

Edición 25- Año 2019

SE 1 a la SE 25 (30-12-2018 al 22-06-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
<u>Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	4
<u>Cumplimiento de la notificación obligatoria</u>	5
<u>Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u>	6-13
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	14-20
<u>Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del Zika</u>	21
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u>	22
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	23

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 Pettirossi y Constitución
Asunción, Paraguay

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo Vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las **1.253** 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: El 96,97 % (1.215/1.253) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 25.

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG):

En la SE 25-2019, 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 345,4 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados se mantiene en el 10% y la de fallecidos por IRAG en el 10%. Según datos de laboratorio, continua la actividad incrementada de los virus respiratorios, con predominio de Virus sincitial respiratorio e Influenza A/H1N1 (2009).

ARBOVIROSIS

Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **31.986**

Notificaciones de Arbovirosis, (confirmados, probables, sospechosos y descartados)

Se registraron **7.520 casos** de dengue (517 confirmados por laboratorio de referencia y 7.005 clasificados como probables).

Chikungunya: **46 casos** clasificados como probables.

No se registraron casos de Zika.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Entre las Semanas epidemiológicas (SE) 1 al 25 del 2019 (31/12/2018 al 22/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 43 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 40 (93%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (7%) neuritis óptica

Vigilancia EPV: desde la SE 1 a la SE 25 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

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 23) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 25

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	1.815	26	33.172	470	7.520	105	
	Chikungunya	26	0	1.213	17	46	1	
	Zika	3	0	4	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	17	0	6	0	13	0
		Tegumentaria	35	1	32	0	26	0
	Chagas	Agudo	0	0	6	0	2	0
		Cronico	295	4	291	4	290	4
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		1	0	2	0	1	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	12	0	13	0	11	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	4	0	4	0	
	Tos Convulsa	19	0	14	0	14	0	
	Parotiditis	266	4	491	7	358	5	
	Varicela	433	6	491	7	753	11	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	38	1	50	1	114	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	8	0	15	0	4	0	
	sin MBA	0	0	2	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	92	1	114	2	88	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	299	4	355	5	161	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	4	0	4	0	
	Leptospirosis	31	0	7	0	19	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 25

Mapa 1

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.

El **96,97 % (1.215/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 25.

Para corte de la información de esta edición las 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).

El promedio del reporte de eventos de notificación obligatoria remitidas por las UER a nivel país para esta semana es de **97,34 %**, y según la escala para el cumplimiento de notificación se sitúa el rango de muy buena.



ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 25- 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 25-2019**, 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 345,4 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados se mantiene en el **10%** y la de fallecidos por IRAG en el **10%**. Según datos de laboratorio, continua la actividad incrementada de los virus respiratorios, con predominio de **Virus sincitial respiratorio** e **Influenza A/H1N1(2009)**.

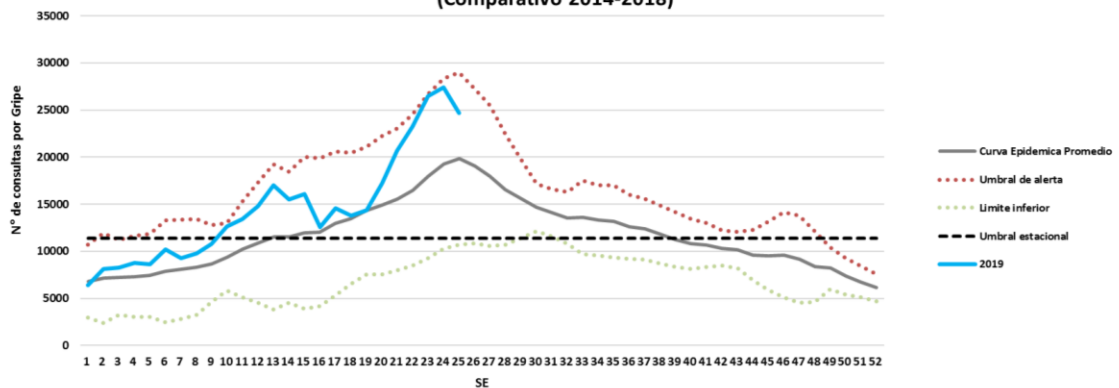
1- VIGILANCIA UNIVERSAL: TENDENCIA E INTENSIDAD DE LA ACTIVIDAD DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 25 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 22 de junio - 2019) ascienden a 364.667. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral de alerta. (Gráfico 1)

La notificación pasó de 27.368 consultas en la semana 24 a 24.709 en la semana 25 del 2019, lo que representó un descenso del 10% en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de 345,4 por 100.000 habitantes.

Gráfico 1

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 25, 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 17% (1.768/10.280) del total de consultas en la SE 25. (Gráfico 2). Se registró aumento en 1 Centro Centinela (Eje Centro Oriental) y 4 Centros presentaron una disminución. (Gráfico 3)

Gráfico 2

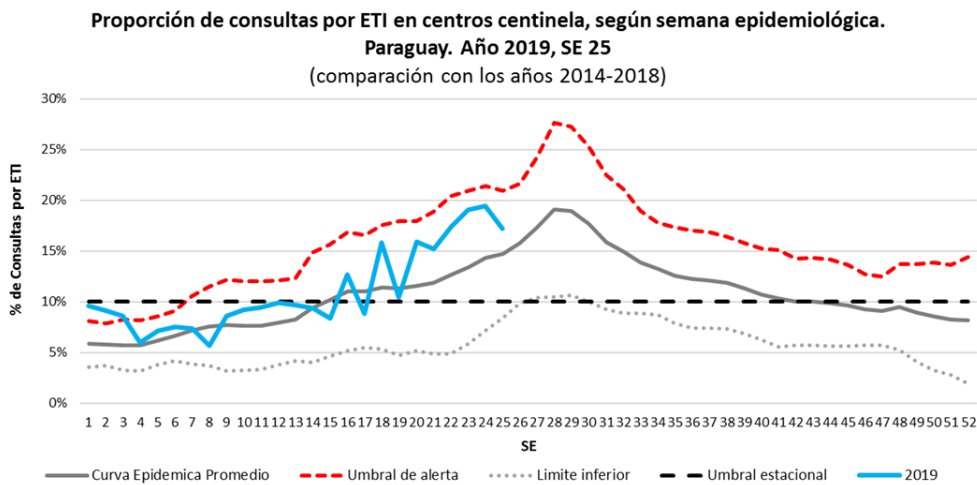
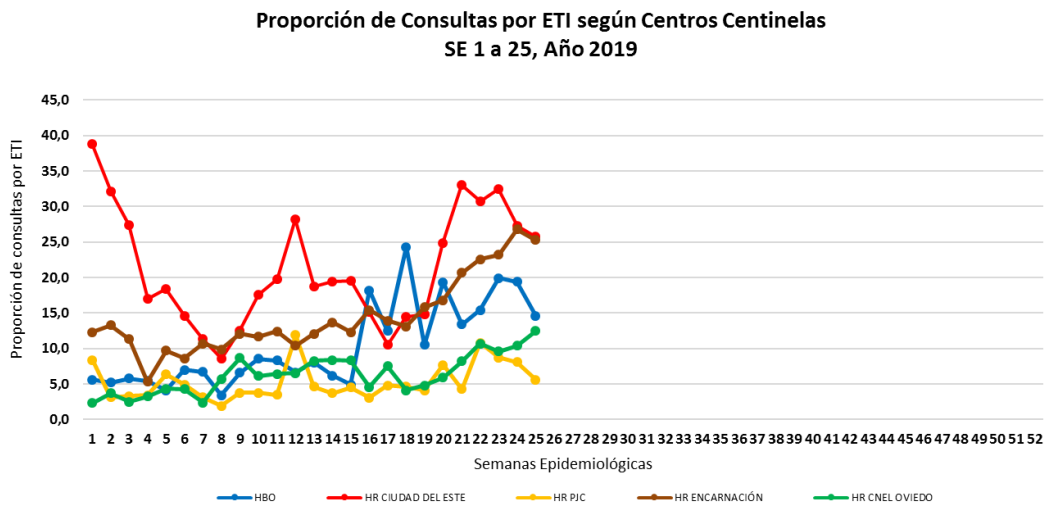


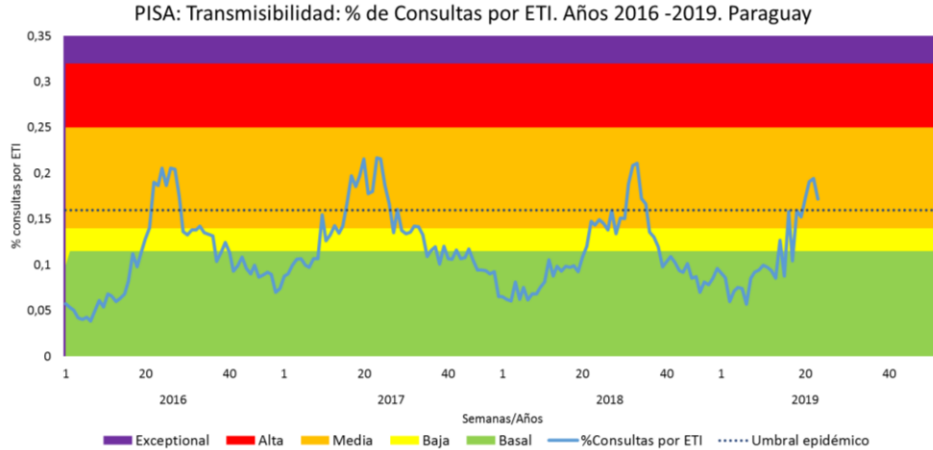
Gráfico 3



ETI/IRAG

Los indicadores de **Transmisibilidad** se mantienen en el nivel de intensidad media, por encima del umbral epidémico. (Gráfico 4).

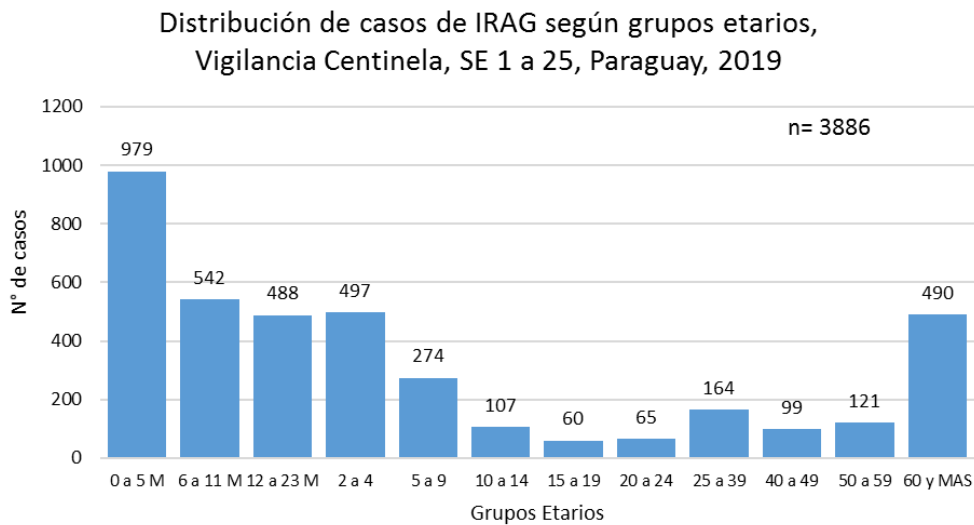
Gráfico 4



3. VIGILANCIA CENTINELA: MONITOREO Y CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALIZADOS POR IRAG

Hasta la semana epidemiológica 25 se hospitalizaron un total de 3.887 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 5)

Gráfico 5



ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 534 casos de IRAG y se registraron 225 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 50 casos: 25 al *Virus sincitial respiratorio*, 21 al *Influenza A/H1N1 (2009)*, 2 al *Adenovirus*, 1 a *Metapneumovirus humano* y 1 al *Parainfluenza III*. En un caso se identificó coinfección (*Influenza A/H1N1(2009)* + *Virus sincitial respiratorio*).

Los casos fallecidos asociados a VSR (25), se presentaron en los extremos de la vida. No se evidencia diferencia de acuerdo al sexo y todos presentaron factores de riesgo (edad) y/o comorbilidades. (Tabla 1 y Gráfico 6).

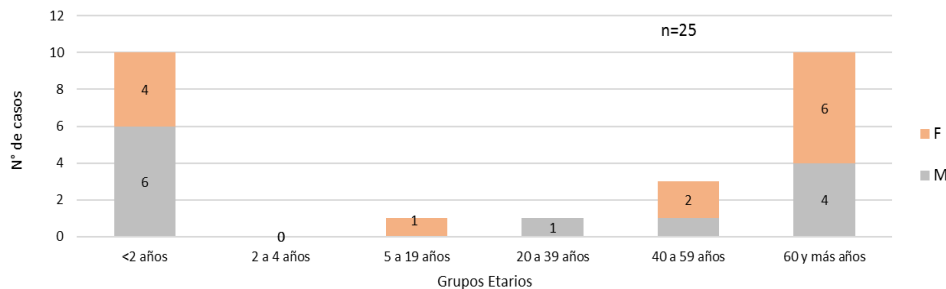
Tabla 1

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 25, Año 2019. Paraguay
n = 25

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	6	4	Edad/ Cardiopatía/ Sx de Down/ Enf. Neurológica
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	1	Inmunodeficiencia
20 a 39 años	1	0	Cardiopatía
40 a 59 años	1	2	Cardiopatía/ Inmunodeficiencia (Colagenopatía)/EPOC/Obesidad
60 y más años	4	6	Cardiopatía/ Asma/ Diabetes/ EPOC/ Sx. de Down

Gráfico 6

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,
SE 1 a 25, Paraguay, 2019



Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (21), se presentaron principalmente en los adultos mayores de 60 años y en pacientes con comorbilidades, leve predominio en el sexo masculino. Siete casos no presentaron condición médica subyacente y en ningún caso se constató antecedente de vacunación contra Influenza para la presente temporada. (Tabla 2 y Gráfico 7).

ETI/IRAG

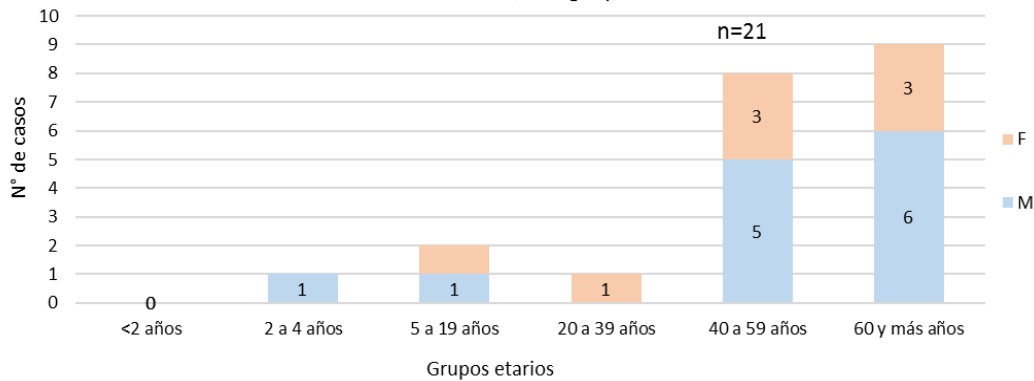
Tabla 3

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 25, Paraguay, 2019
n = 21

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	1	1	Enf. Neurológica crónica / Desnutrición
20 a 39 años	0	1	Sx. De Down
40 a 59 años	5	3	Cardiopatía /Asma/EPOC/Diabetes/Enf, Renal Crónica/Obesidad
60 y más años	6	3	EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)/Obesidad

Gráfico 7

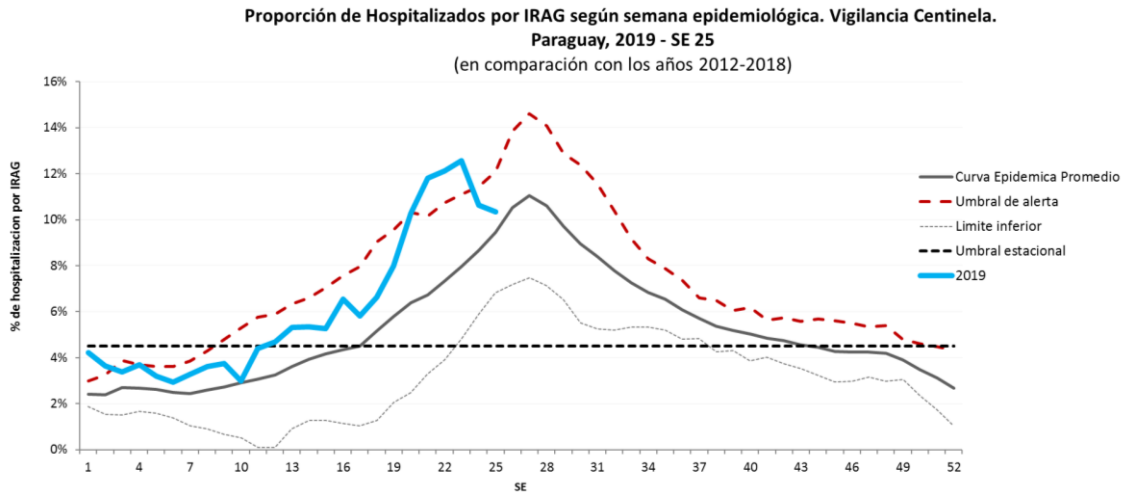
Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 2009, Vigilancia Centinela,
SE 1 a 25, Paraguay, 2019



La proporción de Hospitalizados por IRAG presentó un leve descenso representando el **10%** (275/2.658), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio. (Gráfico 8). Así mismo en la SE 25 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **25%** (30/121) y la de fallecidos **10%** (16/160).

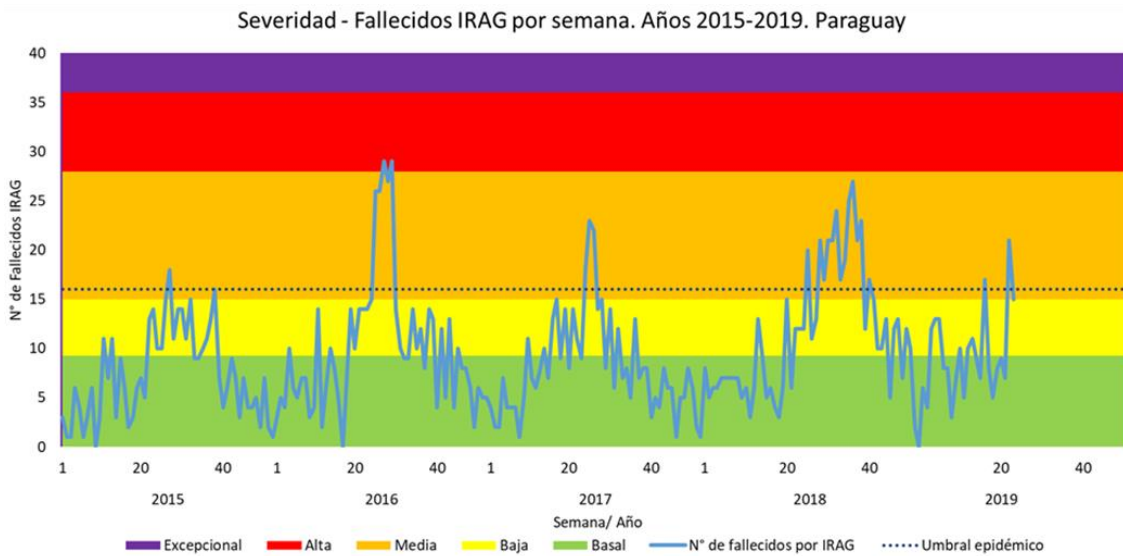
ETI/IRAG

Gráfico 8



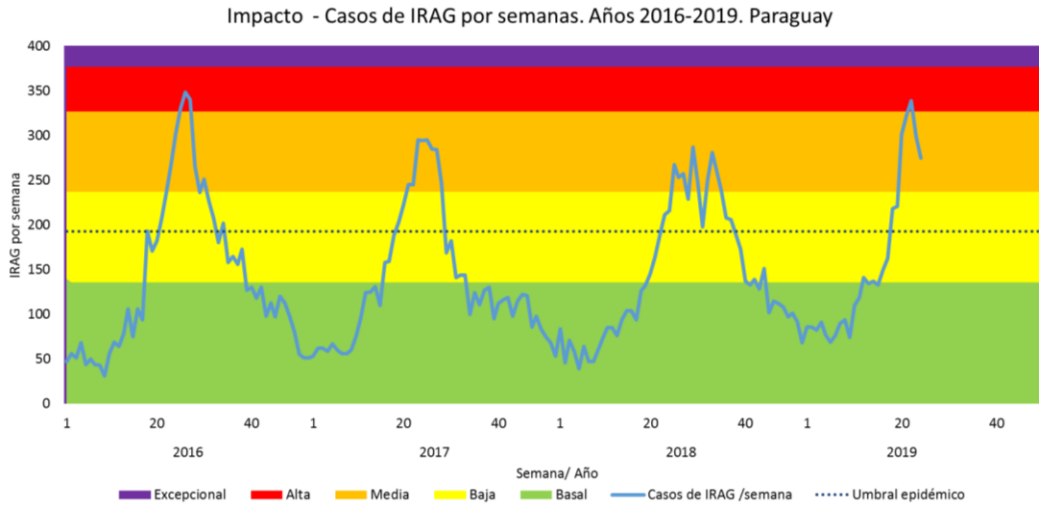
Los indicadores de **Severidad**, con fluctuaciones, se mantienen en la franja de intensidad media; mientras que los de **Impacto**, luego de alcanzar el nivel de intensidad alta en la SE 23, se mantienen actualmente en la franja de intensidad media. (Gráficos 9 y 10)

Gráfico 9



ETI/IRAG

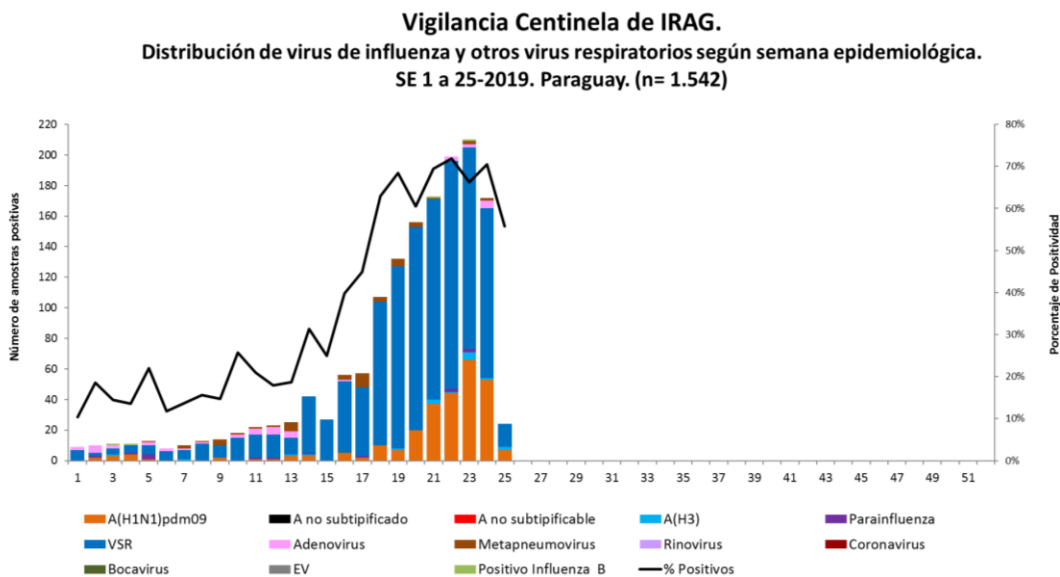
Gráfico 10



4.- CIRCULACIÓN VIRAL

Desde la semana 1 hasta la 25 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del 46%. La circulación viral continúa con actividad incrementada; identificándose en la última semana predominio de Virus sincitial respiratorio, seguido de Influenza A/H1N12009 como dominantes de la temporada. (Gráficos 11 y 12)

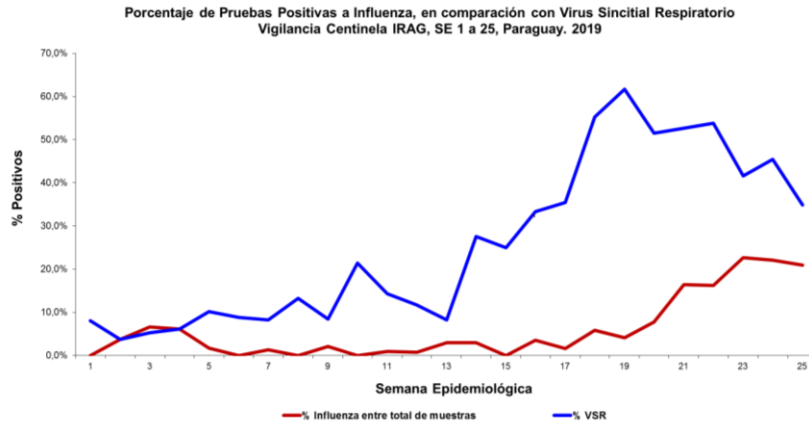
Gráfico 11



[Ir al contenido](#)

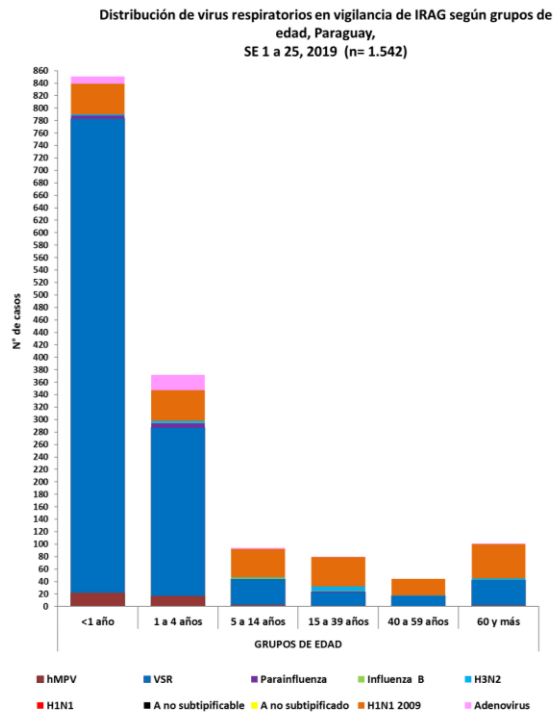
ETI/IRAG

Gráfico 12



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

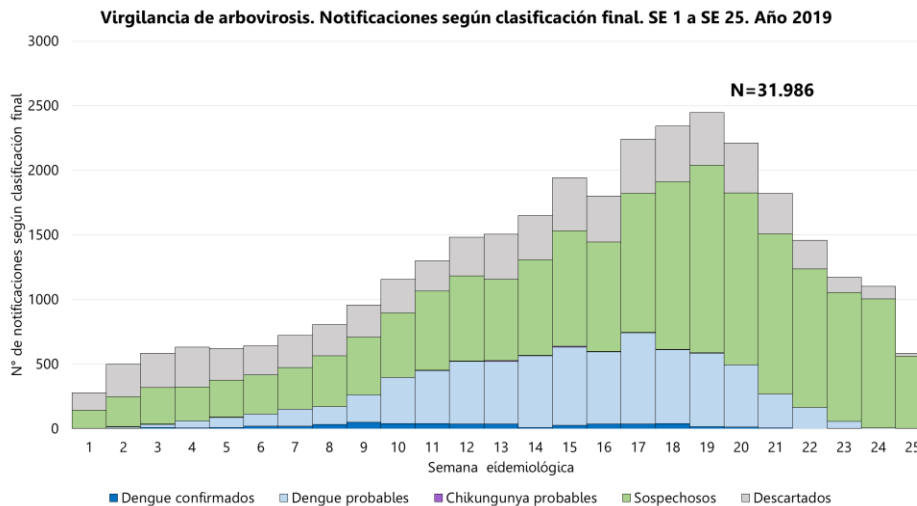
Gráfico 13



ARBOVIROSIS

Para el año en curso, la tendencia nos muestra que entre las SE 18 a SE 21 se han registrado el mayor número de notificaciones, a nivel país.¹ Actualmente se observa un descenso en las últimas semanas. Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **31.986** notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el **23,51 %** (7.520/31.986) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,14 %** (46/31.986) casos de chikungunya clasificados como probables, **21,40 %** (6.844/31.986) fueron descartados por otros diagnósticos y el **54,95 %** (17.576/31.986) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

Gráfico 19

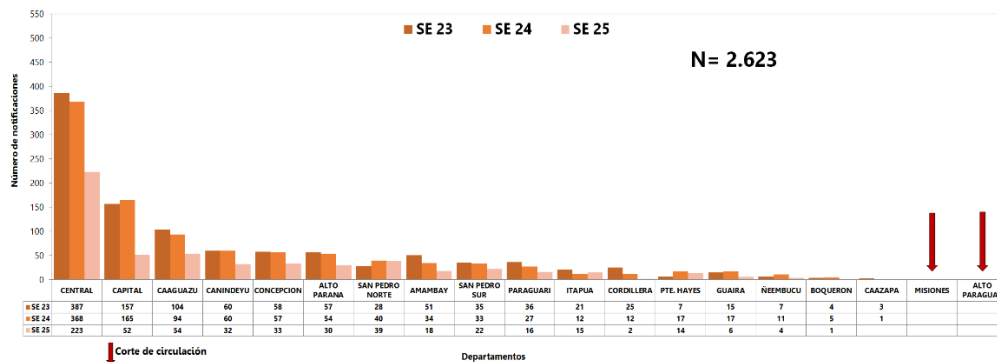


MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 23, 24 y 25) se registró un total de **2.623** casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis, se observa **corte de circulación**² en los departamentos de Misiones y Alto Paraguay.

Gráfico 20

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 23 a la SE 25/2019. Paraguay.

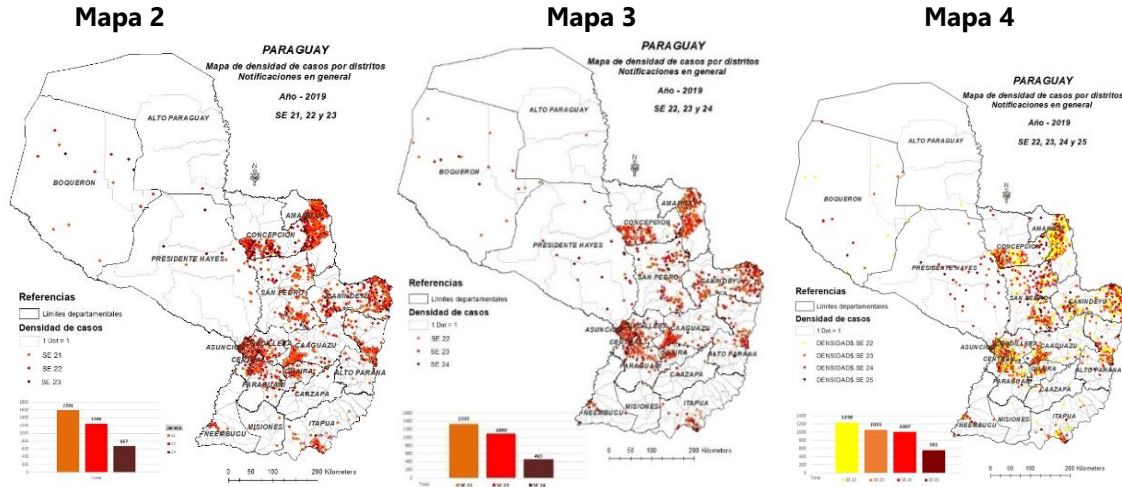


¹ El gráfico 19, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirosis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados.**

² Corte de circulación: se define como lugares donde no se registran notificaciones en las últimas 3 semanas.

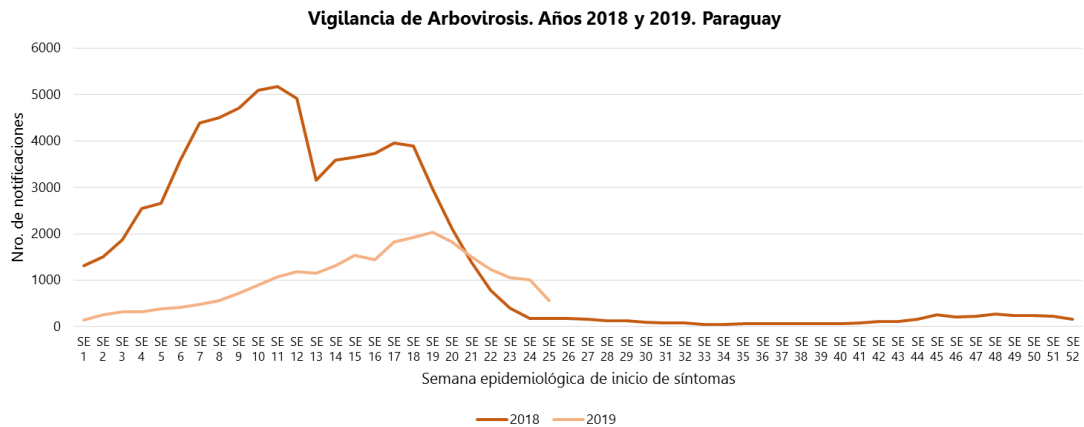
ARBOVIROSIS

Se observa **una reducción** en la **densidad de casos notificados** en las últimas semanas en todos los departamentos del país. Entre las SE 22, 23 y 24 se mantienen con un promedio de alrededor de **1.000 notificaciones** por semana. La SE 25, cuenta con datos parciales.



En el año 2019, hasta la **SE 25** fueron registrados **25.142** casos notificados de Arbovirolosis³, para este mismo periodo del 2018 se registraron **72.247** notificaciones en todo el país.

Gráfico 21



³ **Arbovirolosis:** Dengue, Chikungunya y Zika **excluyéndose los descartados** por otros diagnósticos.

ARBOVIROSIS

CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

DENGUE-SEROTIPOS IDENTIFICADOS

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de dengue en 16 departamentos donde se observa un predominio de DEN-4, en 7 departamentos y la capital del país:

Alto Paraná, Itapúa, Guairá, Paraguari, San Pedro, Caazapá, Boquerón y Asunción.

DEN-2 y DEN-4 en:

- Amambay, Canindeyú y Concepción con predominio de DEN-2,
- Caaguazú, Cordillera, y Central con predominio de DEN-4 y en
- Presidente Hayes

DEN-1 en:

Se registraron 2 identificaciones en todo el país en los departamentos de Central y San Pedro área programática Sur, relacionada a importación.

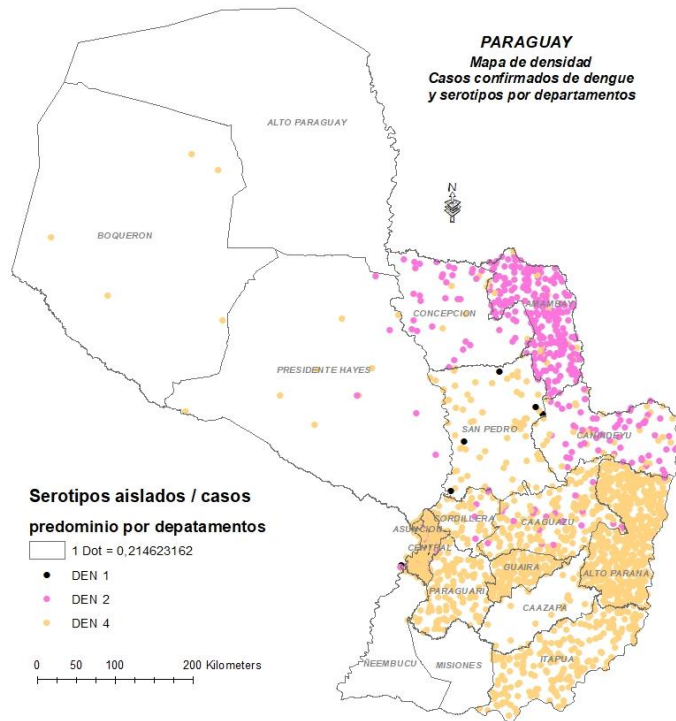
CHIKUNGUNYA

Se registraron casos probables en 5 departamentos y la capital: Paraguari, Alto Paraná Central, Presidente Hayes, Itapúa y Asunción.

ZIKA

Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika, ingresaron al sistema de vigilancia.

Mapa 5



ARBOVIROSIS

DENGUE

Tabla 4

REGIONES SANITARIAS	DENGUE-SE 1 a SE 25								
	AÑO 2018					AÑO 2019			
	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes
ASUNCIÓN	-96,95	9.101	1.000	8.101	1.739,54	277	43	234	53,04
CONCEPCIÓN	-63,39	191	13	178	78,26	72	9	63	28,65
TOTAL SAN PEDRO		124	37	87		116	15	101	
A.P. NORTE	0,00	87	26	61	29,19	51	9	42	29,19
AP. SUR		37	11	26		65	6	59	
CORDILLERA	-85,90	497	112	385	163,90	71	10	61	23,11
GUAIRÁ	-57,26	623	77	546	279,24	269	33	236	119,34
CAAGUAZÚ	86,18	381	33	348	69,05	717	40	677	128,56
CAAZAPÁ	-50,66	44	24	20	23,53	22	3	19	11,61
ITAPÚA	-65,26	849	166	683	141,50	299	44	255	49,16
MISIONES	-100,00	66	8	58	52,82	0	0	0	0,00
PARAGUARÍ	-95,16	1.831	324	1.507	714,61	89	24	65	34,55
ALTO PARANÁ	1170,87	179	10	169	22,15	2.307	122	2.185	281,48
CENTRAL	-96,90	18.035	1.221	16.814	852,65	571	92	479	26,46
ÑEMBUCÚ	-100,00	70	49	21	78,84	0	0	0	0,00
AMAMBAY	12174,67	19	13	6	11,37	2.368	55	2.313	1.396,10
CANINDEYÚ	132,20	136	23	113	60,15	322	21	301	139,66
PRESIDENTE HAYES	-97,27	684	136	548	554,47	19	3	16	15,12
BOQUERÓN	-99,70	324	150	174	503,90	1	1		1,53
ALTO PARAGUAY	-100,00	18	6	12	102,58	0	0		0,00
TOTAL GENERAL	-77,65	33.172	3.402	29.770	470,33	7.520	515	7.005	105,14

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

Años 2018 y 2019.

SE 1 a SE 25

En lo que va del año, se registraron **7.520 casos de dengue⁴** (517 confirmados por laboratorio de referencia y **7.005** clasificados como probables).

La tasa de incidencia para dengue en el país es de **105,14** por 100.000 habitantes.

Se observa que en Amambay la tasa de incidencia asciende a **1.396,10** por 100.000 habitantes, seguido de Alto Paraná con una tasa de **281,48** por 100.000 habitantes, ambos departamentos han registrado brotes activos de la enfermedad.

En el porcentaje de variación de la tasa de incidencia de éstos 2 departamentos, incluyendo a Canindeyú superaron los casos con relación al año 2018 en el mismo periodo.

Vigilancia de la mortalidad

Hasta el cierre de esta edición, se registran **9 casos** de muerte asociados a dengue, correspondientes a los departamentos de Amambay (3), Alto Paraná (2), Central (2), Caaguazú (1) y Canindeyú (1), con predominio del sexo masculino (8/9), y un total de 6 fallecidos con comorbilidades.

⁴ Los cierres de casos se realizan según la **Resolución Ministerial N° 60/2016**. Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

ARBOVIROSIS

CHIKUNGUNYA

Tabla 5

CHIKUNGUNYA-SE 1 a SE 25									
REGIONES SANITARIAS	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019	AÑO 2018				AÑO 2019			
		TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes
ASUNCIÓN	-75	4	0	4	0,76	1	0	1	0,19
CONCEPCIÓN	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
SAN PEDRO	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
A.P. NORTE	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
A.P. SUR	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
CORDILLERA	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
GUAIRÁ	-100	1	1	0	0,45	0	0	0	0,00
CAAGUAZÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
CAAZAPÁ	-100	2	0	2	1,07	0	0	0	0,00
ITAPÚA	0	0	0	0	0,00	1	0	1	0,16
MISIONES	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
PARAGUARÍ	31	16	1	15	6,24	21	0	21	8,15
ALTO PARANÁ	0	0	0	0	0,00	13	0	13	1,59
CENTRAL	-31	13	2	11	0,61	9	0	9	0,42
ÑEMBUCÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
AMAMBAY	-100	1.177	57	1.120	704,58	0	0	0	0,00
CANINDEYÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0	0,00	1	0	1	0,80
BOQUERÓN	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
TOTAL GENERAL	-96,26	1.213	61	1.152	17,20	46	0	46	0,64

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

Años 2018 y 2019. SE 1 a SE 25.

Para esta semana se han clasificado 3 casos probables más de la enfermedad en el departamento de **Alto Paraná**.

A nivel país se acumulan **46 casos de chikungunya**⁵ hasta la SE 25 del 2019, principalmente en Paraguarí (21), Alto Paraná (13) y Central (9). No se han registrado casos confirmados.

En el mismo periodo del año 2018 se observa que el **704,58** es la mayor tasa de incidencia registrada en el departamento de Amambay donde se registró un brote.

ZIKA

Año 2019

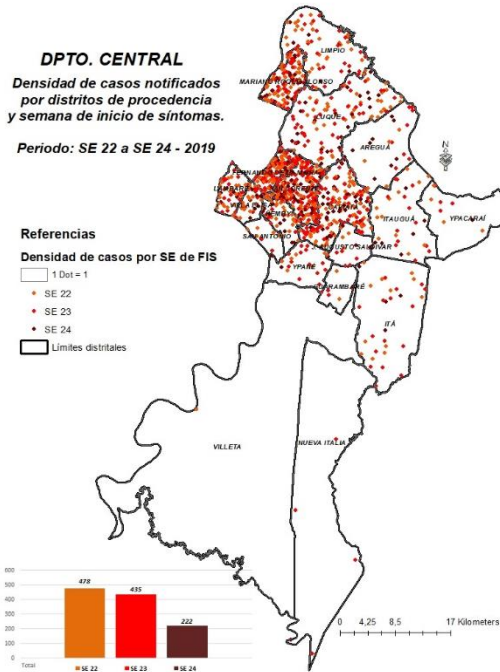
Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika.

⁵ Clasificados como casos probables

ARBOVIROSIS

CENTRAL

Mapa 6



En las últimas 3 semanas se registran **978** notificaciones distribuidas en 18 de los 19 distritos del departamento.

Dengue: En lo que va del año, se acumulan **571** casos de dengue (**92** confirmados y **479** probables)

Entre las **SE 23 a la SE 25** se registraron un total de 3 casos confirmados de dengue en dos distritos del departamento: Ñemby y San Lorenzo

Serotipos

Se identificó la circulación activa del virus del dengue en **73,68%** (**14/19**) de los distritos, con el predominio de **DEN-4**

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: se identificaron 9 casos probables de chikungunya en los distritos de Capiatá, Fdo. de la Mora, Itauguá, Limpio, San Lorenzo y Luque. No se identificaron casos nuevos

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

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Tabla

Departamento	n	%
Central	19	45%
Alto Paraná	5	12%
Itapúa	4	9%
Asunción	3	7%
Caaguazú	3	7%
Canindeyú	2	5%
Concepción	2	5%
Caazapá	1	2%
San Pedro	1	2%
Boquerón	1	2%
Ñeembucú	1	2%
Paraguarí	1	2%
Total	43	100%

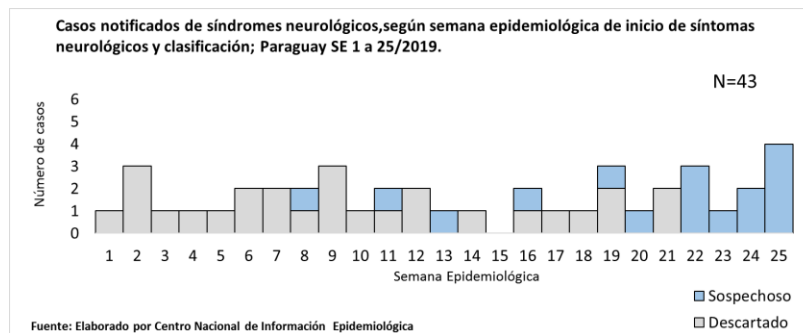
Entre las Semanas epidemiológicas (SE) 1 al 25 del 2019 (31/12/2018 al 22/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 43 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 40 (93%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (7%) neuritis óptica. Promedio de edad 33 años (rango 3 a 77 años).

Con respecto al informe anterior (SE 24/2019) se registra cuatro notificaciones nuevas procedentes del departamento Central (1), Concepción (2) e Itapúa (1).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (19), Alto Paraná (5), Itapúa (4), Asunción (3), Caaguazú (3), Concepción (2), Canindeyú (2) Boquerón (1), Caazapá (1), San Pedro (1), Ñeembucú (1) y Paraguarí (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, 27 fueron descartados y dieciséis (16) continúan en estudio.

Gráfico 22: Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 25/2019.



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

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 22 de junio del 2019 (SE 1 a la SE 25), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 41 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika, de los cuales se registra 1 caso de síndrome congénito/microcefalia con probable asociación a virus Zika, procedente de Asunción. Se descartó 36 casos y aun se encuentran en investigación 4 casos procedentes de Asunción, Caaguazú y Central.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Desde la SE 1 a la SE 25 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 25 se han notificado 864 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 633 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: El IMT ha notificado un caso de PFA, corresponde a una niña de 12 años de edad con esquema de vacunación completa, con muestra adecuada; con residencia en el distrito de Encarnación. Desde la SE 1 a la 25 tenemos acumulado, 11 casos de PFA

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 25 se han notificado 166 casos sospechosos, de los cuales 132 han sido descartados para esta enfermedad, y 14 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 25 se han notificado 360 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 358 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 36 casos identificados hasta la fecha.

Tétanos en otras edades (TOE): Desde la SE 1 al 25, tenemos acumulados 9 notificaciones de las cuales 5 casos fueron confirmados; 3 descartado y queda pendiente 1 caso para su clasificación final.

Varicela: Se ha notificado un brote de varicela en el Penal de Mujeres "Casa del buen Pastor" con 4 casos identificados hasta la fecha. Desde la SE 1 a la SE 25 se han confirmado por clínica 753 casos e identificado cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción; y dos brotes en instituciones educativas de Central y Paraguari (Pirayú) respectivamente.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 25 se han notificado 83 casos de ESAVI. No han notificado un solo caso de ESAVI las siguientes regiones: San Pedro Norte, San Pedro Sur, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú y Pdte. Hayes.

Tabla 7: Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.

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.	Conf.	C. Fin		
Concepción	0	...	...	16	16	0	0	...	...	2	2	0	9	0	9	0	...	...	1	0	...	13	0	13	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	13	10	0	1	1	0	1	1	0	9	0	9	0	...	...	1	1	0	12	0	12	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	11	8	0	0	...	...	1	0	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	...	...
Cordillera	0	...	...	44	35	0	2	2	0	2	2	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	29	0	29	1	...	1
Guairá	0	...	...	13	12	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	1
Caaguazú	2	1	0	61	28	0	0	...	...	4	3	0	1	0	1	0	...	...	1	0	1	10	0	10	3	0	3
Caazapá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	7	0	7	2	0	2
Itapúa	2	0	0	59	49	0	1	1	0	11	8	0	19	0	19	0	...	...	0	...	...	64	0	64	4	0	4
Misiones	0	...	...	14	8	0	0	...	...	3	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	4	0	4
Paraguari	0	...	...	58	46	0	1	1	0	5	4	1	26	0	26	0	...	...	0	...	...	69	0	69	4	0	4
A. Paraná	1	0	0	51	41	0	1	1	0	9	8	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	16	0	16	5	0	5
Central	4	2	0	322	213	0	2	2	...	67	53	6	150	1	149	0	...	...	5	2	3	325	0	325	32	0	30
Ñeembucú	0	...	...	20	12	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	24	0	24	0	...	...
Amambay	0	...	...	57	51	0	0	...	...	14	11	2	7	0	7	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	13	11	0	1	1	0	5	4	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	34	0	34	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	2	0	0	...	...	4	4	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
A. Paraguari	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	...	0	...	...	9	0	5	11	0	11
Asunción	0	...	...	86	68	0	1	1	...	37	30	2	81	1	80	0	...	...	0	...	...	112	0	112	12	0	12
Total País	11	5	0	864	633	0	10	10	0	166	132	14	360	2	358	0	...	...	9	3	5	753	0	753	83	0	80

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 01 a la 25- 2019

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **25 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización epidemiológica –Dengue
- **21 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Alerta Epidemiológica- Rubeola
- **20 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **18 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización epidemiológica de Sarampión
- **14 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización Epidemiológica Influenza
- **13 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en Uganda

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.