

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



Semanal

SE 1 (3 de enero) a SE 51 (24 de diciembre)

Edición Nro. 47- 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 51 (24 de diciembre)

Relevantes de la semana

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

[“Difteria, Alerta epidemiológica, OPS/OMS, 16 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	8-9
Situación Mundial de la Malaria	9
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	10-13
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	14-15
Brotos y/o investigaciones	16
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	16
Fuentes de Información	17

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 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 51

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 51/2016.

En total las 18 regiones sanitarias cuentan con 1.063 unidades notificadoras, reportaron al sistema de vigilancia 89% (943/1.063)

El país cumplió en promedio 91,3% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 51/2016, representando una notificación muy buena, a pesar de las variaciones en las distintas regiones sanitarias (Mapa 1).

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de las Notificaciones
Semana Epidemiológica 51 - 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	2.625	39	16.772	248	2.548	37
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	116	2	92	1	61	1
	Chagas agudo	5	0	1	0	25	0
	Chagas Crónico***	2699	41	819	12	2304	35
	Paludismo ****	8	0	8	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	16	0	25	0	29	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	7	0	3	0	4	0
	Tos Convulsa	99	1	32	0	29	0
	Parotiditis	146	2	177	3	278	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	5	0	9	0	15	0
	sin MBA	2	0	1	0	2	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	12	0	11	0	11	0
	Intoxicación por Pesticidas	228	3	201	3	219	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	1	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	155	2	187	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**	2189	33	2329	34	2347	34

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la Semana 47/2016

*** 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 51 (24 de diciembre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.548 casos confirmados, y 70.208 probables para dengue, 38 confirmados y 881 probables para Chikungunya y 34 casos para otros diagnósticos¹. Continúan sospechosos un total de 100.648 febriles, mientras que 8.154 casos fueron descartados.

Tabla 2
Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 51)

EJES	DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS			PROBABLES (DENGUE)	PROBABLES (CHIKUNGUNYA)	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE
		DENGUE	CHIKV	Otros					
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	355	9	4	3.290	13	16.928	603	1
	CENTRAL	1.041	9	6	31.669	849	67.218	2.795	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	106	11	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		1.398	18	11	35.010	862	84.252	3.409	8
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	43	0	1	3.333	0	1.058	203	0
	PARAGUARI	459	19	0	2.952	16	29	1.842	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		502	19	1	6.285	16	1.087	2.045	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	20	0	0	1.391	0	2.036	217	0
	CAAZAPA	58	0	0	905	0	383	84	1
	CAAGUAZU	46	0	1	5.376	0	1.024	260	2
	ALTO PARANA	32	0	1	8.637	0	1.908	136	0
	CANINDEYU	23	0	0	1.766	0	1.647	357	1
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		179	0	2	18.075	0	6.998	1.054	4
NORTE	CONCEPCION	11	0	5	964	0	653	58	0
	AMAMBAY	44	1	0	1.701	1	2.172	158	1
	SAN PEDRO NORTE	26	0	3	626	0	1.565	225	0
	SAN PEDRO SUR	9	0	0	749	0	381	109	0
TOTAL EJE NORTE		90	1	8	4.040	1	4.771	550	1
SUR	ITAPUA	98	0	1	5.734	1	1.631	611	2
	NEEMBUCU	80	0	1	107	0	86	190	0
	MISIONES	6	0	1	256	0	985	55	0
TOTAL EJE SUR		184	0	3	6.097	1	2.702	856	2
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	0	4	507	0	338	57	0
	ALTO PARAGUAY	2	0	0	25	0	69	4	0
	BOQUERON	173	0	5	169	1	431	179	0
TOTAL EJE CHACO		195	0	9	701	1	838	240	0
Total general		2.548	38	34	70.208	881	100.648	8.154	16

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

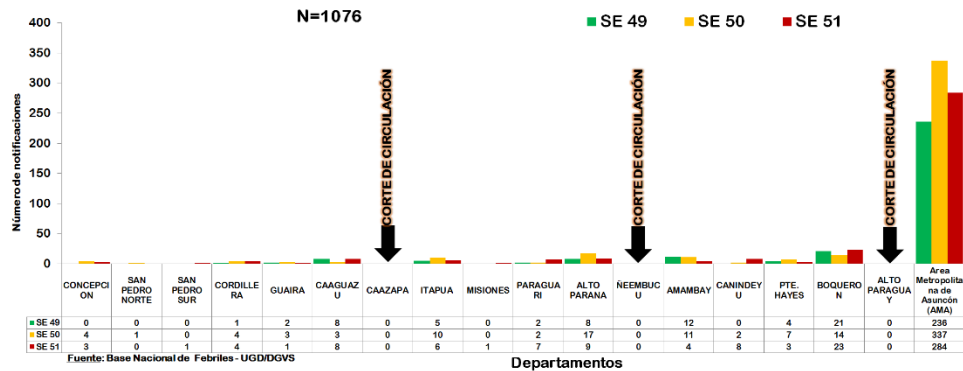
¹ Hasta la */SE 51 (24 de diciembre) fueron confirmados 10 casos de paludismo importados. Un total de 13 casos confirmados de Leptospirosis, uno de los casos co-infección (Dengue/Leptospirosis), y 11 confirmados de SPH.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 49, 50 y 51), se han registrado un total de 1076 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA). Los departamentos de: Caazapá, Ñeembucú 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 48, 50 y 51 (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, Paraguari, Ñeembucú, Alto Paraná, Cordillera y Boquerón se registró la co-circulación de DEN-1 y DEN-4. A nivel País, predominio de DEN-1.

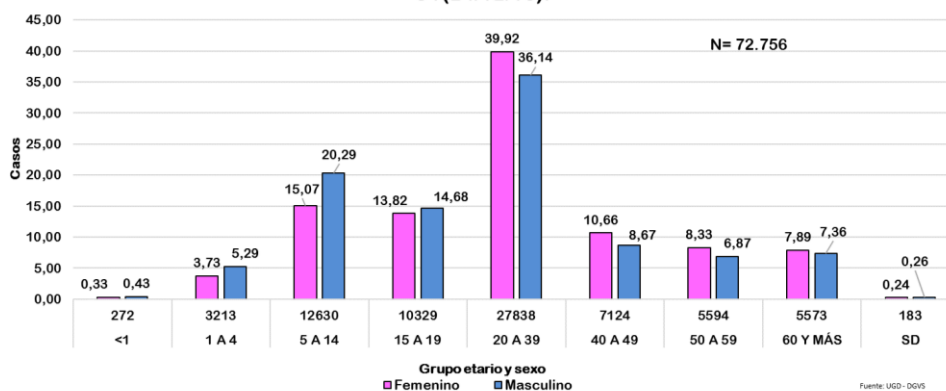
En la semana 51 se registra un caso confirmado por laboratorio en el Departamentos de Boquerón con identificación de DEN-1.

CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES DE DENGUE. CARACTERIZACIÓN.

Desde la SE 1 hasta la SE 51 se han confirmado **2.548** casos de Dengue por laboratorio. Los casos probables son **70.208** en lo que va del año. Del total de casos confirmados y probables **72.756** se observa un predominio del grupo de edad de 20 a 39 años (**27.838**), seguido del grupo etario de 5 a 14 años (**12.630**). En cuanto al sexo el 56,19% (**40.884/72.756**) corresponde al sexo femenino y el 43,81% (**31.871/72.756**) del sexo masculino. El 11,02% (**8.019/72.756**) requirió hospitalización siendo el grupo de edad más afectado de 20 a 39 años del sexo femenino.

Gráfico 2

Casos probables y confirmados por Dengue según grupo etario y porcentaje según sexo en Paraguay. Año 2016. Período desde la SE 1 (03/01/16) a la SE 51 (24/12/16).



*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 **919** casos de CHIKV desde la SE 1 a la SE 51; **38** casos confirmados por laboratorio, en los departamentos de Paraguari, en el Área Metropolitana de Asunción (AMA), y Amambay, y **881** casos probables.

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 Itaugua.

El último caso probable de Chikungunya es de la semana 50 en Asunción.

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



Desde 2015 y hasta la fecha, **48** países y territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial del virus del Zika y cinco países notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente.

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

A la fecha, **22** países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de Síndrome congénito asociado al virus del Zika (Mapa 4).

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 51, se notificaron un total de **1.489** casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio **8** casos autóctonos, **2** casos probables, **568** casos continúan sospechosos, y **911** casos fueron descartados. No se registraron casos importados (Tabla 4).

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

**Mapa 5
VIRUS ZIKA**

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



Tabla 3

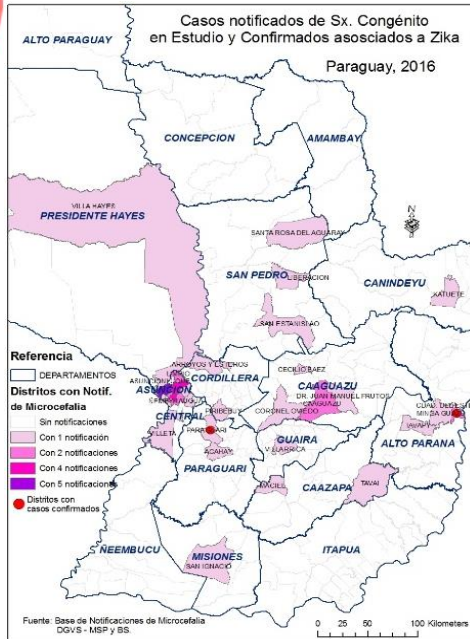
Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 1 a SE 51. Año 2016

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	PROBABLES	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	250	2	0	0	36	212	0
	CENTRAL	805	1	0	2	479	323	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	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		1.055	3	0	2	515	535	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	38	0	0	0	2	36	0
	PARAGUARI	99	2	0	0	5	92	0
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		137	2	0	0	7	128	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	9	0	0	0	3	6	0
	CAAZAPA	19	0	0	0	4	15	0
	CAAGUAZU	30	0	0	0	5	25	0
	ALTO PARANA	75	2	0	0	14	59	0
	CANINDEYU	9	0	0	0	1	8	0
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		142	2	0	0	27	113	0
NORTE	CONCEPCION	6	0	0	0	0	6	0
	AMAMBAY	61	1	0	0	11	49	0
	SAN PEDRO NORTE	9	0	0	0	1	8	0
	SAN PEDRO SUR	4	0	0	0	2	2	0
TOTAL EJE NORTE		80	1	0	0	14	65	0
SUR	ITAPUA	33	0	0	0	2	31	0
	ÑEEMBUCU	9	0	0	0	0	9	0
	MISIONES	6	0	0	0	0	6	0
TOTAL EJE SUR		48	0	0	0	2	46	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	6	0	0	0	0	6	0
	ALTO PARAGUAY	1	0	0	0	0	1	0
	BOQUERON	20	0	0	0	3	17	0
TOTAL EJE CHACO		27	0	0	0	3	24	0
Total general		1.489	8	0	2	568	911	0

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



En Paraguay, entre las SE 1 a la SE 51 de 2016, se han reportado al sistema de vigilancia, 71 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, 15 casos fueron descartados y 54 casos continúan en estudio (Mapa 6).

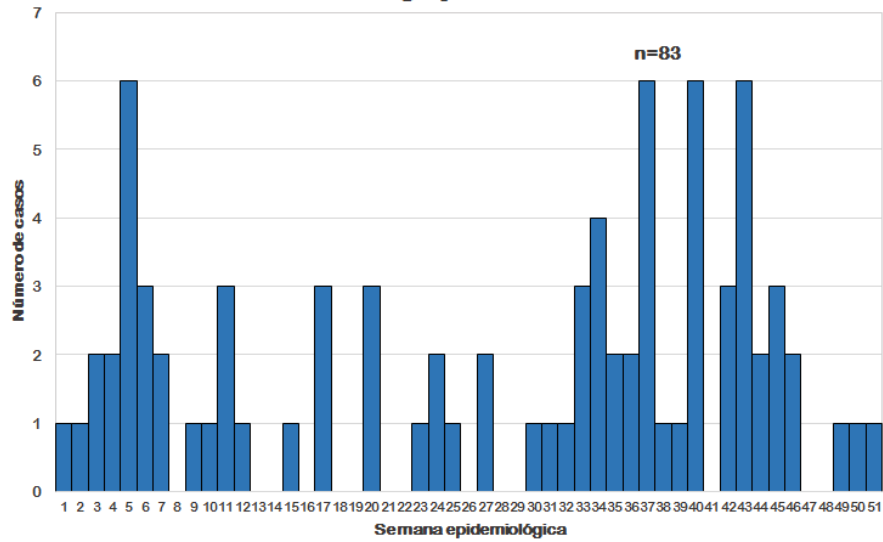
SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ Y OTRAS MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADOS AL VIRUS DEL ZIKA.

Desde la SE 1 a la SE 51 (01 de enero al 24 de diciembre), fueron notificados al Sistema de Vigilancia intensificada de síndrome de Guillain Barré con asociación probable a Zika, 83 casos sospechosos, distribuidos por semana epidemiológica de inicio de síntomas (Gráfico 4).

Según la procedencia, los departamentos con mayor número de casos notificados son: Alto Paraná (n=19), Central (n=15) y Capital (n=13).

Gráfico 4

Notificaciones de Síndrome de Guillain Barré. SE 1 hasta la SE 51.
Paraguay. Año 2016



*Datos actualizados hasta la SE 51, son preliminares y están sujetos a modificación.

SITUACIÓN MUNDIAL DE LA MALARIA.

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

https://www.cdc.gov/malaria/travelers/about_maps.html

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 51-2016

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 51, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó una disminución continuando en la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 87,3 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 2% y la de fallecidos por IRAG el 4%. Según datos de laboratorio, en la última semana se registró actividad baja de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose en la SE 51 circulación de Metapneumovirus humano.

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 51 (03 de enero al 24 de diciembre) ascienden a 607.465. La curva presenta una tendencia fluctuante, pero en franco descenso, situándose muy cercana a la franja de seguridad del corredor endémico (Gráficos 1 y 2)

La notificación pasó de 7.158 consultas en la SE 50 a 5.981 en la SE 51, con una tasa de 87,3 por 100.000 habitantes, esto representó un descenso del 16,4 % 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° 51)

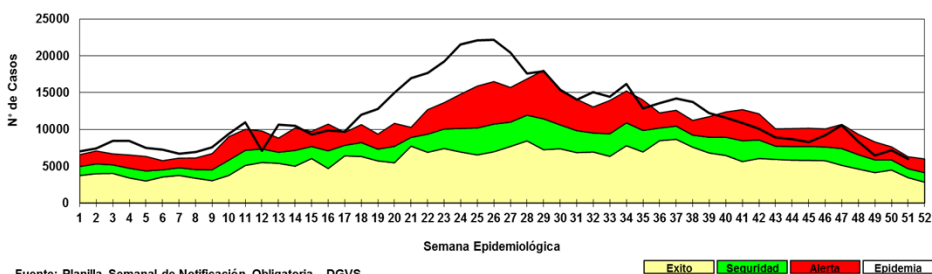
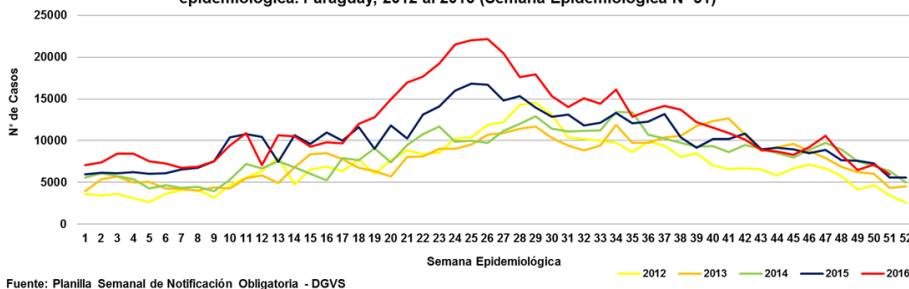


Gráfico 6

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 51)

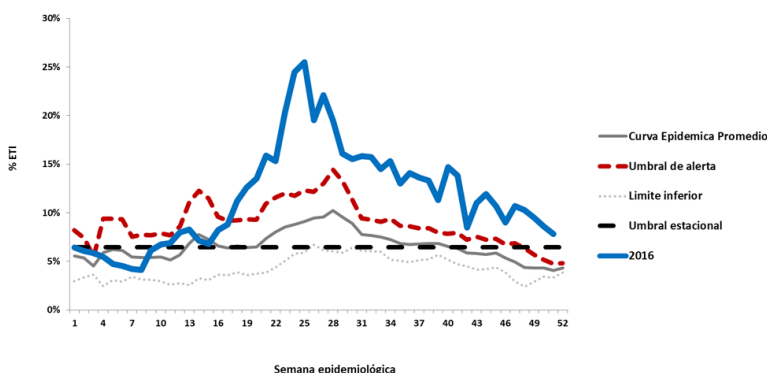


2-Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

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 7,8% (623/8.024) del total de consultas (Gráfico 7).

Gráfico 7

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2016, SE 51 (comparación con los años 2012-2015)



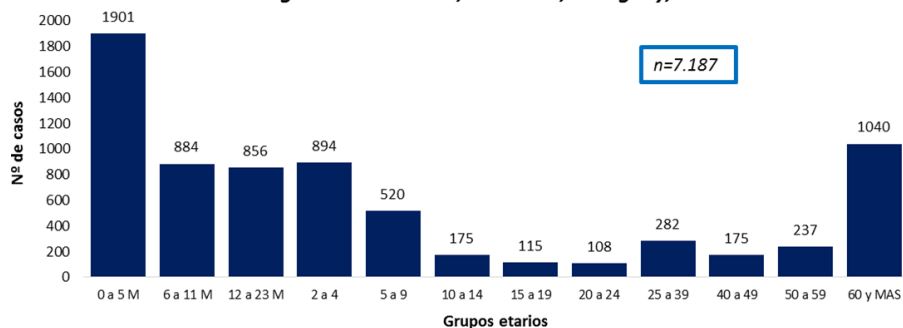
3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 51 se hospitalizaron un total de 7.187 casos de IRAG en los centros centinela. 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 986 casos de IRAG y se registraron 501 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 51, Paraguay, 2016

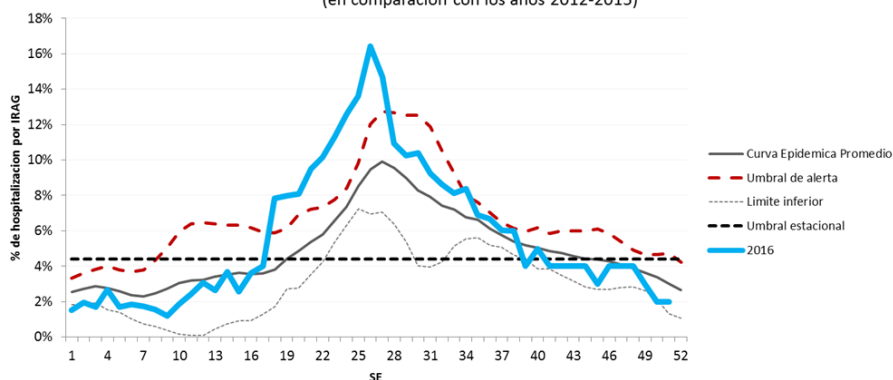


La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 2,1% (49/2.345), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo de la curva epidémica promedio (Gráfico 9).

Así mismo en la SE 51 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 6% (8/133) y la de fallecidos de 4% (4/100).

Gráfico 9

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2.016 - SE 1 a 51
(en comparación con los años 2012-2015)



Circulación viral

Desde la SE 1 a la SE 51 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 44,7%, y en la última semana la positividad fue del 4,5%. Se identificó en la semana 51 circulación de Metapneumovirus humano (Gráfico 10)

Gráfico 10

Vigilancia Centinela de IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 51 2016. Paraguay. (n=2524)

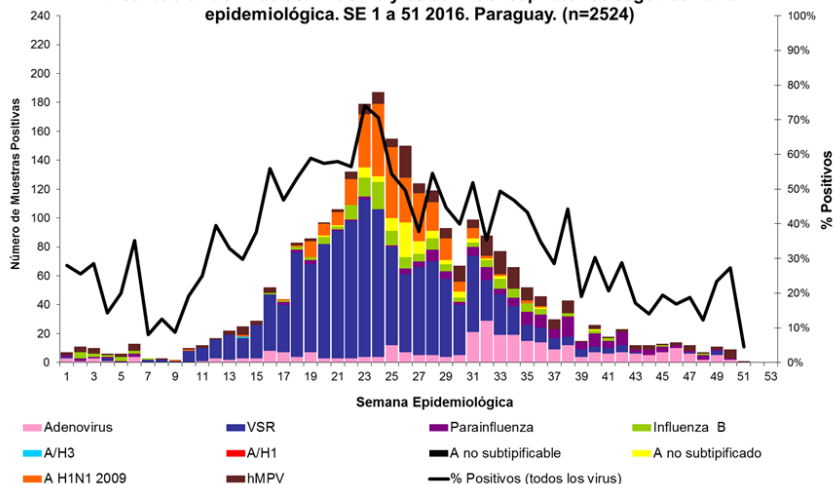
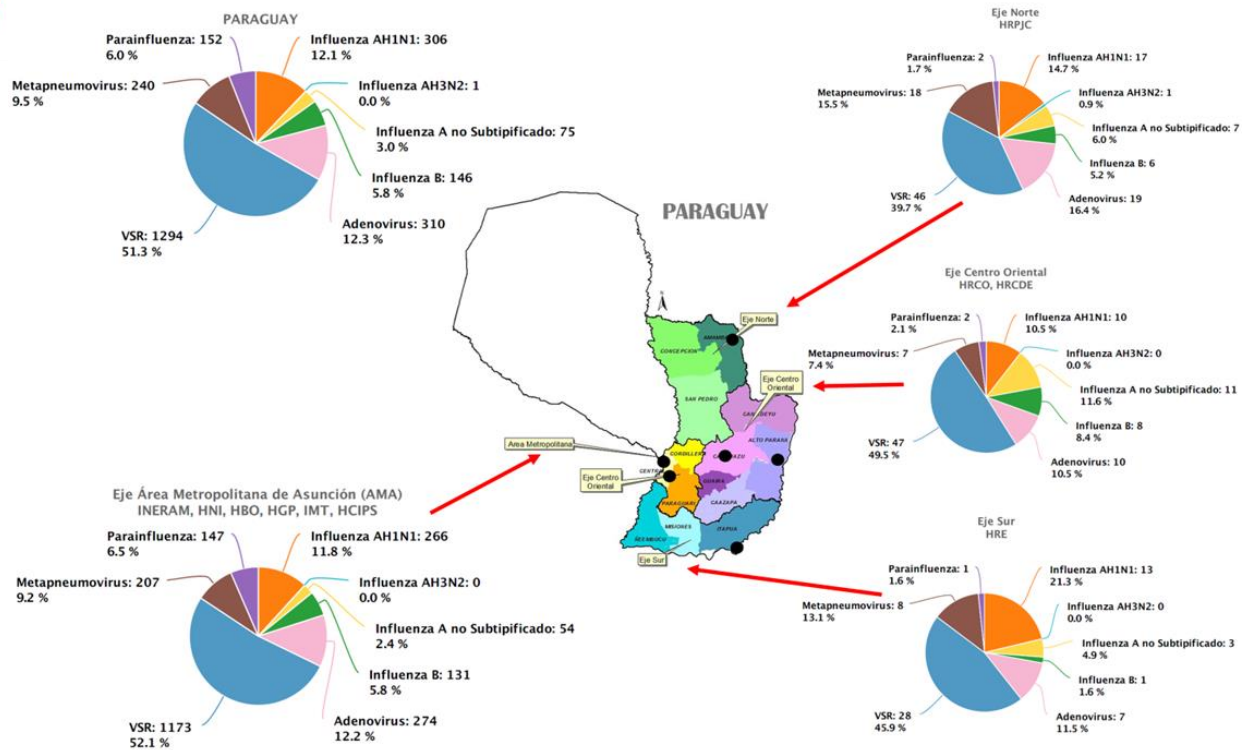


Gráfico 11
Proporción acumulada de virus respiratorios bajo vigilancia según ejes geográficos SE 1 a SE 51 Paraguay, 2016



VIGILANCIA ETI -IRAG

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de **173.524** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **44%** (76.503) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **55,9%** (97.021) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 51, se registraron **3.958** consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **57,7%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento por encima de lo registrado en años anteriores, en esta misma época.

Gráfico 12

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 51)

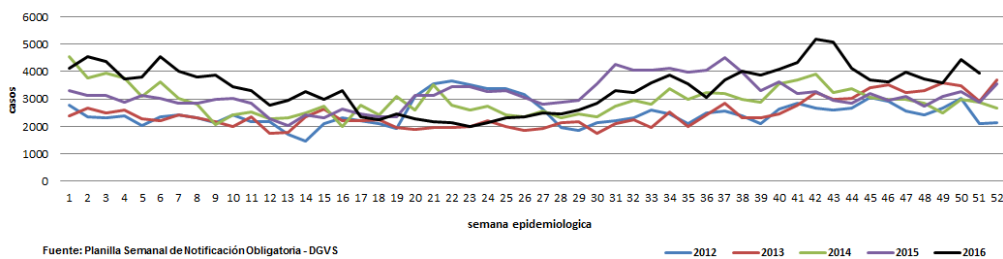
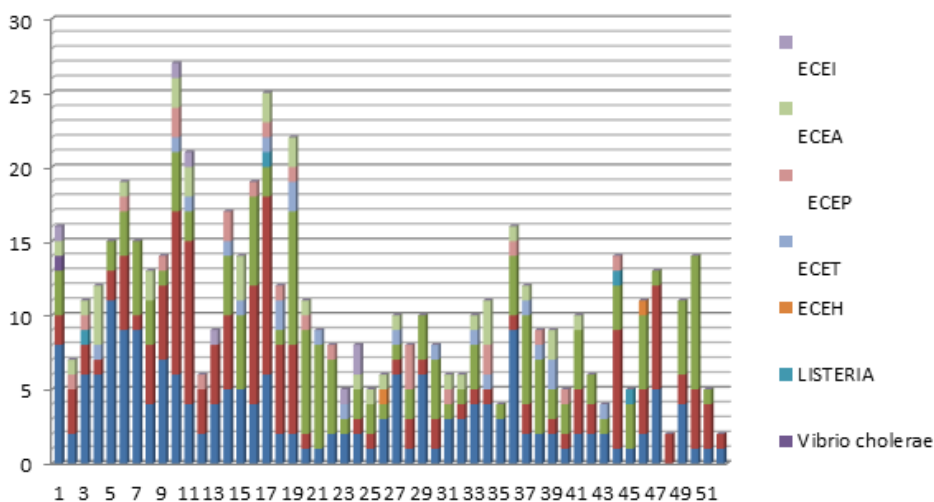


Gráfico 13

Región Sanitaria	Datos de la Semana N° 50	Datos de la Semana N° 51	Tasa x 100000 hab. Semana N° 51	Total de casos acumulados S.E 1 a la 51
CONCEPCION	119	119	49,5	5.397
SAN PEDRO SUR	125	88	44,6	5.572
SAN PEDRO NORTE	146	155	71,3	5.669
CORDILLERA	298	248	84,0	10.236
GUAIRA	145	172	78,7	4.769
CAAGUAZU	143	122	22,6	4.682
CAAZAPA	88	54	29,7	2.458
ITAPUA	277	233	39,9	9.948
MISIONES	105	84	68,9	3.455
PARAGUARI	217	204	80,5	8.808
ALTO PARANA	232	184	23,4	6.515
CENTRAL	1.381	1.236	60,9	52.865
ÑEEMBUCU	100	62	70,2	3.535
AMAMBAY	58	36	22,2	2.509
CANINDEYU	67	60	27,6	5.007
PDTE HAYES	113	136	114,5	5.164
BOQUERON	94	95	153,9	3.982
ALTO PARAGUAY	11	28	165,7	720
CAPITAL	710	642	122,2	32.233
Total general	4429	3958	57,7	173524



Gráfico 14
Distribución de Patógenos por semana epidemiológica
Enero a diciembre. Paraguay, 2016



Fuente: LCSP

Los datos corresponden al informe remitido por el Laboratorio Central de Salud Pública donde se observa la distribución de los patógenos circulantes desde la semana epidemiológica 1 a la semana epidemiológica 51 del 2016; donde los patógenos **ECET** (*E. Coli Enterotoxigénica*), **ECEP** (*E. Coli Entero patogénica*) y **ECEA** (*E. Coli entero agregativa*) circularon durante casi todas las semanas epidemiológicas del respectivo año; los demás patógenos también circularon pero en menor proporción como la **ECEI** (*E. Coli Entero agregativa*), **Listeria**, **ECEH** (*E. Coli entero hemorrágica*) y **Vibrio Cholerae**.

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&Itemid=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”

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

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

