



Edición N° 12

Semana Epidemiológica: 12

28 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 12 (17 de marzo al 22 de marzo) del año 2014.

Contenido

Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
Resumen del contenido	3
○ Dengue	4
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	9
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	13
○ Informaciones de interés general	14

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 12 (22 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.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	8.707	130	69.551	17149	492	7
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	15	0	29	0	27	0
	Paludismo	3	0	4	0	3	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	3	0	6	0	3	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	1	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	1	0	0	0
	Tos Convulsa	1	0	14	0	34	0
	Parotiditis	59	1	44	1	28	0
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	29	0	0	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0	0	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	7	0	2	0	0	0
	Hepatitis B	7	0	1	0	1	0
	Hepatitis C	1	0	3	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	70	1	44	1	51	1
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	1	0
	Accidentes Ofídicos	52	1	29	0	15	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	1	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 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	492	5.503	2	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)	566		45	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 15 de marzo 2014 (SE 11)

Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 22 de marzo (**SE 12**), se han notificado al sistema de vigilancia **6.764** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **492 (7,1%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexos epidemiológicos, **879 (12, 7%)** han sido descartados y continúan como sospechosos **5.503 (80 %)**.

Teniendo en cuenta la procedencia de las notificaciones y su frecuencia, se distribuyen de la siguiente manera : **Área Metropolitana, 5.640 (82 %), eje Centro Oriental: 470 (6,8%); eje Centro Occidental: 191 (2,7%) eje Norte: 320 (4,6%), eje Sur: 196 (2,8 %) y eje Chaco: 57 (0,8%)**. Importante destacar que los datos de la SE 12 aún pueden sufrir modificaciones.

En lo que va del año, el LCSP ha identificado **DEN-1 DEN-2 y DEN-4 en muestras remitidas de pacientes con sx. Febril agudo**. La circulación de estos serotipos se refleja en el mapa. Es importante recordar que estos serotipos circularon activamente durante el año 2013, en las mismas localidades actuales, por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea.

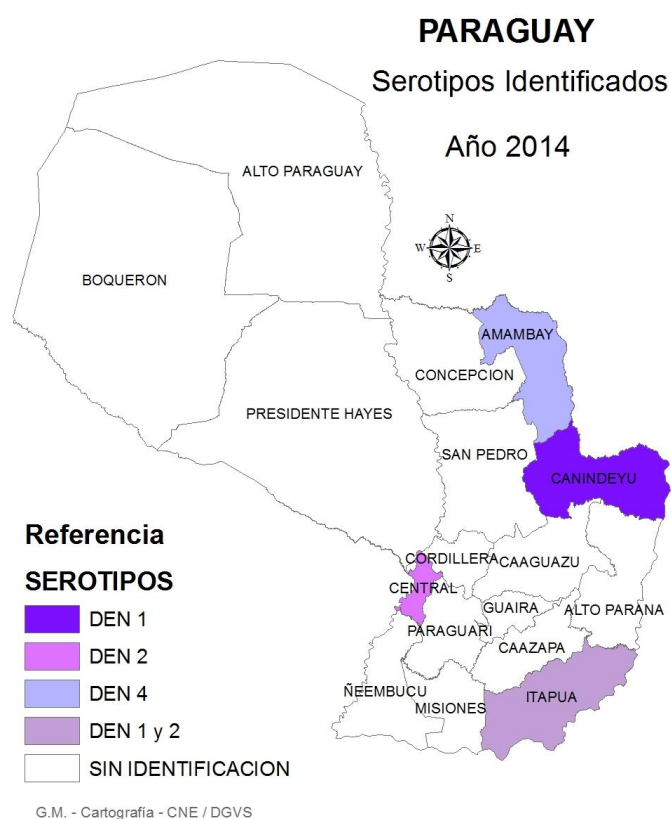


Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 12. Paraguay, 2014.

Periodo: SE 1 a 12

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	1046	313	729	4
	CENTRAL	4587	146	4250	191
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I. Sub Urbano Remansilo. Zona Chaco I. Zona La Paz, y Remansilo)	7		4	3
	TOTAL EJE ÁREA METROPOLITANA	5640	459	4983	198
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	83	1	13	69
	PARAGUARI	108		15	93
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	191	1	28	162
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	36		22	14
	CAAZAPA	6			6
	CAAGUAZU	72	1	63	8
	ALTO PARANA	258	1	60	197
	CANINDEYU	98	6	60	32
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL	470	8	205	257	
NORTE	CONCEPCION	22		10	12
	AMAMBAY	203	12	80	111
	SAN PEDRO NORTE	74		61	13
	SAN PEDRO SUR	21		20	1
TOTAL EJE NORTE	320	12	171	137	
SUR	ITAPUA	170	8	81	81
	ÑEEMBUCU	19		5	14
	MISIONES	7		4	3
TOTAL EJE SUR	196	8	90	98	
CHACO	PRESIDENTE HAYES	52	4	25	23
	ALTO PARAGUAY	0			
	BOQUERON	5		1	4
TOTAL EJE CHACO	57	4	26	27	
Total general		6874	492	5503	879

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

La situación epidemiológica actual se caracteriza por una endemia de baja intensidad con brotes esporádicos en áreas no endémicas.

Notificaciones de dengue

En la **SE 12** se notificaron un total de **325 febriles** y los departamentos de **Amambay, AMA e Itapúa** se encuentran en Riesgo Alto para el inicio de una epidemia, considerando que los casos notificados se encuentran en el rango máximo esperado por semana para estas localidades. **(Ver mapa)**

Entre las semanas **10 y 12 de 2014** se registraron un total de **1.145** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **16 departamentos**. De estos, un total de **1.097 (95,8%)** corresponde a **regiones endémicas** del país **(Ver gráfico 1)** donde observamos un ligero descenso en el **AMA** y un ligero incremento en **Amambay**. En las **regiones no endémicas** se registraron un total de **48(4,1%)** notificaciones- 1-, donde **Caazapá y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados **(Ver gráfico 2)**.

Gráfico 1

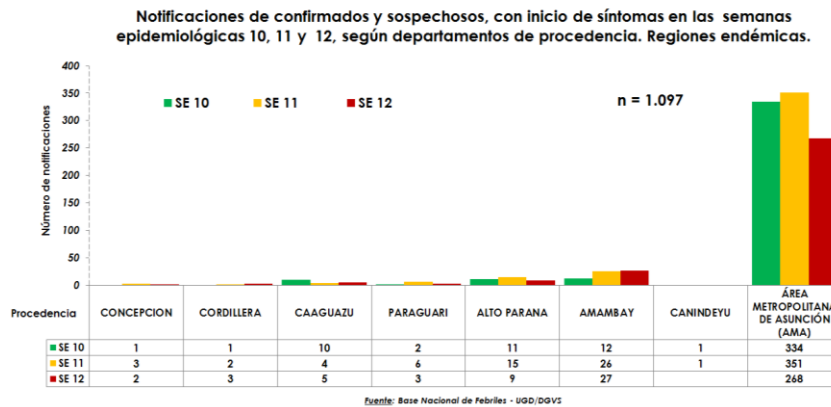
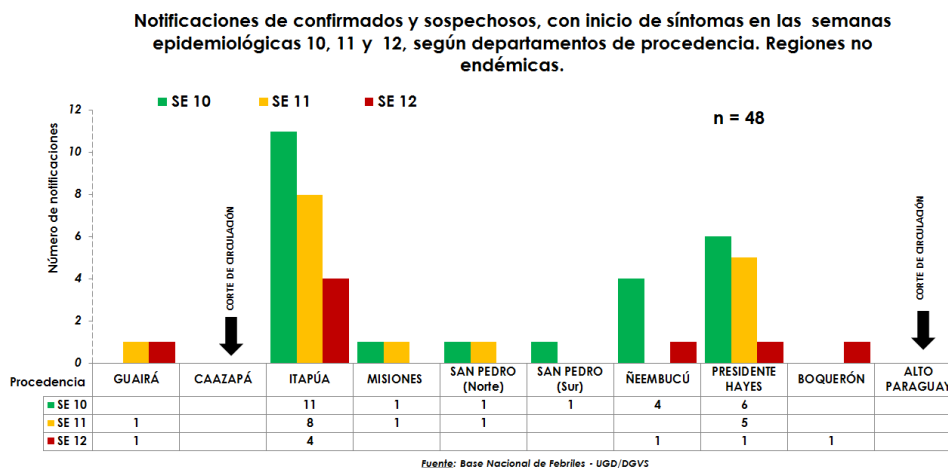
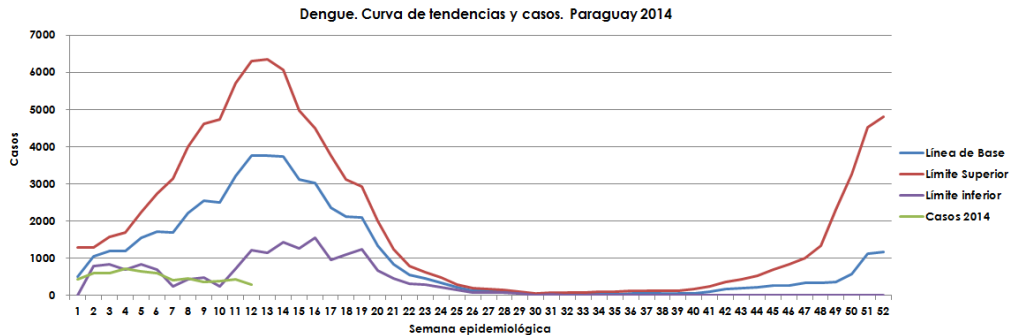


Gráfico 2



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, por debajo del número mínimo de casos esperados por semana.

Gráfico 3



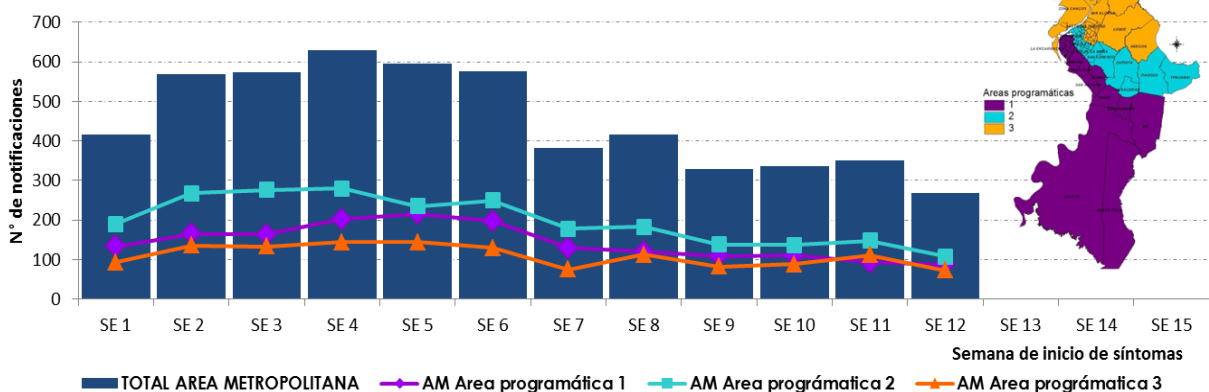
Área Metropolitana de Asunción (AMA)

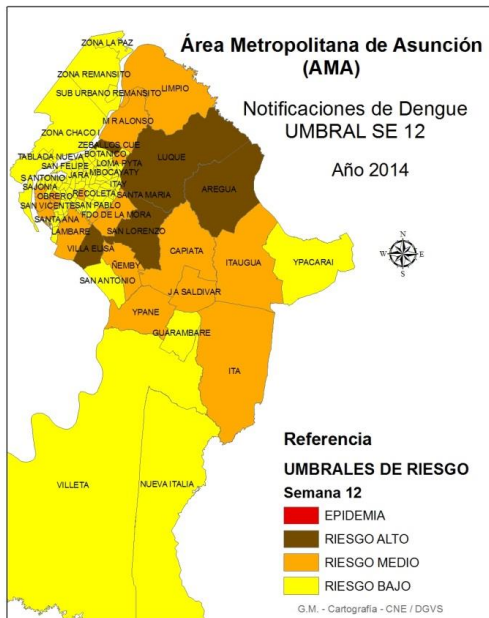
Dengue. Comportamiento en Área Metropolitana de Asunción (AMA).

En lo que va del año 2014, hasta la SE 12, se registraron un total de **5442 notificaciones**, de los cuales **268** corresponden a pacientes que iniciaron síntomas en la SE 12, registrándose un descenso de 23,6% (351 a 268) en comparación a la SE 11. La curva de notificaciones de dengue muestra una situación epidemiológicamente estable en las últimas semanas.

Gráfico 4

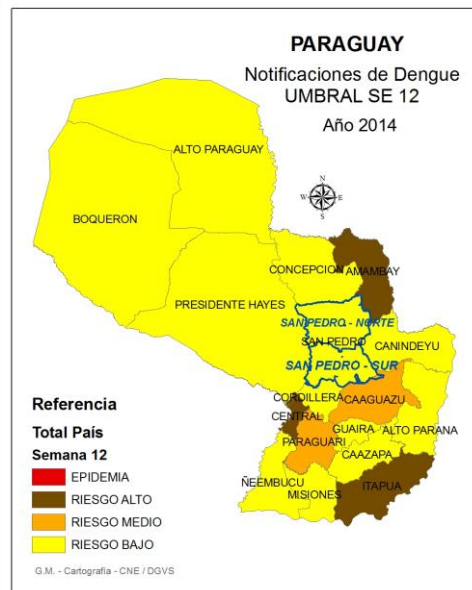
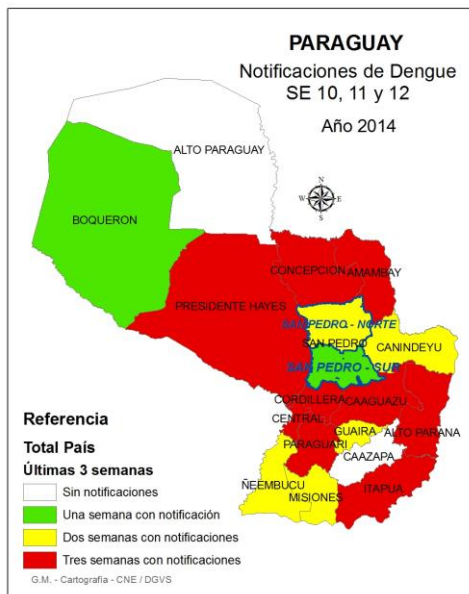
Notificaciones de dengue (confirmados y sospechosos) por áreas programáticas y semana epidemiológica. Área Metropolitana de Asunción (AMA)
Período: SE 1 a la SE 12, año 2014





En cuanto a la vigilancia por umbrales de riesgo; en la SE 12 (16 al 22 de marzo), **AMA** se encuentra en riesgo alto, afectando esta situación principalmente a los distritos del departamento Central como: San Lorenzo, Villa Elisa, Areguá y Luque y el barrio Zeballos Cue de Asunción.

Mapas de Riesgo. SE 12



Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

Semana 11- 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 11 (29 de diciembre de 2013 al 15 de marzo de 2014) ascienden a **56.410** presentando una situación dentro de lo esperado para la época del año, pero en aumento con respecto a las dos últimas semanas. La notificación pasó de **5.334** consultas en la SE 10 a **7.195** en la SE 11, con una tasa de **107,8** por 100.000 habitantes, manteniéndose en el límite superior de la franja de alerta del canal endémico..(Gráficos 5 y 6)

Gráfico 5

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2014 (Semana Epidemiológica N° 11)

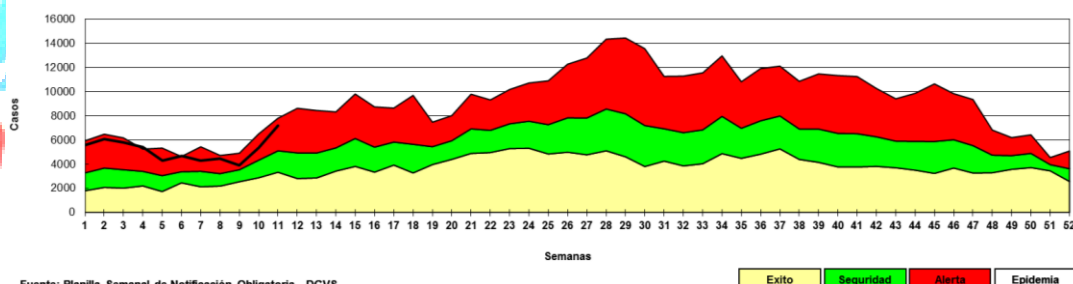
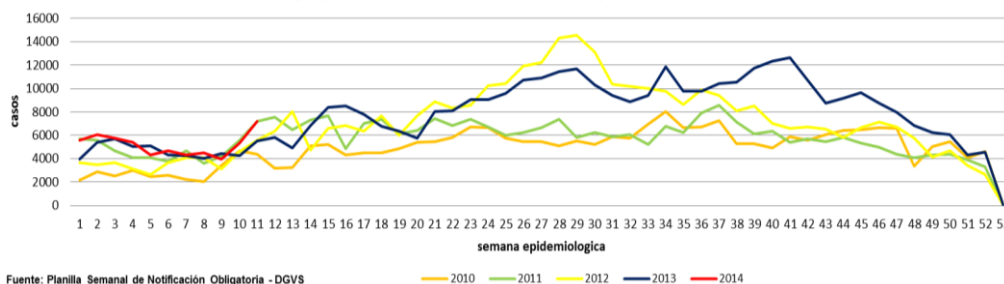


Gráfico 6

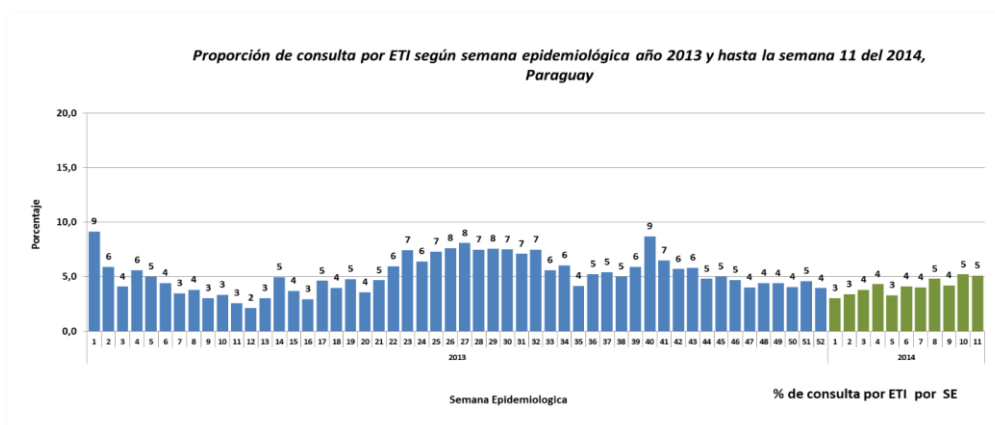
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica N° 11)



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

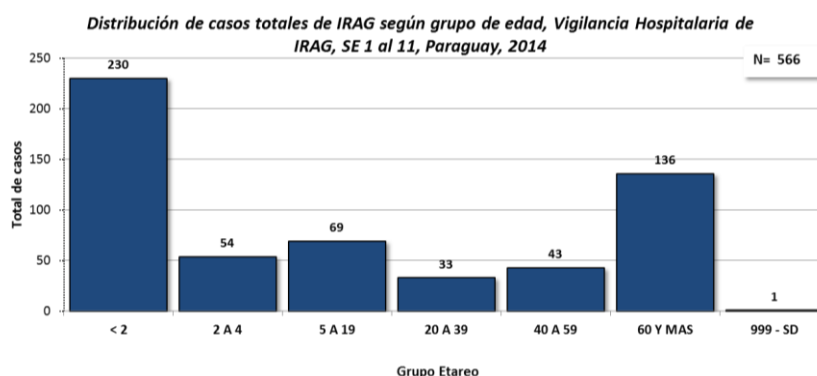
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 11 se presentó en el orden del **5,1%** (379/7.463) del total de consultas, igual a la semana anterior y dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 7).

Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela. SE 11. Paraguay, 2014



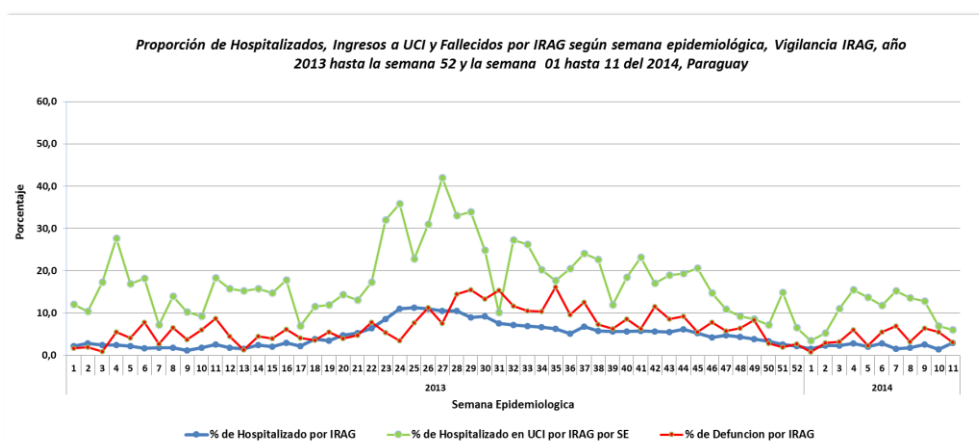
Hasta la SE 11 (29 de diciembre de 2013 al 15 de marzo de 2014) se hospitalizaron un total de **566** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **2,9%** (70/2.426), con un leve aumento pero 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 11, Paraguay, 2014.



Desde las semanas 1 a 11 del año fueron admitidos en UCI **97** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinela, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **6%** (5/83) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **3,1%** (3/98). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinela durante las SE 1 a 11, han fallecido **45** entre los cuales 2 estuvieron asociados al virus Parainfluenza. Gráfico 9

Gráfico 9: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 11, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2014.



3.- Circulación viral

Durante estas semanas, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad a virus respiratorios del **10,2%** (33/323). Entre los **virus identificados la mayor proporción fue para el Parainfluenza (31%)** seguidos del **Adenovirus (27%)**, **Influenza B (18%)**, el **metapneumovirus humano (12%)**, el **VSR (9%)** y el **Influenza A H3 (3%)**. (Gráfico 10)

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

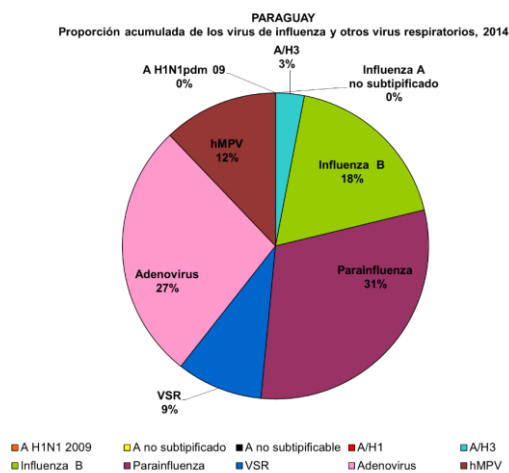
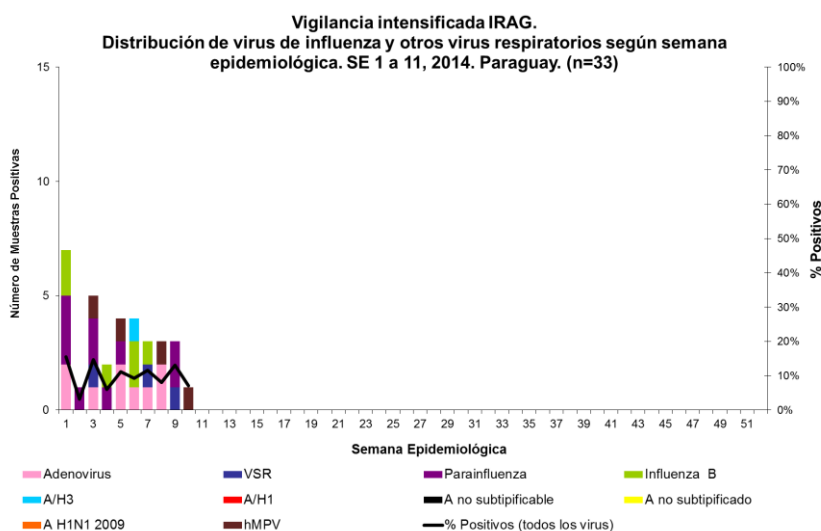


Gráfico 11: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2014.



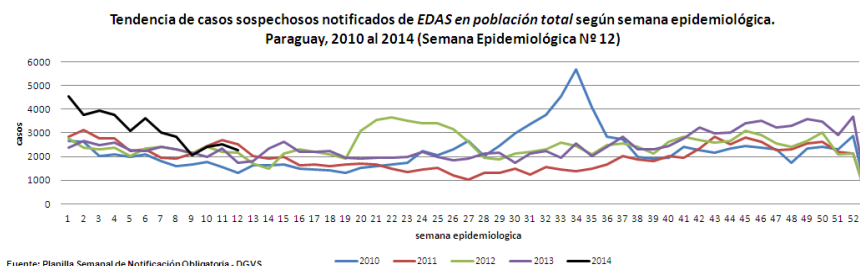
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **37.851** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 12, suman un total de 2.266 consultas, siendo la tasa de incidencia de 34 por cien mil habitantes.

El 42.7% (16.156) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 57.2% (21.695) diarreas en mayores de 5 años, con un descenso respecto a la semana anterior pasando de 2.530 a 2.266 consultas, con una diferencia del 10,4%. En el gráfico podemos observar un descenso en la tendencia de EDA en la presente semana con comportamiento similar que años anteriores.

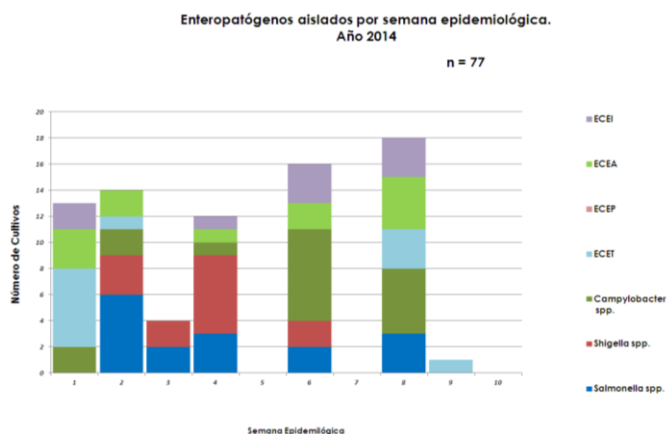
Gráfico 12



Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de Laboratorios de Enteropatógenos, en lo que va del año hasta la SE 12, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella spp.* (21%), *Shigella spp.* (17%), *Campylobacter spp.* (22%), *E coli enterotoxigénica* (13%), *E coli enteroagregativa* (15,6%) y *E coli enteroinvasiva* (11,6%). En la SE9 se registró el aislamiento de *E. coli* no O157 productor de toxina Shiga. **No se registraron casos de *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 13




Información de Interés General

Actualización: *Fiebre hemorrágica de Ébola en Guinea.* [Descripción del Evento.](#)

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

Comunicado de Prensa: *Sitio Oficial de EE.UU. Food and Drug Administration. Protección y promoción de la Salud.*

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)