

Edición 13 - Año 2019

SE 1 a la SE 13 (30-12-2018 al 30-03-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la notificación obligatoria	5
Situación Epidemiológica de las arbovirosis.	6-10
Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika	11
Situación Epidemiológica de la Malaria, Leptospirosis y Hantavirus (SPH)	12
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	13
Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	14-19
Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis	20-24
Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	25
Brotos y/o investigaciones	26-26
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	27

www.vigisalud.gov.py/webdgvs/

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
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 **1.253** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, el 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.

Dra. Lorena Grau

Epidemióloga

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).

PRESENTACIÓN

RESUMEN DEL BOLETÍN

ENO: en la SE 13, el **98,2%** (1.230/1.253) de las **unidades notificadoras** reportaron en forma oportuna al sistema de vigilancia.

Arbovirosis: (dengue, zika y chikungunya), en las últimas 3 semanas se registró un total de **3.198 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos) con un **promedio de 1.059 por semana**.

Dengue: hasta la SE 13, se registraron **1.675 casos de dengue**, en los departamentos de Central, Cordillera, Paraguairí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción. El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron más de **1.000** casos de dengue por semana.

Hasta la SE 13, se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, DEN-4 en **12 departamentos** y DEN-2 en Amambay, Canindeyú, Concepción.

Chikungunya: se registran **11 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguairí, Central y Alto Paraná.

Malaria: hasta la SE 13, se registra un caso confirmado de malaria importada, es del departamento Central, con antecedente de viaje a África.

Leptospirosis: en lo que va del año, se registran 11 casos confirmados de Leptospirosis, en los departamentos de: Capital, Central, Guairá, Presidente Hayes, Itapúa, Caaguazú, Alto Paraná, y Caazapá.

Síndrome Pulmonar por Hantavirus: se registra dos casos confirmados hasta el cierre de esta edición.

Vigilancia EPV: desde la SE 1 a la SE 13 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia Universal ETI: a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 13 es de 138.103. La notificación pasó de 14.756 consultas en la semana 12 a 16.996 en la semana 13, con una tasa de 237,6 por 100.000 habitantes.

La curva de tendencia se sitúa por encima del umbral estacional insinuando el inicio de la temporada anual de virus respiratorios.

Vigilancia centinela IRAG: en las primeras 13 semanas del año, se hospitalizaron un total de 1.183 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.

La circulación viral se encuentra en aumento; identificándose en la última semana circulación de **Virus sincitial respiratorio e Influenza A/H3N2**

Vigilancia de las Meningoencefalitis: desde la SE 1 a la SE 13, se han registrado 169 notificaciones en el Sistema de Vigilancia Universal de **Meningoencefalitis Aguda**. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 13, se acumulan un total de **60.242 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **4.395** consultas por EDA.

La tendencia de la curva país, se encuentra en aumento desde la semana anterior.

Brotos activos: se registran dos brotes de **dengue**, en el departamento de Alto Paraná, en los distritos de Minga Guazú, y Ciudad del Este, y en el departamento de Amambay, distrito de Pedro Juan Caballero.

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 periodo (SE 1 a la SE 13) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 13

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2017		Año 2018		Año 2019		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Dengue	742	11	25.596	363	1.675	23	
Chikungunya	19	0	83	1	11	0	
Zika	3	0	3	0	0	0	
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	13	0	4	0	8
		Tegumentaria	15	0	13	0	16
	Chagas	Agudo	0	0	3	0	0
		Cronico	149	2	185	3	150
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	
	Importado	1	0	0	0	1	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	8	0	6	0	6	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	2	0	2	0
	Tos Convulsa	12	0	9	0	11	0
	Parotiditis	104	1	162	2	206	3
	Varicela	199	3	246	3	288	4
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	25	0	5	0	47	1
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	2	0	7	0	2	0
	sin MBA	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	2	0
	Intoxicación por Pesticidas	53	1	69	1	55	1
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	299	4	355	5	84	1
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	3	0	1	0
	Leptospirosis	23	0	6	0	11	0

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 13

Mapa 1
PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 13 - Año 2019

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.253 unidades notificadoras que conforman la red de vigilancia nacional**, estas unidades notificadoras, a su vez reportan a las **19 Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)**, que están ubicadas en las regiones sanitarias del país.

Para esta semana, **el 98,2 % (1.230/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER, pero todas las Unidades Epidemiológicas Regionales remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la sección de Vigilancia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOCD) (Mapa 1).

El país cumplió con un promedio de 98,3% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

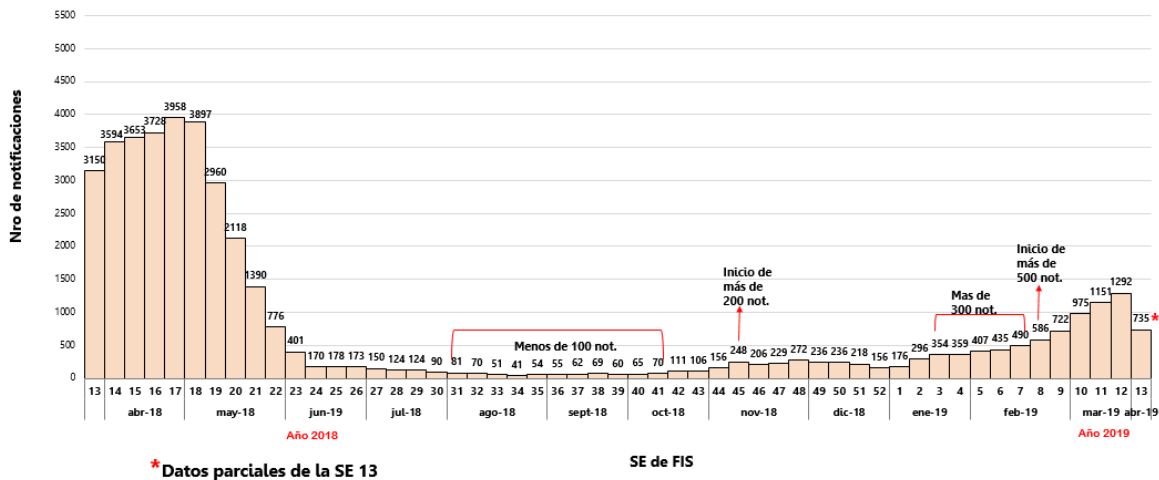
RESUMEN

En el **año 2018**, desde la SE 1 se registró un aumento del número de notificaciones de arbovirostis, a mediados del mes de marzo (SE 11) se reportó el mayor número de casos notificados; entre las semanas 30 y 41 se notificaron menos de 100 sospechas de arbovirostis (periodo interepidémico). A partir de la SE 42 se registraron nuevamente más de 100 sospechas de arbovirostis, y entre las semanas 45 y 52 se registraron más de 200 notificaciones por semana a nivel nacional.

Año 2019: En el presente año, la curva registra un leve aumento desde la SE 2 comparado con las semanas anteriores, en la semana epidemiológica 12 se reportaron más de 1200 notificaciones, siendo el pico máximo en lo que va del año.

Gráfico 1

**Arbovirostis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 13 a la SE 52/2018 y SE 1 y 13/2019. Paraguay**



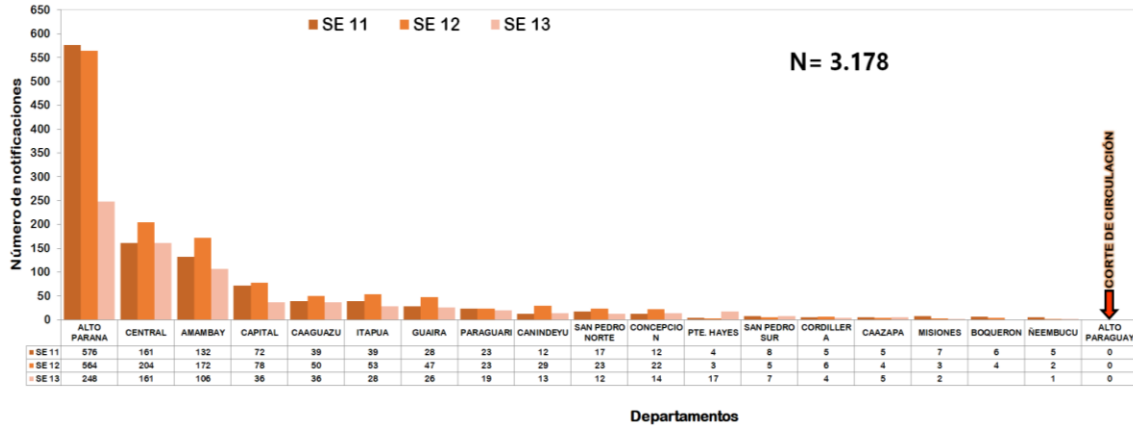
MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 11, 12 y 13) se registró un total de **3.198 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirostis) con un **promedio de 1.059 por semana**. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Alto Paraná, Central, Amambay, y Capital.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Gráfico 2
Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 11 a la SE 13/2019. Paraguay.



Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

DENGUE

Año 2018

Se registraron un total de **33.258** casos compatibles con dengue en todo el año, de los cuales **3.414** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **29.844** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **15** casos de óbitos por dengue.

Año 2019

Hasta la SE 13 del año **2019**, se registraron **1.675 casos de dengue** (**233** confirmados por laboratorio de referencia y **1.442** probables); en los departamentos de **Central, Cordillera, Paraguari, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción.**

Hasta el cierre de esta edición, se registra un caso probable de muerte por dengue, del departamento de Alto Paraná.

El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron más de 1000 casos de dengue.

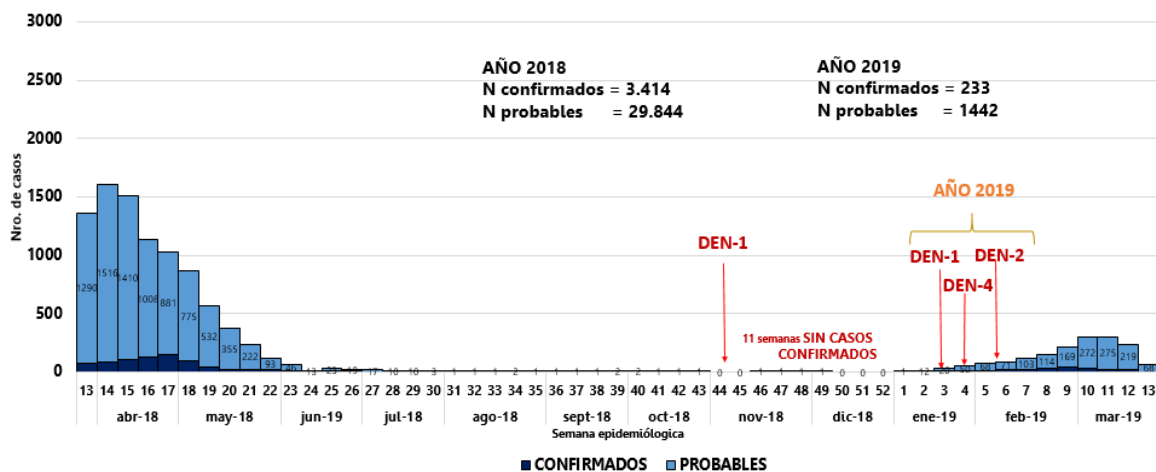
Tabla 2

DENGUE				
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	FALLECIDOS POR DENGUE
ASUNCIÓN	8	5	3	0
CENTRAL	29	18	11	0
TOTAL	37	23	14	0
CORDILLERA	4	1	3	0
PARAGUARI	18	15	3	0
TOTAL	22	16	6	0
GUAIRA	45	16	29	0
CAAZAPA	7	1	6	0
CAAGUAZU	36	12	24	0
ALTO PARANA	1.159	100	1.059	1
CANINDEYU	4	2	2	0
TOTAL	1.251	131	1.120	1
CONCEPCION	3	1	2	0
AMAMBAY	237	35	202	0
SAN PEDRO NORTE	5	3	2	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0	0
TOTAL	245	39	206	0
ITAPUA	119	23	96	0
NEEMBUCU	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
TOTAL	119	23	96	0
PRESIDENTE HAYES	1	1	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	0	0
TOTAL	1	1	0	0
TOTAL GENERAL	1.675	233	1.442	1

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

Gráfico 3

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue.
SE 13 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 13/2019. Paraguay



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

CHIKUNGUNYA

Año 2018

Se registraron en el año 2018, **1.237** casos compatibles con chikungunya (**67** casos confirmados y **1.170** casos probables). El último caso confirmado fue en la SE 29 en el departamento de Amambay.

Año 2019

Se registran **11 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 12 del 2019, distribuidos en los siguientes departamentos:

- Paraguarí:** 6 casos probables en los distritos de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, Pirayú, Ybytymi y Caballero.
- Central:** 4 casos en los distritos de San Lorenzo, Itaugua, Limpio y Capiatá.
- Alto Paraná:** 1 caso en el distrito de Minga Guazú.

Tabla 3

CHIKUNGUNYA			
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCIÓN	0	0	0
CENTRAL	4	0	4
TOTAL	4	0	4
CORDILLERA	0	0	0
PARAGUARI	6	0	6
TOTAL	6	0	6
GUAIRA	0	0	0
CAAZAPA	0	0	0
CAAGUAZU	0	0	0
ALTO PARANA	1	0	1
CANINDEYU	0	0	0
TOTAL	1	0	1
CONCEPCION	0	0	0
AMAMBAY	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	0	0	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0
TOTAL	0	0	0
ITAPUA	0	0	0
ÑEMBUCU	0	0	0
MISIONES	0	0	0
TOTAL	0	0	0
PRESIDENTE HAYES	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0
BOQUERON	0	0	0
TOTAL	0	0	0
TOTAL GENERAL	11	0	11

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

ZIKA

Año 2018

En el año 2018, se identificaron **7** casos compatibles de zika (**4** confirmados y **3** casos probables).

Año 2019

Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika, ingresaron al sistema de vigilancia, 57 sospechosos.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

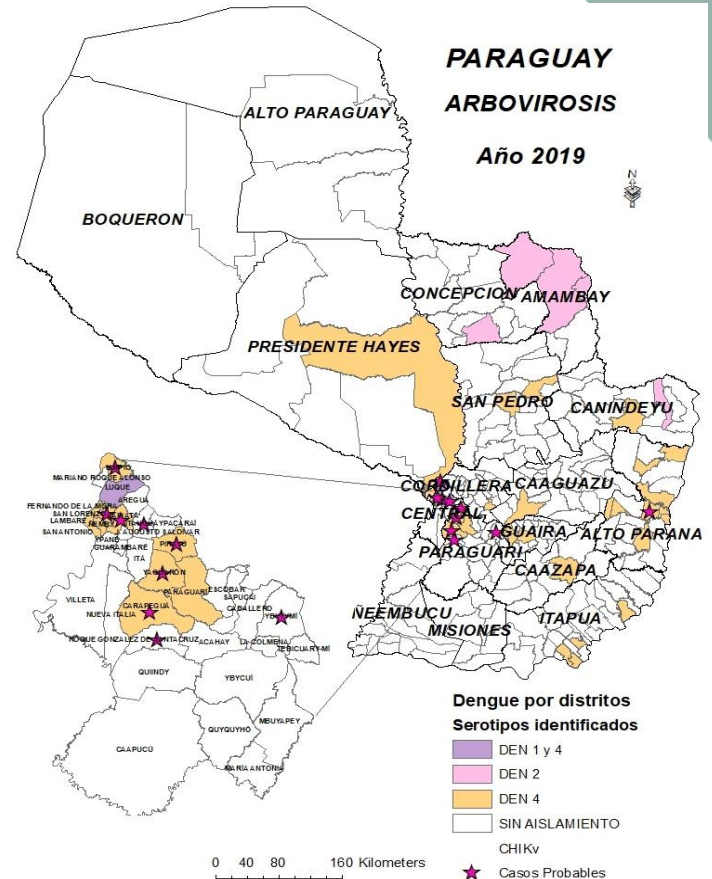
CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

Dengue-serotipos identificados

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de los siguientes serotipos:

- ✚ **Central:** serotipos, **DEN-1** en el distrito de Luque, y **DEN-4** en los distritos de: Capiatá, Limpio, Fdo. de la Mora, San Lorenzo, Ñemby, Luque, Lambaré, Villa Elisa y San Antonio.
- ✚ **Amambay:** serotipo **DEN-2**, distrito de Pedro Juan Caballero, Zanja Pyta y Bella Vista.
- ✚ **Paraguarí:** serotipo, **DEN-4**, distritos de Paraguarí, Carapeguá, Yaguarón y Pirayú.
- ✚ **Alto Paraná:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Minga Guazú, Ciudad del Este, San Alberto, Juan E´Oleary, Hernandarias, Santa Rosa del Monday, Juan León Mallorquín y Presidente Franco.
- ✚ **Itapúa:** serotipo **DEN-4** en los distritos de, Encarnación, Trinidad, Natalio y Cambyreta.
- ✚ **San Pedro Norte:** serotipo **DEN-4** en los distritos de Chore y Gral. Resquin.
- ✚ **Caazapá:** serotipo **DEN-4**, distrito de San Juan Nepomuceno.
- ✚ **Caaguazú:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Cnel. Oviedo.
- ✚ **Guairá:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Itapé, Cnel. Martínez, Tebicuary y Villarrica.
- ✚ **Presidente Hayes:** serotipo **DEN-4**, en el distrito de Villa Hayes.
- ✚ **Canindeyú:** serotipo **DEN-2**, en el distrito de Francisco Caballero Álvarez y **DEN-4** en el distrito de Ybyrarovana.
- ✚ **Concepción:** serotipo **DEN-2**, en el distrito de Horqueta.
- ✚ **Cordillera:** serotipo **DEN-4**, en el distrito de Itacurubi de la Cordillera.
- ✚ **Asunción:** serotipo **DEN-4** en los barrios, Santa Ana, San Vicente y Vista Alegre.

Mapa 2



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Además, se registraron casos probables de dengue en los departamentos de:

Alto Paraná, Caaguazú, Amambay, Itapúa, Canindeyú, Central, Guairá, San Pedro Norte, Concepción, Caazapá, Paraguari, Capital, y Cordillera.

Chikungunya

Se identificó circulación del virus chikungunya (casos probables) en:

- ✚ **Departamento de Paraguari:** distritos de San Roque González de Santacruz, Carapeguá, Yaguarón, Pirayú, Yvytymi, y Caballero.
- ✚ **Departamento Central:** distritos de San Lorenzo, Itauguá, Capiatá y San Lorenzo.
- ✚ **Departamento de Alto Paraná:** distrito de Minga Guazú.

[Ir al contenido](#)

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Entre la Semana epidemiológica (SE) 1 al 13 del 2019 (31/12/2018 al 30/03/19) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 21 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika. De los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 19 (90%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 2 (10%) a neuritis óptica; el rango de edad es de 3 a 77, la mayoría del sexo masculino (67%).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (10), Alto Paraná (4), Asunción (3), Caaguazú (1), Itapúa (1), Boquerón (1) y San Pedro (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, 15 fueron descartados y seis (6) continúan en estudio.

Mapa3
Distribución geográfica de notificaciones de Síndrome de Guillain Barré con probable asociación a Zika

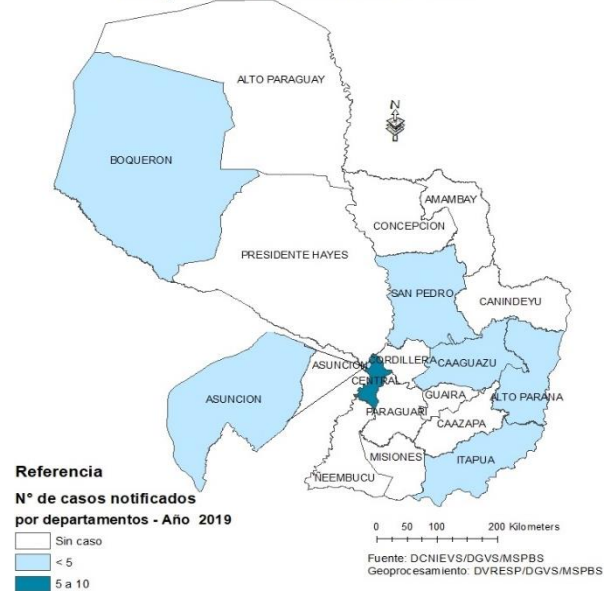
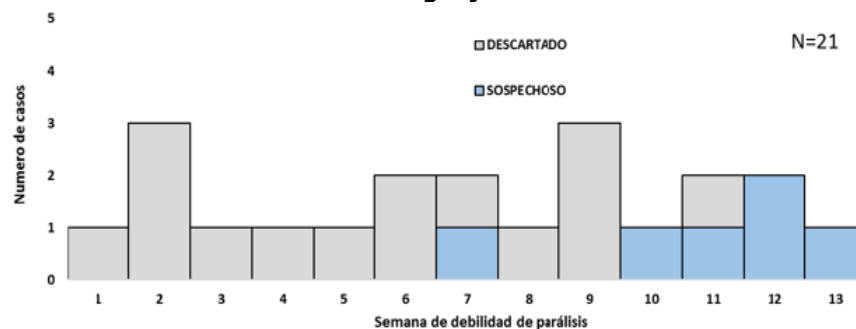


Gráfico 4

Casos notificados de síndromes neurológicos, según SE de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 13 /2019.



VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 30 de marzo de 2019 (SE 1 a la SE 13), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 20 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika, de los cuales fueron descartados 15 casos y 5 se encuentran en investigación procedentes de Asunción y Caaguazú.

[Ir al contenido](#)

OTRAS ENFERMEDADES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE HANTAVIRUS, MALARIA Y LEPTOSPIROSIS

SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS (SPH)

En el **año 2018**, se registraron un total de **23 casos confirmados** en los siguientes departamentos del país: **Boquerón, Presidente Hayes, Alto Paraguay y Concepción**.

Hasta la SE 13 del 2019 se confirmaron **dos casos de SPH**, un caso procedente del distrito de Filadelfia, departamento de Boquerón y otro caso del departamento de Paraguari con nexo epidemiológico en zona endémica (Alto Paraguay).

MALARIA

Al cierre del 2018, se identificaron **5 casos de malaria importados confirmados**, registrados en los siguientes departamentos: **Central, Canindeyú y Misiones**.

Hasta la semana 13, se registra un solo caso confirmado de malaria importada, es del departamento Central, con antecedente de viaje a África.

LEPTOSPIROSIS

Se registraron un total de **17 casos confirmados** en el año **2018**, los casos corresponden a los siguientes departamentos: Paraguari, Boquerón, Central, Caaguazú, Ñeembucú, Presidente Hayes, Canindeyú, Alto Paraná y Asunción.

En lo que va del año, se registran **11 casos confirmados** de Leptospiriosis, de los departamentos de: Capital (3), Central (2), Guairá (1), Presidente Hayes (1), Itapúa (1), Caaguazú (1), Alto Paraná (1), y Caazapá (1).

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 13 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:

Desde la SE 1 a la SE 13 se han notificado 405 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 246 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades. Hasta la presente semana todas las regiones sanitarias han notificado casos sospechosos.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA): Desde la SE 01 a la 13 tenemos acumulado 6 casos de PFA notificados.

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 13 se ha notificado 47 casos sospechosos, de los cuales 22 han sido descartados para esta enfermedad, y 11 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 13 se han notificado 208 casos, de los cuales fueron confirmado por clínica 206 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años)

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE 13 se han confirmado 2 casos en adultos de sexo masculino; quedando pendiente 1 caso para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 13 se han confirmado por clínica 288 casos; identificándose cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción y un brote en una institución educativa de Central.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 13 se han notificado 38 casos de ESAVI. Todos con clasificación final.

Tabla 4

Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay. Semana Epidemiológica 13/2019

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	9	0	0	...	...	1	1	0	6	0	6	0	...	...	1	0	...	10	0	10	0	...	...
S. Pedro N.	1	0	0	7	3	0	1	1	0	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	6	3	0	0	...	...	1	0	1	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Cordillera	0	...	...	15	12	0	1	1	0	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Guairá	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	2	0	2	2	0	2
Caaguazú	1	0	0	14	5	0	0	...	...	1	0	0	1	0	1	0	...	...	1	0	1	6	0	6	1	0	1
Caazapá	0	...	...	12	9	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	2	0	1
Itapúa	0	...	...	29	15	0	1	1	0	3	1	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	34	0	34	3	0	3
Misiones	0	...	...	5	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	0
Paraguarí	0	...	...	26	17	0	1	1	0	0	...	...	19	0	19	0	...	...	0	...	...	18	0	18	0	...	...
A. Paraná	1	...	...	30	18	0	1	1	0	2	0	1	5	0	5	0	...	...	0	...	...	5	0	5	2	0	2
Central	2	...	...	145	88	0	0	...	...	17	7	4	96	1	95	0	...	...	2	1	1	119	0	119	15	0	15
Ñeembucú	0	...	...	2	0	0	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...
Amambay	0	...	...	45	23	0	0	...	...	8	5	2	6	0	6	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	7	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	5	4	0	1	1	0	2	1	1	5	0	5	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...
Boquerón	1	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	4	0	4
Asunción	0	...	...	42	22	0	0	...	...	11	6	2	33	1	32	0	...	...	0	...	...	34	0	34	8	0	8
Total País	6	0	0	405	246	0	6	6	0	47	22	11	208	2	206	0	...	...	4	1	2	288	0	288	38	0	37

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 13- 2019

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 13-2019, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por encima de la curva epidémica promedio y del umbral estacional, con una tasa de incidencia de 206,3 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 5% y la de fallecidos por IRAG fue del 8%. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en aumento, detectándose en la última semana circulación de *Virus sincitial respiratorio* e *Influenza A/H3N2*.

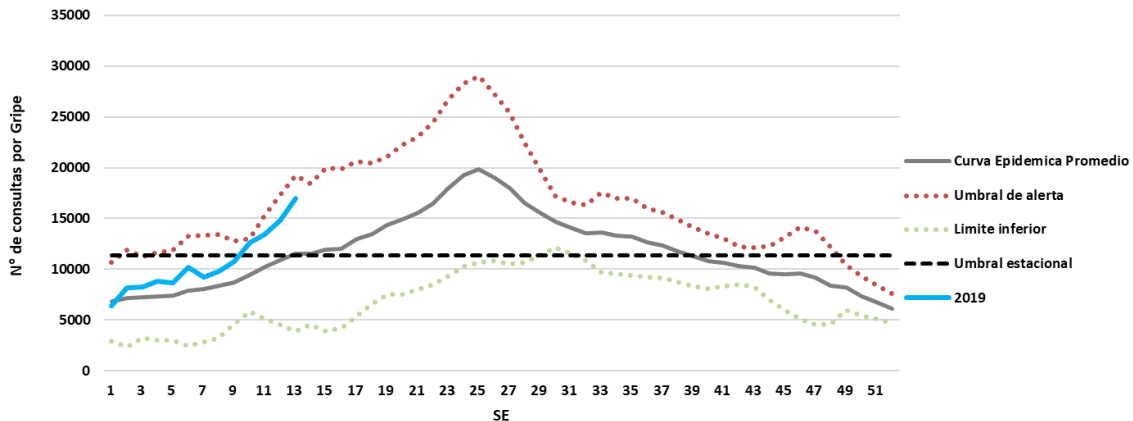
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 13 (30 de diciembre - 2018 al 30 de marzo - 2019) ascienden a 138.103. La curva de tendencia se sitúa por encima del umbral estacional insinuando el inicio de la temporada anual de virus respiratorios (Gráfico 5).

La notificación pasó de 14.756 consultas en la semana 12 a 16.996 en la semana 13 del 2019, con una tasa de 237,6 por 100.000 habitantes.

Gráfico 5

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 13, 2019
(Comparativo 2014-2018)



[Ir al contenido](#)

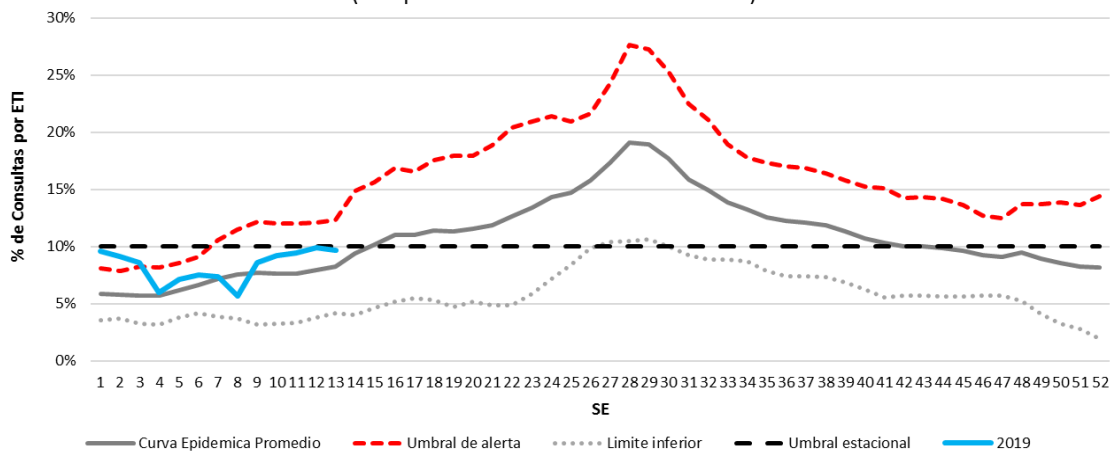
ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se mantuvo similar a la semana anterior, representando el 10% (934/9.619) del total de consultas, proporción que se encuentra a nivel del umbral estacional (Gráfico 6).

Gráfico 6

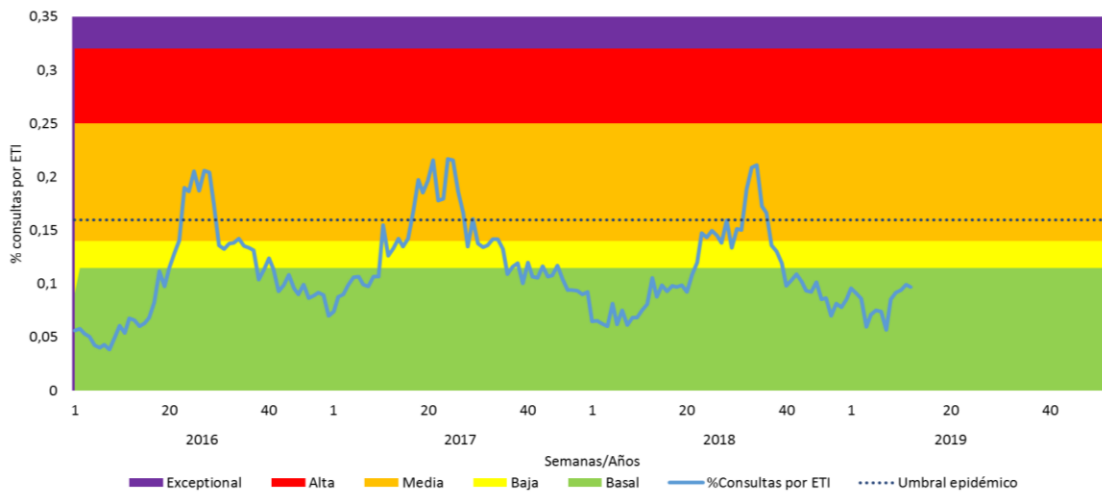
Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2019, SE 13
(comparación con los años 2014-2018)



Los indicadores de Transmisibilidad nos ubican aún en el nivel basal de intensidad (Gráfico 7).

Gráfico 7

PISA: Transmisibilidad: % de Consultas por ETI. Años 2016 -2019. Paraguay



[Ir al contenido](#)

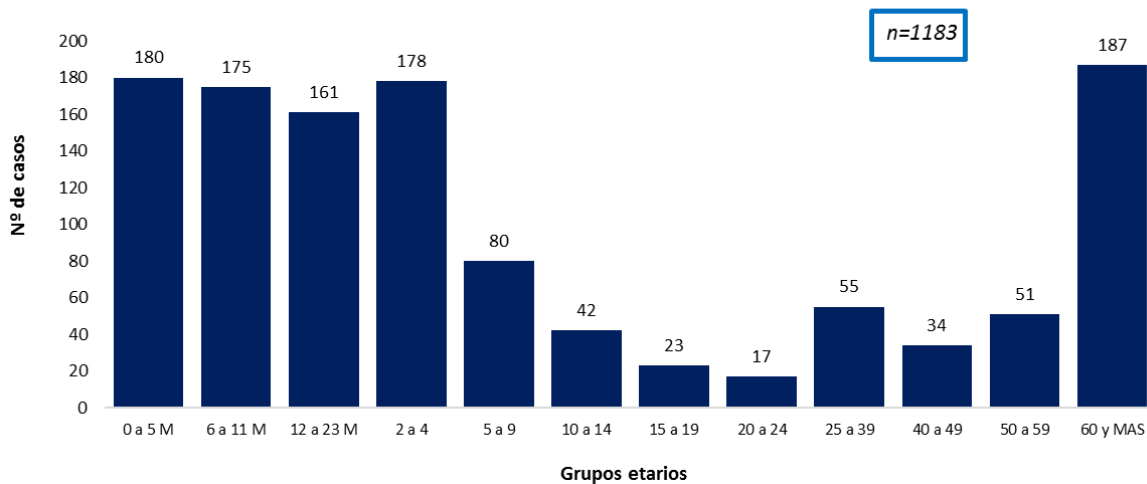
ETI/IRAG

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

En las primeras 13 semanas del año se hospitalizaron un total de 1.183 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 8).

Gráfico 8

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 13, Paraguay, 2019



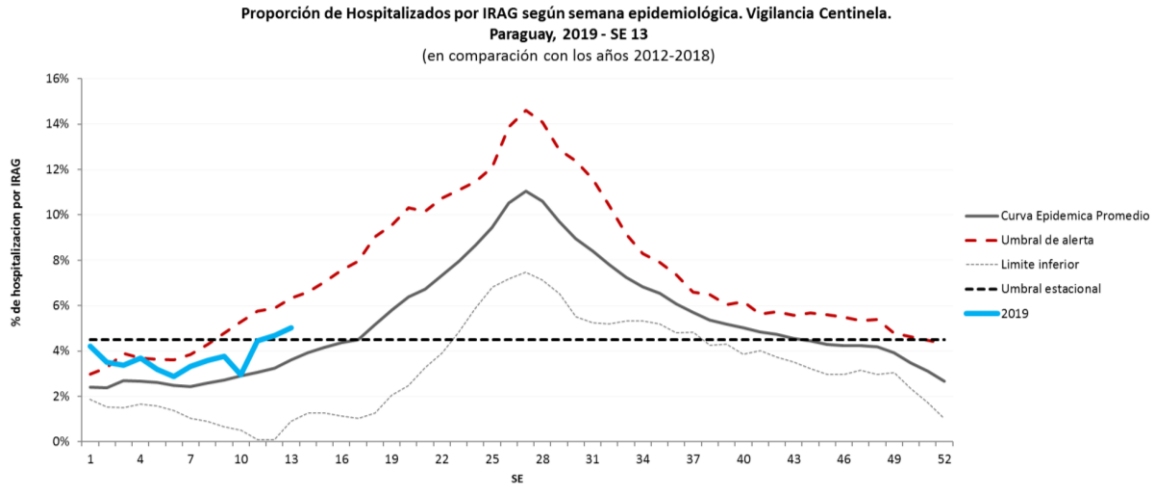
Fueron admitidos a UCI 212 casos de IRAG y se registraron 91 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 5 casos: 2 al Influenza A/H1N1(2009), 1 al Virus sincitial respiratorio, 1 al Adenovirus y 1 al Parainfluenza III.

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 5% (133/2.646), proporción que se encuentra por encima del umbral estacional (Gráfico 9). Así mismo en la SE 13 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 16% (22/139).

[Ir al contenido](#)

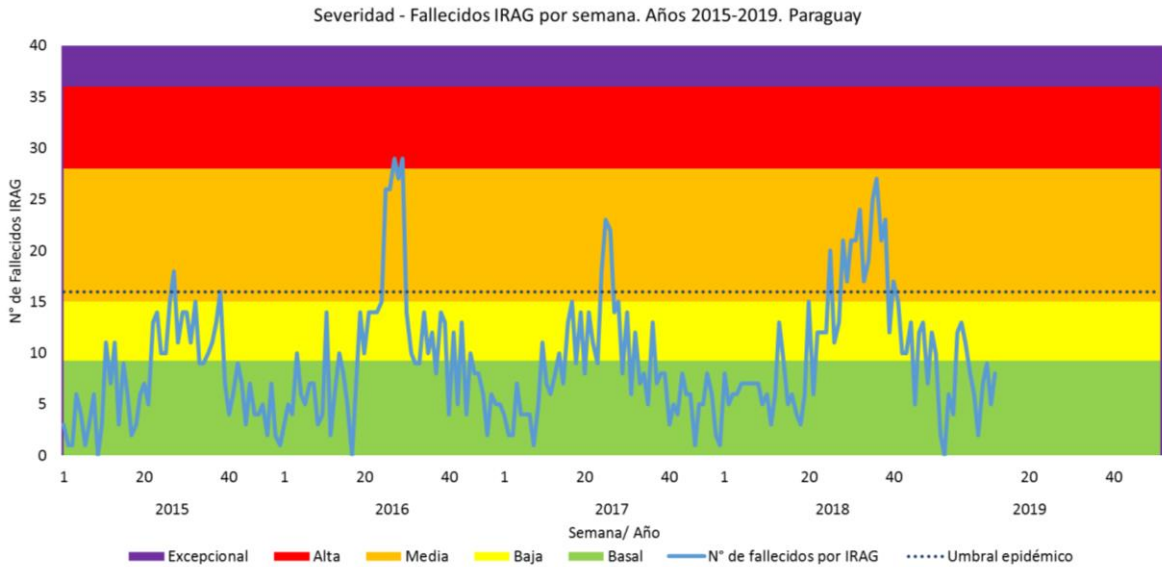
ETI/IRAG

Gráfico 9



Los indicadores de Severidad e Impacto también nos ubican en la franja de actividad basal (Gráficos 10 y 11).

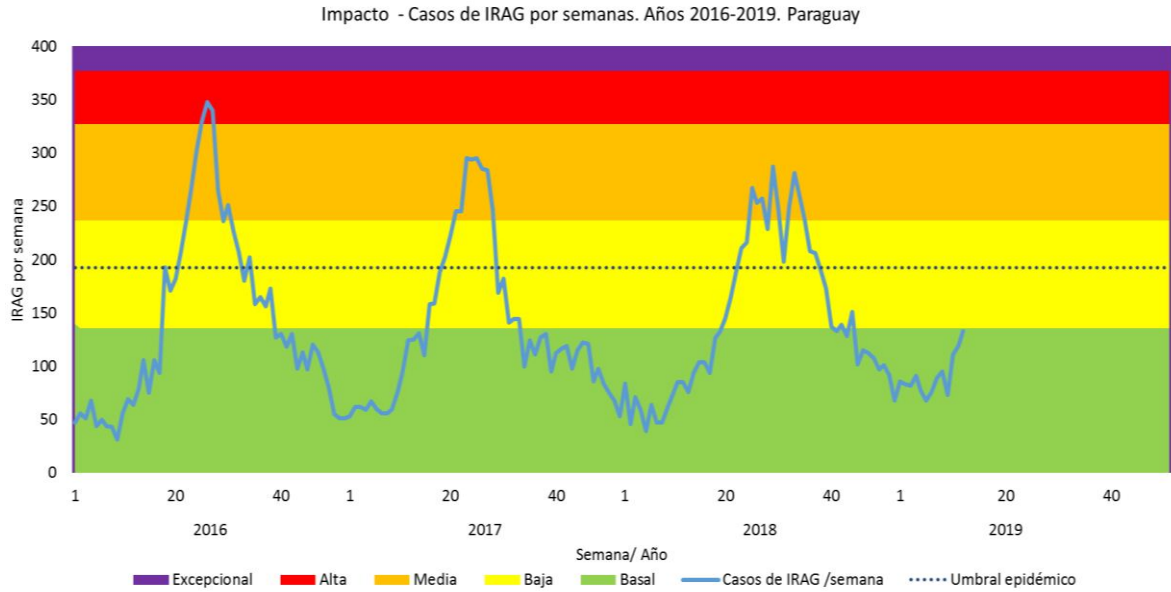
Gráfico 10



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 11

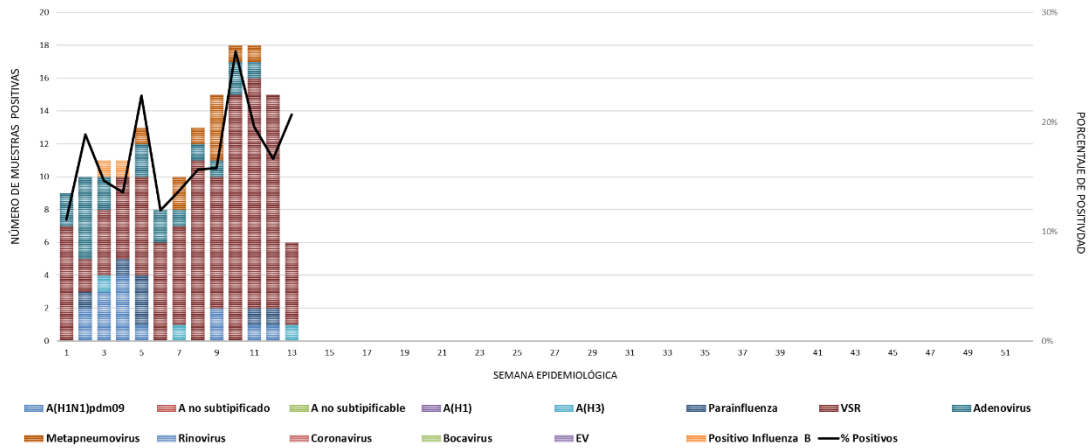


4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 13 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del 17%. La circulación viral se encuentra en aumento; identificándose en la última semana **Virus sincitial respiratorio e Influenza A/H3N2** (Gráfico 12).

Gráfico 12

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. SE 1 A 13-2019. PARAGUAY. (N=157)



[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

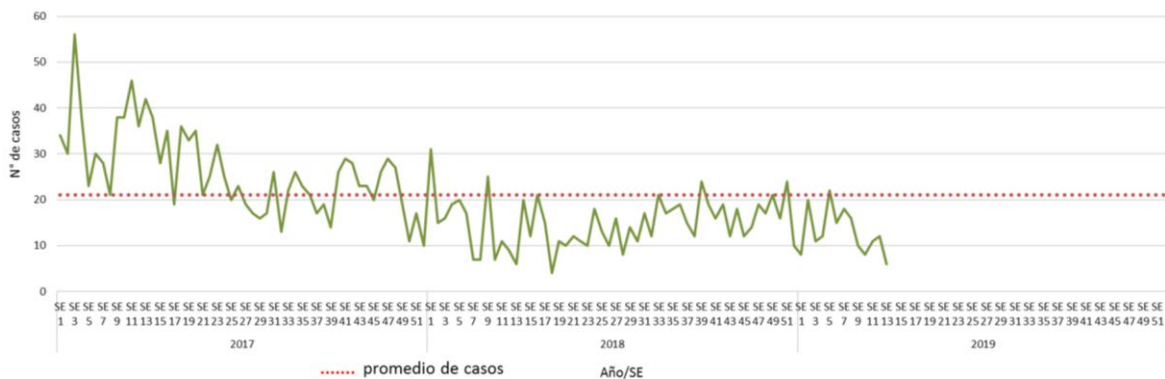
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 13, AÑO 2019

Resumen 2018: El total de las notificaciones durante todo el año 2018 fue de 777 casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 478 casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (55%), seguidas de las bacterianas (38%). *Streptococcus pneumoniae* fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (37%), seguido del *N. meningitidis* (30%). Entre los agentes virales el *Enterovirus* fue el más frecuentemente identificado (56%).

Desde la SE 1 a la SE 13 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 30 de marzo del 2019) se han registrado 169 notificaciones en el Sistema de Vigilancia Universal de *Meningoencefalitis Aguda*. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años (Gráfico 13).

Gráfico 13

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a 2019 (hasta SE 13).

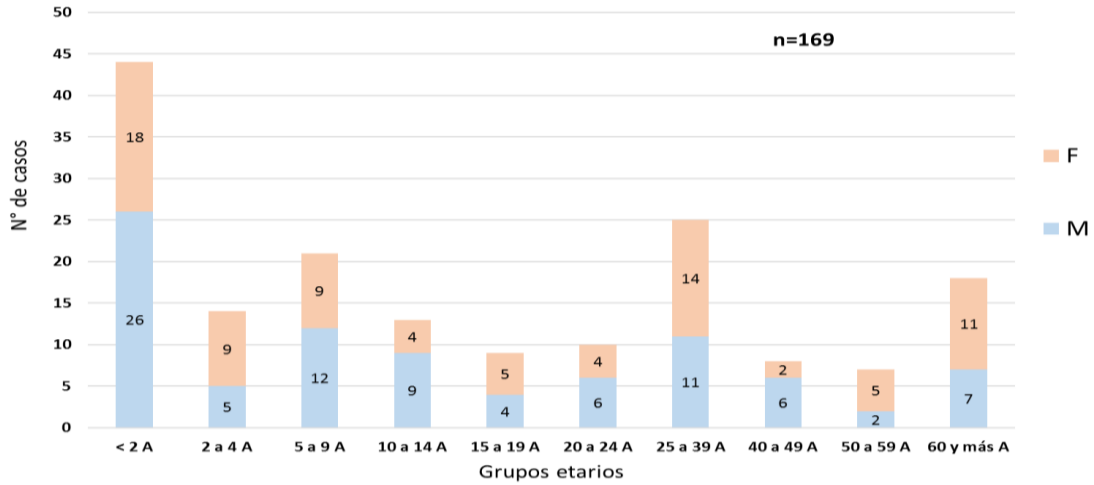


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 14).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 14

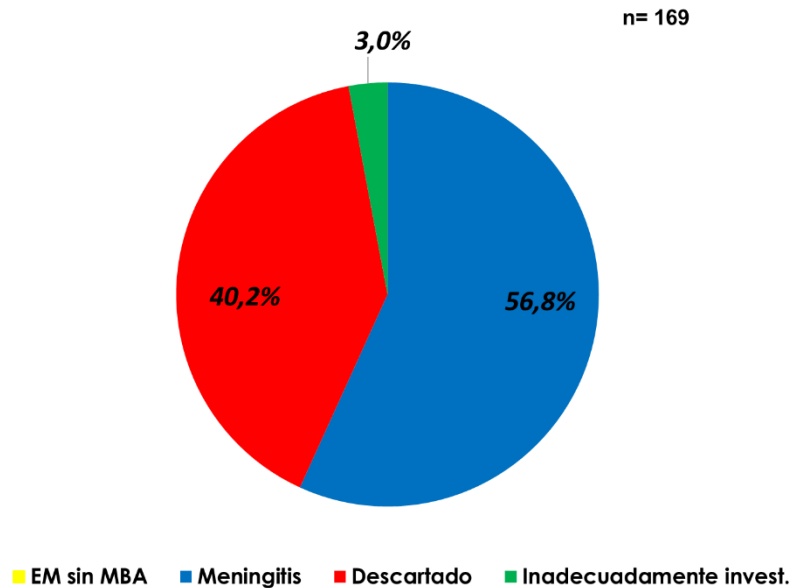
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay 2019 (hasta SE 13)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (46,2%), Asunción (13%), Alto Paraná (7,1%), Paraguari (4,1%) y Caaguazú (2,4%),** sin embargo, se han presentado casos en todos los departamentos del país a excepción de Alto Paraguay, que hasta la fecha no ha reportado ningún caso (Gráfico 15).

Gráfico 15

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 13)



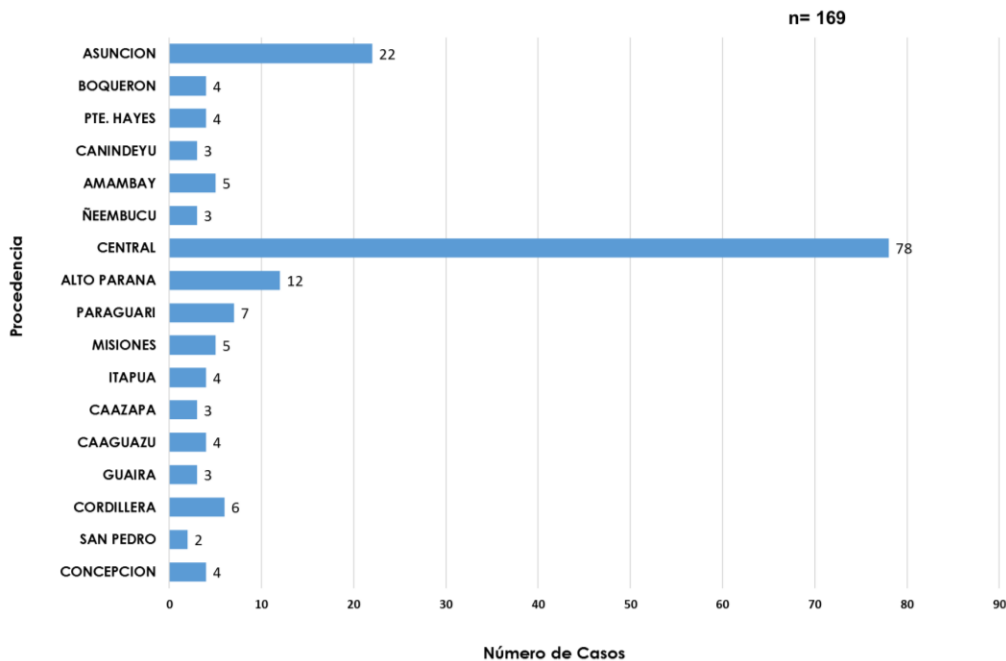
[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 68 casos (40,2%). Reunieron criterios de Meningitis el 56,8% (96), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 30,2% (29) y los casos compatibles con probable etiología viral el 62,5% (60). Además, se identificó cuatro casos de causa micótica y tres probables tuberculosas (Gráfico 16).

Gráfico 16

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 13)



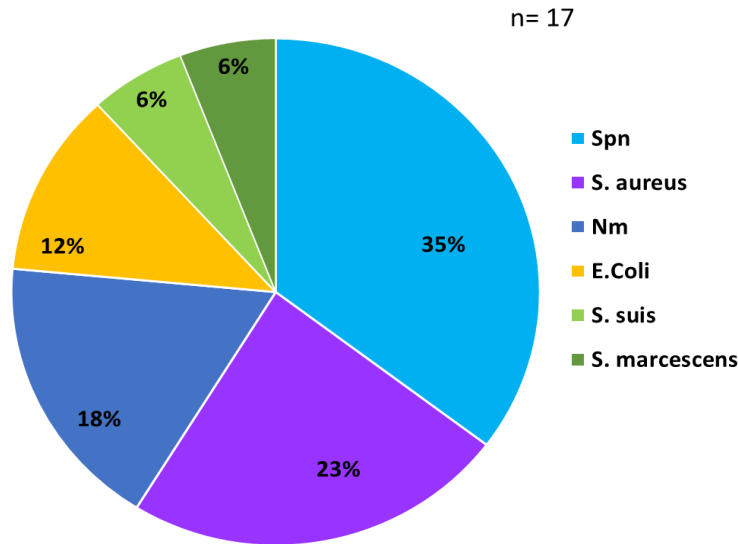
Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 29 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 17 de ellos (59%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *Streptococcus suis* y *Serratia marcescens* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 17).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 17

Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Paraguay 2019 (hasta la SE 13)



Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana: Durante este período se produjeron 4 defunciones por meningitis bacteriana confirmada, 2 atribuidas al *S. aureus*, 1 al *S. pneumoniae* y 1 a *N. meningitidis*.

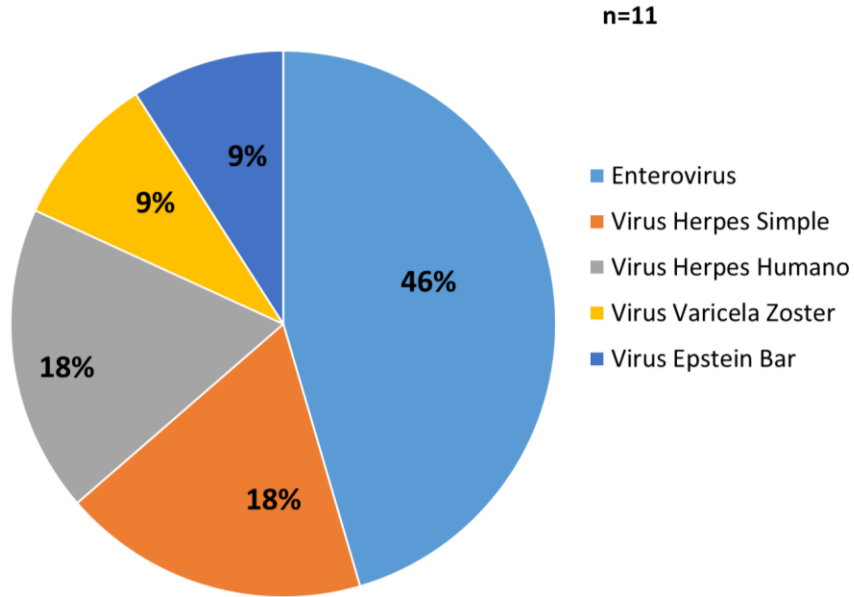
Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 62,5% (60) de los casos acumulados. En 11 casos (18,3%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1/2*, *Herpes Virus 6/7*, *Virus Epstein Bar* y *Virus Varicela Zoster* (Gráfico 18).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 18

Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas
Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 13)



Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral: Hasta la fecha del informe se ha registrado una defunción asociada a coinfección de virus de Epstein Bar y Adenovirus identificados por PCR de LCR.

[Ir al contenido](#)

EDA

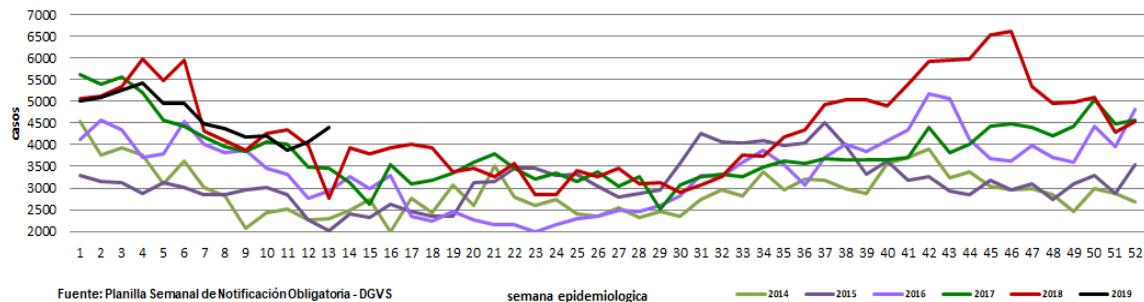
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 13 (31/12/2018 al 30/03/2019) se acumulan un total de **60.242 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 40,1% (24.318) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 59,8 % (35.924) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 13, se registraron 4.395 consultas por EDA, distribuidas en 1.888 casos en menos de 5 años y 2.507 en mayores de 5 años.

En el gráfico se muestra que la tendencia de la curva país del 2019, se encuentra en aumento desde la semana anterior.

Gráfico 19

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019
(Semana Epidemiológica N°13)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

semana epidemiológica

— 2014 — 2015 — 2016 — 2017 — 2018 — 2019

**Mapa 3
PARAGUAY**

Enfermedad Diarreica Aguda

SE 13/2019



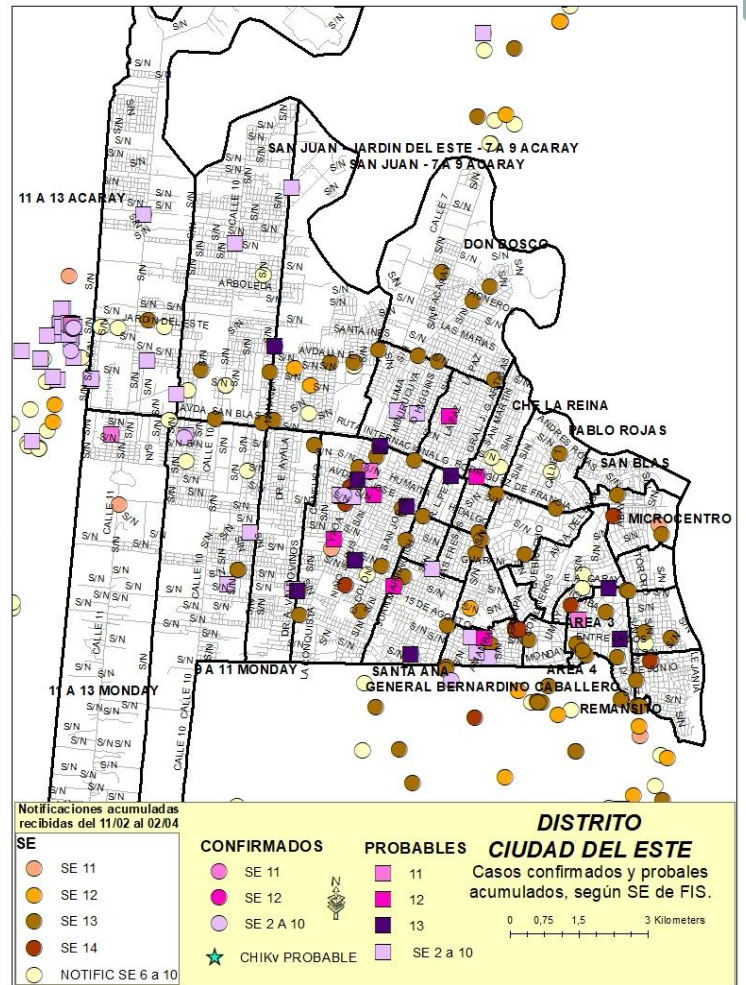
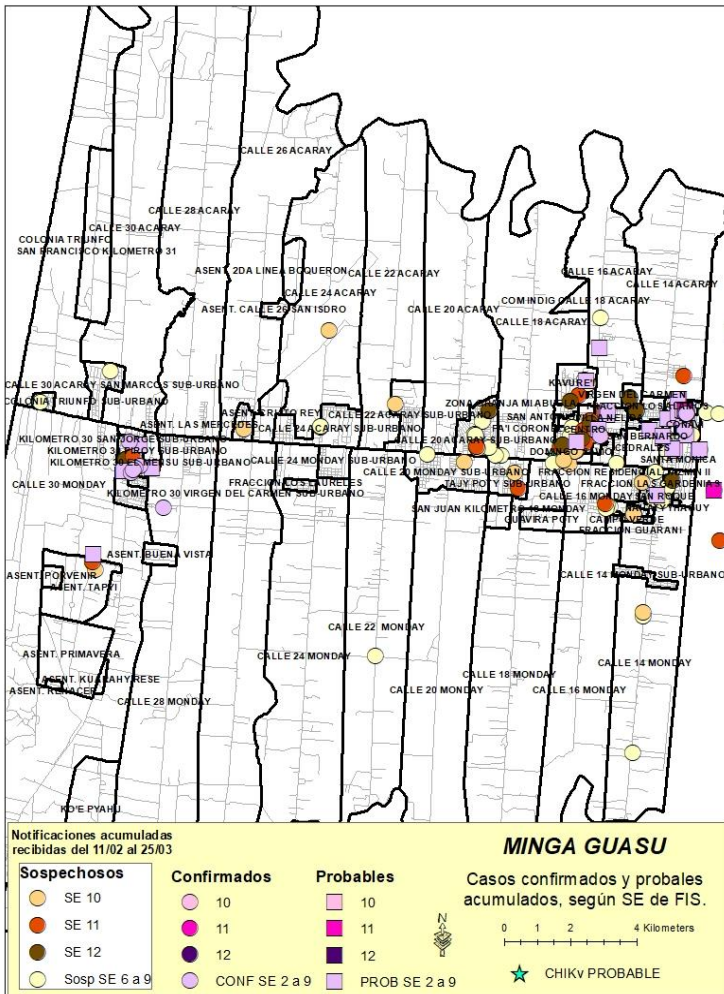
En la semana epidemiológica 13, la tasa de incidencia global de EDA fue de 61,4 por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que Asunción, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay, registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

[Ir al contenido](#)

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

Alto Paraná: Se identificó la circulación de DEN-4 en el departamento y brotes activos en los distritos de Minga Guazú y Ciudad del Este, extendiéndose a otros distritos del departamento.

Mapa 4

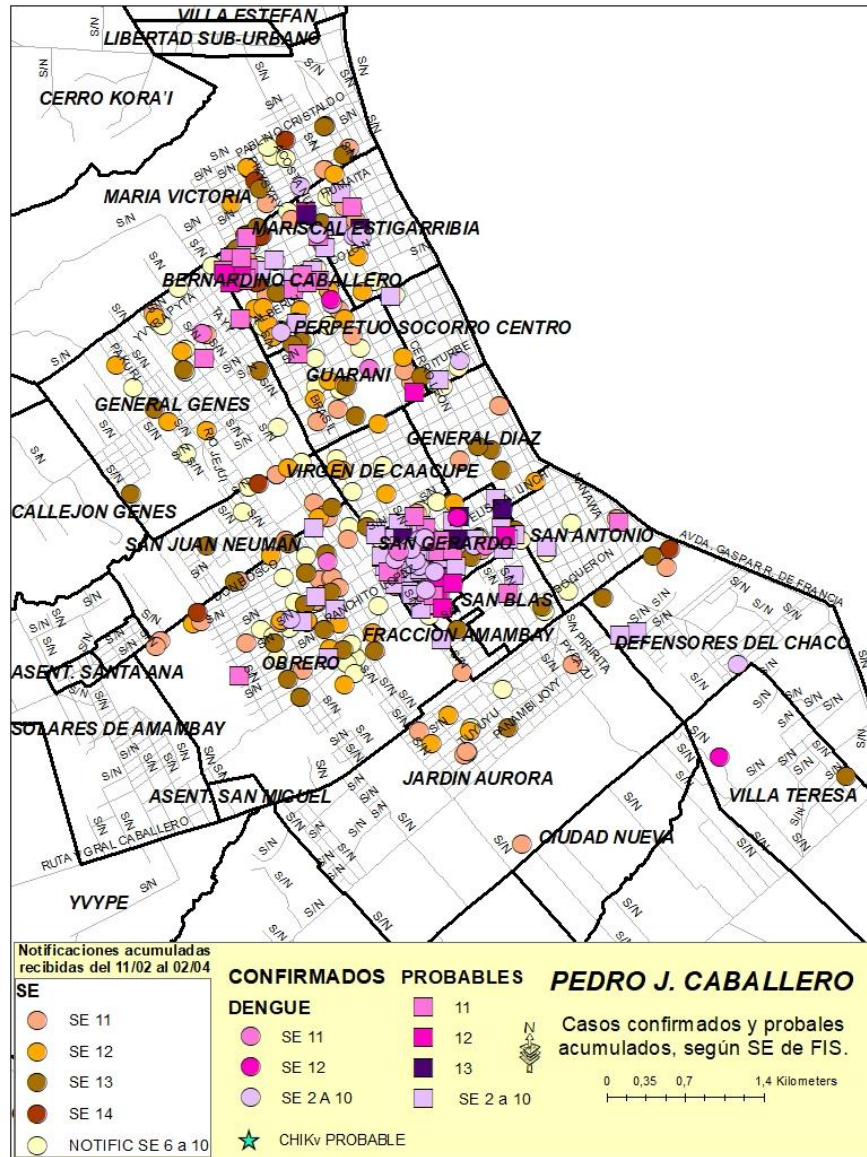


[Ir al contenido](#)

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

Amambay: Brote activo en tres barrios del distrito de Pedro Juan Caballero: San Gerardo, Bernardino Caballero y Obrero con identificación del serotipo DEN-2, se registra aumento de notificaciones en las últimas semanas en otros barrios.

Mapa 5



[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **04 de abril de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en República Democrática del Congo

- **29 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Coronavirus causante del Síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita.

- **18 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Difteria en las Américas

- **06 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Fiebre Amarilla en las Américas

- **05 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en las Américas

- **05 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenemes en México

[Ir al contenido](#)

FUENTE 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.

[Ir al contenido](#)