



Edición N° 48

Semana Epidemiológica: 50

20 de diciembre – 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

Semanal

El Boletín Epidemiológico da a conocer 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 agrega información de la semana 49.

Contenido

● Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
● Resumen del contenido	3
○ Dengue	04
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	09
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	15
● Informaciones de interés general	18

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 50 (14 de diciembre 2013)**. Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.

Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria.

Casos confirmados registrados en los 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.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	41.493	643	31.293	477	131.285	1968
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	111	2	72	1	99	1
	Paludismo	10	0	14	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	16	0	20	0	16	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	10	0	5	0	6	0
	Tos Convulsa	11	0	42	1	78	1
	Parotiditis	260	4	234	4	163	2
Difteria	2	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit por Alimentos (ETA)	226	4	182	3	13	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	5	0	3	0	7	0
Hepatitis	Hepatitis A	7	0	35	1	4	0
	Hepatitis B	30	0	23	0	1	0
	Hepatitis C	5	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	71	1	18	0	2	0
	Intoxicación por Pesticidas	229	4	219	3	183	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	254	4	152	2	169	3
	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	2	0	0	0
	Leptospirosis	2	0	5	0	0	0
	Tuberculosis**	1883	29	1949	30	1679	25

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la SE 44

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los casos confirmados de leishmaniosis visceral en el 2013, aumentaron en un 37,5 % con respecto al 2012, en el mismo periodo, la procedencia de los mismos son en su mayoría de Central, Cordillera, Capital, Paraguari y Presidente Hayes.

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.

Resumen de Contenido

Eventos bajo Vigilancia	Casos confirmados	Casos en Estudio	Casos Fatales	Observación
Dengue en el período interepidémico	5.122	6.557	11	3 en investigación, HGP, HMI San Lorenzo y Hospital Nacional de Itauguá.
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	6.100		416	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 7 de diciembre de 2013 (SE 49)

Dengue

Desde el 30 de diciembre 2012 (**SE 1**) al 14 de diciembre de 2013 (**SE 50**), se han notificado al sistema de vigilancia **153.166** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **131.285 (85,7%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexos epidemiológicos, **9.648 (6,3%)**, se descartaron y continúan sospechosos **12.233 (7,9%)**.

Paraguay vivió una epidemia de Dengue muy prolongada, desde la SE 48 de 2012 hasta la SE 23 (junio de 2013). Los serotipos identificados en este período fueron: **DEN1, DEN 2 y DEN 4** con predominio de **DEN 2**.

Actualmente estamos en un período inter-epidémico que se inició en la **SE 24**, sin embargo ya se han emitido alertas epidemiológicas comunicando que el área metropolitana de Asunción (SE 41) y el Departamento de Cordillera (SE45) ingresaron al rango epidémico. En este período y hasta la **SE 50**, se han notificado

12.605 casos de síndrome febril agudo, de los cuales se confirmaron **5.122 (40,6 %)** **casos de Dengue**; se descartaron **926 (7,3 %)** y siguen como sospechosos **6.557 (52,0%)**. El mayor número de notificaciones provino del **Área Metropolitana, 10.559 (83,8%)** seguido por el **eje Centro Oriental: 958 (7,6%)**, **eje Centro Occidental: 444 (3,5%)**, **eje Norte: 443 (3,5%)**, **eje Sur: 117 (0,9%)** y **eje Chaco: 84 (0,7 %)**. **Importante destacar que los datos de la SE 50 aún pueden sufrir modificaciones.**

**Tabla 2: Distribución de casos por ejes en periodo inter epidémico: SE 24 a 50
Paraguay, 2013**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	2506	1036	1469	1
	CENTRAL	8044	3824	4068	152
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansillo, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansillo)	9	3	2	4
	TOTAL EJE METROPOLITANA	10559	4863	5539	157
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	268	11	247	10
	PARAGUARI	176	25	58	93
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	444	36	305	103
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	70	5	37	28
	CAAZAPA	20	3	6	11
	CAAGUAZU	129	49	20	60
	ALTO PARANA	666	36	422	208
	CANINDEYU	73	22	29	22
	TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL	958	115	514	329
NORTE	CONCEPCION	74	38	18	18
	AMAMBAY	331	35	48	248
	SAN PEDRO NORTE	23	7	15	1
	SAN PEDRO SUR	15	1	8	6
	TOTAL EJE NORTE	443	81	89	273
SUR	ITAPUA	64	2	47	15
	ÑEEMBUCU	42	2	35	5
	MISIONES	11		5	6
	TOTAL EJE SUR	117	4	87	26
CHACO	PRESIDENTE HAYES	74	23	18	33
	ALTO PARAGUAY	2		2	
	BOQUERON	8		3	5
	TOTAL EJE CHACO	84	23	23	38
	Total general	12605	5122	6557	926

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

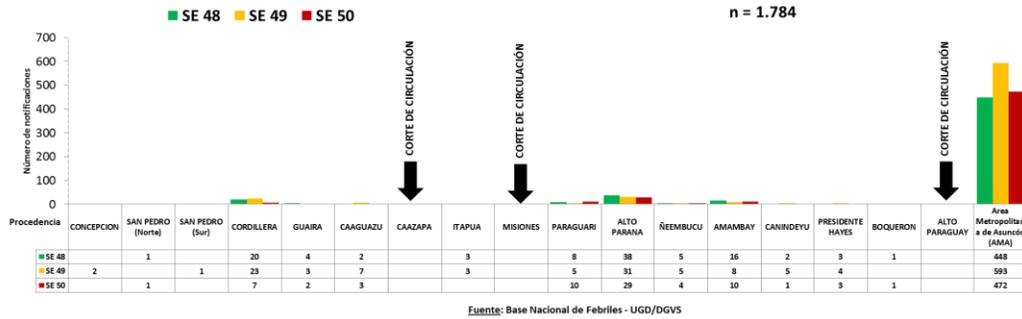
Dengue. Notificaciones en las últimas tres semanas.

Entre las semanas **48, 49 y 50** se registraron un total de **1.784** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **15 departamentos**; sin embargo, **1.500 (84%)** proceden del área metropolitana de Asunción (Asunción, Central y bajo Chaco). A la fecha del presente reporte las regiones de **Caazapá, Misiones y Alto Paraguay** ha tenido un período de 3 semanas sin casos notificados, considerando las últimas semanas (**ver gráfico 1**) y de acuerdo a una estratificación según Mapa de Riesgo, solo el departamento de **Ñeembucú** se encuentran en epidemia debido a que el número de casos notificados supera el máximo esperado para las semanas respectivas. El área metropolitana de Asunción, intensamente intervenida desde la declaración de la alerta

epidemiológica por Epidemia (SE45) registra brotes, en las siguientes zonas: **Itá, Lambaré, San Lorenzo, Capiatá** y los barrios: **Roberto L.Petif, Tablada Nueva y Virgen de la Asunción** de Asunción.

Gráfico 1

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 48, 49 y 50, según departamentos de procedencia.



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

Entre las SE 48 a 50 se registraron 1.500 notificaciones, observándose descenso de las notificaciones en la SE 50 en relación a la anterior, en un 20,13% (586 a 468) en todas las áreas programáticas. Del total notificaciones recibidas en las últimas tres semanas, el 40,3% (605/1500) corresponden al área programática 2, el 34,8% (522/1500) pertenecen al área programática 1, y por último, el 24,9% (373/1500), proceden del área programática 3 (Ver gráfico 2).

Gráfico 2

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

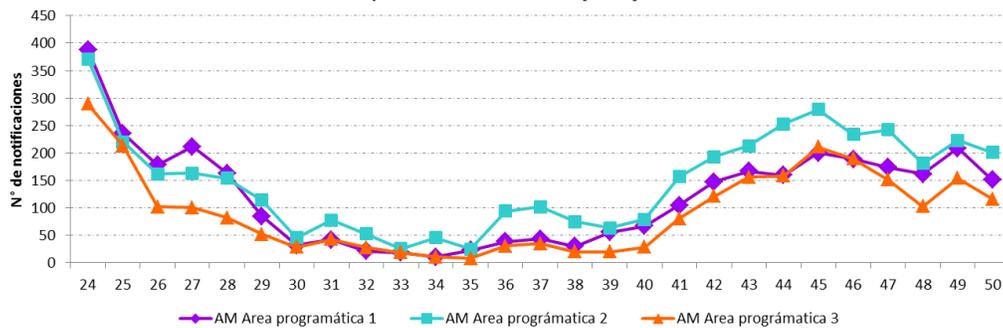
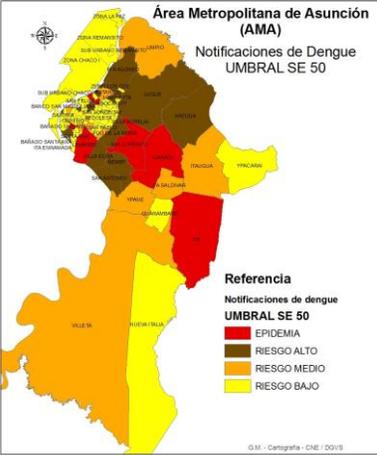


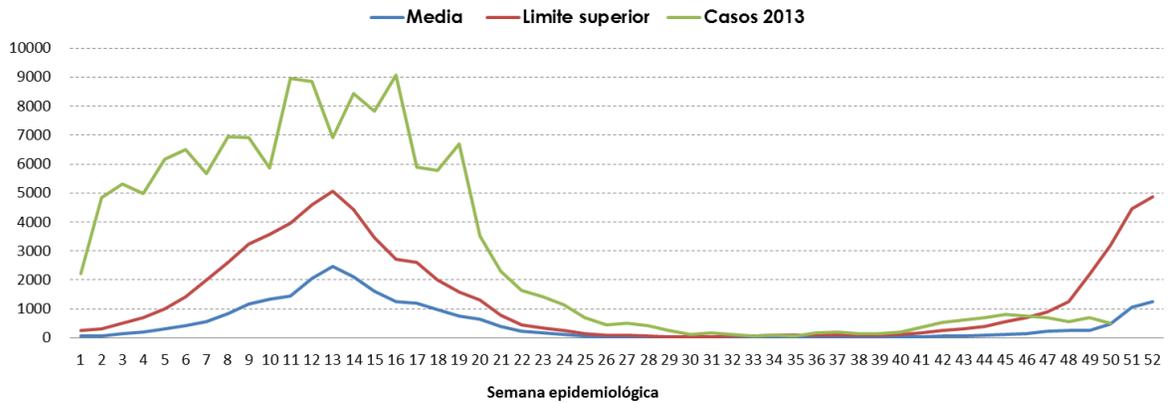
Tabla 3: Dengue: Comportamiento por Áreas Programáticas en la SE 50

Área Metropolitana de Asunción (AMA).	Áreas Programáticas	Barrios de Asunción/Distritos de Central en Epidemia	Barrios de Asunción/Distritos de Central en Alto Riesgo
		<p>ITA, LAMBARE,</p> <p>ROBERTO L. PETIT, ITA</p>	<p>ÑEMBY, SAN ANTONIO, VILLA ELISA</p> <p>BAÑADO SANTA ANA, BAÑADO TACUMBÚ, ITA PYTA PUNTA Y RICARDO BRUGADA</p>
		<p>CAPIATÁ, SAN LORENZO</p> <p>TABLADA NUEVA Y VIRGEN DE LA ASUNCION</p>	<p>FERNANDO DE LA MORA</p> <p>JARA Y VIRGEN DEL HUERTO</p>
			<p>AREGUA, LUQUE MARIANO ROQUE ALONSO.</p> <p>LOMA PYTA, MBOCAYATY Y SANTA ROSA</p>

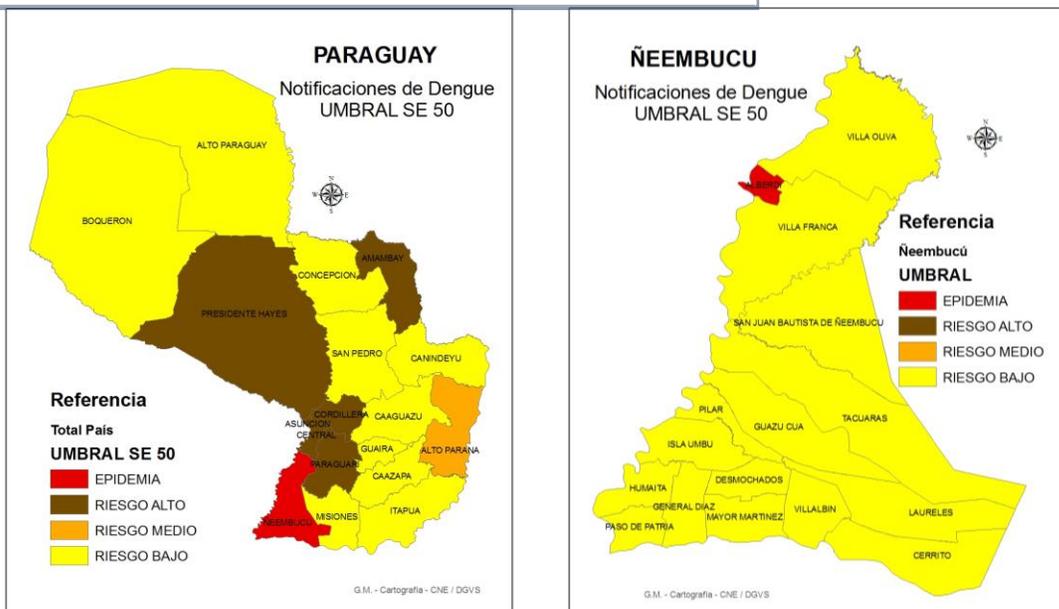
Actualmente y de acuerdo a la propuesta de curva de tendencias para el monitoreo de la situación actual, el número de casos ubica al país dentro del canal de casos esperados para esta época del año, aunque persisten brotes en localidades específicas, tanto en áreas endémicas como no endémicas.

Gráfico 3

Dengue: Curva de Tendencias y Casos 2013 en Paraguay



Otros Mapas de Riesgo. SE 50



Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

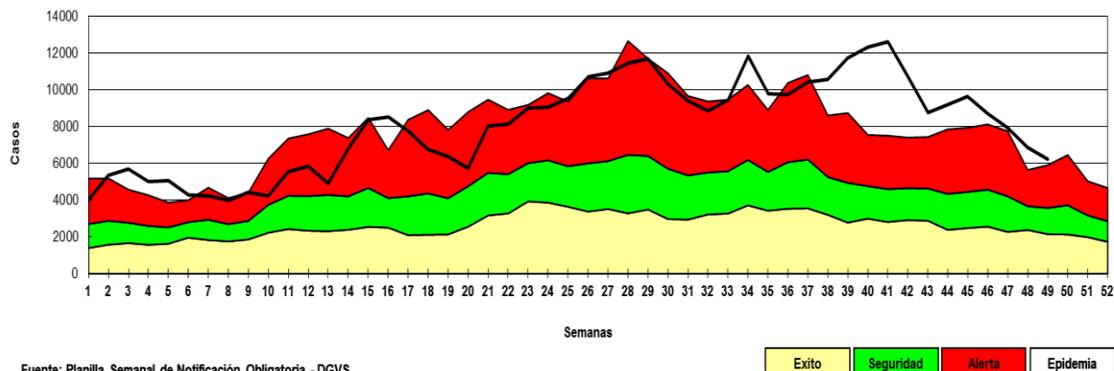
Semana 49

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 1a la SE 49 (30 de diciembre de 2012 al 07 de diciembre de 2013) ascienden a 396.982 presentando un descenso en las últimas dos semanas, pasando de 6.859 en la 48 a 6.217 consultas en la SE 49, con una tasa de 93,2 por 100.000 habitantes, asomándose a la franja de alerta del canal endémico, pero con tendencia al descenso paulatino (Gráficos 4 y 5)

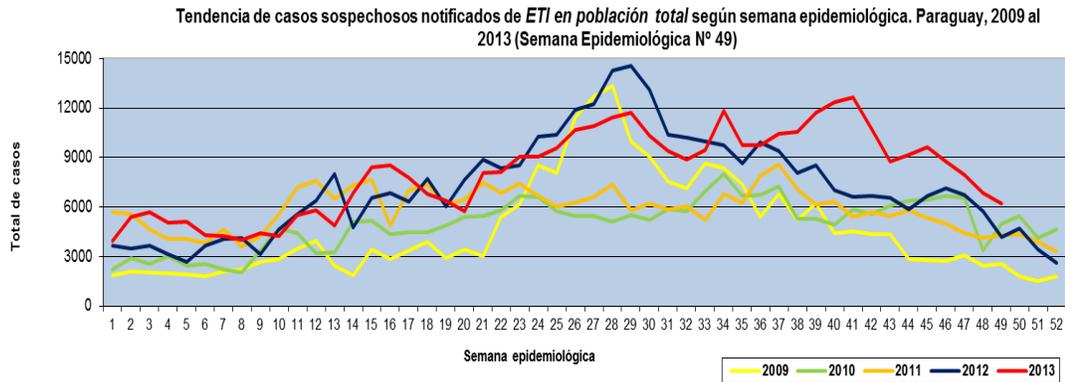
Gráfico 4

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2013 (Semana Epidemiológica N° 49)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Gráfico 5

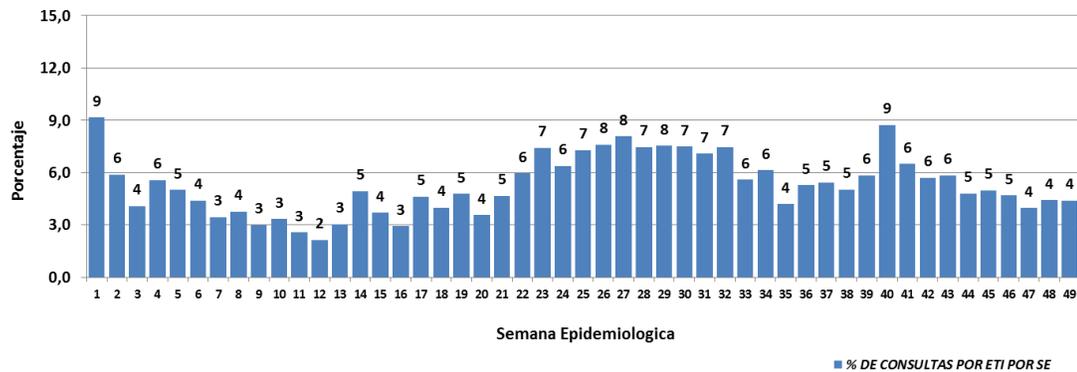


2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 49 se mantuvo en el orden del 4% (317/7.207) del total de consultas, dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 6).

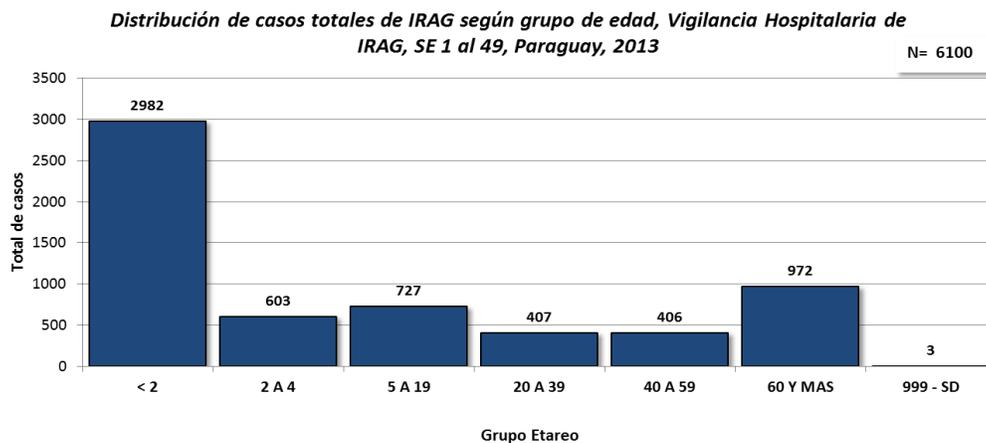
Gráfico 6: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 49, Paraguay, 2013

Proporción de consulta por ETI según semana epidemiológica del 1 al 49 Paraguay, 2013



Desde la SE 1 a la 49 (30 de diciembre de 2012 al 07 de diciembre de 2013) se hospitalizaron un total de 6.100 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 3,3% (85/2.599), manteniéndose en el rango esperado para la época del año. De los casos hospitalizados en la última semana, el 55% correspondió a los menores de 5 años (47/85) y el 15,3% a los mayores de 60 años (13/85). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (47), el 36,2% (17) fue Bronquiolitis Aguda, 42,5% (20) Neumonía y 21,3% (10) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 7)

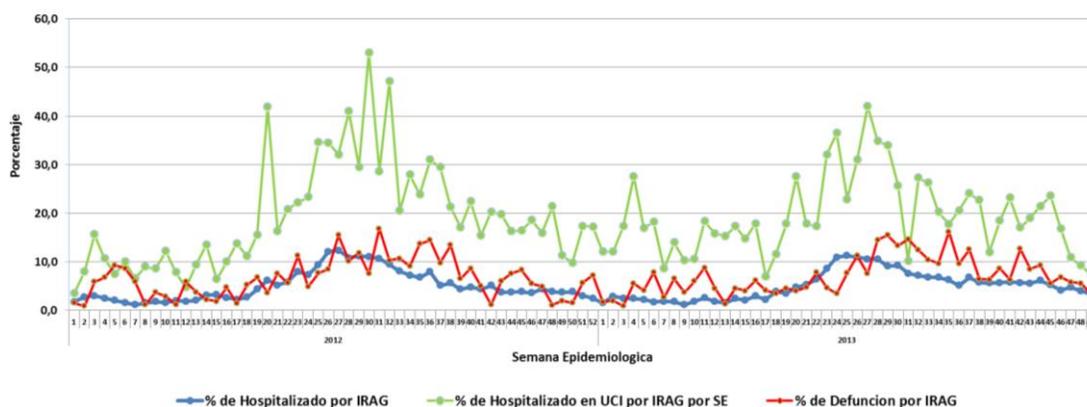
Gráfico 7: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 49, Paraguay, 2013.



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de 842 casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 7,3% (6/82) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de 3,3% (3/91). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinelas desde la SE 1 a la 49, han fallecido 416, entre los cuales 86 fueron asociados a virus respiratorios (4 Adenovirus, 2 Parainfluenza, 33 VSR, 1 Metapneumovirus humano, 6 Influenza B, 8 Influenza A H1N1 y 32 Influenza A H3). Gráfico 8

Gráfico 8: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 49, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, año 2012 y hasta la semana 49 del 2013, Paraguay



Al analizar la presencia de factores de riesgo y/o comorbilidades se puede evidenciar que en el 32% (1.946/6.100) de los casos estuvo presente una o más, siendo las principales las cardiopatías crónicas en el 35,8% de los casos (698/1.946); asma 22,3% (435/1.946), enfermedad pulmonar crónica 17,9% (349/1.946) y Diabetes 16,4% (320/1.946). Entre los fallecidos, la presencia de factores de riesgo y/o comorbilidades fue del 66,5% (277/416) siendo las principales cardiopatías crónicas y Diabetes. **Tabla 3.**

Tabla 3. Factores de riesgo y/o Comorbilidades asociadas a IRAG

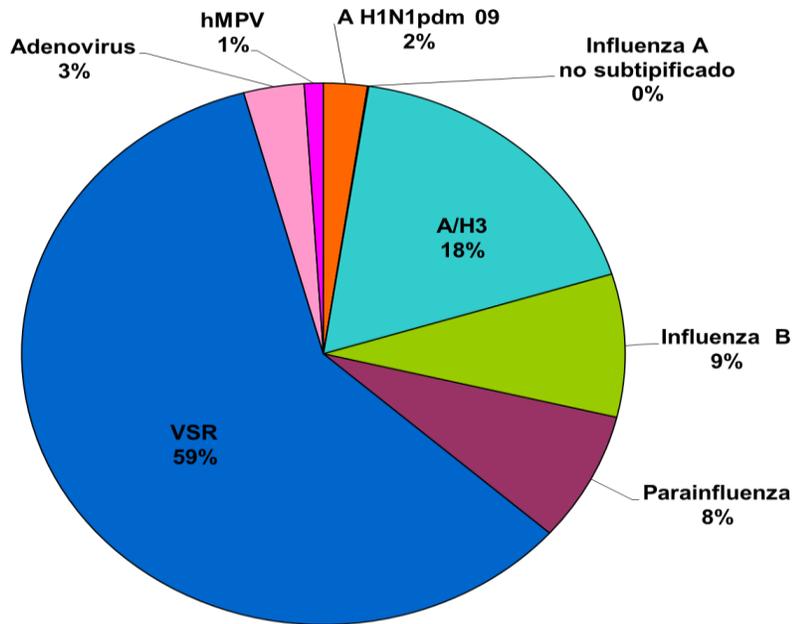
	IRAG Hospitalizados		IRAG Admitidos en UCI		Fallecidos por IRAG	
	6100	%	842	%	416	%
Comorbilidades subyacentes	1946	31,90	413	49,05	277	66,59
* Asma	435	22,35	61	14,77	30	10,83
* Enf. Respiratoria Cronica	349	17,93	80	19,37	54	19,49
* Neurologica	154	7,91	35	8,47	25	9,03
* Inmunosupresion	172	8,84	37	8,96	32	11,55
* Enf. Renal Cronica	187	9,61	44	10,65	38	13,72
* Enf. Cardiaca	698	35,87	165	39,95	125	45,13
* Diabetes	320	16,44	76	18,40	72	25,99
* Obesidad	160	8,22	51	12,35	29	10,47
* Enf. Hepatica Cronica	28	1,44	9	2,18	11	3,97
* Embarazo	120	1,97	20	2,38	2	0,48
Vacuna estacional de influenza *	501	8,21	56	6,65	33	7,93
Terapia con Oseltamivir	256	4,20	74	8,79	21	5,05

3.- Circulación viral

Los datos acumulados hasta la SE 49 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios en descenso, actualmente en 37,6% (1.665/4.429) y en la última semana alcanzó el 13,6% (3/22). Entre los virus identificados hasta la SE 49, la mayor proporción se observa con el Virus Sincicial Respiratorio 986 casos (59%), seguidos del Influenza A H3, 297 casos (18%) e Influenza B, 142 casos (9%); además del Parainfluenza, 129 casos (8%), Adenovirus, 54 casos (3%), Metapneumovirus humano 17 casos (1%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 39 casos (2%). (Gráfico 9).

Gráfico 9: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013

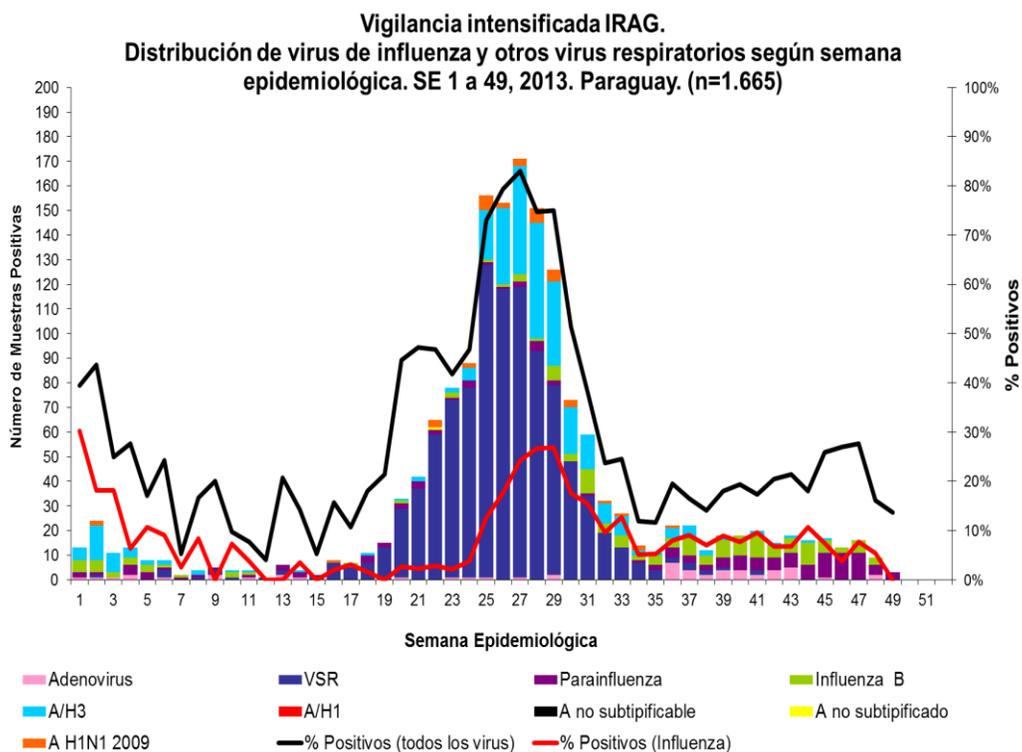
PARAGUAY
Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios, 2013



■ A H1N1 2009 ■ A no subtipificado ■ A no subtipificable ■ A/H1 ■ A/H3
■ Influenza B ■ Parainfluenza ■ VSR ■ Adenovirus ■ hMPV

En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificó predominantemente virus **Parainfluenza**. (Gráfico 10)

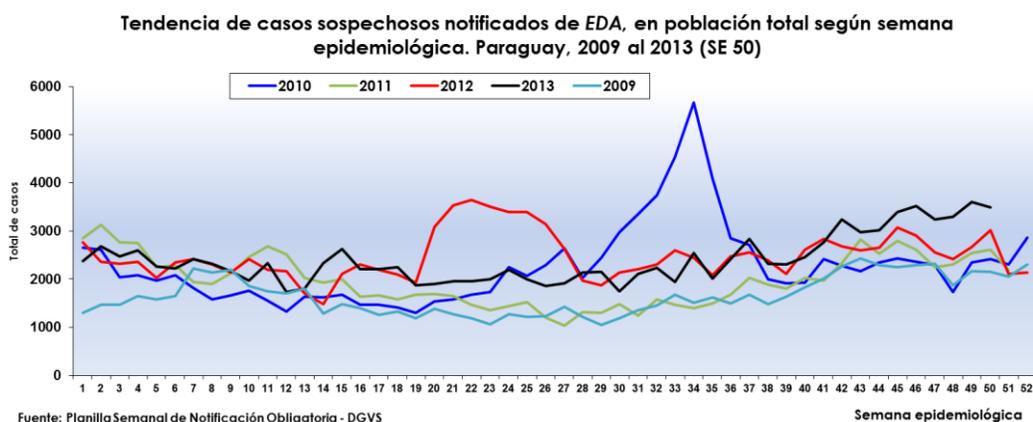
Gráfico 10: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2013.



Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

El total de consultas acumuladas por EDA a nivel país, desde la **SE 1** hasta la **SE 49** asciende a 120.620 de las cuales, el **54% (65.576)** corresponden a diarreas en mayores de 5 años y **46% (55.048)** diarreas en menores de 5 años, con una diferencia de -2,9% con respecto a semana anterior, pasando de 3598 a 3492 consultas en la semana epidemiológica 50. En el gráfico podemos observar que la tendencia de EDA en la SE 50 supera lo esperado comparando con relación al año anterior en el mismo periodo.

Gráfico 11



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Semana epidemiológica

Información de Interés General

Actualización : Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV).
Sitio de Alerta y Respuesta Mundiales (GAR), OPS/OMS.

Actualización: La infección humana por gripe aviar A (H7N9) virus . Sitio de Alerta y Respuesta Mundiales (GAR), OPS/OMS.

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