana de edad es de 24 (DE  $\pm$  6,3) años; la mediana de semanas de gestación es de 20 (DE  $\pm$  9,6) semanas, el 88% provienen de zonas urbanas.

**Conclusión:** Un 4% de las mujeres embarazadas que consultaron el HRVH tienen un resultado positivo para Chagas. Los casos positivos corresponden a mujeres jóvenes que provienen en su mayoría de zonas urbanas. Se recomienda mejorar la calidad de datos y la cobertura de test rápido en esta población.

**Palabra clave:** Chagas, Test rápido, Embarazadas, Paraguay.

## Calidad de datos de la planilla semanal de enfermedades de notificación obligatoria de la XVI Región Sanitaria Boquerón

Hugo Paredes<sup>1</sup>, Fátima A Vázquez<sup>2</sup>

1. Décimosexta Region Sanitaria Boquerón, Unidad Epidemiológica Regional

2. Dirección General de Vigilancia de la Salud, Unidad de Analisis

**Introducción:** El trabajo consistió en el análisis de calidad de datos (Puntualidad y completitud) de las planillas semanales de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) y el objetivo fue evaluar la calidad de los datos de las planillas de ENO de las semanas epidemiológicas (SE) 01 al 46 del año 2017.

**Método:** Estudio descriptivo de corte transversal. El estudio comprendió desde la SE 01 al 46. Para la puntualidad se consideró a tiempo las planillas que fueron enviadas los días martes y como tardío las enviadas los días miércoles. Para completitud se considera como completo el llenado de las celdas con números y para las incompletas se tuvieron en cuenta las celdas vacías o llenados con guiones.

**Resultado:** La Región Sanitaria cuenta con 23 unidades notificadoras, de los cuales 12 (52%) han enviado la planilla ENO con puntualidad, 1(4%) de las unidades notificadoras tiene una completitud más del 80%, 3 (13%) con más del 60%, y los 19 servicios de salud restantes por debajo del 60%.

**Conclusión:** El consolidado de las planillas semanales de las unidades notificadoras se envía en tiempo y forma los días miércoles al nivel central, sin embargo, esto requiere de mucha insistencia de parte de la unidad epidemiológica regional para que envíen a tiempo las planillas semanales de ENO. En cuanto a la completitud se tiene un bajo porcentaje. Se recomienda capacitar al personal de salud para el llenado correcto de la planilla semanal de notificación obligatoria. Sensibilizar a los servicios notificantes en la importancia de la notificación oportuna.

**Palabra clave:** Planilla semanal. puntualidad, completitud, notificación.

Premios a trabajos de investigación  
“Sección Temas Libres”

1-Mejor trabajo-Presentación ORAL:

***“BCG y el riesgo de lepra en Ciudad del Este, Estudio de casos y controles, Año 2017”.***

Presentador: Nancy Cuevas

2-Mejor trabajo- Presentación PÓSTER:

***“Comportamiento sedentario en la población adulta del Paraguay”***

Presentador: Eduardo Enciso Álvarez

3-Sesión especial- Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo Básico Mención de honor:

***“Identificación de recién nacidos con posible microcefalia a través de INTERGROWTH.21”***

Presentador: Norma Andrada