



General de Vigilancia de la Salud

Edición N° 4

Semana Epidemiológica: 4

6 de febrero – 2015

**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 4 (25 de enero hasta el 31 de enero)

## Contenido

○ Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
○ Dengue	2-3
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	4-5
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	5
○ Chikungunya	6
○ Ébola	6-7
○ Información de interés general	8

## Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

En la siguiente tabla se presentan datos comparativos entre el 2015 y los dos años precedentes, en el mismo período, de números de casos y tasas de incidencia de las enfermedades de notificación obligatoria de la SE 1 (4 de enero) hasta la SE 4 (31 de enero).

Los datos del año 2015 están sujetos a modificación.

**Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria**  
**Casos confirmados registrados en los años 2013, 2014 y 2015**

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2013		Año 2014		Año 2015	
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Dengue	16 470	243	541	8	44	1
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis Visceral	11	0	11	0	13	0
Chagas agudo	0	0	0	0	1	0
Chagas Crónico	0	0	0	0	13	0
Paludismo	2	0	2	0	0	0
Paridosis Aguda Filicoda	1	0	1	0	1	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	0	0	0	0	0	0
Tox Convulsiva	12	0	12	0	1	0
Parotiditis	7	0	4	0	2	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Enf. Transm. por Alimentos (ETA)	0	0	0	0	0	0
Gastroenteritis	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	0	0	0	0	0	0
con MBEA	0	0	0	0	0	0
sin MBEA	0	0	0	0	0	0
Hanrianius (S.F.H.)	0	0	0	0	1	0
Inoculación por Pesticidas	15	0	20	0	10	0
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	20	0	13	0	9	0
Fiebre Tifoidea	0	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	0	0

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos  
\*\*\* Estos datos no incluyen la información de Banco de Sangre  
Fuente: Datos compilados por UQD/DGVS

Los datos de 2015 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.

## Dengue

Desde el 4 de enero (SE 1) hasta el 31 de enero (SE 4), se han notificado al sistema de vigilancia 1.227 casos de síndrome febril agudo, de los cuales 44 fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio, 58 han sido descartados y continúan como sospechosos 1.025.

Teniendo en cuenta la procedencia de las notificaciones y su frecuencia, se distribuyen de la siguiente manera: **Área Metropolitana: 1.098 (89,4 %)**, eje Centro Oriental: 78 (6,3 %); eje Centro Occidental: 16 (1,3 %); eje Norte: 17 (1,3%), eje Sur: 13 (0,1 %), eje Chaco: 5 (0,4%). Los datos de la SE 4 aún pueden sufrir modificaciones.

En lo que va del año, el LCSP ha identificado circulación simultánea DEN-1, DEN-4 en AMA, Caaguazú, Alto Paraná y Canindeyú. Es importante recordar que durante el año 2014 han circulado los serotipos DEN-1, DEN-2 y DEN-4, por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea y casos esporádicos en distintas localidades.



**Tabla 2: Distribución de casos**

**Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2015**  
Periodo: SE 4

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	210	13	116	81
	CENTRAL	888	16	826	46
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes, Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remonillo, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remonillo )	0	0	0	0
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>1098</b>	<b>29</b>	<b>942</b>	<b>127</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	6	0	6	0
	PARAGUARI	10	0	3	7
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>16</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRÁ	11	0	6	5
	CAAZAPA	0	0	0	0
	CAAGUAZÚ	20	6	14	0
	ALTO PARANA	31	8	19	4
	CANINDEYÚ	16	1	15	0
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>78</b>	<b>15</b>	<b>54</b>	<b>9</b>
NORTE	CONCEPCION	0	0	0	0
	AMAMBAY	17	0	11	6
	SAN PEDRO NORTE	0	0	0	0
	SAN PEDRO SUR	0	0	0	0
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>17</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>6</b>
SUR	ITAPUA	12	0	6	6
	ÑEEMBUCU	1	0	0	1
	MISIONES	0	0	0	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>13</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	3	0	3	0
	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
	BOQUERON	2	0	0	2
	TOTAL EJE CHACO	5	0	3	2
<b>Total general</b>		<b>1227</b>	<b>44</b>	<b>1025</b>	<b>158</b>

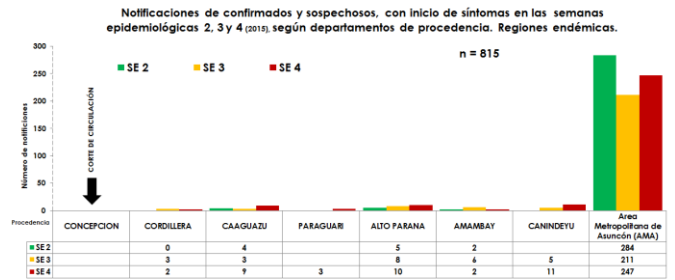
Fuente: Base Nacional de Fiebriles - DGVs / MSP/BS. Datos sujetos a modificación

**Notificaciones de Sx. Febril agudo con sospecha de dengue.**

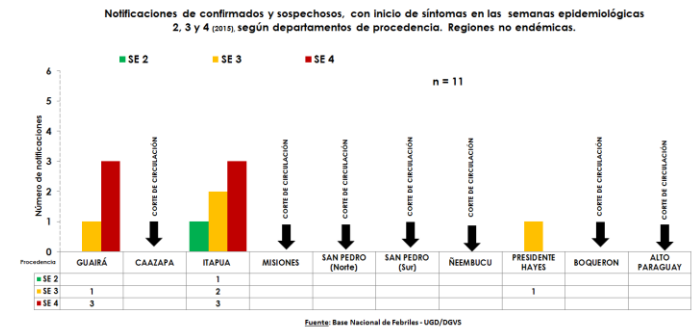
En la **SE 4** se notificaron un total de **290** febriles. Ningún departamento se encuentra en epidemia. El Área Metropolitana de Asunción (AMA) y Canindeyú se encuentran en riesgo alto y Guairá y Paraguari en riesgo moderado, los restantes departamentos del país en riesgo bajo. Se recomienda sostener las estrategias de vigilancia, investigación y control (Ver mapa). Entre las semanas 2 y 4 del corriente año se registraron un total de **826** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de 10 departamentos. De estas, un total de **815** (98,6 %) corresponde a regiones endémicas del país. Entre estas regiones destaca la situación de **Concepción** que no registra casos en las últimas tres semanas.

Las regiones no endémicas generaron un total de 11 (1,9 %) notificaciones y entre ellas Caa Zapá, Misiones, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados (corte de circulación) (Ver gráfico 2).

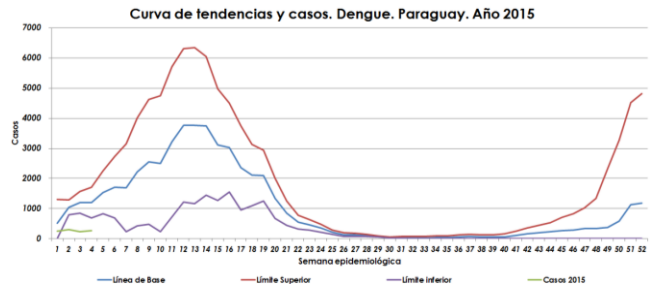
**Gráfico 1**



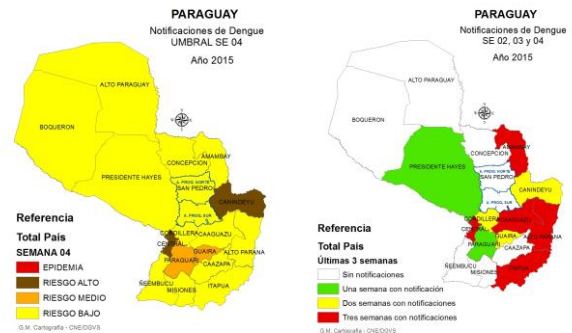
**Gráfico 2**



**Gráfico 3**



**Mapas de Riesgo. SE 4**



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

En la **SE 3**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se presentó dentro de lo esperado para la época, con una tasa de incidencia de **87** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el **3,5%** y la de fallecidos por IRAG **1%**. Según datos de laboratorio, en las SE 1 a 3, se identificaron principalmente virus **Sincicial Respiratorio**.

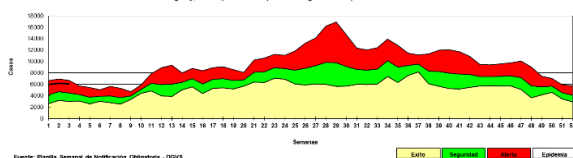
### Semana 3 - 2015

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

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en las tres primeras semanas del año 2015 (4 al 24 de enero - 2015) ascienden a **18.236**, presentando el comportamiento esperado para la época del año. La notificación se mantuvo en cifras similares, **6149** consultas en la SE 2 y **6124** en la SE 3, con una tasa de **87,4** por 100.000 habitantes, manteniéndose dentro de la franja de alerta del corredor endémico. (Gráficos 4 y 5)

#### Gráfico 4

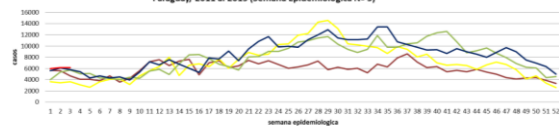
Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2015 (Semana Epidemiológica N° 03)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVIS

#### Gráfico 5

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2011 al 2015 (Semana Epidemiológica N° 3)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVIS

#### 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 3 fue del **4%** (313/7899) del total de consultas, similar a lo registrado el año pasado para la misma época (3,8%).

#### Gráfico 6: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 3 Paraguay, 2015

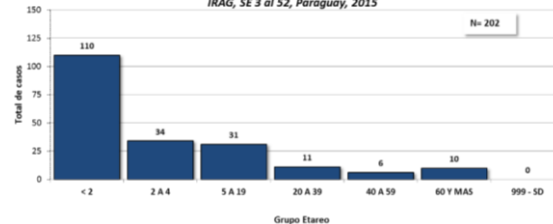
Proporción de consulta por ETI según semana epidemiológica año 2014 y hasta la semana 03 del 2015, Paraguay



Durante las SE 1 a 3 se hospitalizaron un total de 202 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 3,5% (83/2344). De los casos hospitalizados en la última semana, el grupo de edad mayormente afectado fue el de los menores de 5 años (52/83).

#### Gráfico 7: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 3, Paraguay, 2015

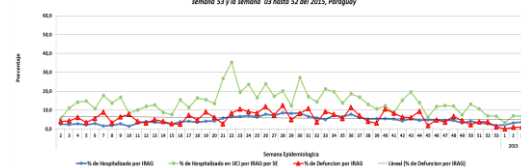
Distribución de casos totales de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 3 al 52, Paraguay, 2015



Durante las semanas 1 a 3 del año fueron admitidos en UCI 21 casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **6,8 %** (7/103) y la de fallecidos por IRAG fue de **1%** (1/111). Durante las SE 1 a 3, se registraron dos fallecidos por IRAG en los Centros Centinelas, en los cuales no se identificó ningún virus respiratorio bajo vigilancia.

#### Gráfico 8: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 3, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2015

Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, año 2014 hasta la semana 53 y la semana 03 hasta 52 del 2015, Paraguay



### Circulación viral

Durante las tres primeras semanas del año, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad acumulada a virus respiratorios del **41%** (34/83). Entre los **virus identificados la mayor proporción fue para el VSR (73%), ocho casos se asociaron al Adenovirus y uno estuvo asociado al Influenza B.**

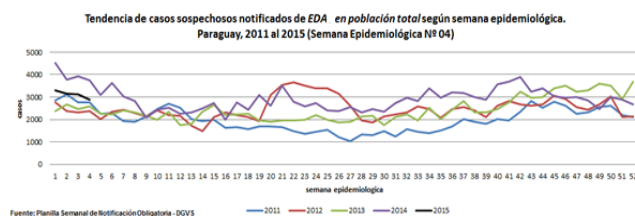


### Enfermedad diarreica Aguda (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **12.434** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades, siendo la tasa de incidencia de 41 por cien mil habitantes, con una diferencia del 7,7 % con respecto a la semana anterior. El **44% (5.501)** corresponden a diarreas en menores de 5 años y **56% (6.933)** diarreas en mayores de 5 años.

En la semana epidemiológica 4, se registraron 2.881 consultas por EDA, presentando comportamiento similar que el año anterior

#### Gráfico 9



## Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional bajo vigilancia Enfermedad por virus Chikungunya (EVCh)

Actualmente y hasta la **SE 4** los países afectados con **circulación autóctona** de este agente infeccioso son: Estados Unidos de América, Costa Rica, El Salvador, Panamá, Colombia, Venezuela y Caribe, Guyanas, Bahamas, Belice, Trinidad & Tobago, Jamaica, Brasil, Guatemala, Nicaragua, Honduras, México, Bermuda y Ecuador.

Se han registrado casos **importados** en Cuba, Bolivia, Perú, Chile, Barbados, Islas Caimán, Canadá, Argentina y Ninguno de estos países reportó transmisión comunitaria sostenida. (Ver Mapa).



Siguen vigentes las recomendaciones para viajeros a destinos donde existe transmisión activa de este virus: **no exponerse a picaduras de mosquitos; consultar al centro asistencial más cercano o comunicarse con la Dirección General de Vigilancia de la Salud** ([notifica.dgvs@gmail.com](mailto:notifica.dgvs@gmail.com) ; 0985-588279) en caso de que aparezcan síntomas **(fiebre+dolores articulares)** en las dos semanas siguientes del regreso al país.



### Situación actual en Paraguay.

- En la **SE 5** se confirma un brote de Enfermedad por CHIKV en el barrio Kokue Guasu, del distrito de Fernando de la Mora, AMA-2, con 8 casos positivos.

## Enfermedad por Virus Ébola (EVE)

En diciembre del 2013 se inició una epidemia en el África occidental y en la actualidad los países afectados son: Guinea, Liberia, Sierra Leona.

La Declaración de la OMS sobre la Reunión del Reglamento Sanitario Comité Internacional de Emergencia en cuanto al Brote de Ébola en África Occidental, emitida el 08 de Agosto de 2014 recomienda que:

- El brote de Ébola en África Occidental constituye un "acontecimiento extraordinario" y un riesgo para la salud pública de otros Estados;
- Las posibles consecuencias de la propagación internacional son particularmente graves en vista de la virulencia del virus, los patrones de transmisión de la comunidad y la institución de salud intensivos, y los sistemas de salud débiles en la mayoría de los países en riesgo actualmente afectados y una

respuesta internacional coordinada se considera esencial para detener y revertir la propagación internacional de Ébola.

Es esencial una respuesta internacional coordinada para detener y revertir la propagación internacional del virus.

### Distribución geográfica de EVE

Confirmado, probables y sospechosos de casos y muertes por la enfermedad del virus del Ébola en Guinea, Liberia, Sierra Leona  
 Actualizado 29 de enero del 2015.  
 Disponible en: <http://apps.who.int/ebola/en/ebola-situation-report/situation-reports/ebola-situation-report-4-february-2015>

Países	Definición de caso	Total	Totales (muertes)
Guinea	Confirmados	2608	1597
	Probables	347	347
	Sospechosos	20	‡
<b>Totales</b>		<b>2975</b>	<b>1944</b>
Liberia	Confirmados	3143	‡
	Probables	1870	‡
	Sospechosos	3732	‡
<b>Totales</b>		<b>8745</b>	<b>3686</b>
Sierra Leona	Confirmados	8059	2910
	Probables	287	208
	Sospechosos	2394	158
<b>Totales</b>		<b>10740</b>	<b>3276</b>
<b>Total General</b>		<b>22460</b>	<b>8906</b>



### PAÍSES CON UN CASO INICIAL O TRANSMISIÓN LOCALIZADA

Cinco países: (Malí, Nigeria, Senegal, España, Estados Unidos y El Reino Unido) han informado de casos importados de un país con transmisión generalizada e intensa. Nigeria y Senegal ya lograron la interrupción de la transmisión, Mali sigue vigilando riesgos, EEUU y España no reportaron transmisión comunitaria sostenida y el Reino Unido reportó recientemente un caso que compromete a un profesional de la salud, voluntario en Sierra Leona y que iniciara síntomas el 29 de diciembre

## Información de Interés General

- ↳ [Chikungunya](#). Situación Epidemiológica, Manejo clínico, Planificación, Información para población.
- ↳ [Alerta Epidemiológica: Fiebre por chikungunya y dengue en las Américas](#), Portal de Alertas de la OMS.
- ↳ [Recomendaciones generales para viajeros](#) "Sitio oficial de la Dirección de Vigilancia de la Salud/ Ministerio de Salud.
- ↳ [Plan de Contingencia](#) de la Dirección de Vigilancia de la Salud. MSP y BS.
- ↳ [Alerta Epidemiológica Nro. 4](#) Riesgo de infecciones en los albergues y problemas sanitarios que originan las inundaciones. Portal de Alertas de la Dirección de Vigilancia de la Salud. MSP y BS.
- ↳ [Ébola, Plan Nacional](#) de preparación y respuesta ante el riesgo de introducción en Paraguay.
- ↳ [Actualización](#), Enfermedad del virus del Ébola en África Occidental. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS. [La Directora General de la OMS informa sobre el brote de enfermedad por el virus del Ébola](#) a las misiones ante las Naciones Unidas en Ginebra
- ↳ [Enfermedad por el virus Ébola](#), Preparación y respuesta en las Américas. OPS/OMS
- ↳ [Alerta 5](#), Riesgo de Transmisión de Enfermedad por virus Ébola (EVE), Portal de Alertas y Actualizaciones epidemiológicas. Dirección General de Vigilancia.
- ↳ [Meningitis](#). Informaciones generales.
- ↳ [Sarampión en los Estados Unidos](#), Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC)
- ↳ [Actualización](#), Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) en Arabia Saudí, Alerta y respuesta (GAR), OPS/OMS

## 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)