

Edición 16- Año 2020

SE 1 a la SE 16 (29-12-2018 al 18-04-2020)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## *semanal*

### CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<a href="#"><u>Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u></a>	3-9
<a href="#"><u>Vigilancia Universal de la enfermedad Meningocócica</u></a>	10-13
<a href="#"><u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u></a>	14-17
<a href="#"><u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u></a>	18
<a href="#"><u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u></a>	19
<a href="#"><u>Fuentes de información</u></a>	20

[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 Pettirossi 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).**

## VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 15-2020

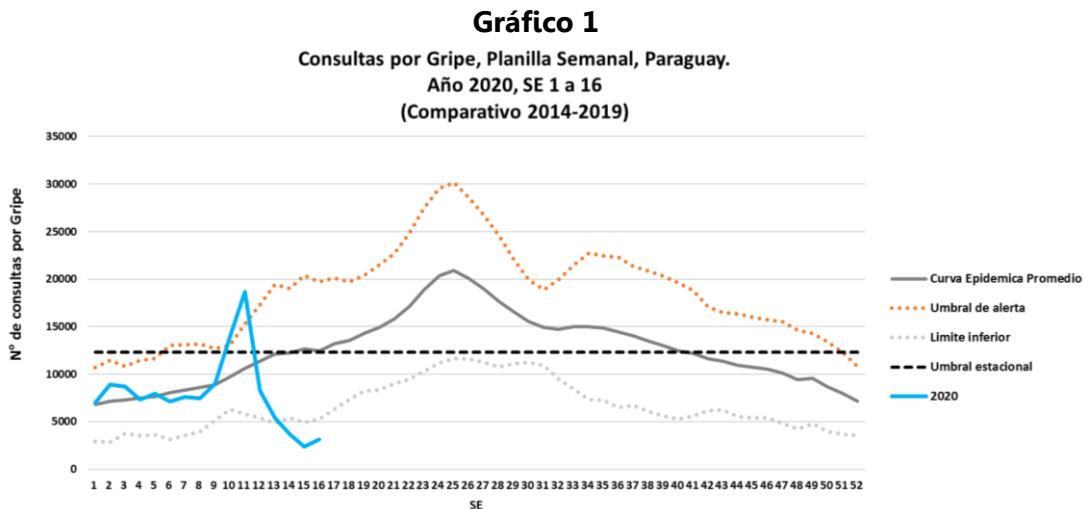
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la **SE 16-2020**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia en la franja de éxito del corredor endémico, con una tasa de incidencia de 34 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **6%** y la de fallecidos por IRAG fue del **9%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios es baja con detecciones esporádicas de **SARS-CoV-2** 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 16-2020 (29 de diciembre - 2019 al 18 de abril - 2020) ascienden a **126.597**.

La curva de tendencia se sitúa por debajo de la curva epidémica promedio y del umbral epidémico. (Gráfico 1), La notificación pasó de **2.394** consultas en la semana 15 a **\*3.165** en la semana 16 del 2020, con una tasa de **45** por 100.000 habitantes.



\*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.

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

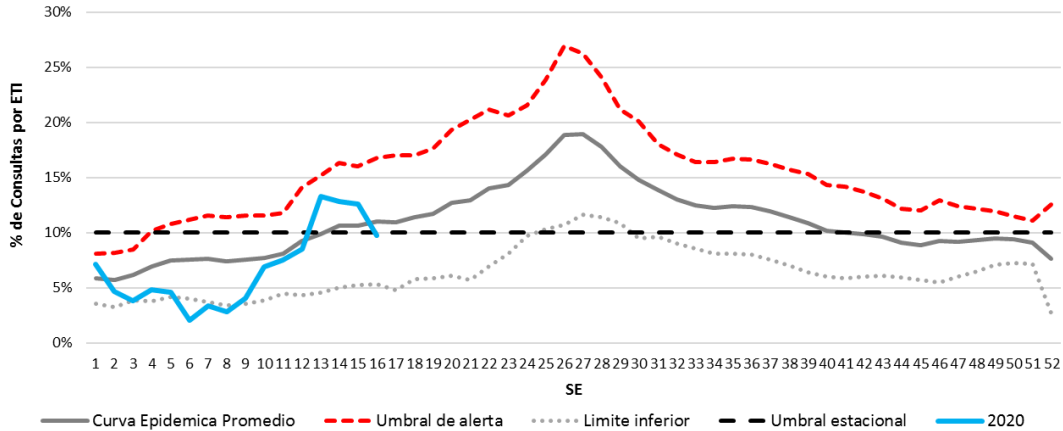
En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior; representando en la última semana el **10%** \*(238/2.439) del total de consultas, proporción que se encuentra por debajo de la curva epidémica promedio. (Gráfico 2). Se registró aumento en un Centro Centinela, correspondiente al Eje Sur del país. (Gráfico 3)

\*El descenso de las consultas por todas las causas 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.

Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar focos de transmisión comunitaria en el país, se han analizado 101 muestras (hasta SE 16) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, cuyos resultados fueron negativos para SARS-CoV-2.

**Gráfico 2**

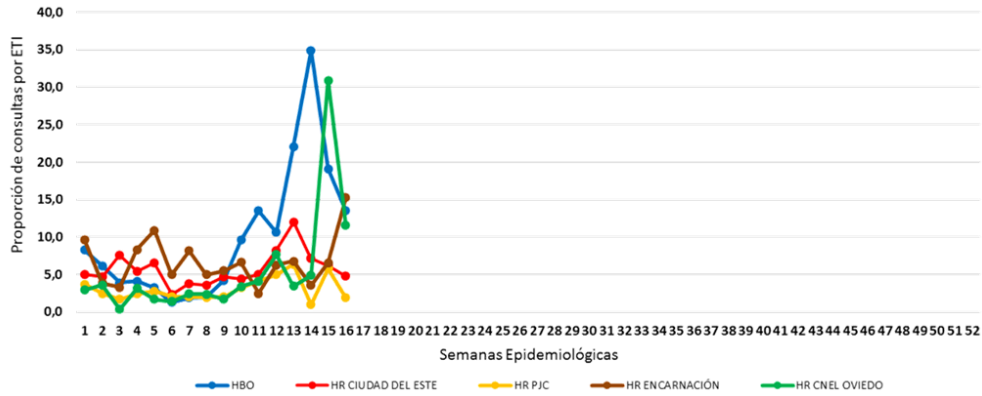
**Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.**  
Paraguay. Año 2020, SE 1 a 16  
(comparación con los años 2014-2019)



# ETI/IRAG

**Gráfico 3**

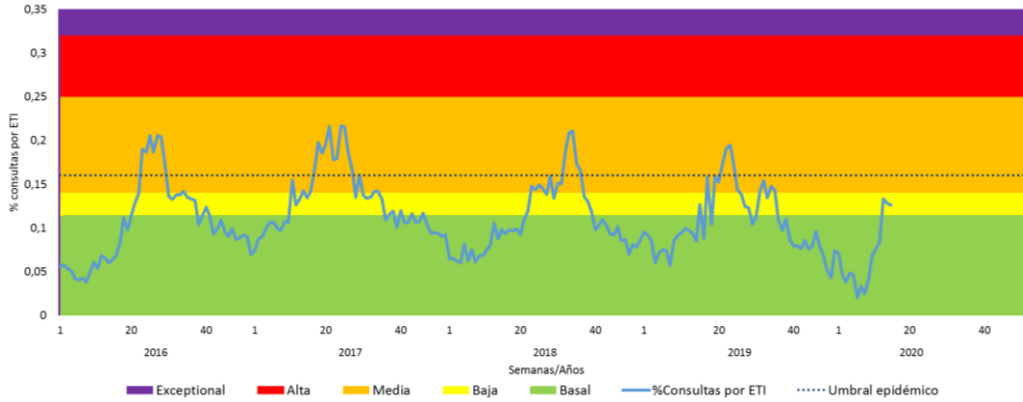
Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas  
Año 2020, SE 1 a 16



En cuanto a la Transmisibilidad nos encontramos en el nivel de intensidad baja. (Gráfico 4).

**Gráfico 4**

PISA: Transmisibilidad: % de Consultas por ETI. Años 2016 -2020. Paraguay



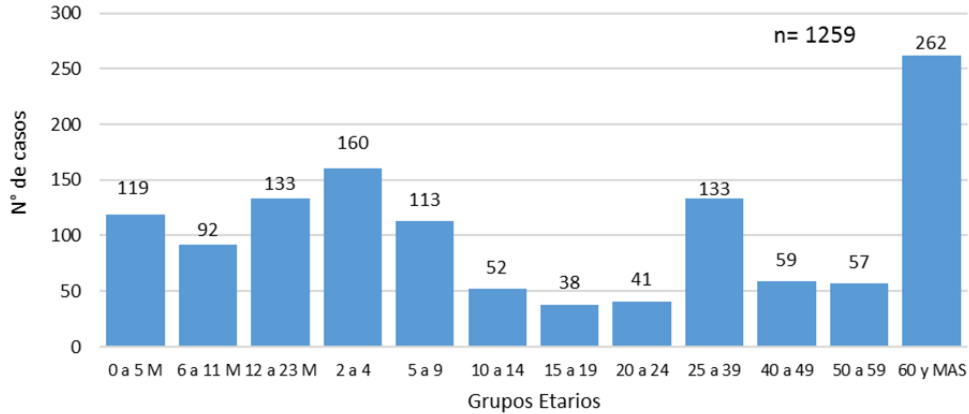
### 3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En la semana 16 se hospitalizaron un total de **1259** 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, pero destacando el predominio en los mayores de 60 años. (Gráfico 5).

# ETI/IRAG

**Gráfico 5**

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2020, SE 1 a 16

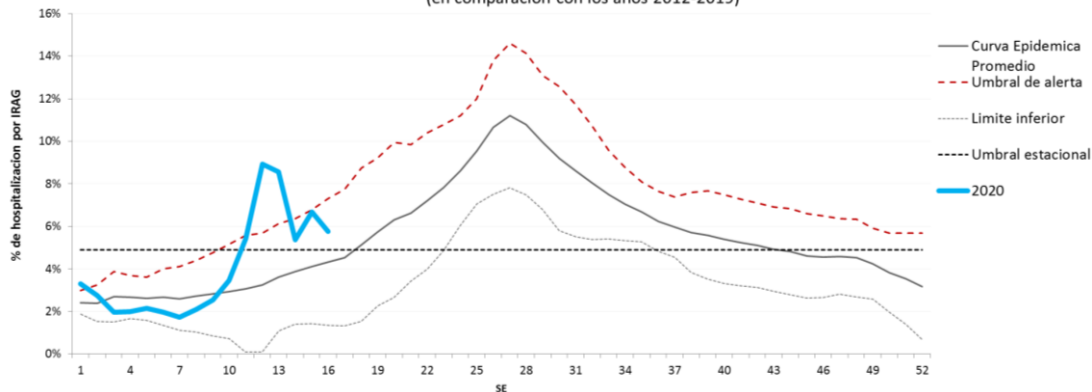


Fueron admitidos a UCI 248 casos de IRAG y se registraron 124 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 9 casos: *Influenza B* (5 casos) y *SARS-CoV-2* (4 casos).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **6%** (83/1.442), proporción que se encuentra por encima del umbral epidémico y de la curva promedio. (Gráfico 6). Así mismo en la SE 16 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **19%** (17/90) y la de fallecidos **9%** (10/111).

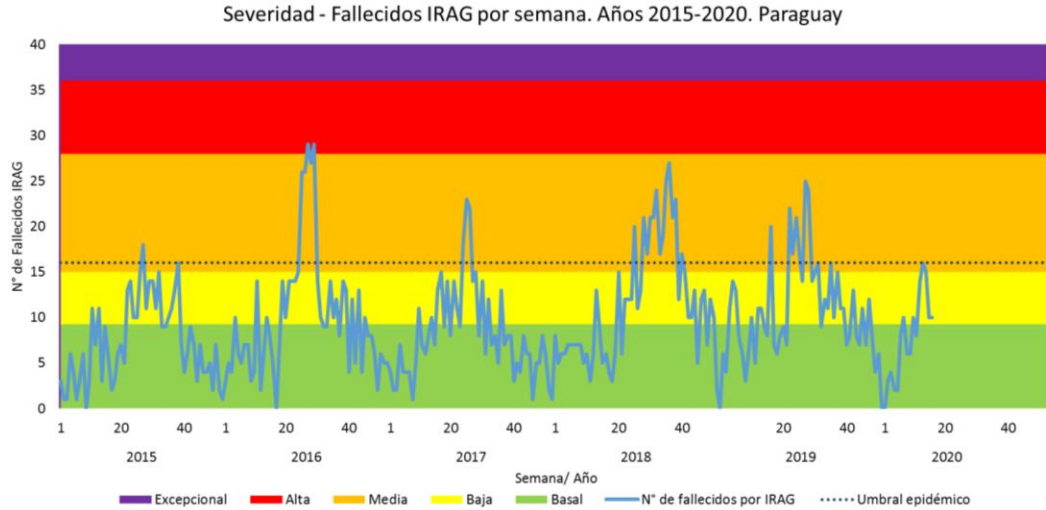
**Gráfico 6**

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay. Año 2020, SE 1 a 16 (en comparación con los años 2012-2019)

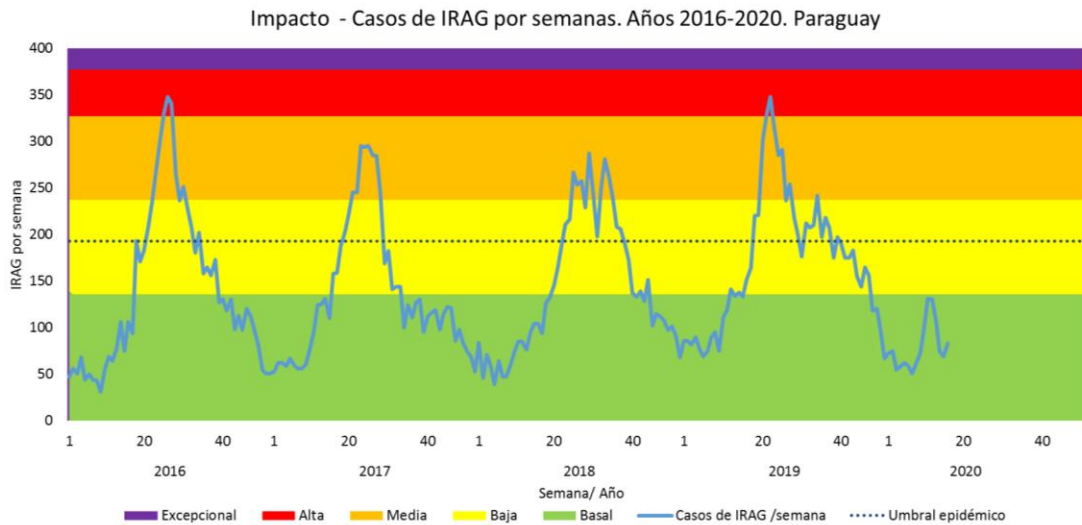


En los parámetros de Severidad e Impacto para esta época del año se encuentran en el nivel de intensidad baja y basal respectivamente. (Gráfico 7 y 8).

**Gráfico 7**



**Gráfico 8**



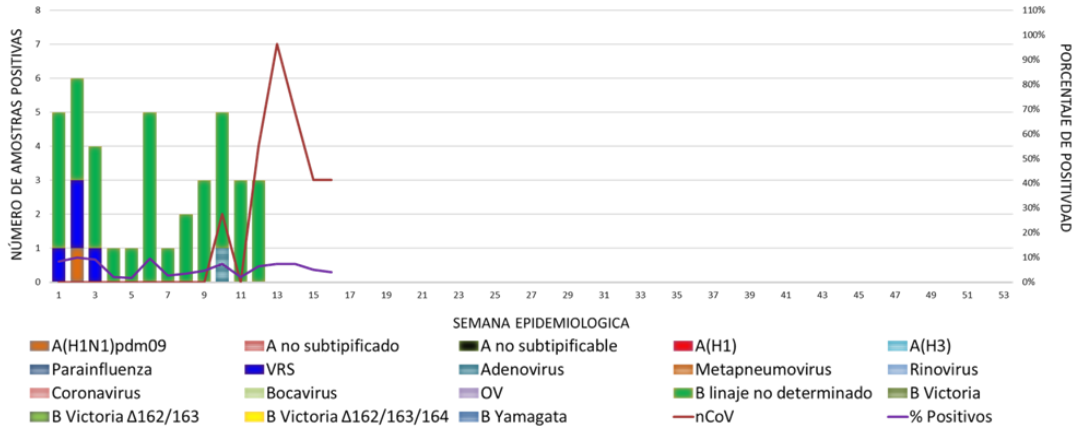
#### 4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 16 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del 6%. En las últimas semanas la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de **SARS-Cov-2**. (Gráfico 9)

ETI/IRAG

Gráfico 9

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PARAGUAY. AÑO 2020, SE 1 A 16. (N= 63)

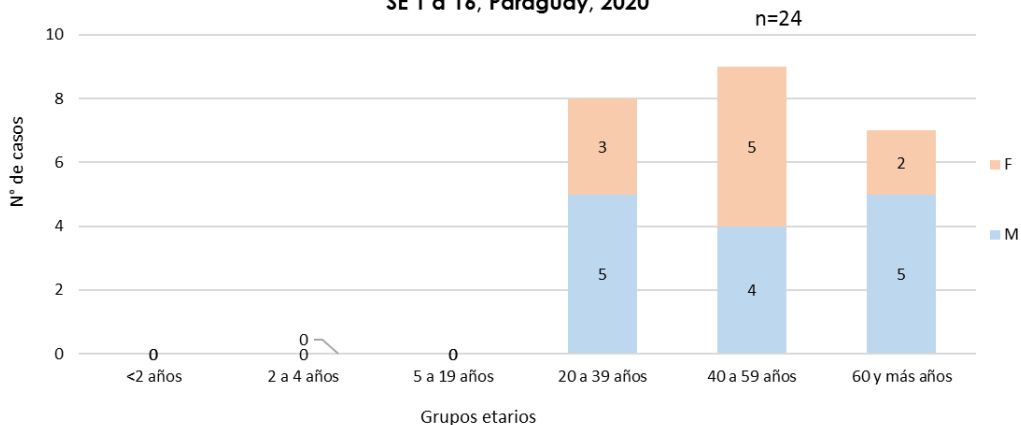


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, se han analizado 491 muestras (hasta SE 16) de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y se han detectado **\*veinticuatro casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 10). Diez casos no contaban con antecedentes de viajes o nexos identificados con casos confirmados.

\*Trece de los veinticuatro casos confirmados para **SARS-CoV-2** fueron captados en forma ambulatoria y posteriormente se hospitalizaron, los once restantes fueron captados durante la hospitalización.

Gráfico 10

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 16, Paraguay, 2020



[Ir al contenido](#)



# ETI/IRAG

Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino; catorce de los veinticuatro casos confirmados presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Gráfico 11). Se han registrado cuatro fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo éstos, adultos mayores de 60 años con comorbilidades subyacentes.

## Gráfico 11

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según grupo etareo y comorbilidad asociada,  
n = 24

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	0	0	
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	5	3	Asma
40 a 59 años	4	5	Cardiopatía/Asma/Diabetes
60 y más años	5	2	Cardiopatía/Enfermedad Renal Crónica/Obesidad/Diabetes/Asma/EPOC

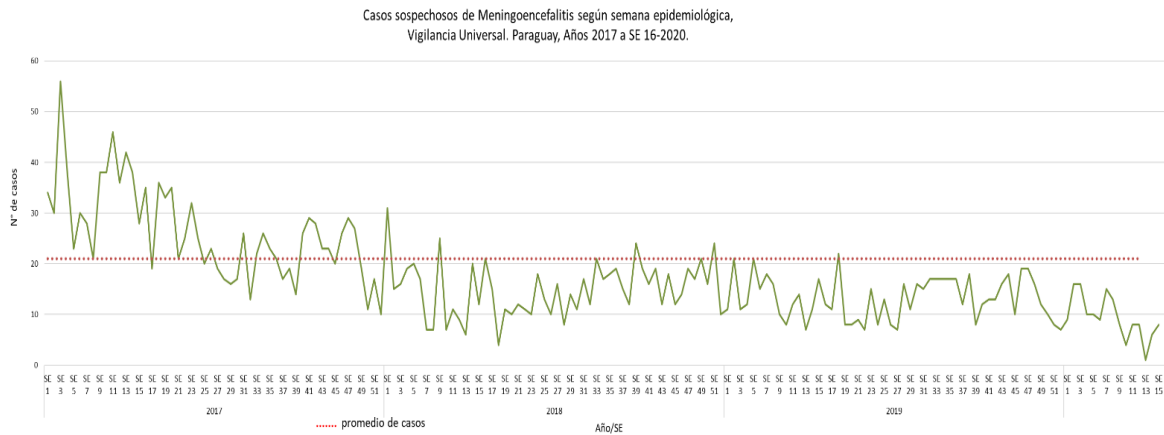
# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 16, 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 16 del 2020 (del 29 de diciembre del 2019 al 18 de abril del 2020) se han registrado **141** 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. (Gráfico12).

### Gráfico 12

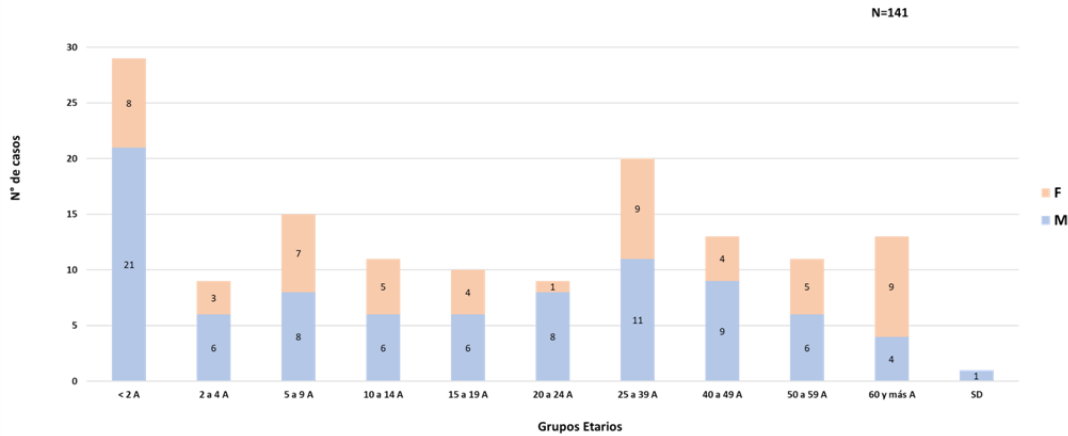


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades. (Gráfico 13).

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Gráfico 13**

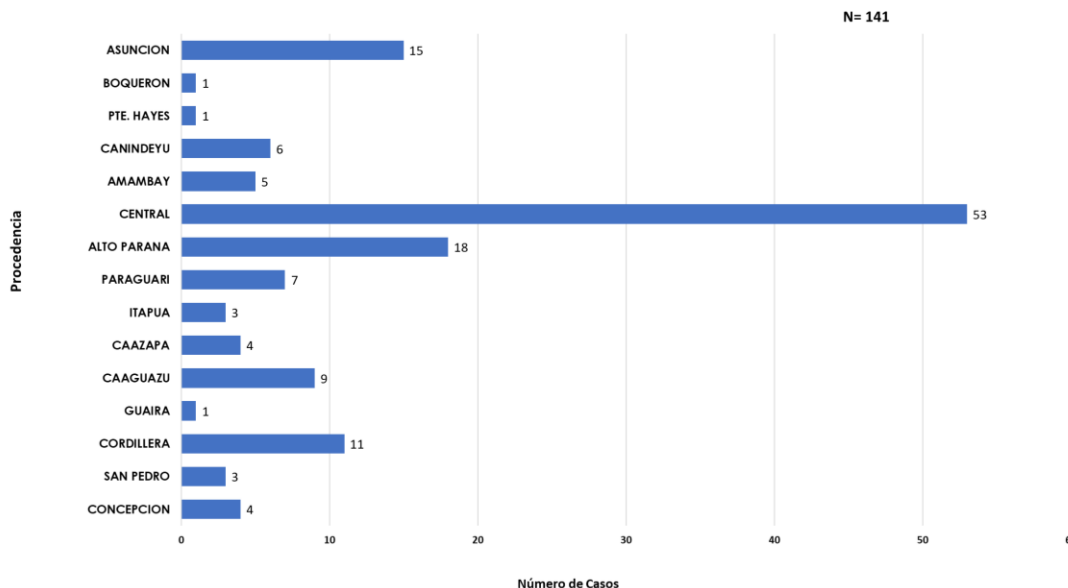
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 16)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (37,5%), Alto Paraná (12,8%), Asunción (10,6%), Cordillera (7,8%), Caaguazú (6,4%) y Paraguarí (6,3%)** 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 14).

**Gráfico 14**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 16)



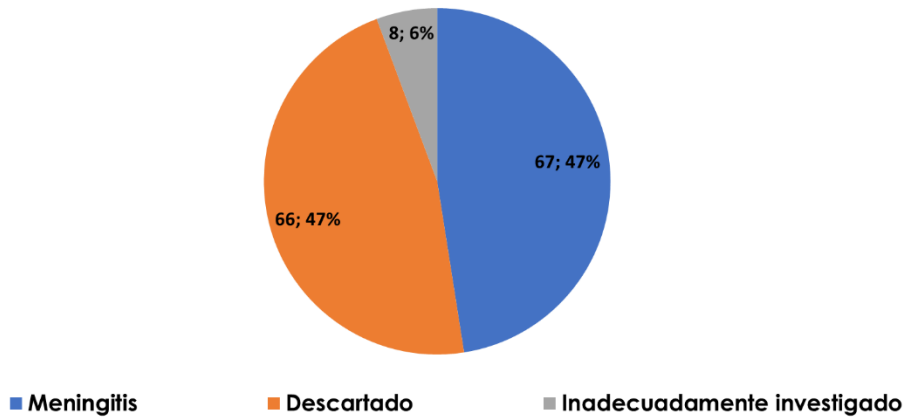
# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 66 casos (47%). Reunieron criterios de Meningitis el 47% (67), siendo las de probable etiología bacteriana el 55,2% (37) y los casos compatibles con probable etiología viral el 29,8% (20). Además, se identificó dos casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*) y ocho probables tuberculosas. (Gráfico 15).

**Gráfico 15**

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 16).

N= 141



**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 37 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 18 de ellos (48,6%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a ***Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *N. meningitidis* (todas del serotipo C), *E. coli*, *Streptococcus pyogenes*, *H. influenzae no tipable*, *Streptococcus oralis*, *Sphingomonas paucimobilis*** en orden descendente de frecuencia. (Tabla 1)

**Tabla 1**

Agente causal identificado (n=18)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	28%
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	16%
<i>Neisseria meningitidis</i>	3	16%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	6%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	6%
<i>Escherichia coli</i>	1	6%
Otros Gram (+)	4	22%

[Ir al contenido](#)

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Durante este período se han registrado cuatro defunciones, uno por *Neisseria meningitidis*, otro por *Streptococcus pyogenes* y los otros dos restantes por otros Gram (+).

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 14,2% (20) de los casos acumulados. En 7 casos (35%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus**, **Herpes Simple 1/2**, **Herpes Virus 6/7** y **Virus Varicela Zoster**. (Tabla 2).

**Tabla 2**

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

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

# ARBOVIROSIS

**AÑO 2020**

## ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 16

Tabla 1

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

**Dengue:** 37.890 casos de dengue, con 177.659 notificaciones.

**Chikungunya\*:** se registró un caso probable en la SE 2, y un total de 251 casos sospechosos acumulados.

**Zika:** no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 450 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 16/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	37.890	177.659
CHIKUNGUNYA	1	251
ZIKA	0	450

### VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 18 de abril, se registran, **37.890 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **177.659 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **71,43% (126.905/177.659) en Área Metropolitana: Central (112.659) y Asunción (14.246)**

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

Tabla 2

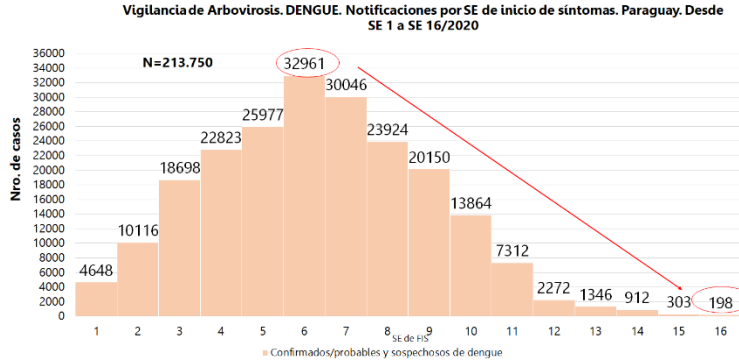
VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 16/2020 (29/12/19 AL 18/04/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	27.250	14.246	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	112	4.379	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	916	2.219	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	553	2.291	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	884	2.675	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	19	3.993	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	42	5.682	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPÁ	57	1.581	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	307	3.453	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	3	1.858	DEN-4
PARAGUARÍ	193	7.518	DEN-4
ALTO PARANÁ	33	2.961	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	6.402	112.659	DEN-2 Y DEN-4
ÑEEMBUCÚ	72	1.795	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	125	2.610	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	74	2.644	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	37	3.162	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	792	1.497	DEN-4
ALTO PARAGUAY	19	436	DEN-2 Y DEN-4
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>37.890</b>	<b>177.659</b>	Predominio de DEN-4 a nivel país

[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE

**Gráfico 12**



### Datos acumulados SE 1 a SE 16/2020

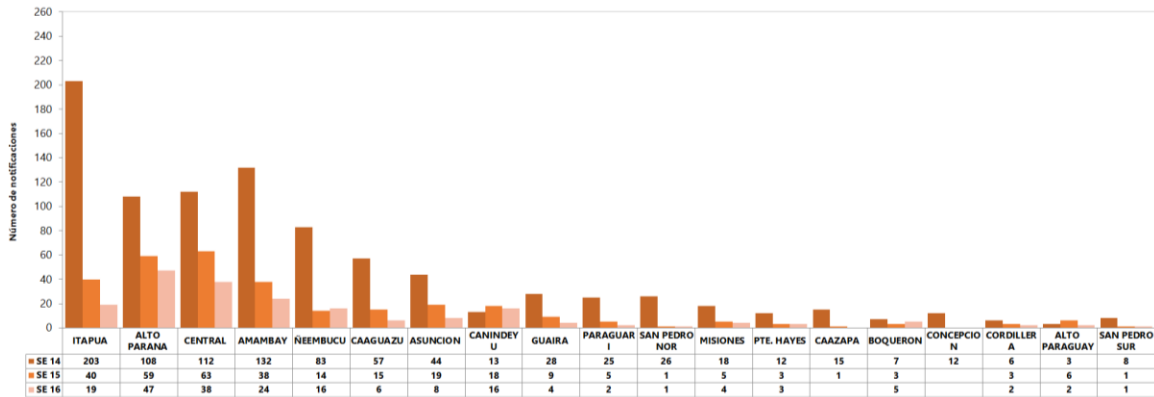
Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 32.961 notificaciones registradas, luego un descenso progresivo desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 198 notificaciones.

SE 7, alcanzando en la presente semana 198 notificaciones.

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 14, 15 Y 16/2020)

**Gráfico 13**

Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. SE 14, 15 y SE 16/2020. Paraguay.



### Regiones

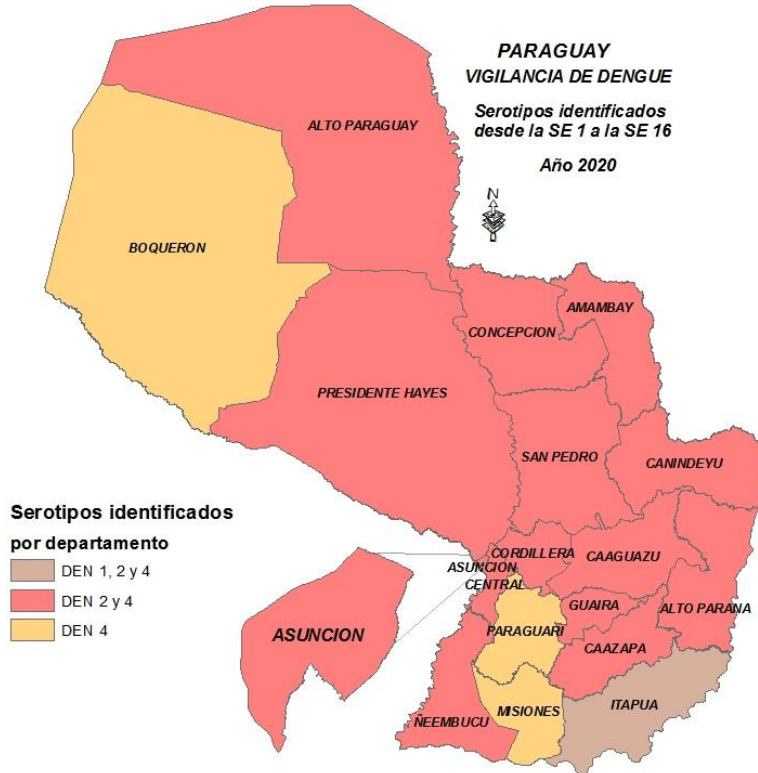
**A nivel país en las últimas tres semanas, se acumulan un total de 1.413 notificaciones de arbovirosis, distribuidas en todas las regiones sanitarias del país.**

Las notificaciones continúan en descenso, y corresponden **principalmente a pacientes procedentes del departamento** Itapúa, Alto Paraná, y Central, que acumulan más de 200 notificaciones en las últimas tres semanas.

# ARBOVIROSIS

## PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 16

Mapa 1



En lo que va del año, se identificó circulación viral en todas las **regiones sanitarias del país**.

**Circulación de serotipo:**

**DEN-4** en 3 regiones sanitarias: Boquerón, Paraguari y Misiones.

**Co-circulación de DEN-4 y DEN-2 en 15** regiones sanitarias del país: Asunción, Central, Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Caaguazú, Caazapá, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú, Presidente Hayes, Alto Paraná, Caaguazú, Alto Paraguay.

**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 16

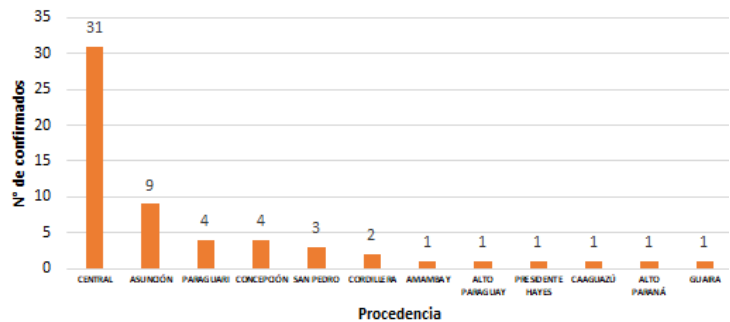
Desde enero al 18 de abril ingresaron al sistema de vigilancia un total de **59 casos de fallecidos asociados al dengue**.

Gráfico 14

Los casos confirmados corresponden a:

- **Central:** 31 casos
- **Asunción:** 9 casos
- **Concepción:** 4 casos
- **Paraguari:** 4 casos
- **San Pedro:** 3 casos
- **Cordillera:** 2 casos
- **Amambay, Alto Paraguay, Presidente Hayes, Caaguazú, Alto Paraná y Guairá,** registran un caso de fallecido por dengue.

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



[Ir al contenido](#)



# ARBOVIROSIS

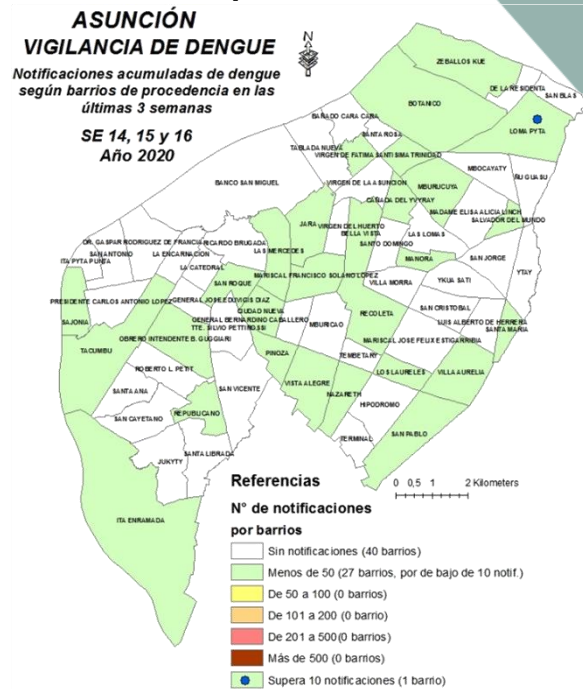
## SITUACIÓN DEL DENGUE EN ASUNCIÓN

Mapa 2

**Notificaciones de dengue:** desde enero hasta el 18 de abril, **se acumulan 41.496 notificaciones** (confirmados, probables y sospechosos) **en los 68 barrios de Asunción.**

En las últimas tres semanas (SE 14, 15 y 16), las notificaciones se distribuyen de la siguiente manera:

- No se registran notificaciones en 59% de los barrios (40/68).
- Menos de 10 notificaciones en 27 barrios (40%)
- El barrio **Loma Pyta superan 10 notificaciones** acumuladas en este periodo.

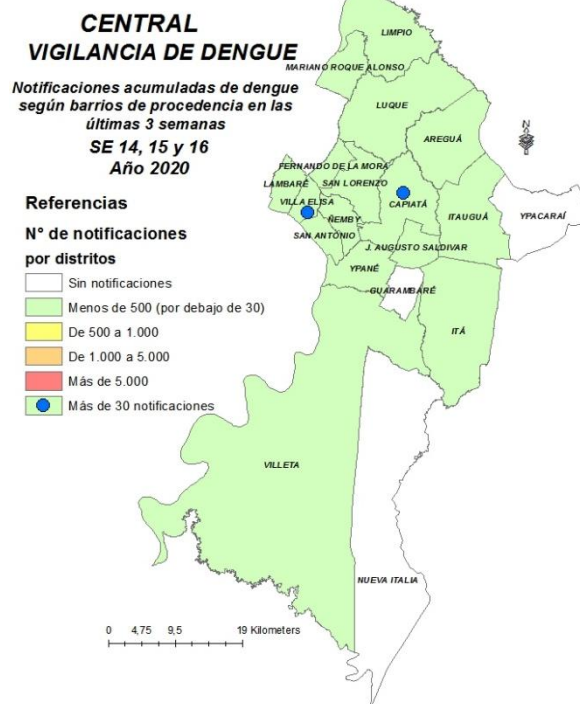


### Circulación viral:

Se identificaron los siguientes barrios con circulación de **DEN-4, Sajonia, Carmelitas y Los Laureles.**

## SITUACIÓN DEL DENGUE EN EL DEPARTAMENTO CENTRAL

Mapa 3



**Notificaciones de dengue: Desde al SE 1 a la SE 16,** se registra un total de 118.364 notificaciones (casos confirmados, probables, y sospechosos).

En las últimas tres semanas (SE 14, 15 y 16) las notificaciones se distribuyen en:

- **Mariano Roque Alonso y Capiatá** registran más de 30 notificaciones en este periodo.
  - 73,68% (14/19) de los distritos registran menos de 30 notificaciones.
  - Los distritos de Ypacaraí, Guarambaré, y Nueva Italia sin notificaciones.

### Circulación viral:

• No se registra circulación viral en las últimas tres semanas

[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.

Desde el 29/12/2019 al 18/04/2020 (SE 01 al 16 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 21 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 19 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

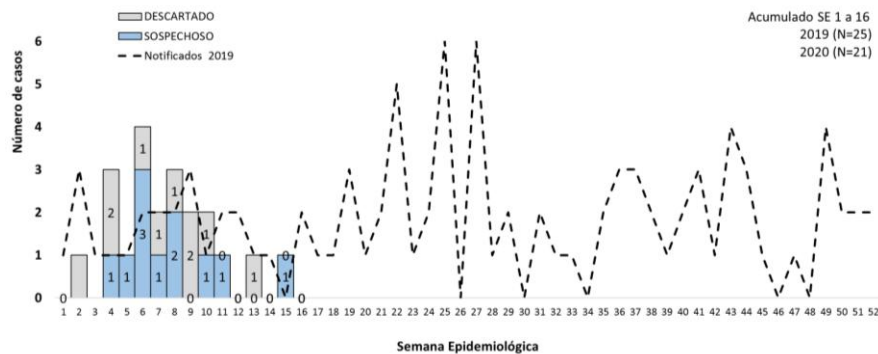
Según departamento de procedencia corresponden en su mayoría a Central (n=12), a Capital (n=2), a Caaguazú (n=2) y uno en Itapúa, Canindeyú, Concepción, Alto Paraná y Alto Paraguay.

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

### Gráfico 15

#### Comparativo de casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 52/2019 y SE 1 a 16/2020.

Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2019 (SE 1-52) y 2020 (SE 1-16)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

## VIGILANCIA DE SINDROMES CONGENITO/MICROCEFALIA, ASOCIADA LA VIRUS ZIKA, AÑO 2020

Desde el 29 de diciembre de 2019 al 18 de abril del 2020 (SE 1 a la SE 16), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 23 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación de virus Zika, se confirmó un caso de microcefalia asociado a virus Zika, en un lactante menor procedente del barrio Santa Rosa, de Asunción.

Fueron descartados 11 casos, y 11 casos se encuentran en investigación, procedentes de Cordillera, Alto Paraná, Central y Canindeyú.

[Ir al contenido](#)

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **18 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla en la República de Sudán del Sur](#)
- **17 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Sarampión en las Américas](#)
- **16 de abril de 2020:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)
- **10 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Fiebre amarilla en la República de Sudán del Sur](#)
- **08 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Síndrome respiratorio por el coronavirus de Medio Oriente \(MERS-CoV\) — Reino de Arabia Saudita](#)
- **23 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Dengue 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.