

Edición 21 - Año 2019

SE 1 a la SE 21 (30-12-2018 al 25-05-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la notificación obligatoria	5
Situación Epidemiológica de las arbovirosis.	6-12
Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika	13
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	14
Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	15-21
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	22-23
Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis	24-28
Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	29
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	30

www.vigisalud.gov.py/webdgv/s/

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.

Lic. Marta Torales

Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales

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 21, el **97,8%** (1.225/1.253) 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 **4.773 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos) con un **promedio de 1.591 por semana**.

Dengue: hasta la SE 21, se registraron **4.740 casos de dengue**, en los departamentos de Central, Cordillera, Paraguairí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Itapúa, Presidente Hayes, Boquerón y Asunción.

El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron cerca de **250** casos de dengue por semana.

Chikungunya: se registran **39 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguairí, Central, Alto Paraná, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción.

Zika: no se registran casos confirmados ni probables de esta enfermedad en lo que va del año.

Vigilancia EPV: desde la SE 1 a la SE 21 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 21 ascienden a **262.875**. La curva de tendencia se sitúa por encima de la curva epidémica promedio.

La notificación pasó de 17.235 consultas en la semana 20 a 20.653 en la semana 21 del 2019,

lo que representó un aumento del 20% en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de 289 por 100.000 habitantes.

Vigilancia centinela IRAG: hasta la semana epidemiológica 20 se hospitalizaron un total de 2.319 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 en especial los menores de 6 meses.

Vigilancia de las Meningoencefalitis agudas: desde la SE 1 a la SE 22 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 25 de mayo del 2019) se han registrado 265 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.

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

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 21, se acumulan un total de **101.158 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **5.498** consultas por EDA.

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

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 21) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 21

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2017		Año 2018		Año 2019			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	1.720	25	32.944	467	4.457	62	
	Chikungunya	23	0	1.203	17	39	1	
	Zika	3	0	4	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	16	0	6	0	12	0
		Tegumentaria	27	0	23	0	21	0
	Chagas	Agudo	0	0	6	0	1	0
		Cronico	243	3	276	4	237	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		1	0	1	0	1	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	11	0	10	0	8	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	18	0	13	0	12	0	
	Parotiditis	216	3	376	5	301	4	
	Varicela	370	5	396	6	569	8	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	35	1	49	1	73	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	11	0	4	0	
	sin MBA	0	0	1	0	1	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	77	1	108	2	69	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	299	4	355	5	143	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	4	0	
	Leptospirosis	27	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 21

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones Semana Epidemiológica 21 - 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 97,8% (1.225/1.253)** 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).

La única UER con un porcentaje de cumplimiento bueno es Alto Paraná, las demás cumplen con un muy buen cumplimiento en la notificación semanal.

El país cerró con un promedio de 98,2% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena a pesar de las variaciones registradas en los departamentos.



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

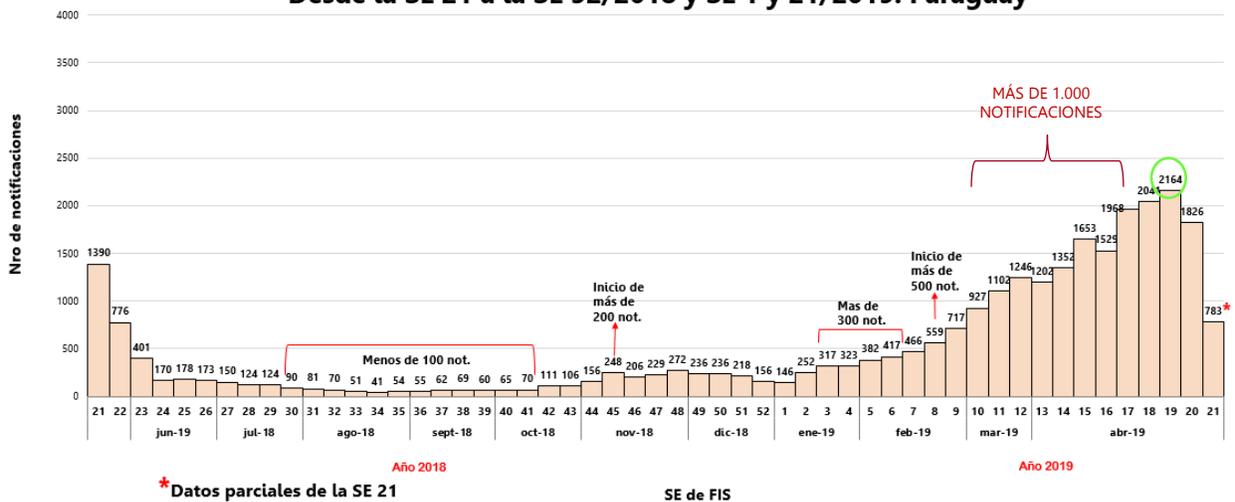
RESUMEN

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, se registra un total de **21.372 casos sospechosos de arbovirosis notificados** en todas las regiones del país. La curva de notificaciones registra un aumento gradual y sostenido con notificaciones menores a 1000, en la semana 11 se superan las 1.000 notificaciones por semana a nivel país, con un leve aumento en la SE 15, con más de **1.600** casos sospechosos de arbovirosis reportados, siendo el **pico máximo en la SE 19** con **2.164 notificaciones**.

Gráfico 1

**Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 21 a la SE 52/2018 y SE 1 y 21/2019. Paraguay**



[Ir al contenido](#)

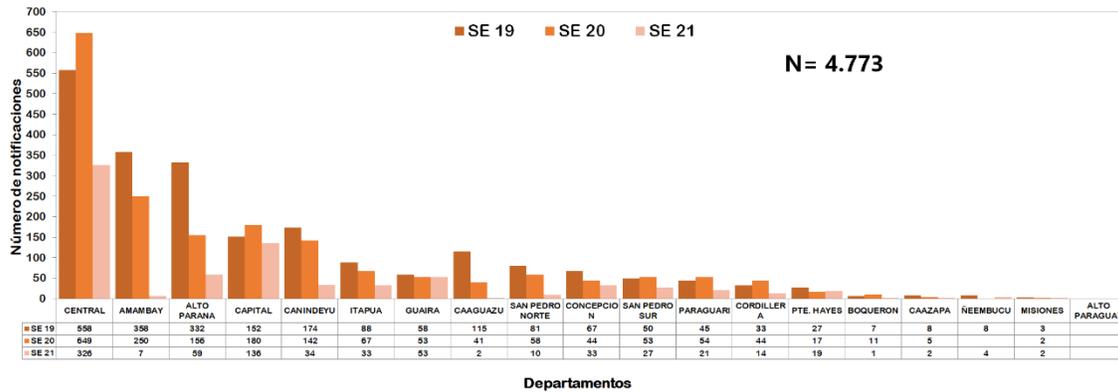
ARBOVIROSIS

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 19, 20 y 21) se registró un total de **4.773 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis). El promedio por semana registrado es de **1.591** notificaciones en las últimas tres semanas.

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 19 a la SE 21/2019. Paraguay.



Las notificaciones corresponden principalmente a pacientes procedentes de los departamentos de Central, Amambay, Alto Paraná, Amambay, Capital, y Canindeyú.

En la SE 20, se registra un aumento de las notificaciones, se registró en los siguientes lugares: Central, Canindeyú, San Pedro e Itapúa.

[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

En lo que va del año, se registraron **4.457 casos de dengue** (489 confirmados por laboratorio de referencia y **3.968** probables); en 16 departamentos del país: **Central, Cordillera, Paraguairí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Concepción, Amambay, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Itapúa, Presidente Hayes, Boquerón y Asunción.**

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

El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron cerca de 250 casos de dengue por semana.

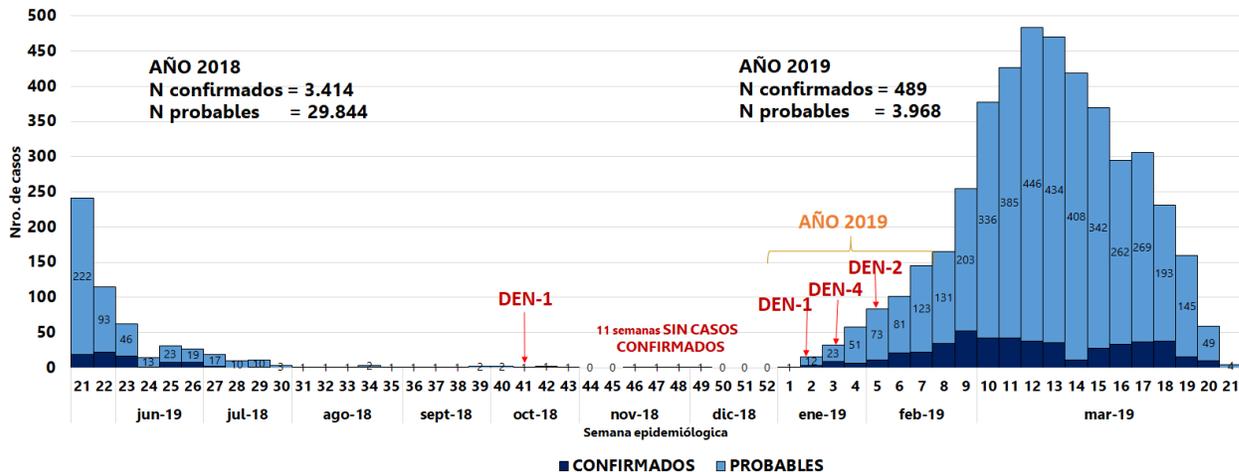
Tabla 2

DENGUE				
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	FALLECIDOS POR DENGUE
ASUNCIÓN	218	42	176	0
CENTRAL	166	77	89	1
TOTAL	384	119	265	1
CORDILLERA	51	10	41	0
PARAGUARI	44	24	20	0
TOTAL	95	34	61	0
GUAIRA	257	33	224	0
CAAZAPA	19	3	16	0
CAAGUAZU	351	38	313	1
ALTO PARANA	1.637	122	1.515	2
CANINDEYU	227	20	207	0
TOTAL	2.491	216	2.275	3
CONCEPCION	56	8	48	0
AMAMBAY	1.120	52	1.068	3
SAN PEDRO NORTE	24	9	15	0
SAN PEDRO SUR	14	5	9	0
TOTAL	1.214	74	1.140	3
ITAPUA	254	42	212	0
ÑEMBUCU	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
TOTAL	254	42	212	0
PRESIDENTE HAYES	18	3	15	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
BOQUERON	1	1	0	0
TOTAL	19	4	15	0
TOTAL GENERAL	4.457	489	3.968	7

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

Gráfico 3

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue.
SE 21 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 21/2019. 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 **39 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 21 del 2019, distribuidos en los siguientes departamentos:

- Paraguarí:** 17 casos probables en los distritos de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, Pirayú, Ybytymi, Caballero, Quiindy y Paraguarí.
- Central:** 9 casos en los distritos de San Lorenzo, Itaugua, Limpio, Luque, Fernando de la Mora y Capiatá.
- Alto Paraná:** 10 casos en los distritos de Minga Guazú y Ciudad del Este.
- Asunción:** 1 caso en el barrio Terminal.
- Itapúa:** 1 caso en el distrito de Coronel Bogado.
- Presidente Hayes:** 1 caso en el distrito de Villa Hayes.

Tabla 3

CHIKUNGUNYA			
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCIÓN	1	0	1
CENTRAL	9	0	9
TOTAL	10	0	10
CORDILLERA	0	0	0
PARAGUARI	17	0	17
TOTAL	17	0	17
GUIAIRA	0	0	0
CAAZAPA	0	0	0
CAAGUAZU	0	0	0
ALTO PARANA	10	0	10
CANINDEYU	0	0	0
TOTAL	10	0	10
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	1	0	1
ÑEEMBUCU	0	0	0
MISIONES	0	0	0
TOTAL	1	0	1
PRESIDENTE HAYES	1	0	1
ALTO PARAGUAY	0	0	0
BOQUERON	0	0	0
TOTAL	1	0	1
TOTAL GENERAL	39	0	39

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, 161 sospechosos.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

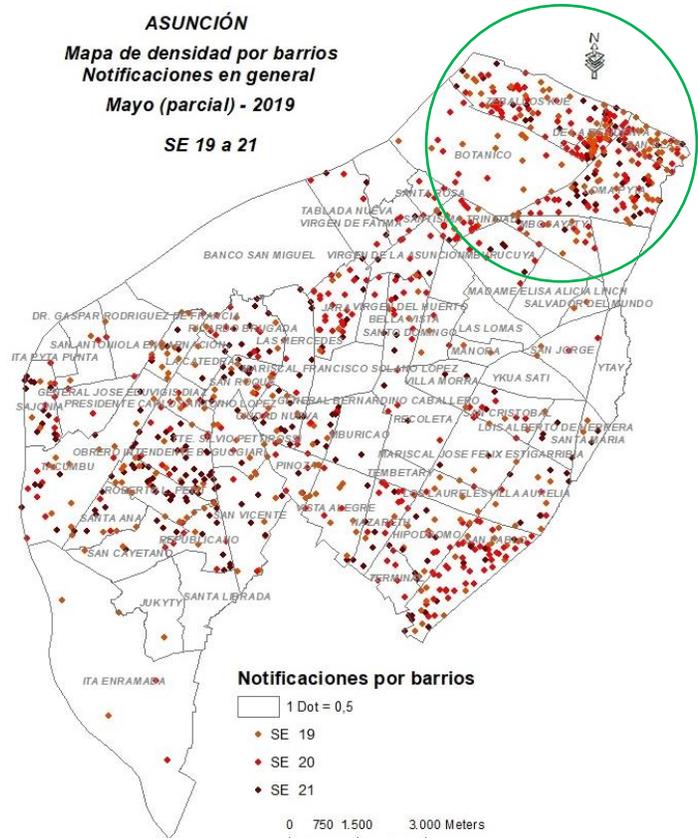
Asunción

En Asunción se registra un total de **1.501 notificaciones** de casos de arbovirosis en todos los barrios.

Dengue: Desde la SE 1 hasta la SE 21, se registran un total de 42 casos confirmados con identificación del serotipo **DEN-4** en los siguientes barrios: San Vicente, Santa Ana, Vista Alegre, De la Residenta, Botánico, Terminal, Zeballos Cue, Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia, Loma Pyta, Nazareth, Pdte. Carlos Antonio López, Recoleta, San Pablo, San Roque, Jara, Tacumbú, Ciudad Nueva, Sajonia, Bella Vista, Tte. Silvio Pettirosi. Además, se registran 183 casos probables de dengue.

En el mapa se visualiza la densidad de casos notificados, distribuidos por barrio y según la fecha de inicio de síntomas. Se observa que en las últimas tres semanas (SE 19,20 y 21), las notificaciones se registraron de forma dispersa, afectando a 57 barrios de los 68 existentes en Asunción, aunque continua una mayor concentración de notificaciones en los barrios De La Residenta, Zeballos Cue y Loma Pyta.

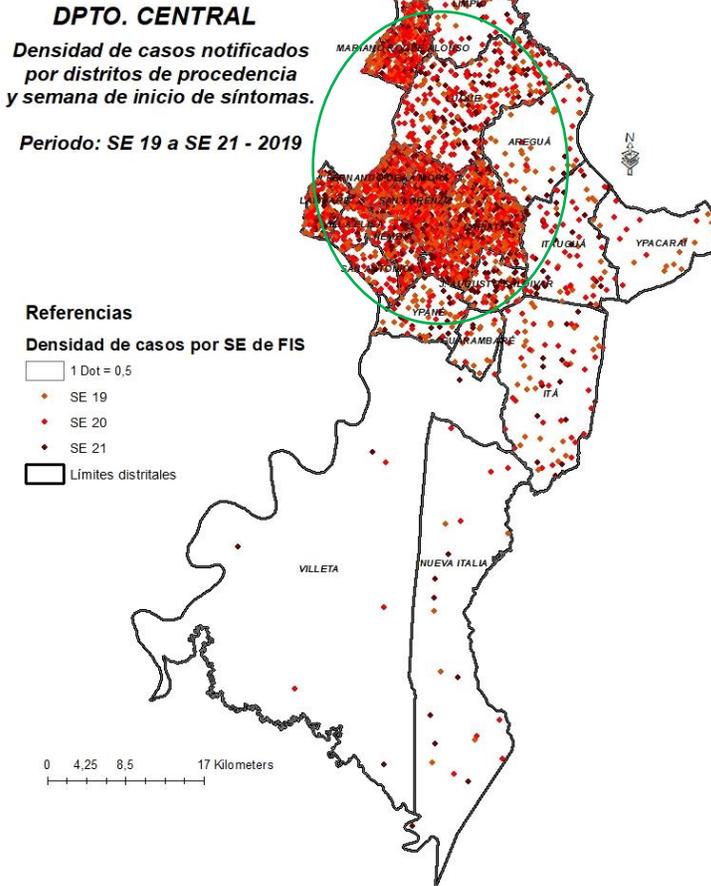
Chikungunya: se registra un caso probable en el barrio Terminal con fecha de inicio de síntomas en la semana 13.



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Central



En el departamento Central se acumulan un total de **5.181 notificaciones** de sospechas de arbovirosis hasta el cierre de esta edición.

En las últimas tres semanas (SE 19, 20 y 21) se registran notificaciones en todos los distritos del departamento, principalmente en los distritos de: San Lorenzo, Capiatá, Mariano Roque Alonso, Luque y Fernando de la Mora, que coincide con lo que se observa en el mapa de la densidad de casos por distritos de las notificaciones registradas en las últimas cinco semanas.

Dengue: En lo que va del año, se identificó la circulación activa del virus del dengue en **68,42% (13/19)** de los distritos. Se acumulan 166 casos (78

confirmados y 356 probables).

Circulación del **DEN-4** en los distritos de: Capiatá, Limpio, Ñemby, Villa Elisa, Itá, J. A. Saldívar, Areguá, Mariano Roque Alonso.

Además, se registra co-circulación de los Serotipos:

• **DEN-4 y DEN-1**, en el distrito de **Luque**.

• **DEN-4 y DEN-2**, en los distritos de San Antonio, San Lorenzo, Fernando de la Mora y Lambaré.

Chikungunya: hasta la SE 21 se identificaron 9 casos probables de chikungunya en los distritos de Capiatá, Fdo. de la Mora, Itaugua, Limpio, San Lorenzo y Luque

Zika: no se registran casos confirmados ni probables de la enfermedad.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

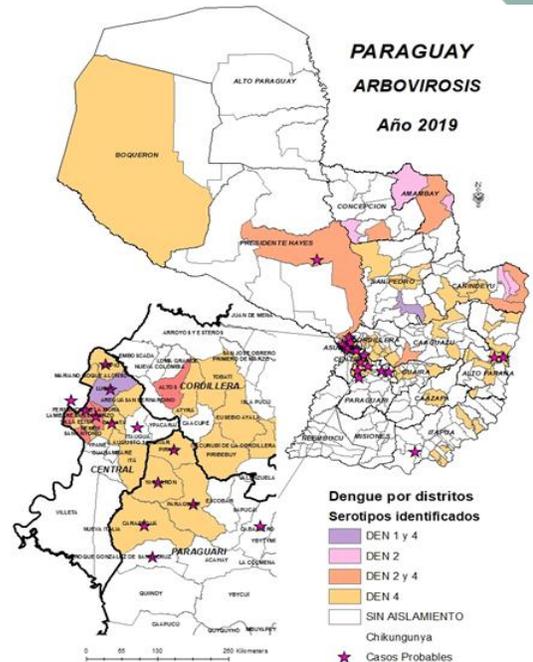
CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS EN OTRAS REGIONES DEL PAIS

Dengue-serotipos identificados

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de dengue en 16 departamentos en donde se identificaron los siguientes serotipos:

- ✚ **Amambay:** serotipo **DEN-2**, distritos de Zanja Pyta y Bella Vista y Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en Pedro Juan Caballero.
- ✚ **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, Presidente Franco, Tavapy y Raúl Peña.
- ✚ **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 y San Pedro del Ycuamandyyu.
- ✚ **Caazapá:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de San Juan Nepomuceno y Buena Vista.
- ✚ **Caaguazú:** Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en el distrito de Cnel. Oviedo y **DEN-4** en los distritos de San José de los Arroyos, Yhu y J. Eulogio Estigarribia.
- ✚ **Guairá:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Itapé, Cnel. Martínez, Tebicuary, Villarrica y Paso Yobai.
- ✚ **Presidente Hayes:** co-circulación, serotipos **DEN-2** y **DEN-4**, en el distrito de Villa Hayes.
- ✚ **Canindeyú:** serotipo **DEN-2**, en los distritos de Francisco Caballero Álvarez y La Paloma, **DEN-4** en el distrito de Ybyrarovana, Curuguaty e Yby Pyta, y Co-circulación **DEN-2** y **DEN-4** en los distritos de Saltos del Guairá y Nueva Esperanza.
- ✚ **Concepción:** serotipo **DEN-2**, en el distrito de Horqueta y distrito de Concepción.
- ✚ **Cordillera:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Itacurubi de la Cordillera, Eusebio Ayala, Piribebuy, Santa Elena, Tobatí y Atyra. Además, se registra co-circulación de **DEN-4** y **DEN-2** en el distrito de Altos.
- ✚ **San Pedro Sur:** co-circulación de **DEN-4 Y DEN-1**, en el distrito de San Estanislao y circulación de Capiibary.
- ✚ **Boquerón:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Mariscal Estigarribia.

Mapa 2



[Ir al contenido](#)

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Tabla 4

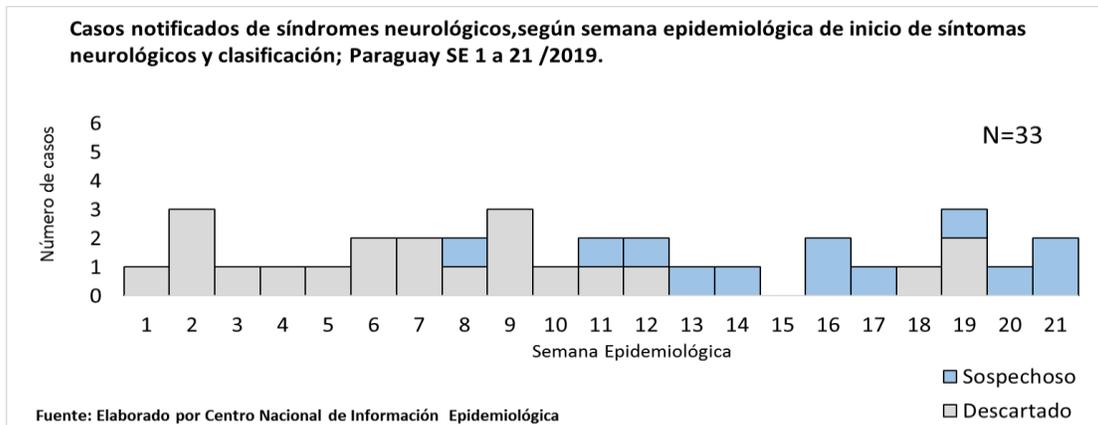
Departamento	n	%
Central	16	48%
Alto Paraná	5	15%
Asunción	3	10%
Caaguazú	2	6%
Itapúa	2	6%
Boquerón	1	3%
Caazapá	1	3%
San Pedro	1	3%
Canindeyú	1	3%
Ñeembucú	1	3%
Total	33	100%

Entre la Semana epidemiológica (SE) 1 al 21 del 2019 (31/12/2018 al 25/05/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 33 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 30 (91%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (9%) neuritis óptica. Promedio de edad 35 años (rango 3 a 77 años) , con predominio del sexo masculino 18 (55%).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (16), Alto Paraná (5), Asunción (3), Caaguazú (2), Itapúa (2), Boquerón (1), Caazapá (1), San Pedro (1), Canindeyú (1) y Ñeembucú (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, 21 fueron descartados y doce (12) continúan en estudio.

Gráfico 4



VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS/MICROCEFALIA, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 25 de mayo del 2019 (SE 1 a la SE 21), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 38 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika, de los cuales fueron descartados 33 casos y 5 se encuentran en investigación procedentes de Asunción, Caaguazú y Alto Paraná.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 21 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 21 se han notificado 698 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 406 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 21 tenemos acumulado 8 casos de PFA notificados.

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 21 se ha notificado 119 casos sospechosos, de los cuales 86 han sido descartados para esta enfermedad, y 12 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 303 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 301 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años). Se ha notificado un brote en la Penitenciaría Nacional de Tacumbú con 11 casos identificados hasta la fecha.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE 21 se han confirmado 8 casos de los cuales 3 fueron confirmados, 2 descartado y quedan pendiente 3 casos para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 21 se han confirmado por clínica 569 casos; identificándose cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción y dos brotes en instituciones educativas.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 67 casos de ESAVI. Las regiones sanitarias que no han reportado casos de ESAVI son: San Pedro Norte y Sur, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú y Pdte. Hayes.

Tabla 8

Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay. Semana Epidemiológica 21/2019

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.	C. Fin.			
Concepción	0	...	...	17	15	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	1	0	...	13	0	13	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	8	8	0	1	1	0	1	1	0	7	0	7	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	10	6	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Cordillera	0	...	...	35	18	0	2	2	0	0	0	...	16	0	16	0	...	...	0	...	...	20	0	20	1	...	1
Guairá	0	...	...	12	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	2
Caaguazú	2	1	0	35	16	0	0	...	...	3	2	0	1	0	1	0	...	...	1	0	1	10	0	10	2	0	2
Caazapá	0	...	...	12	11	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	2	0	2
Itapúa	0	...	...	52	30	0	1	1	0	8	5	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	50	0	50	4	0	4
Misiones	0	...	...	12	4	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	0	2
Paraguarí	0	...	...	44	24	0	1	1	0	0	0	...	24	0	24	0	...	...	0	...	...	43	0	43	2	0	3
A. Paraná	1	0	0	49	30	0	1	1	0	7	5	1	8	0	8	0	...	...	1	0	0	13	0	13	4	0	4
Central	3	2	0	251	137	0	2	2	...	51	36	5	136	1	135	0	...	...	4	1	2	257	0	257	29	0	26
Ñeembucú	0	...	...	12	4	0	0	...	...	0	...	...	11	0	11	0	...	...	0	...	...	19	0	19	0	...	...
Amambay	0	...	...	56	43	0	0	...	...	14	11	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	...	...	11	5	0	1	1	0	2	1	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	21	0	21	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	1	0	0	...	...	1	1	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
A. Paraguay	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	5	0	5
Asunción	0	...	...	69	44	0	0	...	...	26	21	2	51	1	50	0	...	...	0	...	...	75	0	75	11	0	11
Total País	8	5	0	698	406	0	9	9	0	119	86	12	303	2	301	0	...	...	8	2	3	569	0	569	67	0	63

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 21- 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 21-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por encima de la curva epidémica promedio, con una tasa de incidencia de 289 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **11%** y la de fallecidos por IRAG fue del **6%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en aumento, detectándose en la última semana circulación predominante de **Virus sincitial respiratorio**, y en aumento **Influenza A/H1N1(2009)**.

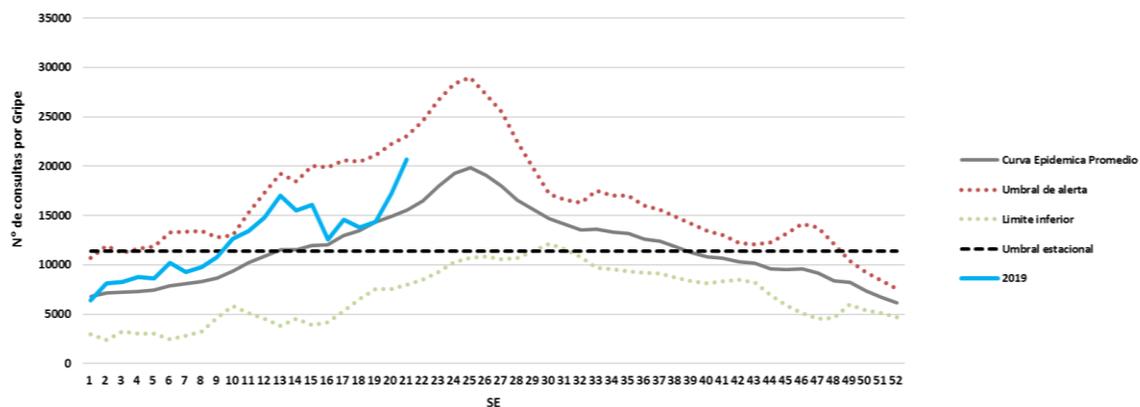
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 21 (30 de diciembre - 2018 al 26 de mayo - 2019) ascienden a **242.222**. La curva de tendencia se sitúa por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 5).

La notificación pasó de **17.235** consultas en la semana 20 a **20.653** en la semana 21 del 2019, lo que representó un aumento del **20%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **289** por 100.000 habitantes.

Gráfico 5

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 21, 2019
(Comparativo 2014-2018)



[Ir al contenido](#)

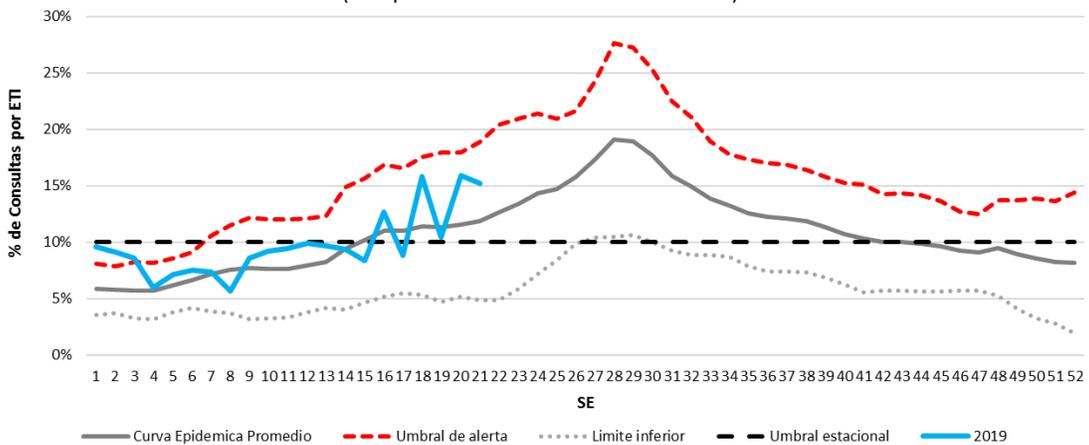
ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior, representando el **15%** (1510/9909) del total de consultas en la SE 21 (Gráfico 6).

Gráfico 6

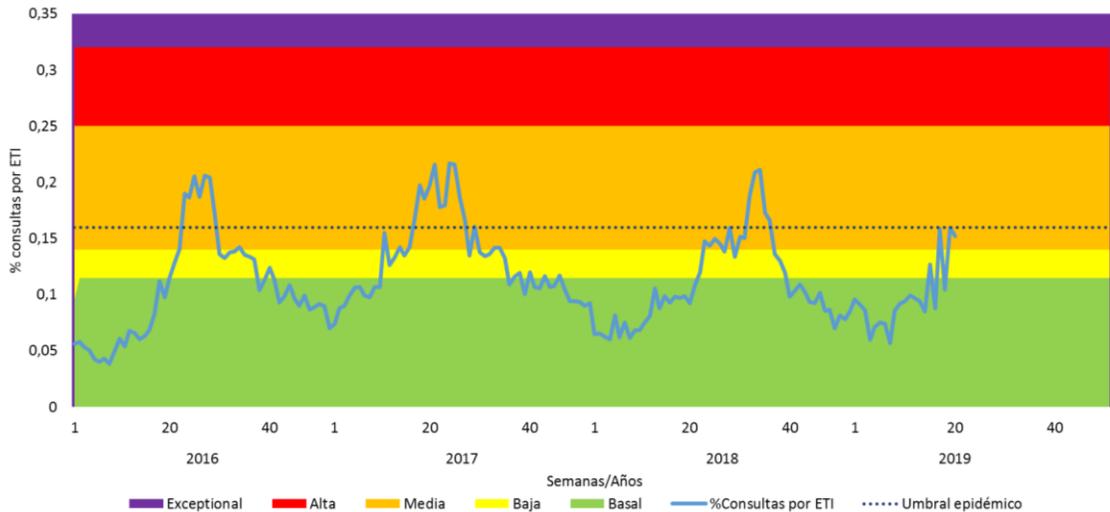
Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2019, SE 21 (comparación con los años 2014-2018)



Los indicadores de **Transmisibilidad** se elevaron al nivel de intensidad media, muy cercano al umbral epidémico (Gráfico 7).

Gráfico 7

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



[Ir al contenido](#)

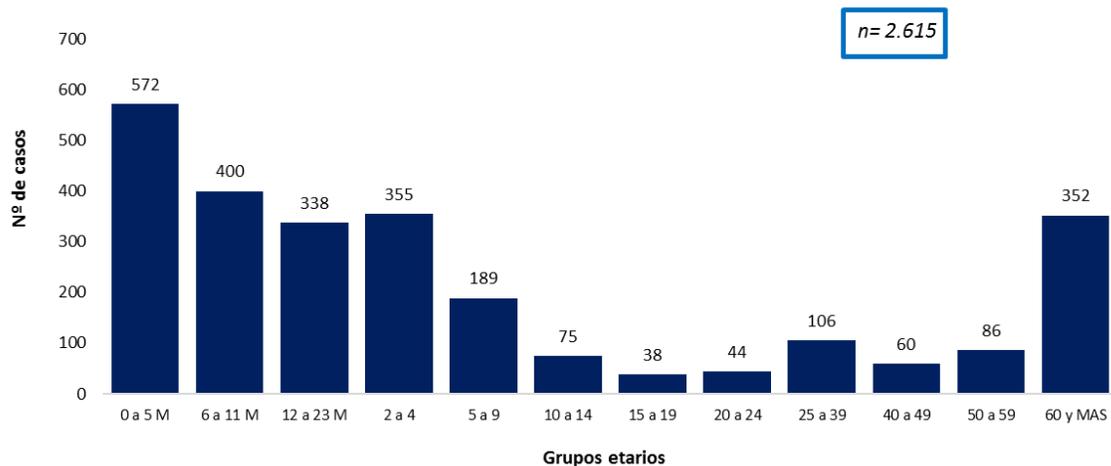
ETI/IRAG

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

Hasta la semana epidemiológica 21 se hospitalizaron un total de **2.615** 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 y en especial los menores de 6 meses (Gráfico 8).

Gráfico 8

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 21, Paraguay, 2019



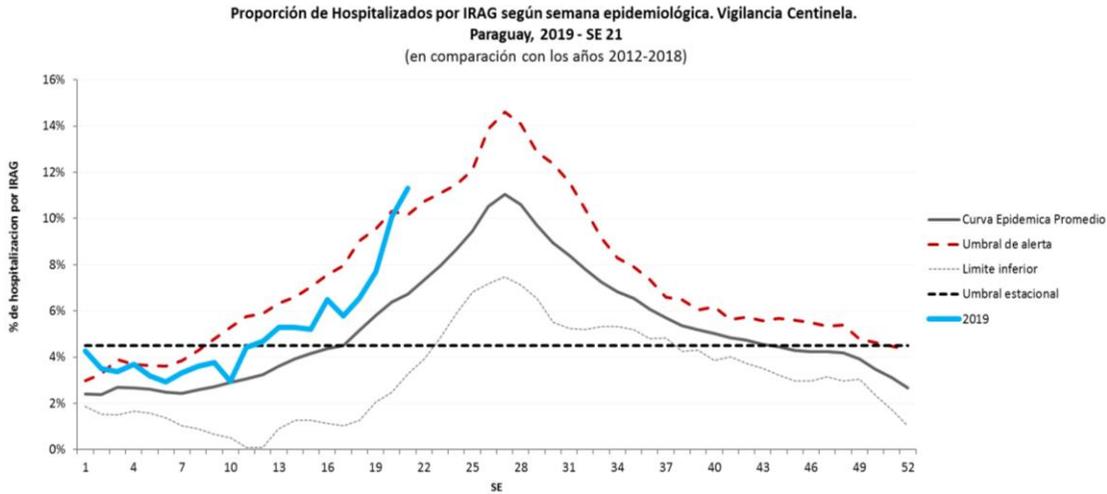
Fueron admitidos a UCI 358 casos de IRAG y se registraron 162 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 18 casos: 11 al *Virus sincitial respiratorio*, 5 al *Influenza A/H1N1(2009)*, 1 al *Adenovirus* y 1 al *Parainfluenza III*.

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **11%** (288/2.547), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio, sobrepasando para esta semana el umbral de alerta (Gráfico 9). Así mismo en la SE 21 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **18%** (21/119) y la de fallecidos **4%** (5/133).

[Ir al contenido](#)

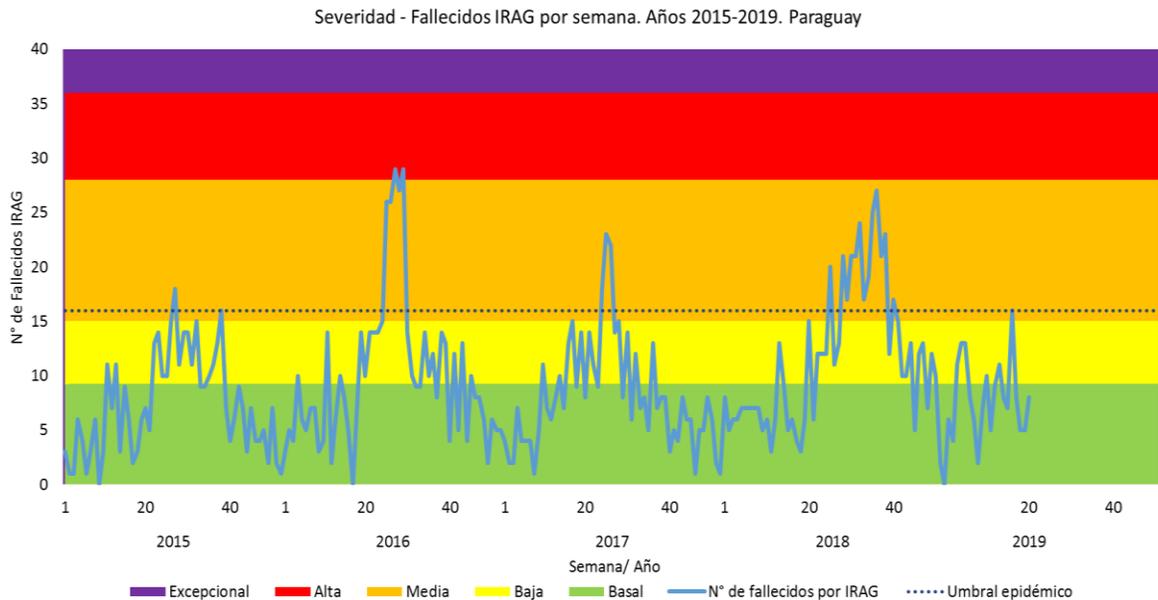
ETI/IRAG

Gráfico 9



Los indicadores de **Severidad** se mantienen con fluctuaciones en la franja de actividad baja; mientras que los de **Impacto** se han elevado al nivel de intensidad medio, indicando el aumento en la carga sobre el sistema de salud por cuadros respiratorios (Gráficos 10 y 11)

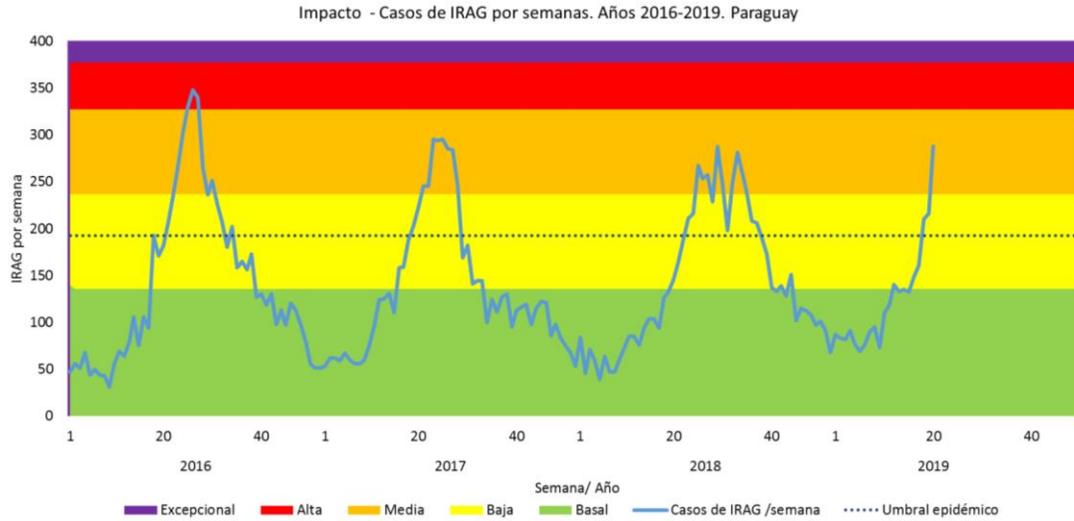
Gráfico 10



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 11

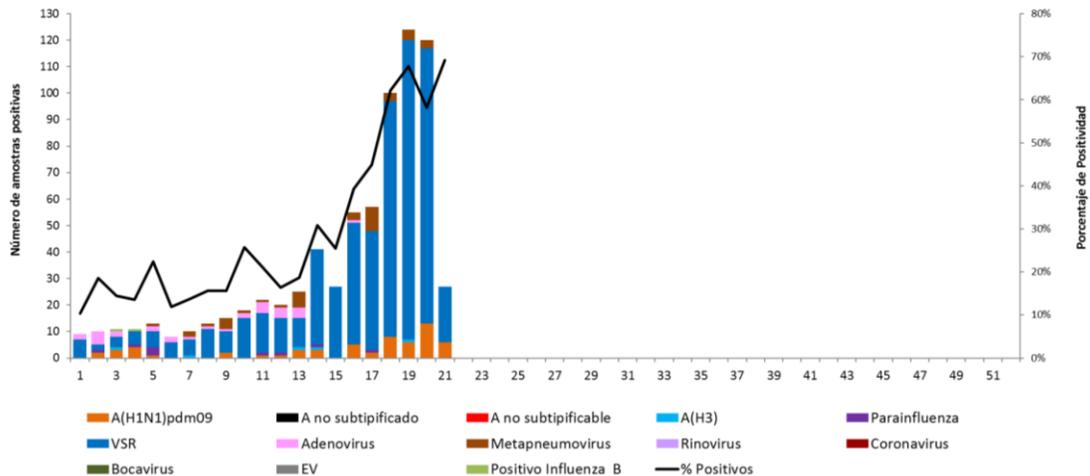


4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 21 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del **33,5%**. La circulación viral se encuentra en aumento; identificándose en la última semana predominio de **Virus sincitial respiratorio**, seguido además de circulación de **Influenza A** en aumento, superando en la última semana el 10% de las muestras positivas (Gráficos 12 y 13).

Gráfico 12

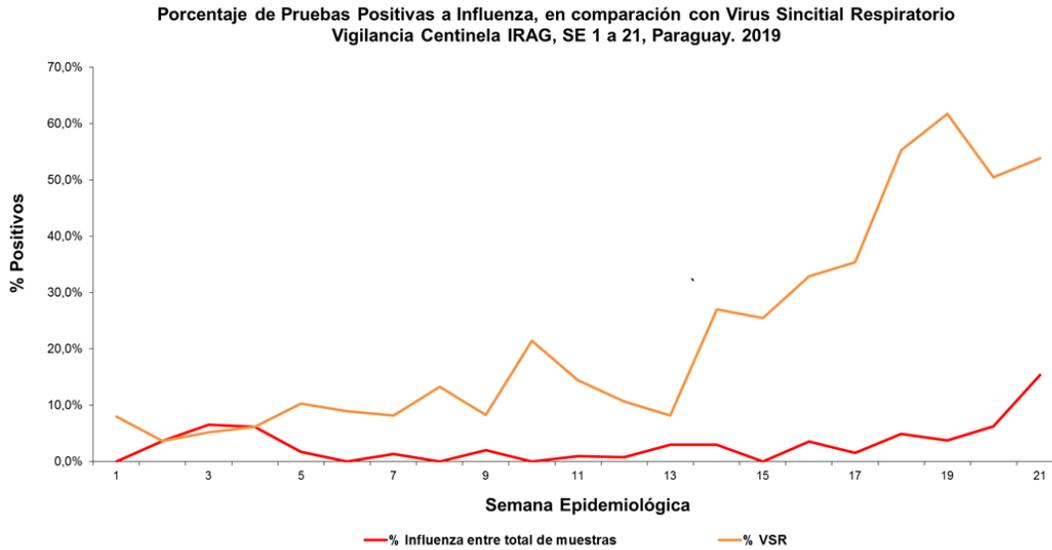
Vigilancia Centinela de IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica.
SE 1 a 21-2019. Paraguay. (n= 736)



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 13



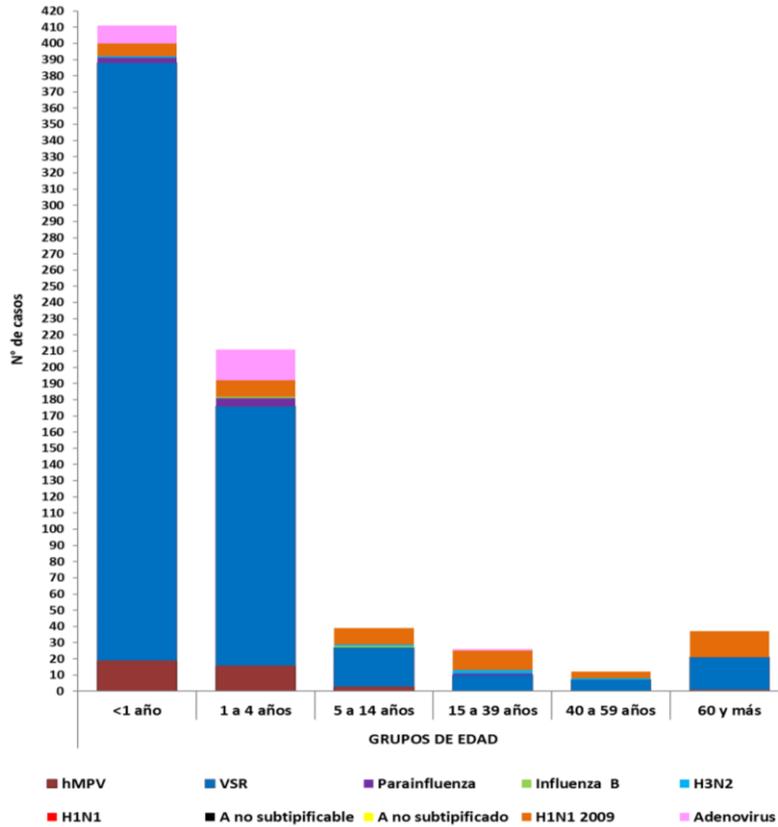
Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene la predominancia del *VSR* en los menores de 2 años, seguido del *Metapneumovirus* y del *Adenovirus*. Los virus de *Influenza A y B* cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el *VSR* (Gráfico 14).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 14

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 21, 2019 (n= 736)



[Ir al contenido](#)

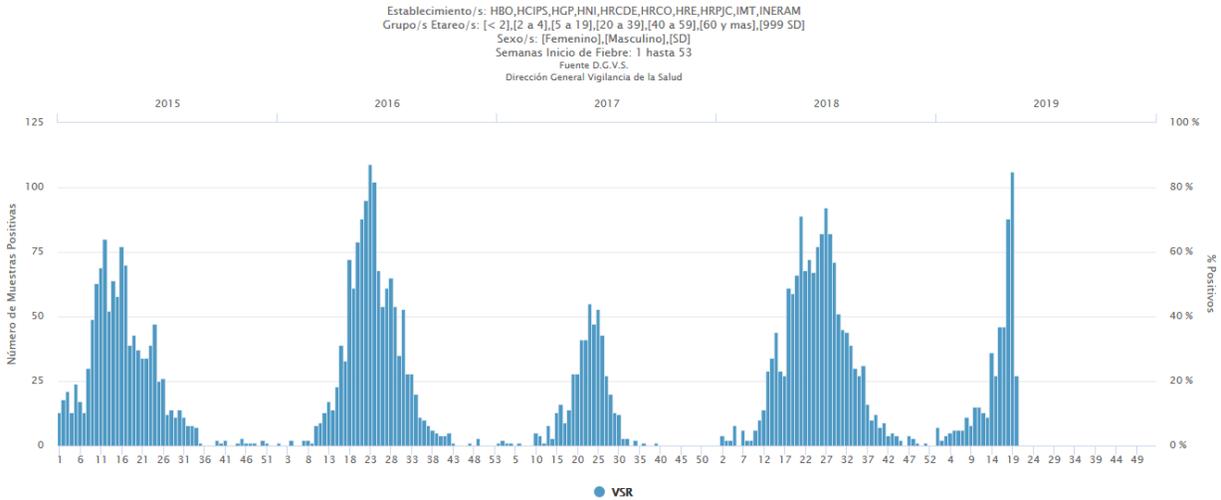
VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO

VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO (VSR)

El VSR presenta en nuestro país presenta un comportamiento bien enmarcado en la estación de otoño e invierno. A diferencia de los virus de Influenza raramente circulan en periodos de primavera y/o verano (Gráfico 15).

Gráfico 15

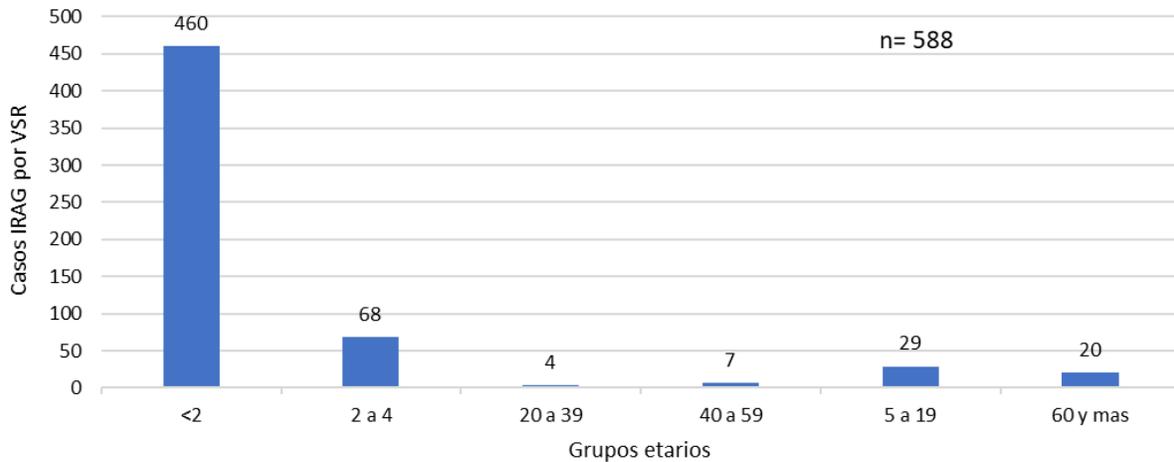
Distribución de virus respiratorios por año/s y semanas epidemiológicas



Los casos se presentan, como bien lo describe la literatura, principalmente en los menores de 2 años, y especialmente en los menores de 6 meses (Gráfico 16).

Gráfico 16

Casos de Infección respiratoria Aguda por VSR según grupos de edad afectados, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 21, Paraguay, 2019



[Ir al contenido](#)

VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO

Entre los casos confirmados, han ocurrido 11 fallecimientos asociados a este virus, de los cuales 10 casos presentaban alguna comorbilidad o factor de riesgo. Entre las comorbilidades, las más frecuentes fueron las cardiopatías, el Sx, de Down y las enfermedades neurológicas crónicas (Gráficos 17 y 18)

Gráfico 17
Casos fallecidos asociados a VSR, según presencia de Factor de Riesgo y /o comorbilidad
 Vigilancia Centinela de IRAG, SE 1 a 21, Paraguay, Año 2019

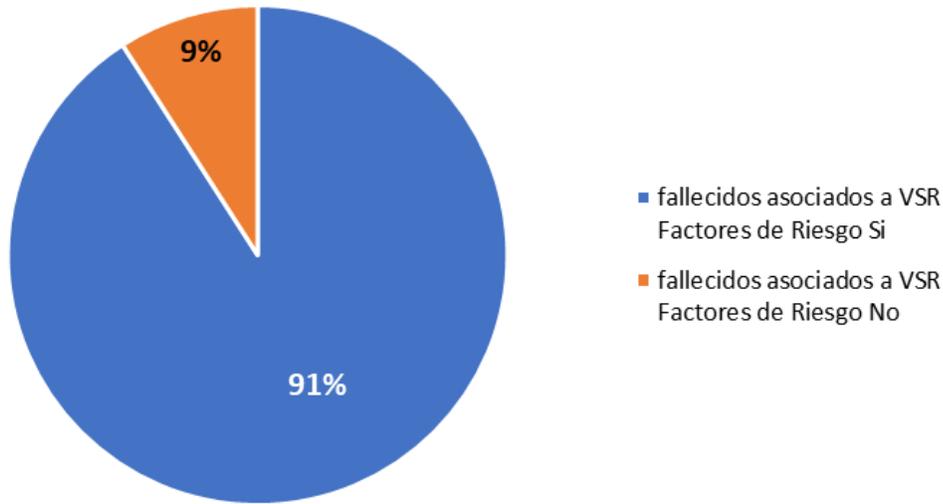
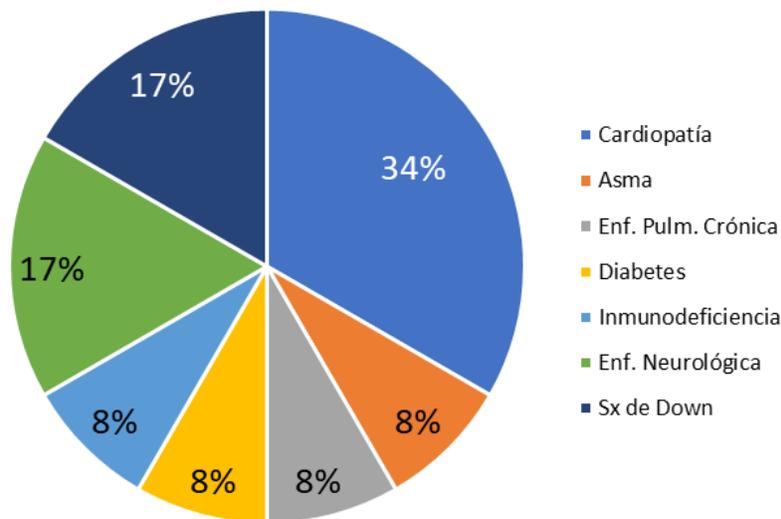


Gráfico 18
Fallecidos asociados a VSR según comorbilidades, Vigilancia Centinela IRAG
 SE 1 a 21, Paraguay, Año 2019



[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

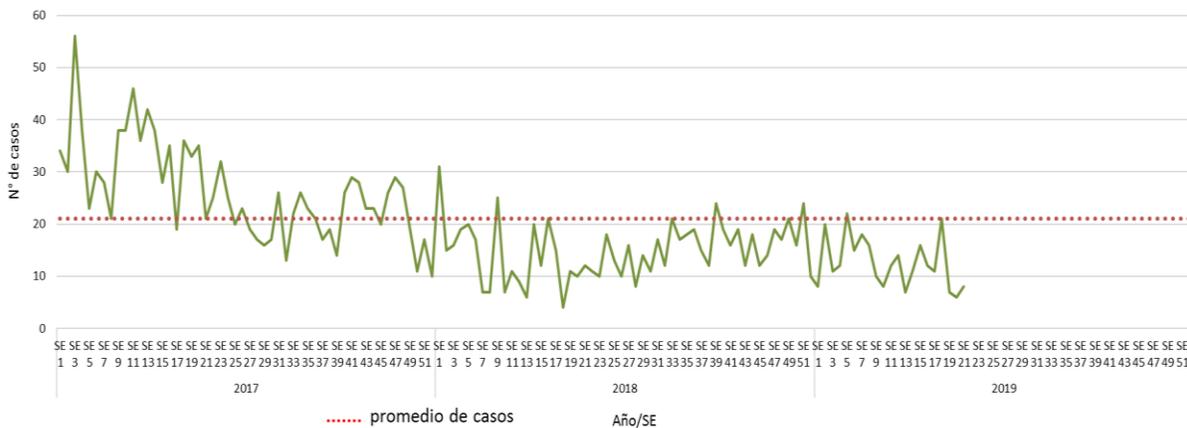
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 21, AÑO 2019

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 22 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 25 de mayo del 2019) se han registrado **265** 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 (Gráfico19).

Gráfico 19

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a 2019 (hasta SE 21).



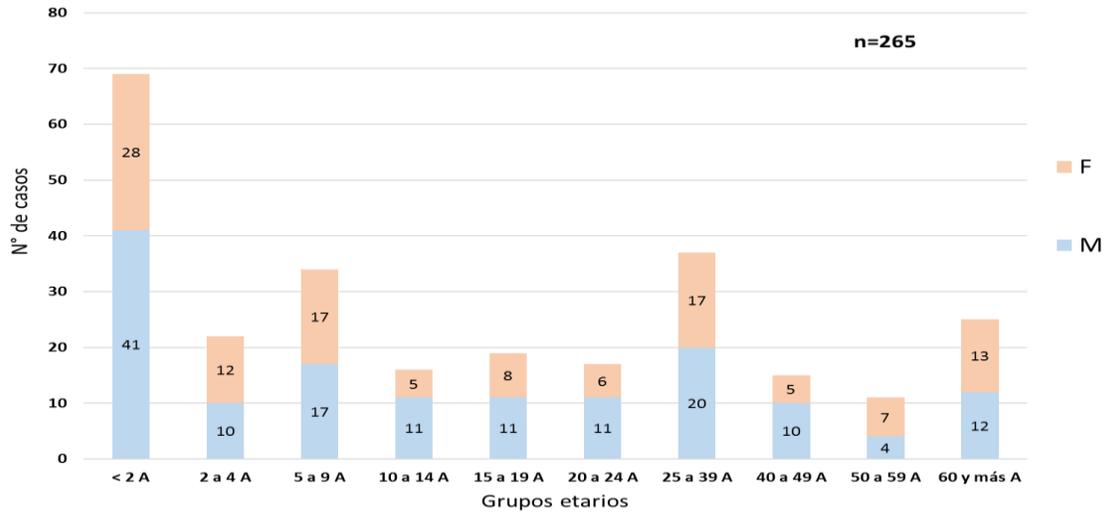
Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 20).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 21

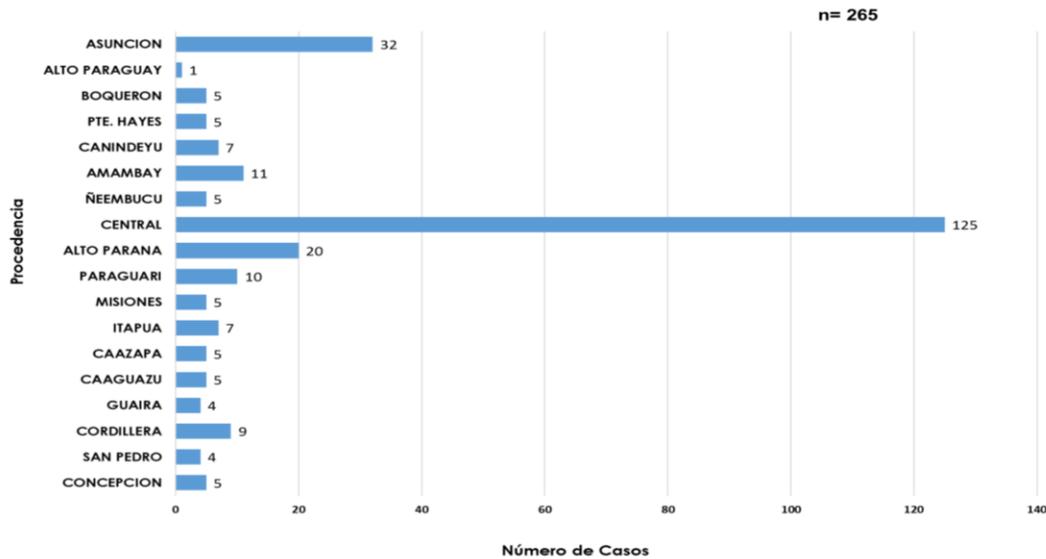
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 21)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (47,2%), Asunción (12,1%), Alto Paraná (7,5%), Amambay (4,2), Paraguari (4%)** y **Cordillera (3,4%)**, sin embargo, se han presentado casos en todos los departamentos del país (Gráfico 22).

Gráfico 22

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 21)



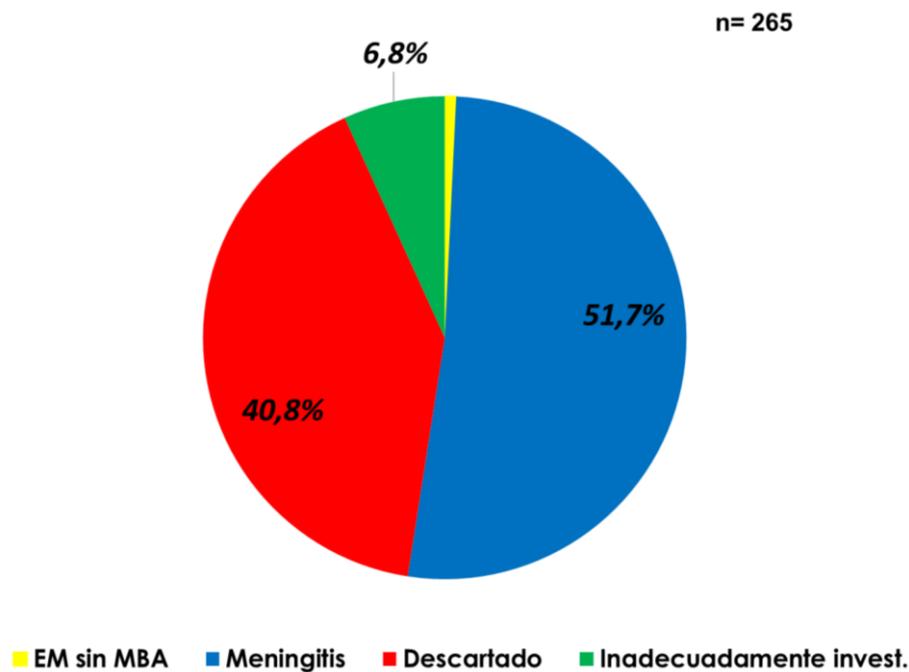
[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 108 casos (41%). Reunieron criterios de Meningitis el 52% (137), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 32% (44) y los casos compatibles con probable etiología viral el 61% (84). Además, se identificó cuatro casos de causa micótica, un caso confirmado tuberculosa y cuatro probables tuberculosas (Gráfico 23).

Gráfico 23

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 21)



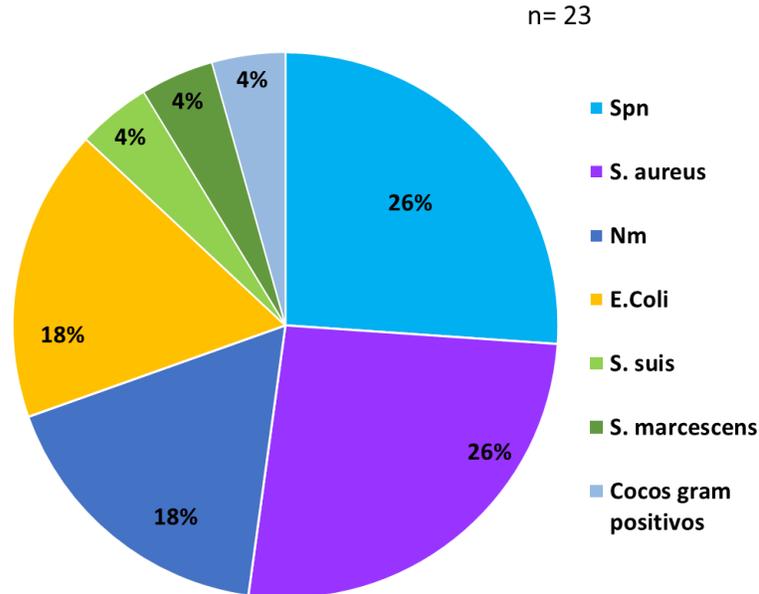
Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 44 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 23 de ellos (53%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *Streptococcus suis* y *Serratia marcescens* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 24).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 24

Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Paraguay 2019 (hasta la SE 21)



Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana: Durante este período se produjeron 5 defunciones por meningitis bacteriana confirmada, 2 atribuidas al *S. aureus*, 2 a *N. meningitidis* y 1 al *S. pneumoniae*.

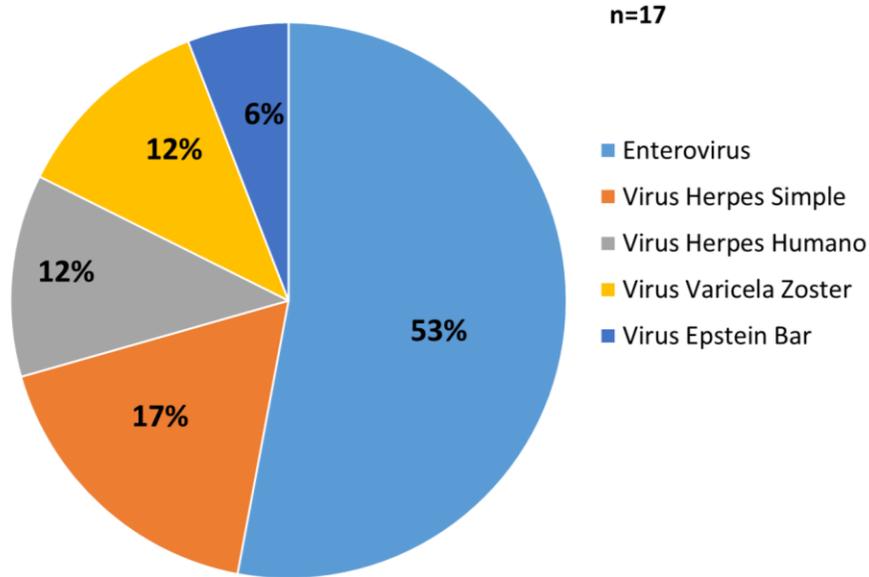
Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 61% (84) de los casos acumulados. En 17 casos (20%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1/2*, *Herpes Virus 6/7*, *Virus Epstein Bar* y *Virus Varicela Zoster* (Gráfico 25).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 25

Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas
Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 21)



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

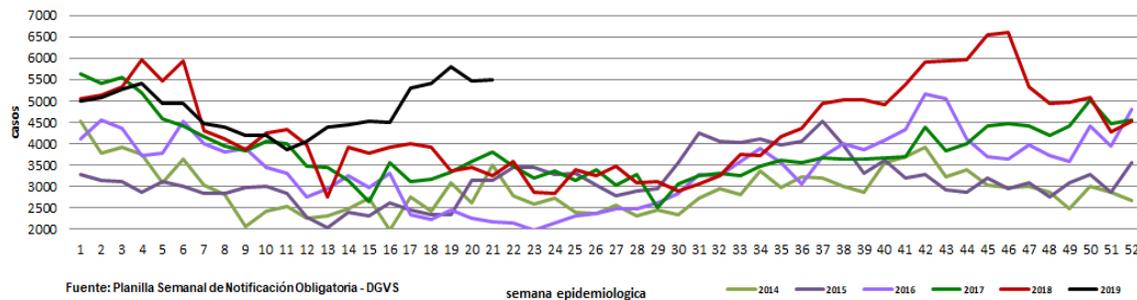
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 21 (31/12/2018 al 25/05/2019) se acumulan un total de **101.158 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 40,59% (41.067) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 59,4 % (60.091) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 21, se registraron 5.498 consultas por EDA, distribuidas en 2.079 casos en menos de 5 años y 3.419 en mayores de 5 años.

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

Gráfico 26

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019 (Semana Epidemiológica Nº 21)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Mapa 3
PARAGUAY
Enfermedad Diarreica Aguda



En la semana epidemiológica 21, la tasa de incidencia global de EDA fue de **76,9 casos por 100.000 habitantes**. Se observa en la distribución geográfica que, San Pedro Norte, Ñeembucú, Asunción, Presidente Hayes, y Boquerón, registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **30 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **24 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Poliovirus salvaje tipo 1 en la República Islámica de Irán
- **20 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Dengue en la Reunión, Francia
- **17 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en las Américas
- **17 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Coronavirus causante del Síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) en Reino de Arabia Saudita.
- **16 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Viruela símica en Singapur
- **10 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Difteria en las Américas
- **09 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en Túnez.
- **07 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en la Región del Pacífico Occidental.
- **06 de mayo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en la Región Europea.
- **01 de mayo de 2019** – [Alerta Epidemiológica OMS/OPS](#): Fiebre de Mayaro. Situación de las Américas.

[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.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.

[Ir al contenido](#)