

**Año 2013**

**Semana  
Epidemiológica 31**

**Edición N° 31**

**Directora Ejecutiva**

**Dra. Celia Martínez**, Directora de la  
Dirección General de Vigilancia de la  
Salud

**Colaboradores de esta Edición:**

- **Dra. Andrea Ojeda**,  
Coordinadora del Centro  
Nacional de Enlace
- **Dra. Katia Peralta**,  
*Epidemióloga de Guardia.*
- **Lic. Bettiana Martínez**,  
*Epidemióloga de Guardia*
- **Dra. Águeda Cabello**, *Jefa  
Unidad de Monitoreo y  
Evaluación*
- **Dra. Marta von Horoch**,  
*Coordinadora Médica. Unidad  
de Monitoreo y Evaluación.*
- **Fátima Santander**,  
Coordinadora de la Unidad de  
Comunicación.

**Compilación, Diseño y Diagramación:**

- **Gloria Morel**, Asistente Centro  
Nacional de Enlace

**Colaboración técnica:**

- **Desirée Recalde**, Coordinadora  
Unidad de Gestión de Datos

## BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 190/2013, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y al Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

**Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados acumulados desde la SE 1 (30-12-12) hasta la SE 31 (03-04-2013)**

### Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Dengue
- Meteorología
- Coqueluche
- Comunicación

## EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria de la semana epidemiológica SE 01(30 diciembre 2012) hasta la SE 31 (**3 de agosto 2013**), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.**

**Tabla 1:** Eventos de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2011, 2012 y 2013.

### Notificaciones hasta la Semana Epidemiológica 31

#### Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos

Años 2011, 2012 y 2013

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2011		Año 2012		Año 2013		
	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	41.689	646	28.905	441	129.781	1945
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	76	1	32	0	53	1
	Paludismo	5	0	6	0	8	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida***	6	0	11	0	10	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	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	5	0	4	0	4	0
	Tos Convulsa	2	0	17	0	32	0
	Parotiditis	130	2	130	2	87	1
	Difteria	2	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	135	2	120	2	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	3	0	3	0	3	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	1	0	9	0	4	0
	Hepatitis B	14	0	14	0	1	0
	Hepatitis C	1	0	1	0	0	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	28	0	10	0	1	0
	Intoxicación por Pesticidas	133	2	145	2	108	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	174	3	90	1	66	1
	Fiebre Tifoidea	2	0	2	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	1	0	0	0
	Leptospirosis	1	0	4	0	0	0
	Tuberculosis**	1066	17	1045	16	948	14

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* Tuberculosis, datos a la SE 26.

\*\*\* El caso notificado en la SE 27 es Descartado por el PAI debido a que no cumplen con las definiciones operativas.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## Vigilancia de ETI e IRAG

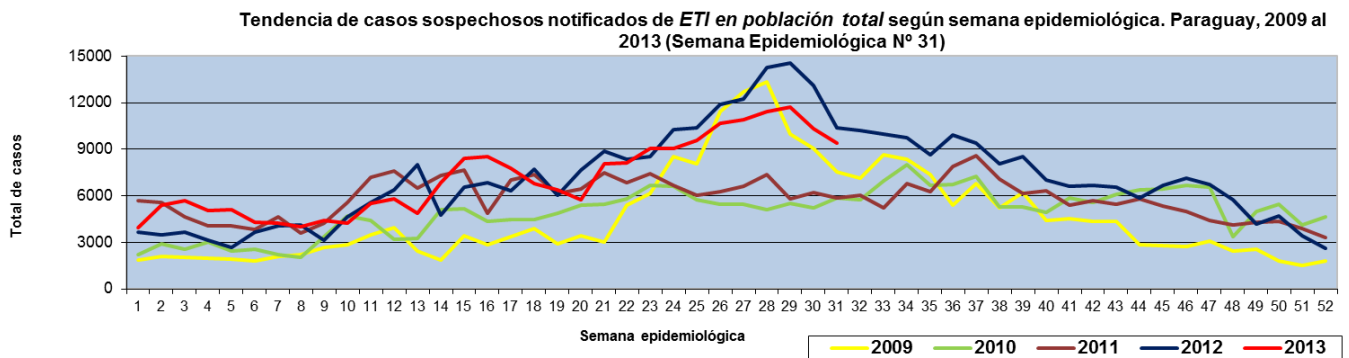
### Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).

**Semana 31, 2013**

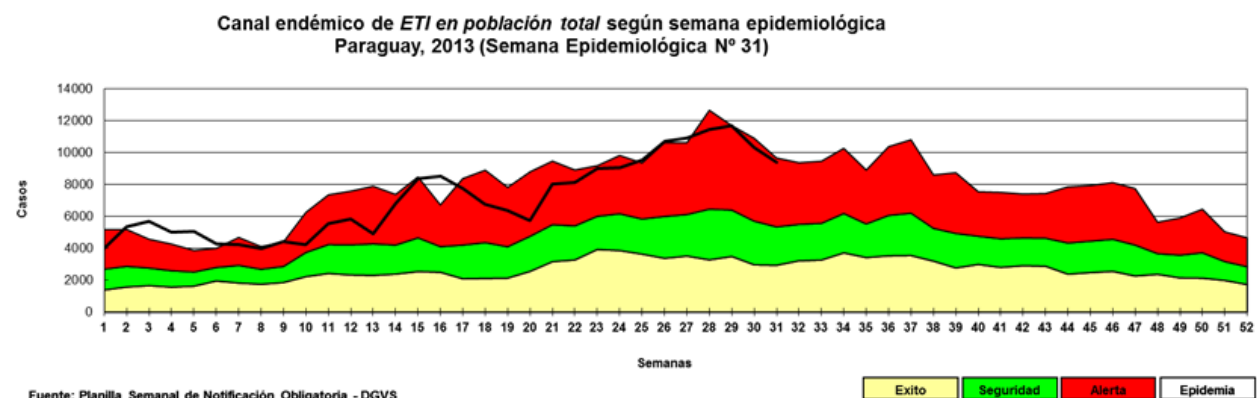
#### 1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 31 ( 30 de diciembre de 2012 al 03 de agosto de 2013) ascienden a **221.541** presentando un descenso con respecto a la semana anterior, pasando de 10.313 consultas en la semana anterior a **9.411** consultas en la semana 31, con una tasa de **141** por 100.000 habitantes, que representa un descenso del 8,7% con respecto a la semana anterior (154,6 por 100.000 habitantes), manteniéndose en el límite superior de la franja de **alerta**, en el corredor endémico. (Gráficos 1 y 2)

**Gráfico 1**



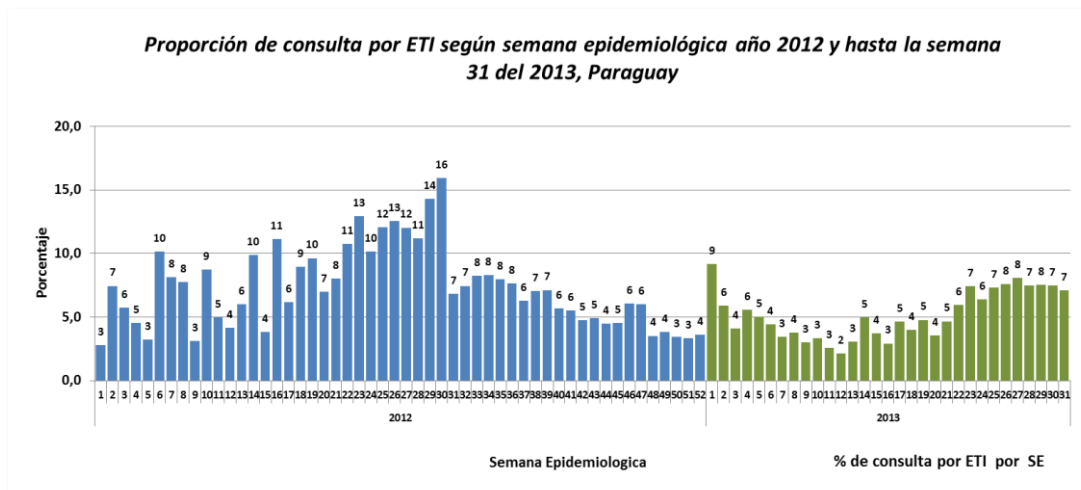
**Gráfico 2**



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

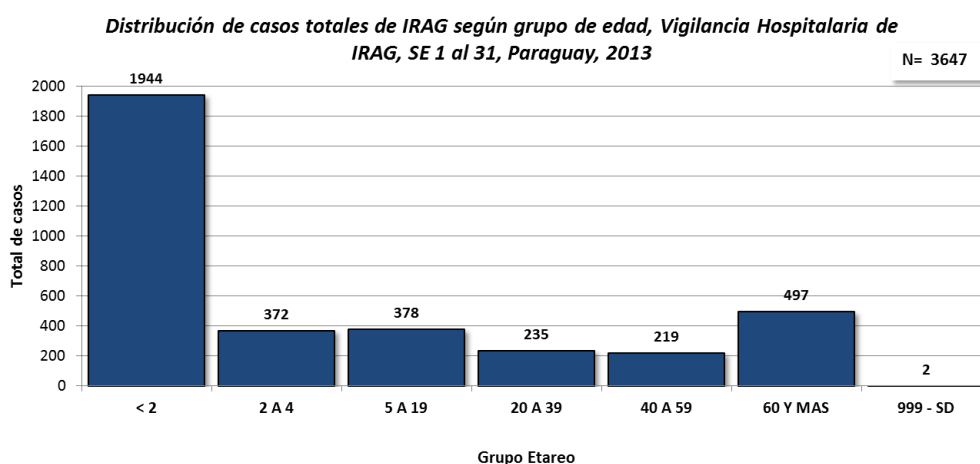
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, se registró muy similar a la semana 30, representando en la SE 31 el **7,1%** (486/6.854) del total de consultas. (Gráfico 3).

**Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 31, Paraguay, 2013**



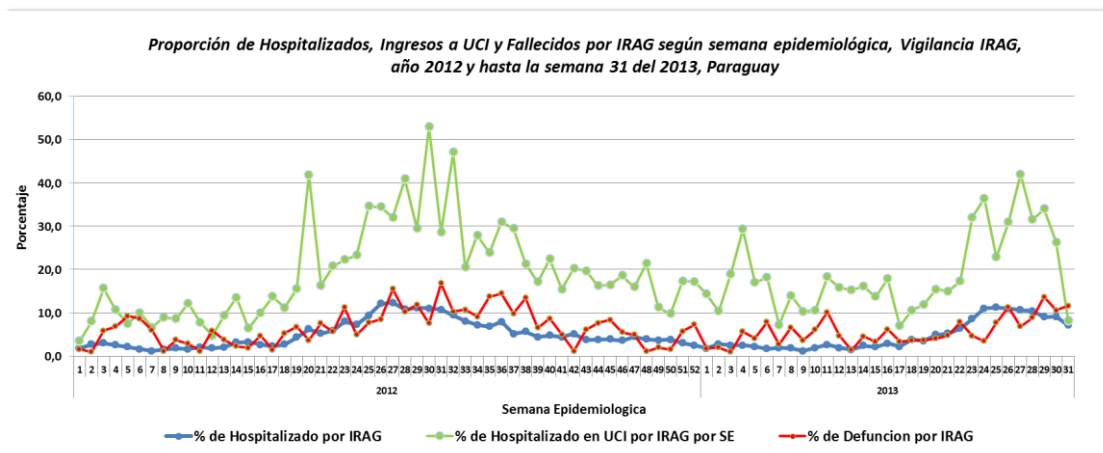
Desde la SE 1 a la 31 (30 de diciembre de 2012 al 03 de agosto de 2013) se hospitalizaron un total de **3.647** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **7,1%** (139/1.959), presentando un ligero descenso con respecto a la semana anterior (196/2.157). De los casos hospitalizados en la última semana, el **54%** correspondió a los menores de 5 años (75/139) y el **29,5%** a los mayores de 60 años (41/139). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (75), el 45,4% (34/75) fue Bronquiolitis Aguda, 17,3%(13/75) Neumonía y 37,3%(28/75) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 4)

**Gráfico 4: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 31, Paraguay, 2013**



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de **518** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **8,2%** (7/85) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **11,6%** (11/95).

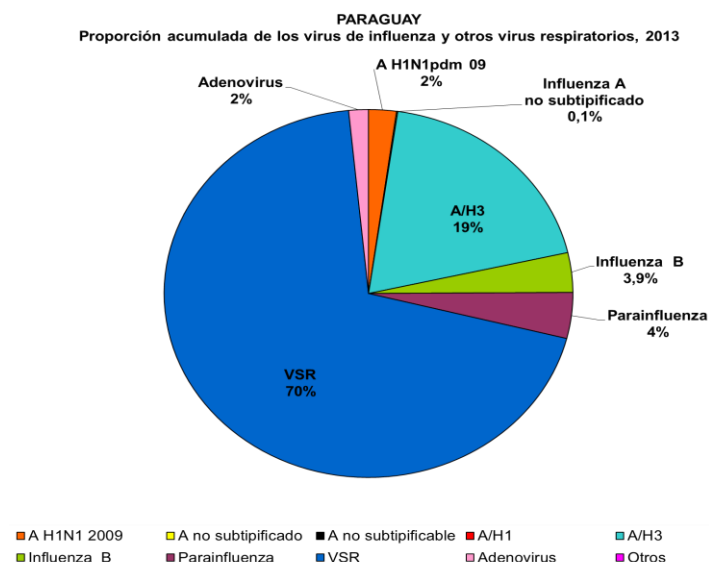
**Gráfico 5: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 31, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.**



### 3.- Circulación viral

Los datos acumulados hasta la SE 31 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios en aumento, alcanzando en la última semana el **48,3%** (1.092/2.260), con circulación principalmente de Virus Sincicial Respiratorio 759 casos (70%), seguidos del Influenza A H3, 209 casos (19%) y Parainfluenza, 44 casos (4%); además de Influenza B, 38 casos (3,9%), Adenovirus, 17 casos (2%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09, 24 casos (2%). (Gráfico 6).

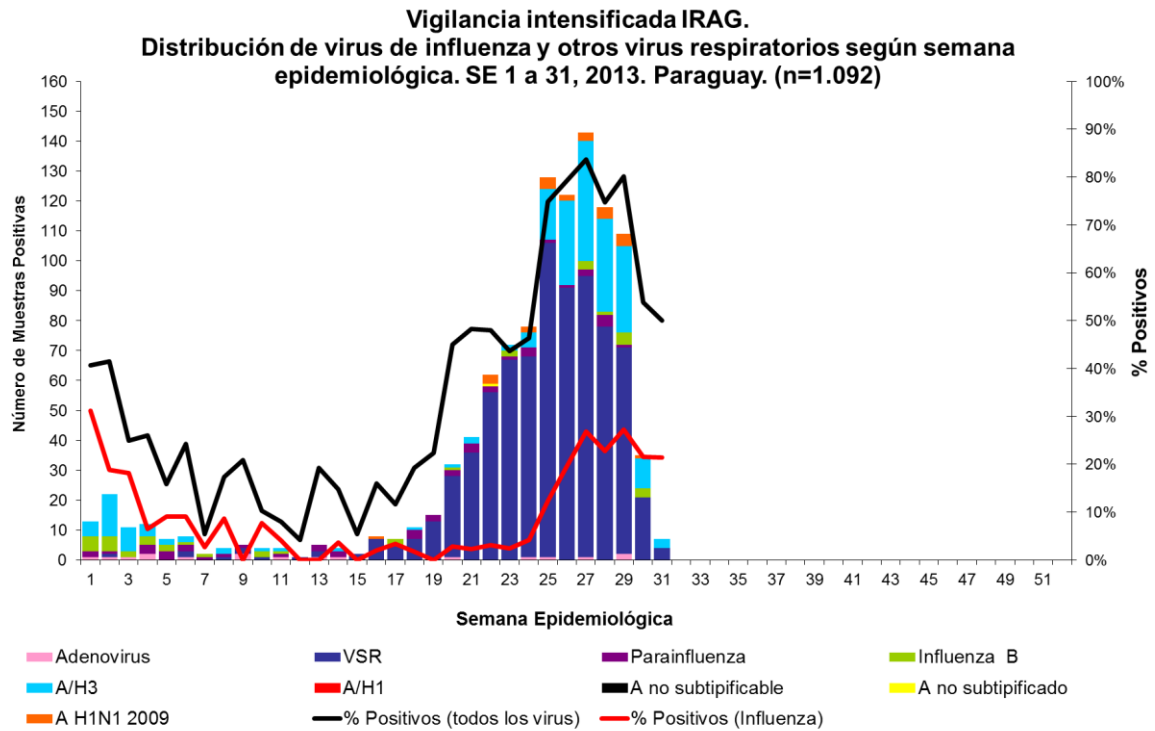
**Gráfico 6: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013**



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron **Virus Sincit+ial Respiratorio** e **Influenza A H3**. (Gráfico 7)

**Gráfico 7: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2.013**



## DENGUE. Situación Epidemiológica

Desde el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 3 de agosto de 2013 (SE 31), se ha notificado al sistema de vigilancia **150.228 casos febriles**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos **129.781 casos** (86,4%), **12.162** (9,4%) por laboratorio y **117.619** (90,6%) por nexo epidemiológico, se descartaron **7.165** (3,3%) y continúan sospechosos **13.282** (10,3%). El mayor número de notificaciones se registró en el departamento Central con **102.021** pacientes febriles (68,3% del total notificado en el país, seguido de Asunción con **23.169** (15,3%) y el departamento de Alto Paraná, con **5.636** notificaciones (3,7%). Los serotipos aislados hasta la SE 31 son: **DEN1, DEN 2 y DEN 4**.

**Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 31, Paraguay 2013.**

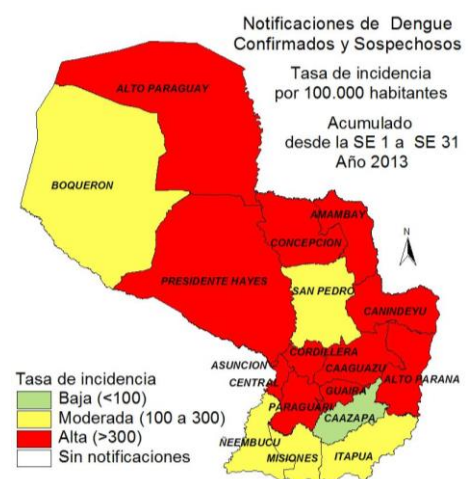
R.S.	Departamentos	Serotipos aislados	Confirmados	LABORATORIO	NEXO EPIEMIOLÓGICO	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	DEN 2	801	157	644	6	105	912
II	San Pedro	DEN 2	121	98	23	650	29	800
III	Cordillera	DEN 2	659	456	203	1797	932	3388
IV	Guairá	DEN 2	863	849	14	32	299	1194
V	Caaguazú	DEN 2- DEN 4	2064	755	1309	41	269	2374
VI	Caazapá	DEN 2	49	41	8	19	20	88
VII	Itapúa	DEN 2	251	192	59	878	32	1161
VIII	Misiones	DEN 2	105	19	86	19	95	219
IX	Paraguarí	DEN 2	1299	487	812	7	657	1963
X	Alto Paraná	DEN 1-DEN 2- DEN 4	2653	614	2039	33	2950	5636
XI	Central	DEN 2- DEN 4	98313	3944	94369	3507	201	102021
XII	Ñeembucú	DEN 2	93	75	18	6	174	273
XIII	Amambay	DEN 2-DEN 4	1872	360	1512	1110	680	3662
XIV	Canindeyú	DEN 1- DEN 2	733	20	713	3	340	1076
XV	Pte. Hayes	DEN 2	1912	193	1719	7	176	2095
XVI	Boquerón	DEN 2	62	62			64	126
XVII	Alto Paraguay	DEN 2	49	37	12	9	13	71
XVIII	Asunción	DEN 2	17882	3803	14079	5158	129	23169
	Totales	DEN 1-DEN 2- DEN 4	129781	12162	117619	13282	7165	150228

### Tasa de incidencia país hasta la SE 31

El país acumula una tasa de incidencia de **2144,0** por cien mil habitantes.

Desde la SE 1 hasta la SE 31, los departamentos de **Concepción, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Amambay, Canindeyú, Presidente Hayes, Alto Paraguay y Asunción**, presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes y los departamentos de: **San Pedro, Itapúa, Misiones, Ñeembucú y Boquerón** presentan una tasa de Incidencia moderada con un rango de 100 a 300. El departamento de **Caazapá** registra una tasa de incidencia baja. (Mapa 1).

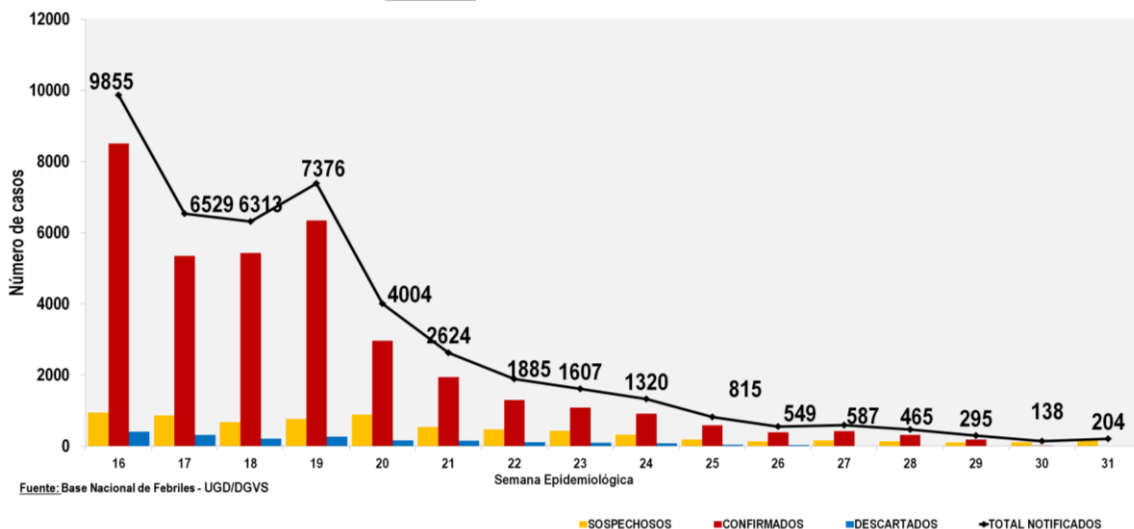
### Mapa 1



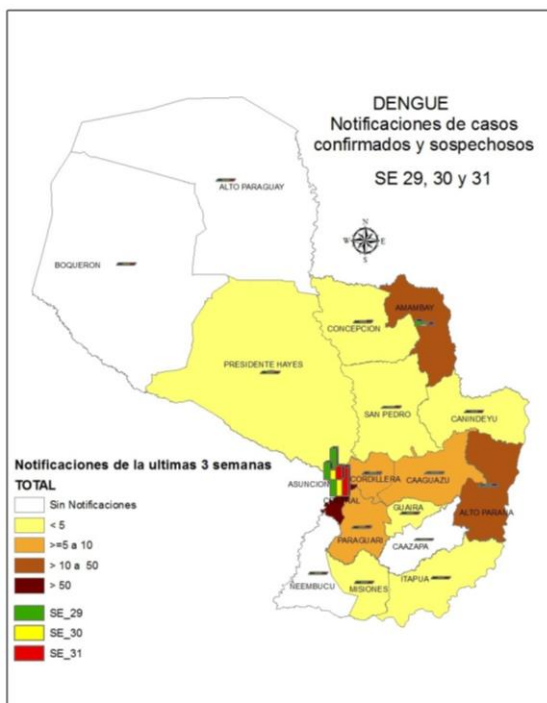
En el **gráfico 8**, se puede observar que el pico máximo de la epidemia se identificó en la **SE 16**, actualmente la línea de tendencia muestra como la epidemia se encuentra en fase decreciente. El promedio de descenso entre el pico de notificaciones que se observó en la **SE 16** con relación a la **SE 31** es de **97,9 %**

**Gráfico 8**

**Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas.  
Periodo: SE 16 hasta la SE 31/2013**



**Mapa 2**



En las últimas tres semanas se registraron un total de 612 notificaciones, entre confirmados y sospechosos, afectando a un total de 14 regiones sanitarias de las 18 existentes en todo el territorio nacional.

Los departamentos con mayor número de notificaciones y más de 50 registros acumulados en las últimas tres semanas, fueron: Asunción y Central.

En el rango de 10 a 50 notificaciones, se registraron en: Alto Paraná y Amambay.

Un total de 3 departamentos notificaron en el rango de 5 a 10 notificaciones y 7 departamentos con menos de 5 notificaciones.

Analizando los registros ingresados al sistema en las últimas tres semanas, podemos observar que, en general, hay descenso de las notificaciones excepto en Asunción Central donde produjo un leve aumento en la última semana en comparación a la SE 30. Se registra corte de circulación viral en 4 departamentos: **Caazapá, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay.**



**METEOROLOGIA**

De acuerdo a lo publicado por la Dirección Nacional de Meteorología e Hidrología, en el pronóstico extendido para Asunción y el área metropolitana, el clima se presentará generalmente con temperaturas que se mantendrán en el rango de cálido a caluroso.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: AGOSTO	
<b>Martes 20</b>	<b>Miércoles 21</b>	<b>Jueves 22</b>	<b>Viernes 23</b>	<b>Sábado 24</b>
Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos moderados del noreste.	Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos moderados del norte.	Cálido, luego fresco por la noche, cielo mayormente nublado, vientos del norte, luego moderados del sur. Precipitaciones dispersas.	Fresco a frío, cielo mayormente nublado, vientos moderados del sur. Precipitaciones dispersas.	Fío, cielo mayormente nublado, vientos del sur. Precipitaciones ligeras.
Mínima: 18 °C Máxima: 33 °C	Mínima: 20 °C Máxima: 34 °C	Mínima: 13 °C Máxima: 25 °C	Mínima: 9 °C Máxima: 14 °C	Mínima: 7 °C Máxima: 11 °C

## COQUELUCHE

En lo que va del año desde la SE 1 hasta la SE 31 se registraron 32 casos confirmados de Coqueluche, tos ferina o tos convulsa. Según procedencia de los pacientes se encuentran distribuidos en los siguientes departamentos: el 31% (10/32) de los casos en el Departamento de **Central**, seguido por **Amambay** con el 16% (5/32), **Asunción** 16% (5/32), **Paraguarí** con el 9% (3/32); **Pte. Hayes** 9% (3/32); **Misiones** 9% (3/32), **Cordillera** 7% (2/32) y por último **Itapúa** 3% (1/32).

En relación a la procedencia, el 53%(17/32) proceden del interior del país y el 47% (15/32) corresponde a **Asunción** y **Central**.

En cuanto al grupo de edad, el grupo más afectado son niños/as < de 1 año en un 75%(24/32) con un rango de 23 días a 4 meses.

El 72% (23/32) del total de casos confirmados hasta la SE 31 corresponde al sexo femenino y el 28% (9/32) restante al sexo masculino.

Comparando lo registrado con la SE 31 del año anterior se observa un aumento de casos en un 47%.

**Comparativo de Casos confirmados de Coqueluche**  
**Total acumulado SE 1 a SE 31. Año 2012 y 2013**

RS	DEPARTAMENTOS	Año 2012	Año 2013
I	Concepción	1	0
II	San Pedro	1	0
III	Cordillera	0	2
IV	Guairá	0	0
V	Caaguazú	0	0
VI	Caazapá	9	0
VII	Itapúa	0	1
VIII	Misiones	0	3
IX	Paraguarí	0	3
X	Alto Paraná	0	0
XI	Central	4	10
XII	Ñeembucú	0	0
XIII	Amambay	0	5
XIV	Canindeyú	1	0
XV	Pdte. Hayes	0	3
XVI	Boquerón	0	0
XVII	Alto Paraguay	0	0
XVIII	Asunción	1	5
	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>32</b>

## UNIDAD DE COMUNICACIÓN

### Infecciones Respiratorias: Medidas preventivas para evitar la transmisión

Las bajas temperaturas condicionan una mejor transmisión de agentes infecciosos causantes de enfermedades respiratorias, por lo que será de gran importancia seguir las siguientes recomendaciones para aminorar el impacto de las mismas:

1- Evitar la exposición a cambios bruscos de temperatura, utilizando ropa de abrigo adecuada antes de abandonar los lugares cerrados.

2- Evitar en lo posible acudir a lugares donde existe aglomeración de personas, especialmente las personas con factores de riesgo para complicaciones de la gripe (embarazo, obesidad, asma, diabetes, enfermedad cardiovascular crónica, problemas de defensas en general, menores de 5 años, mayores de 60 años).

3- Guardar reposo domiciliario por al menos 7 días en caso de presentar síntomas de gripe (fiebre, tos, dolor de garganta) y no recibir visitas.



4- Utilizar un tapabocas cuando existen síntomas respiratorios (tos, catarro, congestión y secreción nasal, estornudos) sobre todo si va a haber contacto con otras personas en ambientes cerrados (hogares, trabajo, centros educativos)

5- No manipular los tapabocas mientras estén en uso para evitar contaminación de las manos y las superficies.

6- Desechar el tapabocas al final de la jornada o cada vez que sea necesario utilizando una bolsa plástica.

7- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con alcohol-gel sobre todo cada vez que cambia de ambiente.

8- No utilizar productos que pueden resultar peligrosos para la salud como el Alcanfor, braseros para calentar el ambiente, nebulizadores que pueden dispersar las partículas virales.

9- La persona con gripe debe consultar ante la presencia de signos de alarma como la fiebre persistente por más de 24 hs pese al uso de medicamentos, dolor de pecho, dificultad para respirar o la coexistencia de algún factor de riesgo para complicación.

En invierno, las infecciones de las vías respiratorias siguen siendo unas de las principales causas de enfermedad en nuestro país; estas enfermedades pueden afectar a cualquier persona, por lo que debemos incorporar todas las previsiones para disminuir su ocurrencia y ejercer ciudadanía de manera responsable y solidaria.

Gentileza: Dirección General de Comunicación en Salud – MSP y BS/ Dirección de Comunicación Externa.

## **Fuentes de Información**

---

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- Dirección de Meteorología e Hidrología-<http://www.meteorologia.gov.py>
- Dirección de Comunicación –MSP Y BS.
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)-IV-Región Sanitaria –Guairá
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)-V-Región Sanitaria –Caaguazú.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)-VI-Región Sanitaria –Caazapá.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) X-Región Sanitaria – Alto Paraná.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)- XIII Región Sanitaria- Amambay.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER)- XV Región Sanitaria- Presidente Hayes.
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción.