



Edición N° 8

Semana Epidemiológica: 8

28 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 8 (16 de febrero al 22 de febrero) del año 2014.

## Contenido

Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	2
<b>Resumen del contenido</b>	<b>3</b>
○ Dengue	4
○ Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	9
○ Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	13
○ Informaciones de interés general	14

## 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 8 (22 de febrero 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.
<b>Vectoriales y Zoonóticas</b>						
Dengue	2.455	37	40.534	17149	268	4
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Leishmaniosis Visceral	10	0	18	0	16	0
Paludismo	3	0	4	0	3	0
<b>Immunoprevenibles</b>						
Parálisis Aguda Fláccida	3	0	3	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	22	0
Parotiditis	38	1	26	0	14	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
<b>Enfermedades Gastroentéricas</b>						
Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	29	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0
<b>Enf. Meningocócica</b>						
Meningitis Meningocócica	1	0	0	0	0	0
<b>Hepatitis</b>						
Hepatitis A	7	0	2	0	0	0
Hepatitis B	7	0	1	0	1	0
Hepatitis C	1	0	3	0	0	0
<b>Otros eventos</b>						
Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
Intoxicación por Pesticidas	49	1	26	0	32	0
Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
Accidentes Olídicos	33	0	26	0	12	0
Fiebre Tifoidea	2	0	0	0	0	0
SARS	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	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 casos de tos convulsa registran un aumento del 69, 2 % con respecto al año pasado, cabe mencionar que son casos aislados y que los mismos se encuentran en edades en las que la cobertura de vacunación aún no es completa.

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	268	4.481	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)	362		26	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 15 de febrero de 2014 (SE 7)

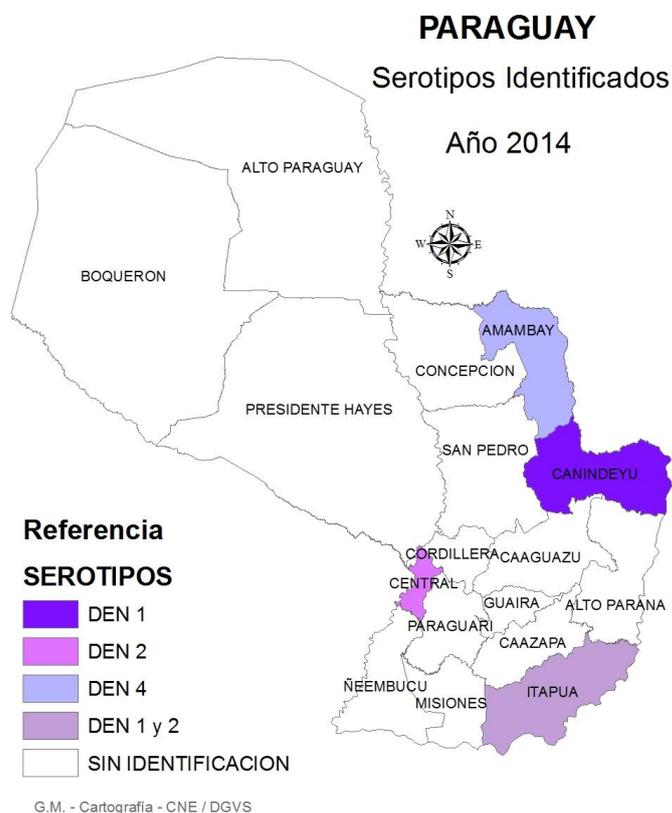
## Dengue

Desde el 29 de diciembre 2013 (**SE 1**) hasta el 22 de febrero (**SE 8**), se han notificado al sistema de vigilancia **5.151** casos de síndrome febril agudo, de los cuales **268 (5,2%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexo epidemiológico, **402 (7,8%)** han sido descartados, y continúan sospechosos **4.481 (86,9 %)**.

El mayor número de notificaciones provino del **Área Metropolitana, 4.282 (83,1%)** seguido por el **eje Centro Oriental: 367 (7,1%); eje Centro Occidental: 143 (2,7%)** eje Norte: **216 (4,1%),** eje Sur: **106 (2 %)** y **eje Chaco: 37 (0,7%)**.

**Importante destacar que los datos de la SE 8 aún pueden sufrir modificaciones.**

En lo que va del año, el LCSP ha detectado circulación de **DEN-1** en el distrito de Corpus Christi, departamento de **Canindeyú**; **DEN-2**, en el distrito de J. Augusto Saldívar (Departamento **Central**) del Área Metropolitana de Asunción; **DEN-1 y DEN-2** en el departamento de **Itapúa** y **DEN-4** en el departamento de **Amambay**. Es importante recordar que estos serotipos circularon activamente durante el año 2013 en las mismas localidades por tanto es esperable que persista el patrón de circulación simultánea de distintos serotipos.



**Tabla 2: Distribución de casos. Dengue. Semana 08. Paraguay, 2014.**

**Periodo: Desde la SE 1 hasta la SE 8**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	795	226	568	1
	CENTRAL	3481	29	3326	126
	PTE. HAYES ( Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito )	6		3	3
	<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>	<b>4282</b>	<b>255</b>	<b>3897</b>	<b>130</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	61		59	2
	PARAGUARI	82		14	68
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>143</b>	<b>0</b>	<b>73</b>	<b>70</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	34		32	2
	CAAZAPA	4		1	3
	CAAGUAZU	43		37	6
	ALTO PARANA	197		162	35
	CANINDEYU	89	1	77	11
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>367</b>	<b>1</b>	<b>309</b>	<b>57</b>
NORTE	CONCEPCION	15		13	2
	AMAMBAY	112	7	35	70
	SAN PEDRO NORTE	71		65	6
	SAN PEDRO SUR	18		17	1
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>216</b>	<b>7</b>	<b>130</b>	<b>79</b>
SUR	ITAPUA	88	2	42	44
	ÑEEMBUCU	5		2	3
	MISIONES	13		4	9
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>106</b>	<b>2</b>	<b>48</b>	<b>56</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	33	3	24	6
	ALTO PARAGUAY	0			
	BOQUERON	4			4
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>37</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>10</b>
<b>Total general</b>		<b>5151</b>	<b>268</b>	<b>4481</b>	<b>402</b>

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

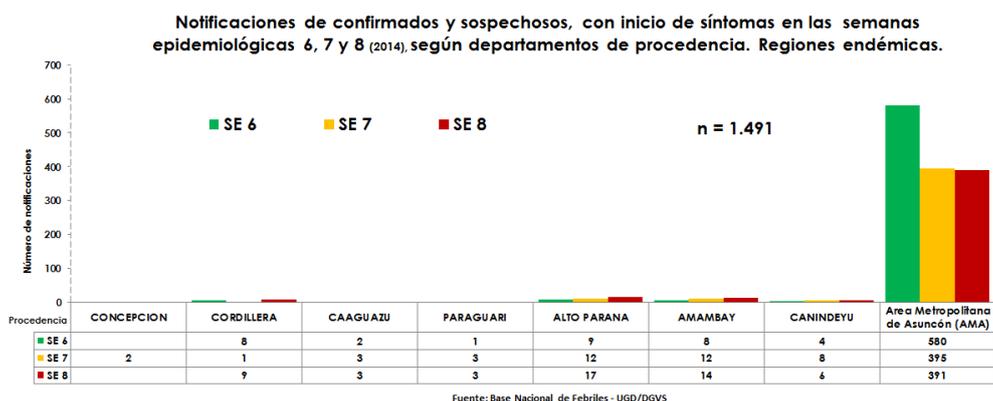
Actualmente el número de casos notificados al sistema de vigilancia nos mantiene en el período interepidémico y transmisión persistente de baja intensidad prácticamente en todo el país.

### **Notificaciones de dengue**

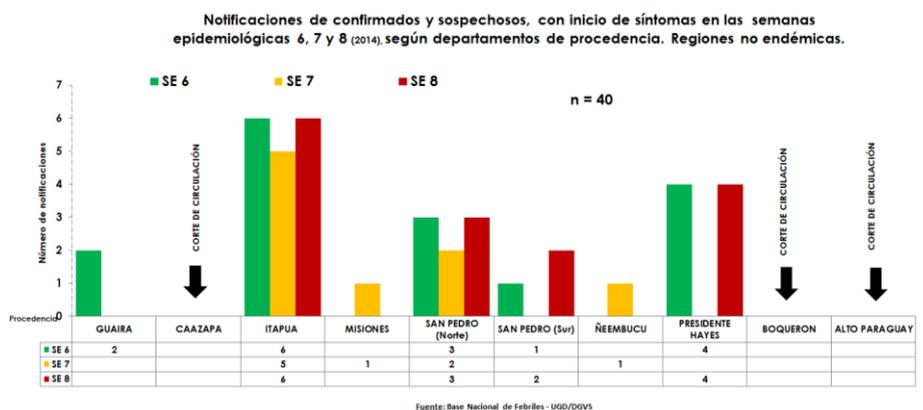
En la **SE 8** se notificaron un total de 458 febriles y se identifican los siguientes departamentos en **alto riesgo: AMA** (Área Metropolitana de Asunción), **Itapúa** y **Cordillera**. (Ver mapa)

Entre las semanas **6 y 8 de 2014** se registraron un total de **1.531** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **15 departamentos**. De estos, un total de **1.491 (97,3%)** corresponde a **regiones endémicas** del país y en las **regiones no endémicas** se registraron un total de **40 (2,6%)**-Ver gráfico 1-, donde **Caazapá, Boquerón y Alto Paraguay** han tenido períodos mayores a 3 semanas sin casos notificados. (Ver gráfico 2).

**Gráfico 1**



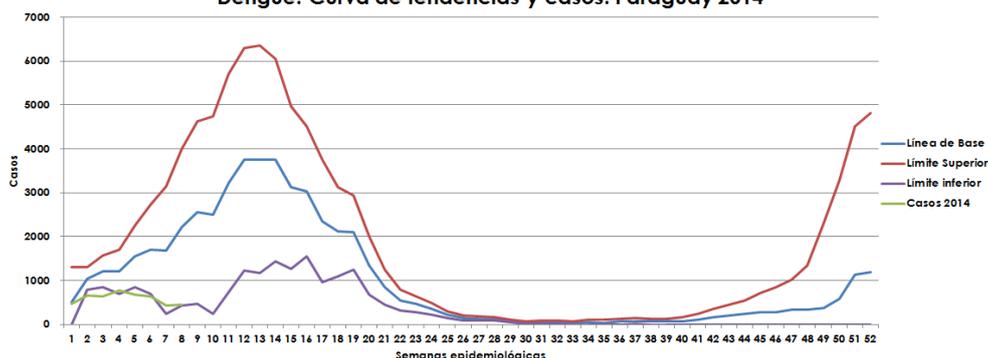
**Gráfico 2**



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 casos en localidades específicas, tanto en áreas endémicas como no endémicas.

### Gráfico 3

Dengue. Curva de tendencias y casos. Paraguay 2014

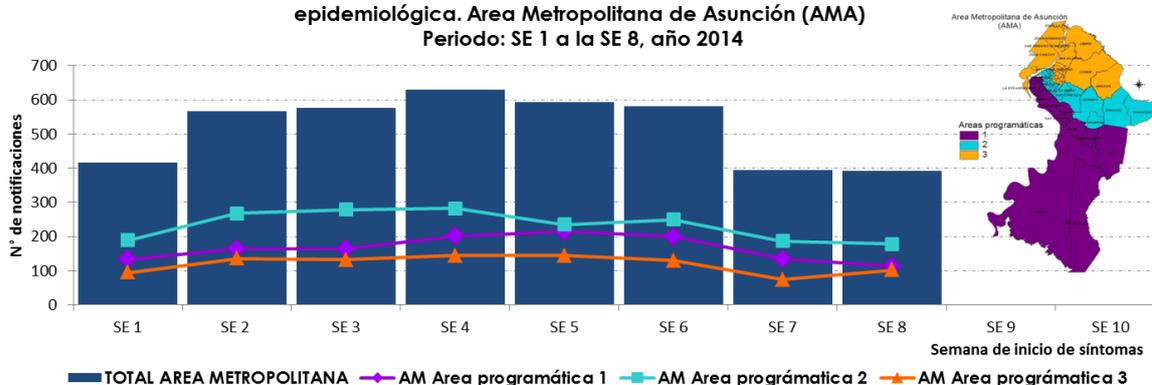


## Área Metropolitana de Asunción (AMA)

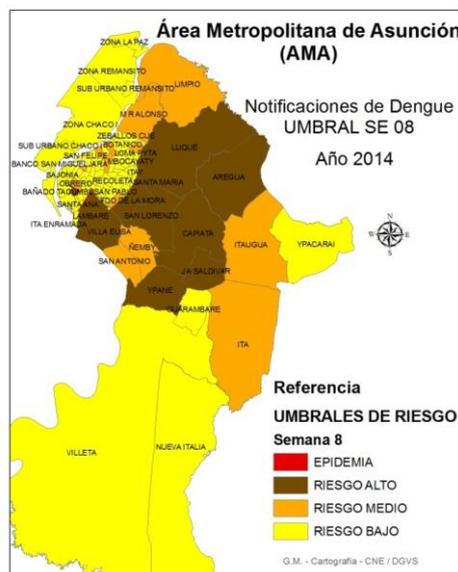
En lo que va del año 2014, hasta la SE 8, se registraron un total de **4150 notificaciones**, de los cuales **392** corresponden a pacientes que iniciaron síntomas en la SE 8, en el **AMA** el mayor número de notificaciones se registró en la SE 4.

### Gráfico 4

Notificaciones de dengue (confirmados y sospechosos) por áreas programáticas y semana epidemiológica. Área Metropolitana de Asunción (AMA) Período: SE 1 a la SE 8, año 2014



En cuanto a la vigilancia por umbrales de riesgo; en la **SE 8 (16 al 22 de febrero)**, una importante cantidad de distritos del departamento Central y barrios de Asunción, se encuentran el alto riesgo, de acuerdo a los indicadores de los umbrales de riesgo construidos en base al histórico de notificaciones de cada distrito (2009-2013).



# Mapas de Riesgo. SE 8

## PARAGUAY

Notificaciones de Dengue  
UMBRAL SE 08

Año 2014

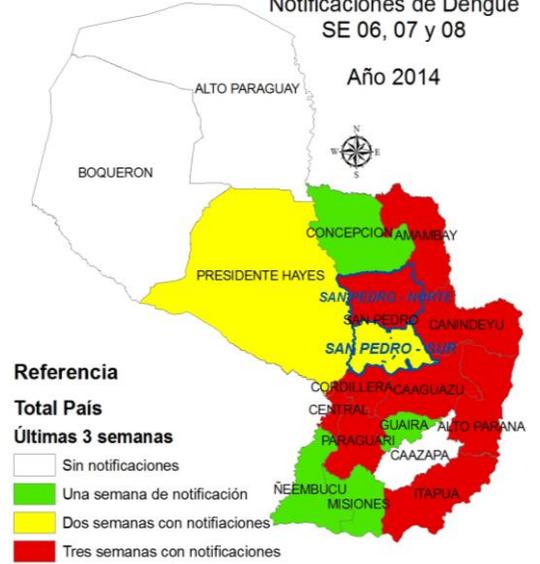


G.M. - Cartografía - CNE / DGVS

## PARAGUAY

Notificaciones de Dengue  
SE 06, 07 y 08

Año 2014



G.M. - Cartografía - CNE / DGVS

# Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

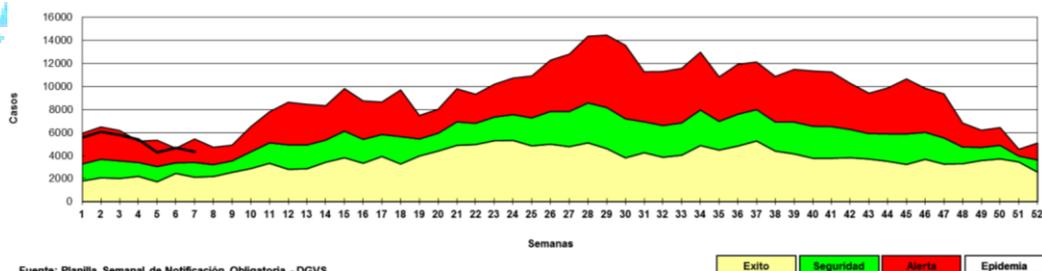
## Semana 7 - 2014

### 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 en las SE 1 a 7 (29 de diciembre de 2013 al 15 de febrero de 2014) ascienden a **36.154** presentando una situación dentro de lo esperado para la época del año y con un leve descenso con respecto a la semana anterior. La notificación pasó de **4.698** consultas en la SE 6 a **4.316** en la SE 7, con una tasa de **64,7** por 100.000 habitantes, manteniéndose en el límite de la franja de alerta del canal endémico. (Gráficos 5 y 6)

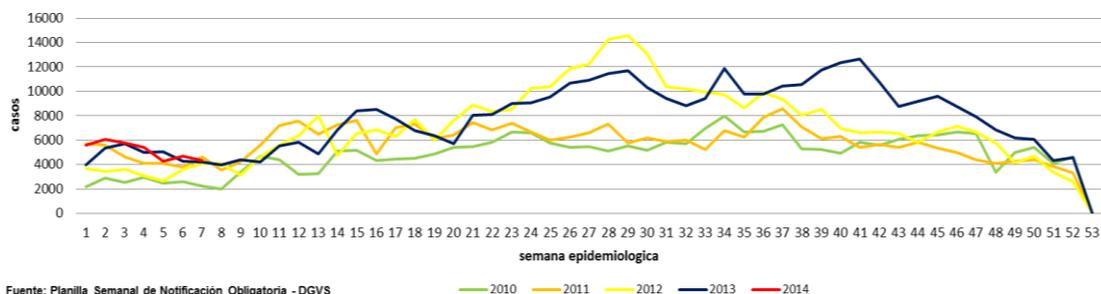
#### Gráfico 5

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2014 (Semana Epidemiológica N° 07)



#### Gráfico 6

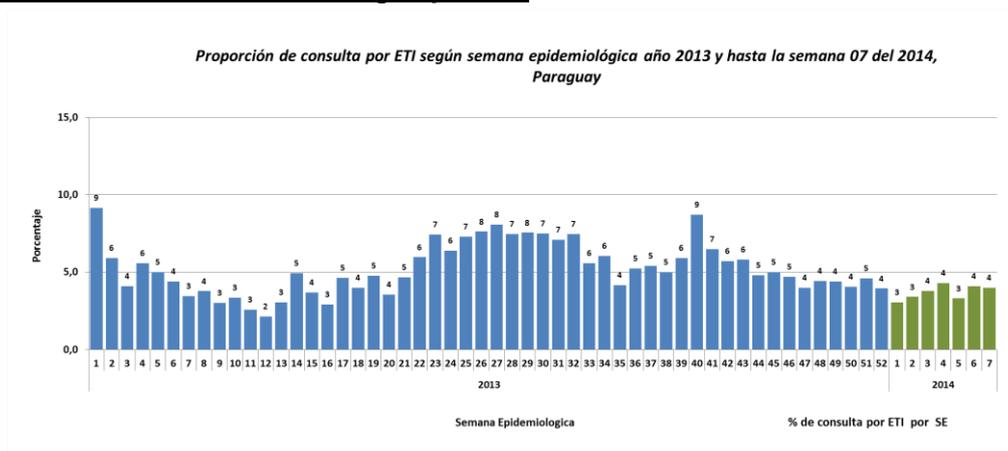
Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2014 (Semana Epidemiológica N° 07)



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

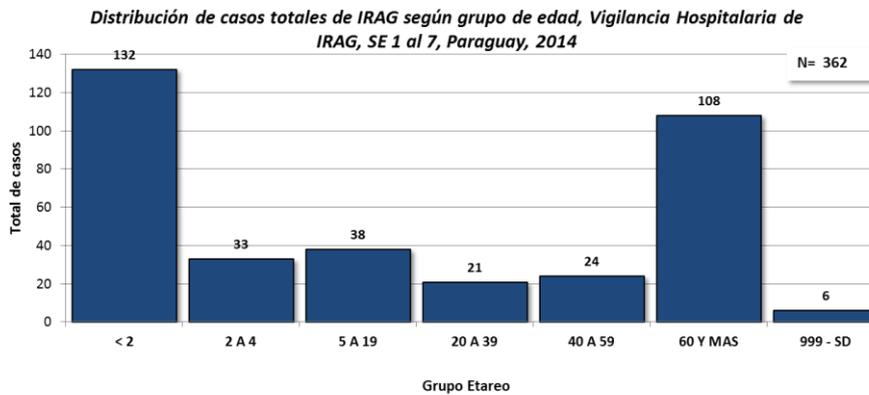
En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 7 se mantuvo en el orden del **4%** (303/7.523) del total de consultas, similar a la semana anterior y dentro de lo esperado para la época del año. (Gráfico 7).

### Gráfico 7: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela. SE 7. Paraguay, 2014



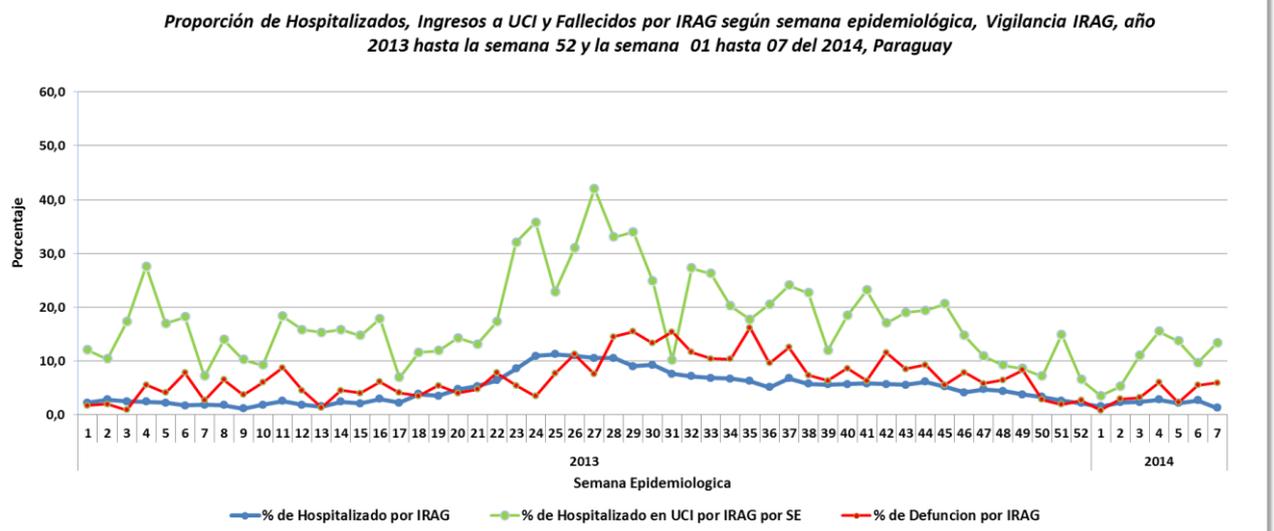
Hasta la SE 7 (29 de diciembre de 2013 al 15 de febrero de 2014) se hospitalizaron un total de **362** casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del **1,3%** (31/2.387), 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 8).

**Gráfico 8: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 7, Paraguay, 2014.**



Desde las semanas 1 a 7 del año fueron admitidos en UCI **64** casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinela, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **13,3%** (12/90) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de **5,9%** (6/101). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinela durante las SE 1 a 7, han fallecido **26** entre los cuales 1 estuvo asociado al virus Parainfluenza. Gráfico 9

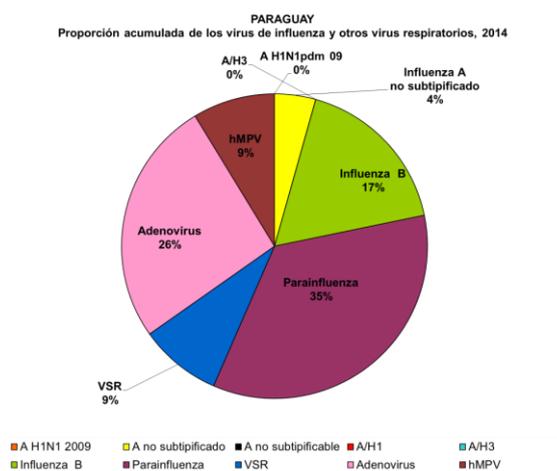
**Gráfico 9: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 7, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.014.**



### 3.- Circulación viral

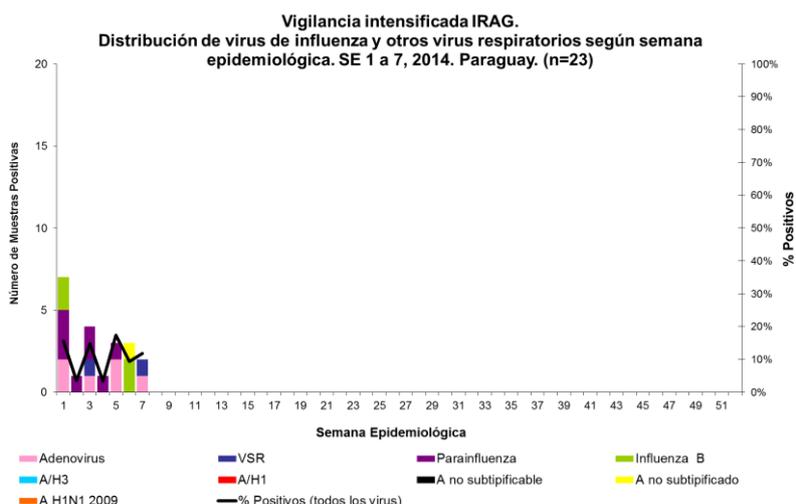
En las primeras semanas, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo una positividad a virus respiratorios del **11%** (23/210). Entre los **virus identificados la mayor proporción fue para el Parainfluenza (35%)** seguidos del **Adenovirus (26%)**, **Influenza B (17%)**, el **metapneumovirus humano (9%)** y el **VSR (6%)**.

**Gráfico 10: 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 virus de Influenza B, Adenovirus y Virus Sincitial Respiratorio (VSR). (Gráfico 10)

**Gráfico 11: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2.014.**



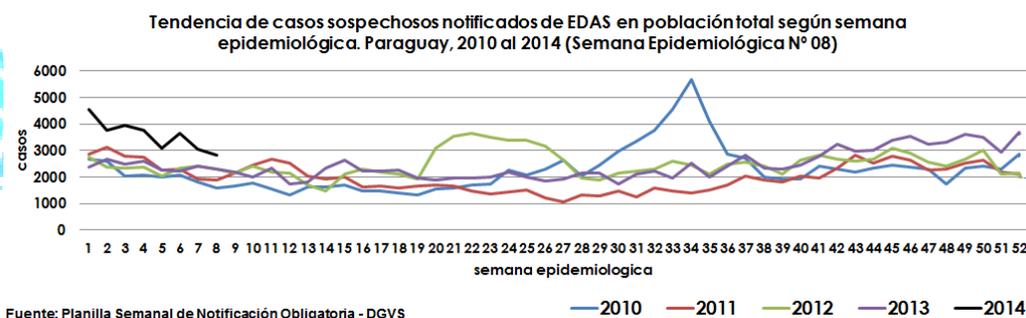
## Enfermedades diarreicas agudas (EDA)

Se acumulan en lo que va del año **28.557** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

En la semana epidemiológica 8, suman un total de 2.827 consultas, siendo la tasa de incidencia de **42,3** por cien mil habitantes.

El **42.5% (12.145)** corresponden a diarreas en menores de 5 años y **57.4% (16.412)** diarreas en mayores de 5 años, con un descenso respecto a la semana anterior pasando de 3027 a 2827 consultas, con una diferencia del **6,8 %**. En el gráfico podemos observar un descenso en la tendencia de EDA en la presente semana.

**Gráfico 12**



## Información de Interés General

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

**Actualización:** *Información epidemiológica sobre Chikungunya. Portal de Alertas de la 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)

