

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



*Semanal*

SE 1 (3 de enero) a SE 49 (10 de diciembre)

Edición Nro. 45- Año 2016

El Boletín Epidemiológico es el documento 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 1 (3 de enero) a SE 49 (10 de diciembre)

## Relevantes de la semana

["Zika, Actualización epidemiológica, OPS/OMS, 15 de diciembre"](#)

## Contenido

Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia del Síndrome febril agudo	3
Enfermedades transmitidas por vectores-Dengue	4-5
Enfermedades transmitidas por vectores-Chikungunya	6
Enfermedades transmitidas por vectores- Virus Zika	6-7
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	8
Síndrome de Guillain Barré y otras manifestaciones neurológicas asociados al virus del Zika	8
Situación Mundial de la Malaria	9
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	10-13
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	14
Brotos y/o investigaciones	15
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	15
Fuentes de Información	16

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud  
Avenida Petrossi y Constitución  
Teléfono: (021) 204 743

## LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2016

Todos los integrantes del Sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán efectuar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en la Resolución S.G. N°190/2013 del MSPBS, dentro de los términos de estructura de datos, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos, y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De esta manera, las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) deben efectuar el envío de la notificación a la Unidad de Gestión de Datos (UGD) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) los días miércoles hasta de las 12:00 a.m. únicamente al correo [notifica.dgvs@gmail.com](mailto:notifica.dgvs@gmail.com) o al número de fax 021 – 208.217.

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

### CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 49

### ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) tiene una distribución por regiones sanitarias (18), cada región sanitaria cuenta con una UER, a la cual reportan las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados de acuerdo a su área de cobertura.

Remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la UGD, el 100% (18/18) de las UER, en la semana epidemiológica 49/2016.

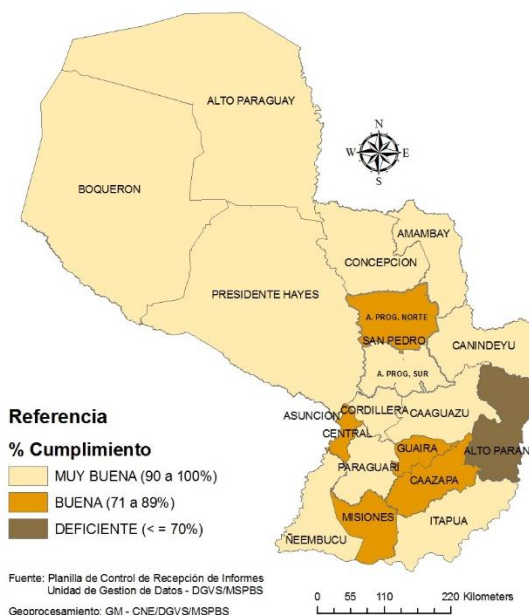
En total las 18 regiones sanitarias cuentan con 1.063 unidades notificadoras, reportaron al sistema de vigilancia 90,2% (959/1.063)

El país cumplió en promedio 91,6% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 49/2016, representando una notificación muy buena, a pesar de las variaciones en las distintas regiones sanitarias (Mapa 1).

Mapa 1

#### PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones  
Semana Epidemiológica 49 - Año 2016



**Tabla 1**

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2014		Año 2015		Año 2016	
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	2.605	39	16.193	240	2.542	37
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	114	2	89	1	54	1
	Chagas agudo	5	0	1	0	25	0
	Chagas Crónico***	683	10	708	11	2263	34
	Paludismo ****	8	0	8	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	16	0	25	0	28	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	6	0	3	0	4	0
	Tos Convulsa	97	1	32	0	29	0
	Parotiditis	144	2	177	3	273	4
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	6	0	116	2	132	2
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	9	0	15	0
	sin MBA	2	0	1	0	2	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	11	0	11	0	11	0
	Intoxicación por Pesticidas	221	3	192	3	209	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	1	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	142	2	185	3	86	1
	Fiebre Tifoidea	1	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	13	0
	Tuberculosis**	1967	30	2126	31	2167	32

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la Semana 43/2016

\*\*\* Estos datos incluyen la información de Banco de Sangre

\*\*\*\* Casos Confirmados de Paludismo importado

\*\*\*\*\* Datos obtenidos de la Vigilancia de PAF

**Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS**

Los datos de 2016 se encuentran sujetos a modificación debido a procesos de verificación que requieren los sistemas de vigilancia integrados, antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.

## VIGILANCIA DEL SÍNDROME FEBRIL.

Desde la SE 1 (3 de enero) hasta los SE 49 (10 de diciembre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.542 casos confirmados, y 70.203 probables para dengue, 38 confirmados y 880 probables para Chikungunya y 34 casos para otros diagnósticos<sup>1</sup>. Continúan sospechosos un total de 99.886 febriles, mientras que 8.070 casos fueron descartados.

**Tabla 2**  
**Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 49)**

EJES	DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS			PROBABLES (DENGUE)	PROBABLES (CHIKUNGUNYA)	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE
		DENGUE	CHIKV	Otros					
AREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	354	9	4	3.288	12	16.780	574	1
	CENTRAL	1.041	9	6	31.668	849	66.759	2.776	7
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	2	0	1	51	0	105	10	0
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>1.397</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>35.007</b>	<b>861</b>	<b>83.644</b>	<b>3.360</b>	<b>8</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	43	0	1	3.333	0	1.055	194	0
	PARAGUARI	459	19	0	2.952	16	23	1.835	1
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>502</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>6.285</b>	<b>16</b>	<b>1.078</b>	<b>2.029</b>	<b>1</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	20	0	0	1.391	0	2.032	217	0
	CAAZAPA	58	0	0	905	0	386	81	1
	CAAGUAZU	46	0	1	5.377	0	1.016	255	2
	ALTO PARANA	32	0	1	8.636	0	1.882	136	0
	CANINDEYU	23	0	0	1.766	0	1.637	357	1
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>179</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>18.075</b>	<b>0</b>	<b>6.953</b>	<b>1.046</b>	<b>4</b>
NORTE	CONCEPCION	11	0	5	964	0	646	58	0
	AMAMBAY	44	1	0	1.701	1	2.167	150	1
	SAN PEDRO NORTE	26	0	3	626	0	1.564	225	0
	SAN PEDRO SUR	9	0	0	749	0	380	109	0
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>90</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>4.040</b>	<b>1</b>	<b>4.757</b>	<b>542</b>	<b>1</b>
SUR	ITAPUA	98	0	1	5.734	1	1.616	610	2
	NEEMBUCU	80	0	1	107	0	87	188	0
	MISIONES	6	0	1	256	0	984	55	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>184</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>6.097</b>	<b>1</b>	<b>2.687</b>	<b>853</b>	<b>2</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	0	4	507	0	327	57	0
	ALTO PARAGUAY	2	0	0	25	0	69	4	0
	BOQUERON	168	0	5	167	1	371	179	0
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>190</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>699</b>	<b>1</b>	<b>767</b>	<b>240</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>2.542</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>70.203</b>	<b>880</b>	<b>99.886</b>	<b>8.070</b>	<b>16</b>

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

<sup>1</sup> Hasta la \*/SE 49 (10 de diciembre) fueron confirmados 10 casos de paludismo importados. Un total de 13 casos confirmados de Leptospirosis, uno de los casos co-infección (Dengue/Leptospirosis), y 11 confirmados de SPH.

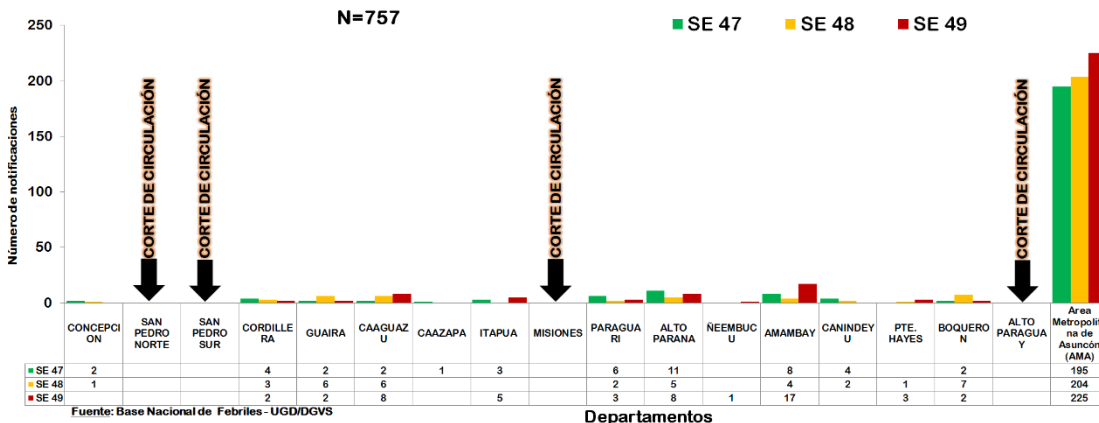
## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 47, 48 y 49), se han registrado un total de 757 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA).

Los departamentos de: **San Pedro Norte, San Pedro Sur, Misiones, y Alto Paraguay** no reportaron notificaciones en las últimas 3 semanas por lo que registran corte de circulación viral.

**Gráfico 1**

Notificaciones de confirmados, probables y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas 47, 48 y 49 (2016). Según departamentos de procedencia



## DENGUE SEROTIPOS CIRCULANTES.

**Mapa 2**  
PARAGUAY  
Serotipos de Dengue  
Identificados por Departamentos - Año 2016



En lo que va del año, hasta el cierre de esta edición, el Laboratorio Central de Salud Pública ha identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró co-circulación de los tres serotipos.

En el Área Metropolitana de Asunción (AMA), y los departamentos de Amambay, Paraguarí, Ñeembucú, Alto Paraná, Cordillera y Boquerón se registró la co-circulación de DEN-1 y DEN-4. A nivel País, predominio de DEN-1.

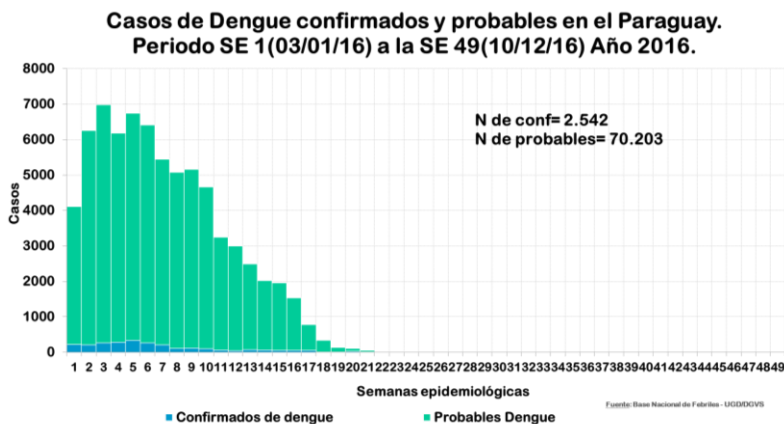
En la semana 48 se registran los últimos casos confirmados por laboratorio en los Departamentos de Itapúa y Boquerón.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES



## CASOS DE DENGUE: CONFIRMADOS Y PROBABLES SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.

Gráfico 2



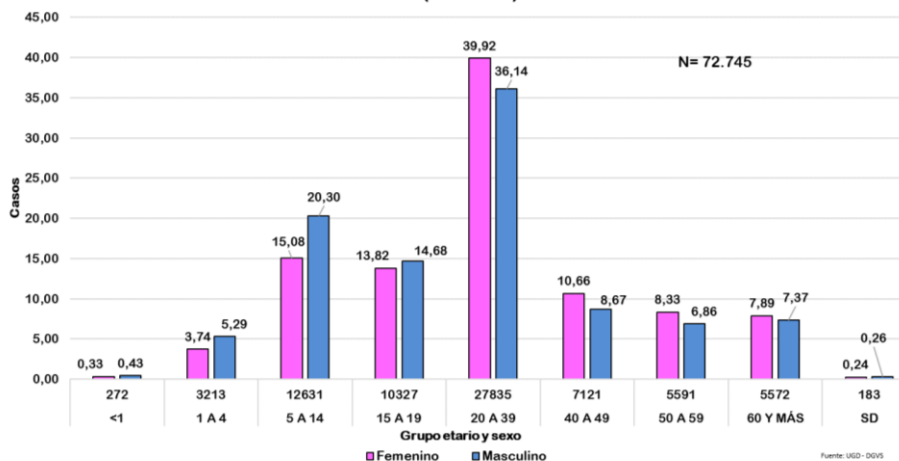
Desde la SE 1 hasta la SE 48 se han confirmado **2.542** casos de Dengue por laboratorio. Los casos probables son **70.203** en lo que va del año. Se observa un descenso de los casos a partir de la SE 11 aproximadamente.

## GRUPO DE EDAD Y SEXO: CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES DE DENGUE.

Del total de casos confirmados y probables **72.745** se observa un predominio del grupo de edad de 20 a 39 años (**27.703**), seguido del grupo etario de 5 a 14 años (**12.582**). En cuanto al sexo el 56,19% (**40.878/72.745**) corresponde al sexo femenino y el 43,81% (**31.866/72.745**) del sexo masculino.

Gráfico 3

Casos probables y confirmados por Dengue según grupo etario y porcentaje según sexo en Paraguay. Año 2016. Periodo desde la SE 1(03/01/16) a la SE 49(10/12/16).



\*Datos parciales sujetos a modificación de acuerdo a los cierres de casos. Los casos confirmados de dengue corresponden a casos confirmados por PCR por el laboratorio de referencia nacional.

## CHIKUNGUNYA DEPARTAMENTOS CON CIRCULACIÓN DE CHIKV.

Mapa 3

### PARAGUAY

Distribución Geográfica por Departamentos  
Casos Confirmados de Chikungunya - Año 2016



Se registraron un total de **918** casos de CHIKV desde la SE 1 a la SE 48; **38** casos confirmados por laboratorio y **880** casos probables, en los departamentos de Paraguairí, en el Área Metropolitana de Asunción (AMA) y Amambay.

El grupo de edad mayormente afectado se encuentra dentro del rango de **20 a 39 años (375/918)** con predominio del sexo femenino, seguido del rango etario de **15 a 19 años (133/918)** también del sexo femenino.

No se registran brotes activos. El último caso identificado por PCR fue en la SE 17 (24 al 30 de abril), en el departamento de Central, distrito de Itaigua.

El último caso probable de Chikungunya es de la semana 48 del Departamento de Boquerón y Capital.

## CIRCULACIÓN DE VIRUS DE ZIKA EN LAS AMÉRICAS.

Mapa 4

### VIRUS ZIKA

Casos de Zika y Sx. Congénito reportados por países y territorios de las Américas. Año 2015/2016



Según la OPS/OMS, desde el 2015 hasta la fecha, 48 países confirmaron circulación autóctona del virus del Zika en las Américas (Mapa 4).

Desde la última Actualización Epidemiológica, ningún nuevo país o territorio ha confirmado casos autóctonos por transmisión vectorial.

## VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY.

**AÑO 2015:** En el año 2015, se registraron 6 casos confirmados de virus Zika.

**AÑO 2016:** Desde la SE 1 a la SE 49, se notificaron un total de **1.458** casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio **8** casos autóctonos, **555** casos continúan sospechosos, y **895** casos fueron descartados. No se registraron casos importados (Tabla 4).

Los casos confirmados corresponden a las siguientes Regiones Sanitarias: **Área Metropolitana de Asunción (AMA), Paraguari, Amambay y Alto Paraná (Mapa 5).**

**Mapa 5  
VIRUS ZIKA**

Departamentos con casos de infección, confirmados por laboratorio Años 2015 - 2016



**Tabla 3**

**Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 1 a SE 49. Año 2016**

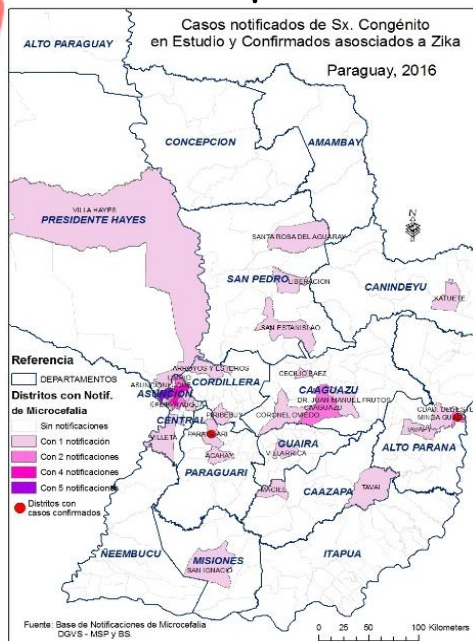
EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	239	2	0	33	204	0
	CENTRAL	796	1	0	476	319	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>1.035</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>509</b>	<b>523</b>	<b>0</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	37	0	0	2	35	0
	PARAGUARI	99	2	0	5	92	0
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>136</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>127</b>	<b>0</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	9	0	0	3	6	0
	CAAZAPA	19	0	0	4	15	0
	CAAGUAZU	28	0	0	4	24	0
	ALTO PARANA	73	2	0	12	59	0
	CANINDEYU	9	0	0	1	8	0
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>138</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>112</b>	<b>0</b>
NORTE	CONCEPCION	6	0	0	0	6	0
	AMAMBAY	57	1	0	9	47	0
	SAN PEDRO NORTE	9	0	0	1	8	0
	SAN PEDRO SUR	4	0	0	2	2	0
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>76</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>63</b>	<b>0</b>
SUR	ITAPUA	32	0	0	1	31	0
	ÑEEMBUCU	9	0	0	0	9	0
	MISIONES	6	0	0	0	6	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	6	0	0	0	6	0
	ALTO PARAGUAY	1	0	0	0	1	0
	BOQUERON	19	0	0	2	17	0
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>1.458</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>555</b>	<b>895</b>	<b>0</b>

Fuente: Base Nacional de virus del Zika - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación



## SINDROME CONGENITO ASOCIADO CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL ZIKA.

Mapa 6



A la fecha, 22 países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de Síndromes congénitos asociados al virus del Zika.

Según la información semanal de OPS/OMS ningún nuevo país y/o territorio ha reportado casos de Síndrome Congénito asociado al virus del Zika.

En Paraguay, entre las SE 1 a la SE 49 de 2016, se han reportado al sistema de vigilancia, 70 casos de síndrome congénito sospechosos de estar asociados con la infección por el virus del Zika, de los cuales 2 casos fueron confirmados por laboratorio, 11 casos fueron descartados y 57 casos continúan en estudio (Mapa 6).

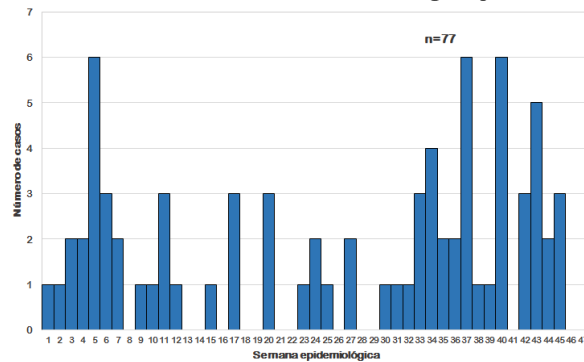
## SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ Y OTRAS MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADOS AL VIRUS DEL ZIKA.

En nuestro país, desde la SE 1 a la SE 47, fueron notificados en la vigilancia intensificada de Síndromes neurológicos asociados a Zika, 77 casos de Síndrome de Guillain Barré sospechosos de estar asociados al virus del Zika.

En la distribución de casos por semana epidemiológica (SE) de inicio de síndrome neurológico, se observa un aumento de casos entre la SE 5 y 7, y a partir de la SE 33.

Gráfico 4

Notificaciones de Síndrome Guillain Barré.  
Desde SE 1 a la SE 47. Paraguay 2016



\*Datos actualizados hasta la SE 47, son preliminares y están sujetos a modificación.

## SITUACIÓN MUNDIAL DE LA MALARIA.

El siguiente link contiene mapas con los datos de endemicidad de la Malaria por país y/o territorio.

[https://www.cdc.gov/malaria/travelers/about\\_maps.html](https://www.cdc.gov/malaria/travelers/about_maps.html)

## VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 49-2016

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la SE 49, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó una disminución continuando en la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 94,6 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 3% y la de fallecidos por IRAG el 2,1%. Según datos de laboratorio, en la última semana se registró actividad baja de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose en la SE 49 circulación de Metapneumovirus humano, VSR y Parainfluenza.

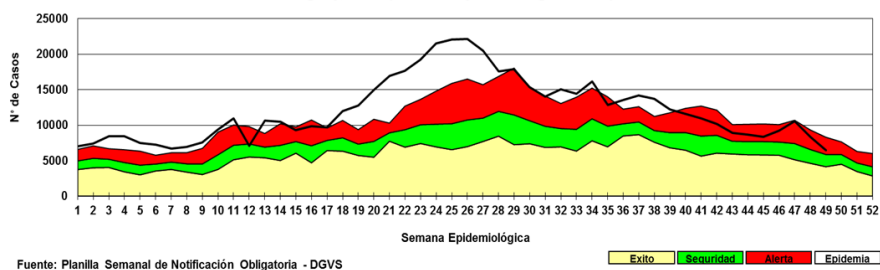
### 1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas durante las SE 1 a 49 del año 2016 (03 de enero al 10 de diciembre- 2016) ascienden a 594.326. La curva presenta una tendencia en franco descenso, situándose muy cercana a la franja de seguridad del corredor endémico (Gráficos 5 y 6).

La notificación pasó de 8.336 consultas en la SE 48 a 6.483 en la SE 49 del 2016, con una tasa de 94,6 por 100.000 habitantes, esto representó una disminución del 22% en las notificaciones con respecto a la semana anterior.

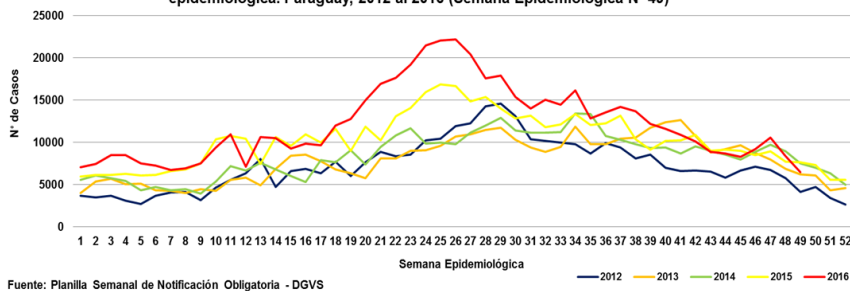
**Gráfico 5**

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica  
Paraguay, 2016 (Semana Epidemiológica N° 49)



**Gráfico 6**

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 49)

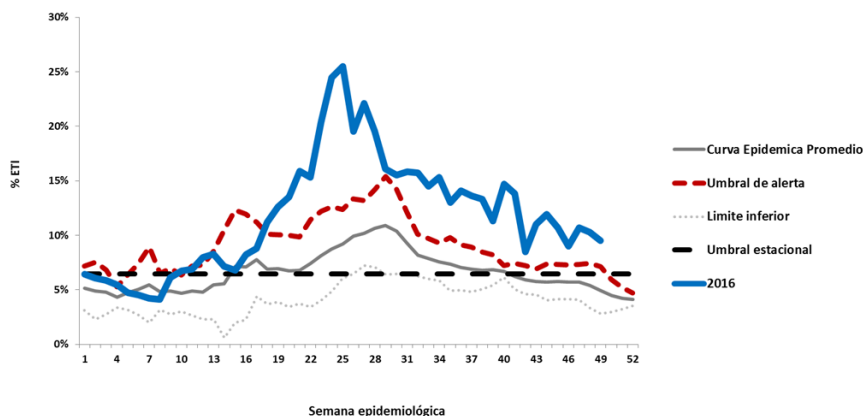


## 2-Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve descenso en la última semana, continuando por encima del umbral de alerta. La proporción llegó al 9,5% (773/8152) del total de consultas (Gráfico 7).

**Gráfico 7**

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.  
Paraguay. Año 2016, SE 49 (comparación con los años 2012-2015)



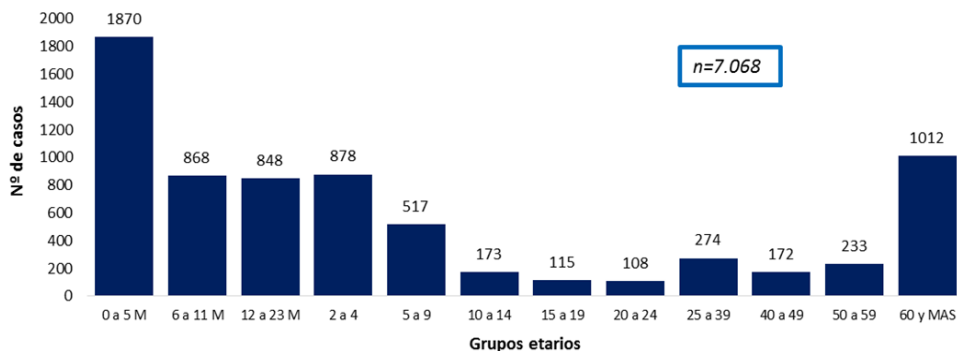
## 3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 49 se hospitalizaron un total de 7.068 casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo los grupos de edad extremos los mayormente afectados (Gráfico 8).

Fueron admitidos a UCI 960 casos de IRAG y se registraron 493 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando 119 de los casos asociados a los virus respiratorios bajo vigilancia (42 al Influenza A/H1N1 2009, 36 al VSR, 16 al Adenovirus, 12 al virus Influenza B, 6 al Influenza A no subtipificado, 5 al Metapneumovirus y 2 al Parainfluenza 3).

**Gráfico 8**

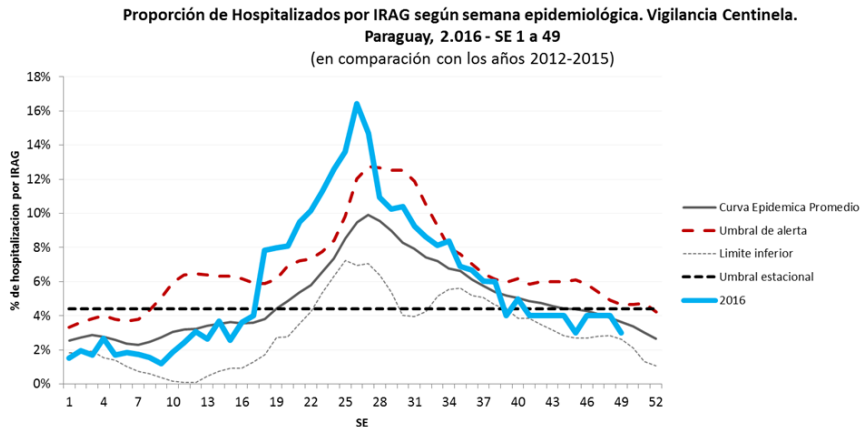
Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,  
Vigilancia Centinela, SE 1 a 49, Paraguay, 2016



La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 3% (71/2.276), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo de la curva epidémica promedio (Gráfico 9).

Así mismo en la SE 49 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 7,8% (9/115) y la de fallecidos de 2,1% (2/97).

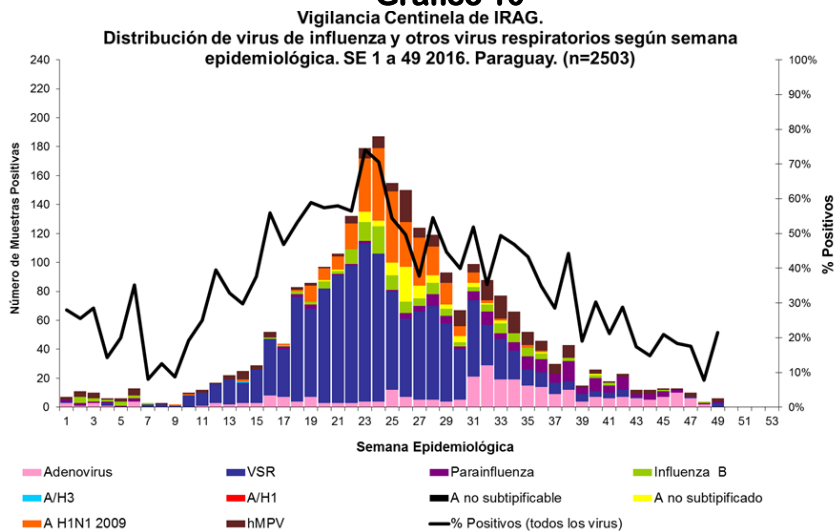
### Gráfico 9



### Circulación viral

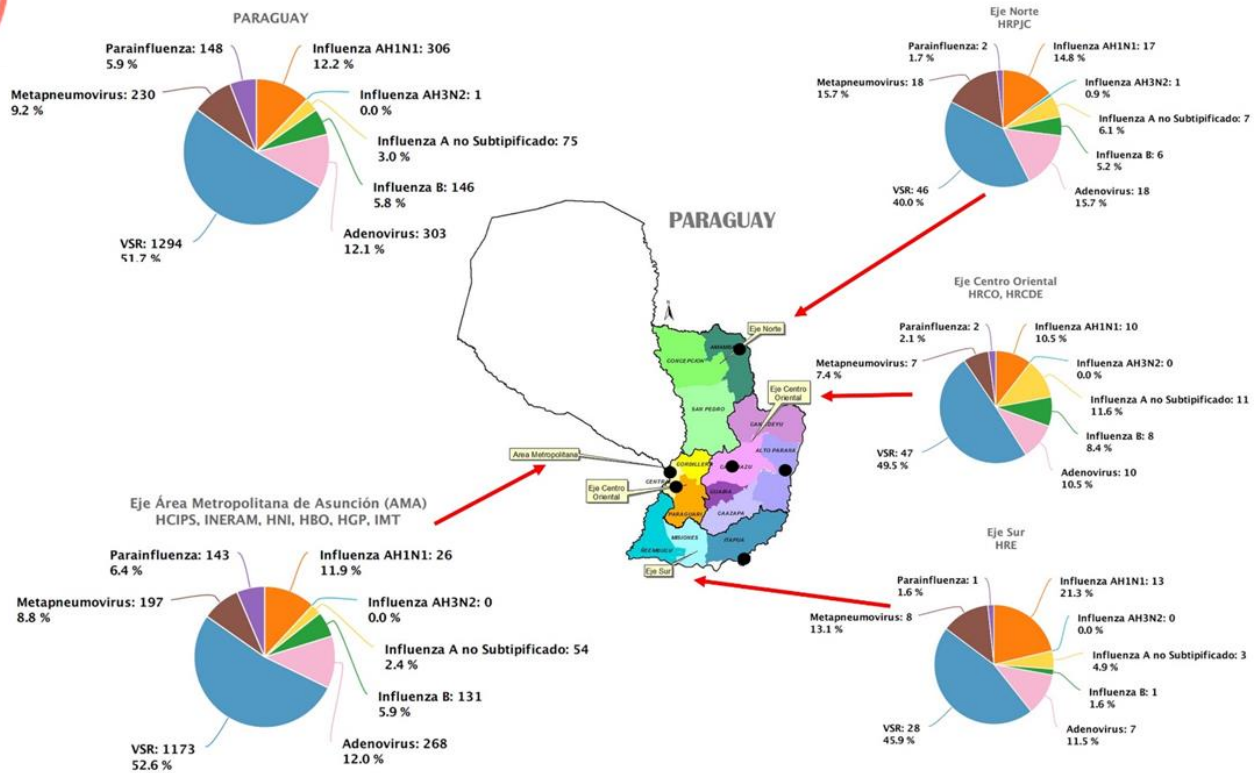
Desde la SE 1 a la SE 49 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 45,2%, y en la última semana la positividad fue del 21,4%. Se identificó en la semana 49 circulación de Metapneumovirus humano, VSR y Parainfluenza (Gráfico 10)

### Gráfico 10





**Gráfico 11**  
**Proporción acumulada de virus respiratorios bajo vigilancia según ejes geográficos SE 1 a SE 49 Paraguay, 2016**



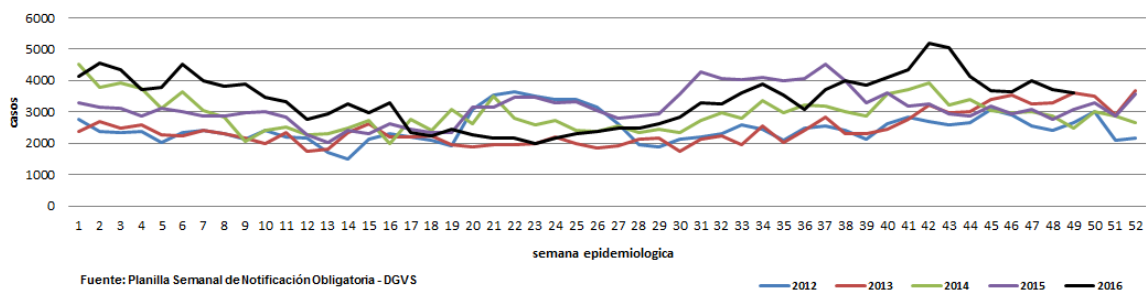
VIGILANCIA ETI -IRAG

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de **165.137** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **44,1%** (72.827) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **55,9%** (92.310) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 48, se registraron **3.599** consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **52,5%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento similar de lo registrado en el año 2013 en esta semana epidemiológica.

**Gráfico 12**

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica.  
Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 49)



**Tabla 4**  
Notificaciones de EDA y tasa por regiones sanitarias  
SE 49 – Paraguay 2016

Región Sanitaria	Datos de la Semana N° 49	Tasa x 100000 hab. Semana N° 49	Total de casos acumulados S.E 1 a la 49
CONCEPCION	110	45,7	5.159
SAN PEDRO SUR	65	33,0	5.359
SAN PEDRO NORTE	106	48,8	5.368
CORDILLERA	238	80,6	9.690
GUAIRA	148	67,7	4.452
CAAGUAZU	106	19,6	4.417
CAAZAPA	44	24,2	2.316
ITAPUA	216	37,0	9.438
MISIONES	89	73,0	3.266
PARAGUARI	202	79,7	8.387
ALTO PARANA	162	20,6	6.099
CENTRAL	1.098	54,1	50.248
ÑEEMBUCU	109	123,5	3.373
AMAMBAY	74	45,7	2.415
CANINDEYU	61	28,1	4.880
PDTE HAYES	124	104,4	4.915
BOQUERON	69	111,8	3.793
ALTO PARAGUAY	10	59,2	681
CAPITAL	568	108,1	30.881
<b>Total general</b>	<b>3599</b>	<b>52,5</b>	<b>165137</b>

## **BROTOS Y/O INVESTIGACIONES**

No se registran brotes y/o investigaciones

## **ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES.**

- Quinta reunión del Comité de Emergencia establecido en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca de la microcefalia, otros trastornos neurológicos y el virus del Zika.

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12761&temid=135&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12761&temid=135&lang=es)

- “Alerta epidemiológica – Difteria en las Américas, 16 de diciembre. OPS/OMS”
- “Actualización epidemiológica – Zika en las Américas, 15 de diciembre. OPS/OMS”
- “Actualización epidemiológica – Fiebre Amarilla en las Américas, 14 de diciembre. OPS/OMS”
- “Síndrome Respiratorio de Medio Oriente por coronavirus (MERS-CoV), en Omán – 08 de diciembre. OPS/OMS”
- “Síndrome Respiratorio de Medio Oriente por coronavirus (MERS-CoV), en Arabia Saudita – 05 de diciembre. OPS/OMS”
- “Infección humana por el virus de la gripe aviar A (H7N9), en China – 23 de diciembre. OPS/OMS”

### Recomendaciones generales ante eventos masivos. MSPBS

- “Guía para la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones. 2016”
- Alertas 5: Circulación del virus de la Fiebre Amarilla.
- Alerta 6: Difteria, riesgo de propagación a través de los viajeros.





## Fuentes de información

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

[www.vigisalud.gov.py](http://www.vigisalud.gov.py)

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

Dra. Águeda Cabello  
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

**Editores**

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.

Dra. Lorena Grau  
Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez  
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Claudia Barrios  
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Dora Ramírez  
Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (PEEC)

Lic. Mabel Mármol  
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Gloria Morel  
Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB: Lic. Mabel Mármol

