

Edición 12- Año 2020

SE 1 a la SE 12 (29-12-2018 al 21-03-2020)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Enfermedades de notificación Obligatoria (ENOs)</u>	3
<u>Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u>	4-9
<u>Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis Agudas</u>	10-13
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	14-18
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	19
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u>	20
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	21
<u>Fuentes de información</u>	22

[www.vigisalud.gov.py/](http://www.vigisalud.gov.py/)

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud  
Avenida Pettrossi y Constitución  
Asunción, Paraguay

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo Vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 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 proveniente de las **1.257** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento.

Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades -Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

## **Dr. Guillermo Sequera**

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

## **Dra. Andrea Ojeda**

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

## **Dra. Marta von Horoch**

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

## **Lic. Elena Penayo**

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

## **Dra. Sandra Irala**

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud

## **Lic. Cinthia Viveros**

Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.

## **Lic. Bettiana Martínez**

Epidemióloga

## **Lic. Mabel Mármol**

Epidemióloga

## **Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León**

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

## **Lic. Mabel Mármol**

Equipo editor y de diagramación: **Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)**

# NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo período de los años 2018, 2019 y 2020.

**Tabla 1**

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2018		Año 2019		Año 2020			
	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	24.233	344	2.440	34	23.922	334	
	Chikungunya	52	1	18	0	1	0	
	Zika	3	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	2	0	8	0	0	0
		Tegumentaria	7	0	16	0	11	0
	Chagas	Agudo	0	0	0	0	1	0
		Crónico	176	2	134	2	61	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	1	0	0	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	6	0	6	0	3	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	2	0	2	0	0	0	
	Tos Convulsa	8	0	12	0	6	0	
	Parotiditis	153	2	201	3	60	1	
	Varicela	239	3	283	4	199	3	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	5	0	20	0	8	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	7	0	3	0	2	0	
	sin MBA	1	0	0	0	1	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	2	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	69	1	55	1	13	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	60	1	74	1	37	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	3	0	2	0	1	0	
	Leptospirosis	6	0	13	0	0	0	

Los cierres de casos se realizan según la **Resolución Ministerial N° 600/2019**. Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

# ETI/IRAG

## VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 12-2020

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 12-2020**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia en la franja de seguridad del corredor endémico, con una tasa de incidencia de 114,9 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **9%** y la de fallecidos por IRAG fue del **8%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios es baja con detecciones esporádicas de **Influenza B** en las últimas semanas.

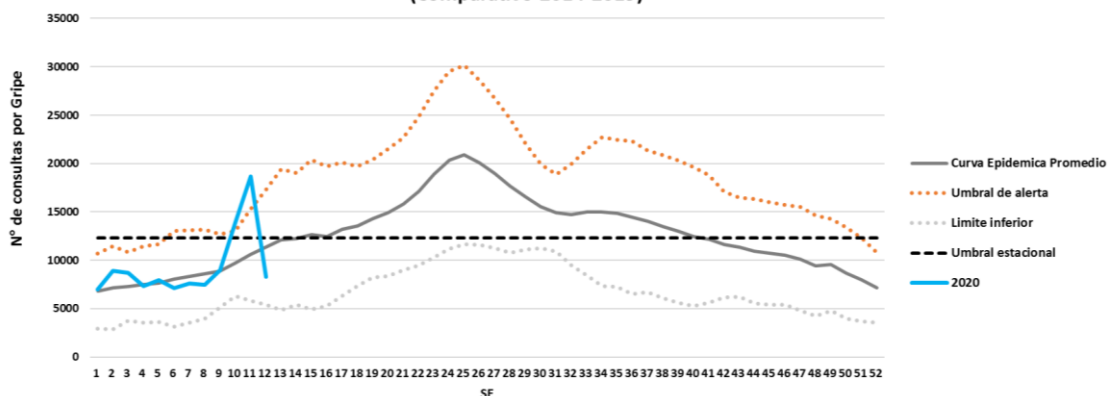
### 1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 12-2020 (29 de diciembre - 2019 al 21 de marzo - 2020) ascienden a **111.986**.

La curva de tendencia se sitúa por debajo de la curva epidémica promedio y del umbral epidémico. (Gráfico 1), La notificación pasó de **18.707** consultas en la semana 11 a **\*8.262** en la semana 12 del 2020, con una tasa de **114,9** por 100.000 habitantes.

**Gráfico 1**

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.  
Año 2020, SE 1 a 12  
(Comparativo 2014-2019)



\*El descenso de consultas por Gripe para esta semana se debe a la recomendación a la ciudadanía de no acudir a la consulta por síntomas leves y a la medida adoptada por el gobierno de aislamiento social #Quedateencasa.

# ETI/IRAG

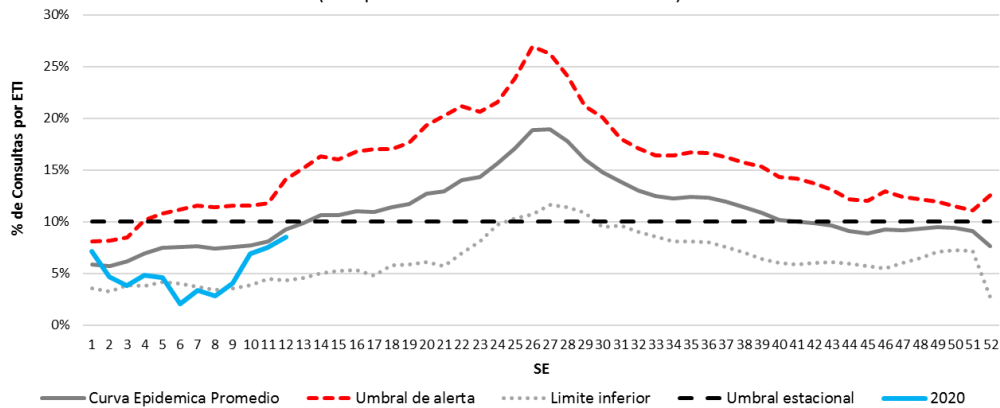
## 2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un aumento con respecto a la semana anterior; representando en la última semana el **9% \*(373/4.382)** del total de consultas, proporción que se encuentra en aumento acercándose a la curva epidémica promedio. (Gráfico 2). Se registró aumento en cuatro Centros Centinelas (Eje Norte, Sur y Centro Oriental). (Gráfico 3)

Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, se han analizado 32 muestras (hasta SE 12) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, cuyos resultados fueron negativos para SARS-CoV-2.

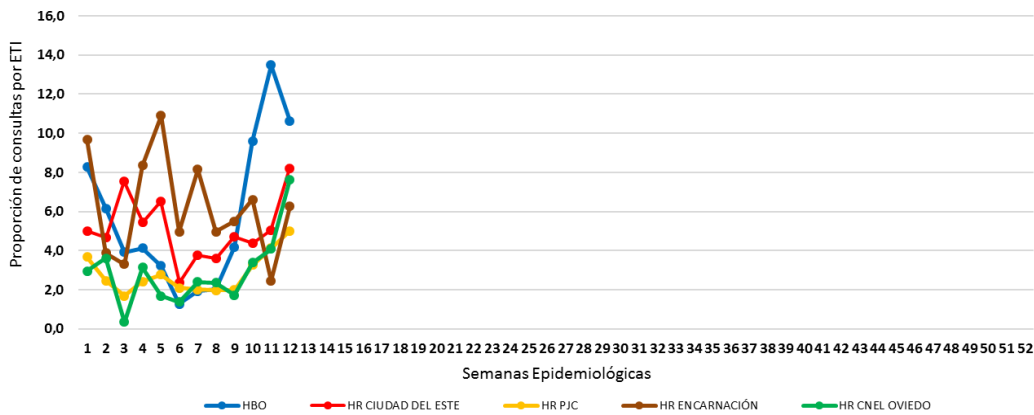
**Gráfico 2**

**Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.**  
Paraguay. Año 2020, SE 1 a 12  
(comparación con los años 2014-2019)



**Gráfico 3**

**Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas**  
Año 2020, SE 1 a 12

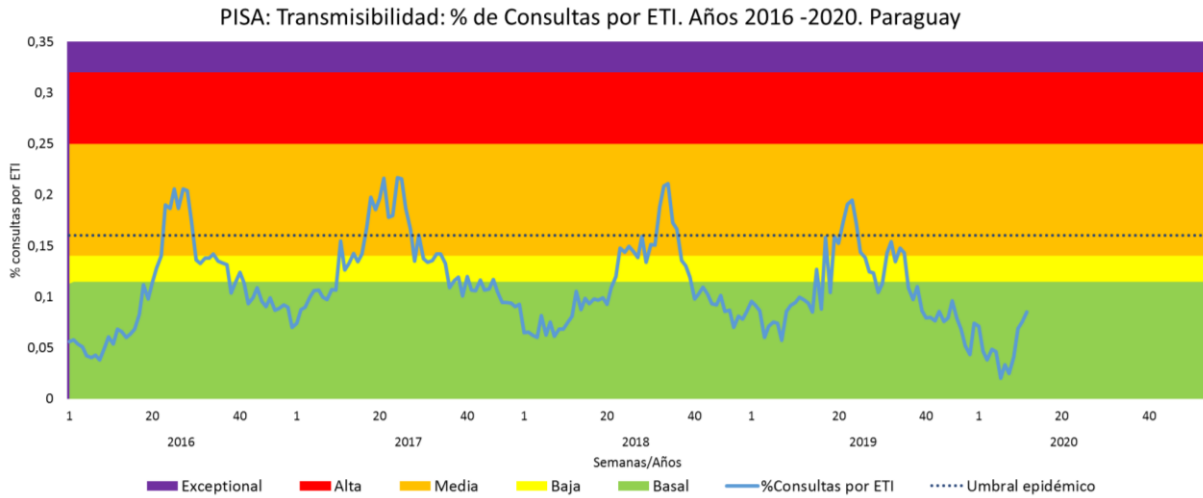


[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

En cuanto a la Transmisibilidad nos encontramos en el nivel basal interestacional. (Gráfico 4).

**Gráfico 4**

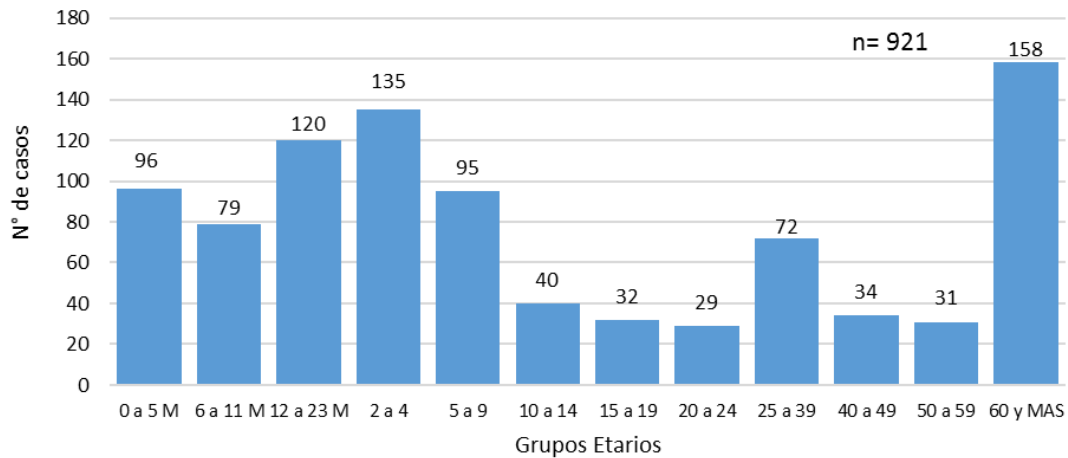


### 3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En la semana 12 se hospitalizaron un total de **921** casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo los grupos de edad extremos los mayormente afectados. (Gráfico 5)

**Gráfico 5**

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2020, SE 1 a 12



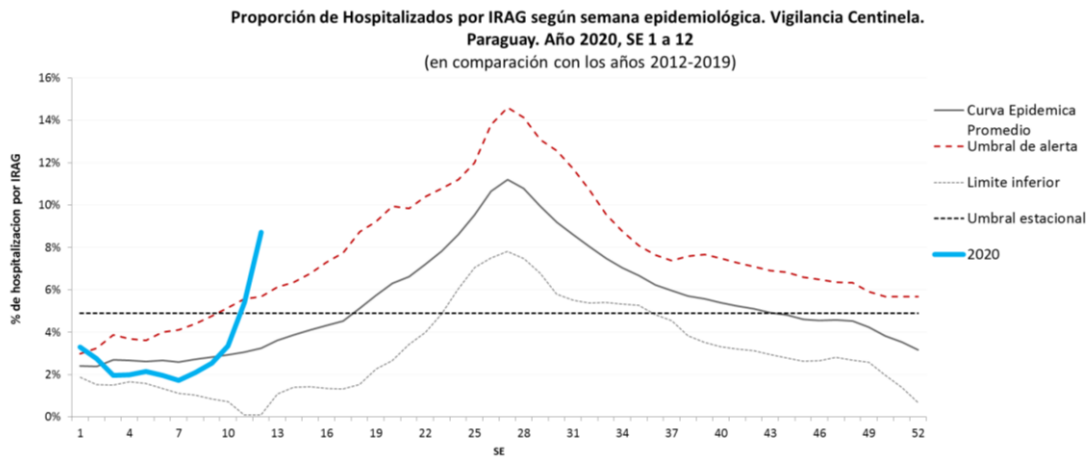
# ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 168 casos de IRAG y se registraron 67 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 4 casos (*Influenza B*).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **9%** (127/1.455), proporción que se encuentra por encima del umbral estacional y del umbral de alerta\*. (Gráfico 6). Así mismo en la SE 12 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **32%** (27/83) y la de fallecidos **8%** (11/137).

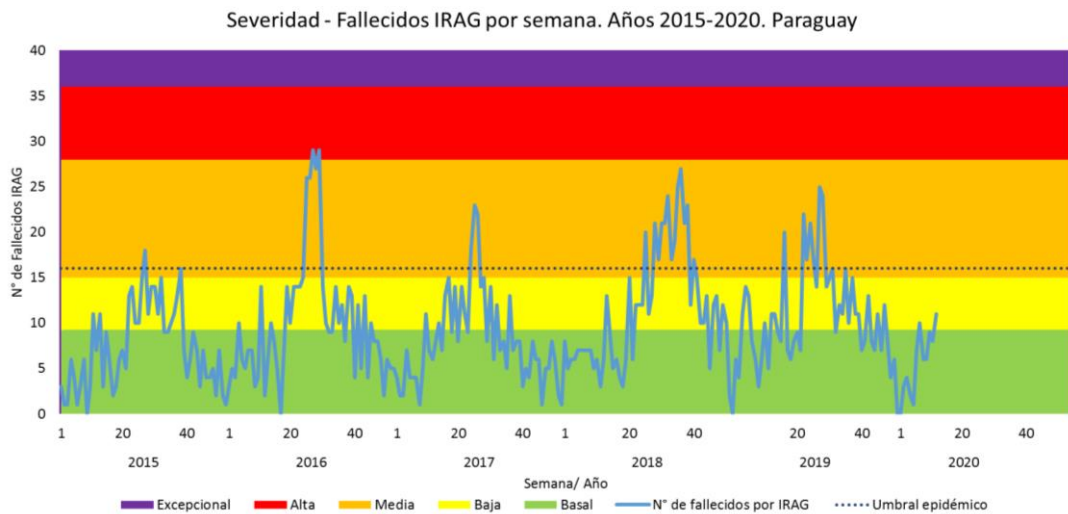
\*El aumento en la proporción esta dado por el descenso en las hospitalizaciones por todas las causas.

**Gráfico 6**



En los parámetros de Severidad e Impacto para esta época del año se encuentran en el nivel bajo y basal respectivamente. (Gráfico 7 y 8).

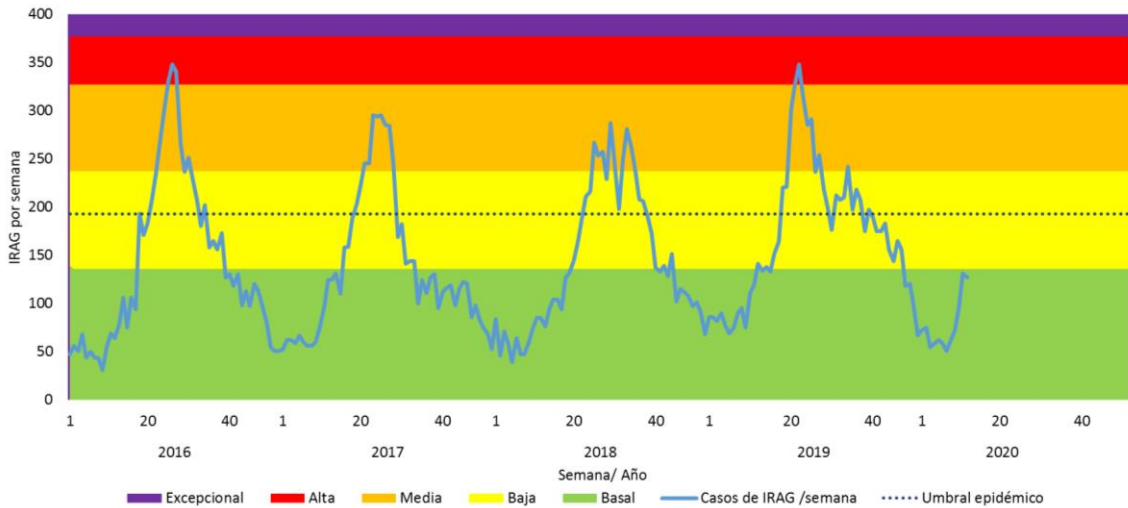
**Gráfico 7**



[Ir al contenido](#)

Gráfico 8

Impacto - Casos de IRAG por semanas. Años 2016-2020. Paraguay

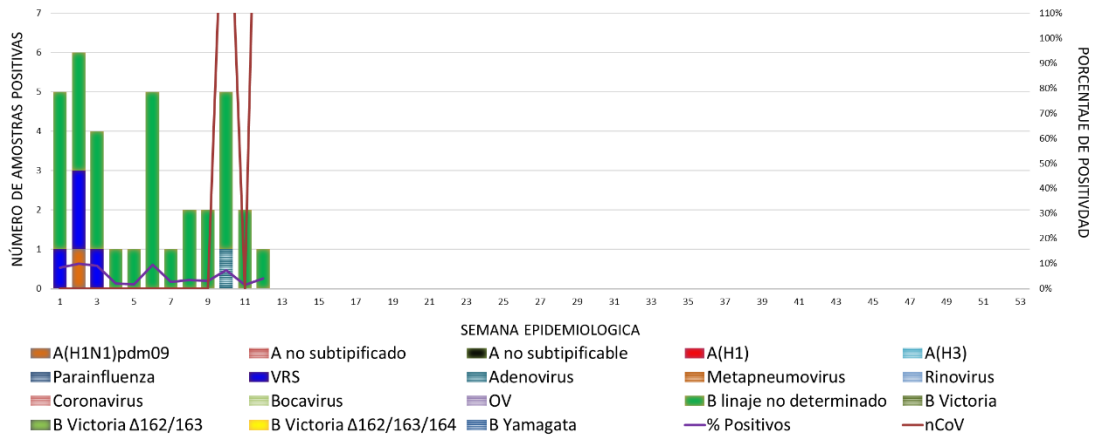


4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 12 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del 5%. En las últimas semanas la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de **Influenza B** esporádica. (Gráfico 9)

Gráfico 9

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PARAGUAY. AÑO 2020, SE 1 A 12. (N= 40)



Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, se han analizado 216 muestras (hasta SE 12) de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y se han detectado **\*cinco casos positivos para**



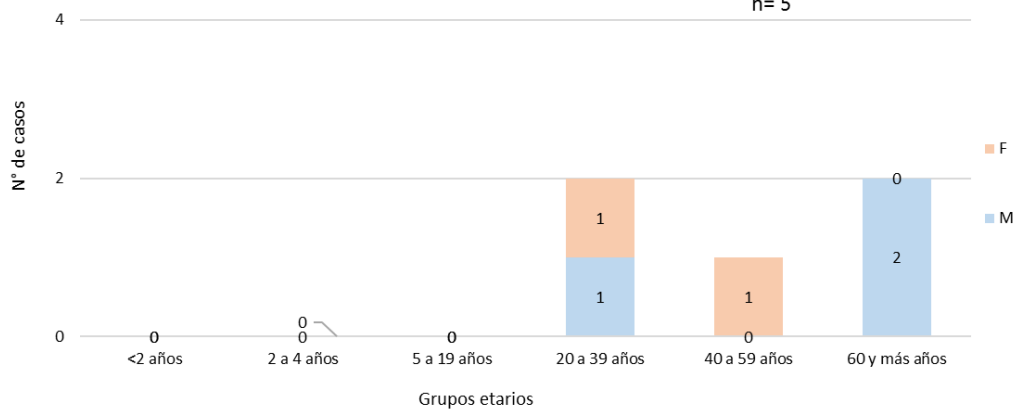
# ETI/IRAG

**SARS-CoV-2** (Gráfico 10). Dos casos no contaban con antecedentes de viajes ni nexos identificados con casos confirmados.

\*Dos de los cinco confirmados fueron diagnosticados casos positivos para **SARS-CoV-2** en forma ambulatoria y posteriormente fueron hospitalizados, los tres restantes fueron captados durante la hospitalización.

**Gráfico 10**

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 12, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores con comorbilidades, con leve predominio en el sexo masculino; 4 de los cinco casos confirmados tienen factores de riesgo como diabetes, obesidad y asma.

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

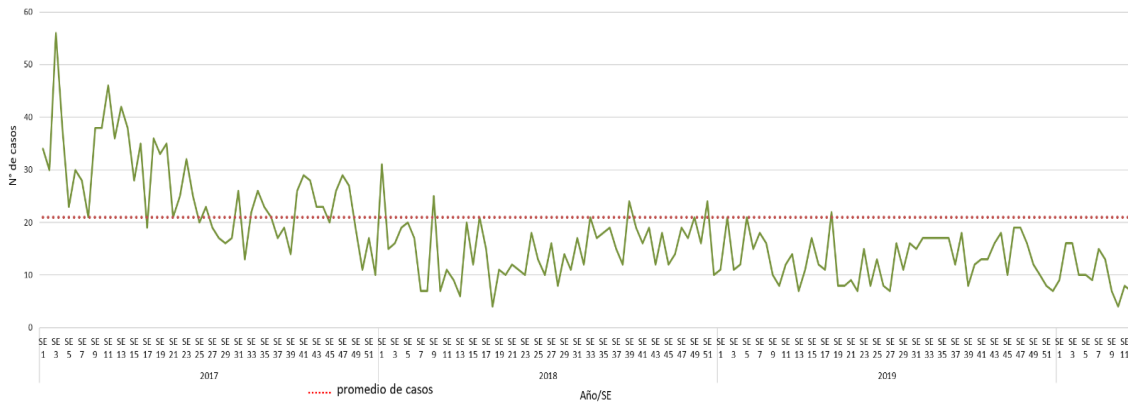
## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 12, AÑO 2020.

**Resumen 2019:** El total de las notificaciones durante todo el año **2019** fue de **686** casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 385 casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (52%), seguidas de las bacterianas (23%). ***Streptococcus pneumoniae*** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (43%), seguido del ***N. meningitidis*** (12%). Entre los agentes virales el ***Enterovirus*** fue el más frecuentemente identificado (52%).

Desde la SE 1 a la SE 12 del 2020 (del 29 de diciembre del 2019 al 21 de marzo del 2020) se han registrado **124** notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de ***Meningoencefalitis Aguda***. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos esperados, según los últimos tres años. (Gráfico 11).

**Gráfico 11**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica,  
Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a SE 12-2020.

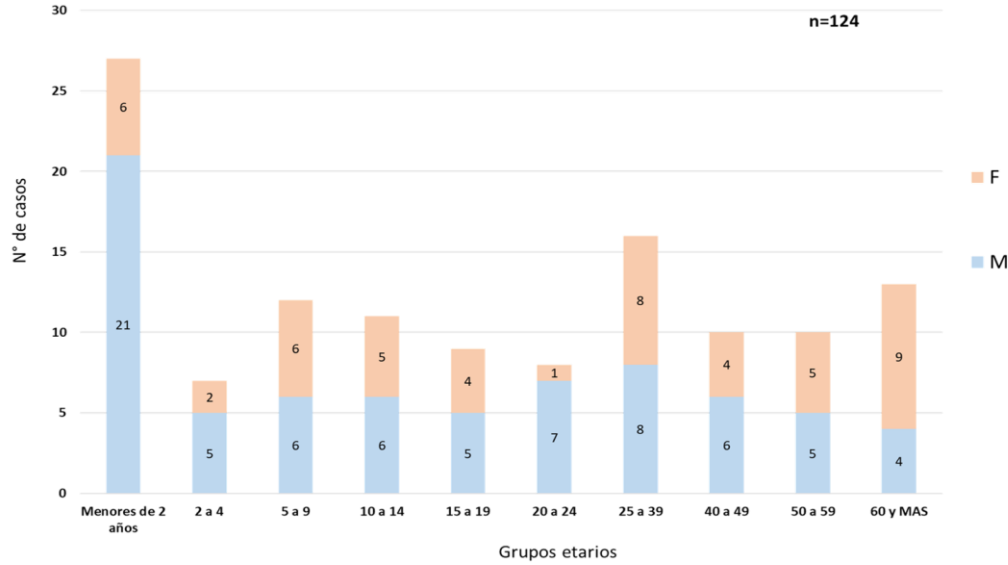


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades. (Gráfico 12).

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Gráfico 12**

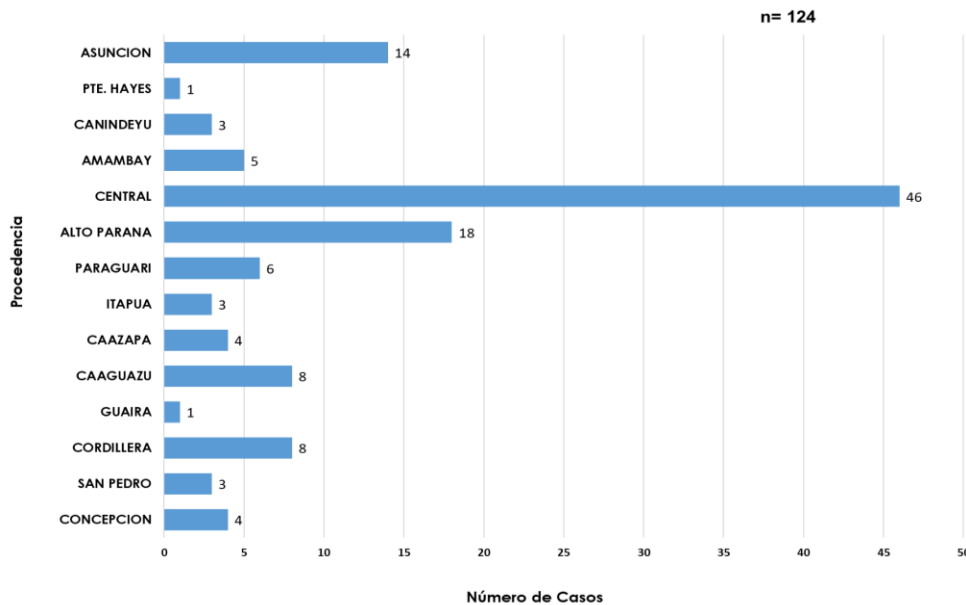
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 12)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (37%)**, **Alto Paraná (14,5%)**, **Asunción (10%)**, **Caaguazú (6,5%)**, **Cordillera (6,5%)** y **Paraguari (5%)** sin embargo, se han presentado casos en 14 departamentos del país. Los departamentos sin reporte de casos a la fecha son: Misiones, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay. (Gráfico 13).

**Gráfico 13**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 12)



[Ir al contenido](#)

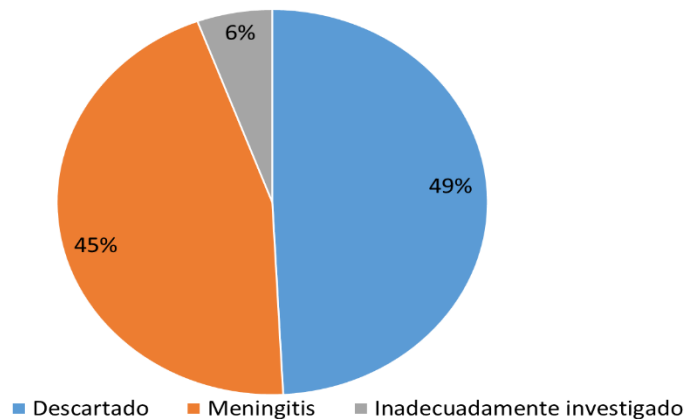
# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 61 casos (49%). Reunieron criterios de Meningitis el 45% (56), siendo las de probable etiología bacteriana el 40,6% (13) y los casos compatibles con probable etiología viral el 37,5% (12). Además, se identificó dos casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*) y siete probables tuberculosas. (Gráfico 14).

**Gráfico 14**

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 12).

n= 124



**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 28 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 15 de ellos (53,5%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a ***Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *N. meningitidis*, *E. coli*, *Streptococcus pyogenes*, *H. influenzae no tipable*, *Streptococcus oralis*, *Sphingomonas paucimobilis*** en orden descendente de frecuencia. (Tabla 2)

**Tabla 2**

Agente causal identificado (n=15)	Frecuencia absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	4	27%
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	20%
<i>Neisseria meningitidis</i>	2	13%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	7%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	7%
<i>Escherichia coli</i>	1	7%
Otros Gram (+)	3	20%

[Ir al contenido](#)

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Durante este período no se han registrado defunciones.

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 15,3% (19) de los casos acumulados. En 7 casos (36,8%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus**, **Herpes Simple 1/2**, **Herpes Virus 6/7** y **Virus Varicela Zoster**. (Tabla 3).

Tabla 3

Agente causal identificado (n=7)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Enterovirus</i>	3	43%
<i>Herpes simplex tipo 1 y 2</i>	2	29%
<i>Virus Herpes Humano 6 o 7</i>	1	14%
<i>Virus Varicella Zoster</i>	1	14%

**Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** Hasta la fecha del informe no se ha

# ARBOVIROSIS

**AÑO 2020**

**ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 12**

**Tabla 4**

**A nivel país, en este periodo, se registran:**

**Dengue:** 27.597 casos de dengue, con 177.104 notificaciones.

**Chikungunya\*:** se registró un caso probable en la SE 2, y un total de 227 casos sospechosos acumulados.

**Zika:** no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 397 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 12/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	27.597	177.104
CHIKUNGUNYA	1	227
ZIKA	0	397

**VIGILANCIA DE DENGUE**

Desde enero al 21 de marzo, se registran, **27.597 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **177.104 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

**El 73,63% (130.408/177.104) de las notificaciones se concentran en el Área Metropolitana: Central (110.422) y Asunción (19.986)**

Se identifica circulación de tres serotipos, **DEN-1, DEN-2 y DEN-4**, con **predominio de DEN-4 a nivel país**

**Tabla 5**

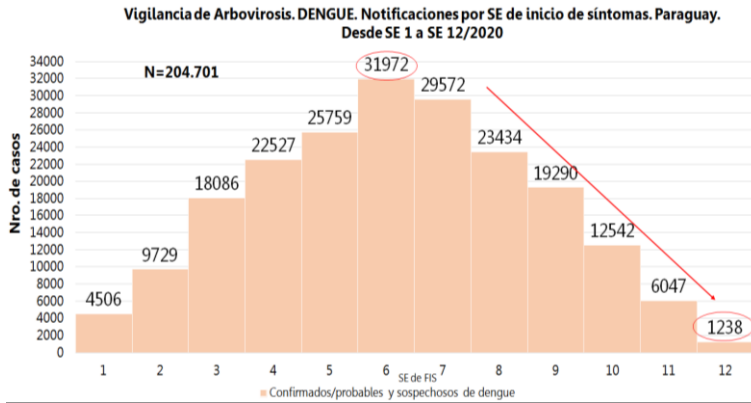
VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 12/2020 (29/12/19 AL 21/03/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	19.644	19.986	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	110	3.249	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	221	2.787	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	287	2.438	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	844	2.628	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	17	3.879	DEN-4
CAAGUAZÚ	36	4.920	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPÁ	55	1.481	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	46	2.268	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	3	1.559	DEN-4
PARAGUARI	191	7.396	DEN-4
ALTO PARANÁ	31	2.549	DEN-4
CENTRAL	5.453	110.422	DEN-2 Y DEN-4
NEEMBUCÚ	72	1.556	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	99	2.118	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	74	2.560	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	36	3.039	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	361	1.862	DEN-4
ALTO PARAGUAY	17	407	DEN-4
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>27.597</b>	<b>177.104</b>	<b>Predominio de DEN-4 a nivel país</b>

[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE

**Gráfico 15**



### Datos acumulados SE 1 a SE 12/2020

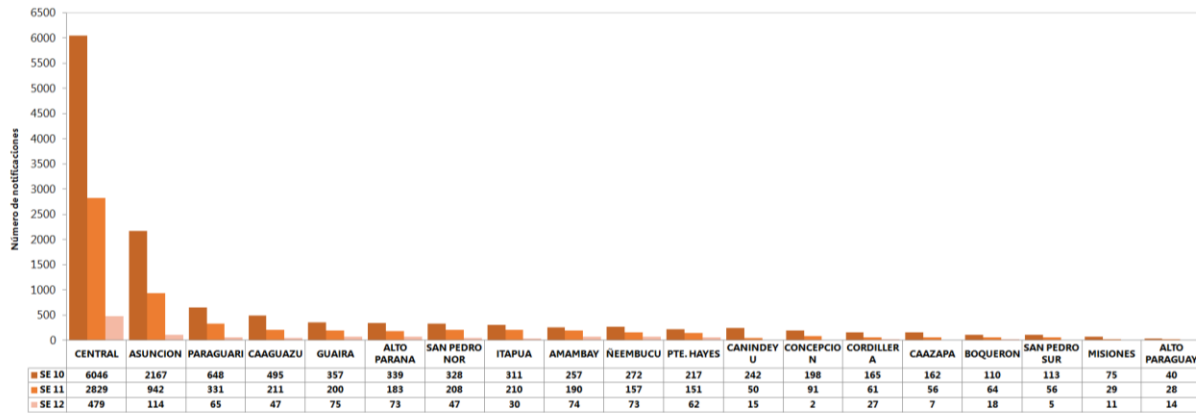
Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 31.976 notificaciones registradas, luego un descenso progresivo desde la SE 7, el

porcentaje de variación de la notificación, entre el pico máximo y la semana 12 es de 96%.

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 10, 11 Y 12/2020)

**Gráfico 16**

Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. SE 10, 11 y SE 12/2020. Paraguay.



### Departamentos

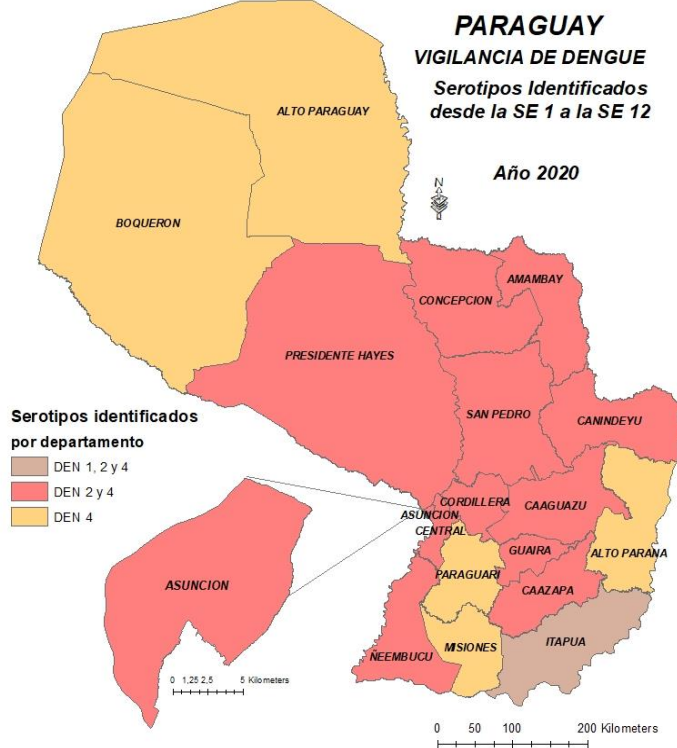
**A nivel país en las últimas tres semanas**, se acumulan un total de **19.827 notificaciones** de arbovirosis, en las 19 regiones sanitarias del país.

Las notificaciones de las últimas tres semanas en descenso, y corresponden **principalmente a Asunción y Central**.

# ARBOVIROSIS

## PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 12

Mapa 1



Se identificó circulación viral en las **19 regiones sanitarias** en lo que va del año.

**Circulación del serotipo:**

**DEN-4** en 6 regiones sanitarias.

**Co-circulación de DEN-4 y DEN-2** en 12 regiones sanitarias del país:

- Asunción
- Central
- Concepción
- San Pedro Norte y Sur
- Cordillera
- Caaguazú
- Caazapá
- Ñeembucú
- Amambay
- Canindeyú
- Presidente Hayes

**Co-circulación de DEN-4,**

**DEN-2 y DEN-1 en Itapúa**, el caso de DEN-1 corresponde a un paciente procedente del distrito de Natalio, con antecedente de viaje a Argentina.

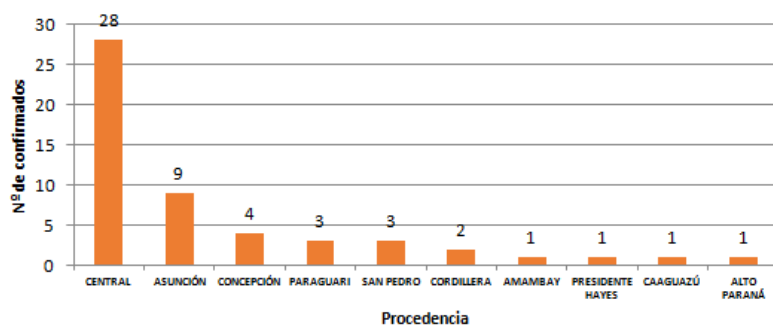
## VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD. SE 1 A LA SE 12

Desde enero al 21 de marzo ingresaron al sistema de vigilancia un total de **53 casos de fallecidos asociados al dengue.**

Los casos confirmados corresponden a:

- **Central:** 28 casos
- **Asunción:** 9 casos
- **Concepción:** 4 casos
- **Paraguarí:** 3 casos
- **San Pedro:** 3 casos
- **Cordillera:** 2 casos
- **Amambay, Presidente Hayes, Caaguazú, y Alto Paraná** registran un caso de fallecido por dengue confirmado.

**Gráfico 17**  
**Dengue. Fallecidos por procedencia.**  
**Vigilancia de la Mortalidad. Paraguay. Año 2020**



[Ir al contenido](#)



# ARBOVIROSIS

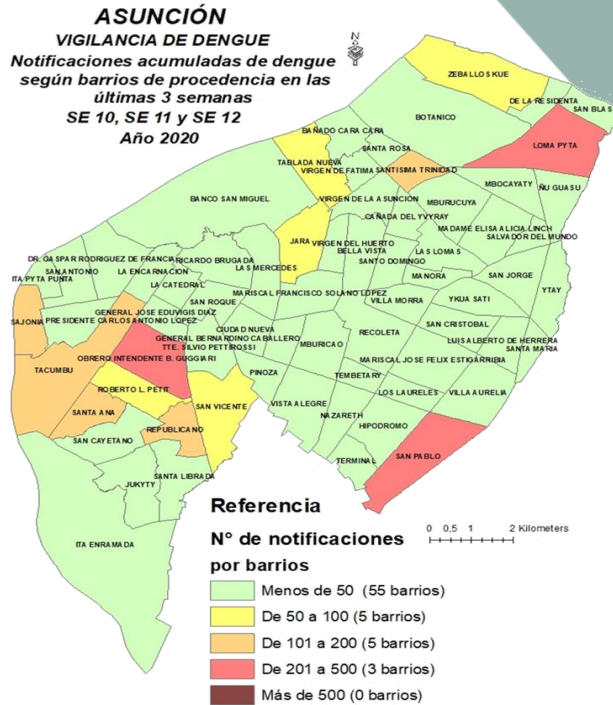
## SITUACIÓN DEL DENGUE EN ASUNCIÓN

Mapa 2

**Notificaciones de dengue:** desde enero hasta el 21 de marzo, **se acumulan 39.630 notificaciones en los 68 barrios de Asunción.**

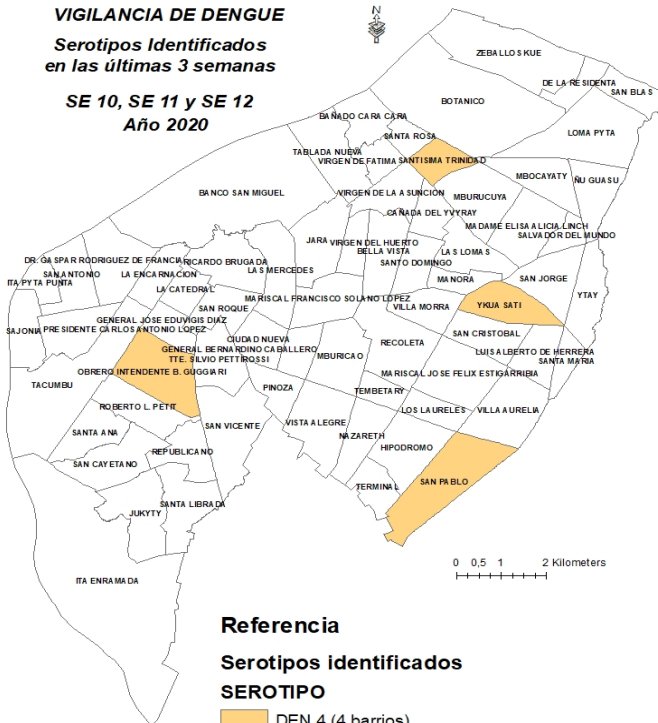
En las últimas tres semanas (SE 10, 11 y 12), las notificaciones se distribuyen en:

- **No se registran barrios que superen 500 notificaciones.**
- **Entre 500 y 201 notificaciones:** 3 barrios, (Loma Pyta, San Pablo, y Obrero).
- **Entre 200 y 101 notificaciones:** 5 barrios
- **Entre 100 a 50 notificaciones:** 5 barrios
- **Menos de 50 notificaciones:** 55 barrios (81%)



Mapa 3

**ASUNCIÓN VIGILANCIA DE DENGUE**  
**Serotipos Identificados en las últimas 3 semanas (SE 10, SE 11 y SE 12) Año 2020**



### Serotipos identificados en las últimas 3 semanas (SE 10, 11, y 12)

En este periodo, se identificaron 4 barrios con circulación viral, con identificación de:

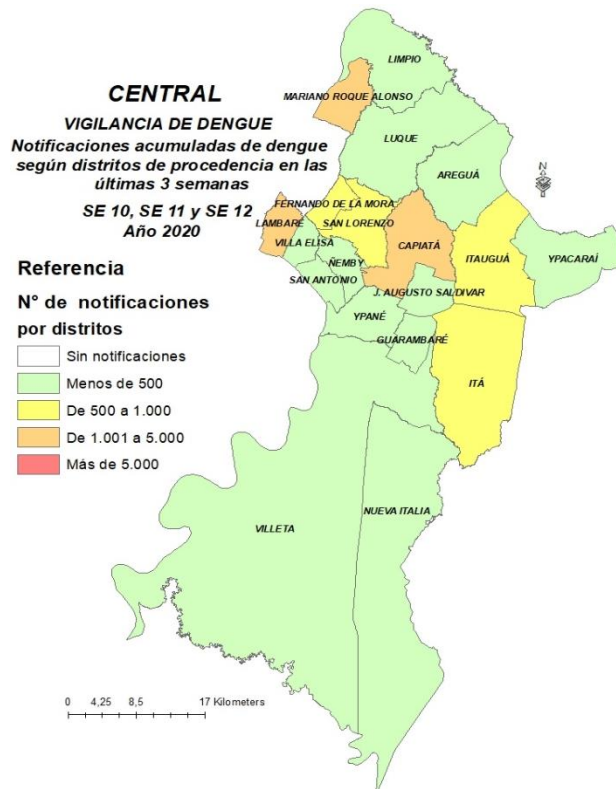
- **DEN-4 en:**
- Santísima Trinidad
- Ykua Sati,
- Obrero
- San Pablo.

[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## SITUACIÓN DEL DENGUE EN EL DEPARTAMENTO CENTRAL

Mapa 4



**Notificaciones de dengue: Desde al SE 1 a la SE 12**, se registra un total de 115.875 notificaciones (casos confirmados, probables, y sospechosos).

En las últimas tres semanas (SE 10, 11 y 12) las notificaciones se distribuyen en:

**No se registran distritos que superen 5.000 notificaciones**

- **Entre 5.000 a 1.001 notificaciones:** 3 distritos, Mariano Roque Alonso, Lambaré, Capiatá.

- **Entre 1.000 a 500 notificaciones:** 4 distritos, Fernando de la Mora, San Lorenzo, Itaugúa e Itá.

- **Menos de 500 notificaciones:** 12 distritos, Limpio, Luque, Areguá, Ypacaraí, J. Augusto Saldívar, San Antonio, Villa Elisa, Nemby, Ypané, Guarambaré, Villeta y Nueva Italia.

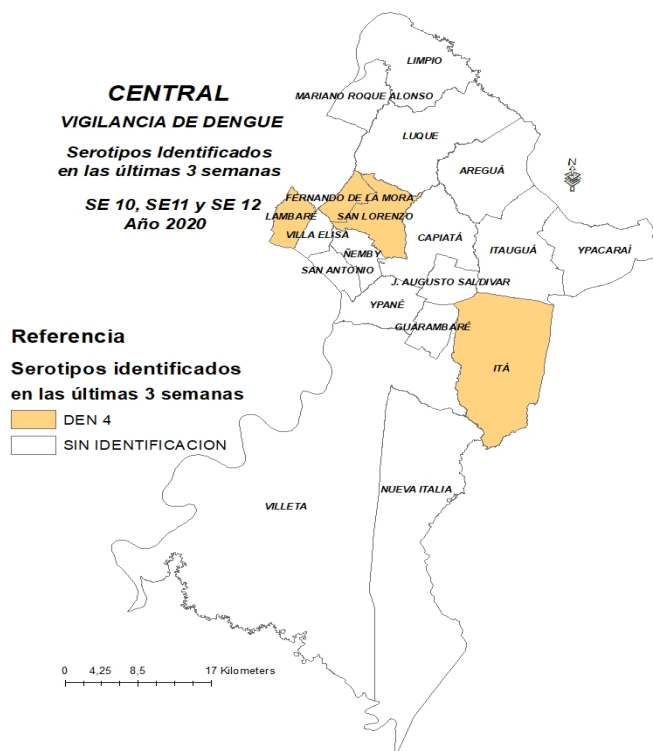
### Serotipos identificados en las últimas 3 semanas (SE 10, 11, y 12)

En este periodo, el 21% (4/19) de los distritos registran circulación viral, con identificación de:

#### **Circulación del serotipo:**

- **DEN-4** en 4 distritos  
Fernando de la Mora  
San Lorenzo  
Itá  
Lambaré

Mapa 5



[Ir al contenido](#)

# SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

## VIGILANCIA DE SINDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLES ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA, AÑO 2020.

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus<sup>1</sup>

**Caso sospechoso para notificación:** Persona de cualquier edad y sexo que reúna los criterios clínicos de: Síndrome de Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, Encefalitis, Meningoencefalitis, Alteración de pares craneales, Cerebelitis, Mielitis inflamatoria, Encefalomielitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

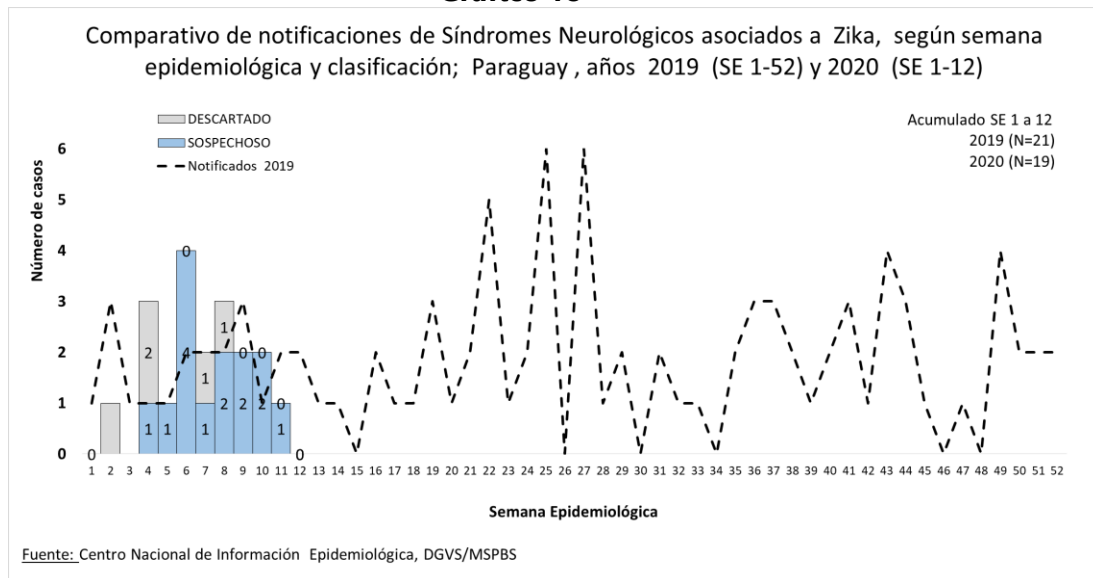
(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

Desde el 29/12/2019 al 21/03/2020 (SE 01 al 12 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 19 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 17 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

Según departamento de procedencia corresponden a Central (n=11), a Capital (n=2), a Caaguazú (n=2) y uno en Canindeyú, Concepción, Alto Paraná y Alto Paraguay.

Según asociación a virus Zika, a la fecha no hay casos confirmados, cinco han sido descartados y catorce continúan en investigación.

**Gráfico 18**



# VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

## SE 12/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas de la SE 12, notificados por las regiones sanitarias.

Nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** se han notificado 385 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 240 han sido descartado para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** se ha notificado 3 caso sospechoso, de los cuales 2 se han descartado por el LCSP.

**Coqueluche:** se han notificado 21 casos sospechosos de las cuales 11 fueron descartados, 6 caso confirmados 3 quedan pendiente su clasificación.

**Parotiditis:** se han notificado 60 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

**Tétanos en otras edades (TOE):** Hasta la fecha sin caso reportado

**Varicela:** se han notificado 199 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** se han reportado 14 casos de ESAVI.

**Tabla 6**  
**Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.**

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin
Concepción	0	...	...	11	10	0	0	0	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	1	0	1
S. Pedro N.	0	...	...	5	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	15	10	0	0	0	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	14	...	14	1	...	...
Cordillera	0	...	...	49	28	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...
Gueirá	0	...	...	10	10	0	0	0	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caaguazú	1	...	...	32	17	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	...	...
Caszapé	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	7	5	0	0	0	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	21	0	21	2	...	...
Misiones	0	...	...	6	4	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	82	52	0	0	0	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	1	...	...
A. Paraná	0	...	...	3	2	0	0	0	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	...	...
Central	2	2	...	84	48	0	1	...	...	12	5	4	24	0	24	0	...	...	0	...	...	54	0	54	5	...	...
Ñeembucú	0	...	...	18	14	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Amambay	0	...	...	21	12	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	10	5	0	0	0	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	14	0	14	0	...	...
Boquerón	0	...	...	3	3	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	...	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Asunción	0	...	...	27	18	0	1	...	...	2	1	...	9	0	9	0	...	...	0	...	...	34	0	34	3	0	1
<b>Total País</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>385</b>	<b>240</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>199</b>	<b>0</b>	<b>199</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **19 de marzo de 2020:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)
- **13 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) — Qatar](#)
- **10 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Dengue en territorios franceses de las Américas \(Guayana Francesa, Martinica, San Martín y San Bartolomé\)](#)
- **4 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Sarampión en la República Centroafricana](#)
- **28 de febrero de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Sarampión en las Américas](#)

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
- Dirección de Alerta y Respuesta/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional/DGVS
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)
- Programa de Vigilancia Especial y Centinelas
- Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud
- Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.