



Edición N° 6

Semana Epidemiológica: 6

14 de febrero – 2014

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
- **Responsables de la publicación en la WEB:** Gustavo Troche, 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 6 (26 de enero al 08 de febrero) del año 2014.

Contenido

Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
Resumen del contenido	3
○ Dengue	4
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	7
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	11
○ Cianobacterias en el Lago Ypacaraí	11
○ Informaciones de interés general	12

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 06 desde el 26 de enero hasta el 8 de febrero del 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	1.109	17	29.364	17149	70	1
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	6	0	17	0	16	0
	Paludismo	3	0	4	0	3	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	2	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	1	0	0	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	13	0	11	0
	Parotiditis	28	0	15	0	7	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	29	0	0	0	2	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0	0	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	7	0	2	0	0	0
	Hepatitis B	4	0	1	0	1	0
	Hepatitis C	1	0	3	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	40	1	19	0	26	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	25	0	39	1	9	0
	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	0	0
Tuberculosis**	80	1	28	0	0	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la SE 1, 2014 sin información.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los 3 casos de Paludismo son todos importados: corresponden a *Plasmodium falciparum* procedentes de Guinea Ecuatorial (África).

Los datos de 2014 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 del Contenido

Eventos bajo Vigilancia	Casos confirmados	Casos en Estudio	Casos Fatales	Observación
Dengue	70	3.750	1	El Dengue es endémico en el Paraguay desde 2009 (transmisión persistente) por tanto los datos a partir de la SE 1 son a efectos metodológicos.
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	243		14	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 1 de febrero de 2014 (SE 5)

Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 8 de febrero (**SE 6**), se han notificado al sistema de vigilancia **4.051** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **70 (1,7%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexa epidemiológico, **231 (5,7%)** han sido descartados, y continúan sospechosos **3.750 (92,5%)**.

El mayor número de notificaciones provino del **Área Metropolitana, 3.444 (85%)** seguido por el **eje Centro Oriental: 264 (6,5%)** eje **Centro Occidental: 120 (2,9%)** eje **Norte: 110 (2,7%),** eje **Sur: 83 (2 %)** y **eje Chaco: 30 (0,7%)**.

Importante destacar que los datos de la SE 6 aún pueden sufrir modificaciones.

En la SE 6, el LCSP ha detectado circulación de **DEN-1** en el distrito de Corpus Christi, departamento de Canindeyú y previamente se ha identificado circulación de **DEN-2**, en el distrito de J. Augusto Saldívar (Departamento Central) del Área Metropolitana de Asunción, y en el distrito **de Fram, Departamento de Itapúa.**



Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 06 Paraguay, 2014.

Periodo: Desde la SE 1 hasta la SE 6

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	645	36	608	1
	CENTRAL	2797	28	2702	67
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansillo, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansillo)	2		2	
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	3444	64	3312	68
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	50		49	1
	PARAGUARI	70		18	52
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		120	0	67	53
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	34		32	2
	CAAZAPA	4		3	1
	CAAGUAZU	32		28	4
	ALTO PARANA	162		132	30
	CANINDEYU	32		30	2
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		264	0	225	39
NORTE	CONCEPCION	12		12	
	AMAMBAY	81	2	33	46
	SAN PEDRO NORTE	13		10	3
	SAN PEDRO SUR	4		3	1
TOTAL EJE NORTE		110	2	58	50
SUR	ITAPUA	68	1	61	6
	NEEMBUCU	12		3	9
	MISIONES	3		1	2
TOTAL EJE SUR		83	1	65	17
CHACO	PRESIDENTE HAYES	26	3	23	
	ALTO PARAGUAY	0			
	BOQUIERON	4			4
	TOTAL EJE CHACO		30	3	23
Total general		4051	70	3750	231

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

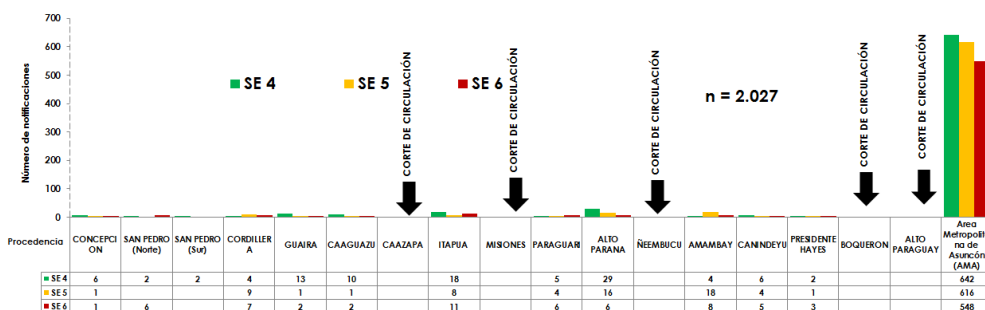
Actualmente el número de casos notificados al sistema de vigilancia nos mantiene en el periodo interepidémico, sin embargo se detectan brotes de magnitud variable en algunas localidades del país y transmisión persistente de baja intensidad prácticamente en todo el país.

Dengue. Notificaciones en las últimas tres semanas.

Entre las semanas **4 y 6 de 2014** se registraron un total de **2.027** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **13 departamentos**. De estos, **1.806 (89 %)** proceden del área metropolitana de Asunción (Asunción, Central y bajo Chaco). A la fecha del presente reporte las regiones: **Caazapá, Misiones, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados. (Ver gráfico 1). El Área Metropolitana de Asunción (**AMA**), se encuentra en **Alto Riesgo** y el barrio **Roberto L.Petit** es el que registra casos por encima del máximo esperado (brote).

Gráfico 1

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas 4, 5 y 6 (2014), según departamentos de procedencia.

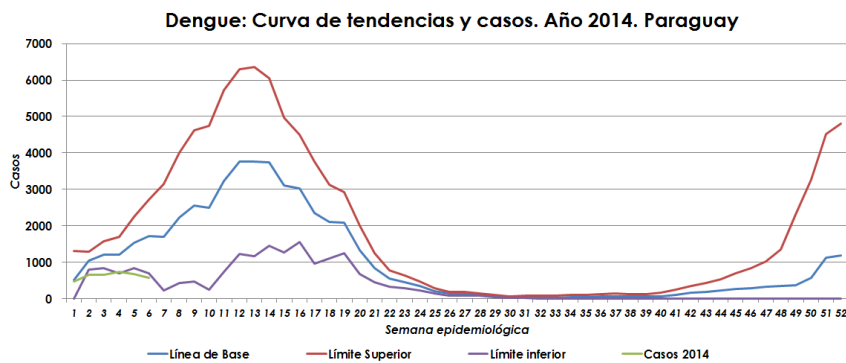


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

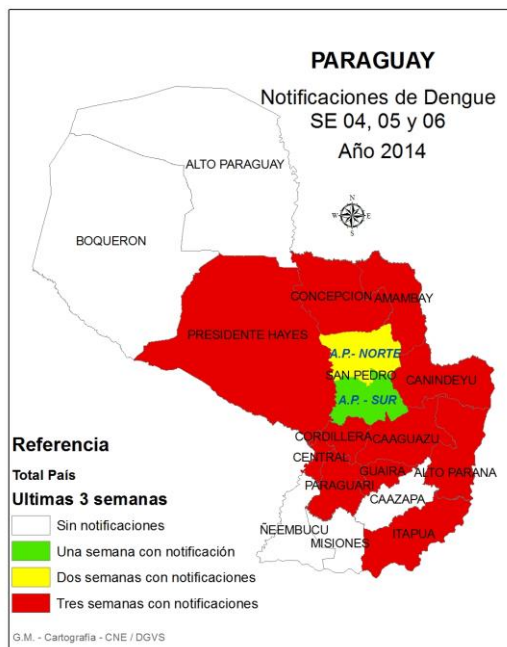
Dengue. Notificaciones acumuladas. Paraguay

Actualmente y de acuerdo a la curva de tendencias, el número de casos ubica al país dentro del canal de casos esperados para esta época del año, incluso por debajo del número mínimo de casos esperados por semana, aunque persisten brotes en localidades específicas, tanto en áreas endémicas como no endémicas.

Gráfico 2



Mapas de Riesgo. SE 6



Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Semana epidemiológica 5 – 2014

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en las SE 1a 5 (29 de diciembre de 2013 al 01 de febrero de 2014) ascienden a **27.140** presentando una situación dentro de lo esperado para la época del año y con tendencia al descenso. La notificación pasó de **5.411** consultas en la SE 4 a **5.296** en la SE 5, con una tasa de **64,4** por 100.000 habitantes, manteniéndose en la franja de alerta del canal endémico. (Gráficos 4 y 5)

Gráfico 4

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2014 (Semana Epidemiológica N° 05)

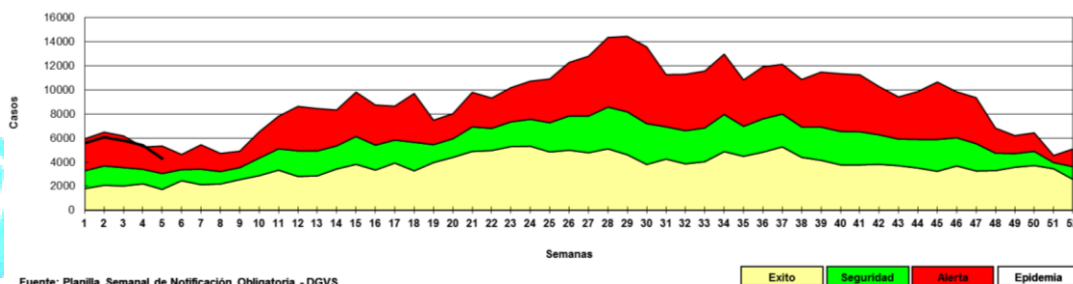
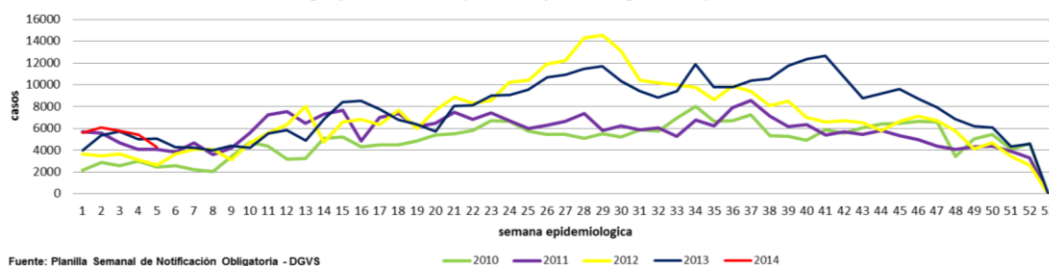


Gráfico 5

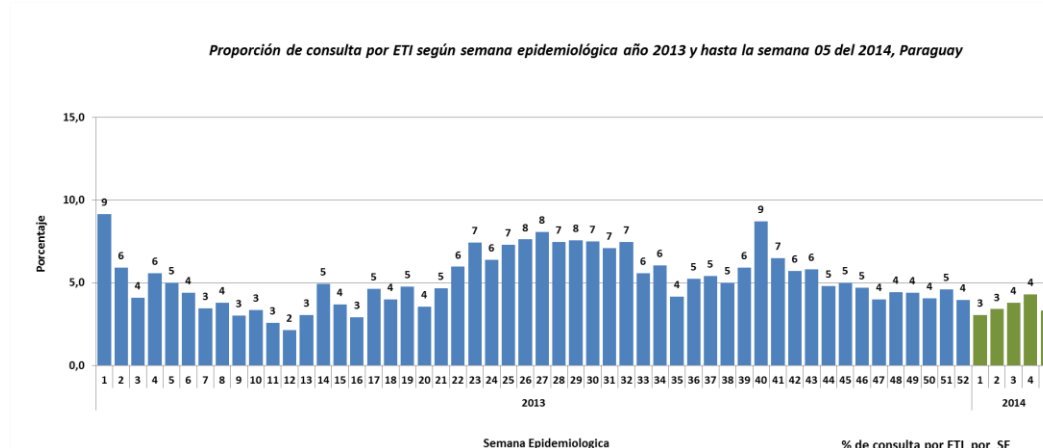
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica N° 05)



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

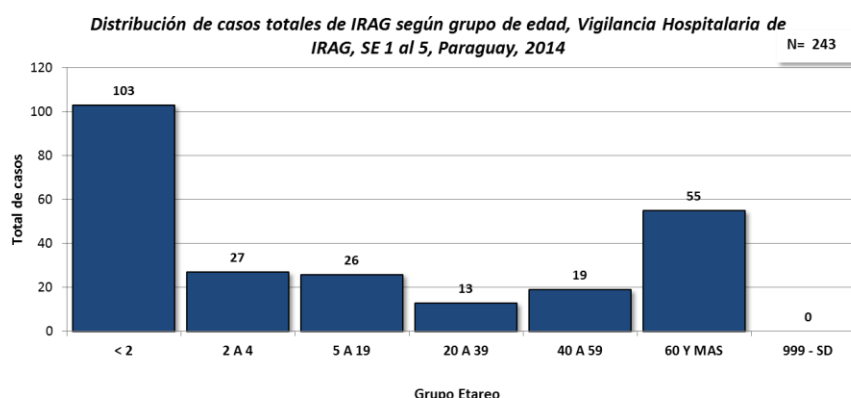
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 5 se mantuvo en el orden del **3%** (216/6.616) del total de consultas, similar a la semana anterior y dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 6).

Gráfico 6: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 5, Paraguay, 2014



Hasta la SE 5 (29 de diciembre de 2013 al 01 de febrero de 2014) se hospitalizaron un total de **243** 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 **1,8%** (44/2.416), manteniéndose en el rango esperado para la época del año. De los casos hospitalizados en la última semana, los grupos de edad mayormente afectados están representados por los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60. (Gráfico 7).

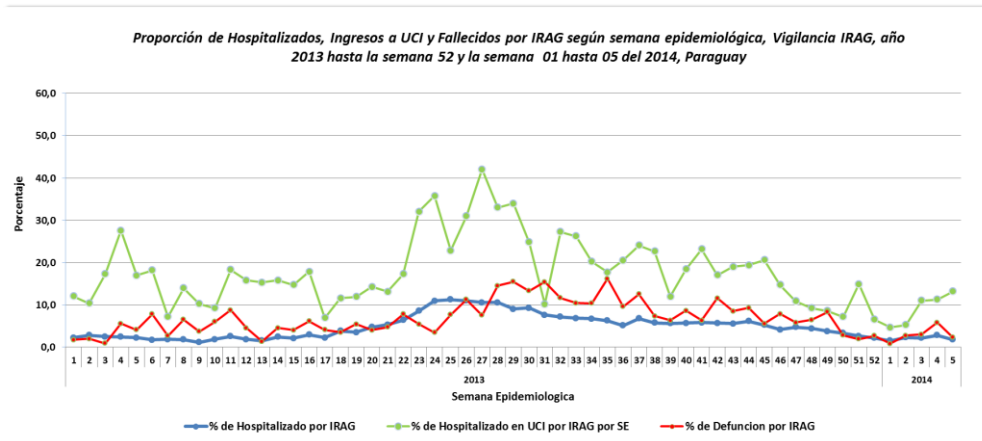
Gráfico 7: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 5, Paraguay, 2014.



Durante las primeras semanas del año fueron admitidos en UCI 40 casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinelas, la proporción de

ingresos a UCI por IRAG fue del **13,2%** (12/91) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **2,3%** (2/88). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinela durante las SE 1 a 5, han fallecido **14** entre los cuales 1 estuvo asociado a virus Parainfluenza. Gráfico 8

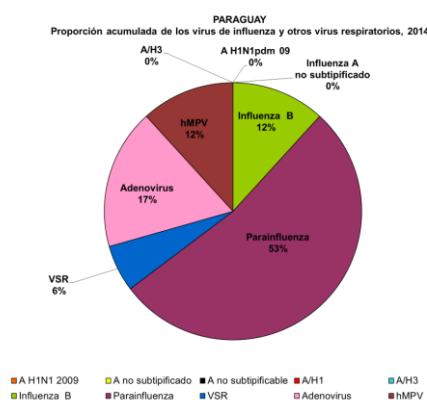
Gráfico 8: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 5, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.014.



3.- Circulación viral

En las primeras semanas, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad a virus respiratorios del **12,7%** (17/134). Entre los **virus identificados la mayor proporción fue para el Parainfluenza (53%)** seguidos del **Adenovirus (17%)**, **Influenza B (12%)**, el metapneumovirus humano (12%) y el **VSR (6%)**.

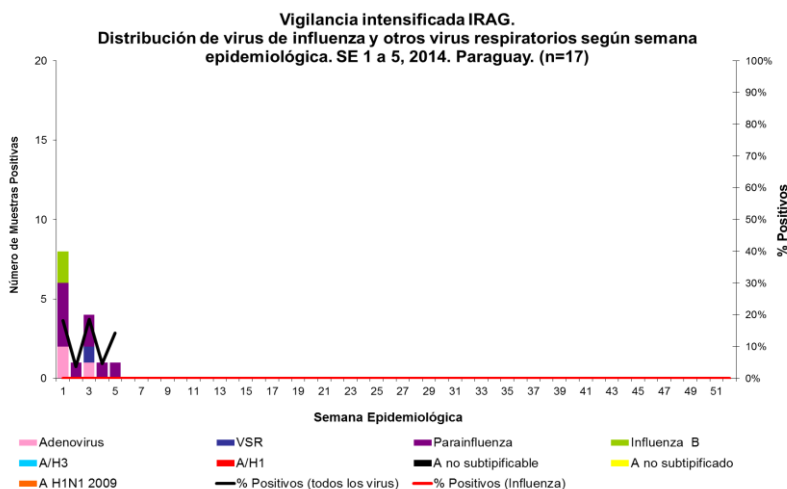
Gráfico 9: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2014



En las últimas semanas en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron predominantemente virus Parainfluenza.

(Gráfico 10)

Gráfico 10: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2014.



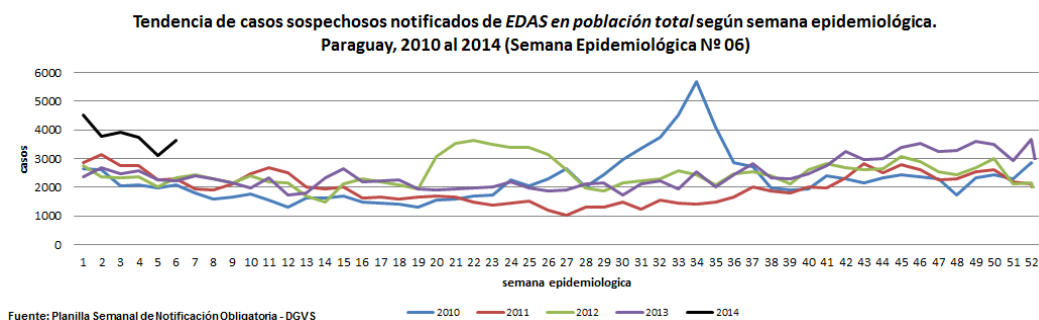
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **22.709** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 6, suman un total de **3.628** consultas, siendo la tasa de incidencia de 54,4 por cien mil habitantes.

El **42% (9.613)** corresponden a diarreas en menores de 5 años y 58% (13.096) diarreas en mayores de 5 años, con un aumento respecto a la semana anterior pasando de 3096 a 3628 consultas, con una diferencia del 17,2 %. En el gráfico podemos observar un ascenso en la tendencia de EDA en la presente semana.

Gráfico 11



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Cianobacterias – Lago Ypacaraí

La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) reportó el 4 de febrero pasado, resultados de los últimos monitoreos de cianobacterias en el Lago Ypacaraí, indicando que el conteo de células en tres estaciones de muestreo superan las 200.000 cel/ml, específicamente en los puntos: Playa Rotonda (356.562 cel/ml), Muelle San Blas de San Bernardino (292.470 cel/ml), Playa Municipal de Areguá (257.022 cel/ml). No se cuenta aún con reportes en relación a la potabilidad de las aguas de la ESSAP para San Bernardino.

De acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud: existe riesgo relativo moderado de efecto adverso a la salud.

En éste último muestreo, el género *Aphanocapsa* es el que prevalece en todas las estaciones.

Atendiendo a la variabilidad de los resultados obtenidos, la Dirección General de Vigilancia de la Salud recomienda mantener las restricciones para el uso recreativo de las aguas del Lago Ypacaraí así como el uso exclusivo de las aguas de la ESSAP de San Bernardino para higiene personal y que DIGESA continúe con su plan de monitoreo regular de manera a generar alertas precoces y recomendaciones en relación al uso del agua del lago.

Información de Interés General

Actualización: *Infección humana por gripe aviar A (H7N9) virus, Información del Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS.*

Actualización: *Aviso recientemente emitido por la FDA (Food and Drug Administration) sobre suplemento alimenticio de venta on line*

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)