



Edición N° 10

Semana Epidemiológica: 10

13 de marzo – 2014

**Dra. Águeda Cabello**

Dirección General de Vigilancia de la Salud  
(DGVS)

**Editores**

**Dr. Iván Allende**

Dirección de Vigilancia de Enfermedades  
Transmitidas por Vectores -DGVS

**Dra. Andrea Ojeda**

Centro Nacional de Enlace-DGVS

**Colaboradores de esta Edición:**

- **Dra. Marta von Horoch**  
Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Desirée Recalde**  
Unidad de Gestión de Datos.
- **Lic. Bettiana Martínez**  
Epidemióloga de Guardia.
- **Dra. Katia Peralta**  
Epidemióloga de Guardia.
- **Gloria Morel**  
Cartografía
- **Responsables de la publicación en la WEB:** Gustavo Troche, Julio González

# Boletín

*Epidemiológico*

*Semanal*

El Boletín Epidemiológico es el órgano oficial de difusión de la DGVS y comunica la situación de los eventos bajo Vigilancia establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número contiene datos de la SE 10 (2 de marzo al 8 de marzo) del año 2014.

## Contenido

Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
<b>Resumen del contenido</b>	<b>3</b>
○ Dengue	4
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	9
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	12
○ Informaciones de interés general	13

## Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

En la siguiente tabla se presentan datos comparativos, en el mismo período, de números de casos y tasas de incidencia de las enfermedades de notificación obligatoria de la SE 01 (29 de diciembre 2013) hasta la SE 10 (8 de marzo 2014). Los datos del año 2014 están sujetos a modificación.

**Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria.**

### Casos confirmados registrados en los años 2012, 2013 y 2014

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2012		Año 2013		Año 2014		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>	Dengue	6.024	90	52.446	17149	384	6
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	12	0	25	0	21	0
	Paludismo	3	0	4	0	3	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida	3	0	6	0	2	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	0	0	0	0
	Tos Convulsa	1	0	13	0	26	0
	Parotiditis	45	1	40	1	23	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transm. por Alimentos (ETA)	29	0	0	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	1	0	0	0	0	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	7	0	2	0	0	0
	Hepatitis B	7	0	1	0	1	0
	Hepatitis C	1	0	3	0	0	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	61	1	32	0	37	1
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	39	1	28	0	12	0
	Fiebre Tifoidea	2	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis**	80	1	28	0	0	0

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la SE 1, 2014 sin información.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los casos de tos convulsa registran un aumento del 100% con respecto al año pasado, cabe mencionar que son casos aislados y que los mismos se encuentran en edades en las que la cobertura de vacunación aún no es completa. Implica que existe circulación de Bordetella Pertussis en adultos.

Los datos de 2014 se encuentran sujetos a modificación debido a los retrasos propios de sistemas de vigilancia integrados que requieren de verificación de notificaciones antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.

## Resumen del Contenido

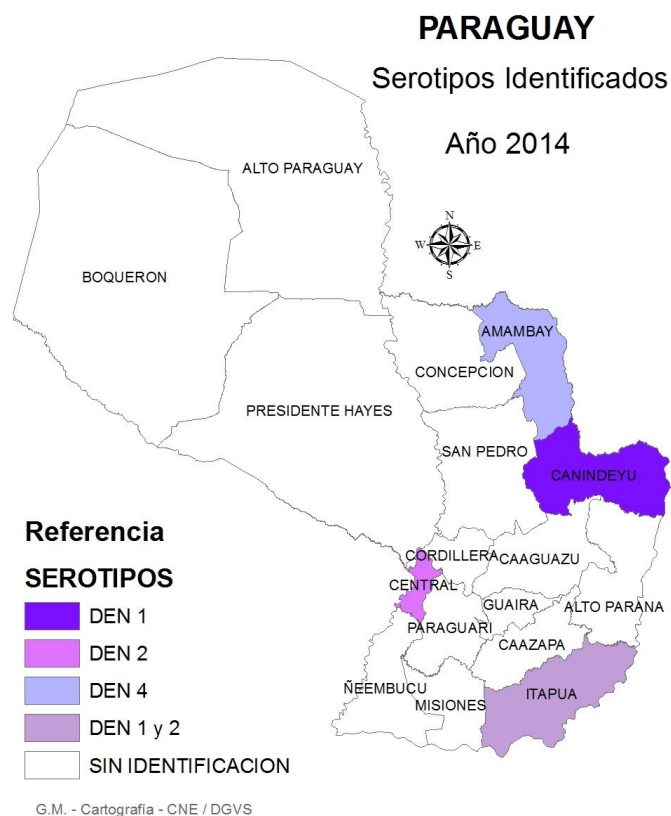
Eventos bajo Vigilancia	Casos confirmados	Casos en Estudio	Casos Fatales	Observación
Dengue	384	5.116	1	El Dengue es endémico en el Paraguay desde 2009 (transmisión persistente) por tanto los datos a partir de la SE 1 son a efectos metodológicos.
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	457		33	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 1 de marzo 2014 (SE 9)

## Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 8 de marzo (**SE 10**), se han notificado al sistema de vigilancia **6.039** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **384 (6,3%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexos epidemiológico, **539 (8,9%)** han sido descartados, y continúan como sospechosos **5.116 (84,7 %)**.

Teniendo en cuenta la procedencia de las notificaciones y su frecuencia, se distribuyen de la siguiente manera en orden descendente: **Área Metropolitana, 4.981 (82,4%), eje Centro Oriental: 419 (6,9%); eje Centro Occidental: 165 (2,7%) eje Norte: 253 (4,1%), eje Sur: 176 (2,9 %) y eje Chaco: 45 (0,7%)**. Importante destacar que los datos de la SE 10 aún pueden sufrir modificaciones.

En lo que va del año, el LCSP ha detectado muestras positivas para **DEN-1 DEN-2 y DEN-4**. La circulación de estos serotipos se reflejan en el mapa. Es importante recordar que estos serotipos circularon activamente durante el año 2013 en las mismas localidades por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea de distintos serotipos.



**Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 10. Paraguay, 2014.**

**Periodo: Desde la SE 1 hasta la SE 10**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	928	232	695	1
	CENTRAL	4046	128	3748	170
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito )	7		4	3
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>4981</b>	<b>360</b>	<b>4447</b>	<b>174</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	72		69	3
	PARAGUARI	93		20	73
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>165</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>76</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	34		32	2
	CAAZAPA	5		1	4
	CAAGUAZU	58		52	6
	ALTO PARANA	225		186	39
	CANINDEYU	97	4	77	16
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>419</b>	<b>4</b>	<b>348</b>	<b>67</b>
NORTE	CONCEPCION	17		5	12
	AMAMBAY	144	10	44	90
	SAN PEDRO NORTE	72		60	12
	SAN PEDRO SUR	20		19	1
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>253</b>	<b>10</b>	<b>128</b>	<b>115</b>
SUR	ITAPUA	155	6	80	69
	ÑEEMBUCU	15		1	14
	MISIONES	6		3	3
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>176</b>	<b>6</b>	<b>84</b>	<b>86</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	41	4	20	17
	ALTO PARAGUAY	0			
	BOQUERON	4			4
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>45</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>21</b>
<b>Total general</b>		<b>6039</b>	<b>384</b>	<b>5116</b>	<b>539</b>

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

Actualmente el número de casos notificados al sistema de vigilancia nos mantiene en el período interepidémico y transmisión persistente de baja intensidad prácticamente en todo el país.

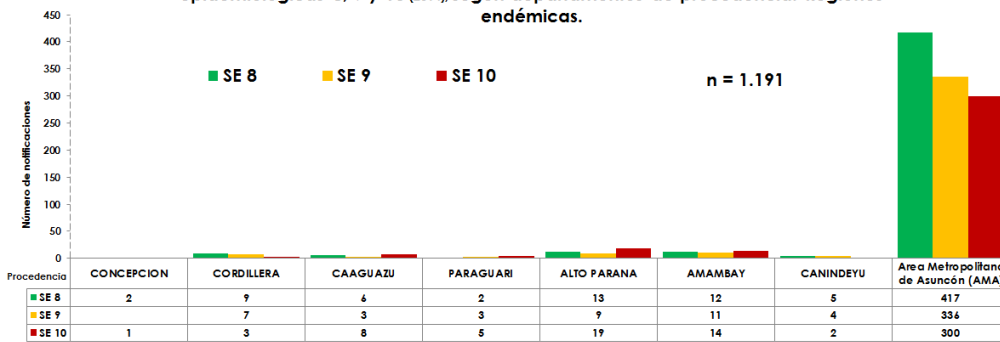
## Notificaciones de dengue

En la **SE 10** se notificaron un total de **370 febriles** y el departamento de Itapúa es el que se ubica en franja epidémica por superar el número máximo de casos esperados en esa semana. **(Ver mapa)**

Entre las semanas **8 y 10 de 2014** se registraron un total de **1.249** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **15 departamentos**. De estos, un total de **1.191 (95,3%)** corresponde a **regiones endémicas** del país y en las **regiones no endémicas** se registraron un total de **58 (4,6%)**-**Ver gráfico 1**-, donde **Guairá, Boquerón y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados. **(Ver gráfico 2)**.

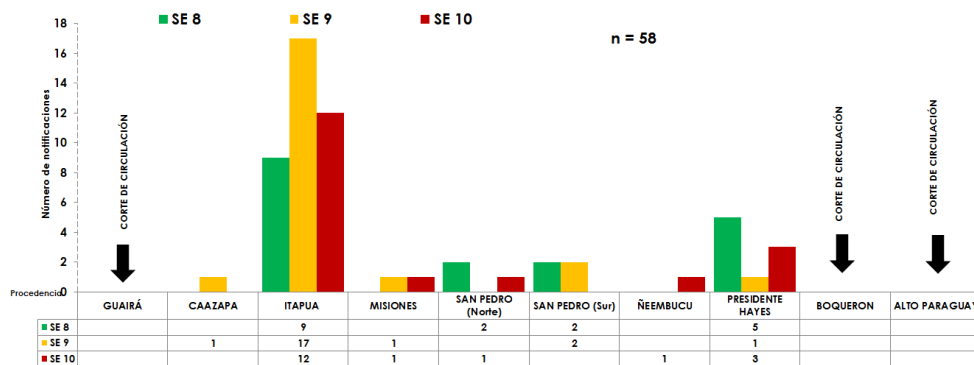
### Gráfico 1

**Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 8, 9 y 10 (2014), según departamentos de procedencia. Regiones endémicas.**



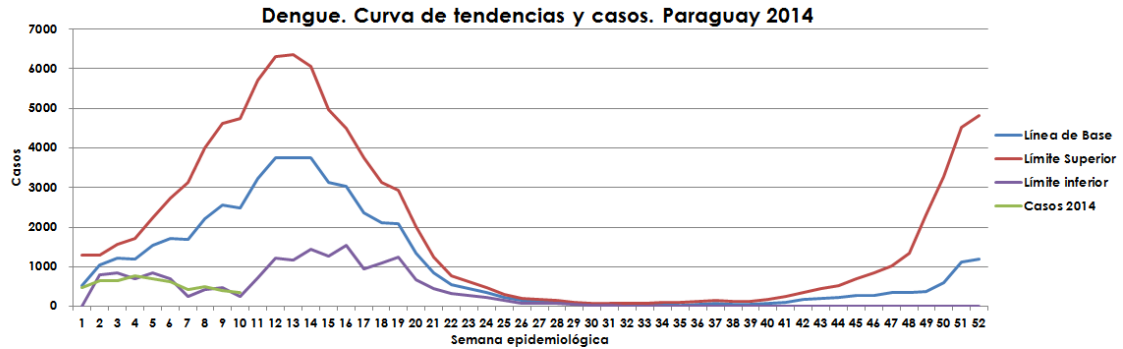
### Gráfico 2

**Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 8, 9 y 10 (2014), según departamentos de procedencia. Regiones no endémicas.**



Actualmente y de acuerdo al corredor de tendencias, el número de casos ubica al país dentro del canal de casos esperados para esta época del año, oscilando alrededor del número mínimo de casos esperados por semana.

**Gráfico 3**

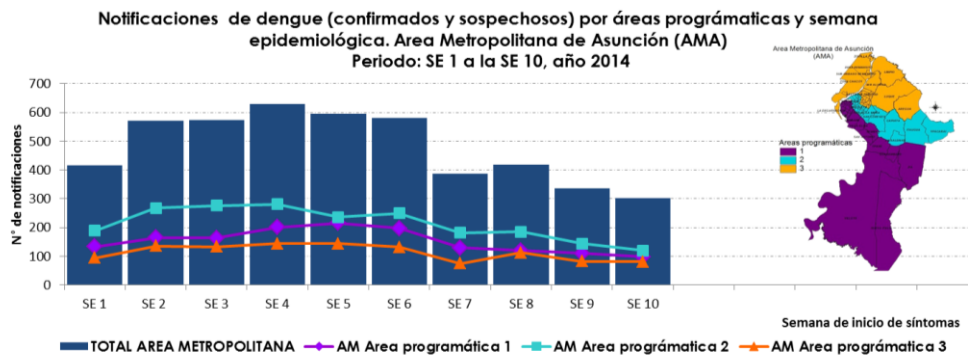


## Área Metropolitana de Asunción (AMA)

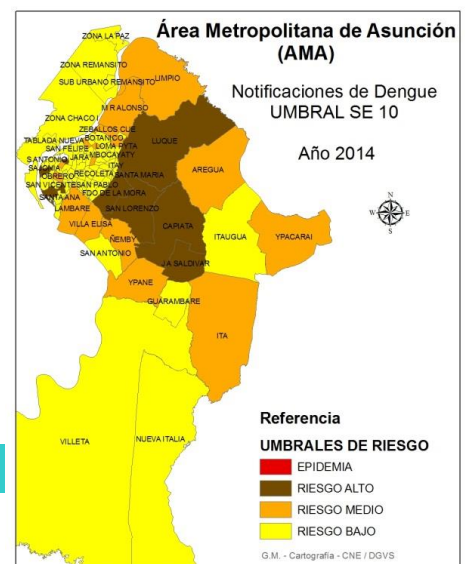
### Dengue. Comportamiento en Área metropolitana de Asunción (AMA).

En lo que va del año 2014, hasta la SE 10, se registraron un total de **4807 notificaciones**, de los cuales **301** corresponden a pacientes que iniciaron síntomas en la SE 10, registrándose un descenso de 10,4% (336 a 301) en comparación a la SE 9.

**Gráfico 4**

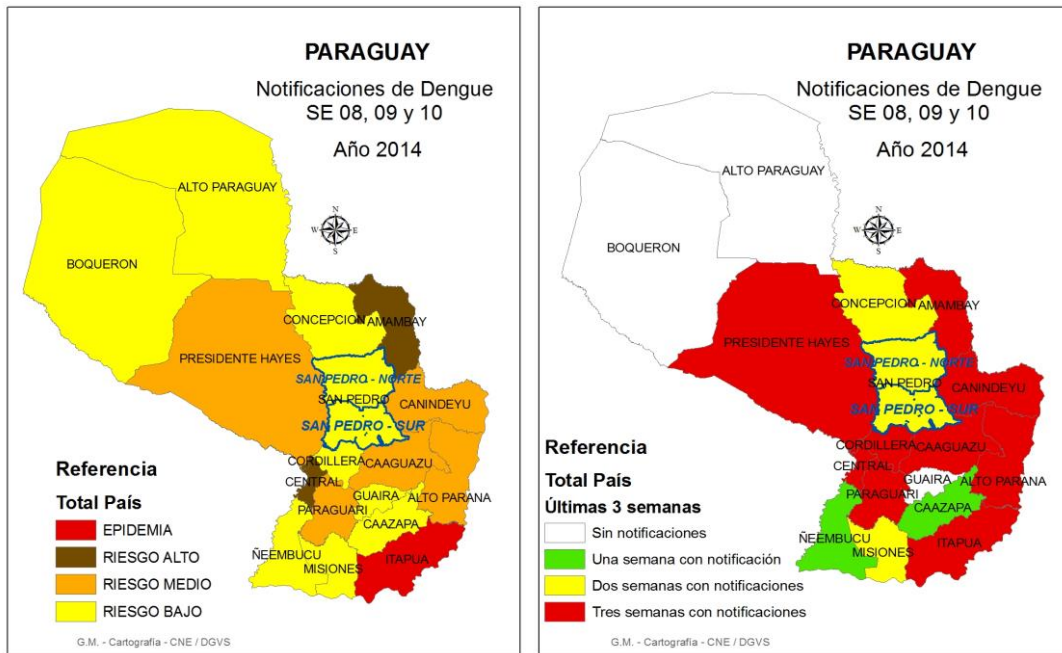


En cuanto a la vigilancia por umbrales de riesgo; en la SE 10 (02 al 10 de marzo), en general, AMA se ubica en riesgo alto, afectando principalmente a los distritos del departamento Central como: **J.A. Saldívar, San**



Lorenzo, Capiatá y Luque y los barrios **Bañado Sta. Ana, Republicano, Ricardo Brugada y Sajonia** de Asunción; de acuerdo a los indicadores de los umbrales de riesgo construidos en base al histórico de notificaciones de cada distrito (2009-2013).

## Mapas de Riesgo. SE 10





# Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

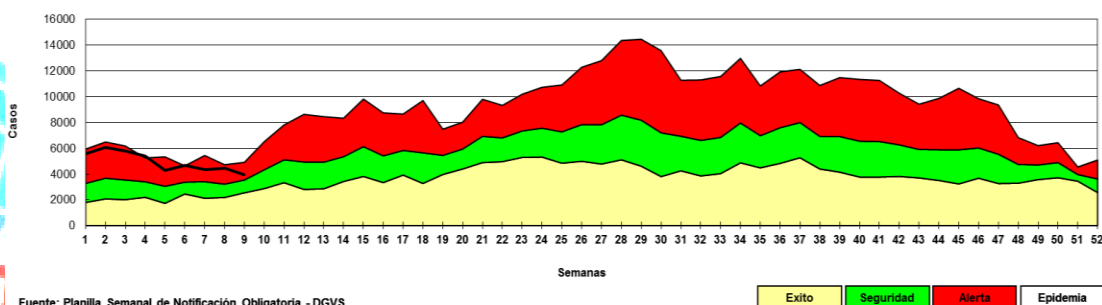
## Semana 9 - 2014

### 1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en las SE 1 a 9 (29 de diciembre de 2013 al 01 de marzo de 2014) ascienden a **44.559** presentando una situación dentro de lo esperado para la época del año y en descenso con respecto a la semana anterior. La notificación pasó de **4.476** consultas en la SE 8 a **3.929** en la SE 9, con una tasa de **58,9** por 100.000 habitantes, acercándose a la franja de seguridad del canal endémico. (Gráficos 5 y 6)

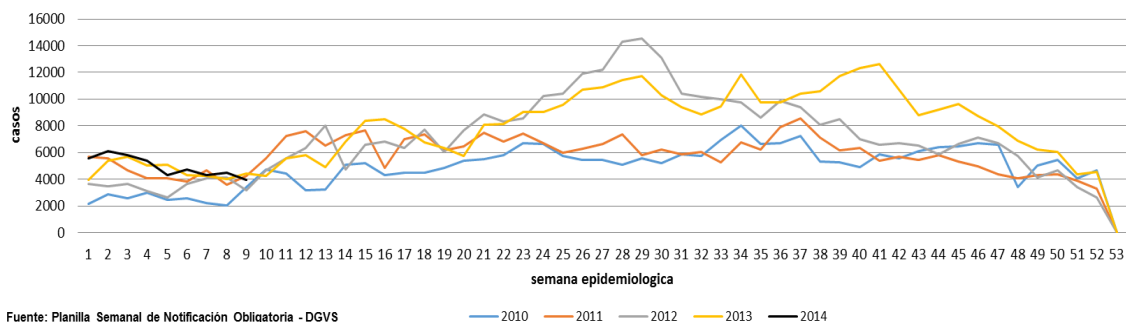
#### Gráfico 5

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2014 (Semana Epidemiológica N° 09)



#### Gráfico 6

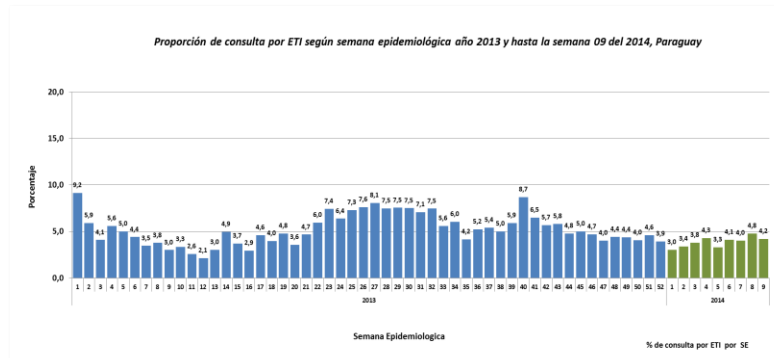
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica N° 09)



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

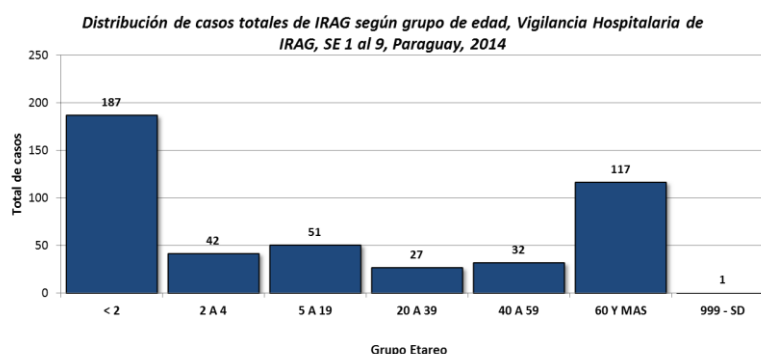
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 9 se mantuvo en el orden del **4,2%** (337/8078) del total de consultas, ligeramente inferior a la semana anterior y dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 7).

### Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela. SE 9. Paraguay, 2014



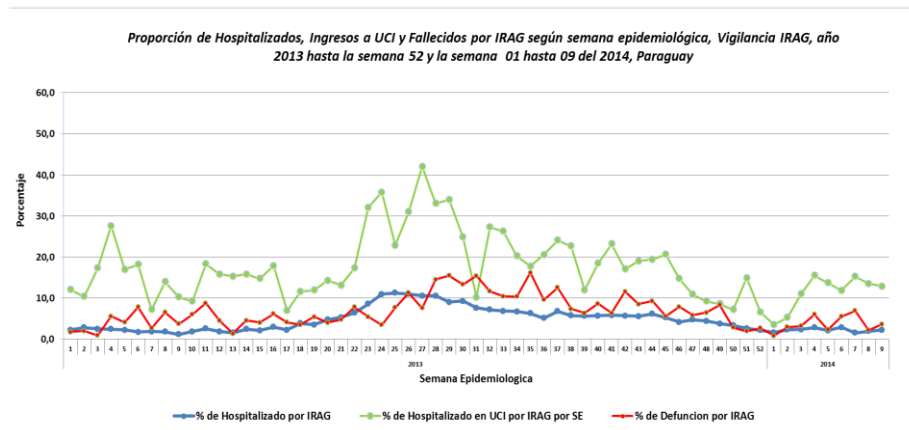
Hasta la SE 9 (29 de diciembre de 2013 al 01 de marzo de 2014) se hospitalizaron un total de **457** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **2,2%** (47/2.109), manteniéndose en el rango esperado para la época del año. De los casos hospitalizados en la última semana, los grupos de edad mayormente afectados están representados por los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60. (Gráfico 8).

### Gráfico 8: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 9, Paraguay, 2014.



Desde las semanas 1 a 9 del año fueron admitidos en UCI **87** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **12,8%** (10/78) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **3,6%** (4/110). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas durante las SE 1 a 9, han fallecido **33** entre los cuales 1 estuvo asociado al virus Parainfluenza. Gráfico 9

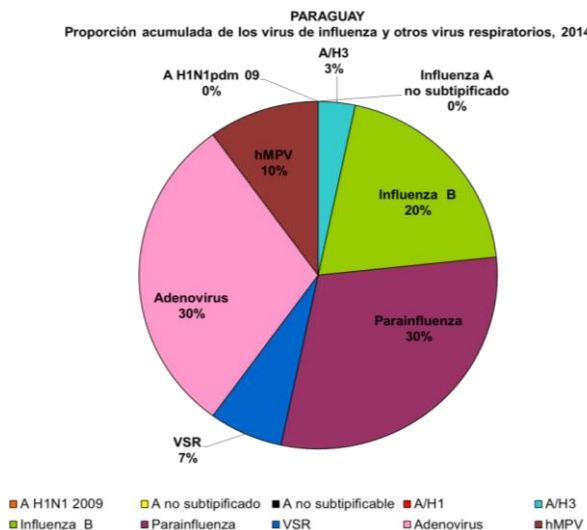
**Gráfico 9: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 9, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.014.**



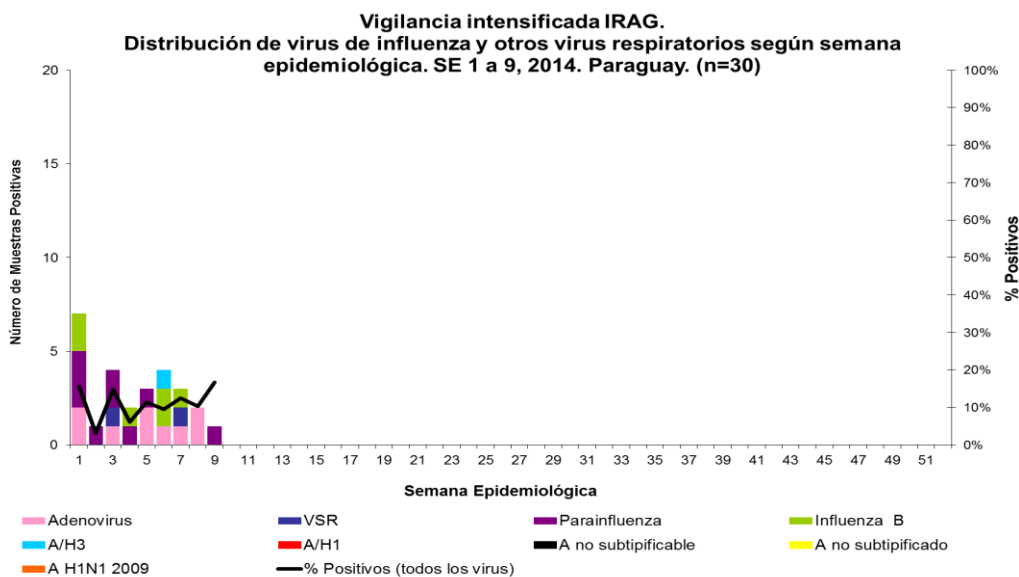
### 3.- Circulación viral

Durante estas semanas, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad a virus respiratorios del **10,7%** (30/280). Entre los **virus identificados** la mayor proporción fue para el Parainfluenza (30%) seguidos del Adenovirus (30%), Influenza B (20%), el metapneumovirus humano (10%), el VSR (7%) y el Influenza A H3 (3%). (Gráfico 10)

**Gráfico 10: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2014**



## Gráfico 11: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2014.



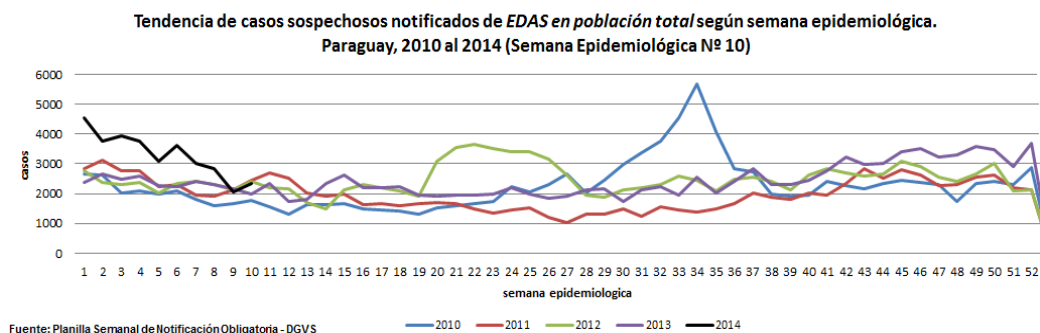
## Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **32.995** registros de consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 10, suman un total de **2.326** consultas, siendo la tasa de incidencia de **34,9** por cien mil habitantes.

El **42.6% (14.075)** corresponden a diarreas en **menores de 5 años** y **57.4% (18.920)** diarreas en **mayores de 5 años**, con un aumento respecto a la semana anterior pasando de **2.072 a 2.326** consultas, con una diferencia del **12,3 %**. En el gráfico podemos observar un aumento en la tendencia de EDA en la presente semana con comportamiento similar que años anteriores.

## Gráfico 12



## Información de Interés General

---

**Actualización:** *Infección humana por gripe aviar A (H7N9) virus, Información del Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS.*

**Actualización:** *Información epidemiológica Infección Humana por el Síndrome Respiratorio Coronavirus (MERS-CoV). Alerta y Respuesta Mundiales (GAR).*

**Actualización,** 7 de marzo 2014 Carbapenemasas de tipo New Delhi metalobetalactamasas (NDM) - Actualización epidemiológica

## Fuentes de Información

---

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – UER/DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG
- Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA)

