



Edición N° 21

Semana Epidemiológica: 21

30 de mayo – 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
- **Responsable de la publicación en la WEB: 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 21 (18 de mayo al 24 de mayo)

## 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) 8
- Enfermedades diarreicas agudas (EDA) 11
- Informaciones de interés general 12

## 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 21 (24 de mayo 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**

Casos confirmados registrados en Bases de Datos

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	25.003	375	123.452	1820	1.038	15
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	23	0	40	1	44	1
	Paludismo	3	0	7	0	5	0
	Parálisis Aguda Fláccida	4	0	7	0	5	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Tétanos Neonatal *	1	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	2	0	2	0
	Tos Convulsa	5	0	24	0	45	1
	Parotiditis	91	1	73	1	54	1
	Difteria	0	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	93	1	0	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	con MBA	1	0	2	0	1	0
	sin MBA	0	0	0	0	1	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	7	0	2	0	0	0
	Hepatitis B	7	0	1	0	2	0
	Hepatitis C	1	0	3	0	0	0
	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	1	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	98	1	86	1	115	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	1	0
<b>Otros eventos</b>	Accidentes Ofídicos	75	1	39	1	16	0
	Fiebre Tifoidea	2	0	0	0	1	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	4	0	0	0	0	0
	Tuberculosis**	242	4	252	4	147	2

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la SE 5

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	1.038	7.770	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)	1.248		89	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 17 de mayo 2014 (SE 20)

## Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 24 de mayo (**SE 21**), se han notificado al sistema de vigilancia **10.373** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **1.038 (10%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexo epidemiológico, **1.565 (15%)** han sido descartados y continúan como sospechosos **7.770 (74,9 %)**.

Teniendo en cuenta la procedencia de las notificaciones y su frecuencia, se distribuyen de la siguiente manera: **Área Metropolitana, 8.310 (80,1 %)**, **eje Centro Oriental: 784 (7,5 %)**; **eje Centro Occidental: 272 (2,6 %)** **eje Norte: 615 (5,9 %)**, **eje Sur: 275 (2,6 %)** y **eje Chaco: 117 (1,1%)**. Importante destacar que los datos de la SE 21 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 y es importante recordar que los mismos circularon activamente durante el año 2013, en las mismas localidades, por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea y el riesgo de dispersión.

En la presente semana se confirmó circulación de **DEN -1** en Pedro Juan Caballero, Amambay y **DEN-4** en el Barrio Ricardo Brugada del Área metropolitana de Asunción, confirmando el patrón de circulación simultánea de serotipos virales.



G.M. - Cartografía - CNE / DGVS

**Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 21. Paraguay, 2014.**

**Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2014**

**Periodo: Desde la SE 1 hasta la SE 21**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	1567	499	1061	7
	CENTRAL	6732	240	6174	318
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito )	11		3	8
	<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>	<b>8310</b>	<b>739</b>	<b>7238</b>	<b>333</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	118	1	47	70
	PARAGUARI	154		12	142
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>272</b>	<b>1</b>	<b>59</b>	<b>212</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	43		23	20
	CAAZAPA	7			7
	CAAGUAZU	196	83	12	101
	ALTO PARANA	376	16	134	226
	CANINDEYU	162	31	79	52
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>784</b>	<b>130</b>	<b>248</b>	<b>406</b>
NORTE	CONCEPCION	38		10	28
	AMAMBAY	475	124	27	324
	SAN PEDRO NORTE	79	1	54	24
	SAN PEDRO SUR	23		18	5
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>615</b>	<b>125</b>	<b>109</b>	<b>381</b>
SUR	ITAPUA	240	28	91	121
	ÑEEMBUCU	25		2	23
	MISIONES	10		1	9
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>275</b>	<b>28</b>	<b>94</b>	<b>153</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	80	7	17	56
	ALTO PARAGUAY	22		4	18
	BOQUERON	15	8	1	6
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>117</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>80</b>
<b>Total general</b>		<b>10373</b>	<b>1038</b>	<b>7770</b>	<b>1565</b>

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. Los mapas de riesgo discriminan a los departamentos según su riesgo para una epidemia y también señalan la dinámica de dispersión en las últimas tres semanas.

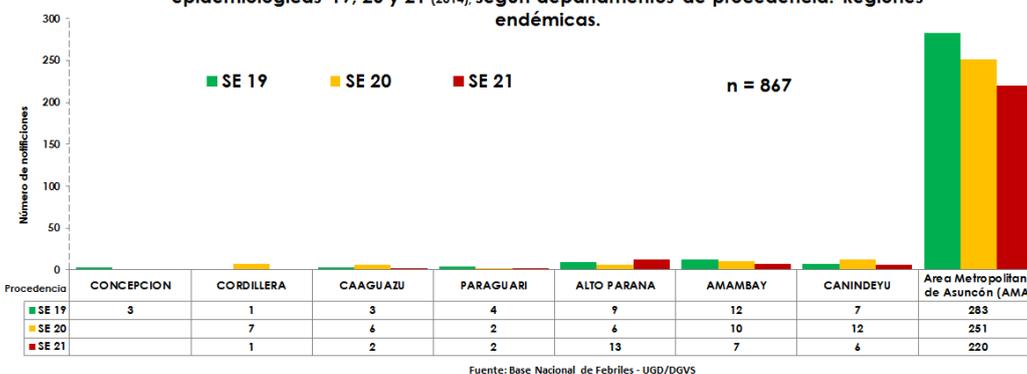
## Notificaciones de dengue

En la SE 21 se notificaron un total de **220 febriles**. Ningún departamento se encuentra en **epidemia** sin embargo el departamento de Canindeyú se sitúa en franja de **alto riesgo** (Ver mapa).

Entre las semanas **19 y 21** del corriente se registraron un total de **876** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **13 departamentos**. De estas, un total de **867 (98,9 %)** corresponde a **regiones endémicas** del país (Ver gráfico 1). Las regiones no endémicas registraron un total de **9 (1 %)** notificaciones. Entre estas, **Caazapá, Misiones, San Pedro Norte, San Pedro Sur y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados (corte de circulación) (Ver gráfico 2).

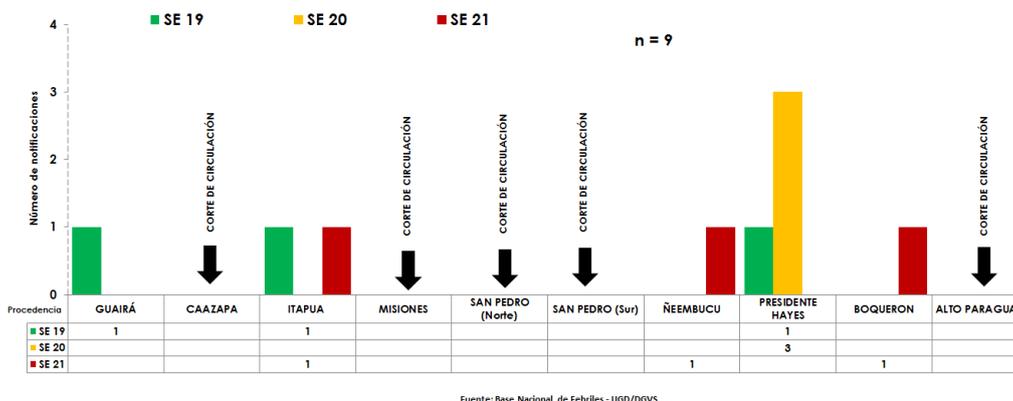
### Gráfico 1

**Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 19, 20 y 21 (2014), según departamentos de procedencia. Regiones endémicas.**



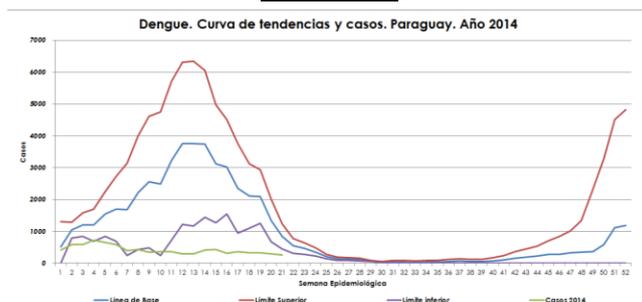
### Gráfico 2

**Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 19, 20 y 21 (2014), según departamentos de procedencia. Regiones no endémicas.**



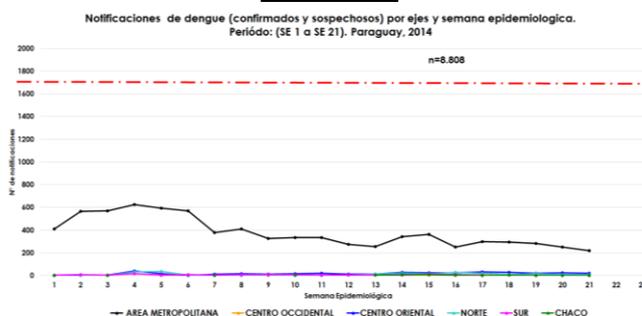
Actualmente y de acuerdo al corredor de tendencias, el número de casos ubica al país dentro del canal de casos esperados para esta época del año, **por debajo** del número mínimo de casos esperados por semana. En lo que va del año, la SE 21 fue durante la cual se registró el menor número de casos notificados.

**Gráfico 3**

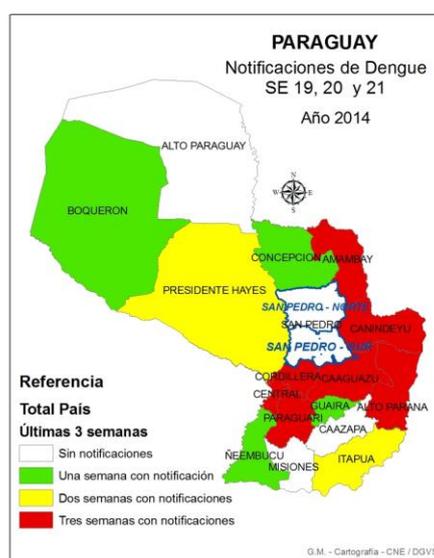
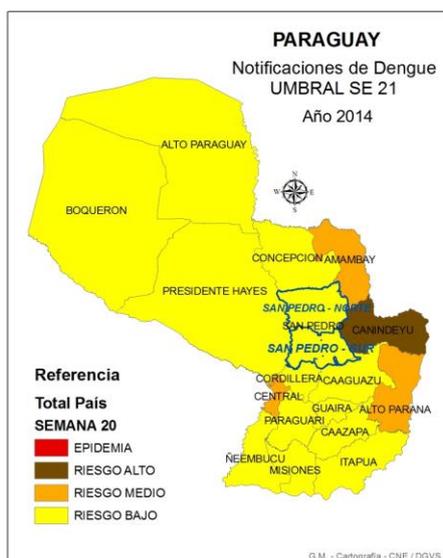


El gráfico 4 permite analizar la situación epidemiológica de casos confirmados + sospechosos de Dengue, por ejes del país, en relación al punto de corte para una epidemia nacional, lo que nos muestra que el eje AMA registra el mayor número de casos (entre 200 y 400 por semana) del presente año. Todos los demás ejes se mueven en rangos inferiores a 50 casos semana.

**Gráfico 4**



## Mapas de Riesgo. SE 21



# Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)

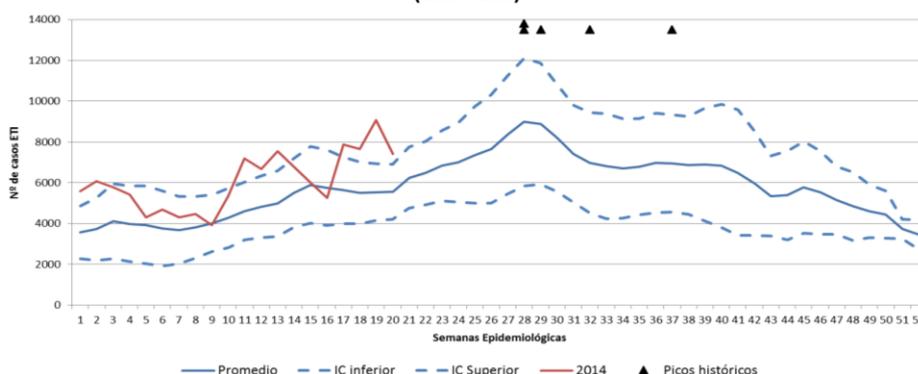
**Semana 18- 2014**

## 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 20 (29 de diciembre de 2013 al 17 de mayo de 2014) ascienden a **121.395** presentando una disminución correspondiente al 18% con respecto a la semana anterior, a pesar de ello, la curva de tendencia persiste por encima de lo esperado para la época del año. La notificación pasó de **9.085** consultas en la SE 19 a **7.399** en la SE 20, con una tasa de **111** por 100.000 habitantes. (Gráficos 5 y 6).

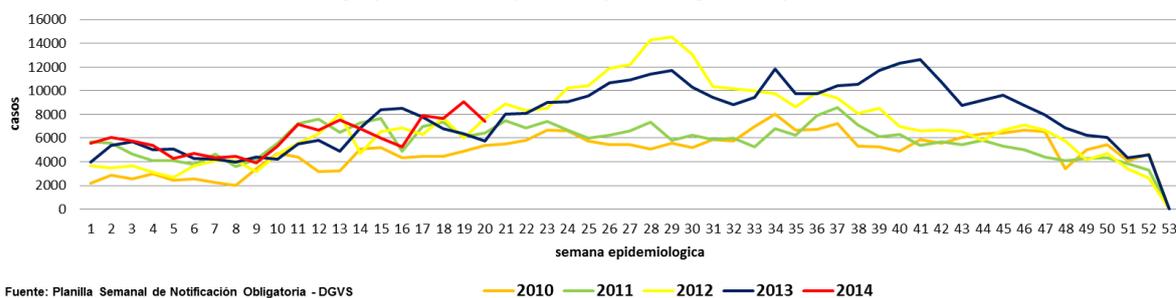
**Gráfico 5**

Tendencia promedio para ETI en Paraguay, basada en los años 2008-2013 (excl. 2009)



**Gráfico 6**

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica Nº 20)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

— 2010 — 2011 — 2012 — 2013 — 2014

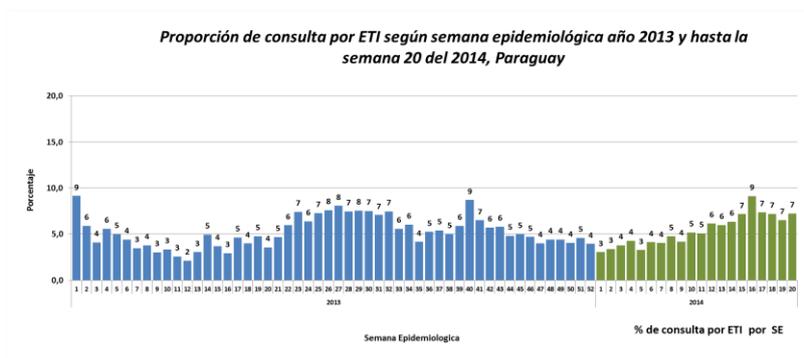
De las 18 Regiones sanitarias 6 presentaron aumento en las consultas con respecto a la SE 19, siendo la de mayor aumento registrado la región de Concepción con un

aumento superior al 50%, seguido de Guairá, Caazapá y Misiones donde el aumento no superó el 20%.

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

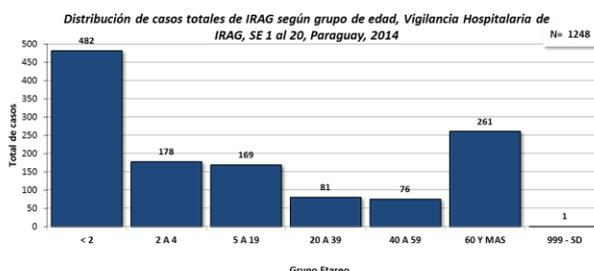
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 20 se presentó en el orden del **7%** (484/6.681) del total de consultas, por encima de lo registrado el año pasado para la misma época. (Gráfico 7).

### Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela. SE 20. Paraguay, 2014.



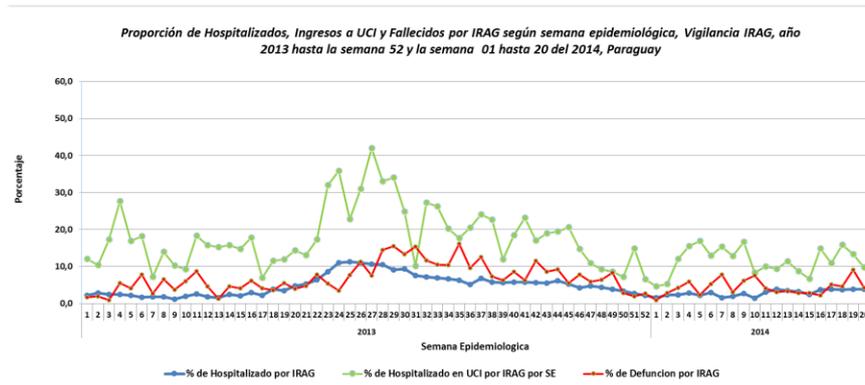
Hasta la SE 20 (29 de diciembre de 2013 al 17 de mayo de 2014) se hospitalizaron un total de **1.248** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados se mantuvo en el 3,9%** (83/2.154), 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 5 años (44/83) y mayores de 60 (12/83). (Gráfico 8).

### Gráfico 8: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 20, Paraguay, 2014.



Desde las semanas 1 a 20 del año fueron admitidos en UCI **198** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **9,7%** (9/93) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **4,2%** (3/71). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas durante las SE 1 a 20, han fallecido **89** casos entre los cuales 4 casos fueron asociados a virus respiratorios: 2 estuvieron asociados al virus Parainfluenza, un caso a virus respiratorios: 2 estuvieron asociados al virus Parainfluenza, un caso a Metapneumovirus humano y un caso a Influenza B. (Gráfico 9)

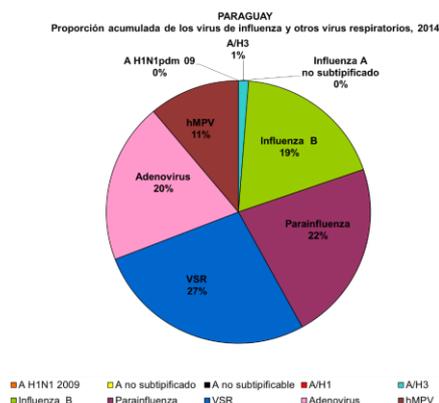
**Gráfico 9: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 20, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.014.**



### 3.- Circulación viral

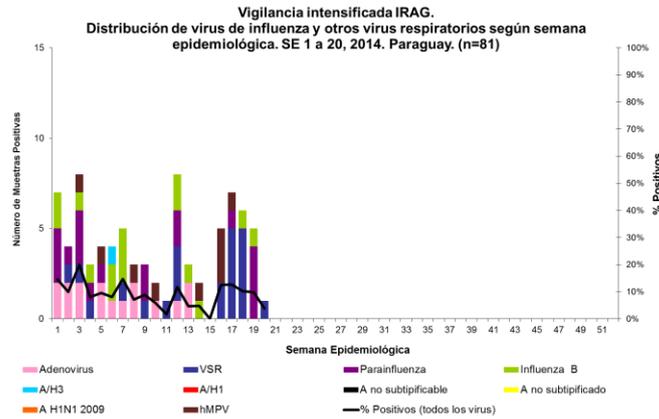
Desde la SE 1 a la 20, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad acumulada a virus respiratorios del **9%** (81/904). Entre los **virus** identificados la mayor proporción fue para el **VSR (27%)** seguidos del **Adenovirus (20%)**, **Parainfluenza (22%)**, **Influenza B (19%)**, el metapneumovirus humano (**11%**) y; el **Influenza A H3 (1%)** (Gráfico 10)

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



En las últimas dos semanas en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron **Virus Sincitial Respiratorio, Parainfluenza e Influenza B.** (Gráfico 11)

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



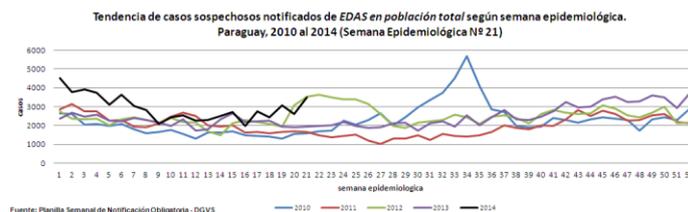
## Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **61.751** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica **21**, suman un total de **3.503** consultas, siendo la tasa de incidencia de **52,5 por cien mil habitantes.**

El **44% (27.166)** corresponden a diarreas en menores de 5 años y **56% (34.585)** diarreas en mayores de 5 años, con una diferencia del **36,2%** a la semana anterior. En el gráfico podemos observar un aumento en la tendencia de EDA en la presente semana con comportamiento diferente que en años anteriores.

**Gráfico 12**



## Información de Interés General

**Actualización.** Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV). **Sitio de Alertas y respuestas mundiales (GAR).**

**Actualización.** Infección humana por influenza A(H7N9). **Sitio de Alertas y respuestas mundiales (GAR).**

**Actualización.** Enfermedad del virus del Ébola en África Occidental. **Sitio de Alertas y respuestas mundiales (GAR).**

**Recomendaciones** Generales para los viajeros "Copa Mundial de la FIFA. Brasil 2014." **Dirección General de Vigilancia de la Salud. MSP y BS.**

## 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)