

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



Semanal

SE 1 A LA SE 25 (31-12-2017 al 23-06-2018)

Edición Nro. 25- Año 2018

El Boletín Epidemiológico es el documento oficial de difusión de la DGVS y comunica la situación de los eventos bajo Vigilancia establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, 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 sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número contiene datos de la SE 1 a la SE 25 (31-12-2017 al 23-06-2018)

Relevantes de la semana

[Actualización Epidemiológica sobre Detección de poliovirus vacunal, Sabin tipo 3, en un caso de Parálisis Fláccida Aguda](#)

Contenido

	N° de página
Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia de las arbovirosis. Monitoreo de las notificaciones, últimas tres semanas	3-4
Vigilancia de Dengue, serotipos circulantes, caracterización de los casos confirmados	5-6
Vigilancia de Chikungunya	7
Virus Zika en Paraguay	8
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	9
SGB y otras manifestaciones neurológicas asociados al virus Zika en Paraguay	10
Situación de la Malaria en Paraguay	11
Caracterización de los casos de Leptospirosis y Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH).	11
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	12-16
Enfermedad diarreica aguda (EDA)	17
Brotos y/o investigaciones	18
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	19
Fuentes de Información	20

LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2017

Todos los integrantes del Sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán efectuar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en la Resolución S.G. N°190/2013 del MSPBS, dentro de los términos de estructura de datos, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos, y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De esta manera, las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) deben efectuar el envío de la notificación a la Unidad de Gestión de Datos (UGD) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) los días miércoles hasta de las 12:00 a.m. únicamente al correo notifica.dgvs@gmail.com o al número de fax 021 – 208.217.

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 25 ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 25 - Año 2018



El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) tiene una distribución por regiones sanitarias (18), cada región sanitaria cuenta con una UER, a la cual reportan las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados de acuerdo con su área de cobertura, cabe mencionar que la región sanitaria de San Pedro cuenta con dos áreas programáticas (norte y sur).

El 100% de las Unidades Epidemiológicas Regionales remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la UGD.

Las 18 regiones sanitarias cuentan con 1.169 unidades notificadoras, de las cuales, reportaron al sistema de vigilancia 96,1% (1.123/1.169) durante la semana 25/2018, la única región con el cumplimiento en el rango de deficiente es Concepción (Mapa 1).

En la última semana (SE 25) el país cumplió con un promedio de 96,4% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla se presentan los números de casos y tasas de incidencia hasta la SE 25 (23 de junio), datos comparativos con años anteriores en el mismo periodo.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay (SE 25– hasta el 23 de junio)

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2016		Año 2017		Año 2018	
		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	2.534	37	289	4	3.389 ¥	48
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	28	0	17	0	6	0
	Chagas agudo	11	0	0	0	6	0
	Chagas Crónico	1857 #	27	295	4	291 **	4
	Paludismo ****	7	0	5	0	2	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	8	0	12	0	12	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	3	0	5	0	3	0
	Tos Convulsa	11	0	19	0	13	0
	Parotiditis	82	1	264	4	422	6
	Difteria	0	0	0	0	0	0
	Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	59	1	38	1	52
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	7	0	8	0	12	0
	sin MBA	0	0	0	0	2	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0	4	0	6	0
	Intoxicación por Pesticidas	70	1	92	1	111	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	48	1	218	3	122	2
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	4	0	4	0	3	0
	Leptospirosis	8	0	31	0	6	0

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** Distribuidos en 120embarazadas, 2 congénitos, (0) banco de sangre y 169 en otros. (#) 2016, Incluyen datos de banco de sangre

**** Casos Confirmados de Paludismo importado

***** Datos obtenidos de la Vigilancia de PAF

¥Casos confirmados de dengue por laboratorio (RT-PCR)

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los datos de 2018 se encuentran sujetos a modificación debido a procesos de verificación que requieren los sistemas de vigilancia integrados, antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.



VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Desde la SE 1 (31/12/2017) hasta la SE 25 (23/06/2018), se confirmaron un total de **26.927** casos de Dengue, de los cuales **3.389** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **23.538** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **14** casos de óbitos por dengue en este periodo.

En cuanto a Chikungunya, se registran **61** casos confirmados, el último caso se registró en la SE 22 en el distrito de Pedro Juan Caballero, departamento de Amambay. Se acumulan **1.148** casos que fueron clasificados como probables, por resultado de laboratorio de referencia nacional.

Hasta el 23 de junio del 2018, se confirmaron **4** casos de Zika, el último en con FIS en SE 19, procedente del departamento de Itapúa y **3** casos probables.

Tabla 2
Vigilancia de las Arbovirosis 2018 (hasta la SE 25)

DEPARTAMENTOS	DENGUE				CHIKUNGUNYA			ZIKA		
	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (A)	PROBABLES (B)	TOTAL DE CASOS DE DENGUE (A+B)	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (C)	PROBABLES (D)	TOTAL DE CASOS DE CHIKUNGUNYA (C+D)	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (E)	PROBABLES (F)	TOTAL DE CASOS DE ZIKA (E+F)
ASUNCIÓN	1.001	7.695	8.696	6	0	4	4	0	2	2
CENTRAL	1.219	13.630	14.849	5	2	11	13	3	1	4
TOTAL	2.220	21.325	23.545	11	2	15	17	3	3	6
CORDILLERA	111	243	354	0	0	0	0	0	0	0
PARAGUARI	320	377	697	0	1	14	15	0	0	0
TOTAL	431	620	1.051	0	1	14	15	0	0	0
GUAIRA	77	122	199	1	1	0	1	0	0	0
CAAZAPA	21	22	43	0	0	2	2	0	0	0
CAAGUAZU	33	173	206	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARANA	10	129	139	1	0	0	0	0	0	0
CANINDEYU	23	35	58	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	164	481	645	2	1	2	3	0	0	0
CONCEPCION	13	140	153	0	0	0	0	0	0	0
AMAMBAY	13	6	19	0	57	1.117	1.174	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	26	34	60	0	0	0	0	0	0	0
SAN PEDRO SUR	11	17	28	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	63	197	260	0	57	1.117	1.174	0	0	0
ITAPUA	165	386	551	0	0	0	0	1	0	1
ÑEMBUCU	49	17	66	0	0	0	0	0	0	0
MISIONES	8	53	61	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	222	456	678	0	0	0	0	1	0	1
PRESIDENTE HAYES	133	299	432	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	6	1	7	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	150	159	309	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	289	459	748	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	3.389	23.538	26.927	14	61	1.148	1.209	4	3	7

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

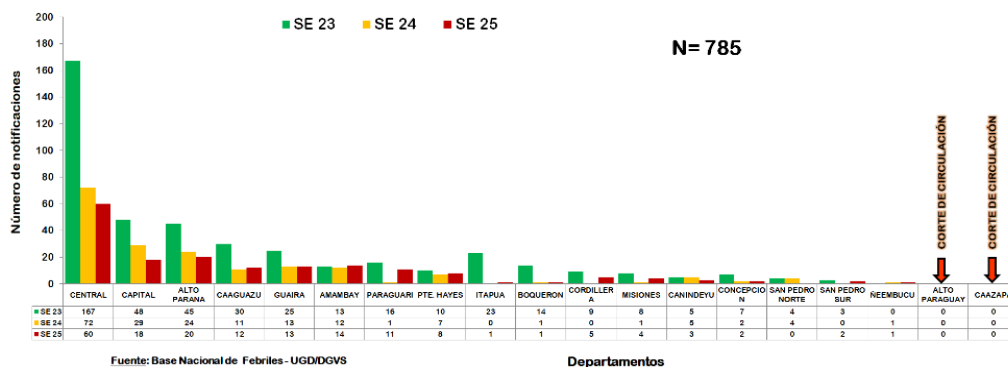
Resolución Nro 60/ MSP y BS Año 2016: A) Casos confirmados de dengue: Todo caso sospechoso de dengue que cuenta con resultado positivo: -por técnicas moleculares (RT-PCR convencional, RT- PCR en tiempo real) o -aislamiento viral, o -seroconversión de IgM o IgG pareado, o -aumento de 4 veces el valor de IgG en muestras pareadas B) Casos probables de dengue: Todo caso confirmado de dengue que tiene un resultado de laboratorio específico para la enfermedad (IgM o NSI) o nexos clínicos epidemiológicos con un caso confirmado. Se deben verificar que las muestras fueron obtenidas en el periodo correcto. C) Casos confirmados de chikungunya: Todo caso sospechoso de Chikungunya que cuente con un resultado positivo por técnicas moleculares (RT- PCR en tiempo real) D) Casos probables de chikungunya: Todo caso sospechoso de Chikungunya que cuente con una IgM positiva o nexos con caso confirmado. E) Casos confirmados de zika: Todo caso sospechoso de Zika que cuente con un resultado positivo por técnicas moleculares (RT- PCR en tiempo real) Definición de caso de la OMS: F) Caso probable de zika: paciente que cumpla los criterios de caso sospechoso y presente también anticuerpos IgM anti-ZIKV, sin hallazgos de laboratorio que indiquen infección por otros flavivirus.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11117&Itemid=41532&lang=es

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

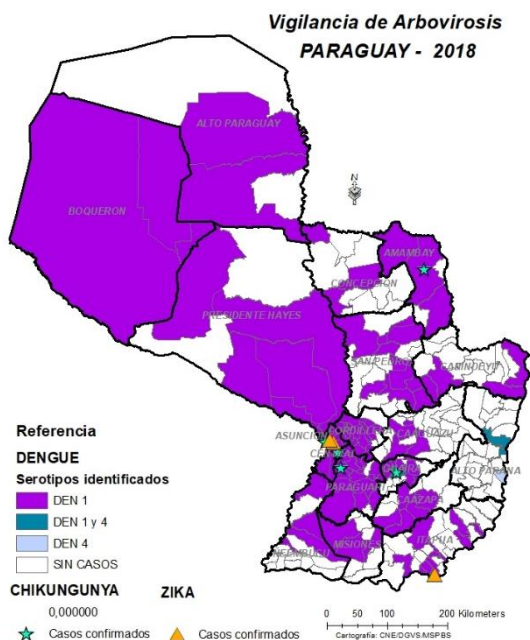
Gráfico 1

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 23, 24 y 25 del 2018.



En las últimas 3 semanas (SE 23, 24 y 25 del 2018), se registró un total de 785 notificaciones, los mismos proceden principalmente de los departamentos de Central, Capital, y Alto Paraná. Todas las regiones sanitarias registran un descenso de las notificaciones en las últimas 3 semanas. Los departamentos de, Caazapá y de Alto Paraguay, registran corte de circulación de Arbovirosis.

Mapa 2



CIRCULACIÓN DE ARBOVIROSIS

DENGUE: En las últimas 3 semanas, 36,8% (7/19) de los departamentos registran casos confirmados: Itapúa, Central, Guairá, Boquerón, Caaguazú, Asunción, Cordillera.

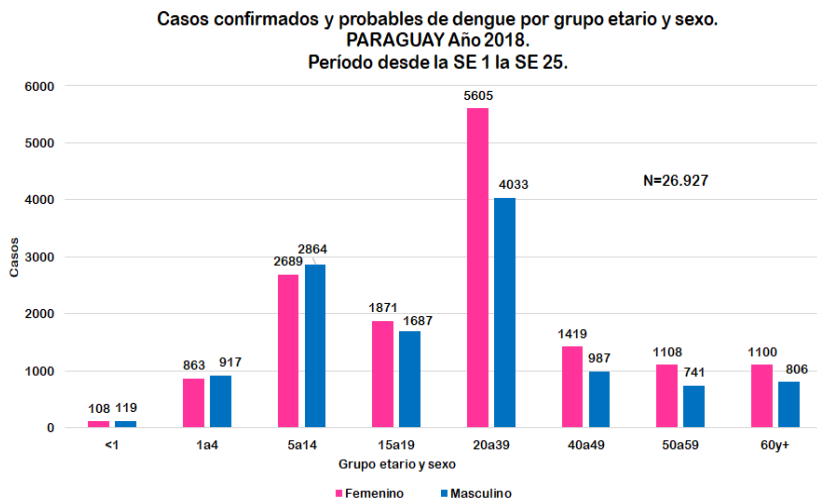
Se identificó la circulación de DEN-1 en todos los departamentos del país, y la co-circulación de DEN-1 y DEN-4 en Central, Alto Paraná y Guairá.

CHIKUNGUNYA: Los casos confirmados de Chikungunya se registran en: Amambay, Central, Guairá y Paraguari. El último caso confirmado se registra en el departamento de Amambay con FIS en la SE 22.

ZIKA: Los casos confirmados se registraron en los distritos de San Lorenzo (2) y Capiatá (1) del departamento Central y un (1) procedente del departamento de Itapúa.

DENGUE, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS.

Gráfico 2

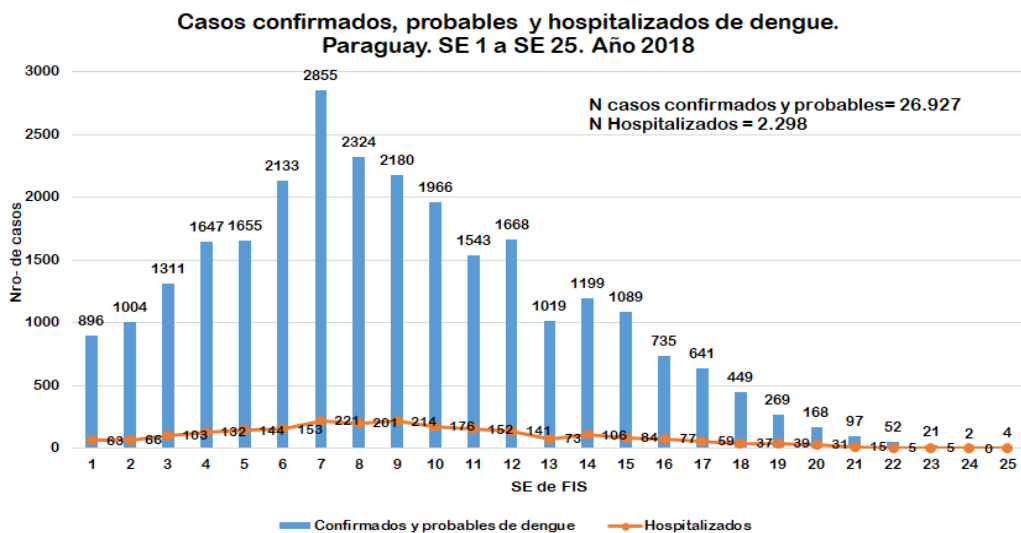


Hasta la SE 25 (23 de junio) se registra un total de **26.927** casos de dengue, se confirmaron por laboratorio **3.389** casos y se clasificaron como probables **23.538** casos. Los casos de dengue proceden principalmente del departamento Central en un **55,1%** (14.849/26.927) y de Asunción en un **32,3 %** (8.696/26.927)

El grupo de edad más afectado es de 20 a 39 años en un **35,8 %** (9.638/26.927), seguido del grupo de 5 a 14 años en un **21%** (5.553/26.927), con el predominio del sexo femenino.

Requirieron hospitalización el **8,5%** (2.298/26.927) de los pacientes.

Gráfico 3



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Desde la SE 1 hasta la SE 25, se confirmaron 14 casos de óbitos por dengue en: Asunción (6), Central (5), Guairá (1), Boquerón (1) y Alto Paraná (1). El último caso corresponde a una paciente de sexo femenino 57 años de edad, procedente del distrito de Ciudad de Este, departamento de Alto Paraná con FIS en la SE 21.

SEROTIPOS CIRCULANTES

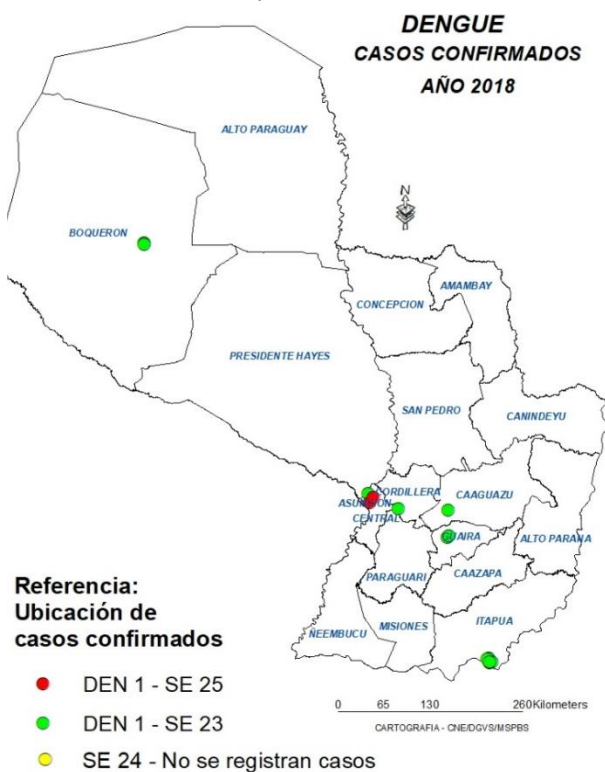
Mapa 3

En los resultados laboratoriales recibidos hasta la SE 25 (23 de junio), del Laboratorio de Referencia Nacional, se identificó la circulación del serotipo DEN-1, en el 100% (19/19) de los departamentos del país. Además, se registra co-circulación de DEN-1 y DEN-4 en los siguientes:

- ✓ **Central:** en los distritos de San Lorenzo, Itá, y Fernando de la Mora.
- ✓ **Alto Paraná:** Ciudad del Este, Hernandarias y Domingo Martínez de Irala.
- ✓ **Guairá:** en el distrito de Villarrica



Mapa 4

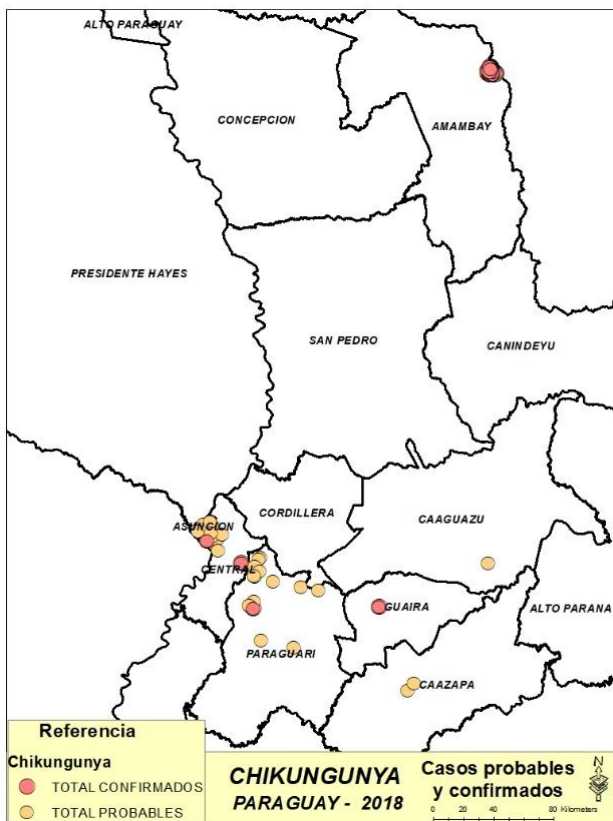


Se registran un total de 19 casos confirmados de dengue en las últimas 3 semanas, se identifica la circulación de DEN-1 en el 100% de los casos.

Se registraron casos confirmados con FIS en la SE 25 en los siguientes departamentos: Capital, Central y Cordillera.

CHIKUNGUNYA, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS.

Mapa 5



Desde la SE 1 hasta la SE 25, se registraron **61 casos confirmados de Chikungunya a nivel país**, el 94% (57/61) se concentran en el departamento de Amambay donde se registró un brote de Chikungunya desde mediados del mes de marzo. Actualmente se registra un descenso de las notificaciones en Amambay, el último caso confirmado de Chikungunya se registró en la SE 22 en el distrito de Pedro Juan Caballero.

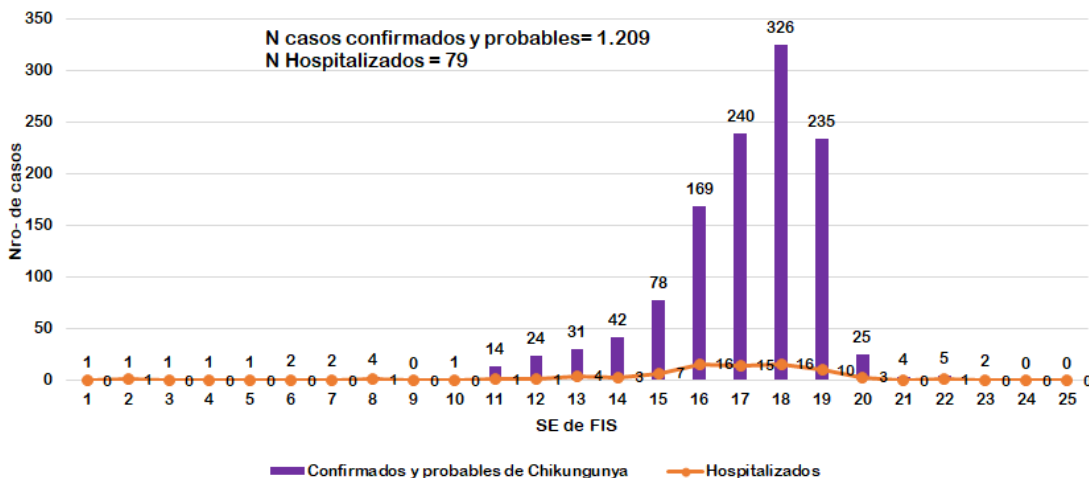
Se registraron casos confirmados en otros departamentos: Central (2) Guairá (1) y Paraguari (1).

Un total de 1.148 fueron clasificados como casos probables de Chikungunya, el 97,3% (1.117/1.147) se registran en el departamento de Amambay, distrito de Pedro Juan Caballero; se identificaron otros casos probables en los departamentos de Paraguari (14), Central (11), Asunción (4) y Caazapa (2).

Requirieron hospitalización el 6,5% (79/1.209) de los pacientes.

Gráfico 4

Casos confirmados, probables y hospitalizados de Chikungunya. Paraguay. SE 1 a SE 25. Año 2018



VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY

Dentro del sistema de Vigilancia del virus Zika, ingresaron hasta la SE 25, un total de **568** notificaciones.

Se registraron **4** casos confirmados por pruebas de RT-PCR para Zika del Laboratorio de Referencia Nacional, **3** casos fueron clasificados como probables. Además, continúan **76** casos como sospechosos y **485** casos fueron descartados.

De los casos confirmados: **3** correspondieron al departamento Central en los distritos de San Lorenzo y Capiatá. Un caso confirmado procedente del distrito de Cambyretá, departamento de Itapúa.

Tabla 3

Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 25. Año 2018

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTOCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	PROBABLES	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	214	0	0	2	11	201	0
	CENTRAL	133	3	0	1	32	97	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes; Sub-Urbano Chaco I, Sub-Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		347	3	0	3	43	298	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	23	0	0	0	1	22	0
	PARAGUARI	46	0	0	0	0	46	0
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		69	0	0	0	1	68	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	6	0	0	0	3	3	0
	CAAZAPA	3	0	0	0	0	3	0
	CAAGUAZU	14	0	0	0	1	13	0
	ALTO PARANA	13	0	0	0	5	8	0
	CANINDEYU	4	0	0	0	3	1	0
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		40	0	0	0	12	28	0
NORTE	CONCEPCION	3	0	0	0	1	2	0
	AMAMBAY	51	0	0	0	13	38	0
	SAN PEDRO NORTE	3	0	0	0	0	3	0
	SAN PEDRO SUR	3	0	0	0	0	3	0
TOTAL EJE NORTE		60	0	0	0	14	46	0
SUR	ITAPUA	23	1	0	0	3	19	0
	NEEMBUCU	4	0	0	0	1	3	0
	MISIONES	6	0	0	0	0	6	0
TOTAL EJE SUR		33	1	0	0	4	28	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	2	0	0	0	1	1	0
	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0
	BOQUERON	17	0	0	0	1	16	0
TOTAL EJE CHACO		19	0	0	0	2	17	0
Total general		568	4	0	3	76	485	0

Fuente: Base Nacional de virus del Zika - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

SINDROME CONGENITO CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN AL VIRUS ZIKA

Desde la SE 1 y hasta el cierre de este boletín (23 de junio), se registraron **24 notificaciones de microcefalia**. Se registró un caso confirmado de microcefalia asociado a Zika procedente del distrito de Capiatá, departamento Central. Además, se encuentran **5 casos en estudio** que corresponden a los departamentos de: Central, Guairá, Concepción, Caaguazú y Alto Paraná. Se descartaron 18 casos.

Mapa 6

PARAGUAY

Sx Congénito y Microcefalia
con sospecha de asociación
a virus Zika

Año 2018



SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ Y OTRAS MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADOS AL VIRUS DEL ZIKA

Entre el 31 de diciembre de 2017 al 16 de junio de 2018 (SE 1 a 24/2018), fueron notificados al sistema de vigilancia nacional, 42 casos de síndromes neurológicos con probable asociación a ZikaV, correspondiendo 39 de ellos a casos a Síndrome de Guillain Barré (SGB), incluido un caso sospechoso de Miller Fisher y 3 a encefalitis.

Según procedencia de los pacientes, 14 (33%) son del Dpto. Central, 8 (19%) Asunción, 6 (14%) Alto Paraná, 3 (7%) Cordillera, 2 (5%) Caaguazú e Itapúa y un caso (2%) en Concepción, San Pedro, Pte. Hayes, Misiones, Amambay, Guairá y Paraguari.

Según la posible asociación a infección por virus Zika, la clasificación es de confirmado (1), probable (1), descartado (27) y sospechoso (13).

Mapa 7

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

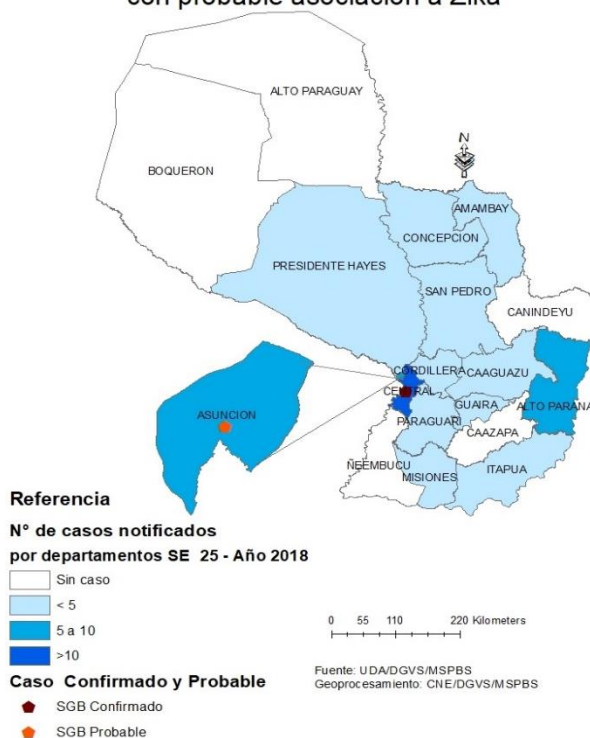
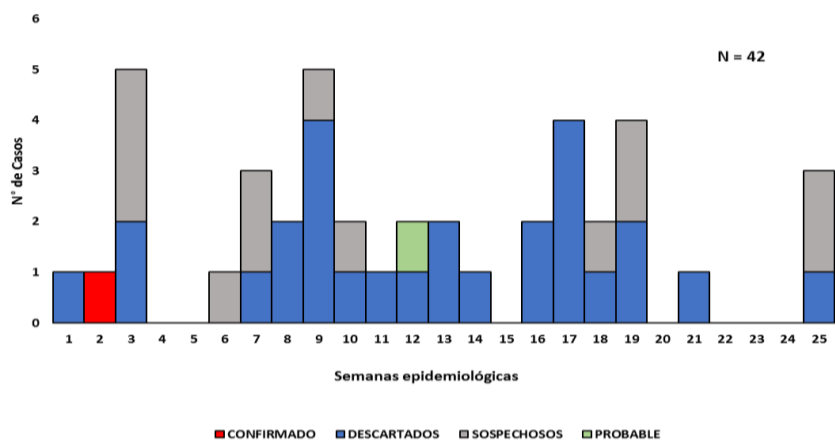


Gráfico 5

N° de casos de SGB y otros síndromes neurológicos y su probable asociación a ZikaV. Paraguay. SE 1-26/2018



El caso confirmado, es un cuadro de SGB, con FIS de síntomas neurológicos en la SE 2 y procedente de San Lorenzo, Dpto. Central.

El caso probable, es un paciente con SGB, inició síntomas neurológicos en SE 12, y como procedencia el barrio Tablada Nueva, de Asunción.

SITUACION DE LA MALARIA

Mapa 8

MALARIA

Distribución geográfica de caso importado Paraguay - 2018



Hasta el cierre de este boletín (23 de junio del 2018), se registró un total de **3 casos de malaria importado**; corresponden a pacientes procedentes de los departamentos Central (1) y Misiones (2) (Mapa 8).

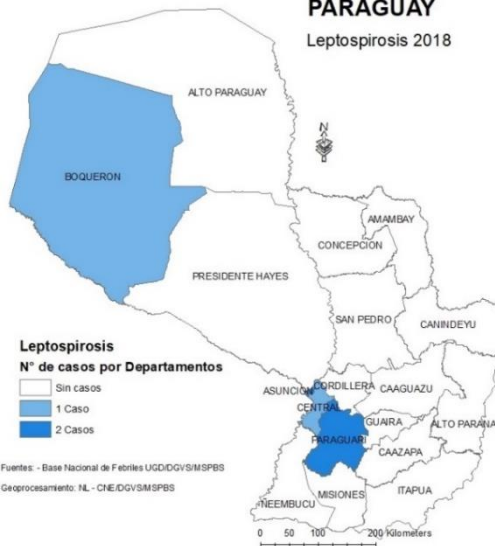
Hasta el 23 de junio del 2018 (SE 25) se registraron **6 casos confirmados**, que corresponden a pacientes procedentes de los departamentos de Paraguari, Boqueron, Capital, y Central (Mapa 9).

LEPTOSPIROSIS

Mapa 9

PARAGUAY

Leptospirosis 2018



Mapa 10

SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS

Distribución Geográfica Paraguay 2018



SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS (SPH)

Desde la SE 1 hasta la SE 25, se confirmaron **6 casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus** de pacientes procedentes de: Boqueron (4), Concepción (1) y Presidente Hayes (1). Los últimos casos confirmados se registraron en la SE 21 (Mapa 10).

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) SEMANA 25-2018

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 25-2018, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por arriba de la curva epidémica promedio, con una tasa de incidencia de 325,2 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados se mantuvo en 10,3 % y la de fallecidos por IRAG en 4,3 %. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra con actividad en aumento detectándose en la última semana circulación de *Virus Sincitial Respiratorio*, *Metapneumovirus*, *Adenovirus*, *Influenza A/H3* e *Influenza B*.

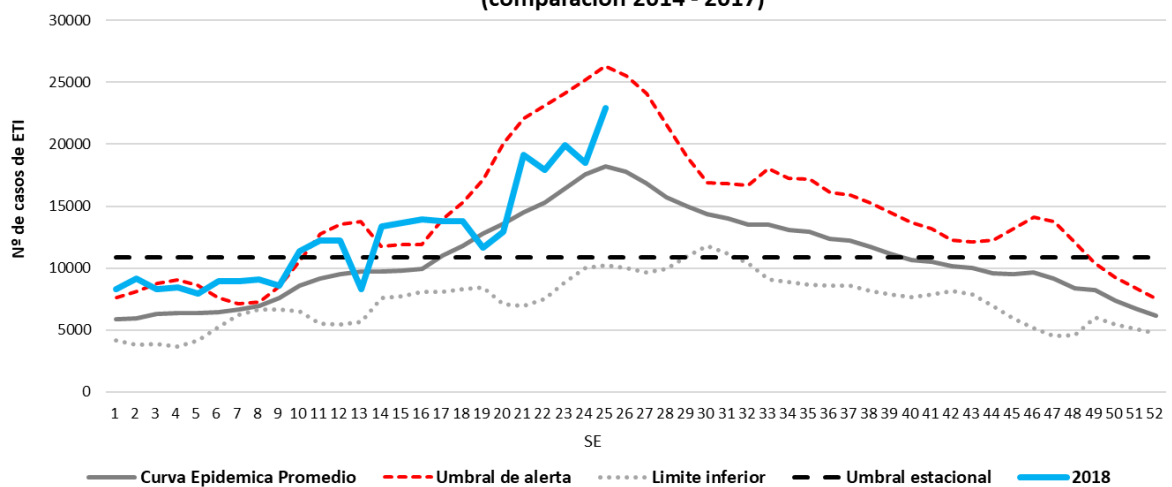
Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas hasta la semana 25 del año 2018 (31 de diciembre al 23 de junio - 2018) ascienden a 313.110. La curva de tendencia se sitúa por arriba de la curva epidémica promedio y en ascenso, pero aún por debajo del umbral de alerta (Gráfico 6).

La notificación pasó de 18.518 consultas en la semana 24 del 2018 a 22.936 en la SE 25 con una tasa de 325,2 por 100.000 habitantes, lo que representó un aumento del 24%.

Gráfico 6

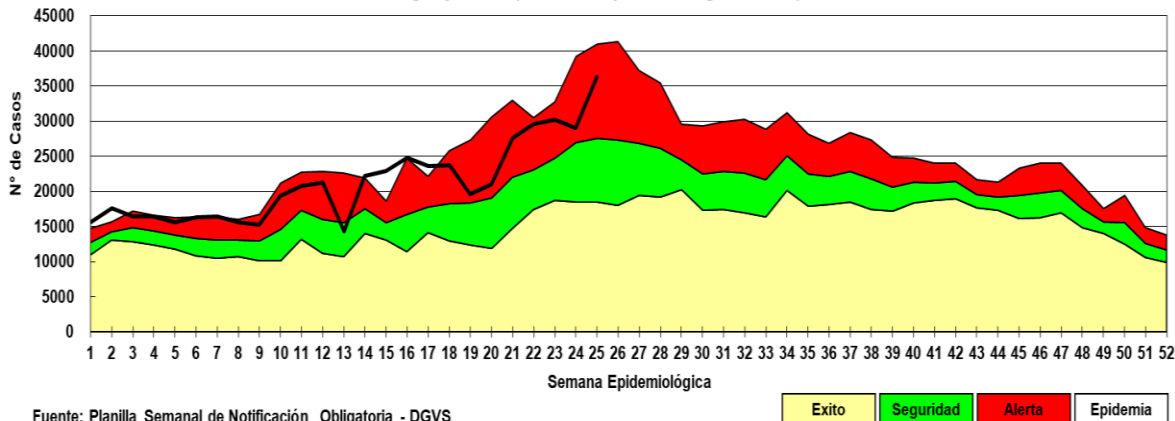
Nº de casos de ETI en población Total según semana epidemiológica, Paraguay.
Año 2018 - SE 25
(comparación 2014 - 2017)



Al analizar el corredor endémico de las IRAS, también se evidencia un aumento con respecto a la semana 24 del 2018, alcanzando 36.341 consultas en la semana 25; situando la curva de tendencia en la franja de epidemia del corredor endémico (Gráfico 7).

Gráfico 7

Canal endémico de IRAS TOTAL según semana epidemiológica
Paraguay, 2018 (Semana Epidemiológica N° 25)

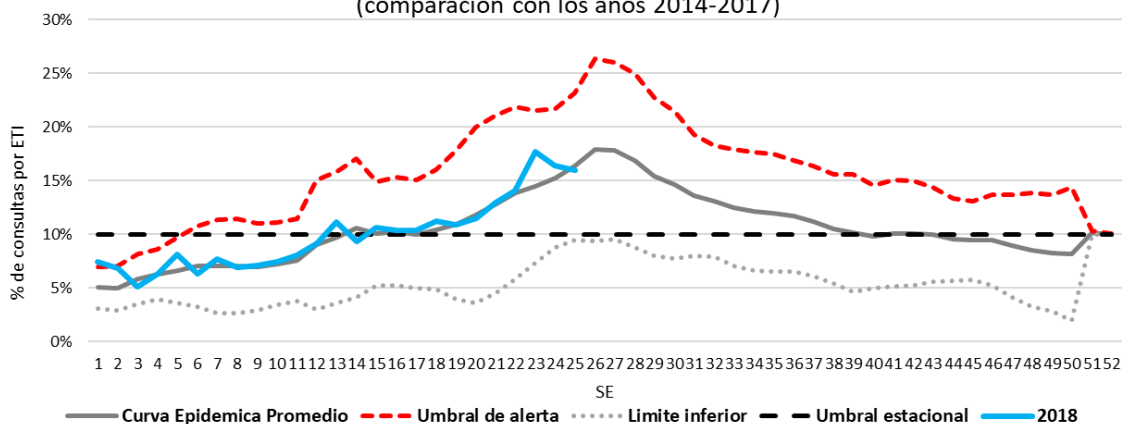


2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI.

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se mantuvo estable, representando el 16% (1432/8964) del total de consultas, con un aumento de consultas por ETI en 3 de los 5 Centros Centinelas, situándose a nivel de la curva epidémica promedio (Gráfico 8).

Gráfico 8

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2018, SE 25 (comparación con los años 2014-2017)

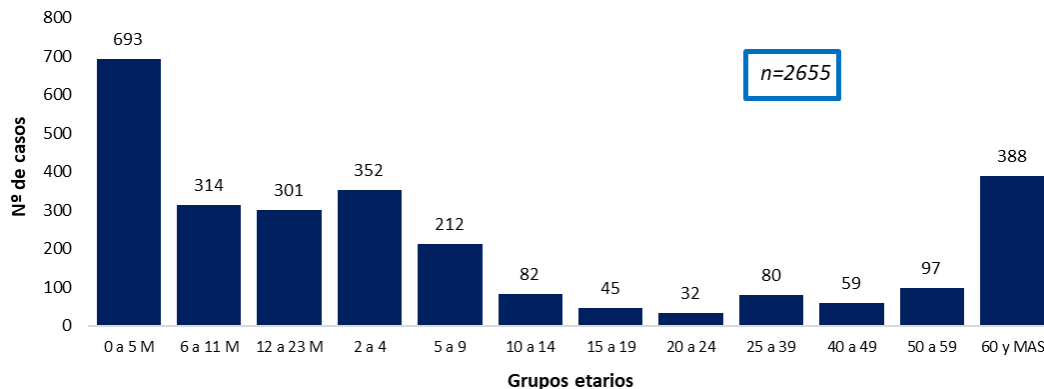


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana 25 se hospitalizaron un total de 2.655 casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo el grupo de los menores de 5 años y mayores de 60 años los mayormente afectados (Gráfico 9).

Gráfico 9

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 25, Paraguay, 2018

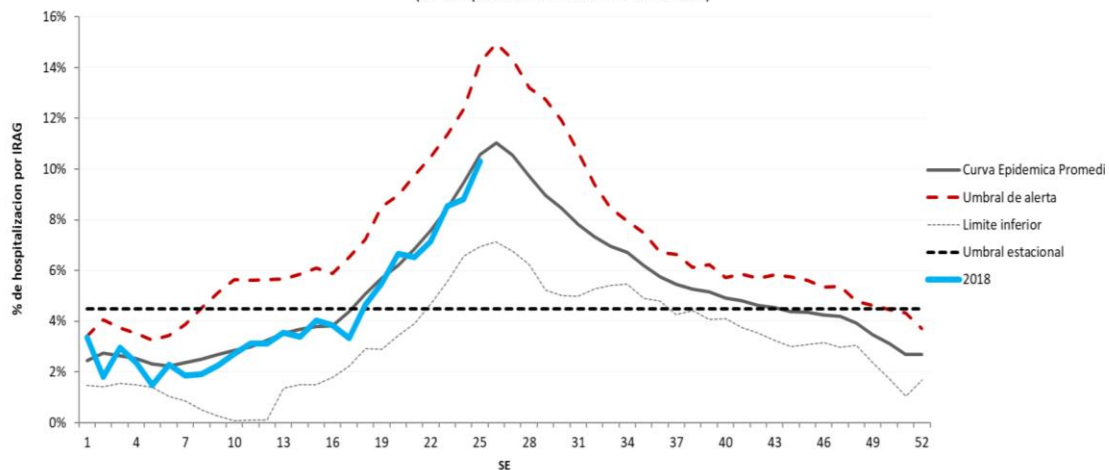


Fueron admitidos a UCI 263 casos de IRAG y se registraron 150 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios diez y seis casos (7 al Virus sincitial respiratorio, 4 al Influenza B, 2 al Adenovirus, 2 al Metapneumovirus y 1 al Influenza A/H1N1 2009).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 10,3% (248/2.407) en la SE 25, proporción que se encuentra a nivel de la curva epidémica promedio (Gráfico 10). Así mismo en la SE 25 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 21,2 % (28/132) y la de fallecidos 4,3 % (5/116).

Gráfico 10

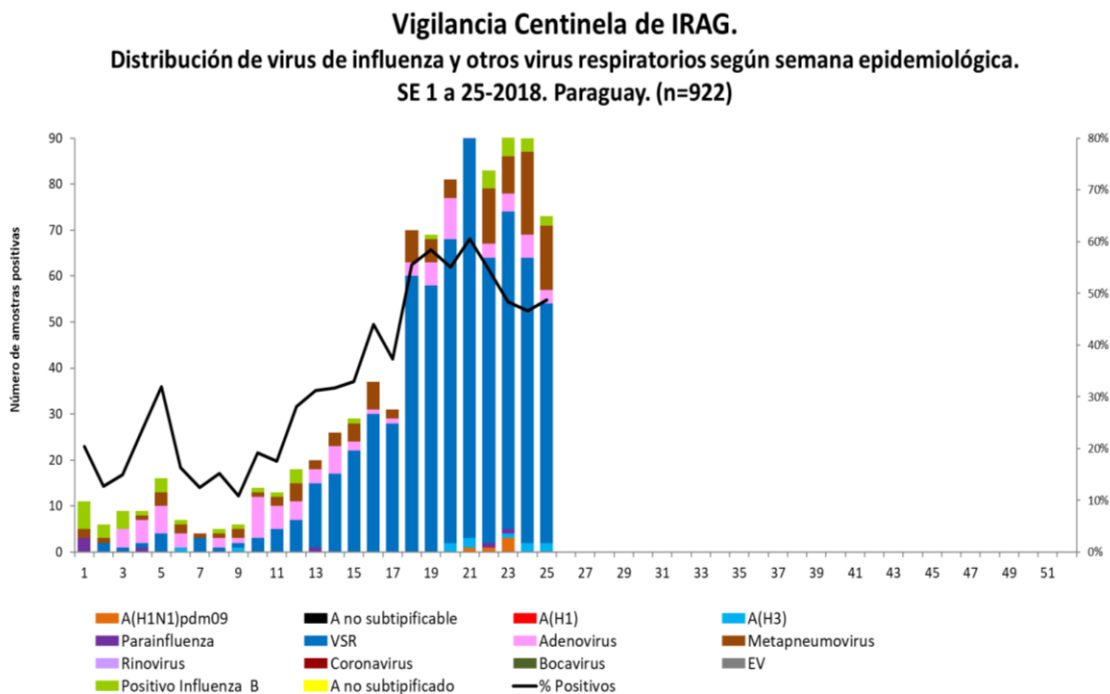
Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2018 - SE 25 (en comparación con los años 2012-2017)



Circulación viral

Durante la semana 25 del año 2018, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue de 41 %. En la última semana la circulación viral se mantiene en aumento identificándose en forma predominante virus Sincitial Respiratorio seguido del Metapneumovirus, Adenovirus, Influenza A/H3 e Influenza B (Gráfico 11).

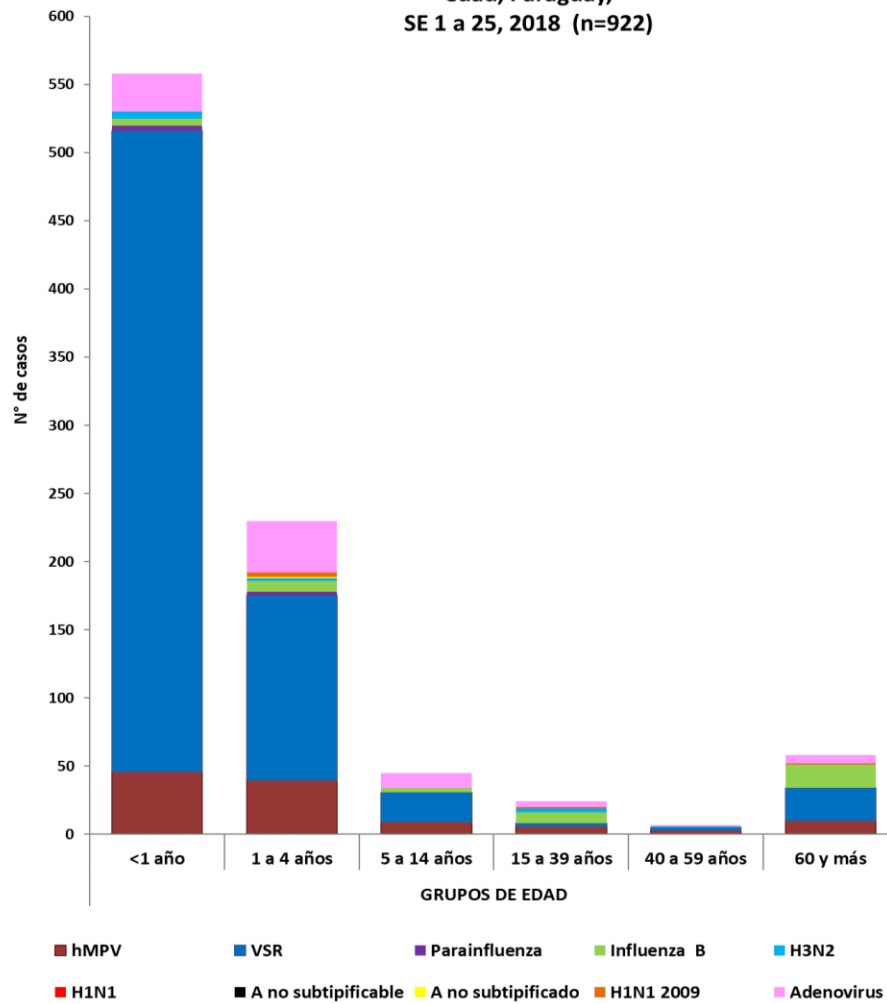
Gráfico 11



Al analizar los virus según grupos de edades, se puede notar la predominancia del VSR en los menores de 2 años, seguidos del Metapneumovirus y del Adenovirus en los menores de 5 años. Los virus de Influenza A/H3 e Influenza 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).

Gráfico 12

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 25, 2018 (n=922)

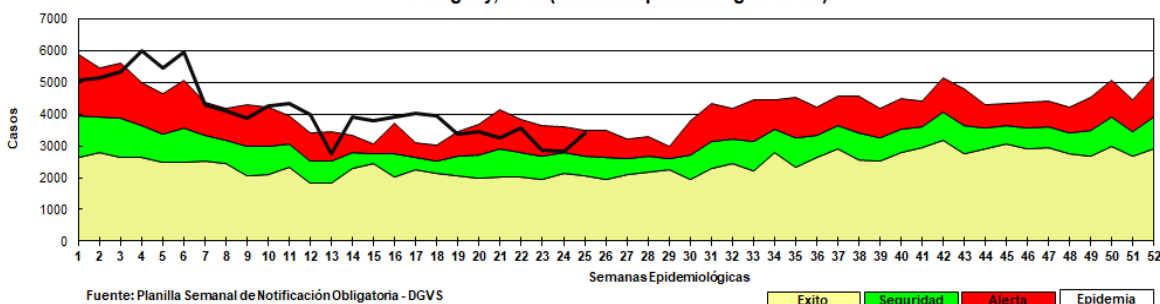


ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la semana 25 (23 de junio) se acumulan un total de **102.839** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **40,98% (42.206)** corresponde a diarreas en menores de 5 años y **59,07% (60.633)** a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 25 se registraron un total de **3.393** consultas por EDA de las cuales **1.449** corresponden a menores de cinco años y **1.944** casos son en mayores de cinco años respectivamente.

Gráfico 12

Canal endémico de EDA según semana epidemiológica
Paraguay, 2018 (Semana Epidemiológica N° 25)



Al observar el gráfico del canal endémico, vemos que la curva se encuentra en ascenso en la presente semana, ubicándose en el límite superior de la zona de alerta.

Mapa 11

Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes
Enfermedad Diarreica Aguda



En la semana epidemiológica 25, la tasa de incidencia global de EDA fue de **48,1** por 100.000 habitantes, y se observa en la distribución geográfica que solo **Capital** registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

No se registran brotes activos.

ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Actualizaciones Internacionales:

- [06 de julio. Actualización Epidemiológica – Enfermedad por el virus del Ébola en la Republica Democrática del Congo.](#)
- [02 de julio. Actualización Epidemiológica – Poliovirus derivado de vacuna circulante \(cVDPV\) en Papua Nueva Guinea.](#)
- [20 de junio. Actualización Epidemiológica – Sarampión en Japón.](#)
- [20 de junio. Actualización Epidemiológica sobre sarampión en Japón](#)
- [18 de junio. Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) en Arabia Saudita](#)
- [18 de junio. Fiebre del Valle del Rift en Kenya](#)

Actualizaciones nacionales

- [Alerta N° 1 /2018: Riesgo de propagación del virus de la Fiebre Amarilla, a través de los viajeros.](#)
- [Alerta N° 2 /2018: Riesgo de dispersión del virus del Dengue, Chikungunya y Zika a nivel nacional.](#)
- [Alerta N° 3/2018: Aumento de casos de Enfermedad Tipo Influenza \(ETI\).](#)
- [Alerta N° 4/2018: Sarampión, riesgo de reintroducción en Paraguay.](#)
- [Alerta N° 5/2018: Chikungunya, riesgo de dispersión a otros territorios del país.](#)



Fuentes de información

- Centro Nacional de Enlace (CNE)- DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD)- DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME)-DGVS
- Unidad de Análisis (UDA)-DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)



www.vigisalud.gov.py

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

Dra. Águeda Cabello
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch
Unidad de Monitoreo y Evaluación

Desirée Recalde
Unidad de Gestión de Datos.

Dra. Lorena Grau
Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Claudia Barrios
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Dora Ramírez
Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (PEEC)

Lic. Mabel Mármol
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Gloria Morel y Nancy León
Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB: Lic. Mabel Mármol

