



Edición N° 1

Semana Epidemiológica: 1

10 de enero – 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.
- **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 52 del 2013 y SE 1 del año 2014.

Contenido

● Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
● Resumen del contenido	3
○ Dengue	04
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	09
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	14
● Informaciones de interés general	15

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 semana epidemiológica **SE 01 (29 diciembre 2013) al 4 de enero 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	90	1	2.102	32	6	0
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	0	0	3	0	2	0
	Paludismo	2	0	0	0	0	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	1	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	2	0	1	0
	Parotiditis	5	0	1	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	9	0	0	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	0	0	0	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	0	0	1	0	0	0
	Hepatitis B	1	0	0	0	0	0
	Hepatitis C	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	14	0	0	0	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	6	0	5	0	0	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis	37	1	28	0	***0	0

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos
Muerte Materna. Nº de casos/población de mujeres de 15 a 49 años.

*** SIN INFORMACION

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	6	399	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)	6.239		425	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 21 de diciembre de 2013 (SE 51)

Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 al 4 de enero de 2014 (**SE 1**), se han notificado al sistema de vigilancia **405** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **6** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexa epidemiológico y continúan sospechosos **399**.

El mayor número de notificaciones provino del **Área Metropolitana**, **355 (87,7%)** seguido por el **eje Centro Oriental: 15 (3,7%)** **eje Centro Occidental: 14 (3,4%)** **eje Norte: 6 (1,4%)**, **eje Sur: 7 (1,9%)** y **eje Chaco: 7(1,7%)**. **Importante destacar que los datos de la SE 1 aún pueden sufrir modificaciones.**

Actualmente nos encontramos en un periodo inter epidémico desde el punto de vista de los casos que deben ser notificados por semana para hablar de una epidemia nacional y considerando que esta situación se instaló en la SE 24 de 2013. Sin embargo existen brotes que persisten en diferentes localidades del país.

Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 01. Paraguay, 2014.

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	69	4	65	
	CENTRAL	284	2	282	
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco L Sub Urbano Remansito, Zona Chaco L Zona La Paz, y Remansito)	2		2	
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	355	6	349	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	5		5	
	PARAGUARI	9		9	
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		14	0	14	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	5		5	
	CAAZAPA	0			
	CAAGUAZU	3		3	
	ALTO PARANA	5		5	
	CANINDEYU	2		2	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		15	0	15	0
NORTE	CONCEPCION	1		1	
	AMAMBAY	5		5	
	SAN PEDRO NORTE	0			
	SAN PEDRO SUR	0			
TOTAL EJE NORTE		6	0	6	0
SUR	ITAPUA	5		5	
	ÑEMBUUCU	3		3	
	MISIONES	0			
TOTAL EJE SUR		8	0	8	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	6		6	
	ALTO PARAGUAY	0			
	BOQUERON	1		1	
TOTAL EJE CHACO		7	0	7	0
Total general		405	6	399	0

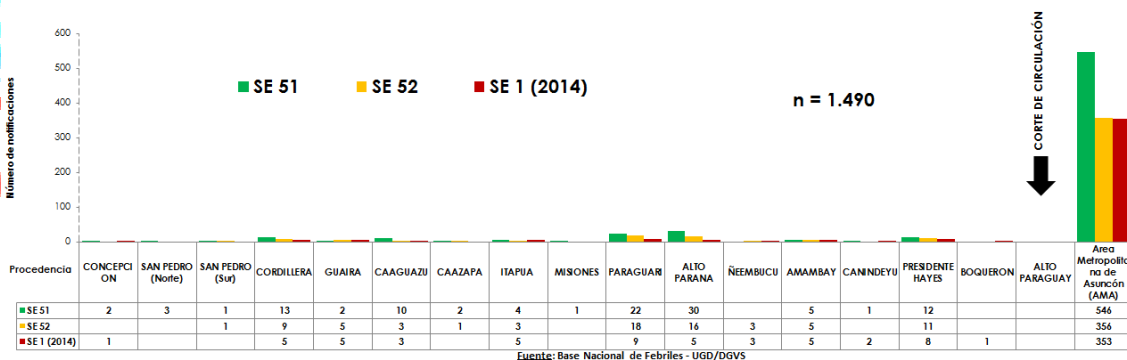
Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

Dengue. Notificaciones en las últimas tres semanas.

Entre las semanas **51, 52 (2013) y la SE 1(2014)** se registraron un total de **1490** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **17 departamentos**. De estos, **1.255 (84,2%)** proceden del área metropolitana de Asunción (Asunción, Central y bajo Chaco). A la fecha del presente reporte la región de **Alto Paraguay** ha tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados, incluyendo las últimas semanas (**ver gráfico 1**). El área metropolitana de Asunción, intensamente intervenida desde la declaración de la alerta epidemiológica por Epidemia (SE45/2013) registra zonas en alto riesgo, a saber: Lambaré, Villa Elisa, Capiatá, San Lorenzo y Luque.

Gráfico 1

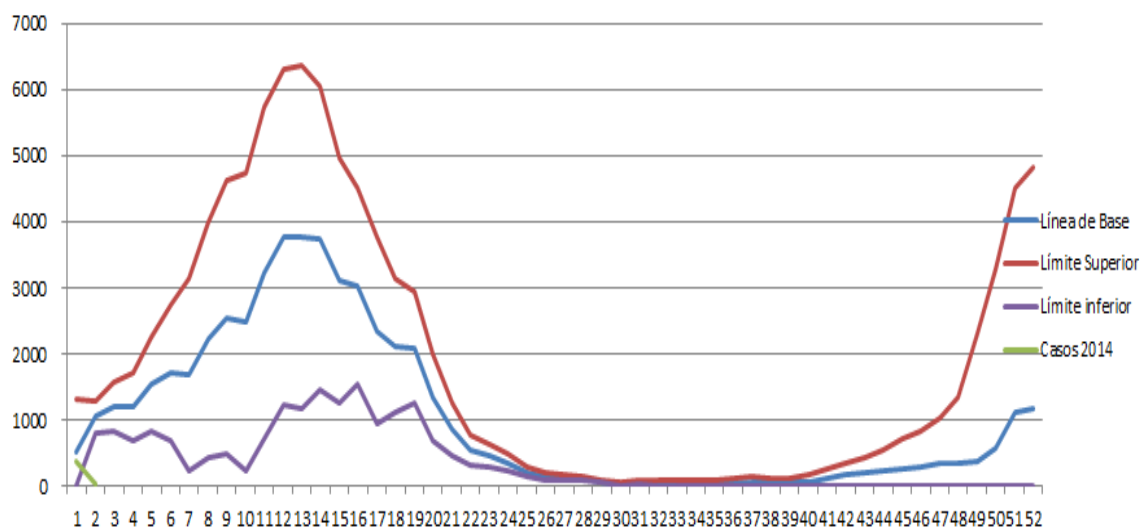
Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 51, 52 y 1 (2014), según departamentos de procedencia.



Dengue. Notificaciones acumuladas. Paraguay

Actualmente y de acuerdo a la propuesta de curva de tendencias para el monitoreo de la situación actual, el número de casos ubica al país dentro del canal de casos esperados para esta época del año, por debajo de la línea de base, aunque persisten brotes en localidades específicas, tanto en áreas endémicas como no endémicas. Para este año, la curva de tendencias incluye un límite inferior, por lo que representará un desafío para todas las instancias que trabajan en prevención y control mantenernos por debajo de este límite.

Gráfico 2
Dengue: Curva de tendencia, Paraguay



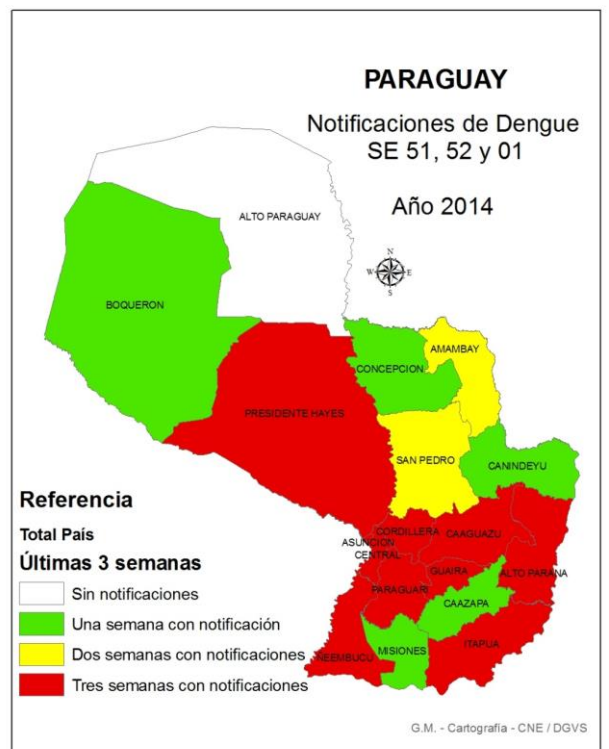
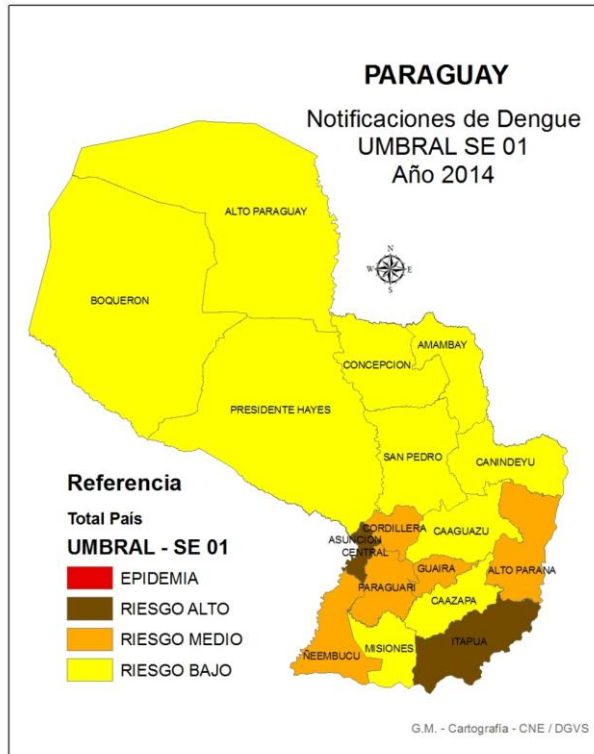
Dengue. Comportamiento en Área metropolitana de Asunción (AMA).

En la primera semana del año 2014, se registraron **354 notificaciones**; el **48,3%** (171/354) corresponden al área programática 2, el 26,5% (94/354) pertenecen al área programática 3, y por último, el 25,1% (89/354), proceden del área programática 1. En la SE 1 (29 de diciembre al 04 de enero), no se observan zonas cursando brotes o epidemias, sin embargo algunos distritos como: Lambaré, Villa Elisa, Capiatá, San Lorenzo y Luque se encuentran en riesgo alto, de acuerdo a los umbrales de riesgo construidos en base al histórico de notificaciones de cada distrito (2009-2013). Ver Tabla 3.

Tabla 3: Dengue: Comportamiento por Áreas Programáticas en la SE 1

Área Metropolitana de Asunción (AMA).	Áreas Programáticas	Barrios de Asunción/Distritos de Central en Epidemia	Barrios de Asunción/Distritos de Central en Alto Riesgo	
<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Notificaciones de dengue UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO MEDIO ■ RIESGO BAJO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>	<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Área Programática 1 Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Área Programática 1 UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO MEDIO ■ RIESGO BAJO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>	<p>Barrios de Asunción/Distritos de Central en Epidemia</p>	<p>Barrios de Asunción/Distritos de Central en Alto Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • LAMBARE • VILLA ELISA 	
<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Área Programática 2 Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Área Programática 2 UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO BAJO ■ RIESGO MEDIO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>	<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Área Programática 3 Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Área Programática 3 UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO MEDIO ■ RIESGO BAJO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>		<p>Barrios de Asunción/Distritos de Central en Alto Riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CAPIATÁ • SAN LORENZO
<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Área Programática 3 Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Área Programática 3 UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO MEDIO ■ RIESGO BAJO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>	<p>Área Metropolitana de Asunción (AMA) Área Programática 3 Notificaciones de Dengue UMBRAL SE 01 Año 2014</p> <p>Referencia Área Programática 3 UMBRAL SE 01 ■ EPIDEMIA ■ RIESGO ALTO ■ RIESGO MEDIO ■ RIESGO BAJO</p> <p>G.M. - Cartografía - CNE / DGVS</p>			<p>Barrios de Asunción/Distritos de Central en Alto Riesgo</p>

Otros Mapas de Riesgo. SE 1



Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

Semana 51 - 2013

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 desde la SE 1a la SE 51 (30 de diciembre de 2012 al 21 de diciembre de 2013) ascienden a **407.381** presentando un descenso en las últimas cinco semanas, pasando de **6.058** en la 50 a **4.341** consultas en la SE 51, con una tasa de **65,1** por 100.000 habitantes, acercándose a la franja de seguridad del canal endémico, y con tendencia al descenso paulatino. (Gráficos 3y 4)

Gráfico 3

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2013 (Semana Epidemiológica N° 51)

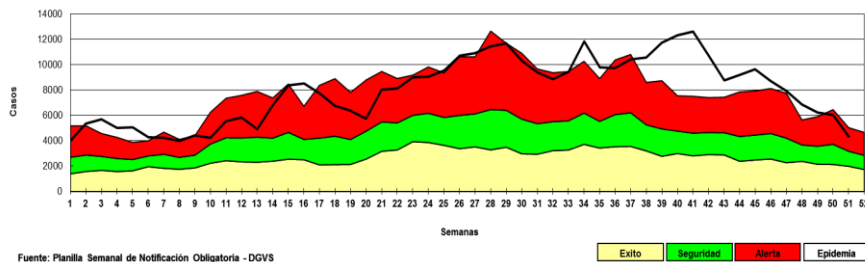
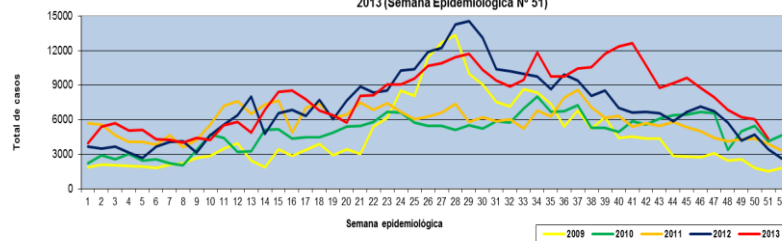


Gráfico 4

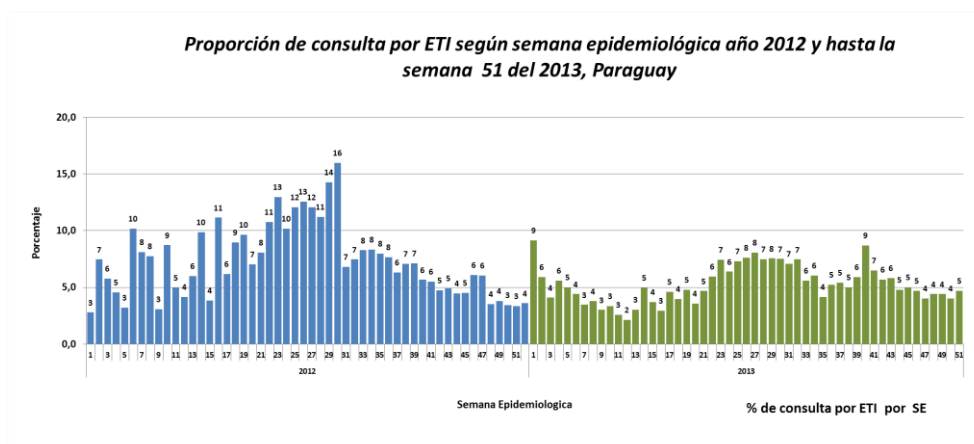
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2013 (Semana Epidemiológica N° 51)



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

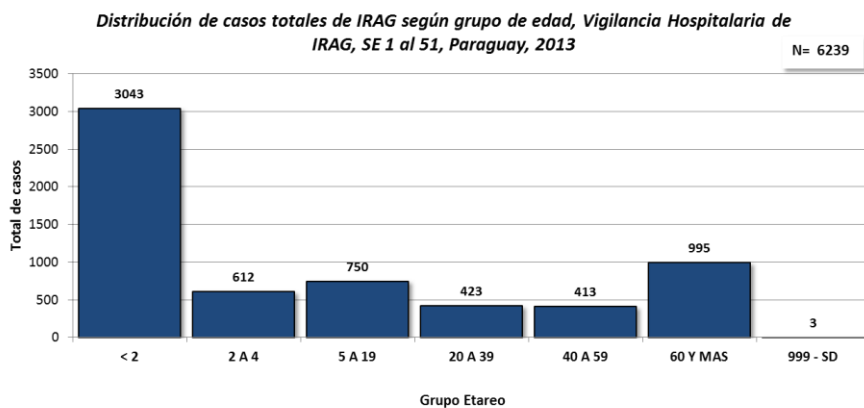
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 51 estuvo en el orden del **5%** (301/6.363) del total de consultas, dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 5).

Gráfico 5: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 50, Paraguay, 2013



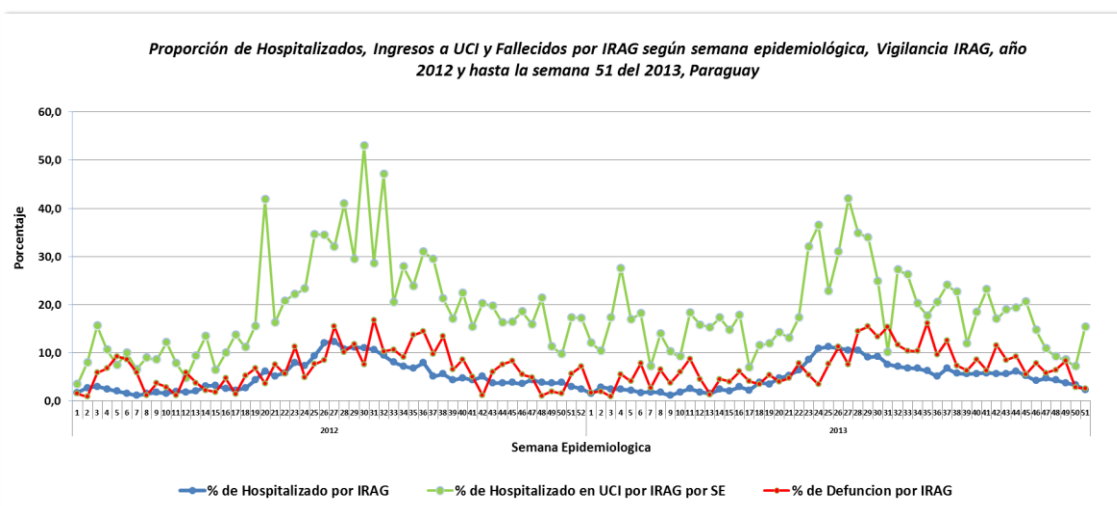
Desde la SE 1 a la 51 (30 de diciembre de 2012 al 21 de diciembre de 2013) se hospitalizaron un total de **6.239** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **2,4%** (47/1.969), manteniéndose en el rango esperado para la época del año. De los casos hospitalizados en la última semana, el **53%** correspondió a los menores de 5 años (25/47) y el **17%** a los mayores de 60 años (8/47). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (25), el 24% (6) fue Bronquiolitis Aguda, 44% (11) Neumonía y 32% (8) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 6)

Gráfico 6: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 49, Paraguay, 2013.



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de **848** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **15,4%** (6/39) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **2,6%** (2/76). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas desde la SE 1 a la 51, han fallecido **425**, entre los cuales 87 fueron asociados a virus respiratorios (4 Adenovirus, 3 Parainfluenza, 33 VSR, 1 Metapneumovirus humano, 6 Influenza B, 8 Influenza A H1N1 y 32 Influenza A H3). Gráfico 7

Gráfico 7: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 50, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



Al analizar la presencia de factores de riesgo y/o comorbilidades se puede evidenciar que en el **32%** (1.995/6.239) de los casos estuvo presente una o más, siendo las principales las cardiopatías crónicas en el 36% de los casos (722/1.995); asma 22,4% (446/1.995), enfermedad pulmonar crónica 17,7% (352/1.995) y Diabetes 16,3% (326/1.995). Entre los fallecidos, la presencia de factores de riesgo y/o comorbilidades fue del **66,3%** (282/425) siendo las principales cardiopatías crónicas y Diabetes. **Tabla 4.**

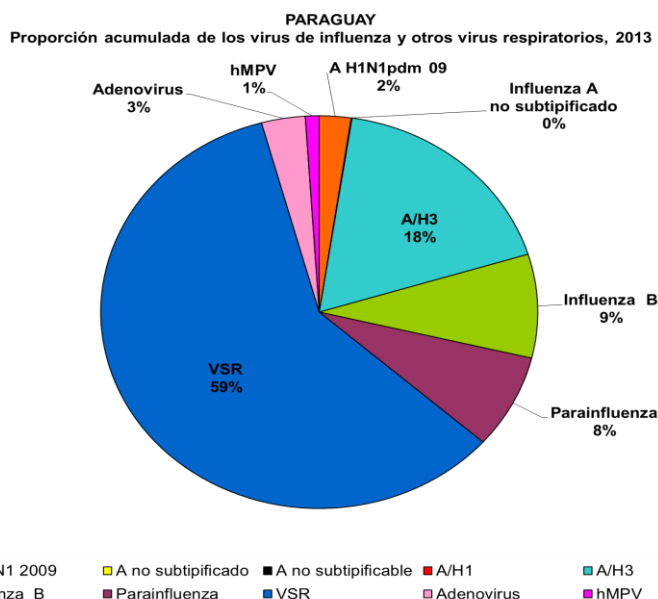
Tabla 4. Factores de riesgo y/o Comorbilidades asociadas a IRAG

	IRAG Hospitalizados		IRAG Admitidos en UCI		Fallecidos por IRAG	
	6239	%	848	%	425	%
Comorbilidades subyacentes	1995	31,98	421	49,65	282	66,35
* Asma	446	22,36	64	15,20	31	10,99
* Enf. Respiratoria Cronica	352	17,64	80	19,00	55	19,50
* Neurologica	156	7,82	35	8,31	25	8,87
* Inmunosupresion	180	9,02	38	9,03	32	11,35
* Enf. Renal Cronica	191	9,57	45	10,69	38	13,48
* Enf. Cardiaca	722	36,19	169	40,14	128	45,39
* Diabetes	326	16,34	78	18,53	73	25,89
* Obesidad	164	8,22	52	12,35	29	10,28
* Enf. Hepatica Cronica	30	1,50	9	2,14	11	3,90
* Embarazo	125	2,00	20	2,36	2	0,47
Vacuna estacional de influenza *	512	8,21	57	6,72	33	7,76
Terapia con Oseltamivir	263	4,22	77	9,08	22	5,18

3.- Circulación viral

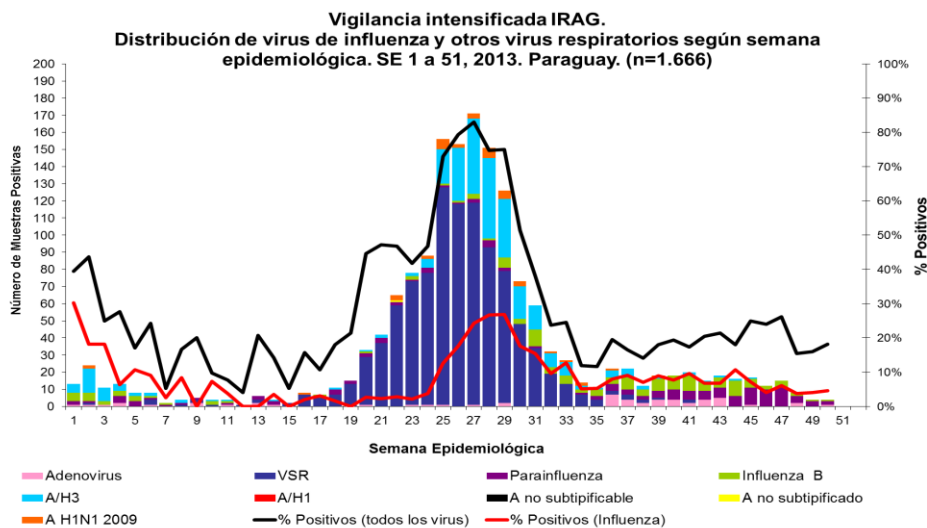
Los datos acumulados hasta la SE 51 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios en descenso, actualmente en **37,4%** (1.666/4.453) y en la última semana aún no hubo referencia de muestras positivas. **Entre los virus identificados hasta la SE 51, la mayor proporción se observa con el Virus Sincicial Respiratorio 986 casos (59%),** seguidos del Influenza A H3, 297 casos (18%) e Influenza B, 142 casos (9%); además del Parainfluenza, 130 casos (8%), Adenovirus, 55 casos (3%), Metapneumovirus humano 16 casos (1%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 39 casos (2%). (Gráfico 8)

Gráfico 8: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013



En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificó predominantemente virus **Parainfluenza y en menor proporción Influenza B.** (Gráfico 9)

Gráfico 9: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2013.



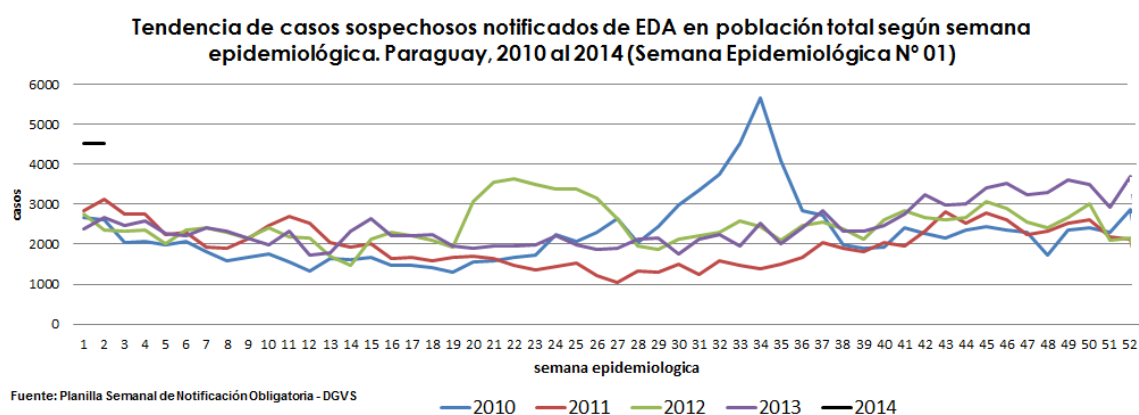
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año 2014 **4.533** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 1, que va del 29 de diciembre al 4 de enero, suman un total de 4.533, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de 67,9 por cien mil habitantes.

El 38,4% (1.745) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 61,5 % (2.788) diarreas en mayores de 5 años, con un aumento respecto a la semana anterior pasando de 3681 a 4533 consultas en la semana epidemiológica 1, con una diferencia de 23,1 %. En el gráfico podemos observar un aumento en la tendencia de EDA para la SE 1 en comparación con años anteriores.

Gráfico 10



Información de Interés General

Actualización: Inicio de mayor actividad de influenza en América del Norte información del Portal de Alertas y Actualizaciones de la OMS.

Actualización: Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV), información del Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS.

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidades Epidemiológicas Regionales
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG

