

Edición 35- Año 2021

SE 1 a la SE 35 (03-01-2021 al 04-09-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
Tabla comparativa entre los años 2019, 2020 y 2021.....	3
VIGILANCIA DE ETI E IRAG.....	4
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG). Semana 35-2021	4
TUBERCULOSIS	13
Actualización de la Vigilancia de Tuberculosis. SE 1 a 35, 2021.....	13
MORTALIDAD COVID-19.....	16
Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) – SE 34 y 35, 2021	16
ARBOVIROSIS.....	17
Actualización de la Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a 35, 2021	17
Notificaciones de las últimas 3 semanas. SE 33 a 35, 2021.....	18
Serotipos Identificados - SE 1 a 35, 2021.....	19
MORTALIDAD DENGUE.....	20
Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad de Dengue. SE 1 a 35, 2021	20
SÍNDROME ASOCIADO A VIRUS ZIKA.....	21
Vigilancia de Síndromes Neurológicos, con Probable Asociación a Virus Zika, Año 2021	21
Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, 2021	22
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	23
Actualización de la Vigilancia de las EPV. SE 1 a 35, 2021	23
ALERTAS/ACTUALIZACIONES	26
Sitios web disponibles	26
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	26
Lista de colaboradores.....	26

<http://dgvs.mspbs.gov.py/>

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 **1.329** 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. 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)

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Tabla comparativa entre los años 2019, 2020 y 2021

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 2019, 2020 y 2021.

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

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2019		Año 2020		Año 2021			
	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	10.553	148	60.925	840	1.971	27		
Chikungunya	51	1	3	0	3	0		
Zika	1	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	15	0	10	0	49	1
		Tegumentaria	32	0	31	0	21	0
		Agudo	3	0	3	0	2	0
Chagas	Crónico	401	6	147	2	93	1	
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
Paludismo	Importado	1	0	0	0	2	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	16	0	8	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	3	0	0	0		
Tos Convulsa	14	0	13	0	3	0		
Parotiditis	483	7	100	1	82	1		
Varicela	1186	17	300	4	157	2		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	157	2	8	0	2	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	7	0	3	0	1	0	
	sin MBA	2	0	2	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	4	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	117	2	22	0	29	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	215	3	111	2	129	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	10	0	2	0	0	0	
	Leptospirosis	21	0	0	0	1	0	

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE ETI E IRAG

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG). Semana 35-2021

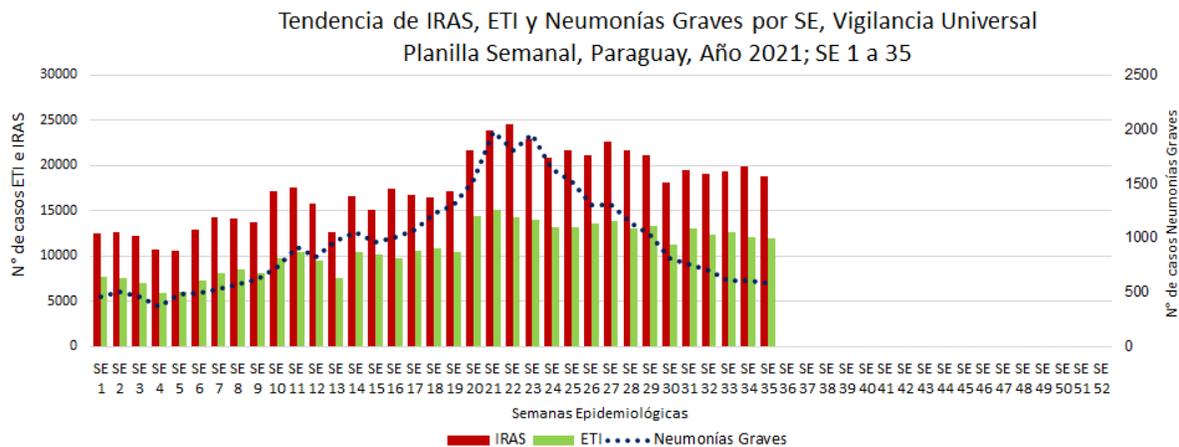
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

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 la SE 35-2021 (03 de enero - 2021 al 04 de setiembre- 2021) ascienden a **376.653**.

La tendencia de consultas por ETI e IRAS vigiladas por planilla semanal, se encuentran en una meseta con leves fluctuaciones, en cuanto a las Neumonías Graves se evidencia un descenso. (Gráfico 1).

Gráfico 1



Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI

En la vigilancia centinela, las consultas por ETI presentaron un leve aumento representando el **7,5%** del total de consultas en la última semana (590/7844; sin embargo, sigue por debajo del umbral epidémico. (Gráfico 2). Los 5 Centros Centinelas presentaron aumento en el número de consultas por ETI; se trata de los ubicados en los Eje Centro Oriental, Norte, Sur y Ama (Área Metropolitana de Asunción). (Gráfico 3).

Gráfico 2

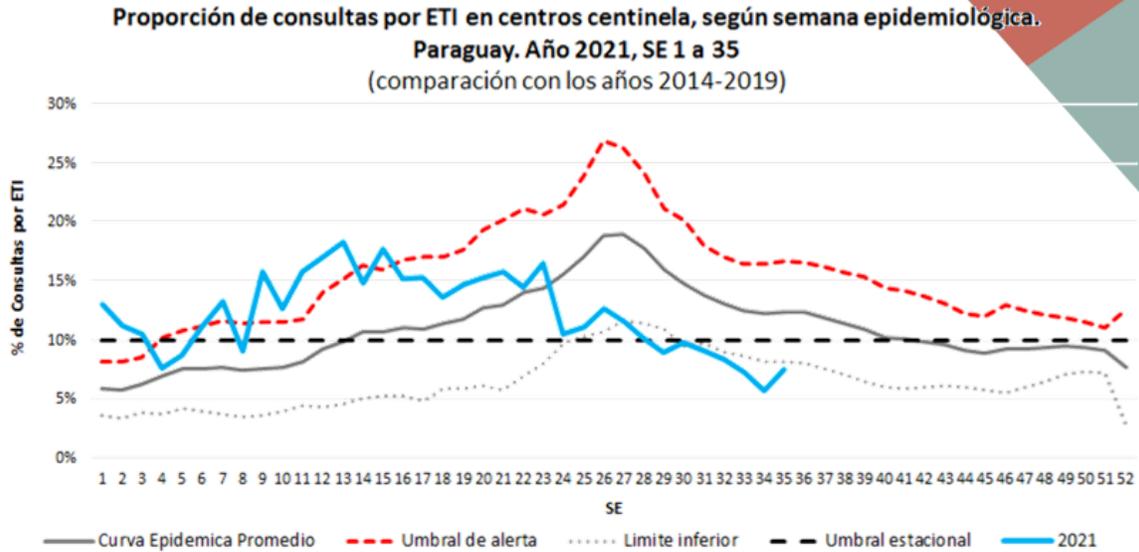
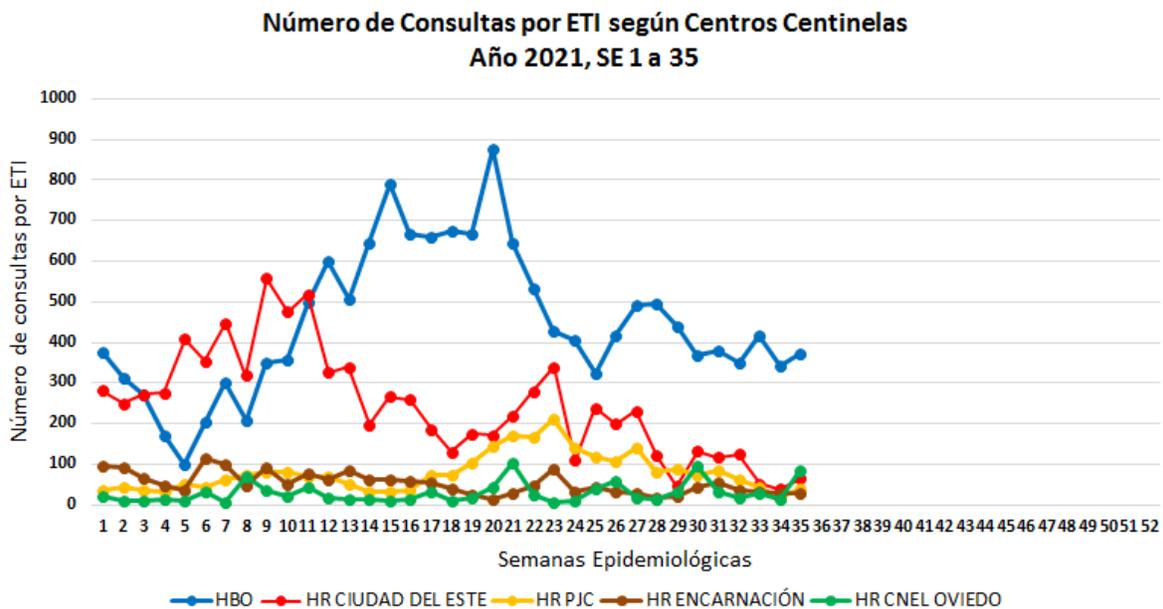


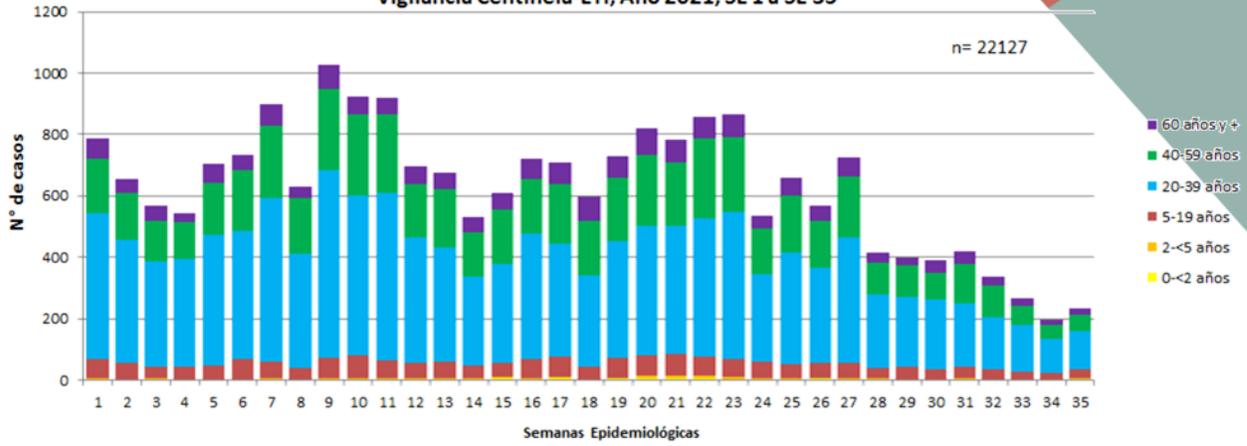
Gráfico 3



Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios se han analizado 22.127 muestras (hasta SE 35) de **ETI** (Gráfico 4) provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, y, se han detectado 7.615 (34 %) casos positivos para **SARS-CoV-2**. (Gráfico 5)

Gráfico 4

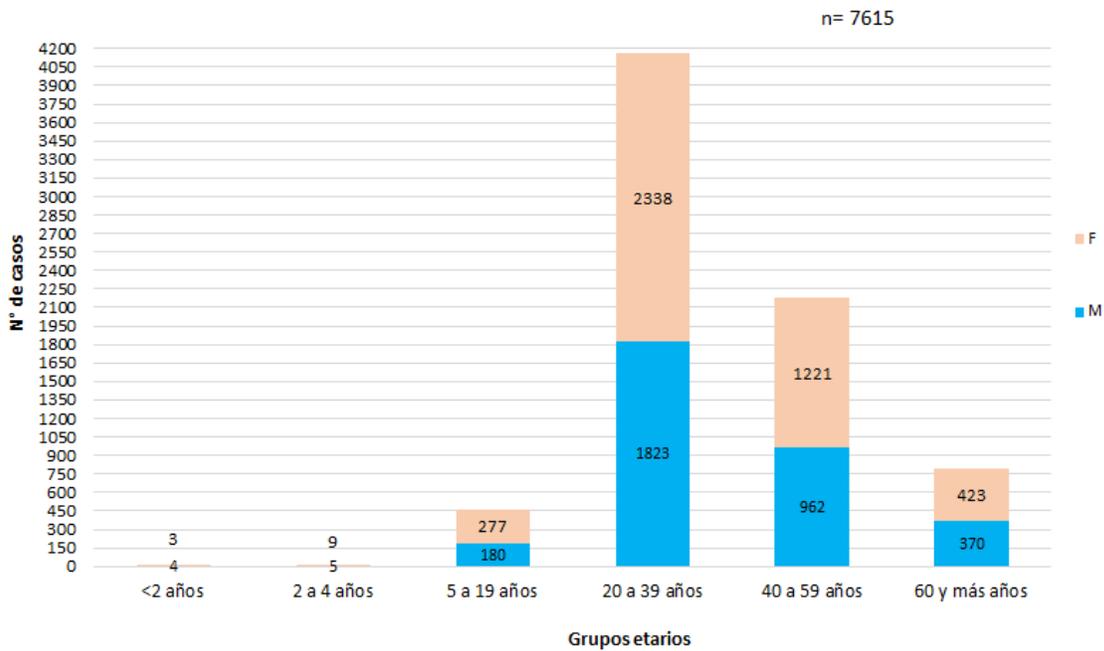
Distribución de casos de ETI por grupos de edad y semana epidemiológica. Vigilancia Centinela-ETI; Año 2021, SE 1 a SE 35



En la distribución de los casos de ETI acumulados, se destaca el predominio de consultas en los adultos jóvenes seguido de los adultos mayores.

Gráfico 5

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela-ETI, Año 2021, SE 1 a SE 35



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes, con una distribución superior en el sexo femenino (56%). Entre los casos confirmados, 1119 (15%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo. (Tabla 1).

Tabla 1 – Frecuencia de comorbilidades en casos confirmados SARS-CoV-2, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 35, Paraguay, Año 2021

Comorbilidad/Factor de Riesgo	n	%
Obesidad	306	27,3
Cardiopatías crónicas	249	22,3
Diabetes	210	18,8
Asma	194	17,3
HTA	186	16,6
Enf. Pulmonar Crónica	49	4,4
Embarazo	17	1,5
Inmunodeficiencia	19	1,7
Enf. Neurológica crónica	17	1,5
Enf. Renal Crónica	14	1,3
Enf. Hepática Crónica	6	0,5
Sx de Down	2	0,2

Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la SE 35-2021 se hospitalizaron un total de **23.176** casos de IRAG en los centros centinelas (Gráfico 6). En la distribución de los casos hospitalizados acumulados, se destaca el predominio en los mayores de 60 años seguido del de los adultos jóvenes, y a su vez, la baja afectación en menores de 5 años, comparado con años anteriores para la misma época; sin embargo, se presenta un aumento de los hospitalizados en menores de 2 años desde la semana epidemiológica 19. (Gráfico 7).

Gráfico 6

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela Paraguay. Año 2021, SE 1 a 35

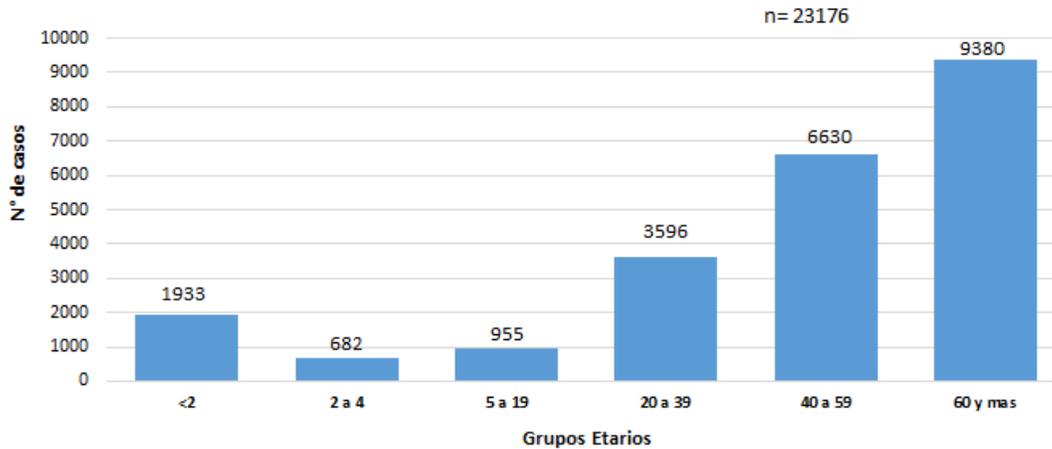
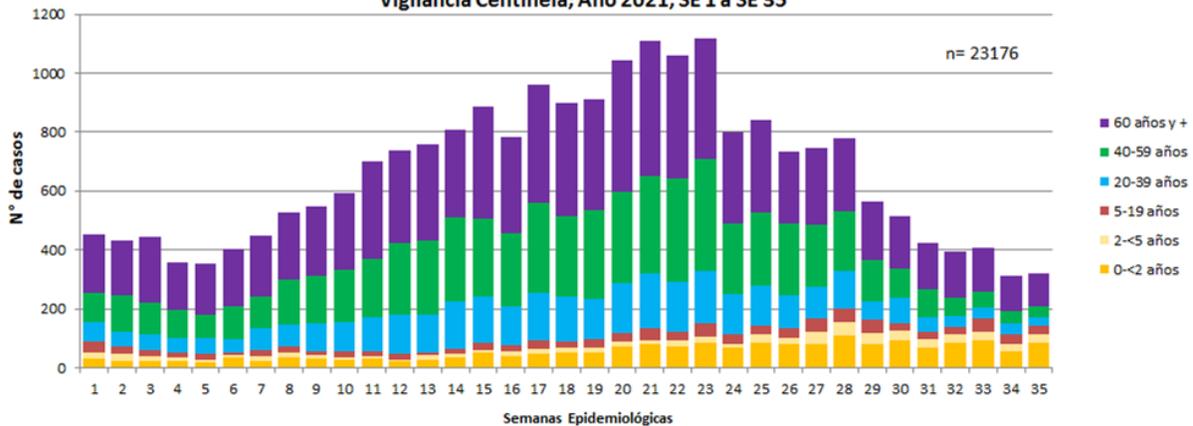


Gráfico 7

Distribución de casos de IRAG por grupos de edad y semana epidemiológica. Vigilancia Centinela; Año 2021, SE 1 a SE 35



Fueron admitidos a UCI 4571 casos de IRAG y se registraron 6633 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados al virus respiratorio SARS-CoV-2: 5489 casos.

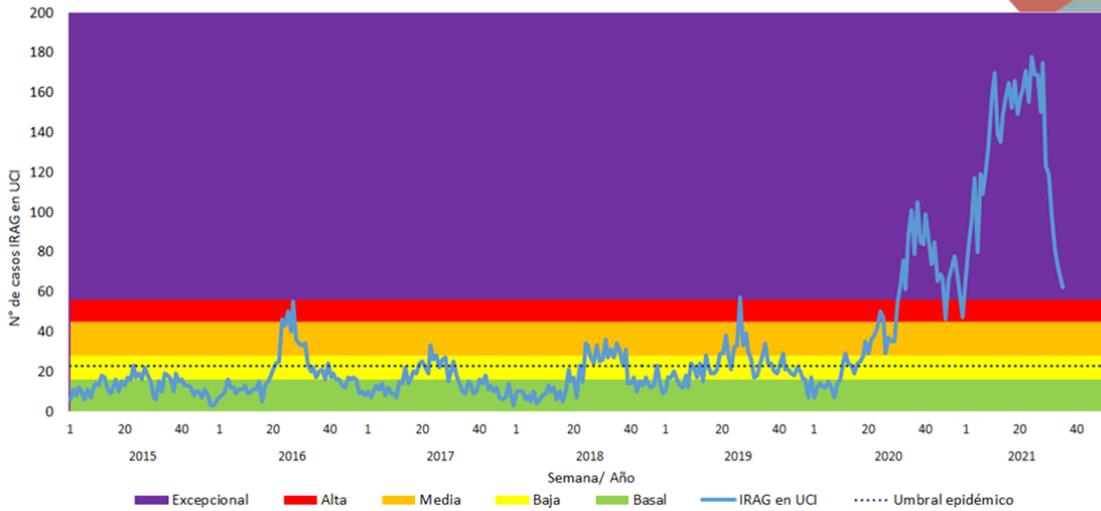
En relación a los fallecidos por IRAG, se han obtenido muestras respiratorias en el 97% de los casos (6303/6633).

Al analizar el parámetro de Severidad, con el indicador del número de IRAG que ingresaron a UCI, nos muestra que se mantiene en el nivel EXCEPCIONAL con tendencia al descenso en las últimas semanas, habiendo alcanzado el pico en la SE 24 con 178 casos en UCI. (Gráfico 8).

[Ir al contenido](#)

Gráfico 8

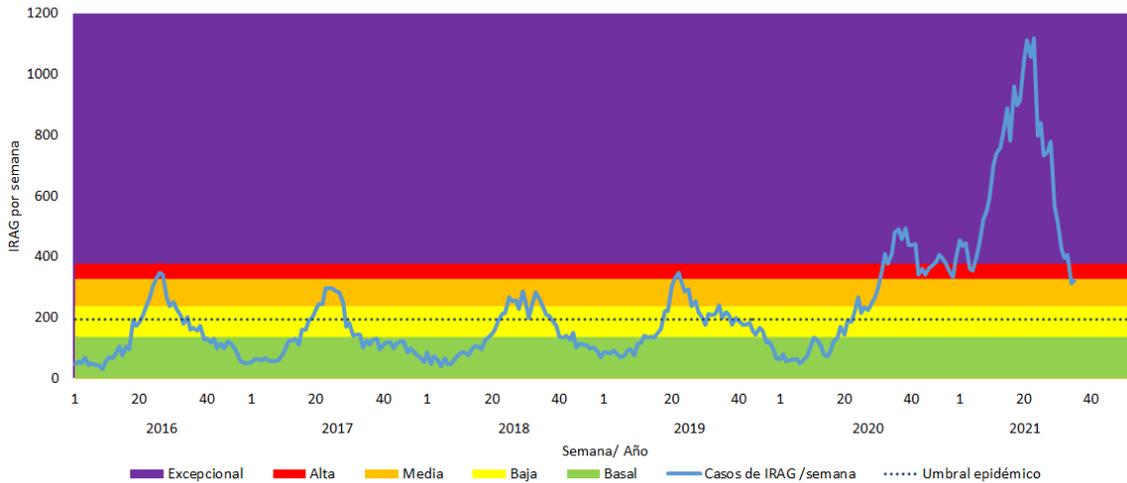
Severidad - IRAG en UCI por semana. Años 2015-2021 Paraguay



En cuanto al parámetro de Impacto, se observa que ha descendido al nivel de intensidad media, habiendo alcanzado el pico en la SE 23 con 1118 hospitalizados, con tendencia al descenso en las últimas semanas. (Gráfico 9).

Gráfico 9

Impacto - Casos de IRAG por semanas. Años 2016-2021. Paraguay



Circulación Viral

Desde la SE 1 a 35 del año 2021, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado para SARS CoV-2 es del **72%**. Para Influenza y otros virus respiratorios el porcentaje de positividad acumulado es del **21,3%** debido a la detección VSR, identificándose en forma sostenida desde la semana epidemiológica 13; en cinco casos se identificó confección (SARS-COV-2 + Virus sincitial respiratorio). (Gráfico 10 y 11)

[Ir al contenido](#)

Gráfico 10

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PARAGUAY. AÑO 2021, SE 1 A 35. (N=14455)

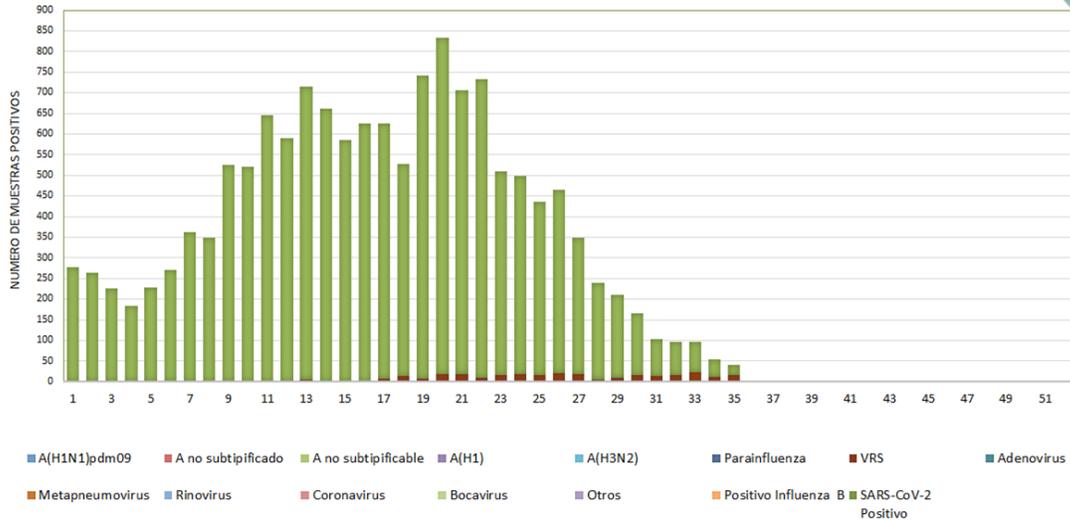
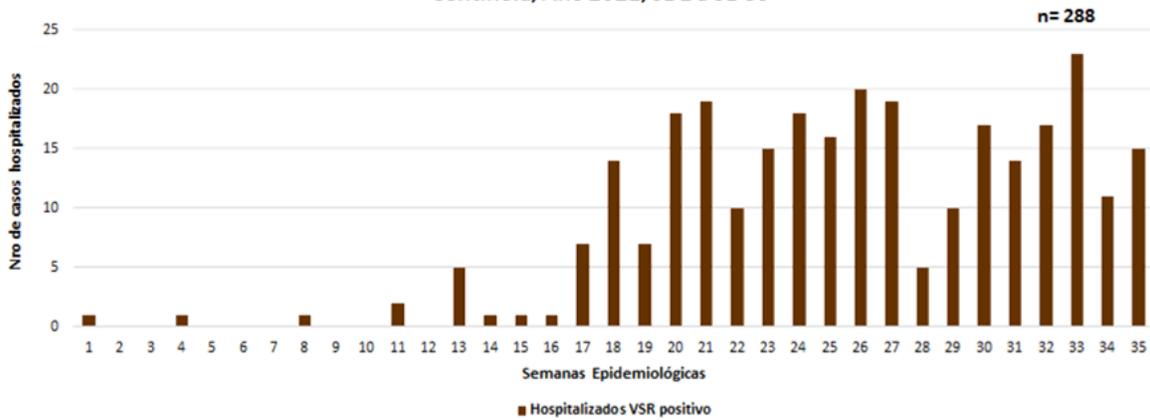


Gráfico 11

Casos Hospitalizados por IRAG VSR positivos según semana epidemiológica . Vigilancia Centinela, Año 2021; SE 1 a SE 35



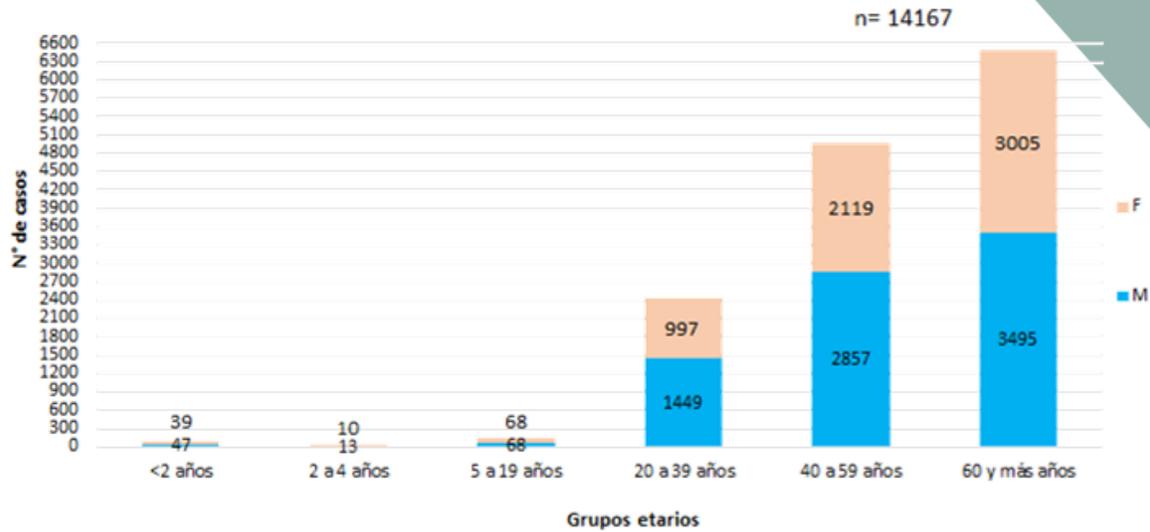
El **93%** de los casos VRS positivo se identificó en menores de 5 años; **85%** en menores de 2 años, de los cuales 22 (8%) ingresaron en UCI; se han registrado **7** casos fallecidos (2%); 4 en menores de 2 años, 2 en mayores de 60 años y, 1 en el grupo de 40 a 59 años de edad.

Con respecto al virus SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios, se han analizado **20.045** muestras de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y, se han detectado **14.167 casos positivos para SARS-CoV-2** (71%). (Gráfico 12).

[Ir al contenido](#)

Gráfico 12

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela IRAG, Año 2021, SE 1 a SE 35



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos mayores, con un ligero predominio en el sexo masculino (56%); **9875** casos (70%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 2).

Tabla 2 - Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 35, Paraguay, 2021.

Comorbilidad/Factor de Riesgo	n	%
HTA	4717	47,8
Obesidad	3424	34,7
Diabetes	3113	31,5
Cardiopatías crónicas	2782	28,2
Enf. Pulmonar Crónica	905	9,2
Asma	622	6,3
Enf. Renal Crónica	550	5,6
Inmunodeficiencia	398	4,0
Enf. Neurológica crónica	374	3,8
Embarazo	91	0,9
Enf. Hepática Crónica	56	0,6
Sx de Down	45	0,5

Se han registrado **5489** fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, se presentaron principalmente en el grupo de adultos mayores de 60 y más años (**63%**), con un ligero predominio en el sexo masculino (**56%**) (Gráfico 13); 4505 casos (**82%**) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 3).

Gráfico 13

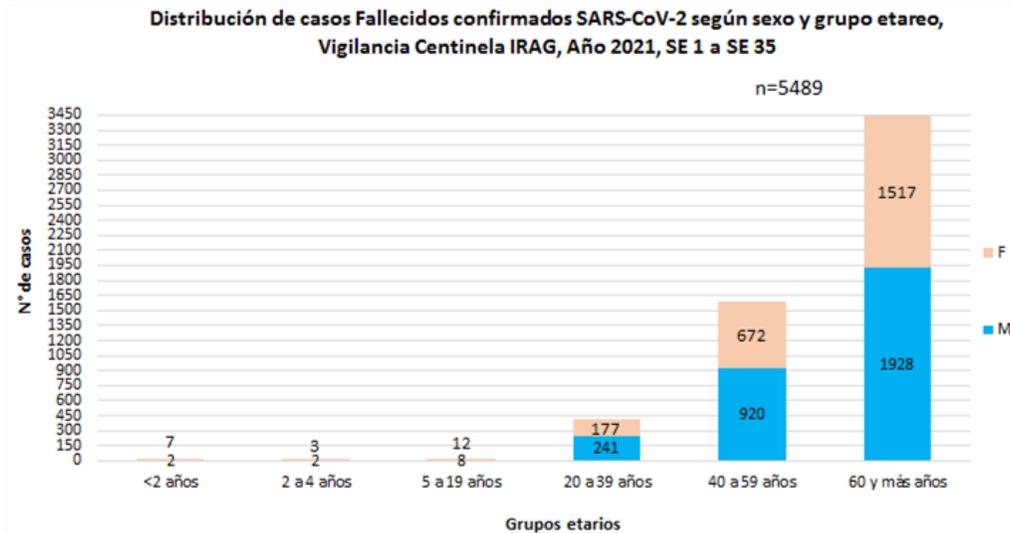


Tabla 3 - Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos fallecidos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 35, Paraguay, 2021.

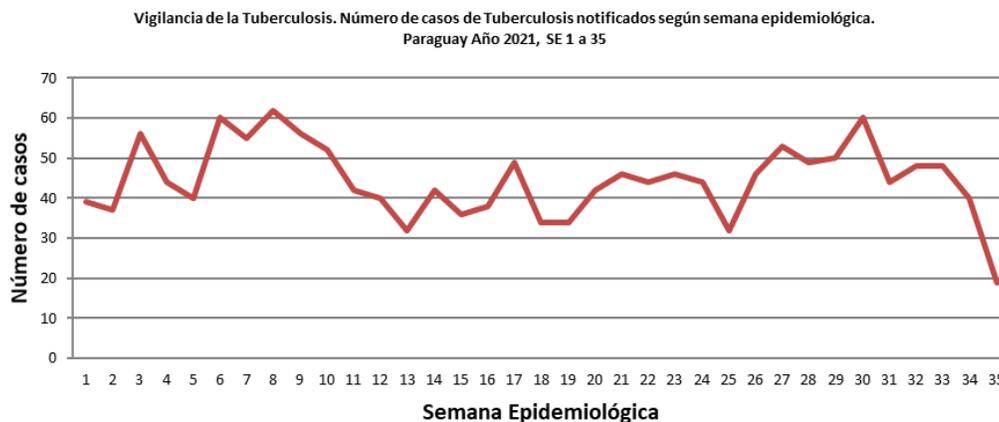
Comorbilidad/Factor de Riesgo	n	%
HTA	2463	54,7
Diabetes	1545	34,3
Obesidad	1531	34,0
Cardiopatías crónicas	1228	27,3
Enf. Pulmonar Crónica	483	10,7
Enf. Renal Crónica	351	7,8
Enf. Neurológica crónica	205	4,6
Inmunodeficiencia	213	4,7
Asma	200	4,4
Enf. Hepática Crónica	34	0,8
Sx de Down	27	0,6
Embarazo	19	0,4

TUBERCULOSIS

Actualización de la Vigilancia de Tuberculosis. SE 1 a 35, 2021

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.

La curva de número de casos de TB notificados según semana epidemiológica, se presentó variable, con picos en las semanas 6 y 8, con 58 y 60 casos respectivamente. Para la semana 35, se reportaron 19 casos, hasta el momento.



Distribución de casos de TB según clasificaciones de la enfermedad

Hasta la semana 35, se registraron 1.559 casos de TB. En esta última semana, se reportaron 19 casos (estos datos pueden ir cambiando, a medida que los servicios de salud actualicen su información sobre casos diagnosticados en la semana, en el sistema experto)

El 70% de los casos de TB que fueron diagnosticados como bacteriológicamente confirmados (es decir, aquellos a quienes se les realizó GeneXpert, baciloscopía y/o cultivo)

El 84% de los casos que se clasificaron como casos nuevos y el restante como previamente tratados (ya han recibido anteriormente medicación para TB, hayan culminado o no el régimen de tratamiento)

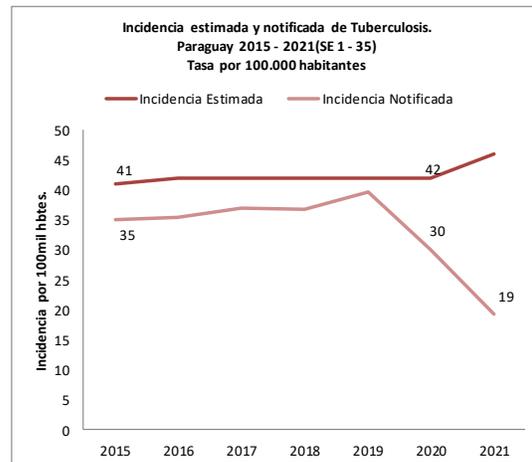
El 91% de los casos fueron de localización pulmonar y el 99% fueron casos sensibles (pacientes a quienes se les administró drogas antituberculosas de primera línea) 15 casos de TB resistente, fue identificado, en lo que va del año.

Para el 2021 se estimó una incidencia de 48 casos por 100.000 habitantes, en la semana 32 reportamos una incidencia de 19.

[Ir al contenido](#)

TUBERCULOSIS

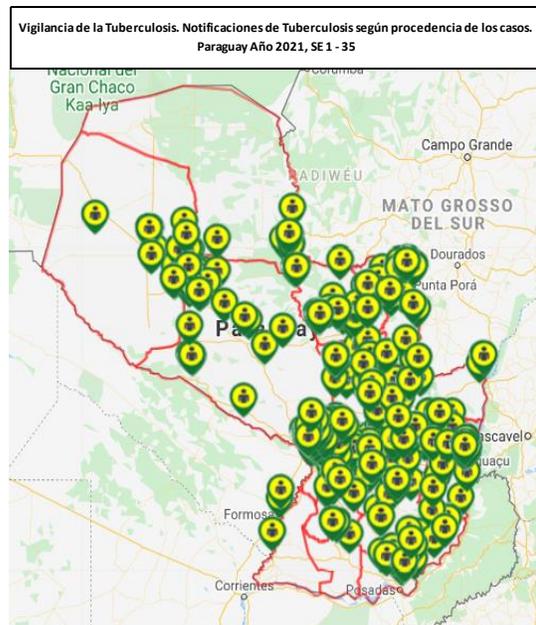
Clasificación de la Tuberculosis	SE 35		SE 1 - 35	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	19	100,0	1559	100,0
<i>Según confirmación bacteriológica</i>				
Bacteriológicamente confirmada	7	100%	1096	70%
Clinicamente diagnosticada	12	0%	463	30%
<i>Según historia de tratamiento previo</i>				
Nuevo	19	100%	1317	84%
Previamente tratado	0	0%	242	16%
<i>Según localización anatómica</i>				
Pulmonar	16	84%	1417	91%
Extrapulmonar	3	16%	142	9%
<i>Según resistencia a medicamentos</i>				
Sensible	19	100%	1544	99%
Resistente	0	0%	15	1%



Distribución de casos por RS

La región sanitaria con mayor porcentaje de carga de TB, fue Capital con un 26%, seguido de Central (20%) y Alto Paraná (13%). Ñeembucú, Canindeyú, Caazapá, Alto Paraguay y Guairá reportaron una carga de TB a nivel nacional de 1% cada uno, hasta la fecha.

Tuberculosis	SE 35		2SE 1 - 35	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	19	100%	1559	100%
<i>Según Región Sanitaria</i>				
I Concepción	0	0%	73	5%
II San Pedro Norte	2	11%	60	4%
II San Pedro Sur	0	0%	28	2%
III Cordillera	0	0%	58	4%
IV Guairá	1	5%	21	1%
V Caaguazú	3	16%	63	4%
VI Caazapá	0	0%	11	1%
VII Itapúa	0	0%	79	5%
VIII Misiones	0	0%	24	2%
IX Paraguari	0	0%	25	2%
X Alto Paraná	1	5%	208	13%
XI Central	0	0%	314	20%
XII Ñeembucú	1	5%	4	0%
XIII Amambay	0	0%	43	3%
XIV Canindeyú	0	0%	22	1%
XV Presidente Hayes	1	5%	54	3%
XVI Boquerón	1	5%	52	3%
XVII Alto Paraguay	0	0%	14	1%
XVIII Capital	9	47%	406	26%

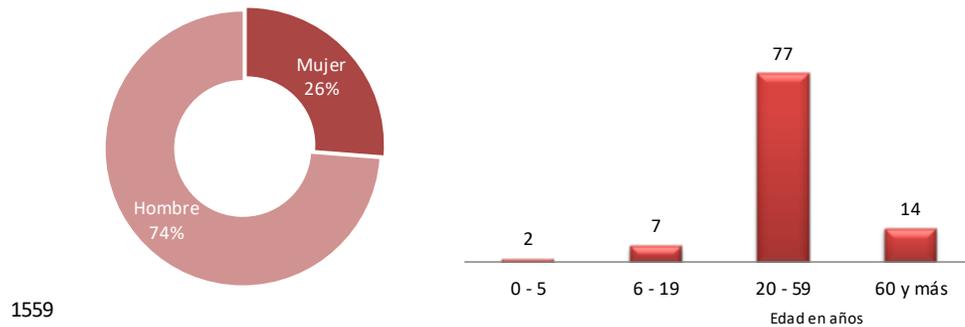


TUBERCULOSIS

Distribución de casos de TB según sexo y grupos de edad

La tuberculosis, afectó más a hombres que a mujeres. El 74% de las personas que se notificaron con TB fueron hombres. La franja etaria más afectada fue la que se encuentra entre 20 y 59 años de edad, con un 77% de casos confirmados.

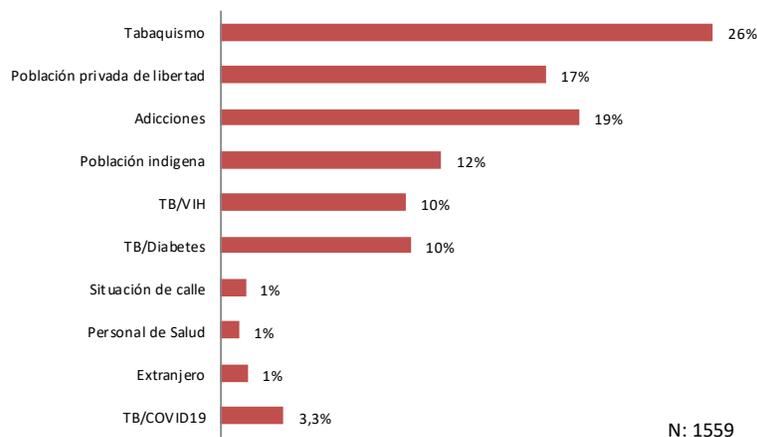
Vigilancia de la Tuberculosis. Distribución de casos de Tuberculosis según sexo y grupos de edad. Paraguay Año 2021, SE 1 - 35



Poblaciones/grupos de riesgo

Entre las poblaciones/grupos de riesgo para TB más afectadas, el 26% de casos diagnosticados se declararon como consumidores de tabaco, el 17% fueron personas privadas de libertad, 19% autorreportaron tener algún tipo de adicción, 12% correspondieron a población indígena, 10% de personas con coinfección TB/VIH, 10% fueron TB/Diabetes y 3.3% TB/Covid.

Vigilancia de la Tuberculosis. Proporción de casos de Tuberculosis según poblaciones y grupos de riesgo. Paraguay 2021, SE 1 - 35

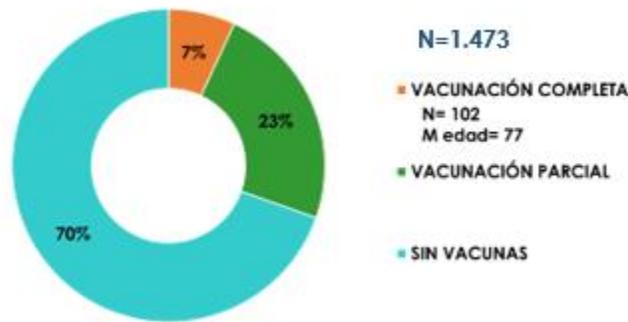


MORTALIDAD COVID-19

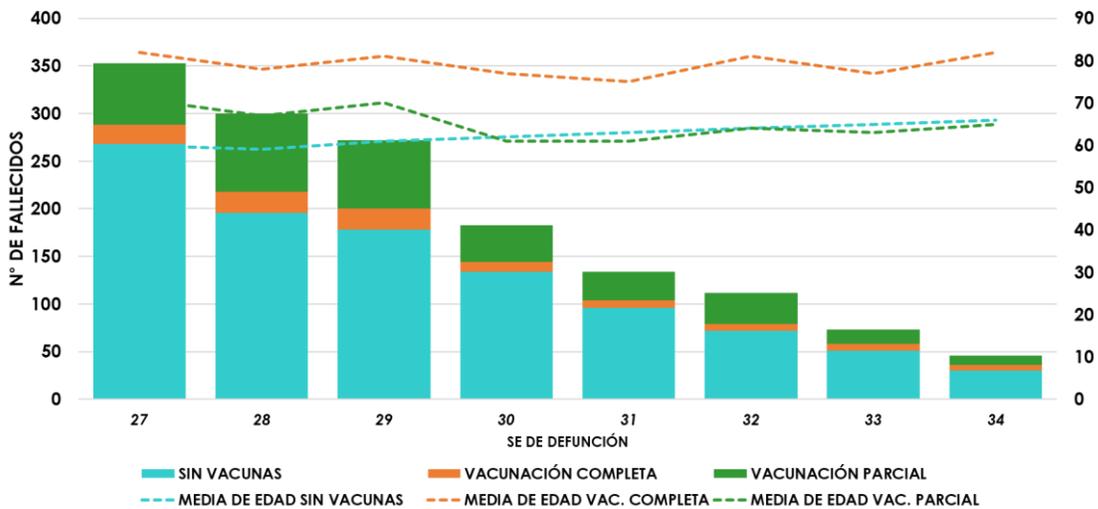
Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) – SE 34 y 35, 2021

Se registraron hasta el 04-09-2021 un total de 19.662 notificaciones, de los cuales se confirmaron un total de 15.723 fallecidos, fueron descartados 3.353, 338 fallecidos no codificaron como causa básica y siguen en investigación 248 fallecidos.

El número de fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 semanas del año 2021 fue de 1.473, el 70% de estos no presentaron registro de vacunación, seguido del 23% con vacunación parcial y en menor proporción con vacunación completa el 7%.



El gráfico de abajo refleja el número de fallecidos por COVID-19 sin vacunas, con vacunación parcial y con vacunación completa, además la media de edad por cada grupo de las últimas 8 semanas, por semana epidemiológicas.



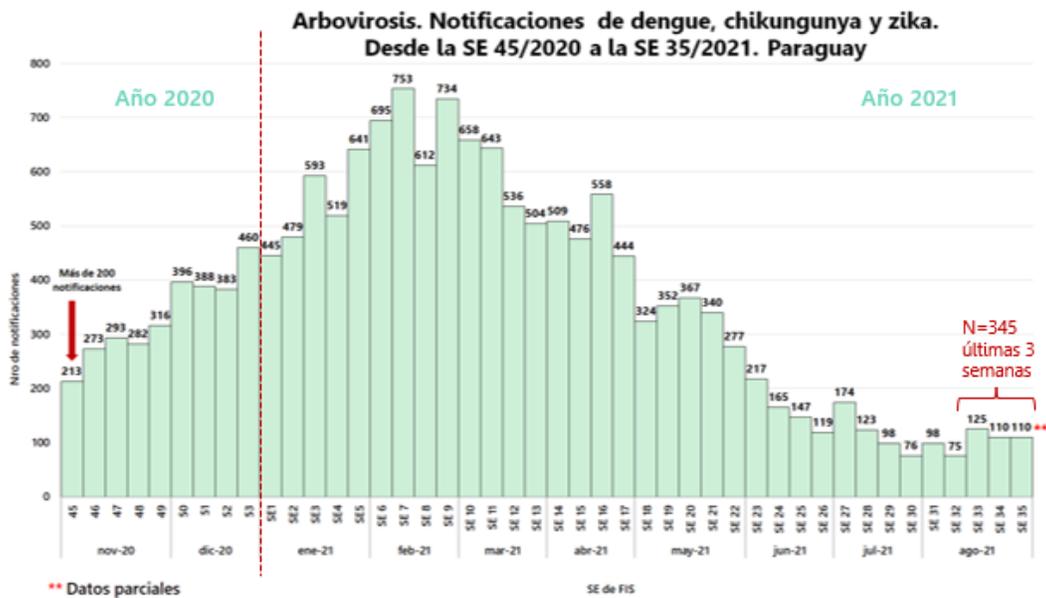
[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Actualización de la Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a 35, 2021

En las últimas 3 semanas (SE 33, 34 y 35) se registraron notificaciones, con un **promedio de 115 por semana**. El 69% (236/345) de las notificaciones en este periodo correspondieron a Central (152) y Asunción (84).

Gráfico 1



DENGUE

- ✓ Hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de **1.971 casos** acumulados de dengue, 788 confirmados y 1.183 probables.
- ✓ **13.096** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos).

Tabla 1

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 35/2021		
ARBOVIROSIS	CASOS	TOTAL DE NOTIFICACIONES (Se incluye casos confirmados, probables y sospechosos)
DENGUE	1.971	13.096
CHIKUNGUNYA	3	95
ZIKA	0	180

CHIKUNGUNYA

- ✓ **3** (tres) casos probables: 1 en el barrio Terminal de Asunción (SE 1), 1 en el B° San Miguel-Área 2 del distrito de Ciudad del Este (SE 5), y 1 caso en Guairá en el distrito de Villarrica (SE 8).

ZIKA

- ✓ No se registraron casos confirmados ni probables de zika, en lo que va del año.

[Ir al contenido](#)

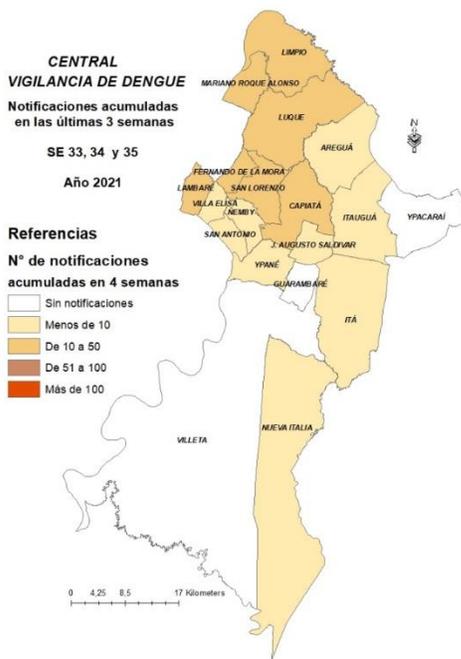
ARBOVIROSIS

Notificaciones de las últimas 3 semanas. SE 33 a 35, 2021.

PAÍS por distritos:

De los 254 distritos a nivel país, solo el 23 % (59/254) registraron notificaciones de arbovirosis en las últimas 3 semanas.

Mapa 2

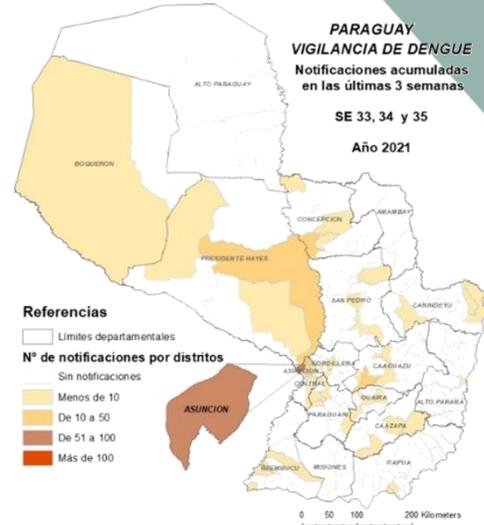


Asunción por barrios.

De los 68 barrios, el 48 % (33/68) registraron notificaciones de arbovirosis.

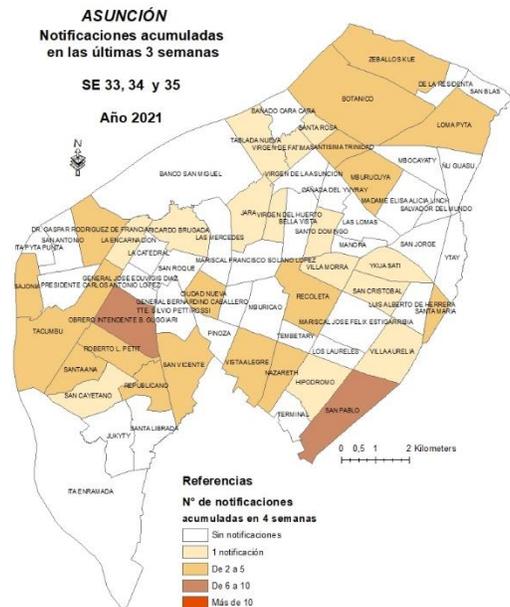
Los barrios San Pablo y Obrero tuvieron más de 5 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

Mapa 1



Corte de circulación en 3 distritos de Central: Villeta, Guarambaré e Ypacaraí. No registraron notificaciones en las últimas 3 semanas.

Mapa 3



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Serotipos Identificados - SE 1 a 35, 2021.

Mapa 4



PAÍS

Serotipos identificados

- DEN-2 en 17 regiones (predominio)
- DEN-4 en 1 regiones
- DEN-1 en 2 regiones

Co-circulación de:

- DEN-2 y DEN-4 en Concepción y Boquerón.
- DEN-2 y DEN-1 en Asunción e Itapúa.

Los últimos casos registrados de dengue correspondieron a pacientes con inicio de síntomas en SE 33 y procedentes de los distritos de Asunción y Villa Hayes, identificándose DEN-2 en ambos casos.

MORTALIDAD DENGUE

Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad de Dengue. SE 1 a 35, 2021

Desde la SE 1(03-01-2021) a la SE 35 (04-09-2021) ingresaron 163 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se confirmaron 4 pacientes (Alto Paraná, Presidente Hayes, Guairá y Central), 1 caso probable (Ñeembucú), se descartaron 146, 3 casos que no codificaron como causa básica de dengue y 9 en continúan en investigación. (Tabla N° 1).

Tabla 1

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	4
DESCARTADO	146
NO CODIFICA	3
PROBABLE	1
SOSPECHOSO	9
TOTAL	163

Teniendo en cuenta la procedencia de los notificados como sospechosos, 4 de ellos eran de Alto Paraná, 1 de Amambay, 2 de Caaguazú y 2 de Central. (Tabla N° 2)

Tabla 2

PROCEDENCIA DE LOS SOSPECHOSOS	N°
ALTO PARANÁ	4
AMAMBAY	1
CAAGUAZÚ	2
CENTRAL	2
TOTAL	9

En los 4 fallecidos, se identificó el serotipo DENV-2. La Letalidad es del 0,4% y la tasa de Mortalidad por 100 mil habitantes es de 0,05.

Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo al ingreso al sistema de las historias clínicas y los resultados de laboratorio.

SÍNDROME ASOCIADO A VIRUS ZIKA

Vigilancia de Síndromes Neurológicos, con Probable Asociación a Virus Zika, Año 2021

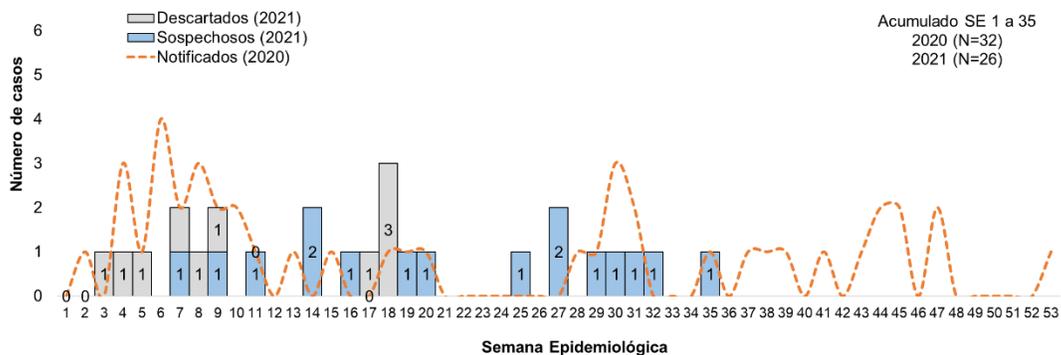
Desde la SE 1 a SE 35 del 2021 (03/01/2021 al 04/09/2021) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 26 casos sospechosos de Síndrome Neurológico asociado virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré. Se incluyó un caso más con respecto a la semana anterior, un menor de 15 años, masculino, procedente de Central.

De los casos notificados, 17 son de sexo masculino y 9 femenino, con 5 menores de 15 años. El departamento con mayor número de notificaciones fue Central (n=9), seguido de Alto Paraná (n=5) y Asunción (n=4) (Tabla 1). Según la clasificación final, no se registraron casos confirmados, 15 se descartaron y 11 continúan en estudio como sospechosos (Gráfico 1).

Tabla 1. Casos notificados de Síndromes neurológicos asociados a Zika, según departamento de procedencia y clasificación final, Paraguay, SE 1 a 35 del 2021.

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	6	4	10
ALTO PARANA	0	3	2	5
ASUNCION	0	4	0	4
SAN PEDRO	0	0	2	2
CAAGUAZU	0	1	0	1
CONCEPCION	0	0	1	1
CORDILLERA	0	1	0	1
ITAPUA	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
Total	0	15	11	26

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2020 y 2021*(SE 1 a 35)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

[Ir al contenido](#)

SÍNDROME ASOCIADOS A VIRUS ZIKA

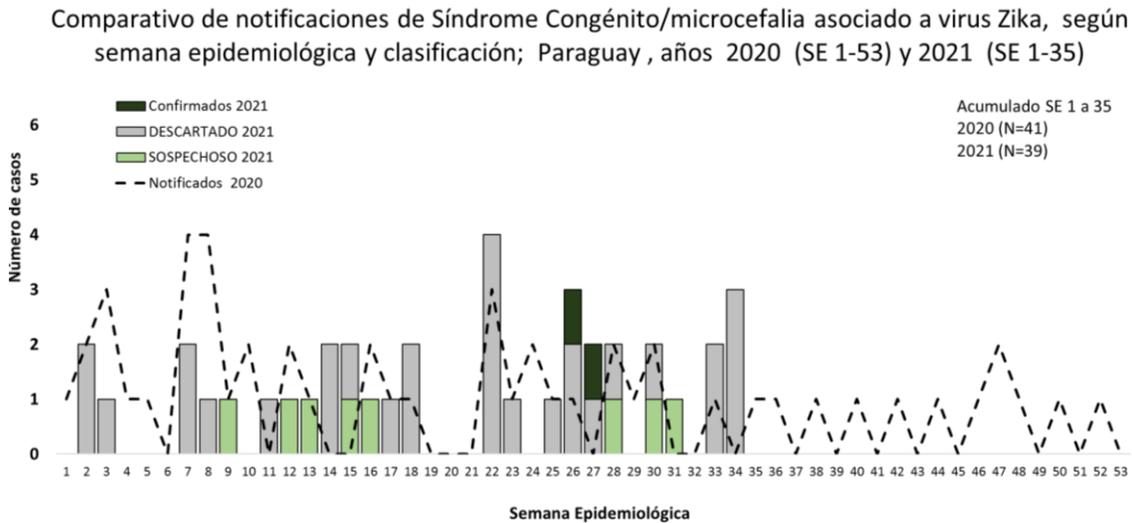
Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, 2021.

En lo que va del año, desde el 3 de enero del 2021 al 4 de septiembre del 2021 (SE 01 a la SE 35), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 39 casos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, se confirmaron dos casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados al virus Zika. Se trató de dos lactantes menores de 2 meses, uno procedente de Caazapá y otro lactante de 2 meses procedente de Alto Paraná, distrito de Hernandarias.

Fueron descartados 30 casos. Se encuentran en estudio 7 casos notificados, procedentes de los departamentos Central y Alto Paraná.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-35).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Informe elaborado por: Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y BS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Actualización de la Vigilancia de las EPV. SE 1 a 35, 2021

TABLA N°1. Notificación de casos sospechosos y confirmados de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Semana epidemiológica 1 a la 35- 2021.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI ²		
	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	...	...	10	10	0	0	...	...	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	11	0	11	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	2	2	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...
Cordillera	0	...	...	12	12	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	2	0	2
Guairá	1	...	...	17	17	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	1	0	1	1	0	1	2	...	2
Caaguazú	2	1	0	25	25	0	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Caazapá	1	1	0	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Itapúa	1	1	0	10	10	0	1	1	0	2	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	12	0	12	16	0	16
Misiones	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Paraguarí	1	1	0	18	18	0	0	...	...	1	1	0	7	...	7	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	0	1
A. Paraná	1	1	0	6	6	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	...	2
Central	4	1	0	129	120	0	0	...	...	38	34	3	31	0	31	0	...	...	0	...	...	73	0	73	24	0	24
Ñeembucú	0	...	...	21	20	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Amambay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	5	5	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	3	3	0	0	...	...	2	2	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1
Pdte. Hayes	1	1	0	61	61	0	0	...	...	1	1	0	12	...	12	0	...	...	0	...	...	6	0	6	1	...	1
Boquerón	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...
Asunción	0	...	...	33	32	0	1	1	...	12	11	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	17	0	17	24	0	24
Total, País	12	7	0	364	353	0	2	2	0	73	67	3	82	0	82	0	...	...	1	0	1	157	0	157	76	0	76

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 35 - 2021.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 35 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 35 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 35 se han notificado 364 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 353 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 35 se han notificado 12 casos de PFA en menores de 15 años. De los 12 casos, 7 fueron descartados por laboratorio.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 35 se han notificado 73 casos sospechosos y se han confirmado 3 casos en el Dpto. Central; 1 caso en un lactante de 22 días de vida y dos de 1 mes. Se descartaron 67 casos por laboratorio; quedan 3 casos pendientes de clasificación.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 35 se han confirmado 82 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Tétanos en otras edades (TOE): El primer caso de TOE se ha notificado en la SE 18, adulto de sexo masculino de 49 años de edad residente de la IV R.S., sin antecedente vacunal.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 35 se han notificado 157 casos de varicela. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay, Boquerón y San Pedro Sur.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 35 se han notificado 76 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

* No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO SE 1 A LA 35, 2020 – 2021

Tasa ideal de EFE a la SE 34 = 3,26

Tasa ideal de PFA a la SE 34 = 0,65

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 **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	60	100	100	92	80	100	90	5,10	3,87	98	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	92	96	33	50	33	100	0	50	0	100	1,47	0,97	92	96	100	...	...	...	1,51	0,00
S. Pedro S	94	96	83	33	89	67	88	100	100	100	7,37	1,29	94	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	97	88	83	98	92	98	91	95	90	18,95	3,81	100	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	95	88	100	100	100	100	100	71	100	100	5,71	7,39	96	88	...	100	...	100	0,00	1,56
Caaguazú	96	98	11	40	97	100	35	68	94	100	6,21	4,39	96	98	0	100	100	100	0,58	1,15
Caazapá	94	97	100	50	100	100	...	50	...	100	1,04	2,06	93	97	...	100	...	100	0,00	1,58
Itapúa	94	94	50	70	100	100	80	100	90	100	1,62	1,60	94	94	100	100	100	100	1,07	0,53
Misiones	100	100	100	80	82	80	91	40	100	100	8,59	3,85	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	91	89	96	100	90	89	98	100	34,75	6,91	100	100	...	100	...	100	0,00	0,00
A. Paraná	91	93	43	100	57	83	75	33	100	100	0,84	0,71	91	93	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	99	55	60	86	93	90	68	94	90	5,27	5,75	100	99	100	100	67	100	0,50	0,66
Ñeembucú	100	100	100	90	96	100	56	86	56	100	31,01	23,13	100	100	100	...	100	...	4,53	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	17,42	0,57	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	94	98	50	67	50	100	100	67	100	100	0,85	1,25	94	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	100	55	66	82	97	56	79	79	87	8,60	46,83	99	100	...	100	...	100	0,00	2,45
Boquerón	95	98	75	100	100	100	25	75	100	100	5,98	5,88	95	98	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	97	97	0	...	100	...	100	...	100	...	5,49	0,00	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	97	98	84	100	91	91	86	81	93	100	6,14	6,33	97	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Total, País	97	97	74	71	92	95	83	75	93	94	6,67	4,95	97	97	88	100	75	100	0,38	0,57

* 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

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

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

Pobl. Grat: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026

En la tabla N° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis**; 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.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente, el país cuenta con 1347 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 35 es del 97%.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 35 debe ser de 3,36. En la semana 35 el país ha cumplido con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; sigue silenciosa 1 región sanitaria; y 7 regiones no han cumplido con la tasa mínima de notificación. Tabla 2.

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú;** no han cumplido con la tasa mínima de notificación, lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que han presentado exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar ficha de EFE, realizar intervención comunitaria** y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 2.

La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomiélitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 35 debe ser de 0,67; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 100% y el de muestra adecuada 100%. Ingresó al sistema un caso correspondiente a la región XI con muestra e intervención dentro de las 48hs, logrando de este modo el cumplimiento de todos los indicadores en esta vigilancia

Las Región Sanitaria de A. Paraguay no ha reportado casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 2

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

Sitios web disponibles

- **22 de agosto de 2021: Actualización Epidemiológica:** [Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **26 de agosto de 2021: Aviso de Salud de los CDC de los Estados Unidos de América:** [Rápido aumento de las prescripciones de ivermectina y de las notificaciones de enfermedades graves asociadas al uso de productos que contienen ivermectina para prevenir o tratar la COVID-19](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

Lista de colaboradores

- 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)
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.