

Edición 26- Año 2019

SE 1 a la SE 26 (30-12-2018 al 29-06-2019)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## *semanal*

### Contenido

[Enfermedades de Notificación Obligatoria](#)

[Cumplimiento de la notificación obligatoria](#)

[Enfermedad tipo Influenza \(ETI\) e Infección Respiratoria Aguda Grave \(IRAG\)](#)

[Situación Epidemiológica de las Arbovirosis](#)

[Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del Zika](#)

[Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas](#)

[Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales](#)

**Pág.**

4

5

6-13

14-20

21

22

23

[www.vigisalud.gov.py/webdgv/](http://www.vigisalud.gov.py/webdgv/)

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 **94,65 % (1.186/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 26.

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

En la **SE 26-2019**, 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 335,5 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 **33.088 notificaciones** de Arbovirosis

(confirmados, probables, sospechosos y descartados)

Se registraron **7.550 casos de dengue** (**518** confirmados por laboratorio de referencia y **7.032** 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 SE 1 a la SE 26 del 2019 (31/12/2018 al 29/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 45 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 42 (93%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (7%) neuritis óptica.

**Vigilancia EPV:** desde la SE 1 a la SE 26 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 26**

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	1.829	26	33.199	471	7.550	106	
	Chikungunya	26	0	1.219	17	46	1	
	Zika	3	0	4	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	17	0	8	0	13	0
		Tegumentaria	38	1	33	0	28	0
	Chagas	Agudo	0	0	6	0	3	0
		Cronico	302	4	313	4	297	4
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	3	0	1	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	14	0	13	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	5	0	4	0	4	0	
	Tos Convulsa	19	0	14	0	14	0	
	Parotiditis	285	4	520	7	363	5	
	Varicela	448	6	514	7	786	11	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	38	1	52	1	114	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	8	0	16	0	5	0	
	sin MBA	0	0	2	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	95	1	115	2	89	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	33	0	8	0	19	0	

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\*\*\* Datos Obetenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOC/DGVS

# NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

## CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 26

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 **94,65 % (1.186/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 26.

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 **96,25 %**, 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 24- 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 26-2019**, 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 335,5 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)**.

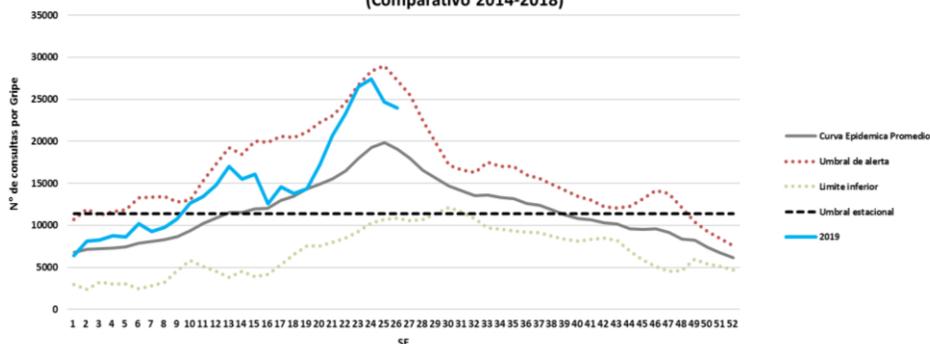
### 1- VIGILANCIA UNIVERSAL: TENDENCIA E INTENSIDAD DE LA ACTIVIDAD DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 26 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 29 de junio - 2019) ascienden a **388.665**. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral de alerta. (Gráfico 1)

La notificación pasó de **24.709** consultas en la semana 25 a **23.998** en la semana 26 del 2019, lo que representó un descenso del **3%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **335,5** por 100.000 habitantes.

**Gráfico 1**

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.  
SE 26, 2019  
(Comparativo 2014-2018)



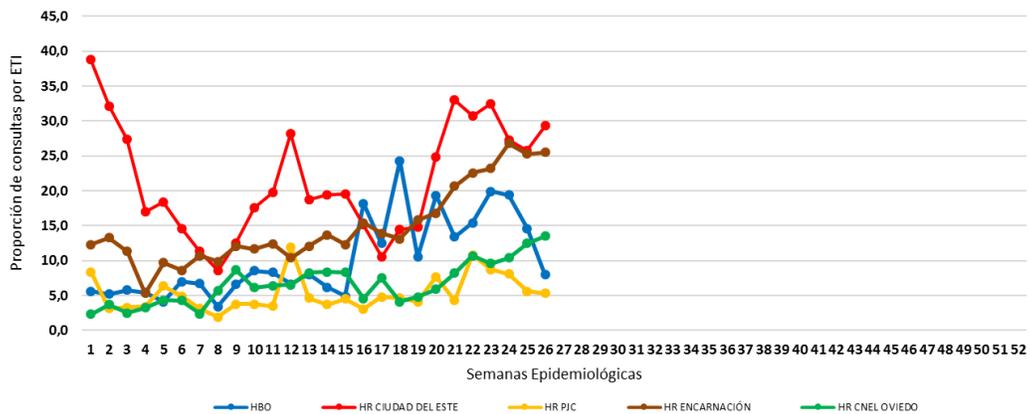
# ETI/IRAG

## 2- VIGILANCIA CENTINELA: MONITOREO DE CONSULTAS POR ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un descenso con respecto a la semana anterior, representando el 14,3% (1.618/11.276) del total de consultas en la SE 26. (Gráfico 2). Se registró aumento en 2 Centros Centinelas (Eje Centro Oriental) y 3 Centros presentaron una disminución. (Gráfico 3)

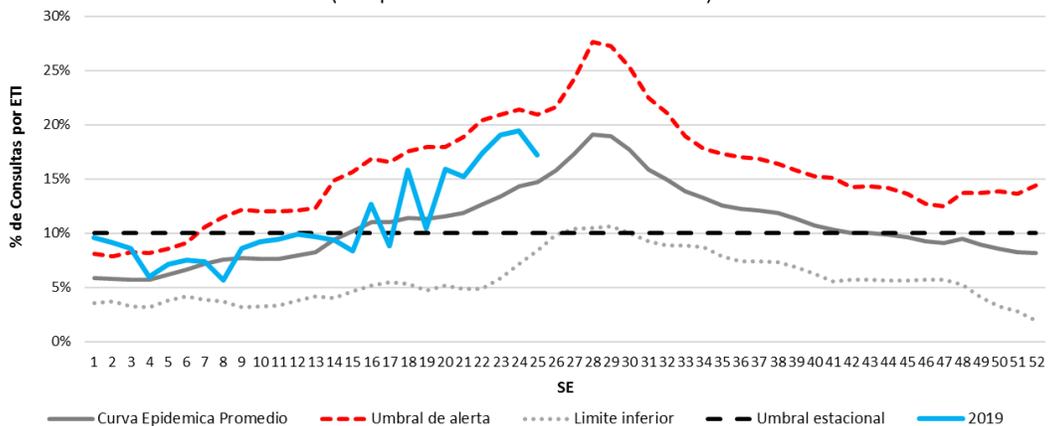
**Gráfico 2**

**Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas SE 1 a 26, Año 2019**



**Gráfico 3**

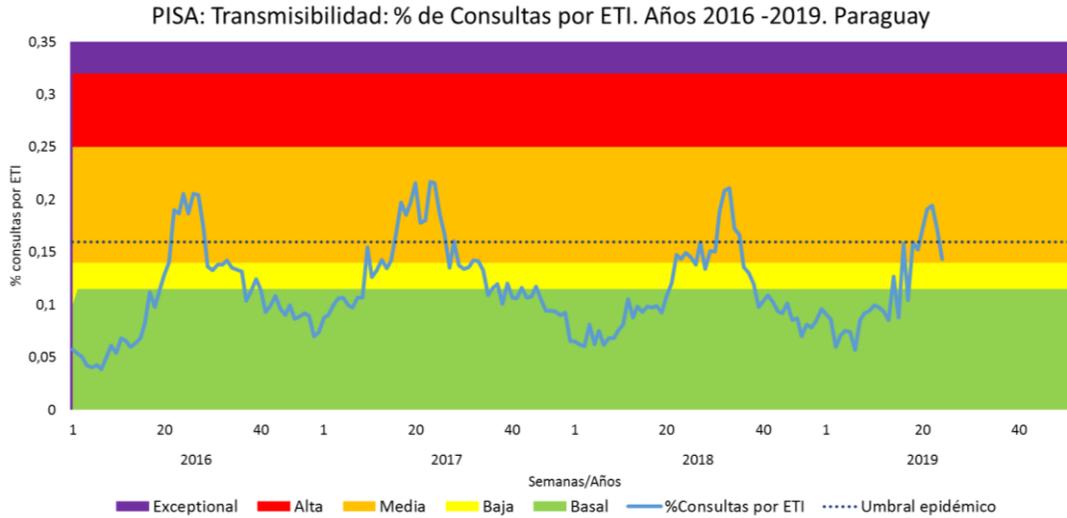
**Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2019, SE 26 (comparación con los años 2014-2018)**



# ETI/IRAG

Los indicadores de **Transmisibilidad** se mantienen en el nivel de intensidad media. (Gráfico 4)

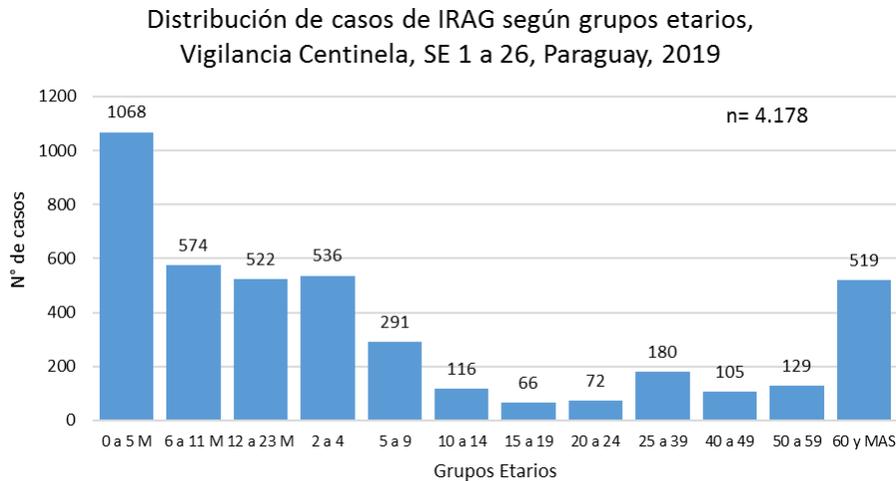
**Gráfico 4**



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

Hasta la semana epidemiológica 26 se hospitalizaron un total de **4.178** 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 561 casos de IRAG y se registraron 251 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 57 casos: 28 al Virus sincitial respiratorio, 25 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 (28), 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 2 y Gráfico 6).**

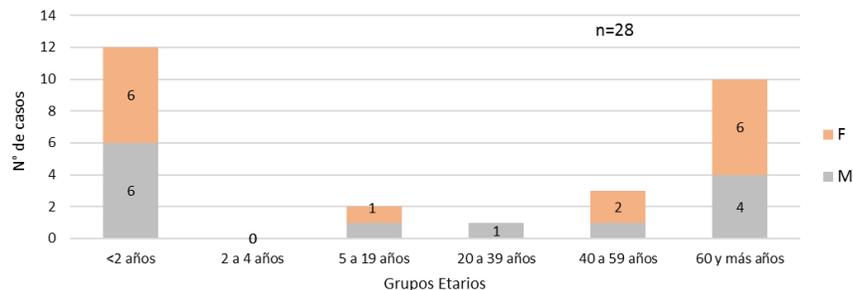
**Tabla 2**

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 26, Año 2019. Paraguay  
n = 28

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	6	6	Edad/ Cardiopatía/ Sx de Down/ Enf. Neurológica/Desnutrición
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	1	1	Cardiopatía/ Inmunodeficiencia/EPOC
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/Enf. Renal Crónica

**Gráfico 6**

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,  
SE 1 a 26, Paraguay, 2019



Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (25), 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).

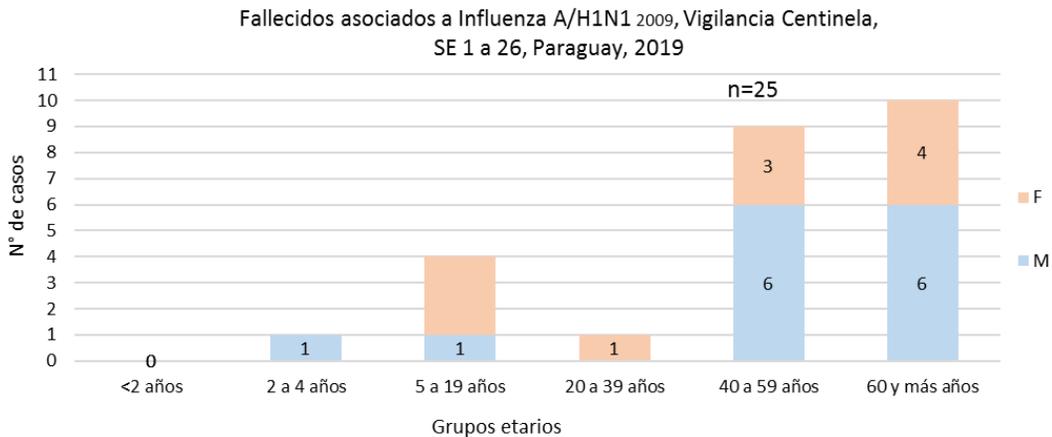
# ETI/IRAG

**Tabla 3**

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 26, Paraguay, 2019  
n = 25

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	3	Enf. Neurológica crónica / Desnutrición/EPOC
20 a 39 años	0	1	Sx. De Down
40 a 59 años	6	3	Cardiopatía /Asma/EPOC/Diabetes/Enf. Renal Crónica/Obesidad
60 y más años	6	4	Cardiopatía/EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)/Obesidad/Enf. Renal Crónica

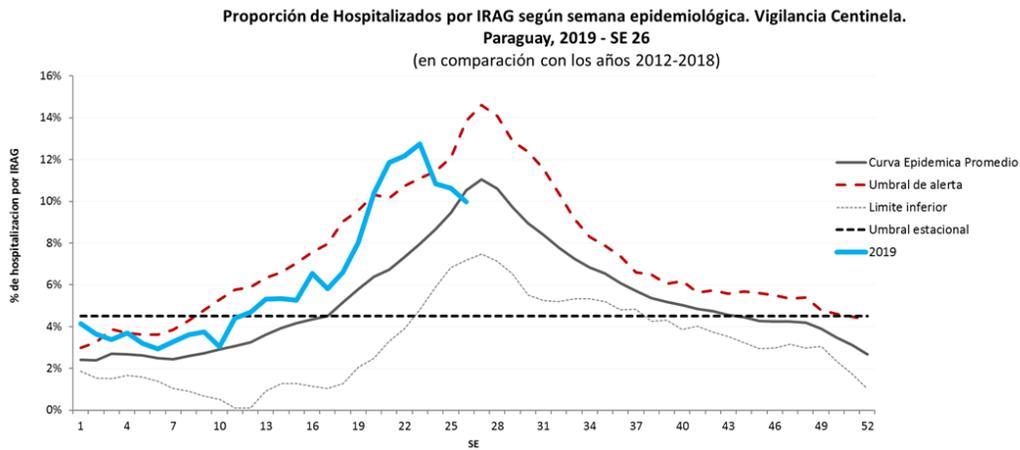
**Gráfico 7**



La proporción de Hospitalizados por IRAG presentó un leve descenso representando el **10%** (270/2.708), proporción que se encuentra por debajo de la curva epidémica promedio. (Gráfico 8). Así mismo en la SE 26 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **15%** (23/151) y la de fallecidos **10%** (16/156).

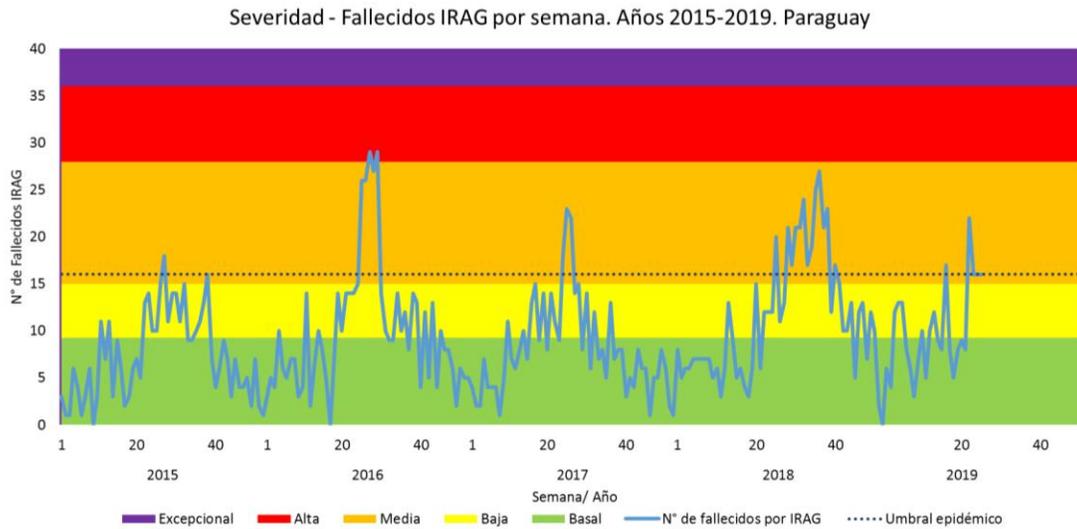
# ETI/IRAG

**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 alto en la SE 23, se mantiene actualmente en la franja de intensidad media. (Gráficos 9 y 10)

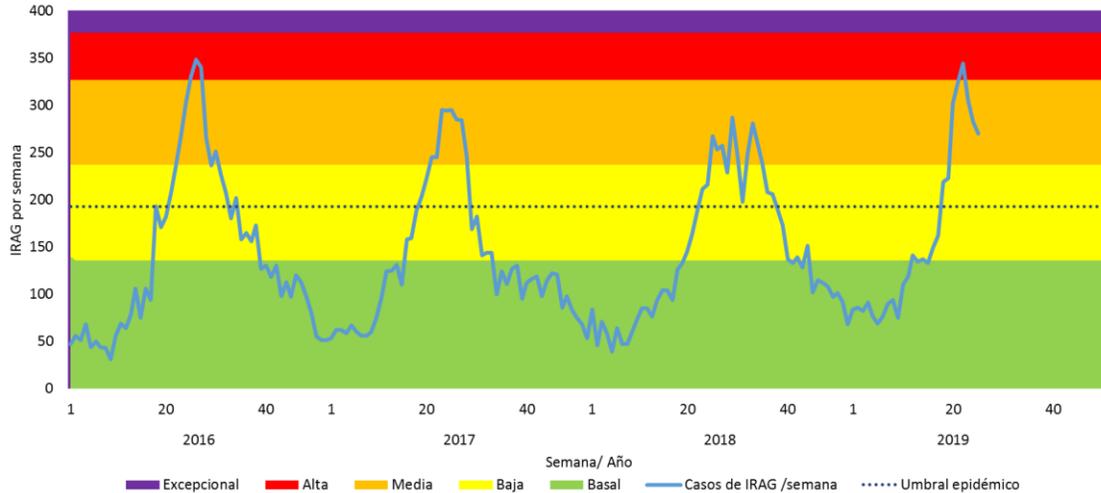
**Gráfico 9**



# ETI/IRAG

**Gráfico 10**

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

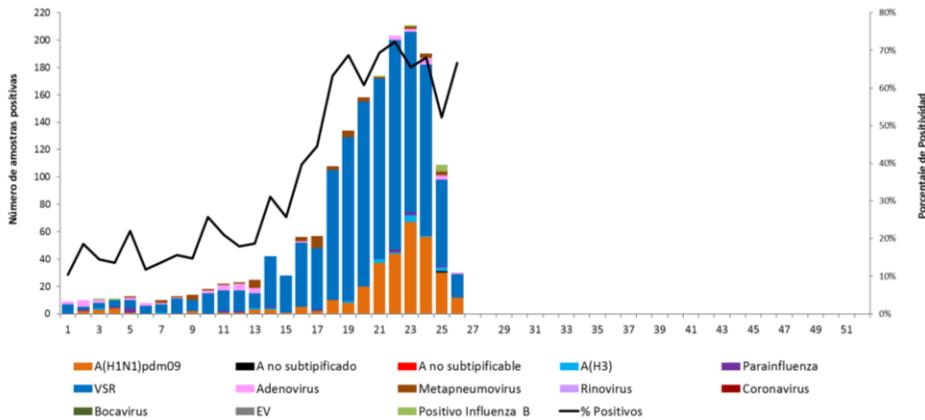


## 4.- CIRCULACIÓN VIRAL

Desde la semana 1 hasta la 26 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del 46,4%. 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**

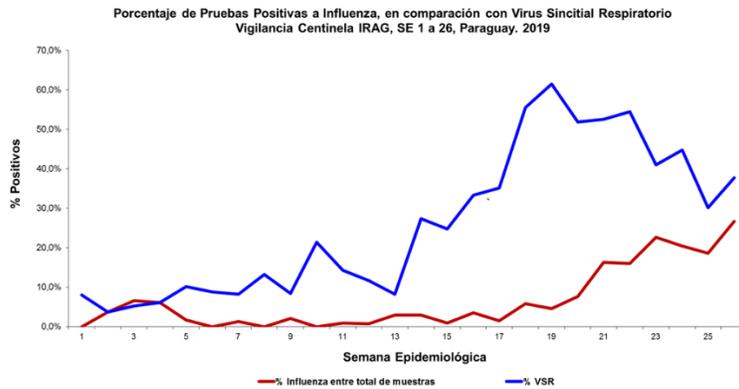
Vigilancia Centinela de IRAG. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 26-2019. Paraguay. (n= 1.687)



[Ir al contenido](#)

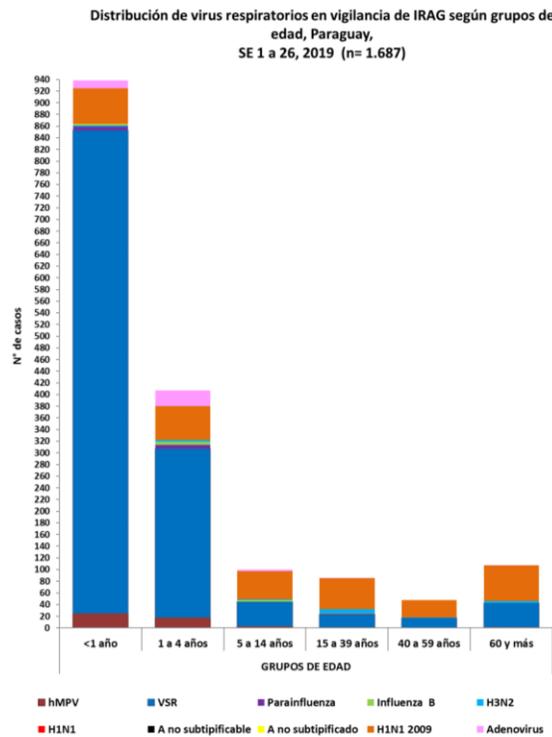
# ETI/IRAG

**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)

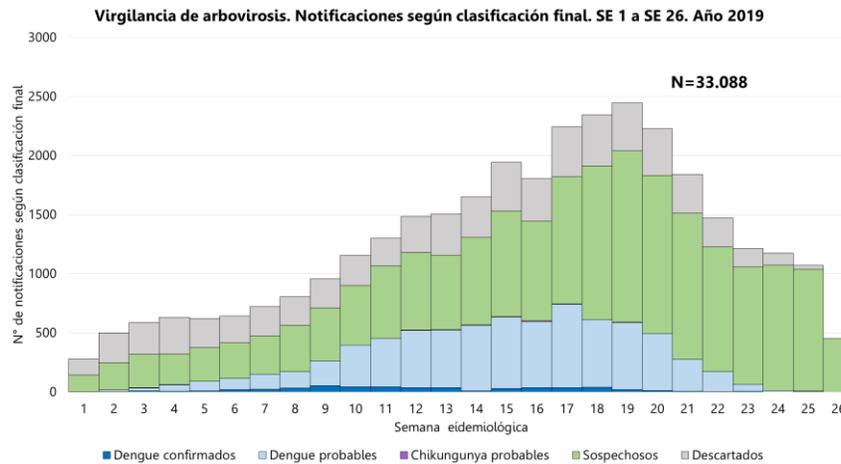
**Gráfico 13**



# 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.<sup>1</sup> Actualmente se observa un descenso en las últimas semanas. Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **33.088** notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el **22,82 %** (7.550/33.088) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,14 %** (46/33.088) casos de chikungunya clasificados como probables, **21 %** (6.950/33.088) fueron descartados por otros diagnósticos y el **56,06 %** (18.542/33.088) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

**Gráfico 19**

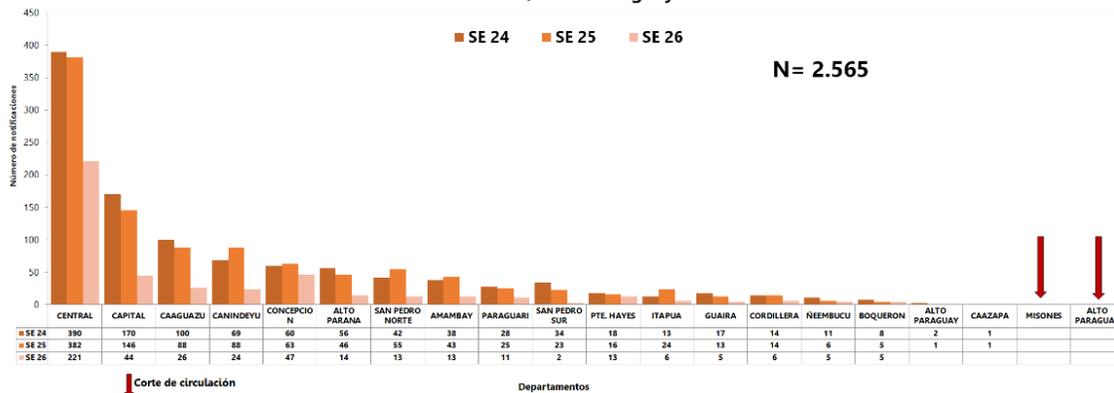


## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 24, 25 y 26) se registró un total de **2.565** casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis, se observa **corte de circulación**<sup>2</sup> en los departamentos de Misiones y Alto Paraguay.

**Gráfico 20**

**Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 24 a la SE 26/2019. Paraguay.**

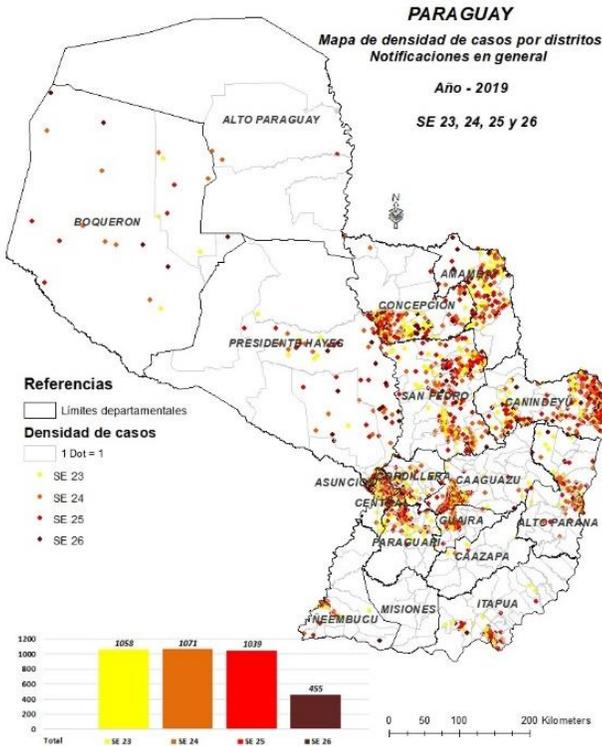


<sup>1</sup> El gráfico 19, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirosis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados.**

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

# ARBOVIROSIS

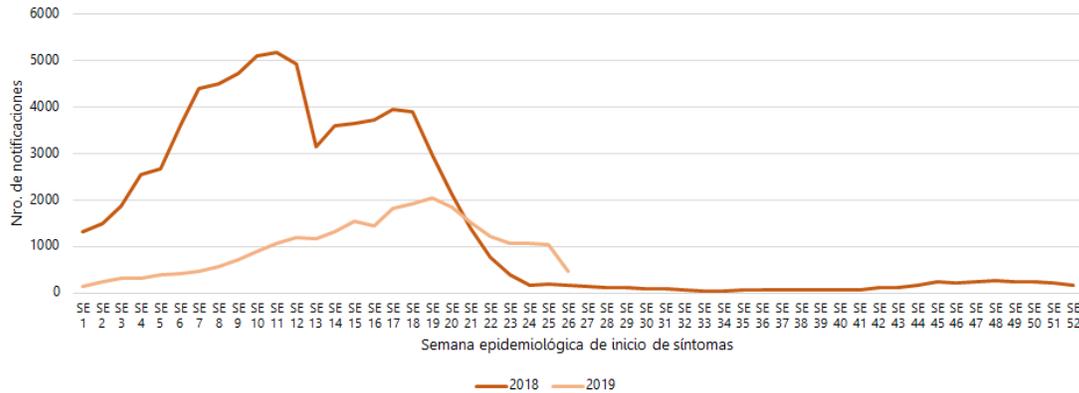
Mapa 2



Se observa **una reducción** en la densidad de casos notificados en las últimas semanas en todos los departamentos del país. Entre las **SE 23, 24 y 25** se mantienen con un promedio de alrededor de **1.000 notificaciones** por semana. La **SE 26**, cuenta con datos parciales.

Gráfico 21

Vigilancia de Arbovirosis. Años 2018 y 2019. Paraguay



En el año 2019, hasta la **SE 26** fueron registrados **26.138** casos notificados de Arbovirosis<sup>3</sup>, para este mismo periodo del 2018 se registraron **72.426** notificaciones en todo el país.

<sup>3</sup> **Arbovirosis:** 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, Paraguairí, 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.

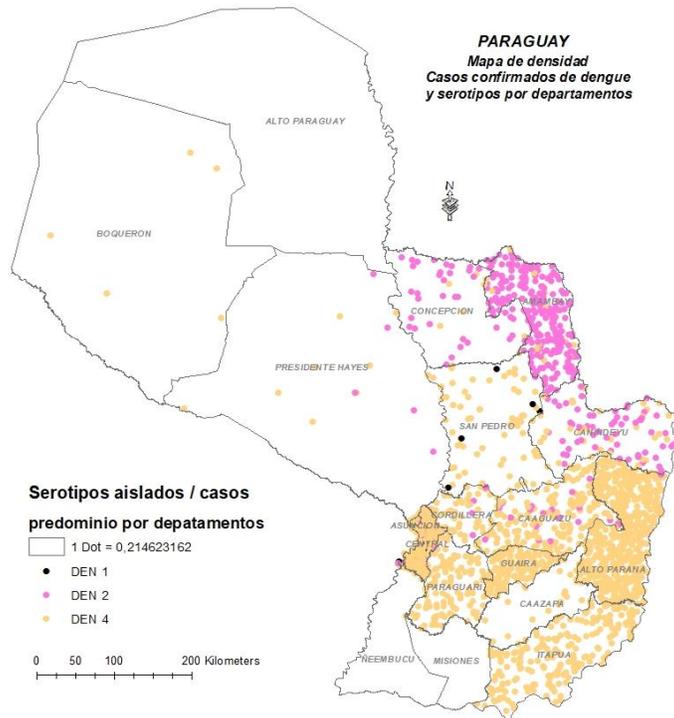
### CHIKUNGUNYA

Se registraron casos probables en 5 departamentos y la capital: Paraguairí, 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 26								
	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019	AÑO 2018				AÑO 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	-96,68	9.102	1.001	8.101	1.739,73	302	43	259	57,82
CONCEPCIÓN	-63,39	191	13	178	78,26	72	9	63	28,65
TOTAL SAN PEDRO		125	37	88		116	15	101	
A.P. NORTE	-8,32	87	26	61	29,43	51	9	42	26,98
AP. SUR		38	11	27		65	6	59	
CORDILLERA	-86,01	501	116	385	165,21	71	10	61	23,11
GUAIRÁ	-57,33	624	77	547	279,69	269	33	236	119,34
CAAGUAZÚ	85,43	382	33	349	69,23	716	40	676	128,38
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	-94,90	1.834	324	1.510	715,78	94	24	70	36,49
ALTO PARANÁ	1162,72	180	10	170	22,27	2.305	122	2.183	281,24
CENTRAL	-96,88	18.049	1.223	16.826	853,31	574	95	479	26,60
ÑEEMBUCÚ	-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	325	151	174	505,46	1	1	0	1,53
ALTO PARAGUAY	-100,00	18	6	12	102,58	0	0	0	0,00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-77,58</b>	<b>33.199</b>	<b>3.410</b>	<b>29.789</b>	<b>470,71</b>	<b>7.550</b>	<b>518</b>	<b>7.032</b>	<b>105,55</b>

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

### Años 2018 y 2019.

#### SE 1 a SE 26

En lo que va del año, se registraron **7.550 casos de dengue<sup>4</sup>** (518 confirmados por laboratorio de referencia y **7.032** clasificados como probables).

La tasa de incidencia para dengue en el país es de **105,55** 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 **281,24** 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 y Caaguazú 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.

<sup>4</sup> 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 26									
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	1.183	60	1.123	708,17	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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-96,28</b>	<b>1.219</b>	<b>64</b>	<b>1.155</b>	<b>17,28</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>0,64</b>

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

### Años 2018 y 2019.

#### SE 1 a SE 26.

A nivel país se acumulan **46 casos de chikungunya**<sup>5</sup> hasta la SE 26 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 **708,17** 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.

<sup>5</sup> Clasificados como casos probables

# ARBOVIROSIS

## ASUNCIÓN

Mapa 5

En Asunción, se registra un promedio de 148 notificaciones entre las SE 23 a la SE 25.

Para esta semana se notificaron un total de 44 casos sospechosos de Arbovirosis.

**Dengue:** Desde la SE 1 hasta la SE 26, se registran un total **302** casos compatibles con dengue de los cuales **43** fueron clasificados como casos confirmados y **259** casos probables de dengue.

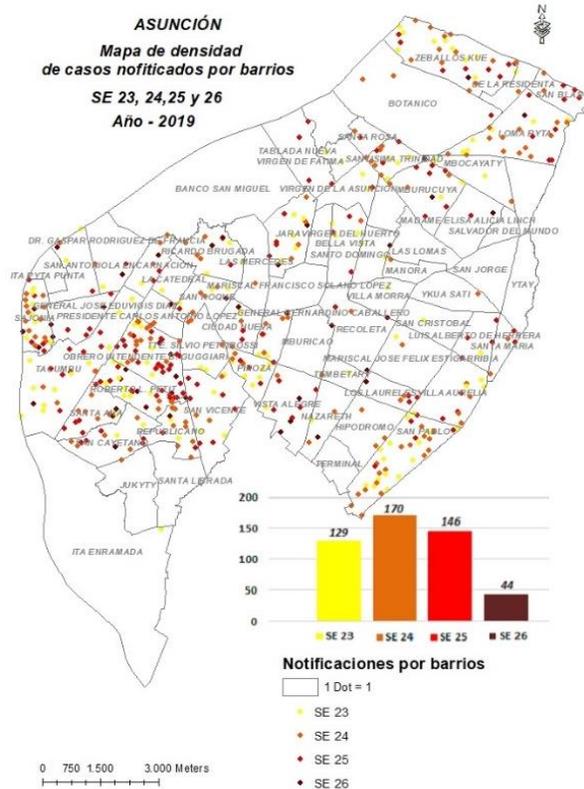
Se ha identificado la circulación del serotipo **DEN-4** en los 43 casos confirmados distribuidos en 22 barrios de Asunción: *San Vicente, Santa Ana, Vista Alegre, De la Residenta, Botánico, Terminal, Zeballos Cué, Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia, Loma Pyta, Nazareth, Pdte. Carlos Antonio López, Recoleta, San Pablo, San Roque, Jara, Tacumbú, Ciudad Nueva, Sajonia, Bella Vista y Tte. Silvio Pettrossi.*

El último caso confirmado para dengue con fecha de inicio de síntomas en **SE 23** se registró en el barrio De la Residenta.

Se observa una disminución en la densidad de casos notificados en los distintos barrios de Asunción, según fecha de inicio de síntomas.

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

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



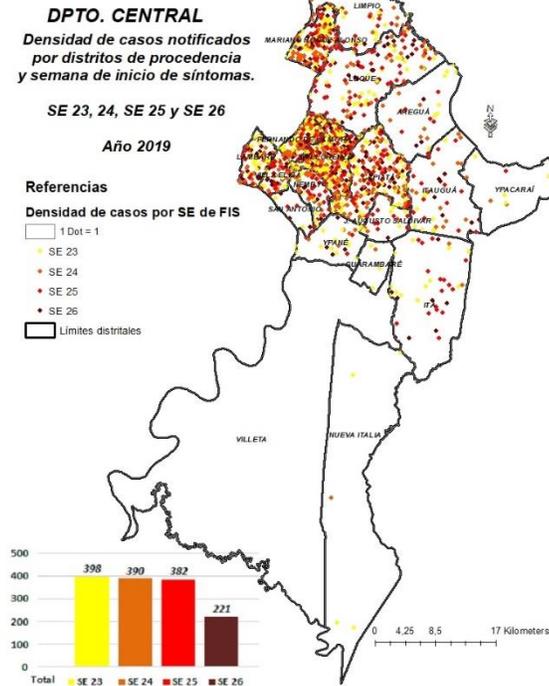
# ARBOVIROSIS

## CENTRAL

Mapa 6

Se observan notificaciones en los 18 distritos del departamento, en las últimas 3 semanas donde se registran **993 notificaciones**. El distrito de Villeta se encuentra con corte de circulación a nivel departamental.

El mapa nos muestra que en las últimas 3 semanas siguen siendo los distritos de: San Lorenzo, Capiatá, Mariano Roque Alonso, Fernando de la Mora, Luque y Lambaré registran mayor densidad de casos notificados.



**Dengue:** En lo que va del año, se acumulan **574** casos de dengue (**95** confirmados y **479** probables). En la SE 25 se registraron los últimos casos confirmados de dengue en dos distritos del departamento: Itaugúa y Ñemby

### 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, Itaugúa, 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 –SE 26

Tabla 6:  
Casos notificados según procedencia

Departamento	n	%
Central	20	44%
Alto Paraná	5	11%
Itapúa	5	11%
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%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 al 26 del 2019 (31/12/2018 al 29/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, **45 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika**, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 42 (93%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (7%) neuritis óptica. Promedio de edad 32 años (rango 3 a 77 años).

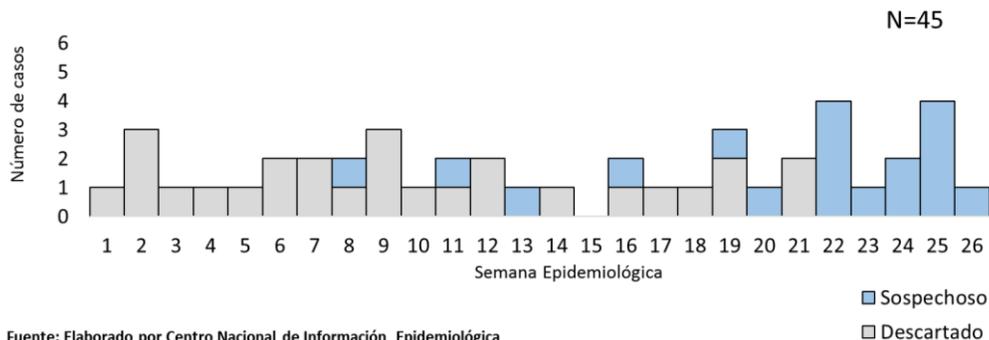
Con respecto al informe anterior (SE 25/2019) se registra dos notificaciones nuevas procedentes del departamento Central (1) e Itapúa (1).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (20), Alto Paraná (5), Itapúa (5), 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 dieciocho (18) continúan en estudio.

### Gráfico 22: Casos notificados de síndromes neurológicos, según SE de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 26/2019.

Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 26/2019.



Fuente: Elaborado por Centro Nacional de Información Epidemiológica

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

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 29 de junio del 2019 (SE 1 a la SE 26), 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 descartaron 36 casos y aún se encuentran en investigación 6 casos procedentes de Asunción, Caaguazú y Central

[Ir al contenido](#)

## VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Desde la SE 1 a la SE 26 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 26 se han notificado 885 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 666 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

### Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:

La USF Loma Grande (Cordillera) ha notificado un caso de PFA, corresponde a un niño de 6 años de edad con esquema de vacunación completa, con intervención y muestra adecuada; Desde la SE 1 a la 26 tenemos acumulado, 12 casos de PFA.

**Coqueluche:** Desde la SE 1 a la SE 26 se han notificado 171 casos sospechosos, de los cuales 132 han sido descartados para esta enfermedad, y 14 fueron confirmados *Bordetella Pertussis* por técnicas laboratoriales PCR Tiempo final principalmente en menores de tres meses.

**Parotiditis:** Desde la SE 1 a la SE 26 se han notificado 365 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 363 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 26, tenemos acumulados 9 notificaciones de las cuales 5 casos fueron confirmados en hombres adultos de 35-64 años sin antecedente de vacunación contra el Tétanos; 3 descartado y queda pendiente 1 caso para su clasificación final.

**Varicela:** Desde la SE 1 a la SE 26 se han confirmado por clínica 787 casos e identificado cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción; dos brotes en instituciones educativas de Central y Paraguairí (Pirayú) respectivamente; y un brote en el Penal de Mujeres "El Buen pastor".

### Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):

Desde la SE 1 a la SE 26 se han notificado 88 casos de ESAVI. No han notificado un solo caso de ESAVI las sgtes regiones: SPN, SPS, 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.	Notif.	Desc.	C. Fin.
Concepción	0	...	...	17	17	0	0	...	...	3	2	0	9	0	9	0	...	...	1	0	...	13	0	13	3	0	3
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	1	0	0	44	37	0	2	2	0	2	2	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	31	0	31	1	...	1
Guairá	0	...	...	13	12	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	1
Caaguazú	2	2	0	65	32	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	62	49	0	1	1	0	11	8	0	19	0	19	0	...	...	0	...	...	65	0	65	4	0	4
Misiones	0	...	...	15	9	0	0	...	...	3	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	11	0	11	4	0	4
Paraguairí	0	...	...	59	48	0	1	1	0	5	4	1	26	0	26	0	...	...	0	...	...	69	0	69	4	0	4
A. Paraná	1	1	0	51	41	0	1	1	0	10	8	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	16	0	16	5	0	5
Central	4	3	0	329	232	0	2	2	...	69	53	6	153	1	152	0	...	...	5	2	3	343	1	342	35	0	33
Ñeembucú	0	...	...	21	14	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	24	0	24	1	...	1
Amambay	0	...	...	57	51	0	0	...	...	14	11	2	7	0	7	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	2	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	13	12	0	1	1	0	5	4	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	37	0	37	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	2	0	0	...	...	4	4	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
A. Paraguay	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	11	0	11
Asunción	0	...	...	89	69	0	1	1	...	37	30	2	82	1	81	0	...	...	0	...	...	120	0	120	12	0	12
Total País	12	8	0	885	666	0	10	10	0	171	132	14	365	2	363	0	...	...	9	3	5	787	1	786	88	0	85

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **4 de julio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **3 de julio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Casos de VIH- Pakistán
- **25 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización epidemiológica –Dengue
- **21 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Alerta Epidemiológica- Rubeola

## 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.