



**Edición N° 37**

**Semana Epidemiológica: 39**

**4 de octubre – 2013**

**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**

# Boletín

*Epidemiológico  
y Semanal*

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 39**

## Contenido

- Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) 2
- Resumen del contenido
  - Intoxicación por Dextrometorfano 3
  - Dengue 4
  - Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) 7
- Informaciones de interés general 11

## 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 39 (28 de setiembre 2013). Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.

**Tabla 1**

**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	41.031	636	29.270	446	133.942	2007
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	97	2	52	1	73	1
	Paludismo	6	0	9	0	8	0
<b>Inmunoprevenibles</b>	Parálisis Aguda Fláccida	10	0	17	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	53	1
	Parotiditis	187	3	158	2	105	2
	Difteria	2	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	182	3	144	2	7	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>	Meningitis Meningocócica	5	0	3	0	3	0
<b>Hepatitis</b>	Hepatitis A	3	0	19	0	4	0
	Hepatitis B	24	0	19	0	1	0
	Hepatitis C	3	0	1	0	0	0
<b>Otros eventos</b>	Hantavirus (S.P.H.)	53	1	18	0	1	0
	Intoxicación por Pesticidas	173	3	177	3	140	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	213	3	105	2	113	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	2	0	5	0	0	0
	Tuberculosis**	1270	20	1269	19	1109	17

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la SE 31

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los datos de 2013 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.

## Tabla Resumen del Contenido

Eventos bajo Vigilancia	Casos confirmados	Casos en Estudio	Casos Fatales	Observación
Intoxicación Aguda por Dextrometorfano	32	4		Se encuentra en estudio un caso fatal atribuible, correspondiente a una niña procedente del Distrito de Belén, Concepción, notificado el 03 de Octubre, 2013
Dengue en el periodo interepidémico	3,702	1,766	09	Casos a partir del 09 de Junio de 2013
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	4,710		306	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 21 de Septiembre de 2013 (SE 38)

## Intoxicación por Dextrometorfano

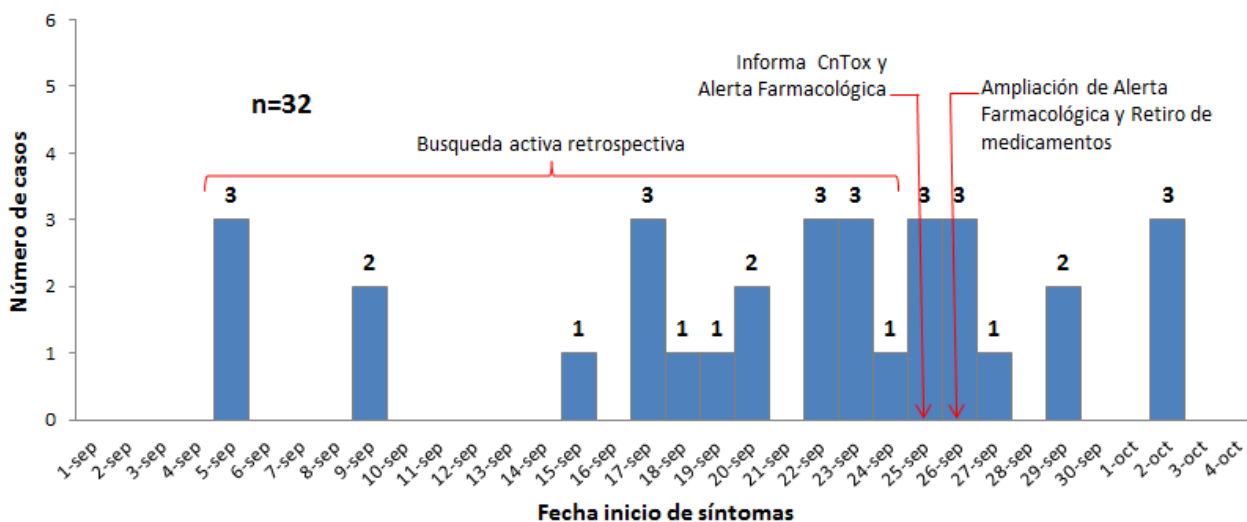
El 25 de Setiembre (SE 39) el Centro Nacional de Toxicología reporta a la Dirección General de Vigilancia de la Salud, casos de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) clasificados como **intoxicación aguda por Dextrometorfano**, en relación al consumo de productos medicinales que contienen esta droga, simple o asociada, en jarabe o gotas, comercializados por un Laboratorio Nacional que obtuvo materia prima contaminada con formas tóxicas de la prodroga.

Los 32 casos confirmados iniciaron síntomas entre el 5 de setiembre y el 2 de Octubre, el rango de edad va de 5 meses a 48 años; 30 niños, 2 adultos; 17 (53,1%) son de sexo femenino y 15 (46,8 %) masculino. Requirieron de hospitalización el 84,3 % (27/32).

Los síntomas más frecuentes en los casos graves fueron alteración del sensorio, cianosis y depresión respiratoria, dos de los casos además presentaron convulsiones, todos los cuadros se caracterizaron por inicio brusco. Siete (7) de los casos requirieron de Cuidados Intensivos.

Se reportó un caso de mortalidad atribuible en Concepción que se encuentra en investigación.

**Gráfico-1 : Distribución de casos confirmados de intoxicación por dextrometorfano, según fecha de inicio de síntomas.**



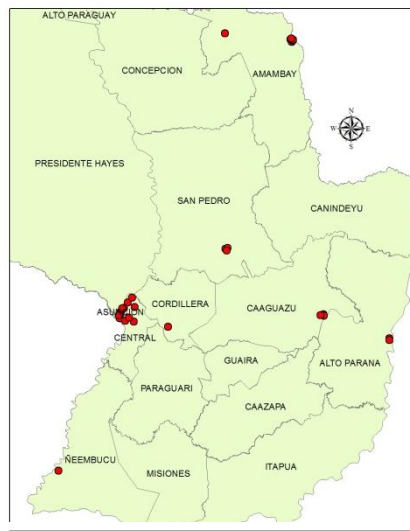
### Mapa y Tabla: Distribución de casos confirmados, según procedencia.

Hasta la fecha los 32 casos de intoxicación por Dextrometorfano se presentaron, en la región Oriental del Paraguay, procedentes de 16 distritos de 8 departamentos (Ver tabla)

El mayor número de casos se registró en Amambay, donde se confirmaron 10 casos, de los cuales 8 corresponden a **Pedro Juan Caballero** y 2 a **Bella Vista**.

En el departamento Central, se registraron 7 casos distribuidos en los distritos de: **Capiatá, J. A. Zaldívar, Lambaré, Limpio, Luque, M.R.A., Ñemby y San Lorenzo**.

Los pacientes procedentes de Asunción, fueron 5 casos procedentes de diferentes barrios.



Procedencia	Nº de Casos
Alto Paraná	2
Amambay	10
Capital	5
Central	7
Cordillera	1
Ñeembucú	1
San Pedro	3
Caaguazú	3
<b>Total</b>	<b>32</b>

## Dengue

Desde el 30 de diciembre 2012 (**SE 1**) al 21 de setiembre de 2013 (**SE 39**), se han notificado al sistema de vigilancia **151.397** casos febriles, de los cuales **133.942 (88,3%) fueron** casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexos epidemiológico, **8.884 (5,8%)**, se descartaron y continúan sospechosos **8.741 (5,7%)**. Los serotipos identificados fueron: **DEN1, DEN 2 y DEN 4**. La tasa de letalidad es de 0,17 % (233/133.941); la tasa de mortalidad por Dengue Grave es de 1,8% (233/12.573). Durante el primer semestre de 2013, Paraguay vivió una epidemia de Dengue que duró 6 meses y 3 semanas, hasta la SE 23 (junio de 2013)

Actualmente estamos en un período inter-epidémico que se inició en la **SE 24** y hasta la **SE 39**, se han notificado **5.968 casos de síndrome febril agudo**, de los cuales se confirmaron **3.702 (62,3 %) casos de Dengue**; se descartaron **500 (8,3%)** y siguen como sospechosos **1.766 (29,5 %)**. El mayor número de notificaciones provino del **área Metropolitana, 5.150 (86,2%)** seguido por **eje norte: 314 (5,2%), eje**

**Centro Oriental con: 308 (5,2%), eje Centro Occidental: 123 (2 %), eje Chaco: 40 (0,5 %) y Eje Sur: 33 (0,5%).** En este período se identificó circulación del virus **DEN 2**.

**Vigilancia de la Mortalidad:** En la SE 39 ingresa al sistema de vigilancia un caso de muerte atribuible al dengue que se encuentra en investigación. El caso corresponde a una persona de sexo femenino, 40 años de edad, procedente de Capiatá.

**Tabla 2: Distribución de casos por ejes del país- Periodo inter epidémico.**

**Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2013**  
Período: SE 24 a 39

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	1.087	422	664	1	2
	CENTRAL	4.057	3.050	945	62	7
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes, Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remonillo, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remonillo )	6	3	0	3	
	<b>TOTAL EJE ÁREA METROPOLITANA</b>	<b>5.150</b>	<b>3.475</b>	<b>1.609</b>	<b>66</b>	<b>9</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	75	10	60	5	
	PARAGUARI	48	24	5	19	
	<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>	<b>123</b>	<b>34</b>	<b>65</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	19	5	2	12	
	CAAZAPA	6	3	1	2	
	CAAGUAZU	71	45	1	25	
	ALTO PARANA	171	18	31	122	
	CANINDEYU	41	23		18	
	<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>	<b>308</b>	<b>94</b>	<b>35</b>	<b>179</b>	<b>0</b>
NORTE	CONCEPCION	53	38	6	9	
	AMAMBAY	234	30	12	192	
	SAN PEDRO NORTE	19	7	12		
	SAN PEDRO SUR	8		7	1	
	<b>TOTAL EJE NORTE</b>	<b>314</b>	<b>75</b>	<b>37</b>	<b>202</b>	<b>0</b>
SUR	ITAPUA	22	1	11	10	
	ÑEMBUUCU	6	2	3	1	
	MISIONES	5		1	4	
	<b>TOTAL EJE SUR</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	35	21	3	11	
	ALTO PARAGUAY	2		2		
	BOQUERON	3			3	
	<b>TOTAL EJE CHACO</b>	<b>40</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>0</b>
	<b>Total general</b>	<b>5.968</b>	<b>3.702</b>	<b>1.766</b>	<b>500</b>	<b>9</b>

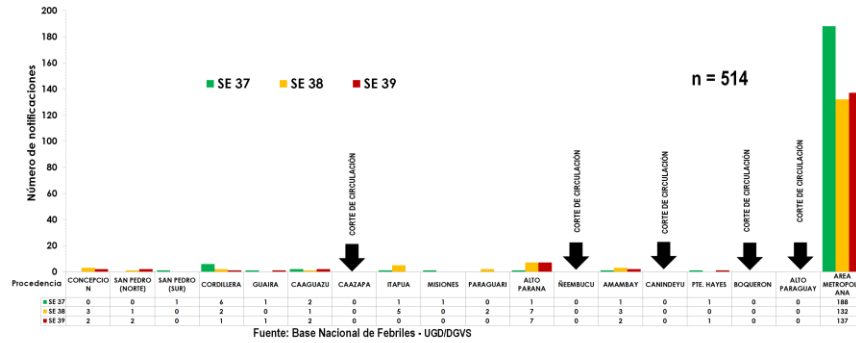
Fuente: Base Nacional de Febriles - DGV3 / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

**Dengue en las últimas tres semanas.**

En las semanas **37 a la 39** se registraron un total de **514** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **14 departamentos**. Sin embargo 449 (**91%**) 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: **Caazapá, Ñeembucú, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay** (ver gráfico 2).

## Gráfico 2

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 37 a SE 39 departamentos de procedencia.

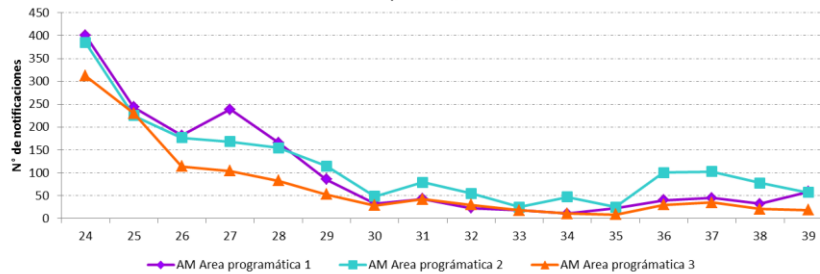


### Dengue en Área metropolitana de Asunción (AMA).

Entre las SE 37 a 39 se registraron **449** notificaciones. En la SE 39 (22 al 28 de Setiembre) se observó un incremento del número de casos en el área programática 1 en comparación a las semanas anteriores, no obstante el área programática 2 continua siendo la de mayor número de notificaciones (Ver gráfico 2 y Mapas 1,2 y3).

## Gráfico 3

Notificaciones de dengue (confirmados y sospechosos) por áreas programáticas y semana epidemiológica. Período inter epidémico (desde la SE 24). Área Metropolitana, 2013



### Área programática 1

Entre las SE 37 y 39 se registraron **136 notificaciones**. El mayor número procede de los Barrios de **Asunción (48)** donde los **Barrios RL Petit, B. Obrero y R. Brugada** se encuentran en alerta temprana; **Ñemby (28)**, que se encuentra **en alerta máxima**; **Villa Elisa (18)** y **Lambaré (15)** se encuentran en **alerta temprana**.

### Mapa 1



## Área programática 2

Los registros de las tres últimas semanas suman **238**, siendo los más resaltantes los distritos de San **Lorenzo (73)** y **Capiatá (77)**, ambos distritos en la franja de alerta máxima según sus históricos de notificaciones, dentro de su canal endémico. En esta área se encuentran 26 barrios de Asunción de donde proceden **46** casos febriles notificados y el **B. San Pablo** se encuentra en alerta temprana

## Mapa 2



## Área programática 3

Las notificaciones de las SE 37, 38 y 39 son en **total 75** y los distritos con mayor número de notificaciones son **barrios de Asunción (34)**, **Luque (19)** y **Mariano Roque Alonso (16)**. El único barrio que se encuentra en alerta máxima en la **SE 39** es **Zeballos cue** y en alerta temprana **Mariano Roque Alonso**. No se recibieron notificaciones del bajo Chaco en las últimas tres semanas.

## Mapa 3





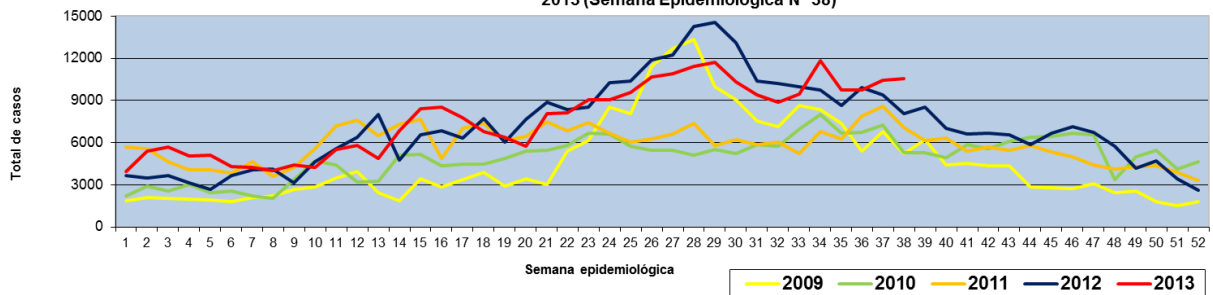
# Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

## 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 38 (30 de diciembre de 2012 al 21 de septiembre de 2013) ascienden a **292.187** presentando un leve aumento con respecto a la semana anterior, pasando de **10.415** en la 37 a **10.561** consultas en la SE 38, con una tasa de **158,3** por 100.000 habitantes, superando los casos esperados para la época. (Gráficos 5 y 6)

**Gráfico 5**

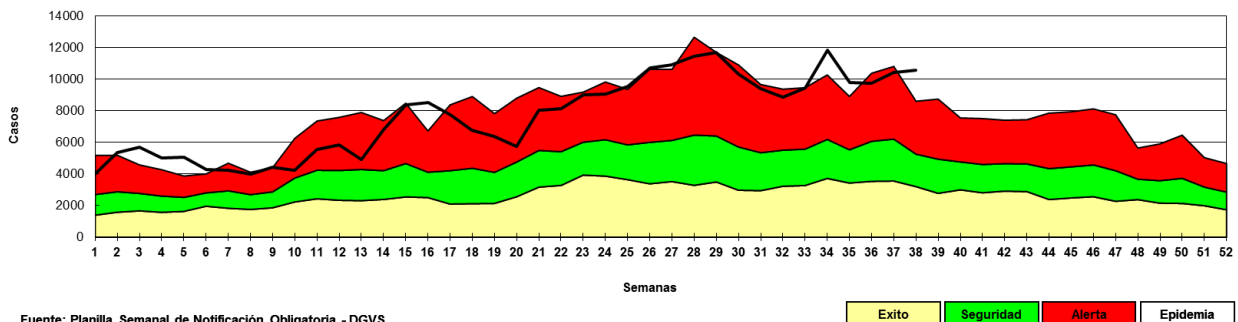
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2013 (Semana Epidemiológica N° 38)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

**Gráfico 6**

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2013 (Semana Epidemiológica N° 38)

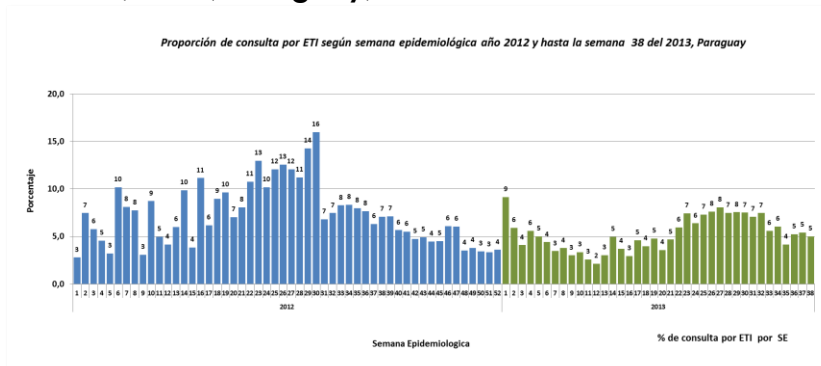


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

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

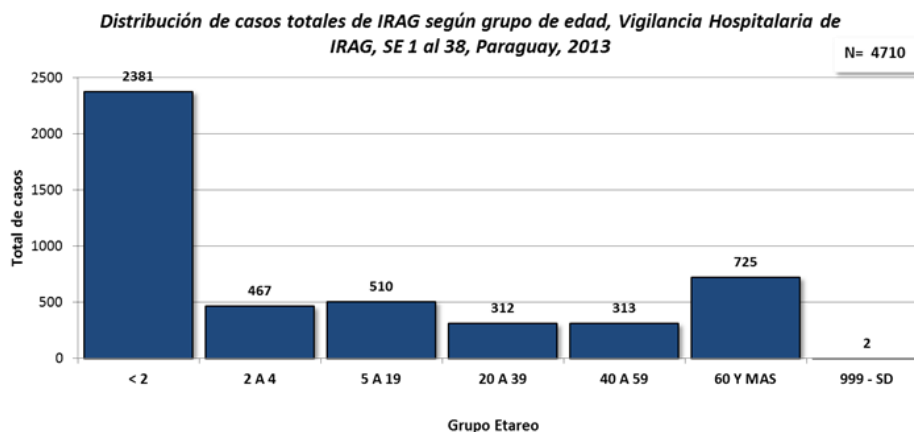
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 38 representó el **5%** (423/8.432) del total de consultas, presentando una situación muy similar respecto a la semana anterior. (Gráfico 7).

**Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 38, Paraguay, 2013**



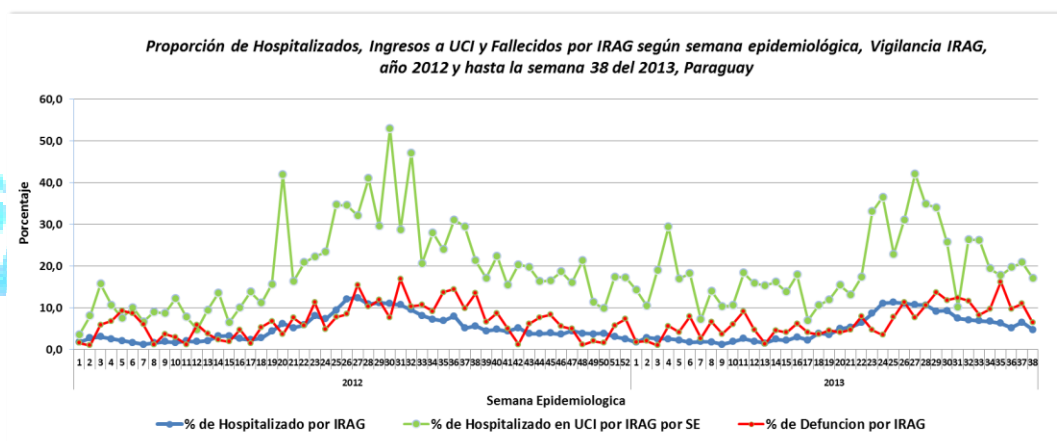
Desde la SE 1 a la 38 (30 de diciembre de 2012 al 21 de septiembre de 2013) se hospitalizaron un total de **4.710** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** con respecto al total de hospitalizados fue del **4,7%** (111/2.349), disminuyendo levemente con respecto a la semana anterior. De los casos hospitalizados en la última semana, el **59%** correspondió a los menores de 5 años (66/111) y el **19%** a los mayores de 60 años (21/111). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (66), el 48% (32) fue Bronquiolitis Aguda, 32% (21) Neumonía y 20% (13) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 8)

**Gráfico 8: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 38, Paraguay, 2013.**



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de **663** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinela, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **17,1%** (14/82) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **6,4%** (7/109). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinela desde la SE 1 a la 38, han fallecido **306**, entre los cuales 62 fueron asociados a virus respiratorios (3 Adenovirus, 1 Parainfluenza, 27 VSR, 4 Influenza B, 7 Influenza A H1N1 y 20 Influenza A H3).

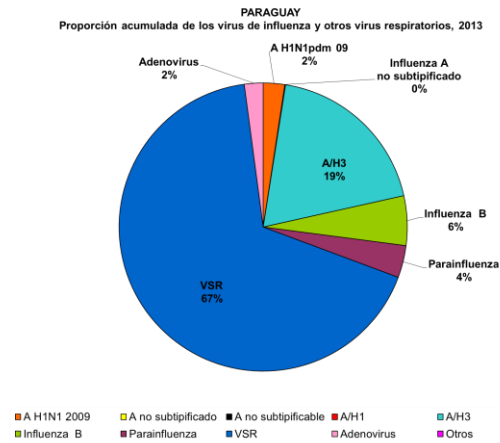
**Gráfico 9: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 38, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2013.**



### 3.- Circulación viral

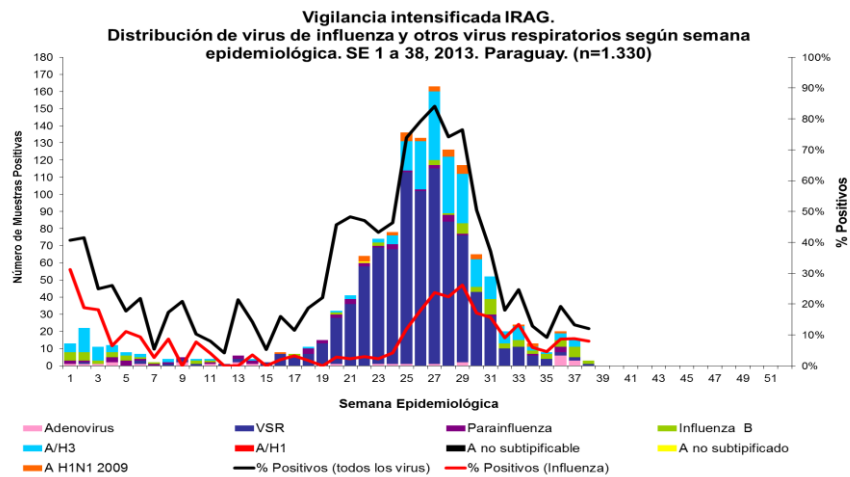
Los datos acumulados hasta la SE 38 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios del **41,7%** (1.330/3.187) y en la última semana alcanzó el **12%** (3/25). **Entre los virus identificados se observa predominio de** Virus Sincicial Respiratorio 894 casos (67%), seguidos del Influenza A H3, 253 casos (19%) y Parainfluenza, 48 casos (4%); además de Influenza B, 74 casos (6%), Adenovirus, 28 casos (2%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 32 casos (2%). (Gráfico 10).

**Gráfico 10: 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 predominantemente virus de **Influenza B**, y en menor proporción virus **Sincitial Respiratorio**. (Gráfico 11)

**Gráfico 11: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2013**



## Informaciones de Interés General

---

- Alerta, Situación de [Cólera](#) en la Región.

## 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

