



Edición N° 52

Semana Epidemiológica: 52

5 de enero – 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 52 (21 diciembre hasta el 27 diciembre)

## Contenido

○ Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
○ Dengue	3
○ Cianobacterias en el Lago Ypacaraí	7
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	8
○ Chikungunya	9
○ Ébola	10
○ Información 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 SE 01 (29 de diciembre 2013) hasta la SE 52 (27 de diciembre 2014). Los datos del año 2014 están sujetos a modificación.

**Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria**  
**Casos confirmados registrados en los años 2012, 2013 y 2014**

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2012		Año 2013		Año 2014		
	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	32.348	485	133.718	1971	2.601	38
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	76	1	107	2	116	2
	Chagas agudo	7	0	2	0	5	0
	Chagas Crónico	3419	51	2634	39	2725	41
Paludismo	15	0	11	0	8	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	21	0	18	0	15	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	1	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	5	0	6	0	5	0
	Tos Convulsa	44	1	81	1	96	1
	Parotiditis	247	4	170	3	145	2
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	279	4	16	0	6	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	10	0	5	0
	sin MBA	0	0	3	0	2	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	19	0	2	0	12	0
	Intoxicación por Pesticidas	232	3	224	3	226	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	2	0
	Accidentes Ofídicos	162	2	103	2	146	2
	Fiebre Tifoidea	2	0	0	0	1	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	2	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	5	0	0	0	0	0
	Tuberculosis**	2218	33	1998	29	1997	29

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la SE 44

\*\*\* Estos datos no incluyen la información de Banco de Sangre

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

## Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 27 de diciembre (**SE 52**), se han notificado al sistema de vigilancia **16.766** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **2.601 (15,6%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexo epidemiológico, **6.752 (40,2 %)** han sido descartados y continúan como sospechosos **7.413 (44,2%)**.

Teniendo en cuenta la procedencia de las notificaciones y su frecuencia, se distribuyen de la siguiente manera: **Área Metropolitana: 13.969 (83,3 %)**, **eje Centro Oriental: 1.104 (6,5 %)**; **eje Centro Occidental: 376 (2,2 %)** **eje Norte: 839 (5 %)**, **eje Sur: 328 (1,9 %)** y **eje Chaco: 150 (0,8%)**. Los datos de la SE 52 aún pueden sufrir modificaciones.



En lo que va del año, el LCSP ha identificado **DEN-1, DEN-2 y DEN-4** en muestras remitidas de pacientes con Sx. Febril agudo. La circulación de estos serotipos se refleja en el mapa y es importante recordar que los mismos circularon activamente durante el año 2013, en las mismas localidades, por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea y casos esporádicos.



**Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 52. Paraguay, 2014.**

**Periodo: Desde la SE 1 hasta la SE 52**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	3084	977	298	1809
	CENTRAL	10865	1251	6848	2766
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito )	20		1	19
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>13969</b>	<b>2228</b>	<b>7147</b>	<b>4594</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	169	1	36	132
	PARAGUARI	207		6	201
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>376</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>333</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	56			56
	CAAZAPA	13		2	11
	CAAGUAZU	286	111	6	169
	ALTO PARANA	527	17	55	455
	CANINDEYU	222	59	54	109
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>1104</b>	<b>187</b>	<b>117</b>	<b>800</b>
NORTE	CONCEPCION	88		7	81
	AMAMBAY	637	139	12	486
	SAN PEDRO NORTE	85	1	53	31
	SAN PEDRO SUR	29		15	14
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>839</b>	<b>140</b>	<b>87</b>	<b>612</b>
SUR	ITAPUA	267	28	12	227
	ÑEEMBUCU	42		1	41
	MISIONES	19			19
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>328</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>287</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	105	8	6	91
	ALTO PARAGUAY	22	1		21
	BOQUERON	23	8	1	14
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>150</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>126</b>
<b>Total general</b>		<b>16766</b>	<b>2601</b>	<b>7413</b>	<b>6752</b>

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

La situación epidemiológica actual se caracteriza por una **endemia de baja intensidad (gráfico 3) con circulación simultánea de DEN-1, DEN-2 y DEN-4.**

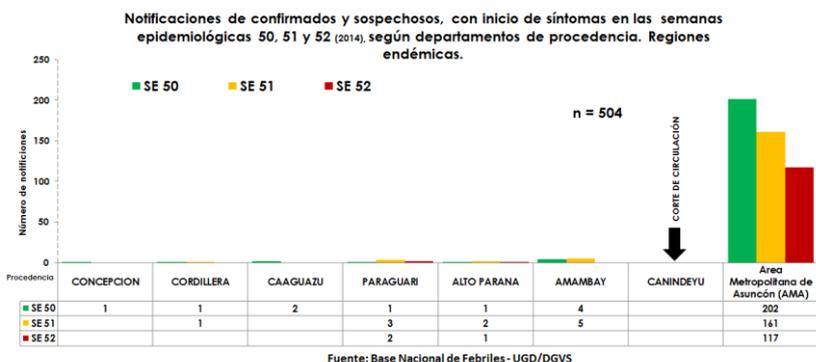
Los mapas de riesgo categorizan a los departamentos según su riesgo para una epidemia y también señalan la dinámica de dispersión de los casos sospechosos de Dengue en las últimas tres semanas (ver mapas).

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

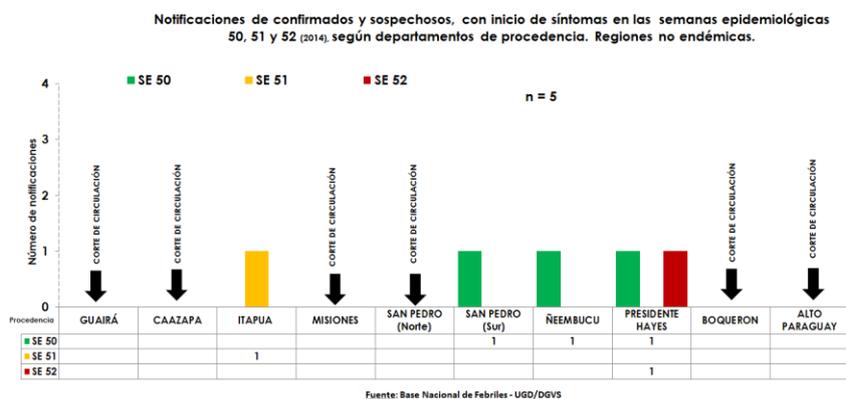
En la **SE 52** se notificaron un total de **121 febriles**. Ningún departamento se encuentra en **epidemia**. El Área Metropolitana de Asunción (AMA) se encuentra en **riesgo moderado** y los restantes departamentos del país en **riesgo bajo**. Se recomienda sostener las estrategias de vigilancia, investigación y control (Ver mapa).

Entre las semanas **50 y 52** del corriente se registraron un total de **509** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **11 departamentos**. De estas, un total de **504 (99%)** corresponde a **regiones endémicas** del país (Ver gráfico 1). Las regiones no endémicas registraron un total de **5 (0,9 %)** notificaciones. Las regiones de: **Canindeyú, Guairá, Caazapá, Misiones, San Pedro Norte, Boquerón y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados (corte de circulación) (Ver gráfico 2).

**Gráfico 1**

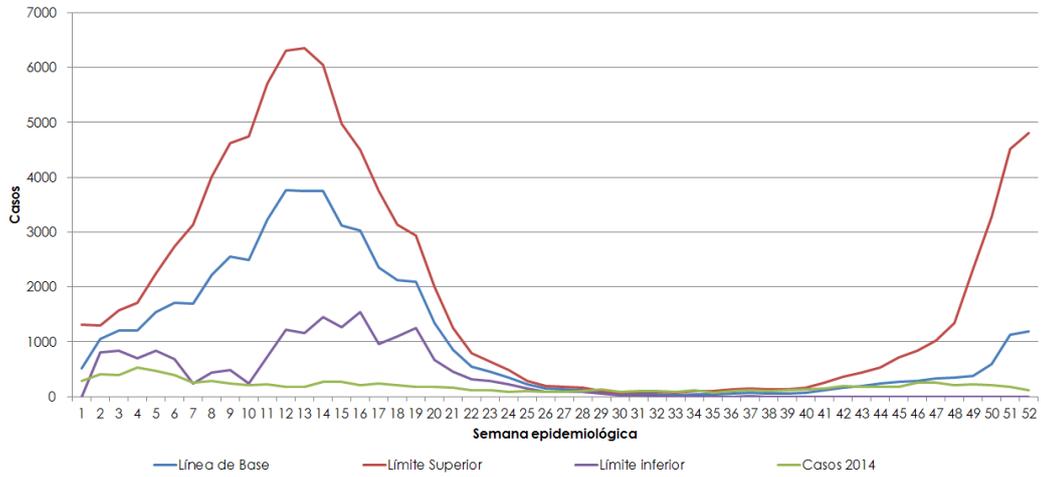


**Gráfico 2**

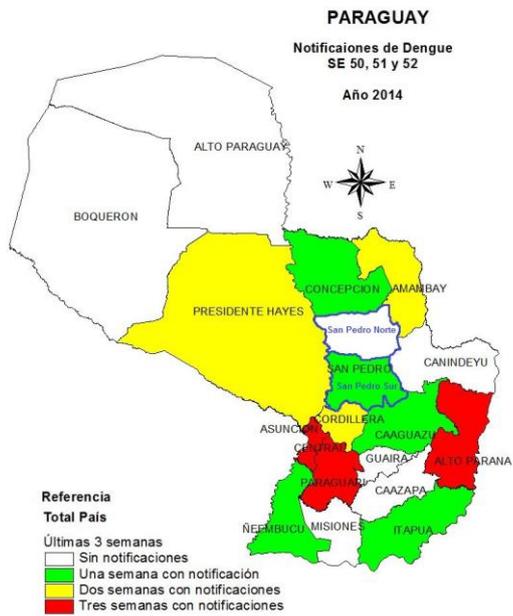


### Gráfico 3

Dengue. Curva de tendencias y casos. Paraguay. Año 2014



### Mapas de Riesgo. SE 52



## Cianobacterias en el Lago de Ypacaraí

El 19 de Diciembre, la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) reportó resultados de los últimos monitoreos de cianobacterias en el Lago Ypacaraí, en tres estaciones de muestreo: **Playa Rotonda (3.689 cel/ml)**, **Muelle San Blas de San Bernardino(223 cel/ml)**; **Playa Municipal de Ypacaraí (252 cel/ml)**; los resultados obtenidos en el recuento de cianobacterias indican una limitada actividad biológica en las estaciones al momento del **muestreo y los valores registrados no representan riesgos para la salud de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud.**

Se debe tener en cuenta que el lago en temporada veraniega presenta mayormente condiciones para el florecimiento, y la ocurrencia del mismo depende de una asociación de factores ambientales (temperatura del aire, dirección e intensidad de vientos, temperatura de agua, radiación solar, entre otros) y de las características físico químicas del lago.

Estas acumulaciones zonales y temporales de cianobacterias (en cuestión de horas aparecen y desaparecen), se presentan con mayor frecuencia en las **costas de Aregua-Patíño** en atención a la gran acumulación de material orgánico, a las características geomorfológicas de la zona y la dirección de los vientos en el lago. **Se recomienda la restricción de uso recreativo (baño) en las condiciones actuales de la Playa Municipal de Aregua.**

Se debe considerar que las costas de San Bernardino e Ypacaraí no están exentas de riesgos de florecimientos, sin embargo las probabilidades de ocurrencia son menores atendiendo a las condiciones actuales del lago.

Respecto a los análisis bacteriológicos las estaciones de monitoreo en Playa Municipal de Ypacaraí, Muelle San Blas y Playa Rotonda reportaron niveles bajos de coliformes fecales en el rango de 15,5 a 130 UFC/100 cc. Sin embargo, la Playa Municipal de Aregua registró 750 UFC/100 cc. El valor de referencia para considerarse **APTO** debe ser menor a 250 UFC/100 cc.

La problemática del lago Ypacaraí y su cuenca requiere insistir fundamentalmente en la protección y recuperación de humedales, control de las fuentes de contaminación, tratamiento de los líquidos cloacales e industriales, manejo adecuado de los residuos

sólidos , urbanos e industriales, uso correcto de la tierra/ordenamiento territorial, inversión en tecnología de monitoreo, entre otros.

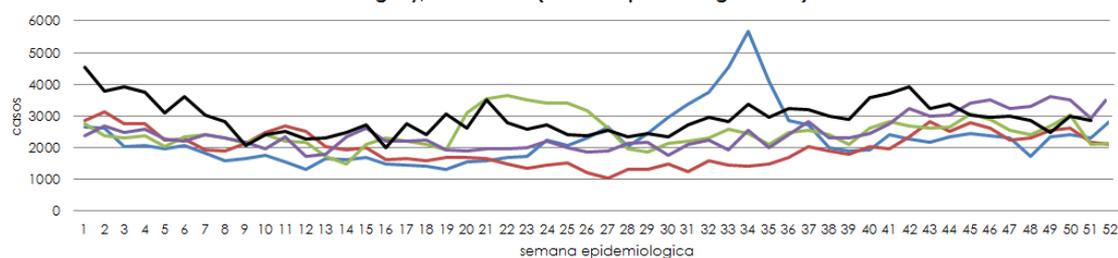
## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **152.092** 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 40 por cien mil habitantes. El 45% (68.096) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 55% (83.996) diarreas en mayores de 5 años, con una leve diferencia del 7% a la semana anterior.

En la semana epidemiológica 52, se registraron de 2.671 consultas por EDAs, con comportamiento diferente que en años anteriores.

**Gráfico 10**

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAs en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica N° 51)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

— 2010 — 2011 — 2012 — 2013 — 2014

## Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional bajo vigilancia

### Enfermedad por virus Chikungunya (EVCh)

Actualmente y hasta la **SE 52** 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 Paraguay, hasta la fecha, fueron notificados un total de **35** casos sospechosos de Fiebre Chikungunya al Sistema Nacional de Vigilancia.

De éstos, **8** casos fueron confirmados, 27 fueron descartados. De los **8** casos confirmados, **7** son importados (adquirieron la infección en países del Caribe Latino y la Región Andina). Se registró además 1 caso secundario (autóctono) relacionado a casos importados. **Hasta la fecha no se registra en el Paraguay transmisión comunitaria sostenida**

## 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 31 de Diciembre del 2014.  
Disponible en: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/>

Países	Definición de caso	Total	Totales (muertes)
Guinea	Confirmados	2397	1433
	Probables	276	276
	Sospechosos	34	0
<b>Totales</b>		<b>2707</b>	<b>1709</b>
Liberia	Confirmados	3110	‡
	Probables	1776	‡
	Sospechosos	3132	‡
<b>Totales</b>		<b>8018</b>	<b>3423</b>
Sierra Leona	Confirmados	7354	2392
	Probables	287	208
	Sospechosos	1805	158
<b>Totales</b>		<b>9446</b>	<b>2758</b>
<b>Total General</b>		<b>20171</b>	<b>7890</b>

Los datos se basan en información oficial informada sobre los ministerios de salud, a través de la OMS país oficinas. Estos números están sujetos a cambio en curso debido a la reclasificación, investigación retrospectiva y la disponibilidad de los resultados de laboratorio. \* No se reportó debido a la alta proporción de casos sospechosos y probables son que reclasificados. † Datos no disponibles. ‡

### 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, Malí 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.
- ↳ [Actualización](#), virus de influenza aviar A(H5N6) en China.
- ↳ [Actualización](#), Síndrome respiratorio por coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudí.
- ↳ [Actualización](#), infección por el virus de influenza aviar A(H7N9) en China

## 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)