

Edición 17 - Año 2019

SE 1 a la SE 17 (30-12-2018 al 27-04-2019)

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) | 14-20 |
| Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis | 21-25 |
| Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA) | 26 |
| Brotos y/o investigaciones | 27-28 |
| Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales | 29 |

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 17, el **95,3%** (1.194/1.253) 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 **4.565 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos) con un **promedio de 1.521 por semana**.

Dengue: hasta la SE 17, se registraron **3.058 casos de dengue**, en los departamentos de Central, Cordillera, Paraguarí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción. El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron cerca de **1.000** casos de dengue por semana.

Hasta la SE 17, se identificó co-circulación de DEN-1 y DEN-4 en el departamento de Central y San Pedro Sur, y co-circulación de DEN-2 y DEN-4 en Amambay, Caaguazú y Canindeyú. Además, la circulación de DEN-4 en **12 departamentos** y DEN-2 en, Canindeyú, y Concepción.

Chikungunya: se registran **20 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguarí, Central, Alto Paraná y Asunción.

Malaria: hasta la SE 17, 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 16 casos confirmados de Leptospirosis, en los departamentos de: Capital, Central, Guairá, Presidente Hayes, Itapúa, Caaguazú, Alto Paraná, Boquerón 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 17 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 17 es de **196.875**. La notificación pasó de **12.592** consultas en la semana 16 a **14.612** en la semana 17, con una tasa de **204 por 100.000 habitantes**.

La curva de tendencia se sitúa por encima del umbral estacional, y la curva epidémica promedio

Vigilancia centinela IRAG: hasta la semana epidemiológica 17 se hospitalizaron un total de 1.734 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 **Virus sincitial respiratorio y Metapneumovirus humano**.

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 17, se acumulan un total de **70.006 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **5.291** consultas por EDA.

La tendencia de la curva país, continua por encima de lo registrado en años anteriores para la misma época.

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 17) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 17

| 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. | | |
| Vectoriales y ***Zoonóticas | Dengue | 1.370 | 20 | 30.887 | 438 | 3.058 | 43 | |
| | Chikungunya | 19 | 0 | 612 | 9 | 20 | 0 | |
| | Zika | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Leishmaniosis | Visceral | 15 | 0 | 4 | 0 | 11 | 0 |
| | | Tegumentaria | 16 | 0 | 17 | 0 | 20 | 0 |
| | Chagas | Agudo | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| | | Cronico | 189 | 3 | 242 | 3 | 188 | 3 |
| | Paludismo | Autóctono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Importado | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Inmunoprevenibles | Parálisis Aguda Fláccida **** | 9 | 0 | 8 | 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 | 5 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | |
| | Tos Convulsa | 13 | 0 | 11 | 0 | 12 | 0 | |
| | Parotiditis | 157 | 2 | 244 | 3 | 256 | 4 | |
| | Varicela | 292 | 4 | 324 | 5 | 416 | 6 | |
| | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos | 33 | 0 | 46 | 1 | 47 | 1 | |
| | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enf. Meningocócica | con MBA | 3 | 0 | 9 | 0 | 3 | 0 | |
| | sin MBA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| Otros eventos | Hantavirus (S.P.H.) | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | |
| | Intoxicación por Pesticidas | 62 | 1 | 93 | 1 | 64 | 1 | |
| | Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Rabia Canina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Accidentes Ofídicos | 299 | 4 | 355 | 5 | 113 | 2 | |
| | Fiebre Tifoidea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | SARS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Brucelosis | 2 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | |
| | Leptospirosis | 23 | 0 | 6 | 0 | 16 | 0 | |

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOC/DGVS

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 17

Mapa 1
PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 17 - 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 95,3 % (1.194/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER. Todas las UER remitieron oportunamente su reporte de consolidados de eventos de notificación obligatoria a la sección de Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOCD) (Mapa 1).



El país cumplió con un promedio de 96,1% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena a pesar de las variaciones registradas en los departamentos.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

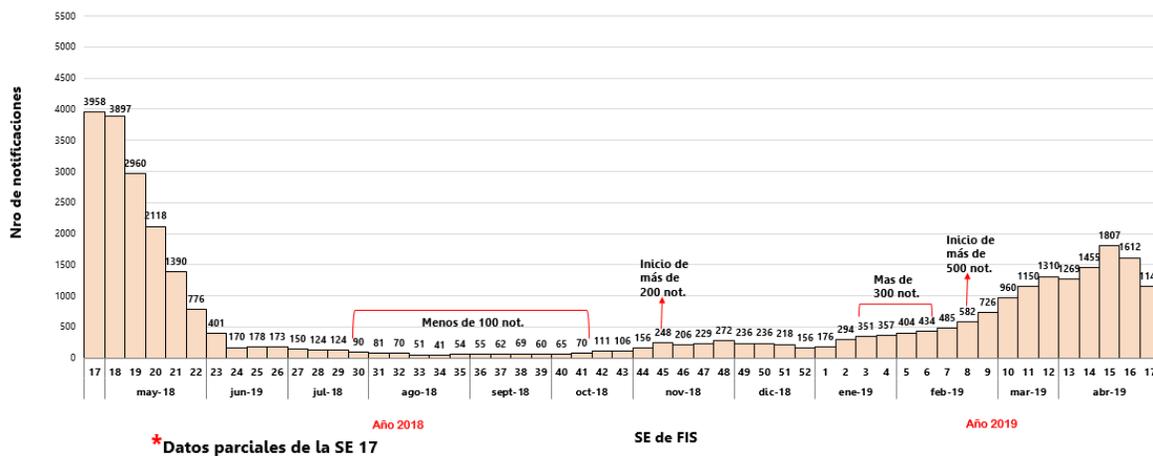
RESUMEN

En el **año 2018**, desde la SE 1 se registró un aumento del número de notificaciones de arbovirosis, 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 arbovirosis (periodo interepidémico). A partir de la SE 42 se registraron nuevamente más de 100 sospechas de arbovirosis, 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 las últimas semanas se registran más de 1000 notificaciones por semana a nivel país, siendo el pico máximo en la SE 15 con de 1807 notificaciones reportadas.

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 17 a la SE 52/2018 y SE 1 y 17/2019. Paraguay



MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

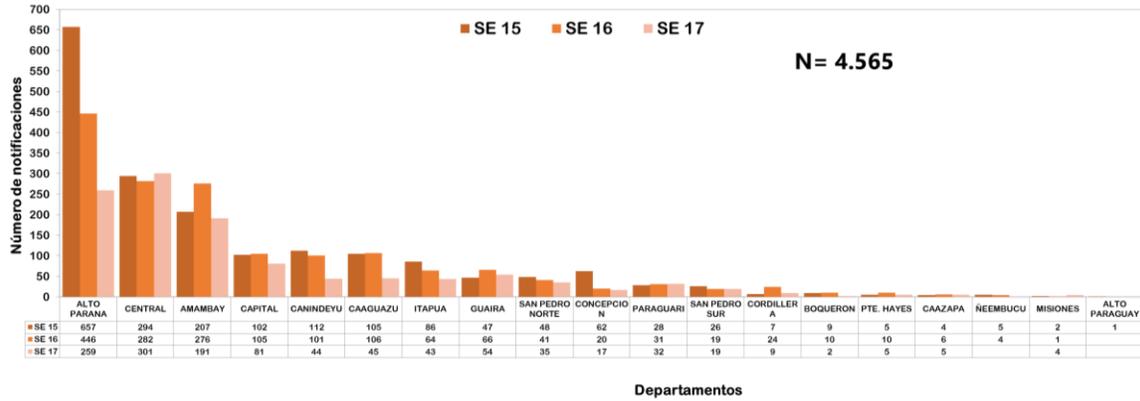
En las últimas 3 semanas (SE 15, 16 y 17) se registró un total de **4.565 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 1.521 por semana**.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia.
SE 15 a la SE 17/2019. Paraguay.



Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Alto Paraná, Central, y Amambay.

[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 17 del año **2019**, se registraron **3.058 casos de dengue** (**335** confirmados por laboratorio de referencia y **2.723** probables); en 15 departamentos del país: **Central, Cordillera, Paraguairí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción.**

Hasta el cierre de esta edición, se registran tres casos asociados a muerte por dengue, correspondiente a los departamentos de Alto Paraná, Amambay y Central.

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

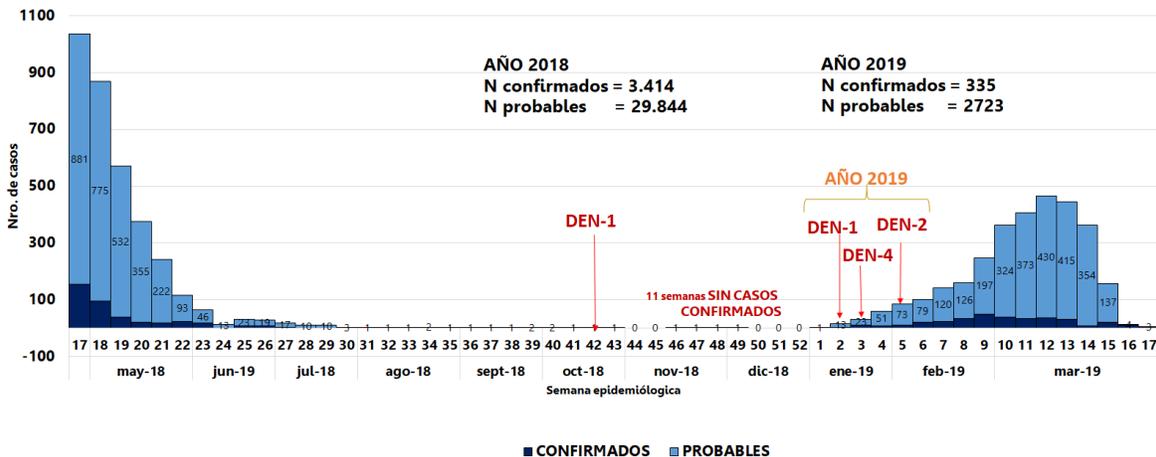
Tabla 2

| DENGUE | | | | |
|----------------------|----------------|-------------|--------------|-----------------------|
| DEPARTAMENTOS | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES | FALLECIDOS POR DENGUE |
| ASUNCIÓN | 43 | 21 | 22 | 0 |
| CENTRAL | 52 | 34 | 18 | 1 |
| TOTAL | 95 | 55 | 40 | 1 |
| CORDILLERA | 18 | 3 | 15 | 0 |
| PARAGUARI | 28 | 17 | 11 | 0 |
| TOTAL | 46 | 20 | 26 | 0 |
| GUAIRA | 132 | 24 | 108 | 0 |
| CAAZAPA | 13 | 1 | 12 | 0 |
| CAAGUAZU | 123 | 23 | 100 | 0 |
| ALTO PARANA | 1.553 | 113 | 1.440 | 1 |
| CANINDEYU | 9 | 7 | 2 | 0 |
| TOTAL | 1.830 | 168 | 1.662 | 1 |
| CONCEPCION | 3 | 1 | 2 | 0 |
| AMAMBAY | 816 | 44 | 772 | 1 |
| SAN PEDRO NORTE | 16 | 7 | 9 | 0 |
| SAN PEDRO SUR | 4 | 2 | 2 | 0 |
| TOTAL | 839 | 54 | 785 | 1 |
| ITAPUA | 243 | 36 | 207 | 0 |
| ÑEEMBUCU | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 243 | 36 | 207 | 0 |
| PRESIDENTE HAYES | 5 | 2 | 3 | 0 |
| ALTO PARAGUAY | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BOQUERON | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 5 | 2 | 3 | 0 |
| TOTAL GENERAL | 3.058 | 335 | 2.723 | 3 |

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

Gráfico 3

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue. SE 17 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 17/2019. 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 **20 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 16 del 2019, distribuidos en los siguientes departamentos:

- Paraguarí:** 10 casos probables en los distritos de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, Pirayú, Ybytymi, Caballero y Paraguarí.
- Central:** 5 casos en los distritos de San Lorenzo, Itaugua, Limpio, Luque y Capiatá.
- Alto Paraná:** 4 caso en el distrito de Minga Guazú.
- Asunción:** 1 caso en el barrio Terminal.

Tabla 3

| CHIKUNGUNYA | | | |
|----------------------|----------------|-------------|-----------|
| DEPARTAMENTOS | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES |
| ASUNCIÓN | 1 | 0 | 1 |
| CENTRAL | 5 | 0 | 5 |
| TOTAL | 6 | 0 | 6 |
| CORDILLERA | 0 | 0 | 0 |
| PARAGUARI | 10 | 0 | 10 |
| TOTAL | 10 | 0 | 10 |
| GUAIRA | 0 | 0 | 0 |
| CAAZAPA | 0 | 0 | 0 |
| CAAGUAZU | 0 | 0 | 0 |
| ALTO PARANA | 4 | 0 | 4 |
| CANINDEYU | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 4 | 0 | 4 |
| 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 |
| ÑEEMBUCU | 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 | 20 | 0 | 20 |

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, 87 sospechosos.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

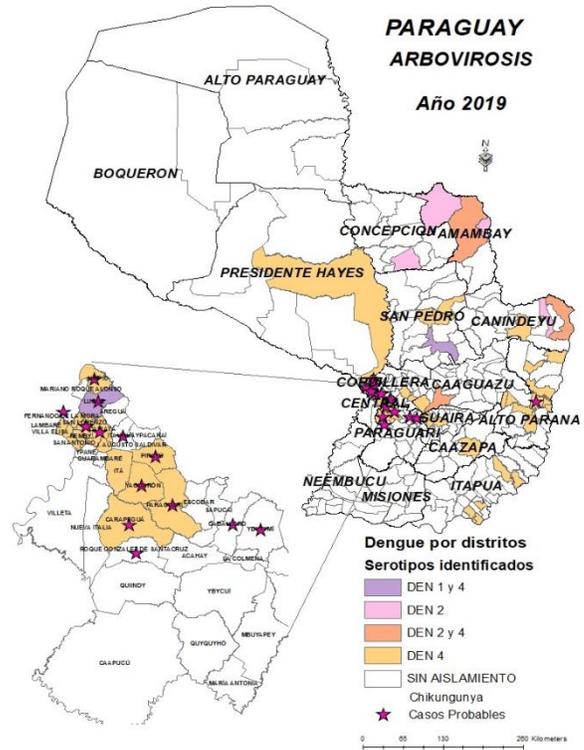
CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

Dengue-serotipos identificados

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de dengue en 15 departamentos en donde se identificaron 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, San Antonio e Itá.
- ✚ **Amambay:** serotipo **DEN-2**, distritos de Zanja Pyta y Bella Vista y Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en Pedro Juan Caballero.
- ✚ **Paraguari:** serotipo, **DEN-4**, distritos de Paraguari, 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, Presidente Franco y Tavapy.
- ✚ **Itapúa:** serotipo **DEN-4** en los distritos de, Encarnación, Trinidad, Natalio, Cambyreta y Edelira.
- ✚ **San Pedro Norte:** serotipo **DEN-4** en los distritos de Chore, Gral. Resquín y Liberación.
- ✚ **Caazapá:** serotipo **DEN-4**, distrito de San Juan Nepomuceno.
- ✚ **Caaguazú:** Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en el distrito de Cnel. Oviedo y **DEN-4** en el distrito San José de los Arroyos.
- ✚ **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, **DEN-4** en el distrito de Ybyrarovana y Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en el distrito de Saltos del Guairá.
- ✚ **Concepción:** serotipo **DEN-2**, en el distrito de Horqueta.
- ✚ **Cordillera:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Itacurubi de la Cordillera y Eusebio Ayala.
- ✚ **San Pedro Sur:** serotipo **DEN-4**, en el distrito de San Estanislao.
- ✚ **Asunción:** serotipo **DEN-4** en los barrios, Santa Ana, San Vicente, De la Residenta, Vista Alegre, Botánico, Terminal, Zeballos Cue, Nazareth y Carlos Antonio López.

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, Paraguairí, Capital, y Cordillera.

Chikungunya

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

- ✚ **Departamento de Paraguairí:** distritos de San Roque González de Santacruz, Carapeguá, Yaguarón, Pirayú, Yvytymi, Caballero y Paraguairí.
- ✚ **Departamento Central:** distritos de San Lorenzo, Itauguá, Capiatá, San Lorenzo Luque.
- ✚ **Departamento de Alto Paraná:** distrito de Minga Guazú.
- ✚ **Asunción:** en el barrio Terminal.

[Ir al contenido](#)

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Entre la Semana epidemiológica (SE) 1 al 17 del 2019 (31/12/2018 al 27/04/19) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, **23 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika**. De los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 20 (87%) Síndrome de Guillain Barré (SGB), 3 (13%) a neuritis óptica; el rango de edad es de 3 a 77 años, la mayoría del sexo masculino (65%).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (11), Alto Paraná (4), Asunción (3), Caaguazú (1), Itapúa (1), Boquerón (1), Ca'azapa (1) y San Pedro (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, 17 fueron descartados y seis (6) continúan en estudio.

Mapa3

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

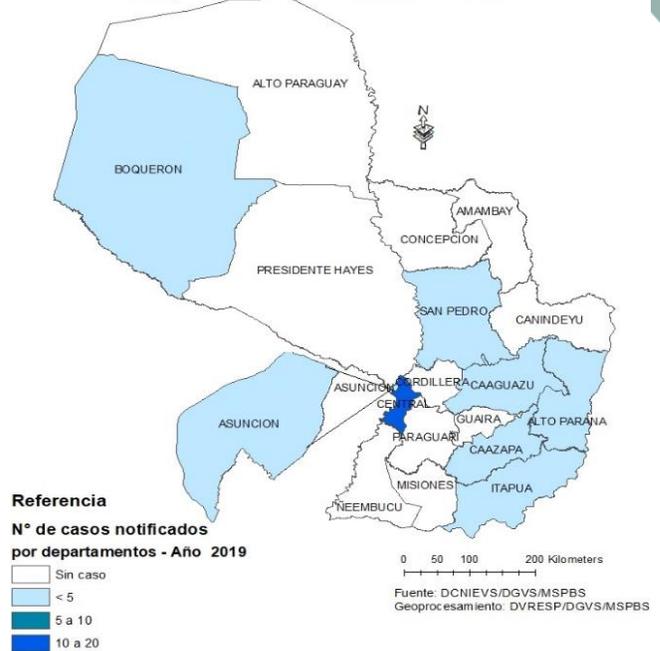
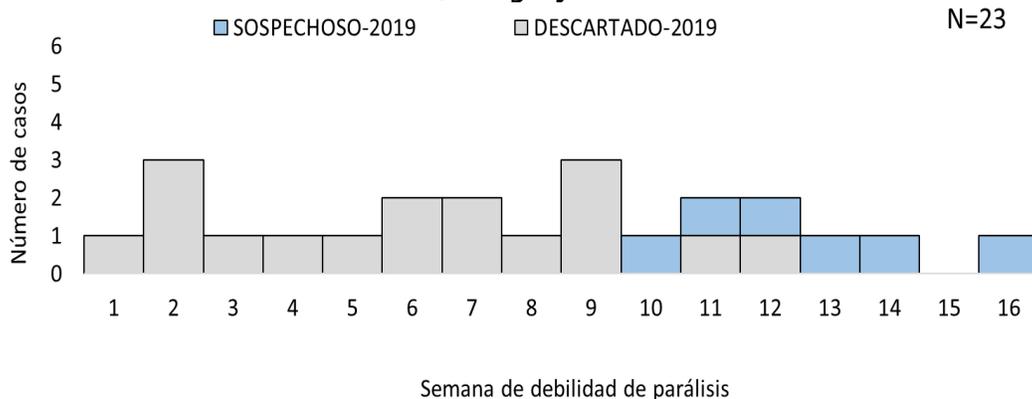


Gráfico 4

Casos notificados de síndromes neurológicos, según SE de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 17/2019.



[Ir al contenido](#)

OTRAS ENFERMEDADES

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 17 del 2019 se confirmaron **dos casos de SPH**, un caso procedente del distrito de Filadelfia, departamento de Boquerón y otro caso del departamento de Paraguarí 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 17, 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: Paraguarí, Boquerón, Central, Caaguazú, Ñeembucú, Presidente Hayes, Canindeyú, Alto Paraná y Asunción.

En lo que va del año, se registran **16 casos confirmados** de Leptospirosis, de los departamentos de: Central (4), Capital (3), Boquerón (2), Caazapá (2), Guairá (1), Presidente Hayes (1), Itapúa (1), Caaguazú (1), y Alto Paraná (1).

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 17 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 17 se han notificado 572 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 341 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA): Desde la SE 01 a la 17 tenemos acumulado 6 casos de PFA notificados.

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 17 se ha notificado 82 casos sospechosos, de los cuales 52 han sido descartados para esta enfermedad, y 12 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 17 se han notificado 258 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 256 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 17 se han confirmado 6 casos de los cuales 3 fueron confirmados, 2 descartado y quedan pendiente 1 caso para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 17 se han confirmado por clínica 416 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 17 se han notificado 53 casos de ESAVI.

Tabla 4

Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay. Semana Epidemiológica 17/2019

| 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 | ... | ... | 16 | 13 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 7 | 0 | 7 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | ... | 11 | 0 | 11 | 1 | ... | 1 |
| S. Pedro N. | 1 | 0 | 0 | 9 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | ... | ... |
| S. Pedro S. | 0 | ... | ... | 5 | 5 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... |
| Cordillera | 0 | ... | ... | 29 | 15 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | ... | ... | 13 | 0 | 13 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 13 | 0 | 13 | 0 | ... | ... |
| Guairá | 0 | ... | ... | 7 | 2 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| Caaguazú | 1 | 0 | 0 | 30 | 13 | 0 | 0 | ... | ... | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 8 | 0 | 8 | 2 | 0 | 2 |
| Caazapá | 0 | ... | ... | 12 | 11 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 7 | 0 | 7 | 2 | 0 | 2 |
| Itapúa | 0 | ... | ... | 45 | 24 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 0 | 16 | 0 | 16 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 43 | 0 | 43 | 3 | 0 | 3 |
| Misiones | 0 | ... | ... | 9 | 3 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 6 | 0 | 6 | 1 | 0 | 1 |
| Paraguarí | 0 | ... | ... | 33 | 21 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 22 | 0 | 22 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 30 | 0 | 30 | 0 | ... | ... |
| A. Paraná | 1 | ... | ... | 46 | 24 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 3 | 1 | 8 | 0 | 8 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 9 | 0 | 9 | 3 | 0 | 3 |
| Central | 2 | ... | ... | 190 | 114 | 0 | 2 | 2 | ... | 36 | 22 | 5 | 116 | 1 | 115 | 0 | ... | ... | 3 | 1 | 2 | 187 | 0 | 187 | 24 | 0 | 24 |
| Ñeembucú | 0 | ... | ... | 10 | 4 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 11 | 0 | 11 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 14 | 0 | 14 | 0 | ... | ... |
| Amambay | 0 | ... | ... | 55 | 33 | 0 | 0 | ... | ... | 12 | 9 | 2 | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 3 | 0 | 3 | 0 | ... | ... |
| Canindeyú | 0 | ... | ... | 9 | 7 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... |
| Pdte. Hayes | 0 | ... | ... | 9 | 5 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 16 | 0 | 16 | 0 | ... | ... |
| Boquerón | 1 | ... | ... | 2 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | ... | 3 | 0 | 3 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 |
| A. Paraguay | 0 | ... | ... | 2 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 3 | 0 | 3 | 5 | 0 | 5 |
| Asunción | 0 | ... | ... | 54 | 39 | 0 | 0 | ... | ... | 14 | 10 | 2 | 35 | 1 | 34 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 48 | 0 | 48 | 9 | 0 | 9 |
| Total País | 6 | 0 | 0 | 572 | 341 | 0 | 9 | 9 | 0 | 82 | 52 | 12 | 258 | 2 | 256 | 0 | ... | ... | 6 | 2 | 3 | 416 | 0 | 416 | 53 | 0 | 52 |

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 17- 2019

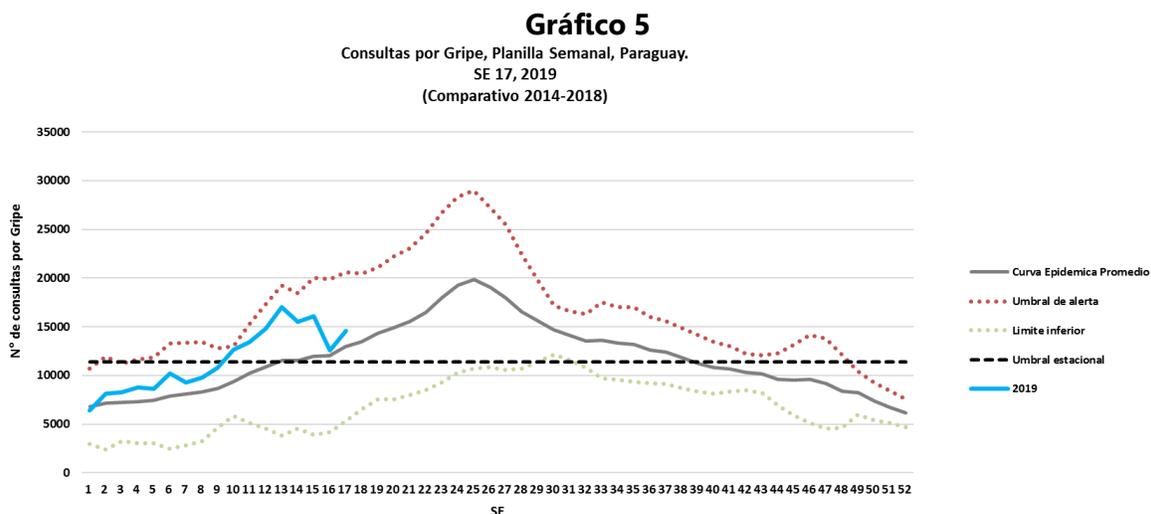
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la **SE 17-2019**, 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 204 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **6%** y la de fallecidos por IRAG fue del **11%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en aumento, detectándose en la última semana circulación de **Virus sincitial respiratorio y Metapneumovirus humano**.

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 17 (30 de diciembre - 2018 al 27 de abril - 2019) ascienden a **196.875**. La curva de tendencia se sitúa por encima del umbral estacional y la curva epidémica promedio (Gráfico 5).

La notificación pasó de **12.592** consultas en la semana 16 a **14.612** en la semana 17 del 2019, con una tasa de **204 por 100.000** habitantes.



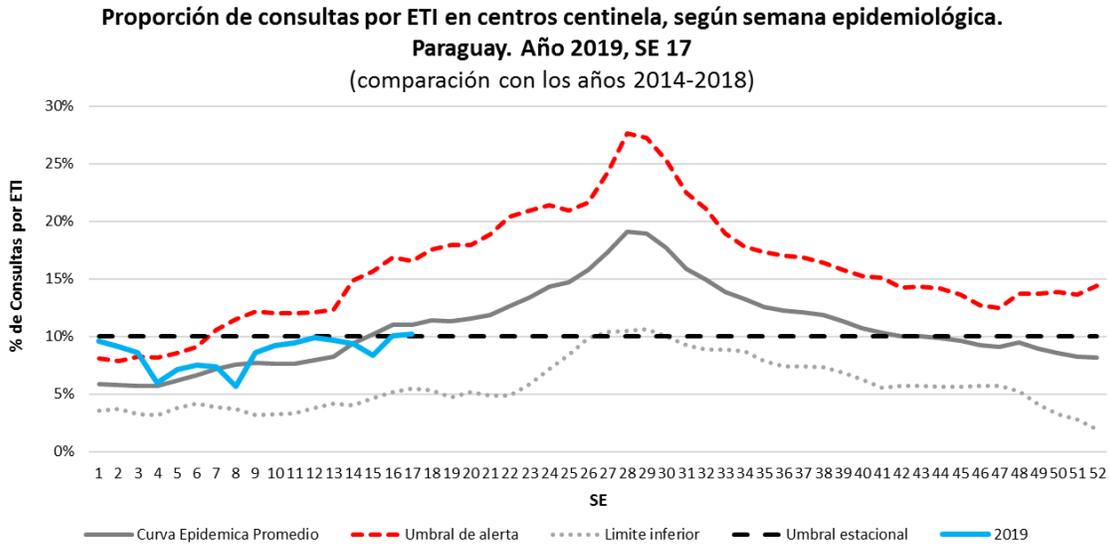
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

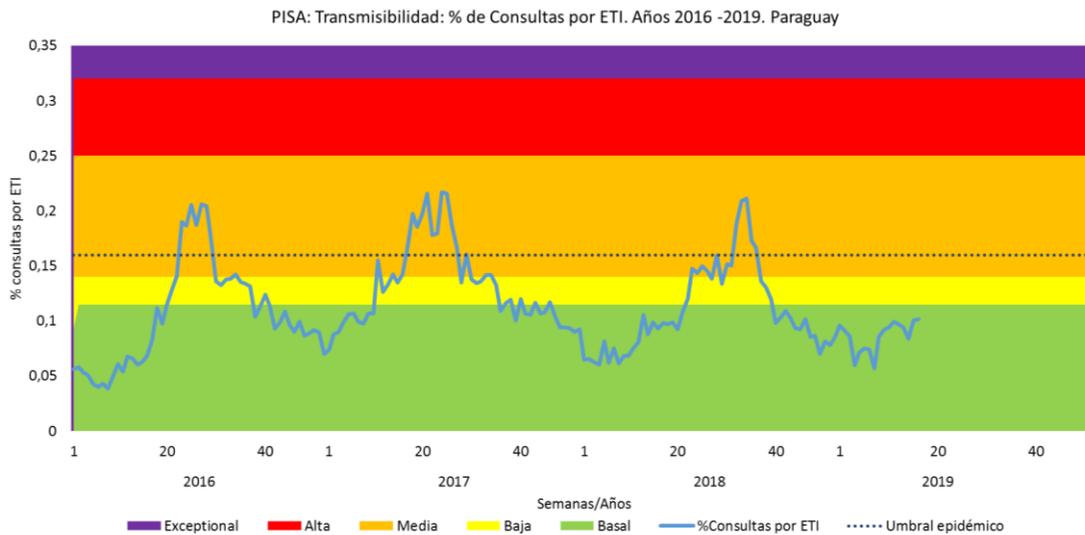
En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se mantuvo similar a la semana anterior, representando el 10% (551/5408) del total de consultas, proporción que se encuentra a nivel del umbral estacional (Gráfico 6).

Gráfico 6



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

Gráfico 7



[Ir al contenido](#)

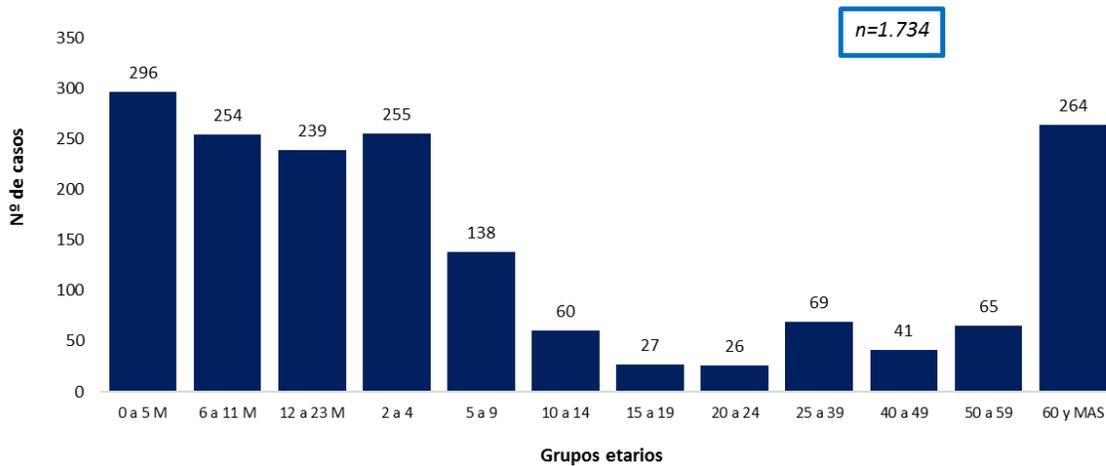
ETI/IRAG

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

Hasta la semana epidemiológica 17 se hospitalizaron un total de 1.734 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 17, Paraguay, 2019



Fueron admitidos a UCI 298 casos de IRAG y se registraron 135 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 11 casos: 6 al ***Virus sincitial respiratorio***, 3 al ***Influenza A/H1N1(2009)***, 1 al ***Adenovirus*** y 1 al ***Parainfluenza III***.

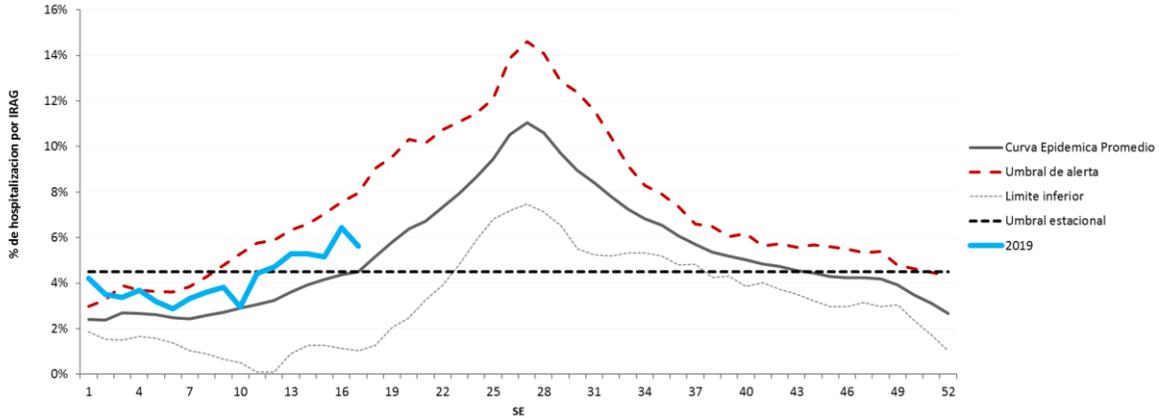
La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **6%** (144/2.560), proporción que se encuentra por encima del umbral estacional (Gráfico 9). Así mismo en la SE 17 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **12%** (16/128).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 9

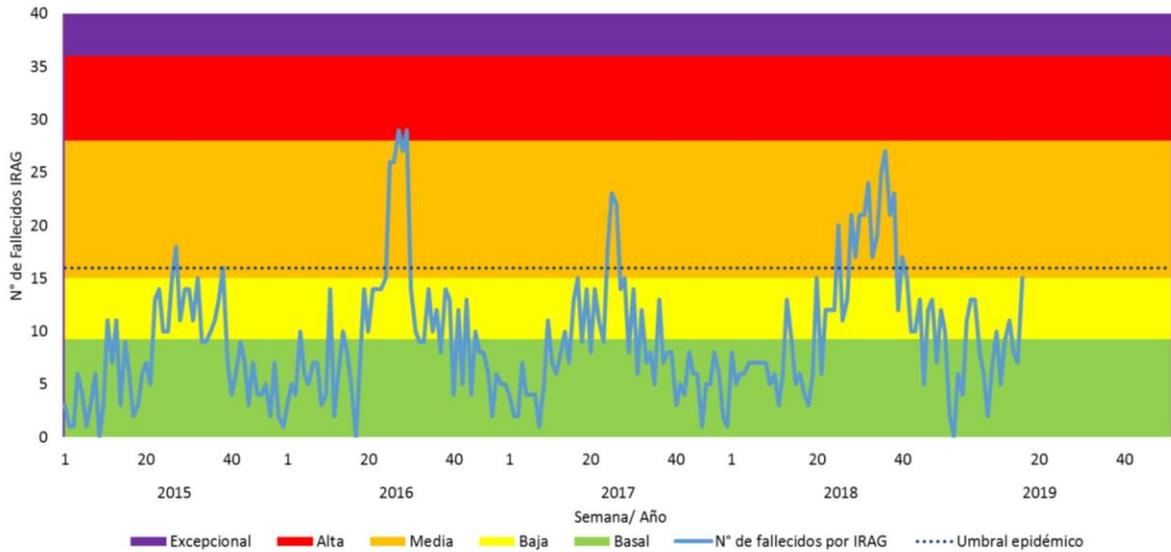
Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2019 - SE 17 (en comparación con los años 2012-2018)



Los indicadores de **Severidad e Impacto** han escalado, pasando de la franja basal a la de actividad baja (Gráficos 10 y 11).

Gráfico 10

Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2019. Paraguay

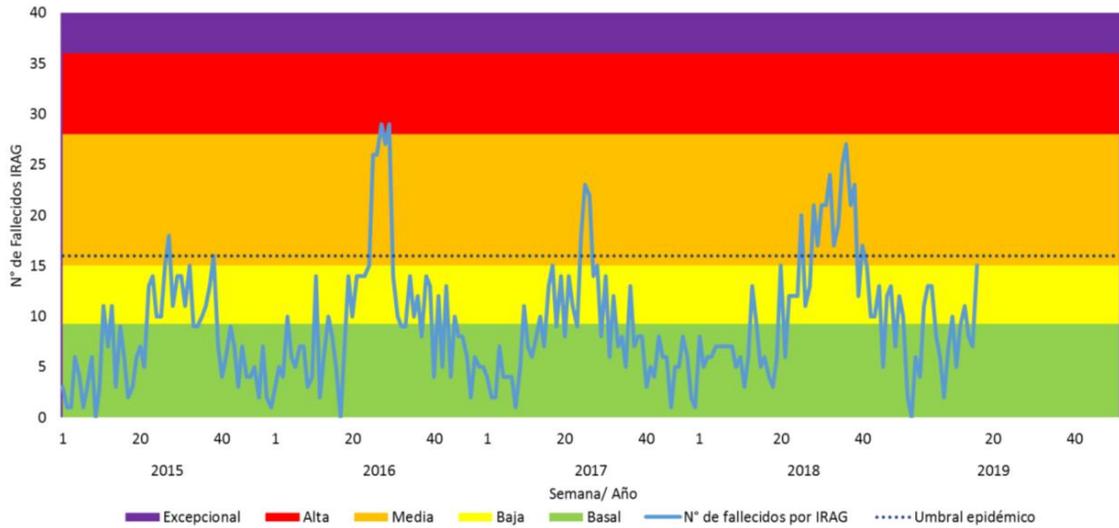


[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 11

Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2019. Paraguay



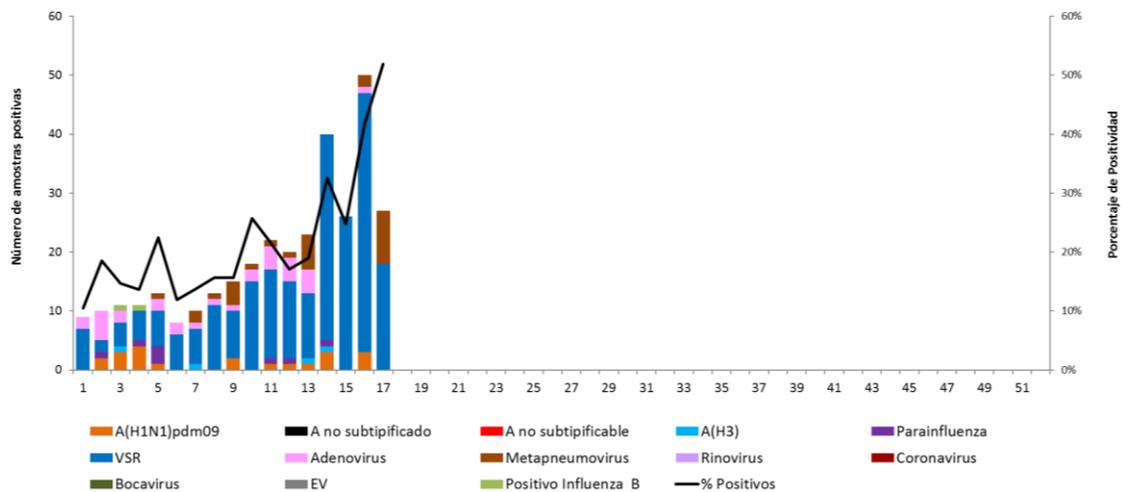
4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 17 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del **22%**. La circulación viral se encuentra en aumento; identificándose en la última semana **Virus sincitial respiratorio y Metapneumovirus** humano (Gráfico 12).

Gráfico 12

Vigilancia Centinela de IRAG.

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 17-2019. Paraguay. (n= 326)



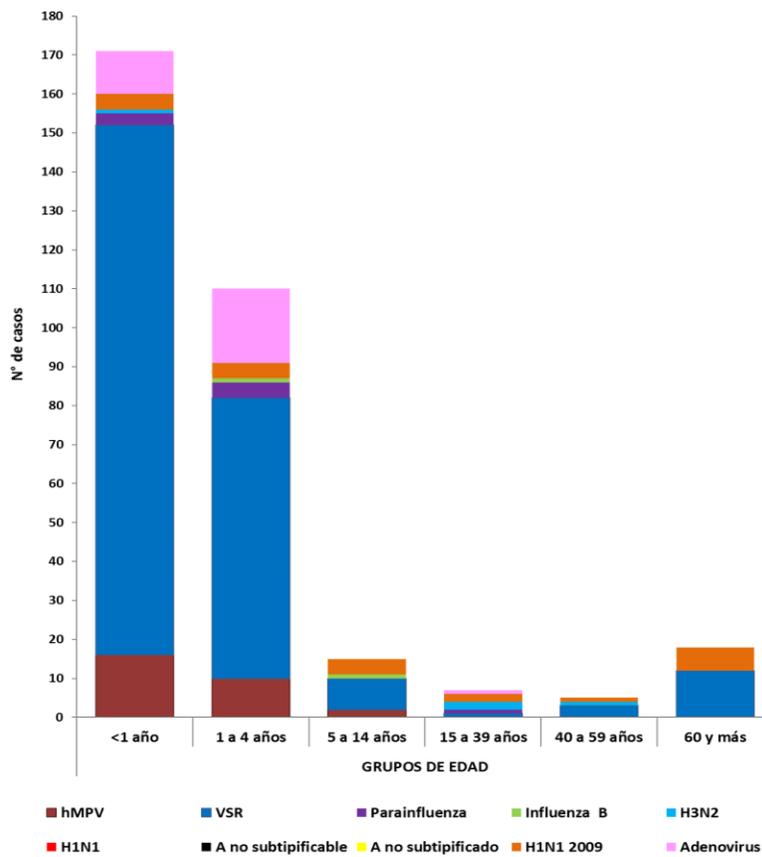
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene la predominancia del **VSR** en los menores de 2 años, seguido del **Metapneumovirus y del Adenovirus**. Los virus de Influenza A y B cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el VSR (Gráfico 13).

Gráfico 13

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 17, 2019 (n=326)



[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

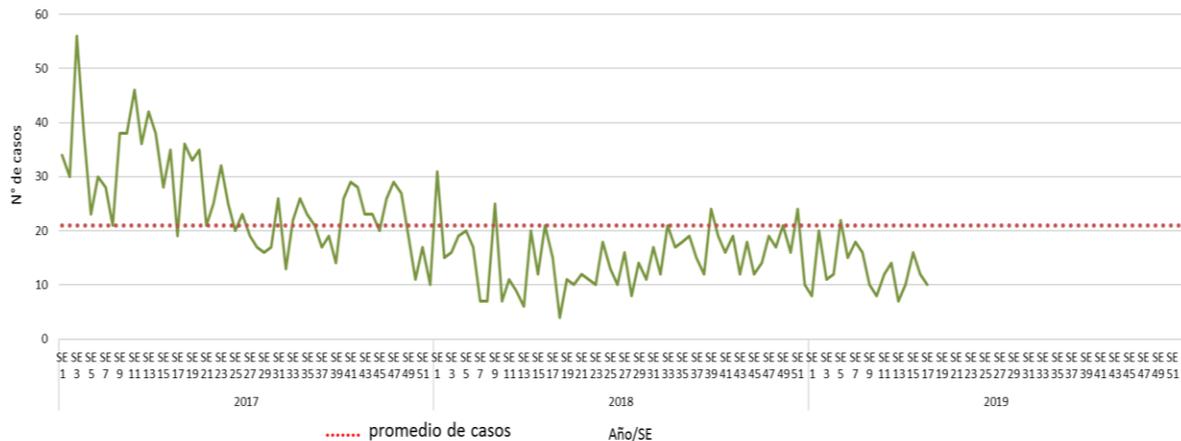
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 17

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 17 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 27 de abril del 2019) se han registrado 221 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 14).

Gráfico 14

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a 2019 (hasta SE 17).

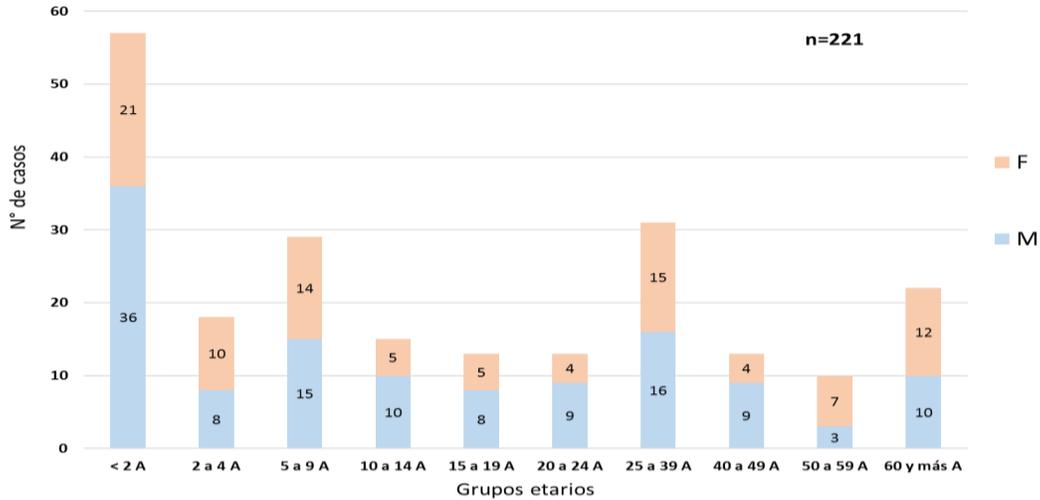


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 15).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 15

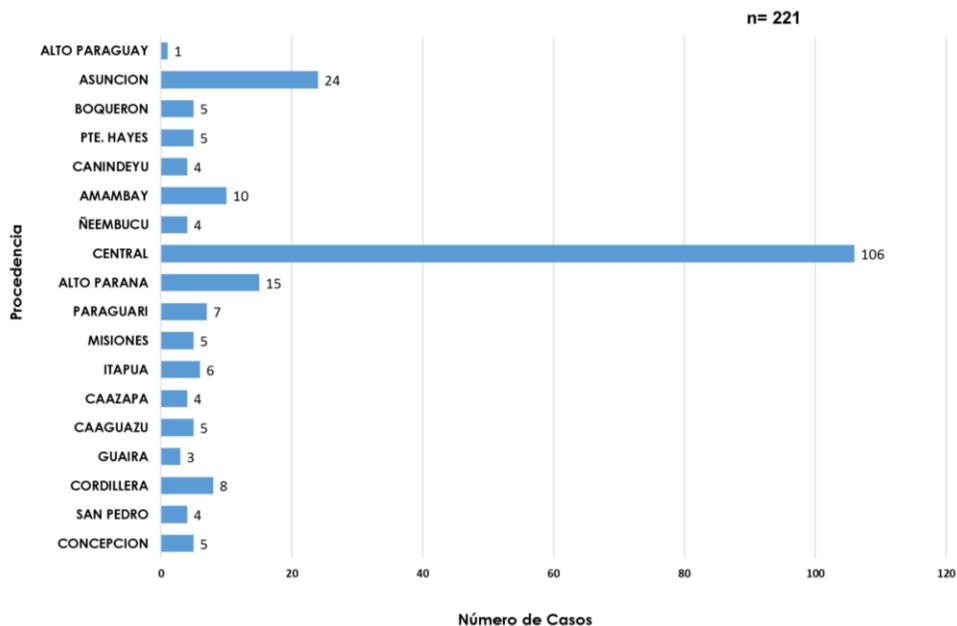
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 17)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (48%), Asunción (11%), Alto Paraná (7%), Amambay (4,5) Cordillera (3,6%), Paraguari (3,2%),** se han presentado casos en todos los departamentos del país (Gráfico 16).

Gráfico 16

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 17)

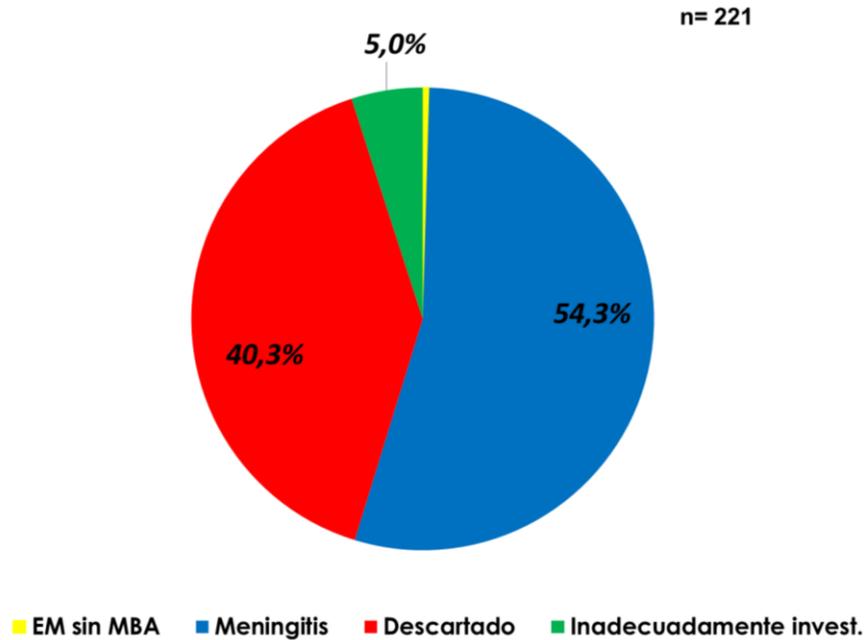


MENINGOENCEFALITIS

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 89 casos (40%). Reunieron criterios de Meningitis el 54% (120), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 32% (38) y los casos compatibles con probable etiología viral el 62% (75). Además, se identificó cuatro casos de causa micótica y tres probables tuberculosas. (Gráfico 17).

Gráfico 17

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 17)

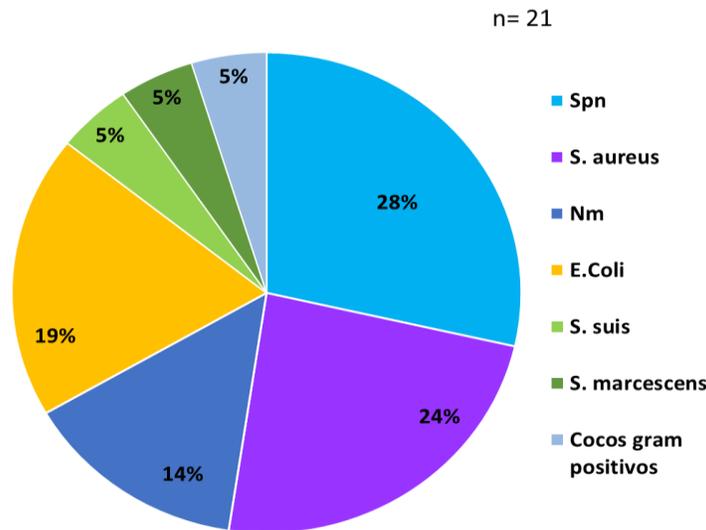


Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 38 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 21 de ellos (55%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *Streptococcus suis* y *Serratia marcescens* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 18).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 18

Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Paraguay 2019 (hasta la SE 17)



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*.

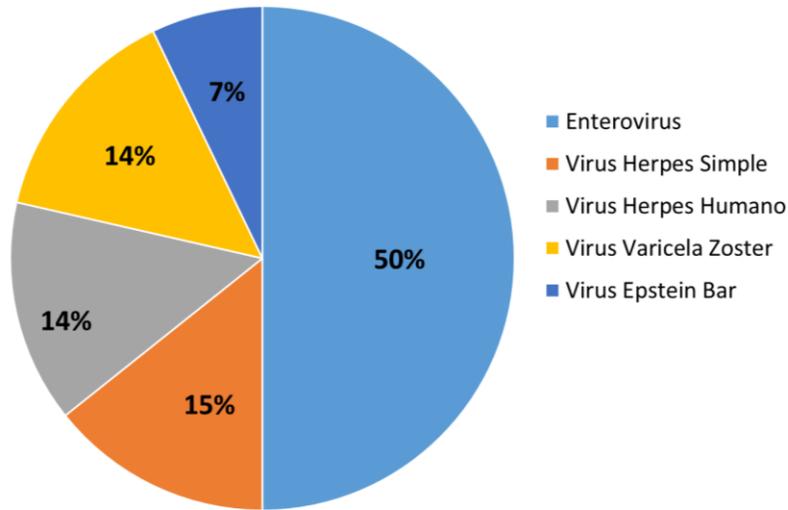
Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 62% (75) de los casos acumulados. En 14 casos (18,6%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1/2*, *Herpes Virus 6/7*, *Virus Epstein Bar* y *Virus Varicela Zoster* (Gráfico 19).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 19

Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas
Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 17)

n=14



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.

EDA

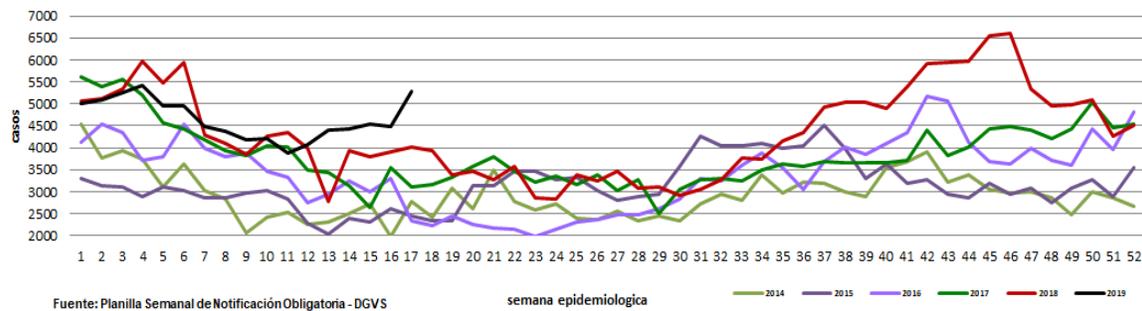
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 17 (31/12/2018 al 27/04/2019) se acumulan un total de **79.006 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 40,7% (32.227) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 59,2 % (46.779) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 17, se registraron 5.291 consultas por EDA, distribuidas en 2.214 casos en menos de 5 años y 3.077 en mayores de 5 años.

En el gráfico se muestra que la tendencia de la curva país del año 2019, continua en ascenso, por encima de lo registrado en años anteriores para la misma época del año.

Gráfico 19

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019 (Semana Epidemiológica Nº 17)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

semana epidemiológica

**Mapa 4
PARAGUAY**

Enfermedad Diarreica Aguda

SE 17/2019



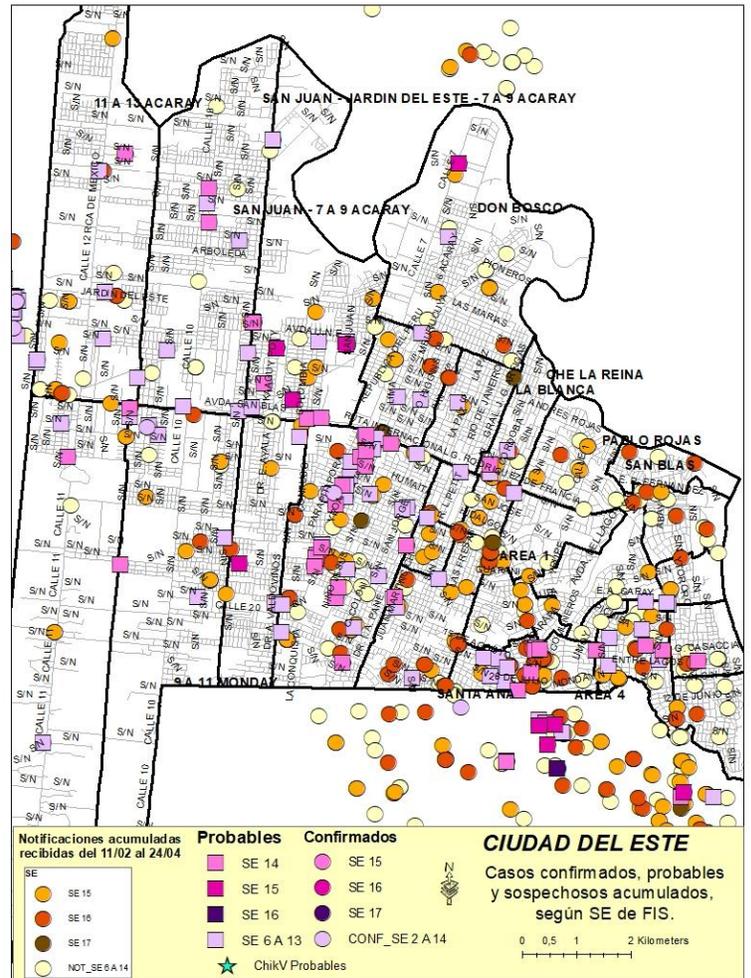
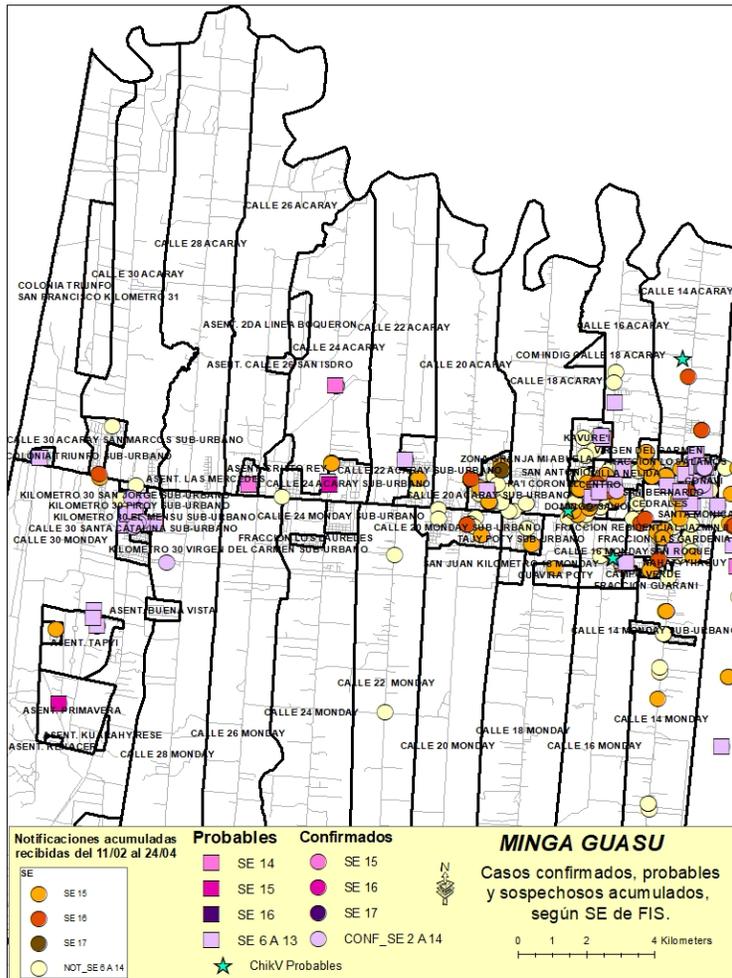
En la semana epidemiológica 17, la tasa de incidencia global de EDA fue de **74 casos por 100.000 habitantes**. Se observa en la distribución geográfica que Asunción, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay, registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

[Ir al contenido](#)

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

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

Mapa 5

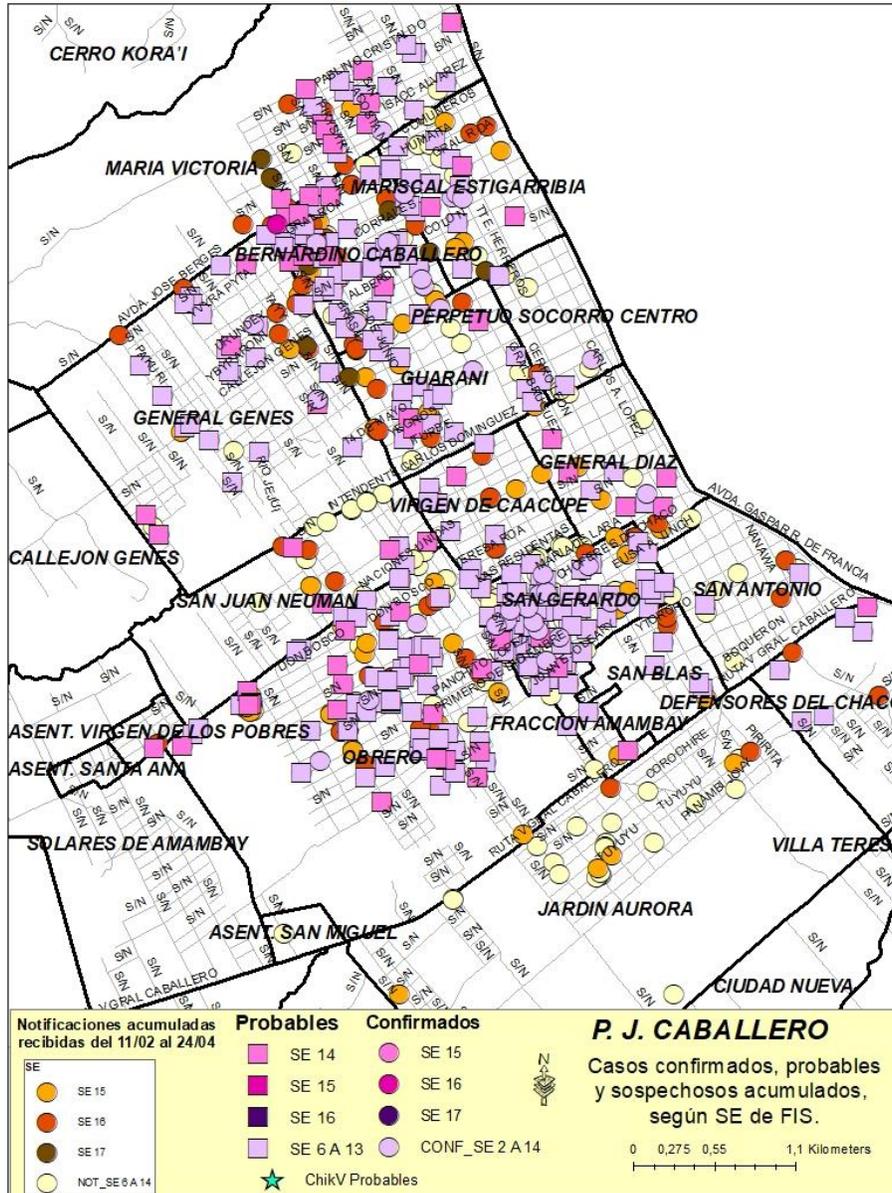


[Ir al contenido](#)

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 e identificación de casos en los otros barrios, en las últimas.

Mapa 6



[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **02 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **01 de mayo de 2019** – [Alerta Epidemiológica OMS/OPS](#): Fiebre de Mayaro. Situación de las Américas.
- **24 de abril de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Chikungunya en el Congo.
- **24 de abril de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Coronavirus causante del Síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita.
- **19 de abril de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en las Américas
- **18 de abril de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Fiebre Amarilla en Brasil

[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](#)