

Edición 35- Año 2020

SE 1 a la SE 35 (29-12-2018 al 29-08-2020)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Vigilancia Enfermedades Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u>	4-10
<u>Vigilancia Universal de la Meningoencefalitis Aguda</u>	11-14
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	15-18
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	19
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	20-21
<u>Situación de la Tuberculosis en Paraguay</u>	22-27
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	28
<u>Fuentes de información</u>	29

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Pettrossi y Constitución
Asunción, Paraguay

www.vigisalud.gov.py/

[Ir al contenido](#)

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 **1.291** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los 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. 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).**

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 35) de los años 2018, 2019 y 2020.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 35

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2018		Año 2019		Año 2020		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Dengue	33.244	471	10.553	148	60.925	852	
Chikungunya	1230	17	51	1	3	0	
Zika	4	0	1	0	0	0	
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	11	0	15	0	10	0
	Visceral	52	1	32	0	31	0
	Tegumentaria	0	0	3	0	2	0
Chagas	453	6	401	6	148	2	
Paludismo	Agudo	0	0	0	0	0	0
	Crónico	0	0	0	0	0	0
	Autóctono	3	0	1	0	0	0
	Importado						
Parálisis Aguda Fláccida ****	21	0	16	0	8	0	
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	
Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0	
Tétanos Otras Edades	4	0	5	0	3	0	
Tos Convulsa	39	1	14	0	13	0	
Parotiditis	1027	15	483	7	100	1	
Varicela	776	11	1186	17	296	4	
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	72	1	157	2	8	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	23	0	7	0	2	0
	sin MBA	3	0	2	0	2	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	10	0	5	0	3	0
	Intoxicación por Pesticidas	141	2	112	2	22	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	222	3	215	3	90	1
	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	10	0	2	0
	Leptospirosis	14	0	21	0	0	0

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

ETI/IRAG

Vigilancia de ETI e IRAG Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG). Semana 35-2020

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.

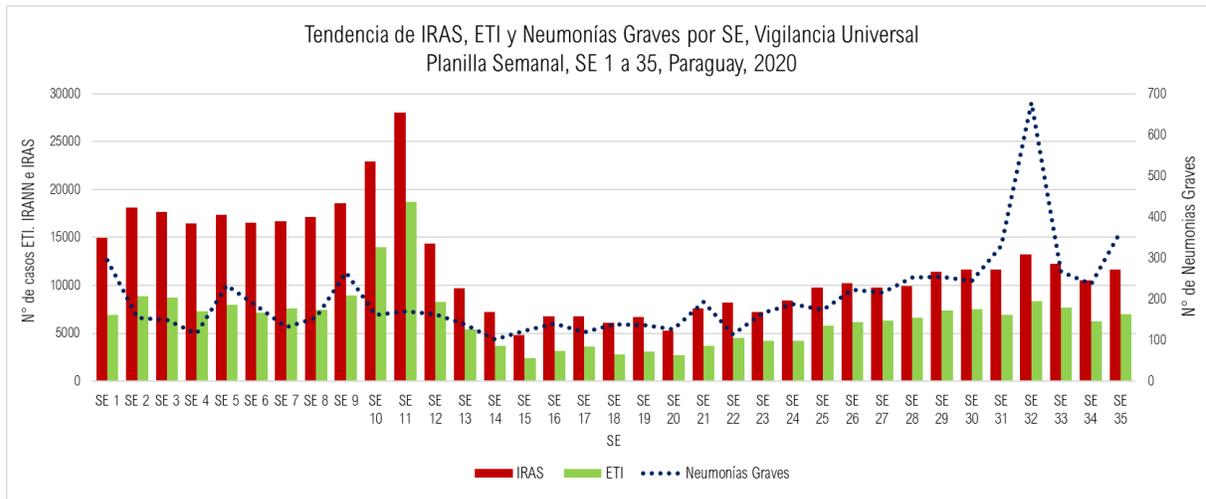
1- Vigilancia Universal: Tendencia de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonías y Neumonías Graves.

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 35-2020 (29 de diciembre - 2019 al 29 de agosto- 2020) ascienden a **231.237**.

La tendencia de afecciones respiratorias vigiladas por planilla semanal evidencia un aumento sostenido en relación a consultas ambulatorias, y en especial, en el número de Neumonías Graves, que registraron un aumento del 54% en relación a la semana anterior. (Gráfico 1).

* Esta vigilancia se vio afectada por la implementación de consultas telefónicas y a través del call center.

Gráfico 1



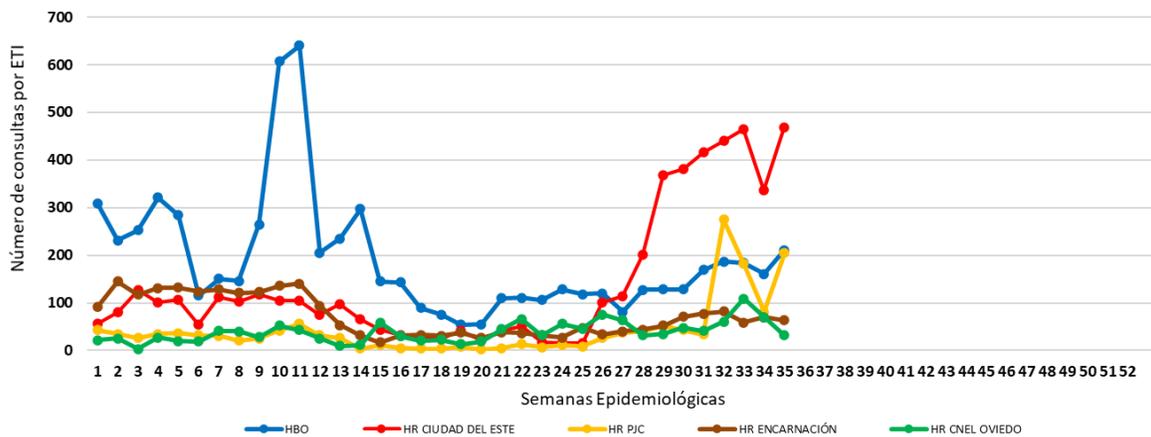
ETI/IRAG

1- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, las consultas por ETI presentan una tendencia fluctuante; representando en la última semana el **9%** (432/4.791) del total de consultas. Esta proporción persiste muy elevada en el Centro Centinela de Ciudad del Este (49%). Se han registrado además aumento en los Centros Centinela correspondientes a Asunción, Pedro Juan Caballero y Encarnación (Gráfico 2).

Gráfico 2

**Número de Consultas por ETI según Centros Centinelas
Año 2020, SE 1 a 35**

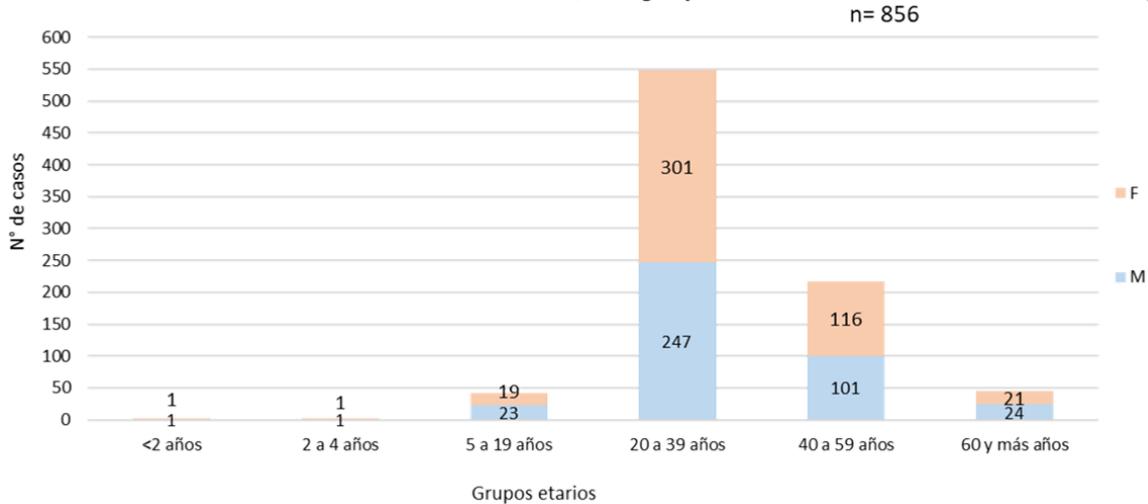


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar focos de trasmisión comunitaria en el país, se han analizado 2.158 muestras (hasta SE 35) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, y, se han detectado 856 (39,6%) casos positivos para **SARS-CoV-2**. (Gráfico 3)

ETI/IRAG

Gráfico 3

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 35, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes, con una distribución muy similar en cuanto al sexo. Entre los casos confirmados 150 (17,5%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Grafico 4).

Gráfico 4

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según grupo etareo y comorbilidad asociada, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 35, Paraguay, Año 2020

n = 856

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	1	1	
2 a 4 años	1	1	
5 a 19 años	23	19	
20 a 39 años	247	301	Cardiopatía/Diabetes/Asma/Obesidad
40 a 59 años	101	116	Cardiopatía/Obesidad/Asma/Diabetes/Enfermedad Renal Crónica/HTA
60 y más años	24	21	Cardiopatía/Diabetes/Asma/Obesidad/EPOC/HTA

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

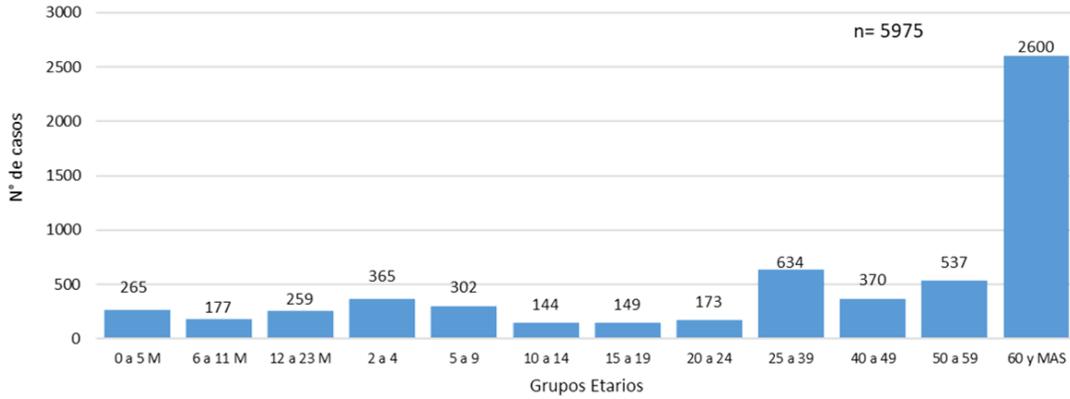
Hasta la SE 35-2020 se hospitalizaron un total de **5.975** casos de IRAG en los centros centinelas. En la distribución de los casos hospitalizados acumulados, se destaca el predominio en los mayores de 60 años, y a su vez, la baja afectación en menores de 5 años, comparado con años anteriores para la misma época. (Gráfico 5).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 5

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2020, SE 1 a 35



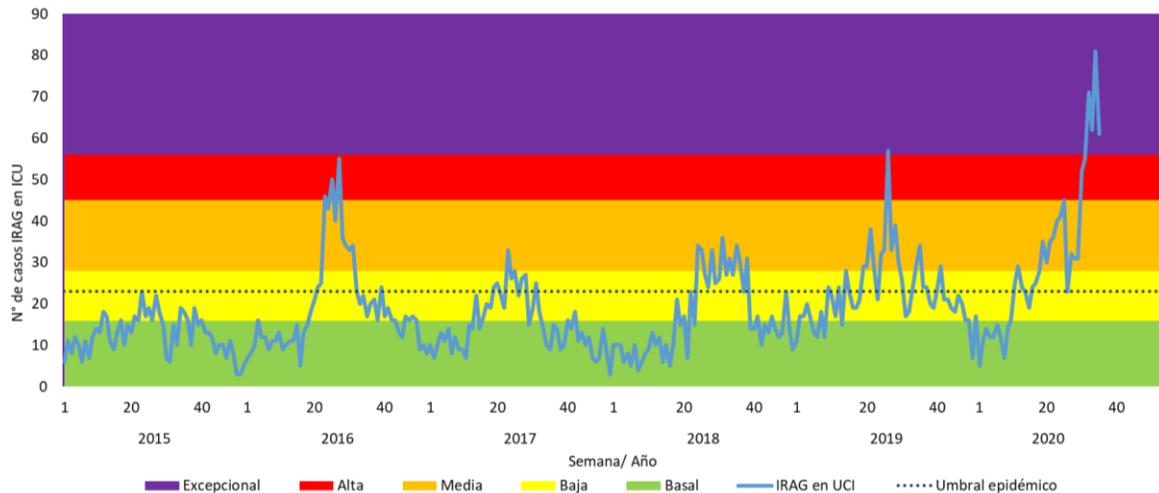
Fueron admitidos a UCI 1.075 casos de IRAG y se registraron 1.092 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 249 casos: *SARS-CoV-2* (243 casos), *Influenza B* (5 casos) y *Adenovirus* (1 caso).

En relación a los fallecidos por IRAG, se han obtenido muestras respiratorias en el 97% de los casos (1.063/1.092) y, de éstos, obtuvieron resultados negativos para virus respiratorios, incluido el SARS-CoV-2, el 67,4% de los casos (717/1.063). Están pendientes de la carga de resultados 97 casos.

Al analizar el parámetro de Severidad, con el indicador del número de IRAG que ingresaron a UCI, nos muestra que se ha elevado al nivel de intensidad EXCEPCIONAL. (Gráfico 6).

Gráfico 6

Severidad - IRAG en UCI por semana. Años 2015-2019. Paraguay



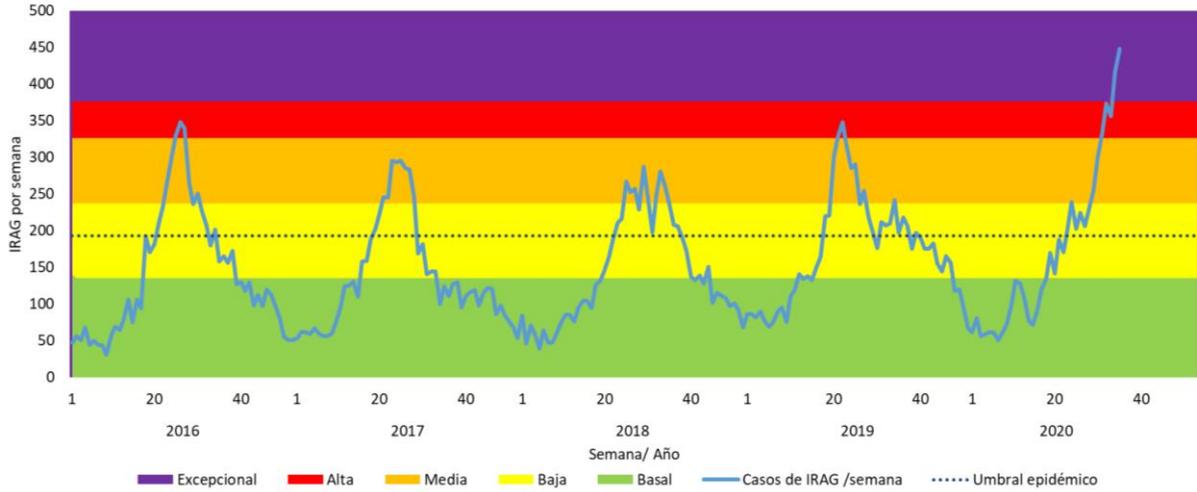
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

De la misma manera, el parámetro de Impacto se ha elevado al nivel de intensidad EXCEPCIONAL. (Gráfico 7).

Gráfico 7

Impacto - Casos de IRAG por semanas. Años 2016-2020. Paraguay

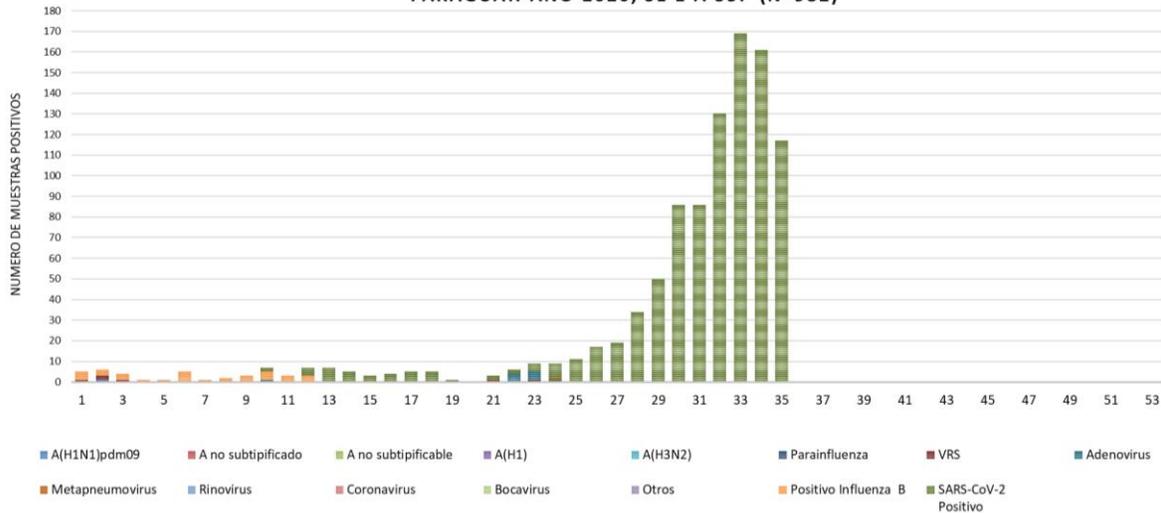


4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 35 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **20,1%**, siendo el único virus identificado el **SARS-Cov-2**. (Gráfico 8).

Gráfico 8

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG.
DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.
PARAGUAY. AÑO 2020, SE 1 A 35. (N=982)



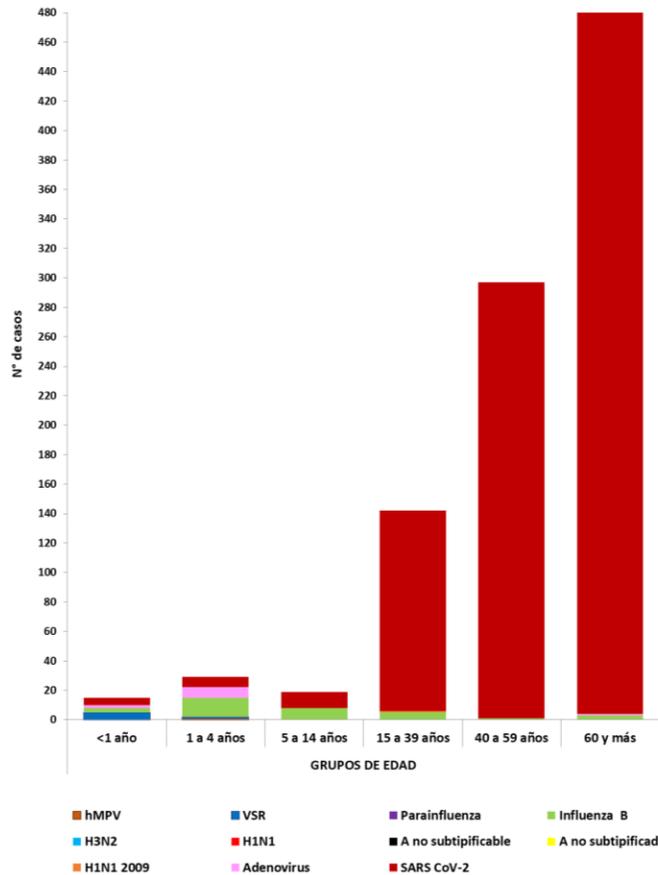
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Al analizar los virus según grupos de edades, el *VSR* se detectó en menores de 2 años, los virus de *Influenza A y B* se detectaron en todos los grupos de edades, sin embargo, cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes. En cuanto al SARS-COV-2; se detectó principalmente en el grupo de los adultos jóvenes y mayores. (Gráfico 9)

Gráfico 9

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 35, Año 2020 (n= 982)

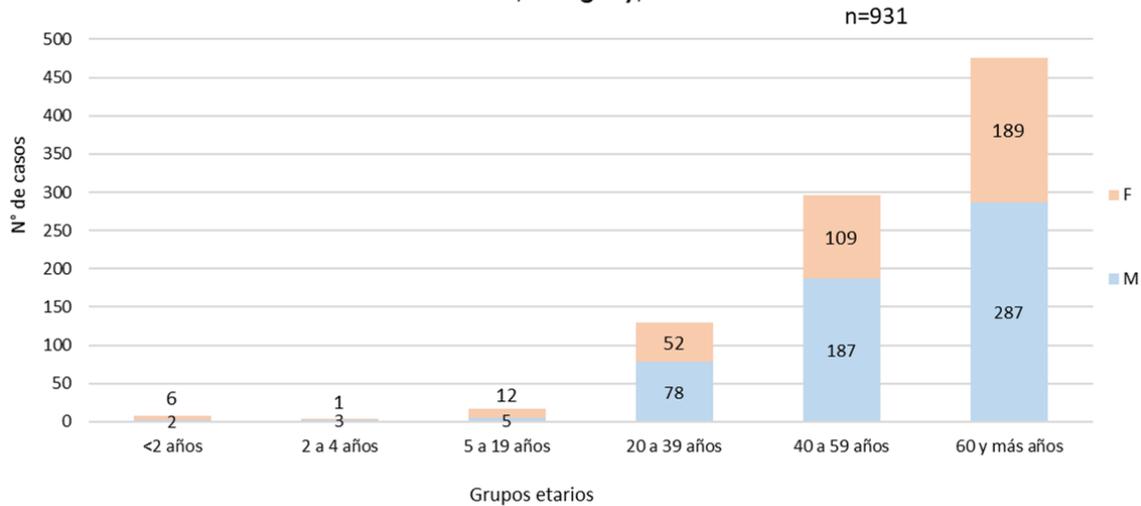


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, desde la SE 9 y hasta la 35, se han analizado **5.506** muestras de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y, se han detectado **931 casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 10).

ETI/IRAG

Gráfico 10

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 35, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino; 716 casos (77%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Gráfico 11).

Gráfico 11

Tabla de frecuencias de Comorbilidades presentes en casos de COVID-19, Vigilancia Centinela, SE 1 a 35, Paraguay, 2020.

Comorbilidades	n=716	%
Diabetes	298	42%
Cardiopatía crónica	296	41%
Hipertensión Arterial	274	38%
EPOC	139	19%
Obesidad	131	18%
Asma	73	10%
Enf. Renal	66	9%
Inmunodeficiencia	45	6%
Enf. Neurológico crónico	35	5%

Se han registrado **243** fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo 166 adultos mayores de 60 años (68,3%).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS AGUDA

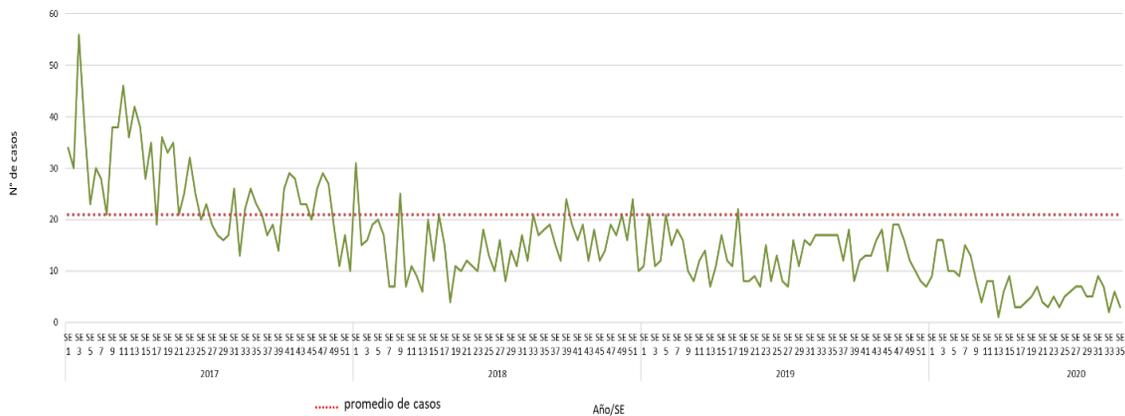
Situación Epidemiológica Vigilancia Universal Meningoencefalitis Aguda – SE 1 a 35, Año 2020.

Resumen 2019: El total de las notificaciones durante todo el año 2019 fue de **686** casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 385 casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (52%), seguidas de las bacterianas (23%). **Streptococcus pneumoniae** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (43%), seguido del **N. meningitidis** (12%). Entre los agentes virales el **Enterovirus** fue el más frecuentemente identificado (52%).

Desde la SE 1 a la SE 35 del 2020 (del 29 de diciembre del 2019 al 29 de agosto del 2020) se han registrado **241** notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de **Meningoencefalitis Aguda**. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos esperados, según los últimos tres años (Gráfico12).

Gráfico 12

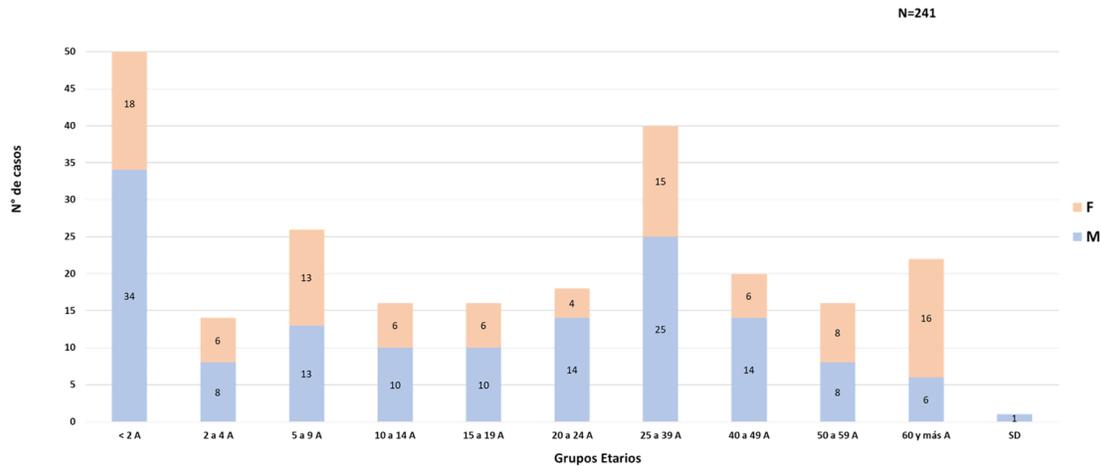
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica,
Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a SE 35-2020.



MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Gráfico 13

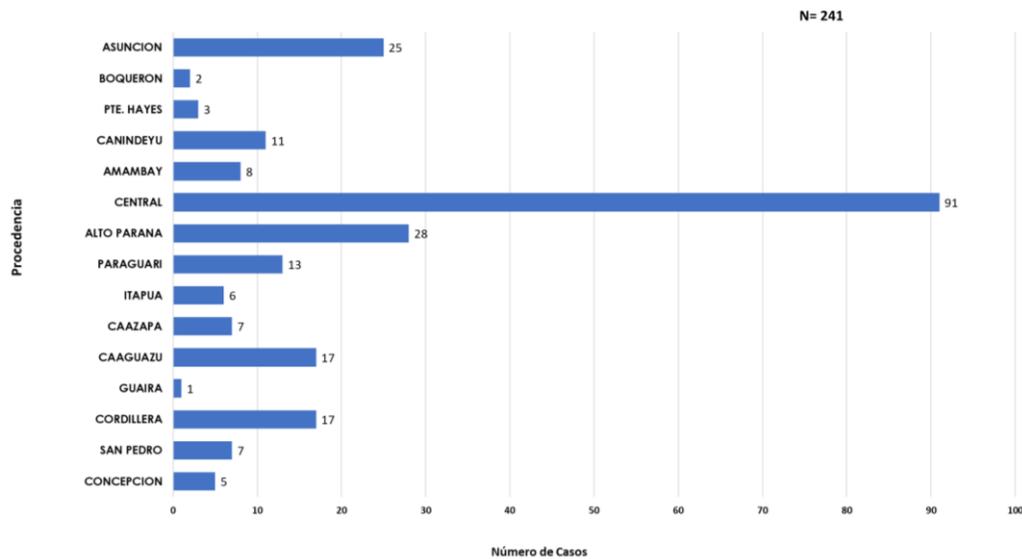
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 35)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (37,8%), Alto Paraná (11,6%), Asunción (10,4%), Cordillera (7,1%), Caaguazú (7,1%) y Paraguarí (5,4%)** sin embargo, se han presentado casos en 14 departamentos del país. Los departamentos sin reporte de casos a la fecha son: Misiones, Ñeembucú y Alto Paraguay (Gráfico 14).

Gráfico 14

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 35)



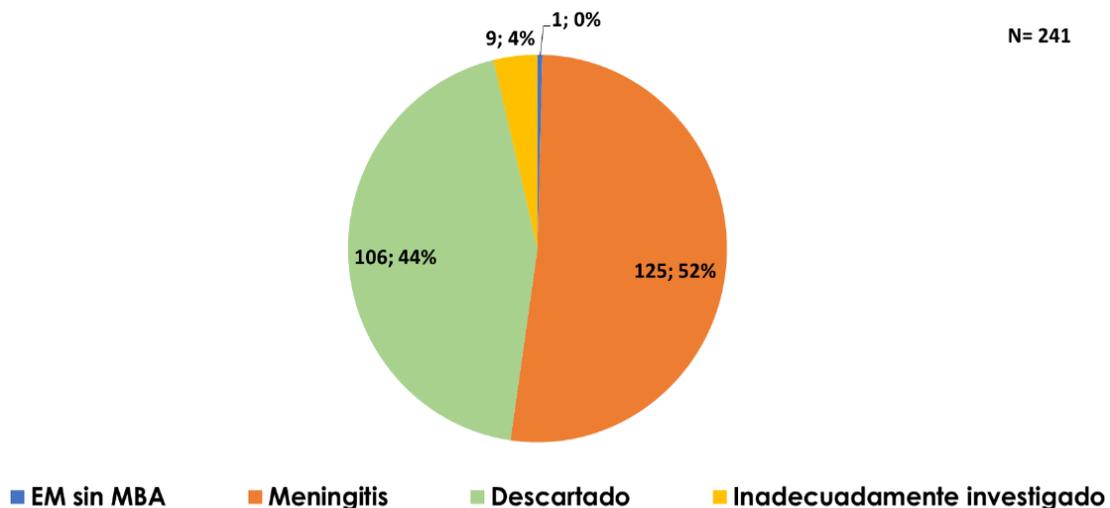
[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Todos los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 106 casos (44%). Reunieron criterios de Meningitis 125 casos (52%), siendo las de probable etiología bacteriana el 50,4% (63) y los casos compatibles con probable etiología viral el 32,8% (41). Además, se identificó seis casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*), dos casos por *Micobacterium tuberculosis*, trece casos probables de origen tuberculoso y un caso de enfermedad meningocócica sin meningitis por *N. meningitidis* (serotipo W 135) (Gráfico 15).

Gráfico 15

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 35).



Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 63 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda (50,4%), de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 24 de ellos (38,1%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *N. meningitidis* (todas del serotipo C), *E. coli*, *Streptococcus pyogenes*, *H. influenzae no tipable*, *Streptococcus oralis*, *Sphingomonas paucimobilis* en orden descendente de frecuencia (Tabla 2).

MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Tabla 2

Agente causal identificado (n=24)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	10	41,6%
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	12,5%
<i>Neisseria meningitidis</i>	3	12,5%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	4,2%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	4,2%
<i>Escherichia coli</i>	2	8,4%
Otros Gram (+)	4	16,6%

Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana: Durante este período se han registrado siete defunciones, dos de ellos por *Streptococcus pneumoniae*, dos por *Neisseria meningitidis*, uno por *Streptococcus pyogenes* y los otros dos restantes por otros Gram (+).

Además, se ha registrado una defunción a causa de *Mycobacterium tuberculosis*.

Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 32,8% (41) de los casos acumulados. En 12 casos (29,3%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus, Herpes Simple 1/2, Herpes Virus 6/7, Virus Varicela Zoster y Virus del Epstein Bar** (Tabla 3).

Tabla 3

Agente causal identificado (n=12)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
Enterovirus	3	25%
Herpes simplex tipo 1 y 2	6	50%
Virus Herpes Humano 6 o 7	1	8,3%
Virus Varicella Zoster	1	8,3%
Virus del Epstein Bar	1	8,3%

Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral: Se ha registrado una defunción asociada a *Herpes simplex tipo 1 y 2*.

ARBOVIROSIS

AÑO 2020

ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 35

Tabla 4

A nivel país, en este periodo, se registran:

Dengue: 60.925 casos de dengue, con 159.306 notificaciones.

Chikungunya*: se registraron dos casos probables en el departamento Central, y caso probable también en Asunción; se acumulan 271 casos sospechosos en todo el país.

Zika: no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 493 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 35/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	60.925	159.306
CHIKUNGUNYA	3*	271
ZIKA	0	493

VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 29 de agosto, se registran, **60.925 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **159.306 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **70,61% (112.486/159.306) en Área Metropolitana: Central (105.067) y Asunción (7.419)** Se identifica circulación de tres serotipos, **DEN-1, DEN-2 y DEN-4**, con **predominio de DEN-4 a nivel país.**

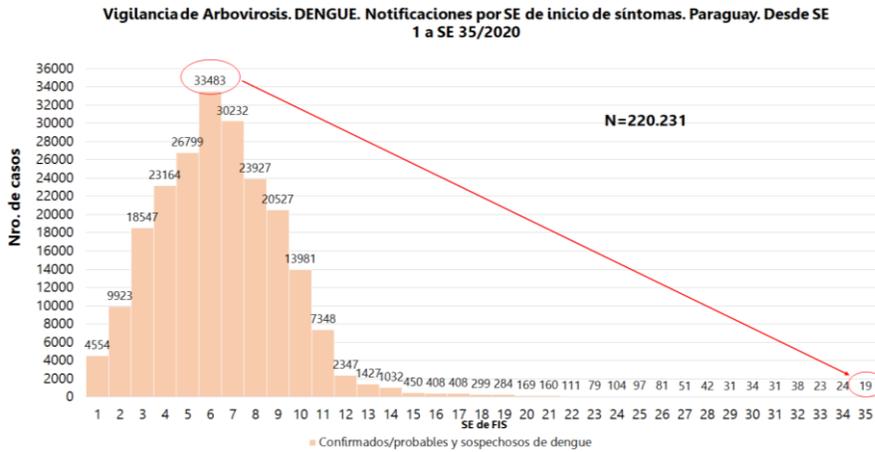
Tabla 5

VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 35/2020 (29/12/19 AL 29/08/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	35.235	7.419	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	890	3.886	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	931	2.263	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	568	2.257	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	888	2.666	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	57	3.986	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	1.420	4.377	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPÁ	634	995	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	922	3.443	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	15	1.871	DEN-4
PARAGUARÍ	437	6.809	DEN-4
ALTO PARANÁ	37	3.243	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	16.258	105.067	DEN-2 Y DEN-4
ÑEMBUKÚ	358	1.609	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	133	2.736	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	215	2.530	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	555	2.680	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	1.276	1.057	DEN-4
ALTO PARAGUAY	96	412	DEN-2 Y DEN-4
TOTAL GENERAL	60.925	159.306	Predominio de DEN-4 a nivel país

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE Gráfico 16



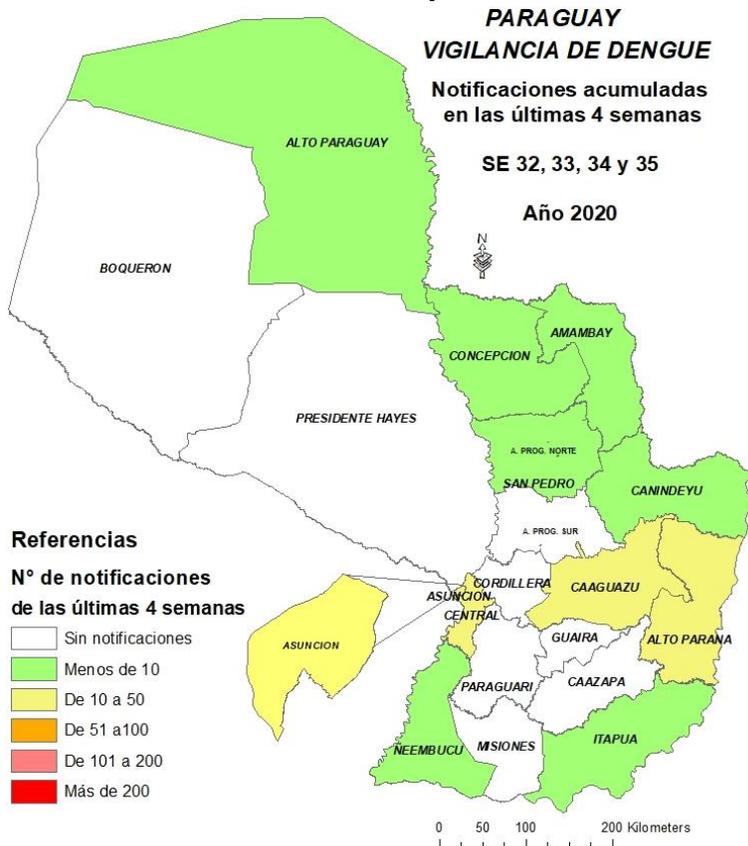
Datos acumulados SE 1 a SE 35/2020

Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 33.483 notificaciones registradas, luego un descenso progresivo desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 19 notificaciones.

desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 19 notificaciones.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS (32, 33, 34, 35/2020)

Mapa 1



A nivel país en las últimas cuatro semanas, se acumulan un total de **104 notificaciones** de arbovirosis, el promedio es de 26 notificaciones por semana.

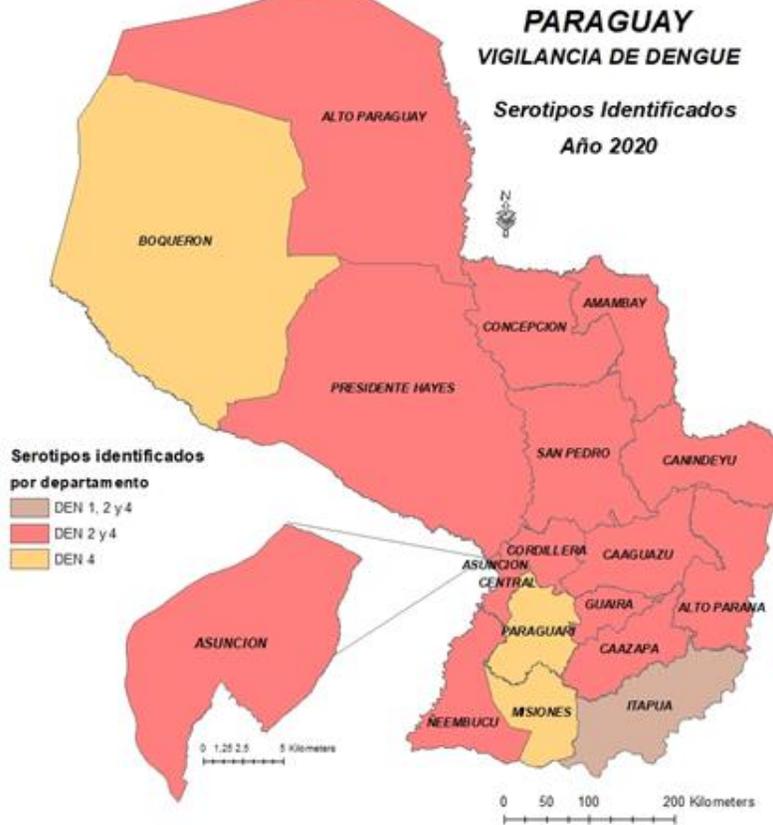
- El **21%** (4/19) registran entre 50 a 10 notificaciones
- El **37%** (7/19) de los departamentos acumulan menos de 10 notificaciones en este periodo.
- Se registra corte de circulación viral son **Concepción, San Pedro Área Programática Sur, Cordillera, Guaira, Caazapá, Misiones, Paraguari y Boquerón.**

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 35

Mapa 2



En lo que va del año, se identificó circulación viral en todas las **regiones sanitarias del país.**

Circulación de serotipo:

DEN-4 en 3 regiones sanitarias: Boquerón, Paraguairí y Misiones.

Co-circulación de DEN-4 y DEN-2 en 15 regiones sanitarias del país:

Asunción, Central, Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Caaguazú, Caazapá Ñeembucú, Amambay, Canindeyú Presidente Hayes, Alto Paraná, Caaguazú, Alto Paraguay.

Co-circulación de DEN-4, DEN-2 y DEN-1 en Itapúa,

el caso de DEN-1 corresponde a un paciente procedente del distrito de Natalio, con antecedente de viaje a Argentina.

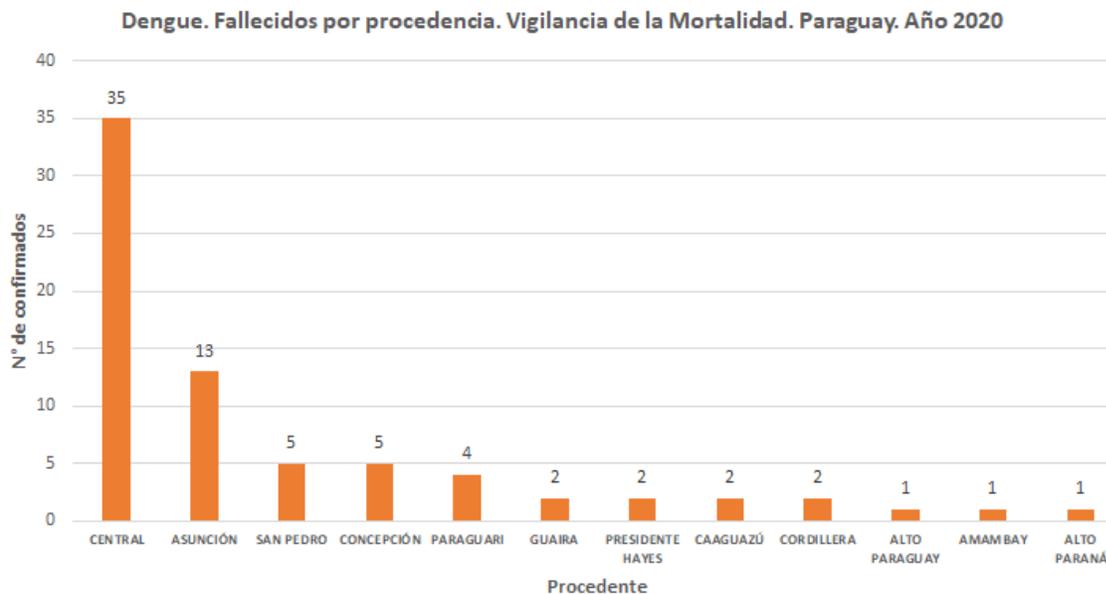
En las últimas cuatro semanas no se identificó circulación viral activa.

ARBOVIROSIS

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD. SE 1 A LA SE 35

Desde enero al 05 de setiembre ingresaron al sistema de vigilancia un total de **73 casos de fallecidos asociados al dengue**.

Gráfico 17



Se según la procedencia de los pacientes, los casos fallecidos asociados al dengue corresponden a:

- **Central:** 35 casos
- **Asunción:** 13 casos
- **San Pedro:** 5 casos
- **Concepción:** 5 casos
- **Paraguari:** 4 casos
- **Guairá,** 2 casos
- **Presidente Hayes:** 2 casos
- **Caaguazú,** 2 casos
- **Cordillera:** 2 casos
- **Alto Paraguay, Amambay, Alto Paraná,** registran un caso de fallecido asociado al dengue.

SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

VIGILANCIA DE SINDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLES ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA, AÑO 2020.

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus¹

Caso sospechoso para notificación: Persona de cualquier edad y sexo que reúna los criterios clínicos de: Síndrome de Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, Encefalitis, Meningoencefalitis, Alteración de pares craneales, Cerebelitis, Mielitis inflamatoria, Encefalomielitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

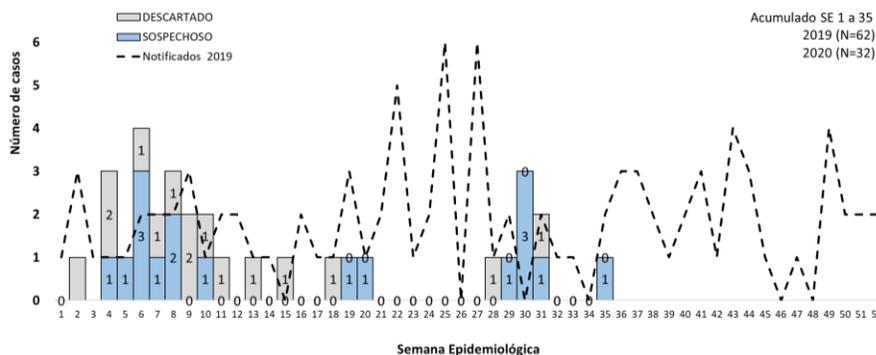
Del 29/12/2019 al 29/08/2020 (SE 01 al 35 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 32 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 30 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

Según departamento de procedencia corresponden en su mayoría a Central (n=15), seguido por Capital (n=5), Itapúa (n=3), Caaguazú (n=2), San Pedro (n=2) y Canindeyú, Concepción, Alto Paraná, Alto Paraguay y Ñeembucú respectivamente.

Según asociación a virus Zika, no se ha confirmado ningún caso, 15 han sido descartados y 17 continúan en investigación.

Gráfico 18

Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2019 (SE 1-52) y 2020 (SE 1-35)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

VIGILANCIA DE SINDROMES CONGENITO/MICROCEFALIA, ASOCIADA LA VIRUS ZIKA, AÑO 2020

Desde el 29 de diciembre de 2019 al 29 de agosto del 2020 (SE 1 a la SE 35), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 41 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación de virus zika, se confirmó un caso de microcefalia asociado a virus zika, en un lactante menor procedente del barrio Santa Rosa, de Asunción.

Fueron descartados 29 casos, y 11 casos se encuentran en investigación, procedentes de Cordillera, Caaguazú, Alto Paraná y Central.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS SE 35/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 la SE 35, notificados por las regiones sanitarias.

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: se han notificado 488 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 433 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se han notificado 8 casos sospechosos, de los cuales 2 se han descartado por el LCSP.

Coqueluche: se han notificado 35 casos sospechosos de las cuales 15 fueron descartados, 13 caso confirmados y 7 quedan pendiente su clasificación.

Parotiditis: se han notificado 100 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado 3 casos de TOE hasta la SE 35.

Varicela: se han notificado 296 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se han reportado 36 casos de ESAVI.

Tabla 6
Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			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	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	...	10	2	0	2
S. Pedro N.	1	...	...	3	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	17	16	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	18	...	18	1	0	1
Cordillera	0	...	...	59	56	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	1	0	1	7	0	7	0	...	...
Guairá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1
Caaguazú	1	...	...	35	33	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	0	1
Caazapá	0	...	...	2	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	2	...	...	11	10	0	0	...	...	1	1	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	30	0	30	3	...	3
Misiones	0	...	...	11	10	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	1
Paraguarí	0	...	...	90	85	0	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	31	0	31	1	0	1
A. Paraná	0	...	...	7	4	0	0	...	...	1	...	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	11	0	11	0	...	...
Central	3	2	0	118	97	0	2	2	0	21	7	7	39	0	39	0	...	...	2	...	2	78	0	78	15	0	13
Ñeembucú	1	...	...	28	23	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	...	...
Amambay	0	...	...	31	31	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	11	8	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	23	0	23	1	...	1
Boquerón	0	...	...	4	4	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	...	7	0	...	...
Asunción	0	...	...	32	28	0	2	2	0	5	2	3	13	0	13	0	...	...	0	...	...	48	0	48	9	0	9
Total País	8	2	0	488	433	0	4	4	0	35	15	13	100	0	100	0	0	0	3	0	3	296	0	296	36	0	33

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Tabla 7
INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2019 – 2020 SE 35

Tasa ideal de EFE a la SE 35 = 3.30

Tasa ideal de PFA a la SE 35= 0,66

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest lileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Concepción	94	98	82	100	100	100	88	92	65	100	6,76	5,10	94	98	100	...	...	...	1,17	0,00
S. Pedro N	93	93	73	33	100	33	52	0	100	0	6,94	1,47	93	93	100	100	100	0	1,51	1,51
S. Pedro S	97	94	100	83	90	89	89	88	89	100	4,82	7,37	97	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	100	94	88	94	98	87	98	76	95	15,95	18,95	97	100	100	...	100	...	1,18	0,00
Guairá	97	96	100	100	100	100	93	100	86	100	6,21	5,71	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	91	96	53	11	79	97	55	35	61	94	16,85	6,21	91	96	50	0	100	100	1,15	0,58
Caazapá	99	96	86	100	100	100	57	...	71	...	7,39	1,04	99	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	98	95	76	55	89	100	78	82	56	91	10,85	1,78	98	95	50	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	99	100	73	100	87	82	54	91	69	100	11,86	8,59	99	100	100	...	100	...	2,83	0,00
Paraguari	100	100	97	91	96	96	82	90	65	98	26,79	34,75	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	88	91	78	43	78	57	58	75	51	100	7,69	0,84	88	91	50	...	100	...	0,80	0,00
Central	100	100	64	55	81	86	84	90	74	94	18,49	5,36	100	100	80	100	60	67	0,84	0,50
Ñeembucú	99	100	71	100	86	96	67	56	67	56	23,39	31,01	99	100	...	100	...	100	0,00	4,53
Amambay	100	100	97	100	90	100	75	100	33	100	35,37	18,01	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	94	94	73	50	90	50	78	100	67	100	4,34	0,85	94	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	99	73	55	87	82	86	56	64	89	11,94	8,60	99	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Boquerón	98	95	100	75	100	100	33	25	33	100	4,58	5,98	98	95	100	...	100	...	4,95	0,00
A. Paraguay	97	97	50	0	100	100	50	100	0	100	11,18	5,49	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	99	96	89	84	90	91	86	86	65	93	19,91	6,14	99	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Total País	97	97	75	74	86	92	78	83	66	93	14,54	6,73	97	97	75	88	81	75	0,76	0,38

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

Ultima notif de PFA: Pdte. Hayes: 1990; A. Paraguay: 1988

Último caso registrado de Sarampión en 1998, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomieltitis en 1985.

Pobl. Gral: 7.252.672 – Pobl. < 15 años: 2.096.380

Se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltitis; recordando que **el mínimo requerido es de 80% por indicador**, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente el país cuenta con 1.291 unidades notificadoras. De la SE 1 a la 35 se ha alcanzado un porcentaje acumulado de 97% en este indicador.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: La tasa de notificación ideal a la SE 34 debe ser de 3,30 casos de EFE por 100.000 Hts; 14 regiones han alcanzado la tasa esperada para esta semana. Pero la capacidad de respuesta del país dentro de las 48 hs a nivel de los servicios de salud, no se ha cumplido.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomieltitis: desde la SE 1 a la SE 35 se ha reportado 8 casos de PFA cuenta con el 88% en el indicador de investigación y 75% en muestra adecuada. No se ha cumplido la tasa de notificación mínima para esta vigilancia, por lo que se solicita intensificar la búsqueda activa de casos de PFA en menores de 15 años.

Las Regiones Sanitarias de Pdte. Hayes y A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que deberían realizar una búsqueda activa retrospectiva de casos.

[Ir al contenido](#)

TUBERCULOSIS

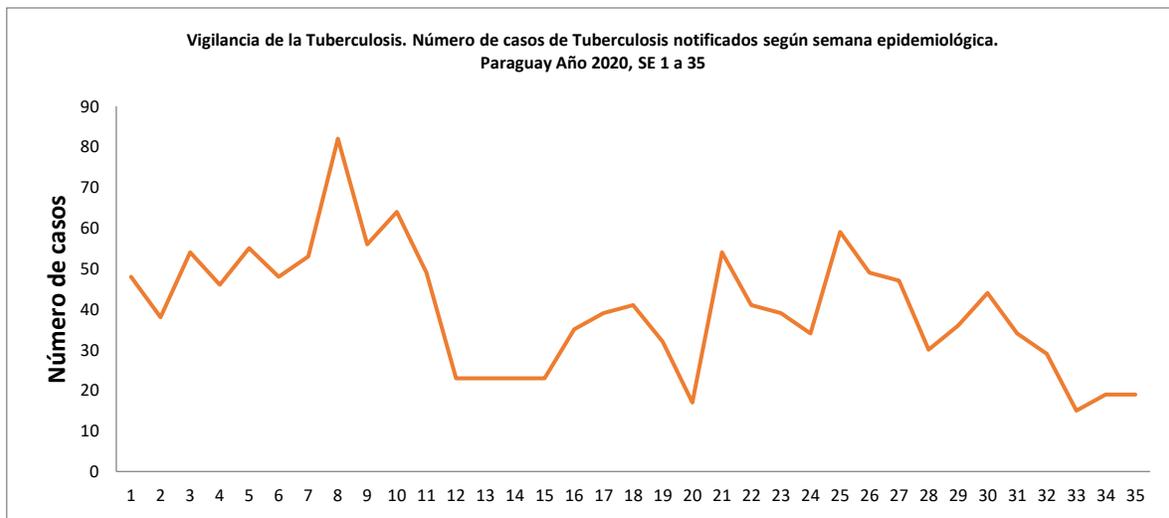
VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS. SE 1 – 35. AÑO 2020

Los datos presentados a continuación fueron obtenidos del Sistema Experto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, el cual se actualiza mensualmente en cada servicio de salud y región sanitaria del País.

Se observa una curva muy variable con picos en la semana 8, donde fueron notificados 85 casos, siguiendo con la semana 25 donde se reportaron 59 casos y la semana 30, con 44 casos.

En la última semana, se registra el mismo número de casos notificados, de la semana 34 (19 casos). Esto hace que la curva en descenso, se mantenga estacionada.

Gráfico 19



Distribución de casos de TB según clasificaciones de la enfermedad

De enero al 29 de agosto del presente año, fueron notificado, un total 1.398 1.213 casos de TB, registrándose en la semana 35, 19 casos de TB.

La distribución de casos, de acuerdo a las definiciones operacionales, se clasifica de la siguiente forma: 61% de casos fueron confirmados bacteriológicamente (baciloscopia, cultivo o Gene Xpert) en lo que va del año y se observa que, en la última semana del reporte, el 37% de los pacientes no contaron con una confirmación bacteriológica (el diagnóstico fue clínico) En este último indicador, se ve un repunte interesante, en comparación a las últimas semanas.

TUBERCULOSIS

El 84% de los casos registrados en el año han sido nuevos, el 86% se clasificó como TB con localización pulmonar y el 99% como casos sensibles (pacientes a quienes se les administra drogas antituberculosas de primera línea) 13 casos de TB resistente, se han identificado, en lo que va del año.

Tabla 8

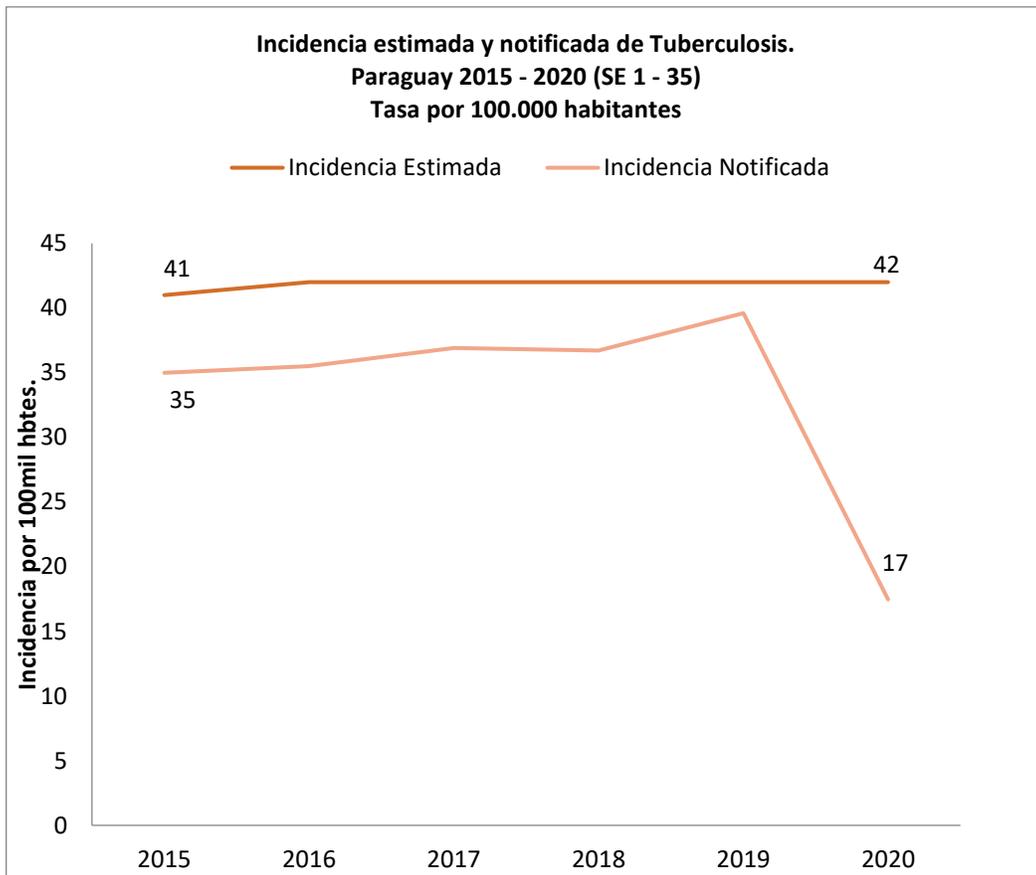
Clasificación de la Tuberculosis	SE 35		SE 1 - 35	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	19	100,0	1398	100,0
<i>Según confirmación bacteriológica</i>				
Bacteriológicamente confirmada	12	63	857	61
Clínicamente diagnosticada	7	37	541	39
<i>Según historia de tratamiento previo</i>				
Nuevo	15	79	1175	84
Previamente tratado	4	21	223	16
<i>Según localización anatómica</i>				
Pulmonar	16	84	1216	86
Extrapulmonar	3	16	182	14
<i>Según resistencia a medicamentos</i>				
Sensible	19	100	1385	99
Resistente	0	0	13	1

TUBERCULOSIS

Incidencia estimada Vs. Incidencia notificada de TB

En el informe de del Global TB Report más reciente, de la OMS, la incidencia estimada para Paraguay, es de 43 casos por 100.000 habitantes. El año pasado se notificó una incidencia de 39.6 por 100.000 hab, la más alta registrada desde el 2015. De enero a la semana epidemiológica actual (35), se ha acumulado una incidencia de 17. Si el ritmo de notificación de casos presentado este año, desde la semana 1 al 35, es probable que la brecha sea aún mayor que en años anteriores, entre lo estimado y notificado, para fin de año.

Gráfico 20



TUBERCULOSIS

Notificación de casos según RS.

En cuanto a la distribución de casos por Región Sanitaria, el 64% de los casos diagnosticados hasta la semana 35, se notificaron en tres regiones sanitarias: Capital (29%), Central (22%) y Alto Paraná (13%) Las regiones con menor carga de casos son: Ñeembucú (solo ha registrado un caso), Misiones, San Pedro Norte, Caazapá, Canindeyú y Alto Paraguay con 1% cada una.

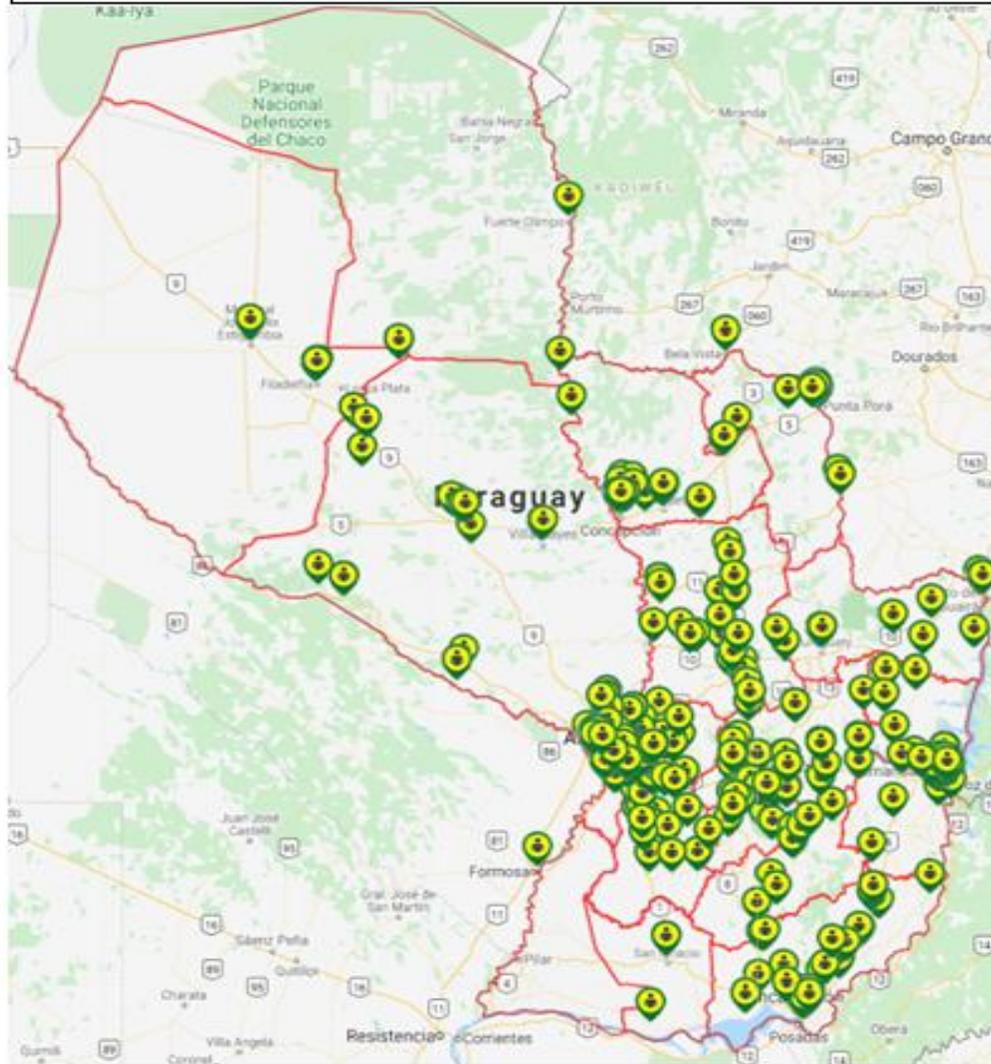
Tabla 9

Vigilancia de la Tuberculosis. Casos de Tuberculosis notificados según región sanitaria. Paraguay Año 2020 SE 1 - 35				
Tuberculosis	SE 35		SE 1 - 35	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	19	100	1398	100
<i>Según Región Sanitaria</i>				
<i>I Concepción</i>	6	32	64	5
<i>II San Pedro Norte</i>	0	0	21	1
<i>II San Pedro Sur</i>	0	0	25	2
<i>III Cordillera</i>	0	0	49	3
<i>IV Guairá</i>	0	0	23	2
<i>V Caaguazú</i>	0	0	57	4
<i>VI Caazapá</i>	0	0	16	1
<i>VII Itapúa</i>	2	11	71	5
<i>VIII Misiones</i>	0	0	11	1
<i>IX Paraguarí</i>	0	0	29	2
<i>X Alto Paraná</i>	5	26	180	13
<i>XI Central</i>	2	11	314	22
<i>XII Ñeembucú</i>	0	0	1	0
<i>XIII Amambay</i>	0	0	42	3
<i>XIV Canindeyú</i>	0	0	16	1
<i>XV Presidente Hayes</i>	0	0	37	3
<i>XVI Boquerón</i>	0	0	28	2
<i>XVII Alto Paraguay</i>	0	0	8	1
<i>XVIII Capital</i>	4	21	406	29

TUBERCULOSIS

Mapa 3

Vigilancia de la Tuberculosis. Notificaciones de Tuberculosis según procedencia de los casos. Paraguay Año 2020, SE 1 - 35

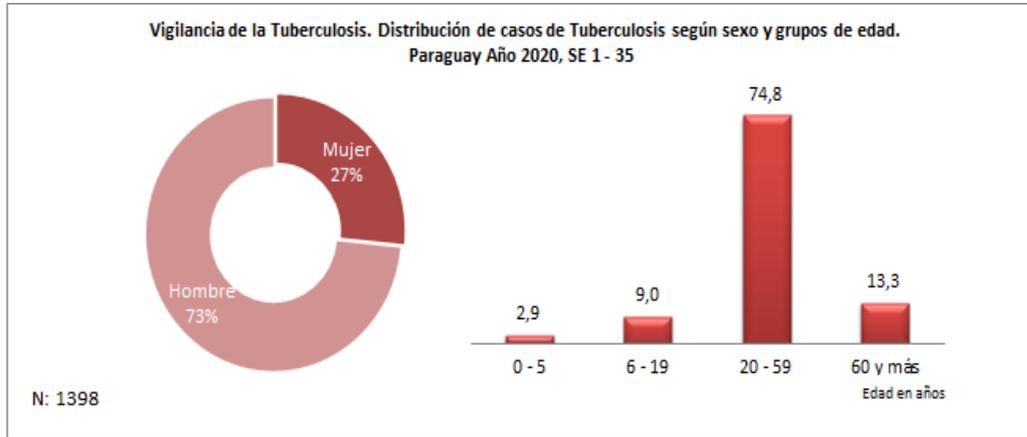


TUBERCULOSIS

Distribución de casos de TB según sexo y grupos de edad

Tal como se describe en la literatura internacional, a nivel mundial, la TB históricamente, afecta más a hombres que a mujeres y Paraguay no es la excepción. El 73% de las personas notificadas con TB son varones. La franja etaria más afectada es la que se encuentra entre 20 y 59 años de edad, con un 74,8% de casos confirmados.

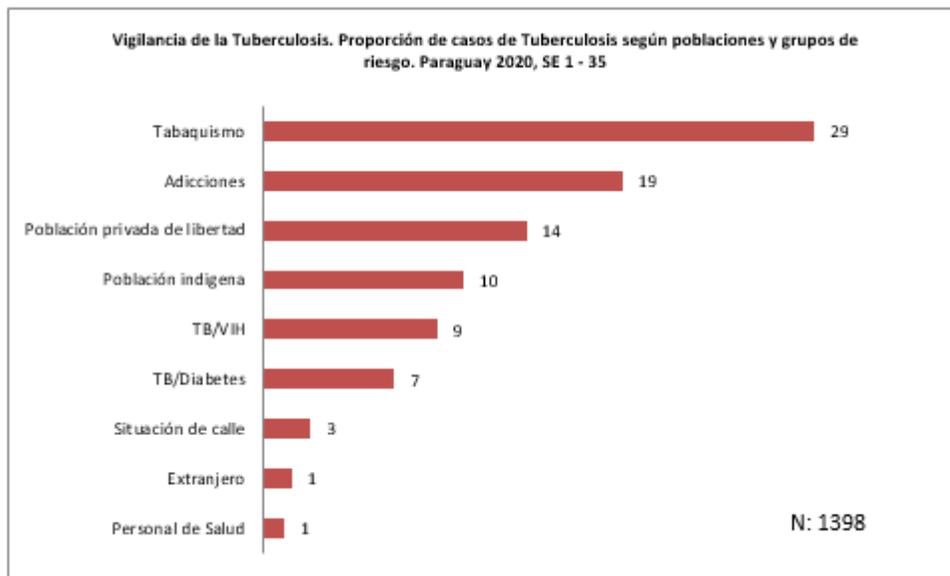
Gráfico 21



Poblaciones/grupos de riesgo

Entre las poblaciones/grupos de riesgo para TB más afectadas, se encuentra que el 29% de casos diagnosticados consumen tabaco, 19% autorreportaron tener algún tipo de adicción, 14% de los casos de TB son personas privadas de libertad, 9% de personas con coinfección TB/VIH. Y 1% se identifica como personal de salud.

Gráfico 22



[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **31 de agosto de 2020:** [Actualización Epidemiológica –COVID-19 en personal de salud](#)
- **26 de agosto de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **13 de agosto de 2020:** [Alerta Epidemiológica - COVID-19 durante el embarazo](#)

- **12 de agosto de 2020:** [Alerta Epidemiológica - Complicaciones y secuelas por COVID-19](#)
- **05 de agosto de 2020:** [Actualización Epidemiológica - COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas](#)

- **03 de agosto de 2020:** [Actualización Epidemiológica: –Fiebre Amarilla en la Guayana Francesa](#)

- **28 de julio de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Dengue en el contexto de COVID-19](#)

FUENTES 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.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.