

Edición 22 - Año 2019

SE 1 a la SE 22 (30-12-2018 al 01-06-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la notificación obligatoria	5
Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	6-14
Situación Epidemiológica de las arbovirosis.	15-21
Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika	22
Enfermedades transmitidas por vectores	23
Enfermedades Zoonóticas	24-27
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	28
Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	29
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	30

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.

Lic. Marta Torales

Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales/DIVET

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 22, el **96,0%** (1.203/1.253) 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 **4.117 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos) con un **promedio de 1.372 por semana.**

Dengue: hasta la SE 22, 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 más de **100** casos de dengue por semana.

Chikungunya: se registran **40 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 22 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 22 ascienden a **285.951**. La curva de tendencia se sitúa por encima de la curva epidémica promedio.

La notificación pasó de 20.653 consultas en la semana 21 a 23.063 en la semana 22 del 2019, lo que representó un aumento del 12% en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **322,6** por 100.000 habitantes.

Vigilancia centinela IRAG: hasta la semana epidemiológica 22 se hospitalizaron un total de 2.955 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.

Vigilancia centinela 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.

Desde la semana 1 hasta la 22 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del 39%. La circulación viral sigue en aumento; identificándose en la última semana predominio de **Virus sincitial respiratorio**, seguido de **Influenza A/H1N12009**.

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**.

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 22, se acumulan un total de **106.412 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **5.194** consultas por EDA.

La tendencia de la curva país, continua 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 22) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 22

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	1.759	25	33.059	469	4.740	66	
	Chikungunya	25	0	1.208	17	40	1	
	Zika	3	0	4	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	17	0	6	0	12	0
		Tegumentaria	28	0	24	0	21	0
	Chagas	Agudo	0	0	6	0	1	0
		Cronico	255	4	291	4	256	4
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	1	0	1	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	12	0	11	0	9	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	4	0	
	Tos Convulsa	18	0	13	0	13	0	
	Parotiditis	224	3	397	6	312	4	
	Varicela	388	6	420	6	619	9	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	35	1	50	1	89	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	5	0	11	0	4	0	
	sin MBA	0	0	1	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	83	1	110	2	71	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofidicos	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	29	0	6	0	17	0	

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

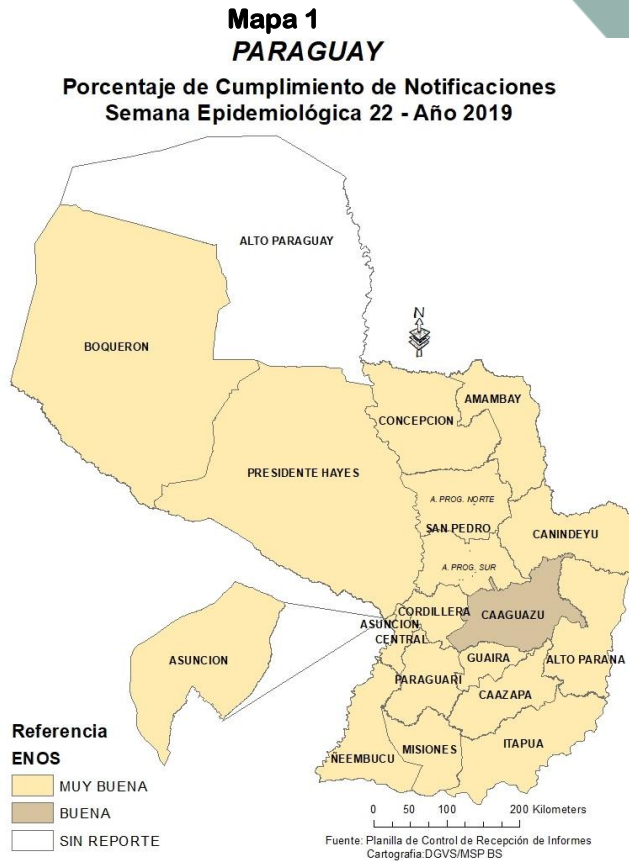
NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 22

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 96,0% (1.203/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER. Para esta semana 18/19 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), la única UER que no remitió su consolidado semanal es Alto Paraguay (Mapa 1).

El país cerró con un promedio de 92,5% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena a pesar de las variaciones registradas en los departamentos.



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 22- 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 22-2019**, 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 322,6 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **12%** y la de fallecidos por IRAG fue del **4%**. 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)**.

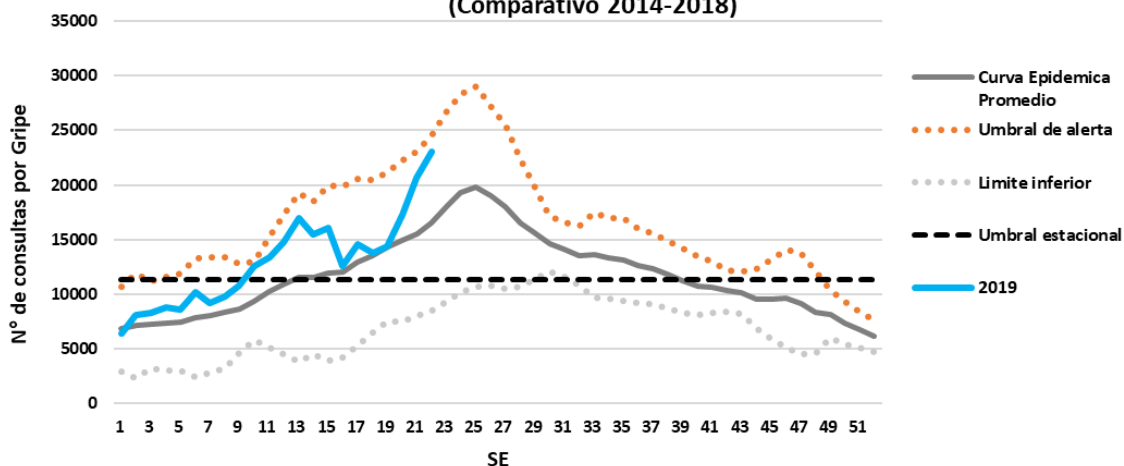
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 22 (30 de diciembre - 2018 al 01 de junio - 2019) ascienden a **285.951**. La curva de tendencia se sitúa por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 1).

La notificación pasó de **20.653** consultas en la semana 21 a **23.076** en la semana 22 del 2019, lo que representó un aumento del **12%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **322,6** por 100.000 habitantes.

Gráfico 1

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 22, 2019
(Comparativo 2014-2018)

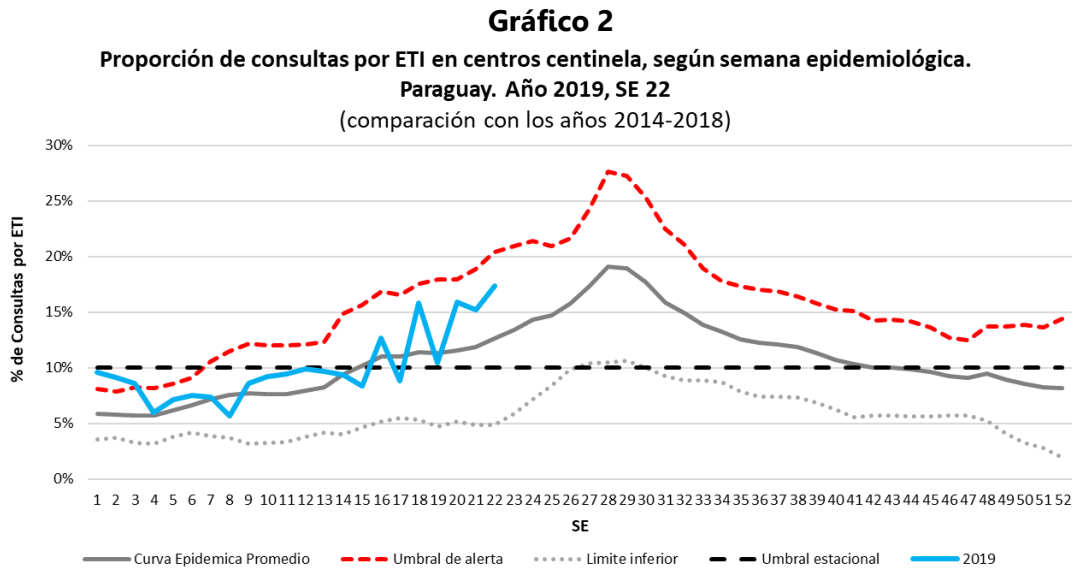


[Ir al contenido](#)

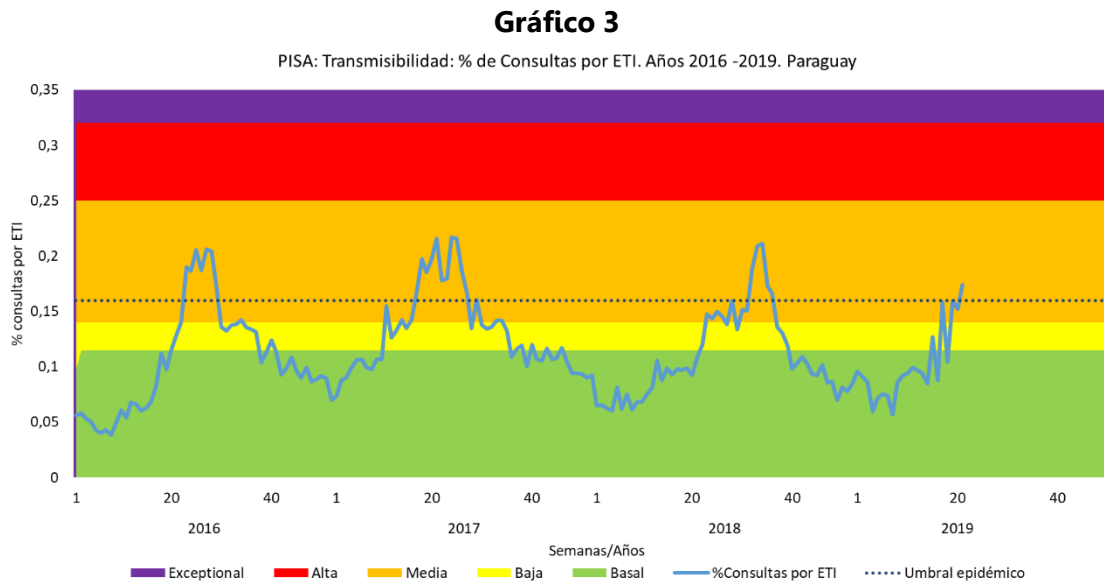
ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un aumento con respecto a la semana anterior, representando el **17%** (1751/10069) del total de consultas en la SE 22 (Gráfico 2). Se registró aumento en los 5 Centros Centinelas, representando los Ejes Norte, Sur, Este y Área Metropolitana.



Los indicadores de **Transmisibilidad** se elevaron al nivel de intensidad media, por encima del umbral epidémico (Gráfico 3).



[Ir al contenido](#)

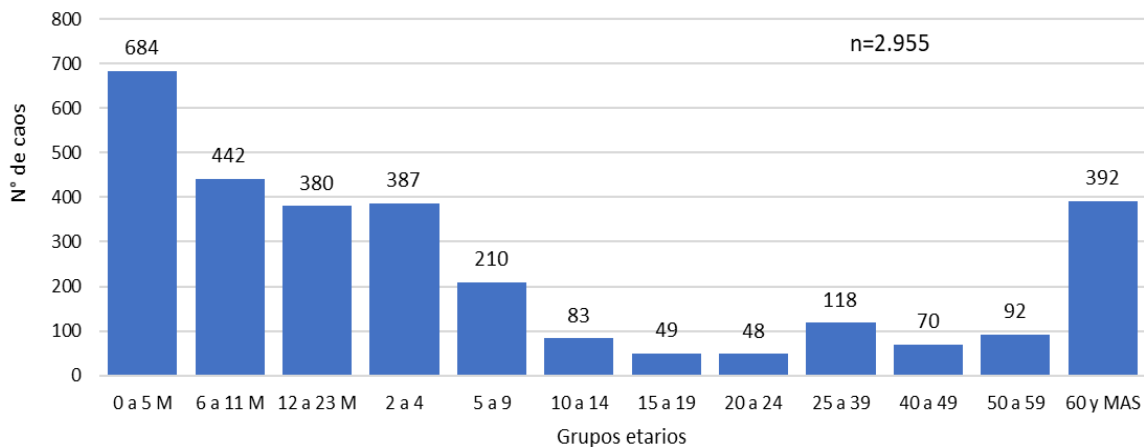
ETI/IRAG

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

Hasta la semana epidemiológica 22 se hospitalizaron un total de **2.955** 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 4).

Gráfico 4

Distribución de casos de IRAG según grupos de etarios, Vigilancia Centinela SE 1 a 22, Paraguay, Año 2019



Fueron admitidos a UCI 438 casos de IRAG y se registraron 173 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 24 casos: 14 al *Virus sincitial respiratorio*, 7 al *Influenza A/H1N1(2009)*, 2 al *Adenovirus* y 1 al *Parainfluenza III*.

Los casos fallecidos asociados a VSR (14), se presentaron en los extremos de la vida, representando el 50 % de los casos los menores de 2 años. No se evidencia diferencia de acuerdo al sexo y todos presentaron factores de riesgo (edad) y/o comorbilidades (Tabla 2 y Gráfico 5).

[Ir al contenido](#)

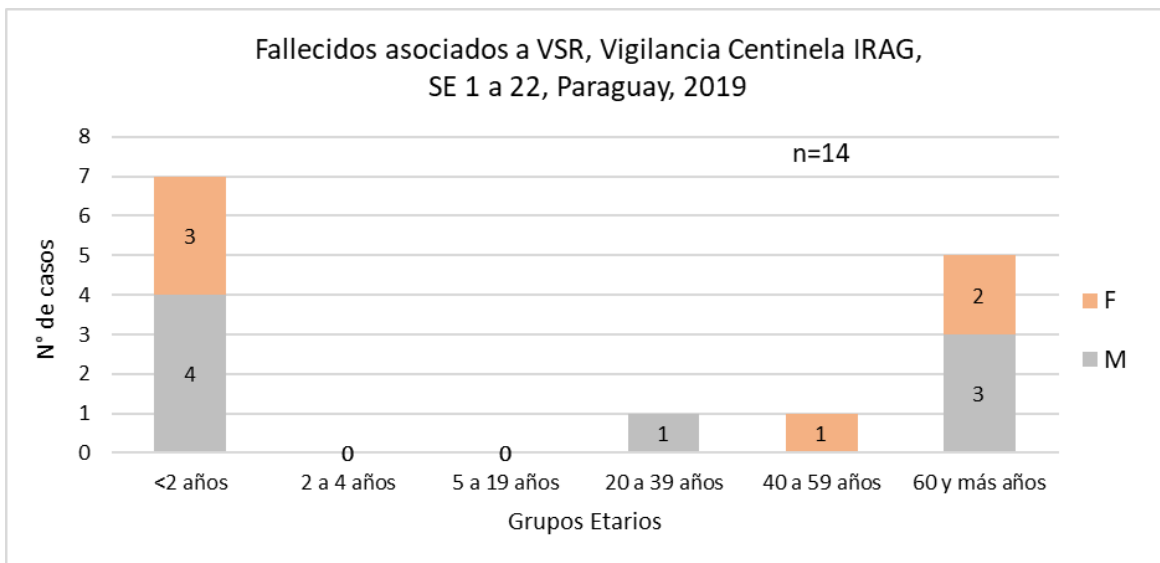
ETI/IRAG

Tabla 2

**Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 22, Año 2019. Paraguay
n = 14**

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	4	3	Edad/ Cardiopatía/ Sx de Sown/ Enf. Neurológica
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	1	0	Cardiopatía
40 a 59 años	0	1	Cardiopatía/ Inmunodeficiencia (Colagenopatía)
60 y más años	3	2	Cardiopatía/ Asma/ Diabetes/ EPOC/ Sx. De Down

Gráfico 5



Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (7), se presentaron principalmente en los adultos mayores de 60 años y en pacientes con comorbilidades, sin diferencia en relación al sexo. En ninguno de los casos se pudo constatar el antecedente de vacunación contra Influenza en la presente temporada (Tabla 3 y Gráfico 6).

[Ir al contenido](#)

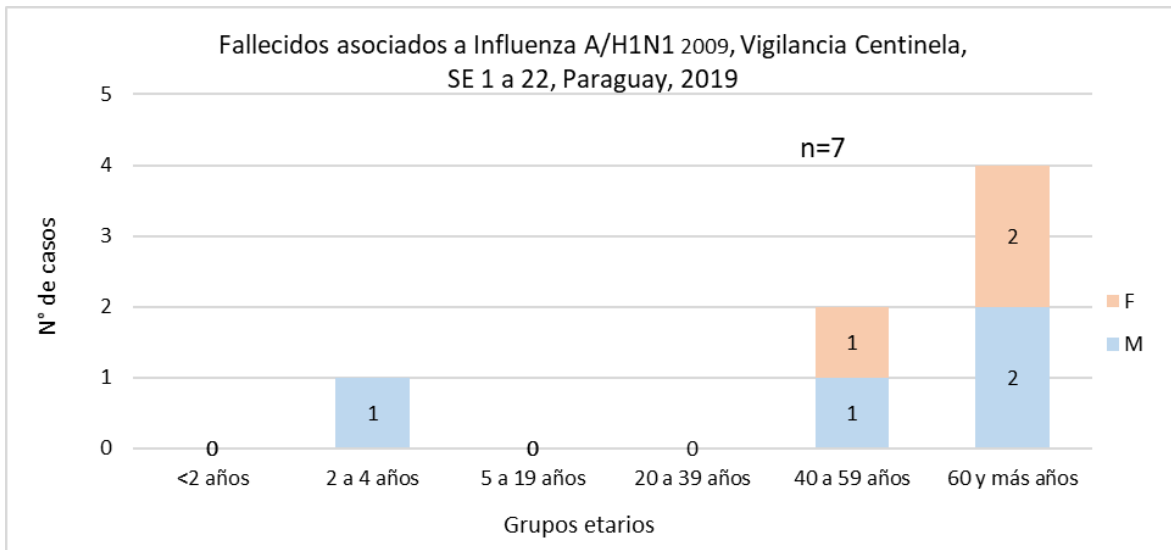
ETI/IRAG

Tabla 3

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 22, Paraguay, 2019
n = 7

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	0	0	
2 a 4 años	1	0	Enf. Neurológica crónica
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	0	0	
40 a 59 años	1	1	Cardiopatía /Asma
60 y más años	2	2	EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)

Gráfico 6



La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **12%** (313/2.590), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio, sobrepasando para esta semana el umbral de alerta (Gráfico 7). Así mismo en la SE 22 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **24%** (36/149) y la de fallecidos **4%** (6/156).

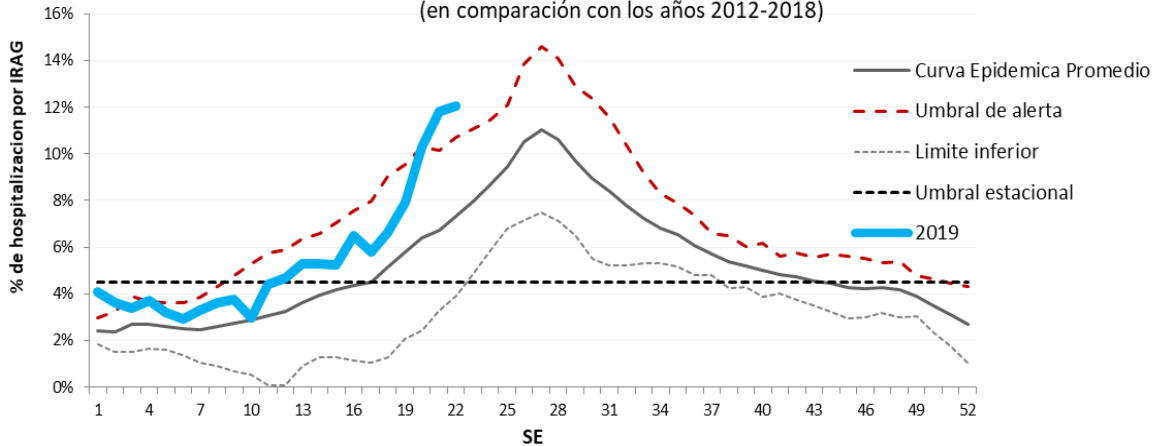
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 7

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2019 - SE 22

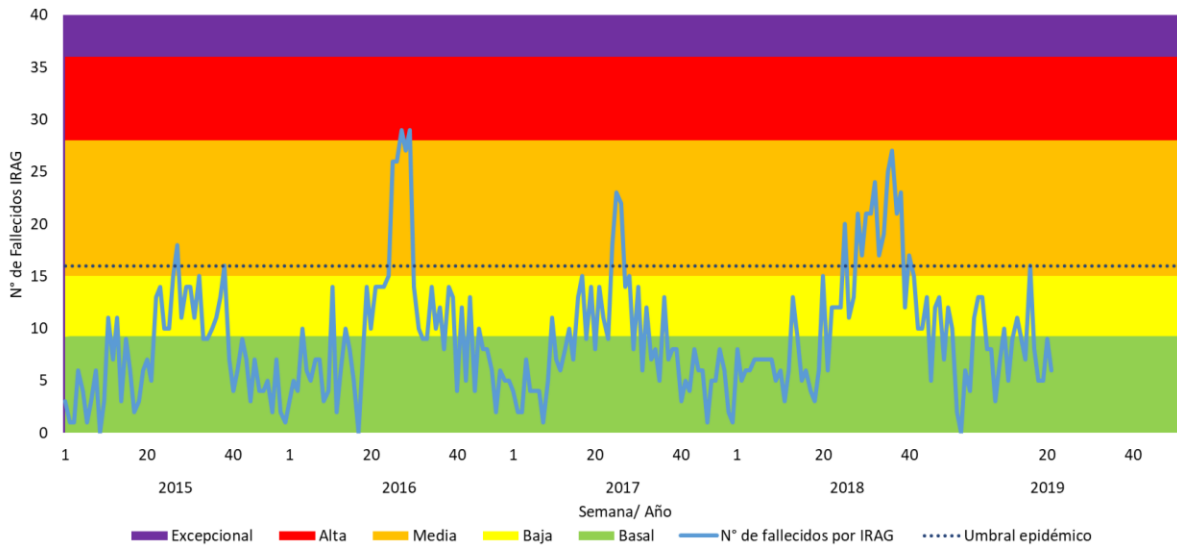
(en comparación con los años 2012-2018)



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, muy cercano al nivel alto, indicando el aumento en la carga sobre el sistema de salud por cuadros respiratorios (Gráficos 8 y 9).

Gráfico 8

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

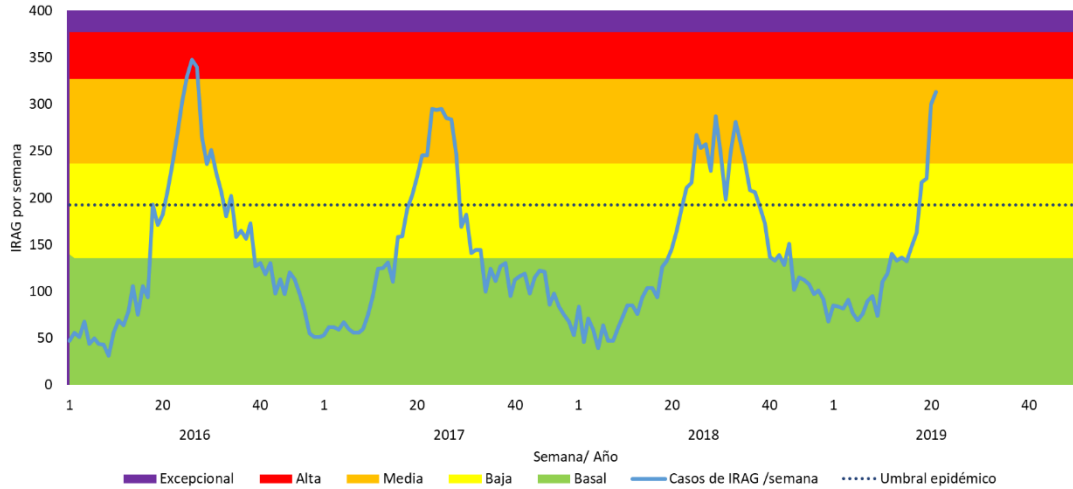


[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 9

Impacto - Casos de IRAG por semanas. Años 2016-2019. Paraguay



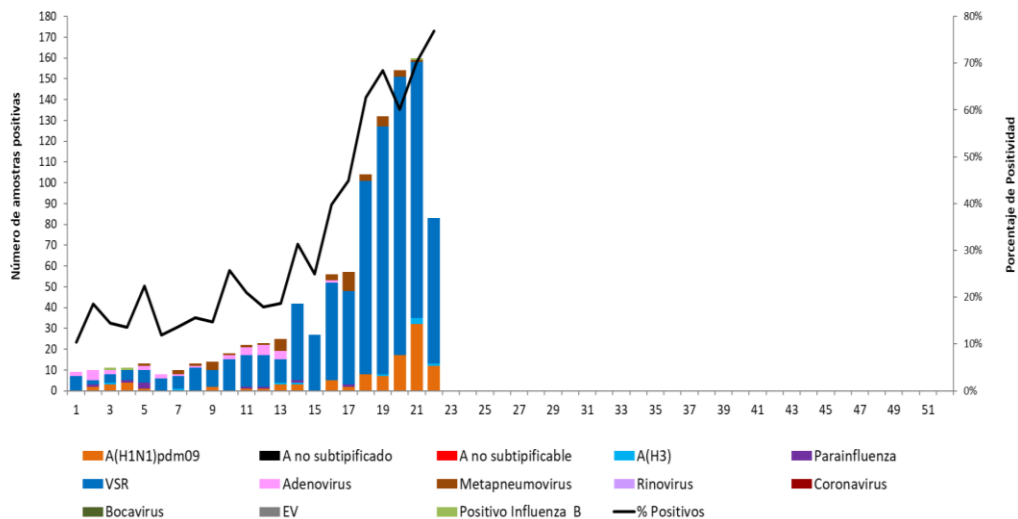
4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 22 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del **39%**. La circulación viral sigue en aumento; identificándose en la última semana predominio de **Virus sincitial respiratorio**, seguido de **Influenza A/H1N12009** (Gráficos 10 y 11).

Gráfico 10

Vigilancia Centinela de IRAG.

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 22-2019. Paraguay. (n= 1.002)

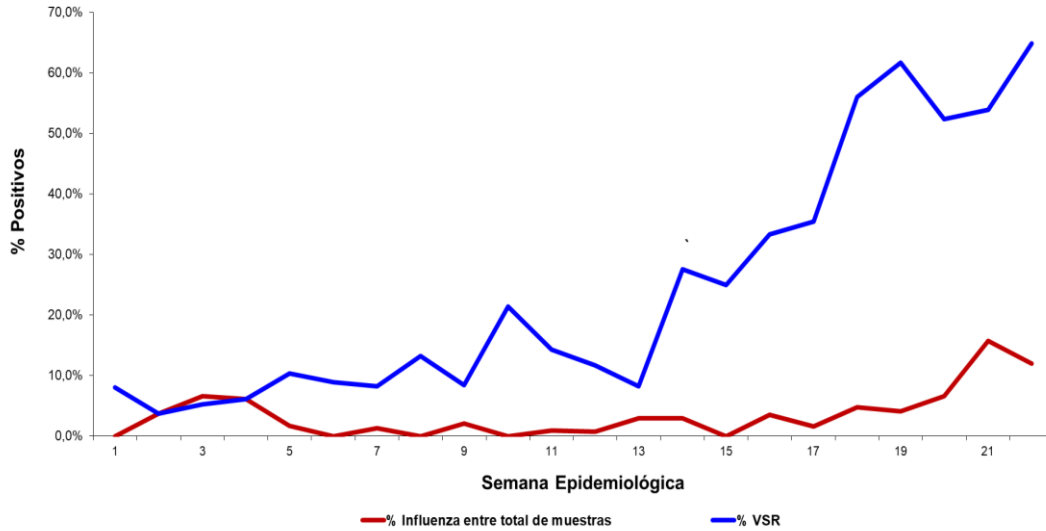


[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 11

Porcentaje de Pruebas Positivas a Influenza, en comparación con Virus Sincitial Respiratorio
Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 22, Paraguay. 2019



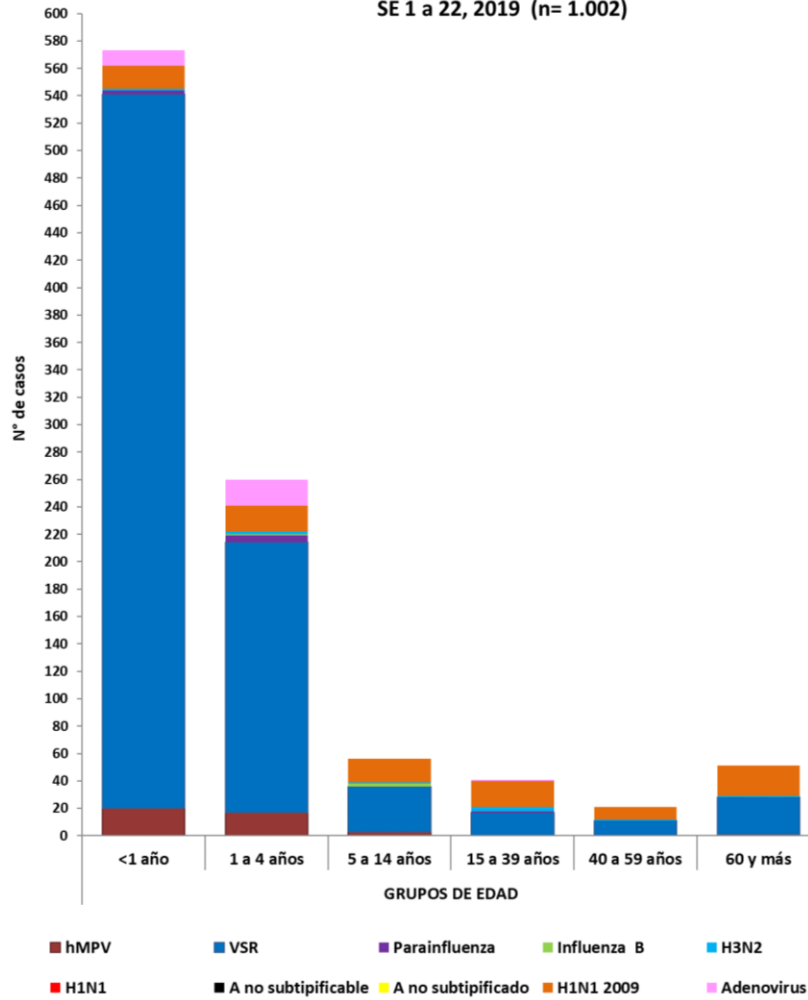
Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene la predominancia del *VSR* en los menores de 2 años, seguido del *Metapneumovirus* y del *Adenovirus*. Los virus de *Influenza A y B* cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el *VSR* (Gráfico 12).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 12

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 22, 2019 (n= 1.002)



[Ir al contenido](#)

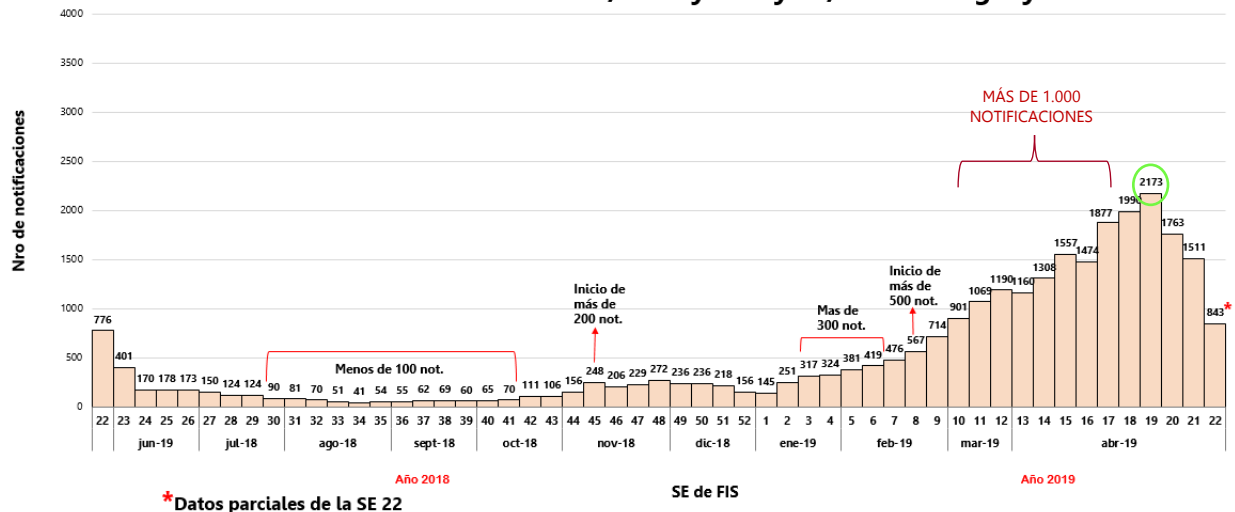
ARBOVIROSIS

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 **23.461 casos de arbovirosis notificados** (confirmados, probables y sospechosos) en todas las regiones del país. La curva de notificaciones registra un aumento gradual y sostenido desde la SE 2, con notificaciones menores a 1000, desde la semana 11 las notificaciones superan 1.000 por semana a nivel país, con un leve aumento registrado en la SE 15, con más de **1.600** casos sospechosos de arbovirosis reportados, siendo el **pico máximo en los que va del año** en la **SE 19** con **2.173 notificaciones**.

Gráfico 13
Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 22 a la SE 52/2018 y SE 1 y 22/2019. Paraguay



[Ir al contenido](#)

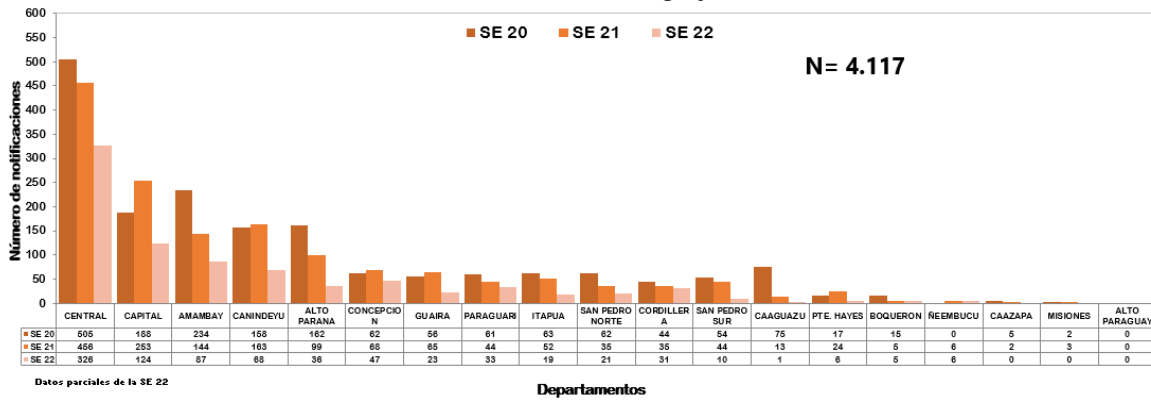
ARBOVIROSIS

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 20, 21 y 22) se registró un total de **4.117 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis). El promedio por semana registrado es de **1.372** notificaciones en las últimas tres semanas.

Gráfico 14

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 20 a la SE 22/2019. Paraguay.



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

Se registra corte de circulación viral en las últimas tres semanas (SE 20, 22 y 23) en el departamento de Alto Paraná.

[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 **4.740 casos de dengue** (495 confirmados por laboratorio de referencia y 4.245 probables); en 16/19 departamentos del país: **Central, Cordillera, Paraguarí, 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, se habían reportaron más de 100 casos de dengue en la SE 22.

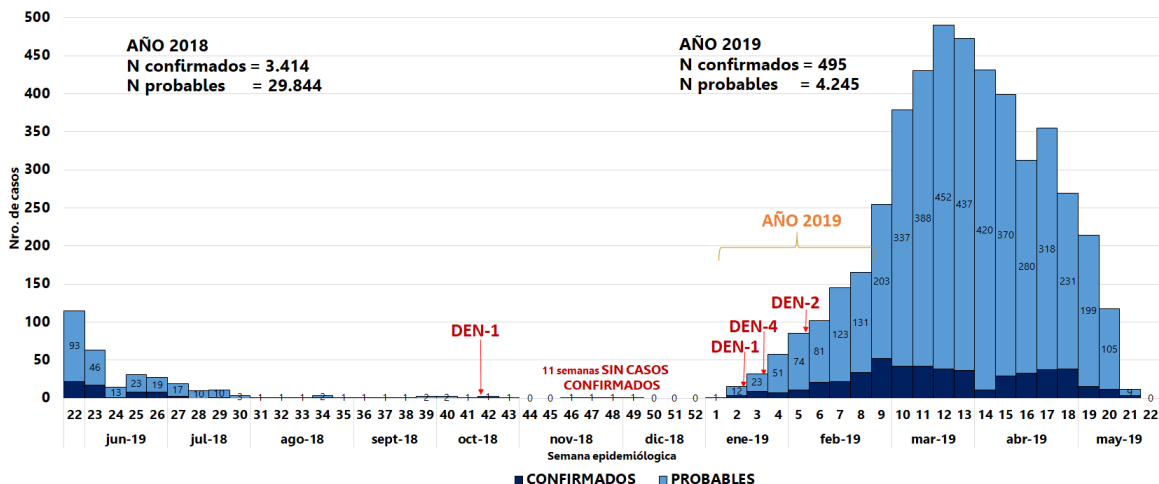
Tabla 4

DENGUE				
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	FALLECIDOS POR DENGUE
ASUNCIÓN	225	42	183	0
CENTRAL	434	78	356	1
TOTAL	659	120	539	1
CORDILLERA	51	10	41	0
PARAGUARI	47	24	23	0
TOTAL	98	34	64	0
GUAIRA	257	33	224	0
CAAZAPA	20	3	17	0
CAAGUAZU	352	39	313	1
ALTO PARANA	1.637	122	1.515	2
CANINDEYU	228	20	208	0
TOTAL	2.494	217	2.277	3
CONCEPCION	56	9	47	0
AMAMBAY	1.121	53	1.068	3
SAN PEDRO NORTE	24	9	15	0
SAN PEDRO SUR	13	6	7	0
TOTAL	1.214	77	1.137	3
ITAPUA	255	43	212	0
ÑEEMBUCU	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
TOTAL	255	43	212	0
PRESIDENTE HAYES	19	3	16	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
BOQUERON	1	1	0	0
TOTAL	20	4	16	0
TOTAL GENERAL	4.740	495	4.245	7

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

Gráfico 15

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue. SE 21 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 22/2019. 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 **40 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 22 del 2019, distribuidos en los siguientes departamentos:

- Paraguarí:** 18 casos probables en los distritos de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, Pirayú, Ybytymi, Caballero, Quiindy, Paraguarí y Acahay.
- 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 5

CHIKUNGUNYA			
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCIÓN	1	0	1
CENTRAL	9	0	9
TOTAL	10	0	10
CORDILLERA	0	0	0
PARAGUARI	18	0	18
TOTAL	18	0	18
GUAIRA	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	40	0	40

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

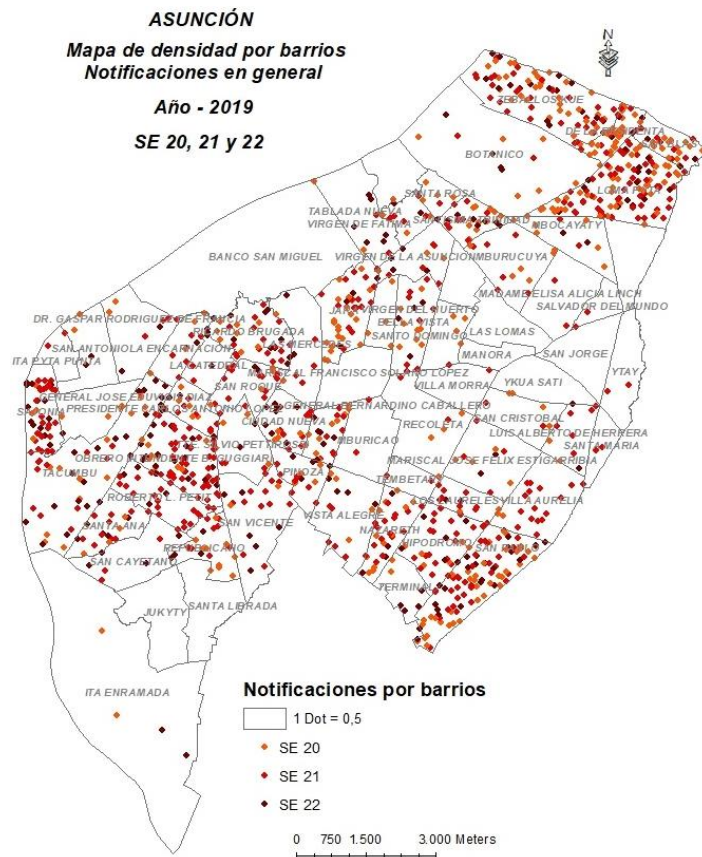
En Asunción se registra un total de **1.802 notificaciones** de casos de arbovirosis en todos los barrios hasta el cierre de este boletín.

Dengue: Desde la SE 1 hasta la SE 22, 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 Pettrossi. 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 20, 21 y 22), las notificaciones se registraron de forma dispersa, afectando a 58 barrios de los 68 existentes en Asunción.

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

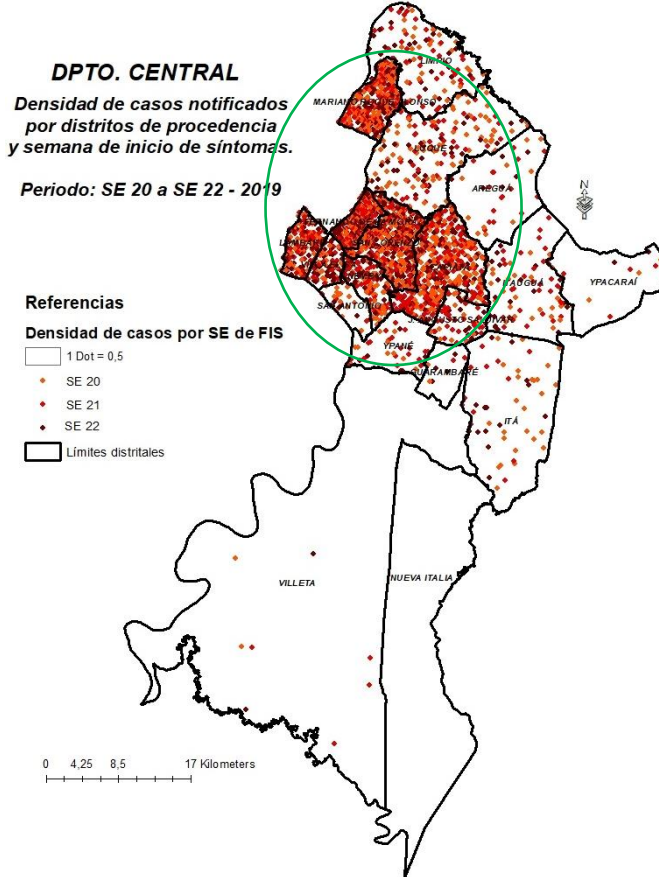
Mapa 2



ARBOVIROSIS

Central

Mapa 3



En el departamento Central se acumulan un total de **4.887 notificaciones** de sospechas de arbovirosis hasta el cierre de esta edición.

En las últimas tres semanas (SE 20, 21 y 22) se registran notificaciones en casi todos los distritos del departamento, principalmente en los distritos de: San Lorenzo, Capiatá, Mariano Roque Alonso, 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 tres semanas.

Dengue: En lo que va del año, se identificó la circulación activa del virus del dengue en **73,68%**

(14/19) 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, Ypané.

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, Lambaré y Limpio.

Chikungunya: hasta la SE 22 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

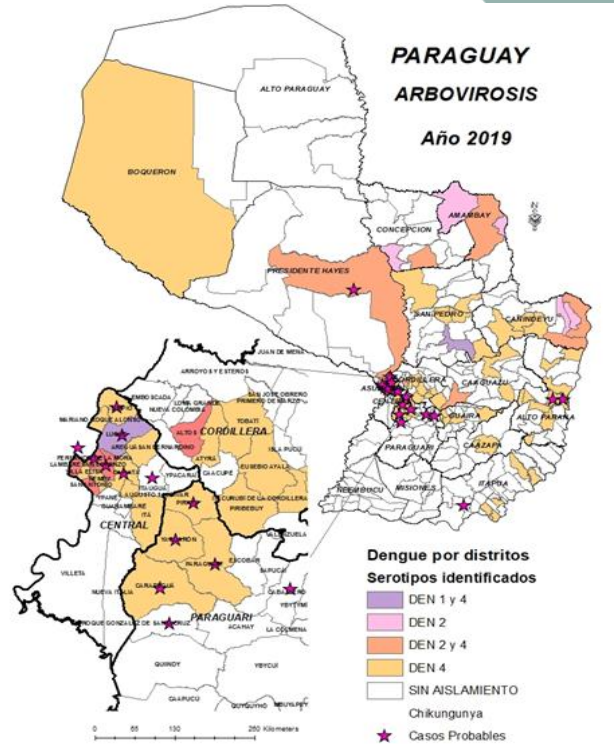
CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS EN OTRAS REGIONES DEL PAIS

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 **DEN-4** en los distritos de Capiibary y Guayaibi.
- ✚ **Boquerón:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Mariscal Estigarribia.

Mapa 4



[Ir al contenido](#)

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Tabla 6

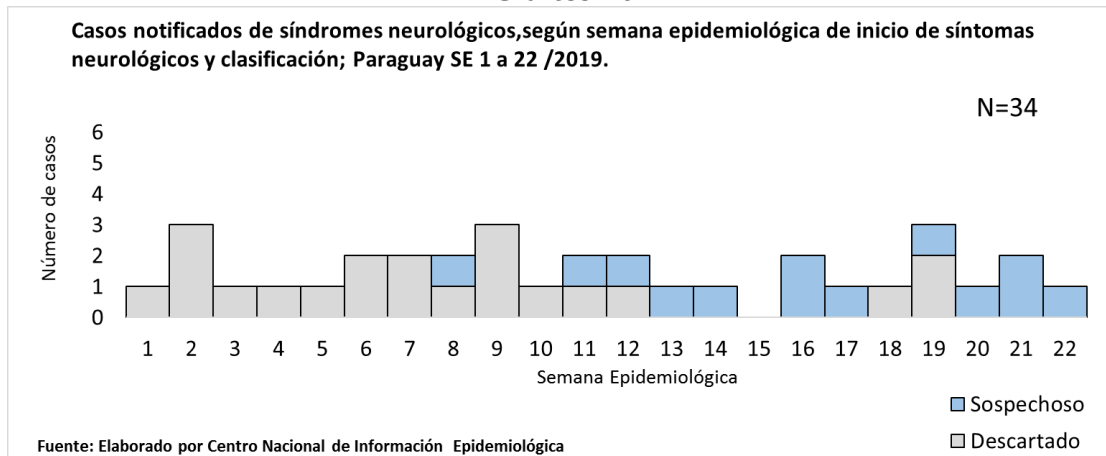
Departamento	n	%
Central	16	47%
Alto Paraná	5	15%
Asunción	3	9%
Itapúa	3	9%
Caaguazú	2	5%
Boquerón	1	3%
Caazapá	1	3%
San Pedro	1	3%
Canindeyú	1	3%
Ñeembucú	1	3%
Total	34	100%

Entre la Semana epidemiológica (SE) 1 al 22 (31/12/2018 al 01/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 34 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 31 (91%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (9%) neuritis óptica. Promedio de edad 34 años (rango 3 a 77 años) , con predominio del sexo masculino 19 (56%).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (16), Alto Paraná (5), Asunción (3), Itapúa (3), Caaguazú (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 trece (13) continúan en estudio.

Gráfico 16



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

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 01 de junio (SE 1 a la SE 22), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 39 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika, de los cuales fueron descartados 33 casos y 6 se encuentran en investigación procedentes de Asunción, Caaguazú, Central y Alto Paraná.

[Ir al contenido](#)

ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES

En la Tabla siguiente, se registran los datos acumulados de los casos confirmados, de enfermedades vectoriales, por Regiones Sanitarias, según los datos proveídos por el Programa Nacional de control de las Leishmaniasis y el Programa Nacional de control de la enfermedad de Chagas.

Tabla 7: Número de casos confirmados, por Regiones Sanitarias. Datos acumulados hasta la SE N° 22

REGION SANITARIA	ENFERMEDADES VETORIALES			
	CHAGAS		LEISHMANIOSIS	
	Cronico	Agudo	Tegumentaria	Visceral
CONCEPCION	14	0	0	2
SAN PEDRO	11	0	6	0
CORDILLERA	30	0	1	2
GUAIRA	0	0	0	1
CAAGUAZU	4	0	5	0
CAAZAPA	2	0	1	0
ITAPUA	4	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
PARAGUARI	35	0	0	0
ALTO PARANA	2	0	3	0
CENTRAL	52	0	0	4
ÑEEMBUCU	26	1	0	0
AMAMBAY	1	0	0	1
CANINDEYU	0	0	1	0
PDTE HAYES	27	0	1	0
BOQUERON	26	0	1	1
ALTO PARAGUAY	12	0	0	0
CAPITAL	10	0	0	1
SIN DATOS	0	0	2	0
TOTAL	256	1	21	12

Fuente: SENEPA/VENOCD – DGVS

En lo que va del presente año, se han notificado **256 casos de Chagas crónico** en todo el país, siendo los departamentos que más reportan casos: Central (52), Paraguari (35), Cordillera (30), Pdte. Hayes (27), Ñeembucú (26), Boquerón (26), entre otros.

En la SE 21 se registró 1 caso agudo de Chagas, correspondiente al Dpto. Ñeembucú, que corresponde a una transmisión por vía congénita. No se reportan a la fecha, óbitos por esta enfermedad.

En el mismo periodo (SE 1 a la SE 22) del año 2018, se registraban 291 casos crónicos de Chagas en el país.

COMPARATIVO DE CASOS ACUMULADOS, POR AÑO Y SEMANA EPIDEMIOLÓGICA				
S.E	AÑO:2018		AÑO:2019	
	CASOS AGUDOS (*)	CASOS CRONICOS	CASOS AGUDOS (*)	CASOS CRONICOS
1 al 22	6	291	1	256

Observación:(*) Corresponden vía de trasmisión congénita.

Fuente: Programa Nacional de Control de la enfermedad de Chagas /SENEPA

En cuanto a las Leishmaniasis, se reportan a la fecha, **21 casos de L. tegumentaria LT**, afectando principalmente a los departamentos de San Pedro (6), Caaguazú (5) y Alto Paraná (3) y 2 casos sin precisar ubicación de residencia. Mientras que Cordillera, Caazapá, Canindeyú, Pdte. Hayes y Boquerón reportan 1 caso por departamento.

En relación a la **L. visceral LV**, se registran hasta la fecha **12 casos**, provenientes de Central (4), Concepción (2), Cordillera (2). Mientras que los departamentos de Guairá, Amambay, Boquerón y Capital reportan un caso por departamento. En la SE N° 18 se registró 1 óbito por LV, correspondiente al Departamento Central.

[Ir al contenido](#)

ENFERMEDADES ZONOTICAS

A continuación, se presenta un resumen de los datos parciales acumulados hasta la SE 22, de las notificaciones de casos sospechosos de Enfermedades Zoonóticas, por Regiones Sanitarias, así como de los casos confirmados hasta la fecha.

Tabla 8: Número de notificaciones recibidas por Regiones Sanitarias y número de casos confirmados hasta la SE N°22/2019.

REGION SANITARIA	ENFERMEDADES ZONÓTICAS					
	BRUCELOSIS		HANTA VIRUS		LEPTOSPIROSIS	
	Notif.	Conf.	Notif.	Conf.	Notif.	Conf.
CONCEPCION	4	0	2	0	3	0
SAN PEDRO	1	0	0	0	0	0
CORDILLERA	1	0	0	0	1	0
GUAIRA	0	0	1	0	4	1
CAAGUAZU	1	0	0	0	1	1
CAAZAPA	1	1	0	0	2	2
ITAPUA	0	0	1	0	2	1
MISIONES	0	0	0	0	1	0
PARAGUARI	2	1	1	1	2	0
ALTO PARANA	1	0	0	0	3	1
CENTRAL	5	0	13	0	21	4
ÑEMBUCU	0	0	0	0	0	0
AMAMBAY	0	0	1	0	2	0
CANINDEYU	0	0	1	0	5	0
PDTE HAYES	1	0	4	0	2	1
BOQUERON	3	2	10	1	6	2
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0
CAPITAL	1	0	3	0	7	4
SIN DATOS	0	0	0	0	0	0
TOTAL	21	4	37	2	62	17

Fuente: VENOCD/DIVET/DGVS

Observación: datos parciales acumulados hasta la SEN° 22

Brucelosis: hasta la fecha se han recibido las notificaciones de 21 sospechas de Brucelosis.

De las 21 sospechas notificadas, se han descartado por laboratorio y por criterio epidemiológico a 14 casos (66%), **se han confirmado 4 casos** (19%), y 3 continúan como sospechosos a la espera de resultados laboratoriales.

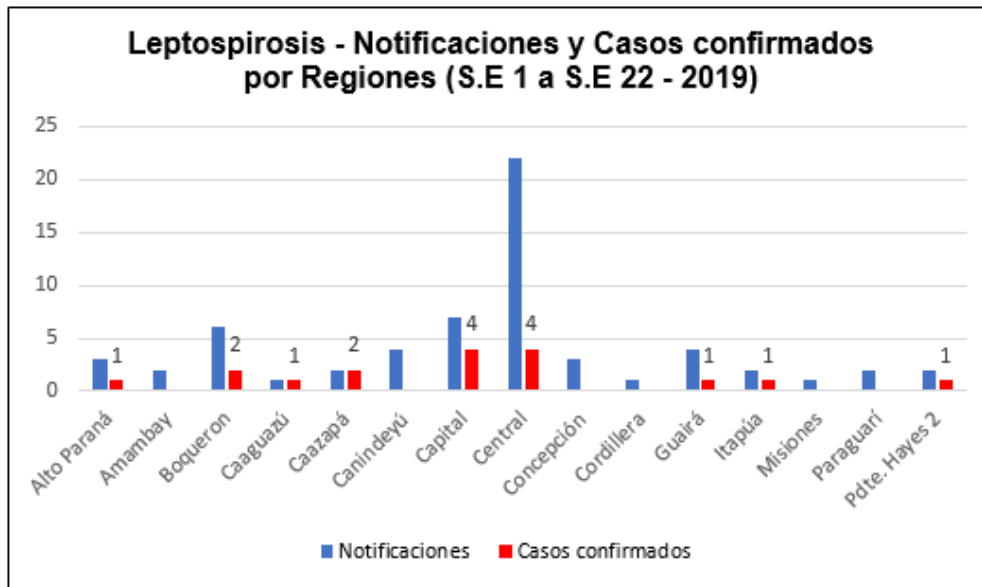
Los casos confirmados son: 3 del sexo masculino (2 mayores de edad y 1 menor) y 1 femenino (menor de 2 años). Dos casos corresponden al Dpto. Boquerón (SE 2 y SE 14), un caso al Dpto. Caazapá (SE 7) y un caso a Paraguari (SE 15). No se registran óbitos a la fecha.

Leptospirosis: se registran a la fecha, 62 notificaciones de casos sospechosos, ingresados al sistema a través de la notificación realizada en Ficha de Síndrome febril agudo, y el Informe de resultados de Laboratorio. Los departamentos que más notifican son: Central (21), Capital (7), Boquerón (6) y Canindeyú (5).

[Ir al contenido](#)

ENFERMEDADES ZONOTICAS

Gráfico 17: Notificaciones de leptospirosis, por Regiones Sanitarias, 2019 (hasta la S.E N° 22)



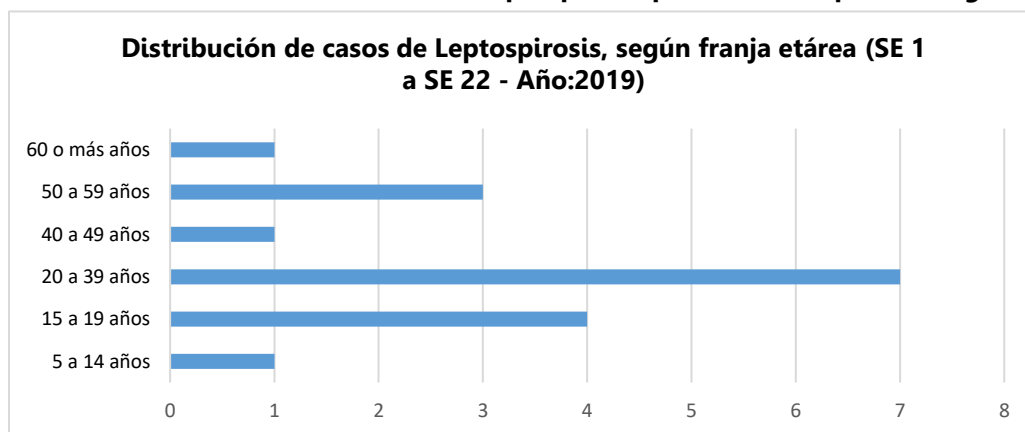
Fuente: Programa PNVETV

A la fecha, **se han confirmado 17 casos de Leptospirosis** que provienen de; Central (4), Capital (4), Caazapá (2), Boquerón (2), mientras que Guairá, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná y Pdte. Hayes tienen un caso confirmado por departamento. **Se registran 2 óbitos por Leptospirosis**, ambos provenientes del departamento Central, del sexo masculino.

En cuanto a la distribución de casos confirmados por sexo, el 70,5% corresponden al sexo masculino (12/17) y el 29,5% al sexo femenino (5/17).

La franja etárea más afectada por leptospirosis, en lo que va del año 2019, es la comprendida entre 20 a 39 años.

Gráfico 18: Distribución de casos de Leptospirosis por Semanas Epidemiológicas



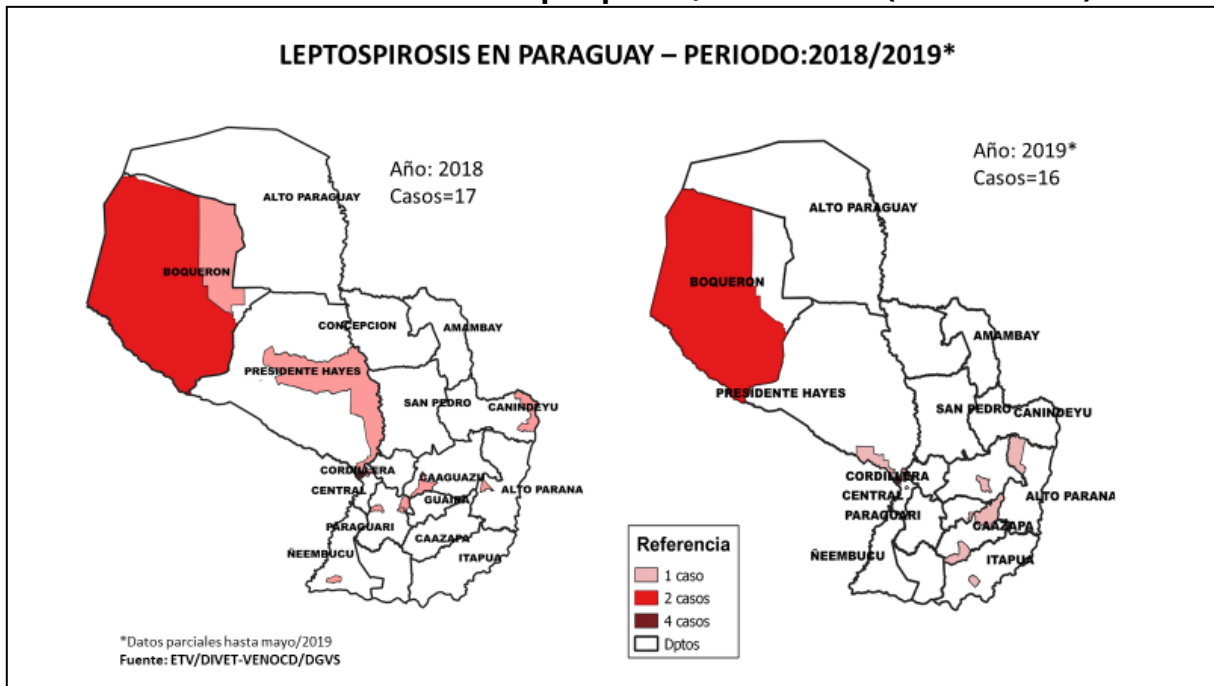
Fuente: Programa PNVETV

[Ir al contenido](#)

ENFERMEDADES ZONOTICAS

En cuanto a las áreas geográficas más afectadas, se destacan la Capital Asunción, seguida de los Dptos. Boquerón, Pdte. Hayes, Caaguazú, Central, Alto Paraná.

Mapa 5
Distribución de casos de Leptospirosis, 2018 – 2019 (hasta la SE 22)



Hantavirus: hasta la SE N° 22, se notificaron 37 sospechas de Hantavirus provenientes de los departamentos de Central (13), Boquerón (10), Pdte. Hayes (4), Capital (3), Concepción (2), Guairá (1), Itapúa (1), Amambay (1), Canindeyú (1) y Paraguari (1).

Siguen confirmados hasta la fecha, 2 casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus.

Uno de los casos corresponde a una persona del sexo masculino, de 35 años de edad, residente en Filadelfia, Dpto. Boquerón. El mismo consultó en el Hospital de Filadelfia y no requirió hospitalización.

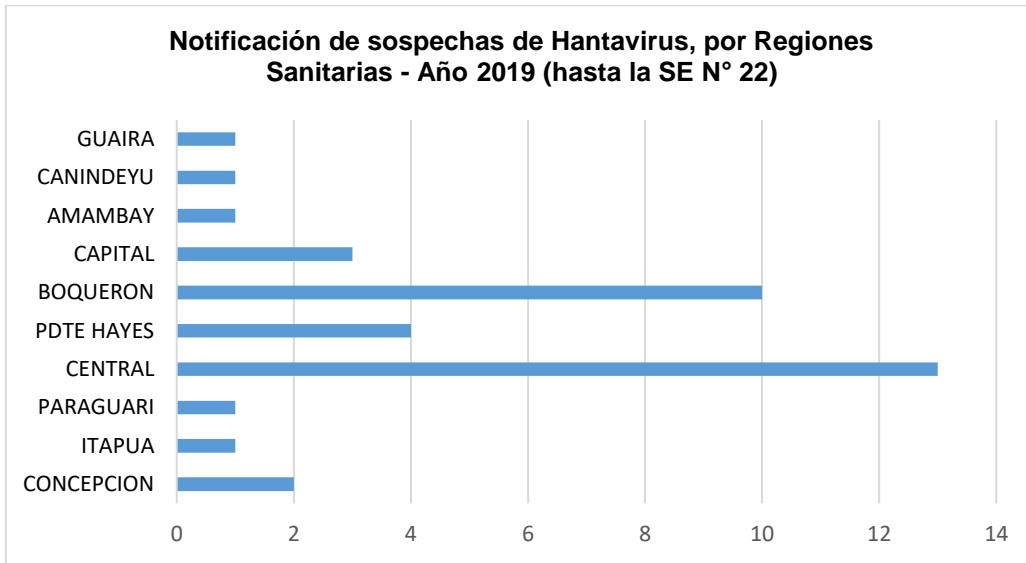
El caso 2, es una persona del sexo masculino, de 33 años de edad, proveniente del Dpto. Paraguari, Distrito Ybycuí, pero con residencia laboral en una estancia ubicada en el Dpto. Alto Paraguay, en la cual se desempeñaba como tractorista. El mismo falleció el día 23 de marzo.

De las 37 fichas ingresadas hasta la fecha, se han descartado 31 casos por no cumplir con los criterios epidemiológicos y laboratoriales, lo que corresponde al 84% de las notificaciones. Continúan como sospecha 4 casos, en espera de resultados.

[Ir al contenido](#)

ENFERMEDADES ZONOTICAS

Gráfico 19: Distribución de notificaciones de Hantavirus por Regiones Sanitarias



Fuente: Programa PNVETV

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 22 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 22 se han notificado 745 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 409 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 SE 22 tenemos acumulado 9 casos de PFA notificados, el último caso corresponde a un niño de 6 años de edad, con esquema de vacunación al día, con intervención comunitaria adecuada, muestra pendiente.

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 22 se ha notificado 135 casos sospechosos, de los cuales 98 han sido descartados para esta enfermedad, y 13 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 314 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 312 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 13 casos identificados hasta la fecha.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE 22 se han confirmado 8 casos de los cuales 4 fueron confirmados, 2 descartado y quedan pendiente 2 casos para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 22 se han confirmado por clínica 619 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 22 se han notificado 67 casos de ESAVI.

Tabla 9

Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay. Semana Epidemiológica 22/2019

REGIÓN SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin
Concepción	0	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	0	9	0	9	0	...	...	1	0	...	13	0	13	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	9	8	0	1	1	0	1	1	0	7	0	7	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	10	7	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Cordillera	0	...	...	40	18	0	2	2	0	0	0	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	22	0	22	1	...	1
Guairá	0	...	...	13	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	2
Caaguazú	2	1	0	37	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	1	0	0	55	30	0	1	1	0	9	5	0	18	0	18	0	...	...	0	...	...	51	0	51	5	0	5
Misiones	0	...	...	13	4	0	0	...	...	2	0	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	0	3
Paraguarí	0	...	...	48	25	0	1	1	0	4	2	0	25	0	25	0	...	...	0	...	...	59	0	59	2	0	3
A. Paran	1	0	0	50	30	0	1	1	0	8	7	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	14	0	14	4	0	4
Central	3	2	0	271	138	0	2	2	...	55	40	6	138	1	137	0	...	...	4	1	2	272	0	272	32	0	29
Ñeembucú	0	...	...	12	4	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	22	0	22	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	...	...	12	5	0	1	1	0	2	1	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	23	0	23	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	1	0	0	...	...	0	...	...	2	2	...	3	0	3	0	...	...	3	...	3	2	0	2
A. Paragu	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	5	0	5
Asunción	0	...	...	78	44	0	0	...	...	31	24	2	55	1	54	0	...	...	0	...	...	84	0	84	12	0	12
Total País	9	5	0	745	409	0	9	9	0	135	98	13	314	2	312	0	...	...	8	2	4	619	0	619	75	0	72

[Ir al contenido](#)

EDA

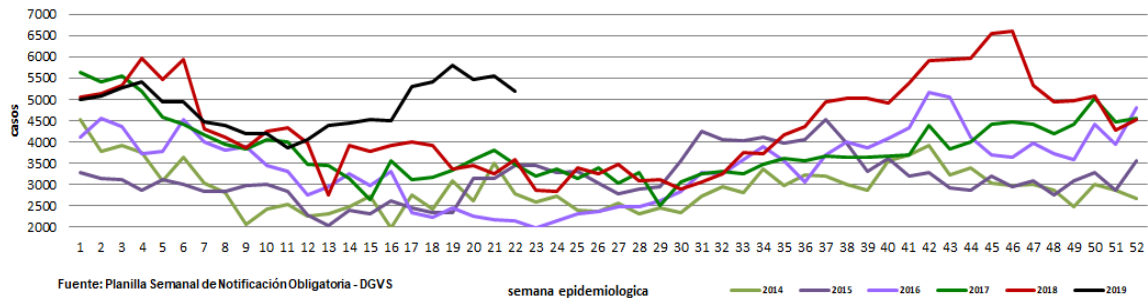
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 22 (31/12/2018 al 01/06/2019) se acumulan un total de **106.412 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 40,64% (43.249) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 59,3 % (63.163) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 22, se registraron 5.194 consultas por EDA, distribuidas en 2.122 casos en menos de 5 años y 3.072 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 20

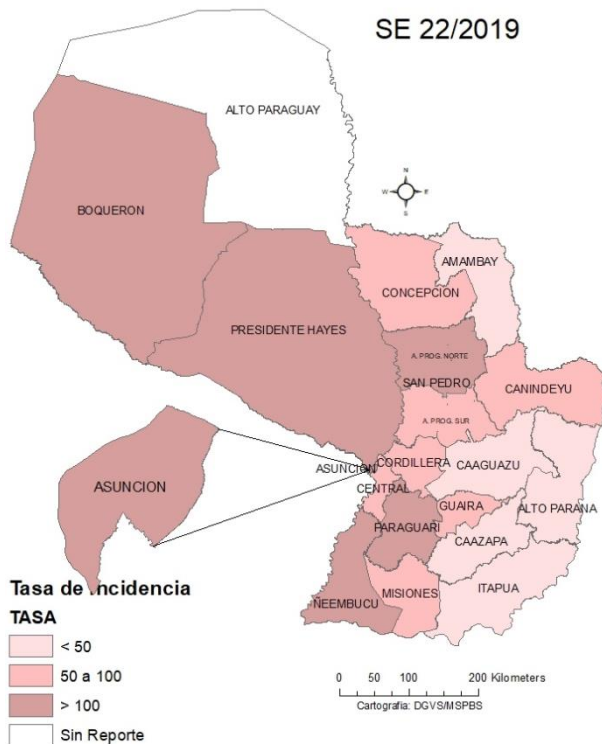
Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019
(Semana Epidemiológica N° 22)



**Mapa 6
PARAGUAY**

Enfermedad Diarreica Aguda

SE 22/2019



En la semana epidemiológica 22, la tasa de incidencia global de EDA fue de **72,6 casos por 100.000 habitantes**. Se observa en la distribución geográfica que, Paraguairí, Ñeembucú, Asunción, Presidente Hayes, y Boquerón, registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **06 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **06 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 2 en Camerún
- **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.

[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](#)