



**Edición N° 34**

**Semana Epidemiológica: 36**

**13 de Setiembre – 2013**

# Boletín

*Epidemiológico  
y Semanal*

**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.
- **Fátima Santander**  
Coordinadora de la Unidad de  
Comunicación.
- **Gloria Morel**  
Cartografía
- **Responsables de la publicación en la  
WEB: Gustavo Troche, Julio González**

El Boletín Epidemiológico da a conocer la situación de los eventos bajo Vigilancia, establecidos según Resolución SG N° 190/201 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 agrega información de la semana 36

## Contenido

● Tabla de ENO	2
● Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3
● Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	4
● Dengue	8
● Informaciones de interés general	10

## 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 (30 diciembre 2012) hasta la SE 36 (7 de setiembre 2013). Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.

### 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		
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>	Dengue	41.734	647	29.120	444	133.780	2005
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	88	1	44	1	64	1
	Paludismo	6	0	9	0	8	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida	10	0	12	0	13	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	6	0	4	0	4	0
	Tos Convulsa	7	0	21	0	44	1
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Parotiditis	163	3	158	2	97	1
	Difteria	2	0	0	0	0	0
	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	160	2	120	2	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Cólera	0	0	0	0	0	0
	Meningitis Meningocócica	4	0	3	0	3	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	2	0	18	0	4	0
	Hepatitis B	24	0	16	0	1	0
	Hepatitis C	3	0	1	0	0	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	48	1	17	0	1	0
	Intoxicación por Pesticidas	154	2	176	3	120	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	191	3	97	1	108	2
	Fiebre Tifoidea	3	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

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

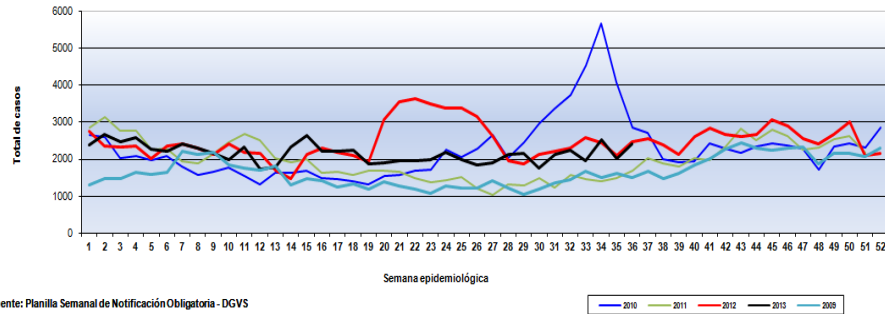
Los datos de 2013 se encuentran sujetos a modificación debido a los ajustes que hemos iniciado en el sistema de vigilancia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria que necesariamente debe integrar información de otras fuentes. Sin embargo, fuera del brote de Coqueluche reportado en números anteriores, vinculado a bajas coberturas de vacunación, no hemos detectado otros brotes.

## EDA.

La suma de consultas acumuladas por (EDA) a nivel país, desde la SE 1 a la SE 36 asciende a **78.152** de las cuales, el **54.8% (42.807)** corresponden a **diarreas en mayores de 5 años y 45.2% (35.345) diarreas en menores de 5 años**, con tendencia al aumento de frecuencia respecto a la semana anterior pasando de 2011 a 2423 consultas en la semana epidemiológica 36, con un aumento de **20,5%** con respecto a semana anterior.

En el gráfico podemos observar que la tendencia de EDA hasta la SE 36 tiene un comportamiento similar al de años anteriores.

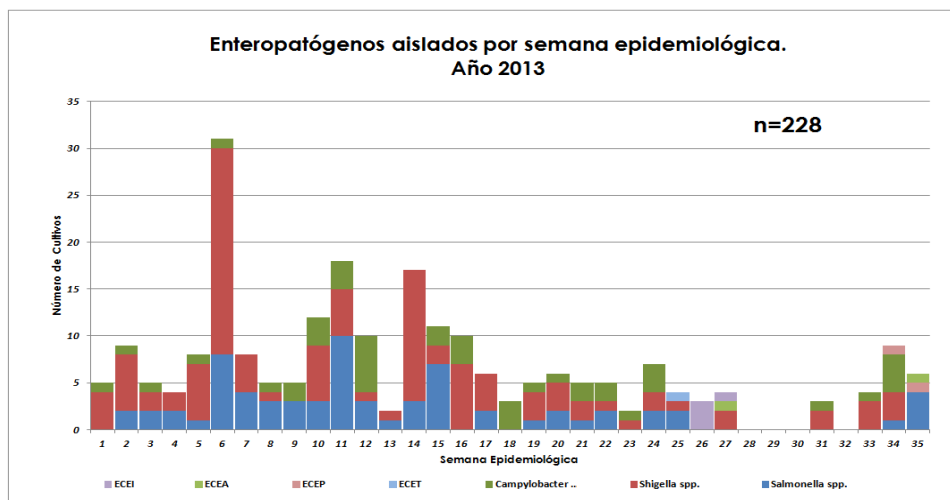
Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2013 (Semana Epidemiológica N° 36)



## Enteropatógenos

La red de Laboratorios de Enteropatógenos reporta hasta la SE 35 sobre un total de 228 muestras de materia fecal analizadas, la siguiente distribución de enteropatógenos: *Shigella spp* (48,2%), *Salmonella* (30,2%), *Campylobacter spp* (19,2%), *E. coli* Enteroinvasiva (1,7%), 2 aislamientos de *E. coli* Enteroagregativa y *E. coli* Enteropatógena y un aislamiento de *E. coli* Enterotoxigénica. No se identificaron *E. coli* productora de toxina shiga, *Listeria ni Vibrio cholerae*.

Enteropatógenos aislados por semana epidemiológica. Año 2013



# Vigilancia de ETI e IRAG

## Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 35, 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 35 (30 de diciembre de 2012 al 31 de agosto de 2013) ascienden a **261.443** presentando un descenso, pasando de **11.858** consultas en la semana 34 a **9.769** consultas en la 35, con una tasa de **146,4** por 100.000 habitantes, que representa una disminución del 17,6% con respecto a la semana anterior (177,7 por 100.000 habitantes), superando aún los casos esperados para la misma época con respecto a años anteriores. Importante mencionar que en la SE 34, se registró un incremento de consultas por Cuadros Obstructivos y alérgicos, coincidentes con fluctuaciones grandes de temperatura y humedad, que no se tradujo en un incremento de hospitalizaciones por IRAG. (Gráficos 1 y 2)

Gráfico 1

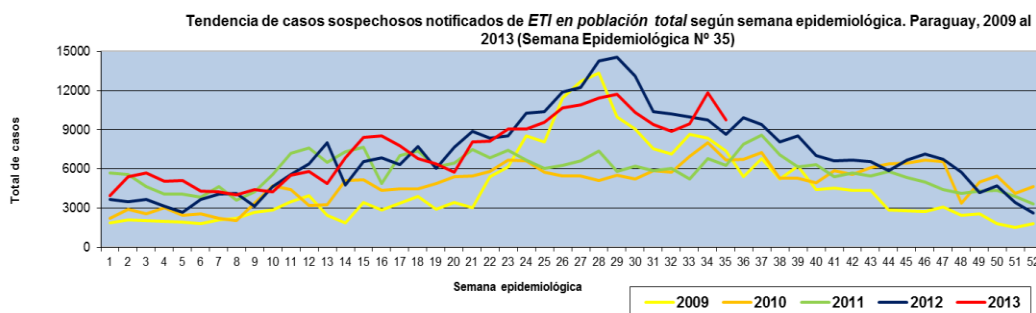
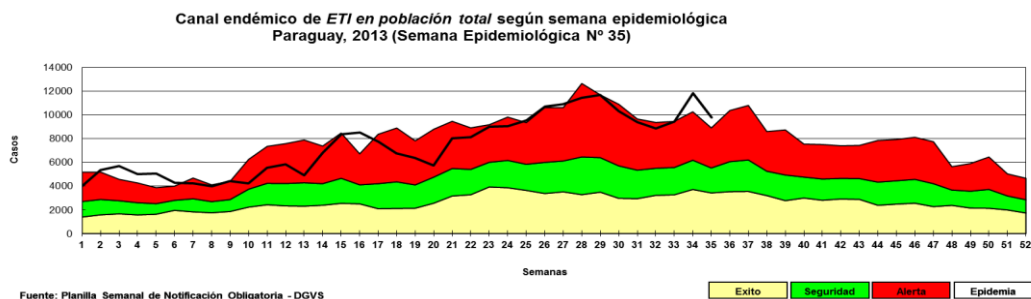
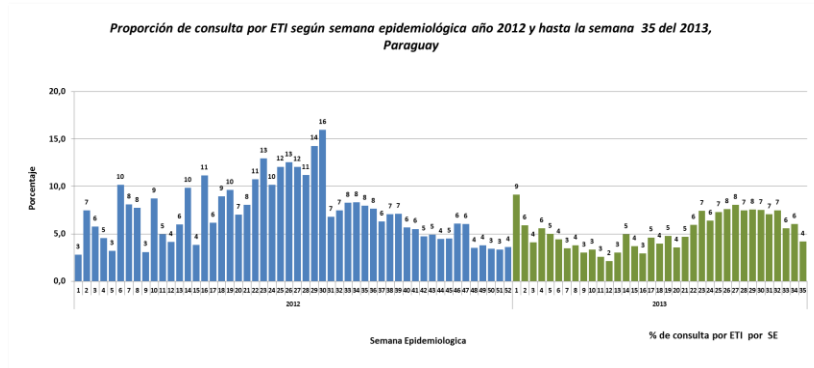


Gráfico 2



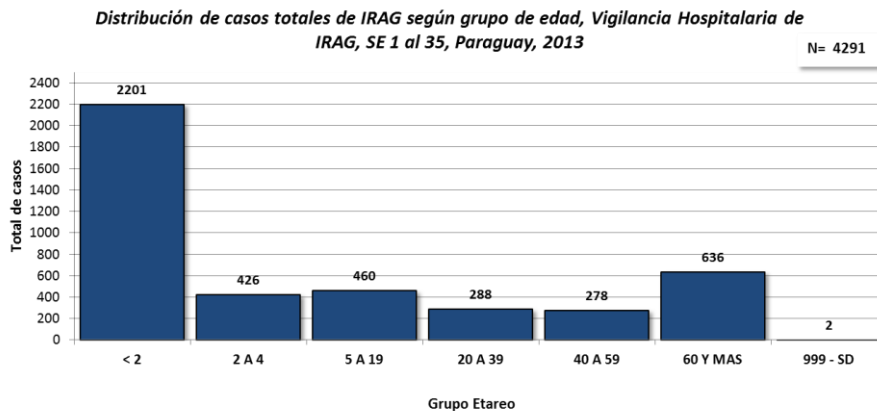
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 35 representó el **4,2%** (309/7.372) del total de consultas, presentando un descenso con respecto a la semana anterior. (Gráfico 3).

**Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 35, Paraguay, 2013**



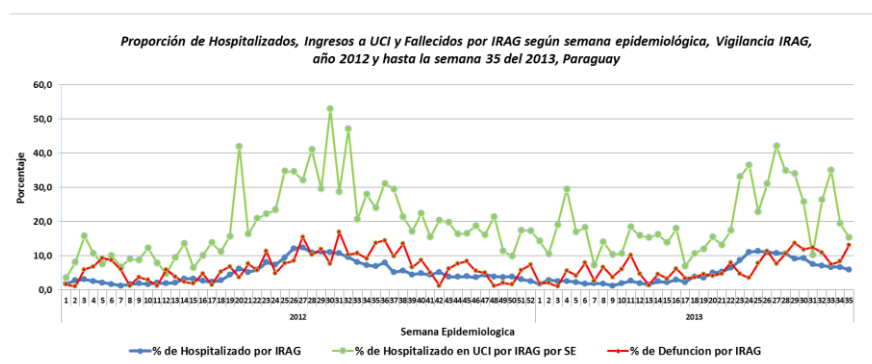
Desde la SE 1 a la 35 (30 de diciembre de 2012 al 31 de agosto de 2013) se hospitalizaron un total de **4.291** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** con respecto al total de hospitalizados fue del **5,8%** (125/2.146), presentando un descenso paulatino desde hace tres semanas. De los casos hospitalizados en la última semana, el **43%** correspondió a los menores de 5 años (58/125) y el **24%** a los mayores de 60 años (30/125). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años(58), el 33% (19) fue Bronquiolitis Aguda, 43% (25) Neumonía y 24% (14) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 4)

**Gráfico 4: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 35, Paraguay, 2013**



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de **593** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **15,2%** (12/79) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **13,1%** (17/130). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas desde la SE 1 a la 35, han fallecido **263**, entre los cuales 55 fueron asociados a virus respiratorios (1 Adenovirus, 1 Parainfluenza, 25 VSR, 3 Influenza B, 5 Influenza A H1N1 y 20 Influenza A H3).

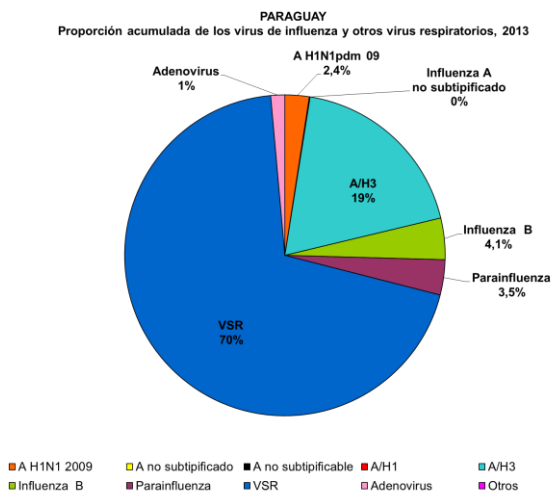
**Gráfico 5: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 35, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.**



### 3.- Vigilancia Centinela de IRAG: Circulación viral

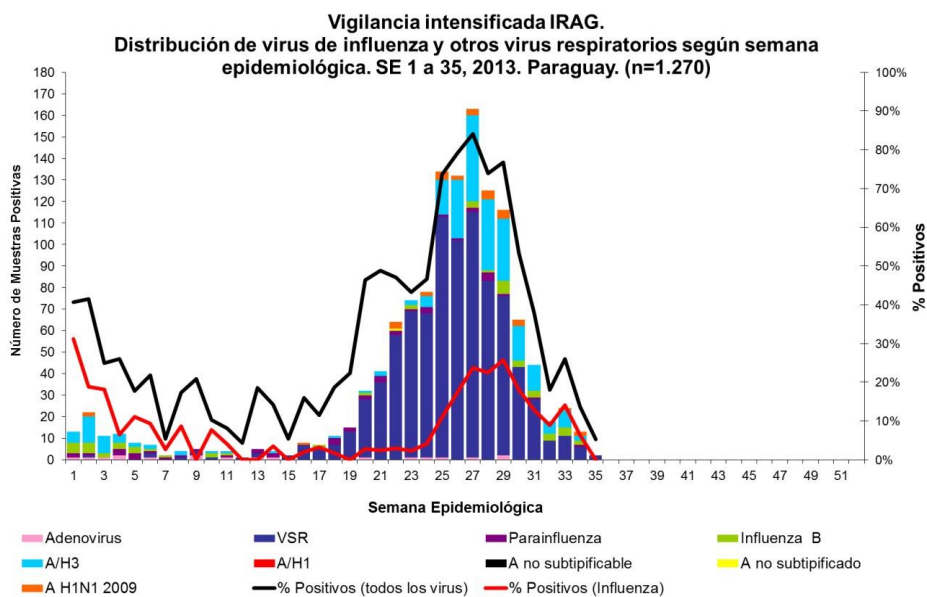
Los datos acumulados hasta la SE 35 demuestran una positividad a virus respiratorios del **44,9%** (1.270/2.829). En la última semana alcanzó el **5,3%** (2/38). Entre los virus identificados se observa predominio de Virus Sincicial Respiratorio 884 casos (70%), seguidos del Influenza A H3, 238 casos (19%) y Parainfluenza, 45 casos (3,5%); además de Influenza B, 53 casos (4,1%), Adenovirus, 18 casos (1%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 31 casos (2,4%). (Gráfico 6).

**Gráfico 6: 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 identificaron **Virus Sincitial Respiratorio**. (Gráfico 7)

**Gráfico 7: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2013**





En el periodo epidémico comprendido entre el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 8 de junio 2013 (SE 23), se han notificado al sistema de vigilancia **145.594 casos de síndrome febril agudo, de los cuales se confirmaron 130.155(89,4 %) casos de Dengue**, se descartaron 7341 (5%) y siguen como sospechosos 8.098 (5,6 %). El mayor número de notificaciones provino del **área Metropolitana de Asunción, 121.129 (83,2%)** seguido por el eje Centro Oriental con: 10.129 (7%), eje norte: 5.100 (3,5%), eje Centro Occidental: 2.558 (1,8 %) , eje Chaco: 2.059 (1,4 %) y Eje Sur: 1631 (1,1%). Los serotipos identificados en este periodo fueron: **DEN1, DEN2 y DEN4.**

En el **periodo inter epidémico** que se iniciara en la SE 24 hasta la SE 36, se han notificado al sistema de vigilancia **5337 casos de síndrome febril agudo**, de los cuales se confirmaron **3625 (67,9 %) casos de Dengue**. Se descartaron 252 (4,7%) y siguen como sospechosos 1460 (27,4 %). El mayor número de notificaciones provino del **área Metropolitana, 4553 (85,3%)** seguido por eje norte: 295 (5,5%), eje Centro Oriental con: 270 (5,1%), eje Centro Occidental: 111 (2,1 %), eje Chaco: 35 (0,7 %) y Eje Sur: 25 (0,5%). En este período se identificó **DEN 2 en Fernando de la Mora, en la SE 34.**

**Vigilancia de Mortalidad:** El caso sospechoso notificado en la **SE 34** fue **descartado**. La causa de la muerte fue choque séptico con foco urinario y las pruebas para Dengue obtenidas al 9no día de enfermedad fueron todas negativas.

**Tabla 1: Distribución de casos por ejes del país y datos de vigilancia de mortalidad.**

**Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2013**  
**Periodo: SE 01 a 36**

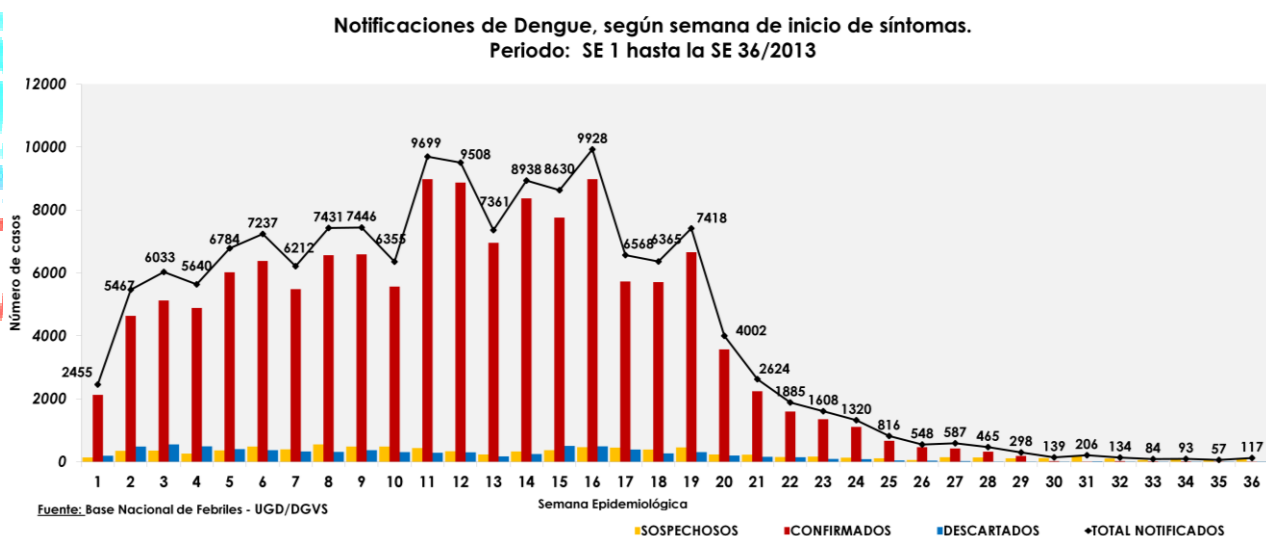
EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	23.492	21.118	2.264	110	37
	CENTRAL	102.325	98.552	3.562	211	158
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito )	201	179		22	0
	<b>TOTAL EJE ÁREA METROPOLITANA</b>	<b>126.018</b>	<b>119.849</b>	<b>5.826</b>	<b>343</b>	<b>195</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	3.402	662	1.808	932	6
	PARAGUARI	1.967	1.299	7	661	5
	<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>	<b>5.369</b>	<b>1.961</b>	<b>1.815</b>	<b>1.593</b>	<b>11</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	1.195	867	29	299	2
	CAAZAPA	89	52	16	21	0
	CAAGUAZU	2.380	2.061	45	274	5
	ALTO PARANA	5.657	2.656	16	2.985	5
	CANINDEYU	1.078	734	1	343	1
	<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>	<b>10.399</b>	<b>6.370</b>	<b>107</b>	<b>3.922</b>	<b>13</b>
NORTE	CONCEPCION	912	801	6	105	4
	AMAMBAY	3.681	2.322	362	997	3
	SAN PEDRO NORTE	475	104	327	44	
	SAN PEDRO SUR	327	59	238	30	2
	<b>TOTAL EJE NORTE</b>	<b>5.395</b>	<b>3.286</b>	<b>933</b>	<b>1.176</b>	<b>9</b>
SUR	ITAPUA	1.163	270	846	47	0
	NEEMBUCU	219	107	7	105	0
	MISIONES	274	93	7	174	1
	<b>TOTAL EJE SUR</b>	<b>1.656</b>	<b>470</b>	<b>860</b>	<b>326</b>	<b>1</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	1.897	1.733	8	156	3
	ALTO PARAGUAY	71	49	9	13	0
	BOQUERON	126	62		64	0
	<b>TOTAL EJE CHACO</b>	<b>2.094</b>	<b>1.844</b>	<b>17</b>	<b>233</b>	<b>3</b>
	<b>Total general</b>	<b>150.931</b>	<b>133.780</b>	<b>9.558</b>	<b>7.593</b>	<b>232</b>

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



En el gráfico 1, se puede observar que el pico máximo de la epidemia se identificó en la SE 16. De acuerdo a los datos actuales, el periodo inter-epidémico se inició alrededor de la SE 24, y fue durante la SE 35 que se registró el menor número de notificaciones. En la última semana (SE 36) se visualiza un aumento de notificaciones con respecto a la SE 35 de 51, 2% pero con datos consolidados de todo el país, aunque el mayor porcentaje corresponde al área metropolitana de Asunción, lo que nos obliga a ir ajustando las acciones promocionales y preventivas en las zonas de mayor riesgo.

**Gráfico 1**

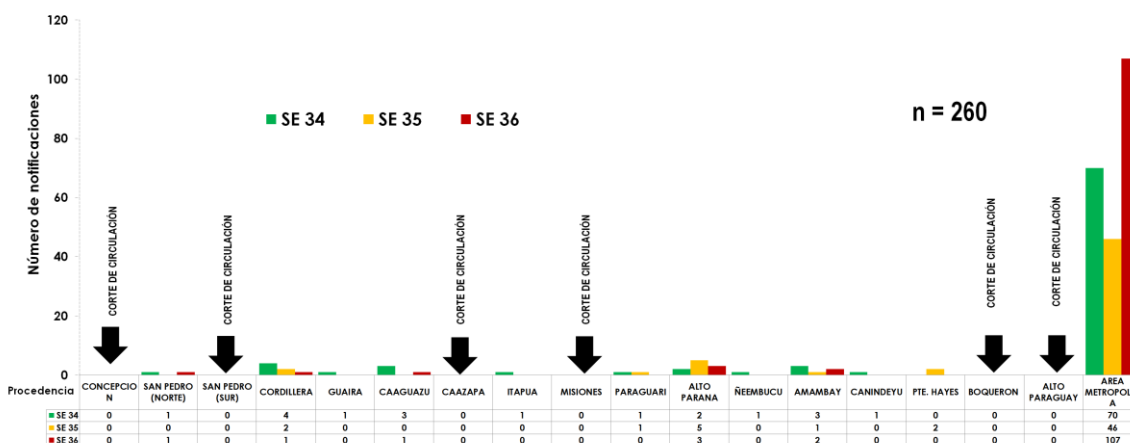


### **Dengue en las últimas tres semanas**

En las semanas 34 a la 36 se registraron un total de **260** notificaciones de casos sospechosos procedentes de 12 departamentos. Sin embargo **223 (83%)** proceden del área metropolitana de Asunción (Asunción, Central y bajo Chaco). Se registra corte de circulación viral (más de tres semanas sin notificación de casos sospechosos) en: **Concepción, San Pedro Sur, Caazapá, Misiones, Boquerón, Alto Paraguay** (ver gráfico 2). En las Américas (OPS) durante la SE 34 se registró circulación de todos los serotipos conocidos de virus Dengue.

## Gráfico 2

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 34 a SE 36 departamentos de procedencia.



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

## Informaciones de Interés General

- Declaración de Emergencia Nacional por Sequía en el Chaco

## 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