

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO



Semanal

SE 1 (3 de enero) a SE 37 (17 de setiembre)

Edición Nro. 33 - Año 2016

El Boletín Epidemiológico es el documento oficial de difusión de la DGVS y comunica la situación de los eventos bajo Vigilancia establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número contiene datos de la SE 1 (3 de enero) a SE 37 (17 de setiembre)

Relevantes de la semana

["Zika, Actualización epidemiológica, OPS/OMS, 22 de setiembre"](#)

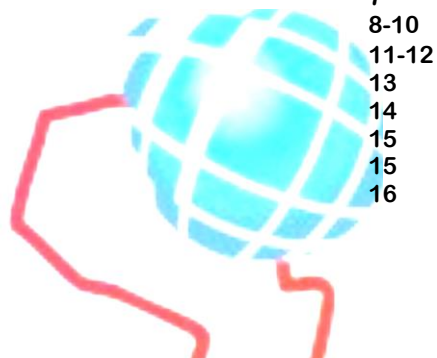
[PROTOCOLO DE VIGILANCIA](#)

[Infección por virus Zika, Paraguay](#)

[Recomendaciones para el Rally del Chaco-Paraguay 2016](#)

Contenido

Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	3-6
Vigilancia del Síndrome febril agudo	7
Enfermedades transmitidas por vectores-Dengue y Chikungunya	8-10
Enfermedades transmitidas por vectores- Virus Zika	11-12
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	13
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	14
Brotos y/o investigaciones	15
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	15
Fuentes de Información	16



Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Petirosi y Constitución
Teléfono: (021) 204 743

LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2016

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

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

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

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 37

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 37

Son 18 regiones sanitarias con las que cuenta el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), y en estas se hallan ubicadas las UER, a las cuales reportan las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados de acuerdo a su área de cobertura.

Remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la UGD, el 100% (18/18) de las UER, en la semana epidemiológica 37/2016.

De las 1.063 unidades notificadoras dentro de las 18 regiones sanitarias, reportaron 90.6% (963/1.063), manteniéndose con una fluctuación de un por ciento en relación a la semana 36/2016.

El país cumplió en promedio 92,7% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 37/2016, representando una notificación muy buena, a pesar de las variaciones en las distintas regiones sanitarias (Mapa 1).

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 37 - Año 2016



Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2014		Año 2015		Año 2016	
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	2.294	34	14.834	220	2.537	37
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	80	1	67	1	41	1
	Chagas agudo	5	0	1	0	15	0
	Chagas Crónico***	419	6	409	6	2003	30
	Paludismo ****	8	0	6	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	12	0	24	0	16	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	6	0	2	0	3	0
	Tos Convulsa	73	1	19	0	22	0
	Parotiditis	102	2	146	2	151	2
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	6	0	33	0	59	1
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	8	0	12	0
	sin MBA	2	0	0	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	8	0	5	0	7	0
	Intoxicación por Pesticidas	187	3	141	2	120	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	112	2	155	2	65	1
	Fiebre Tifoidea	1	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	9	0
	Tuberculosis**	1307	20	1420	21	1495	22

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la Semana 30/2016

*** Estos datos incluyen la información de Banco de Sangre

**** Casos Confirmados de Paludismo importado

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

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los datos de 2016 se encuentran sujetos a modificación debido a procesos de verificación que requieren los sistemas de vigilancia integrados, antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.



VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 37-2016

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 37, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un aumento situándose por encima de la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 206,8 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 6 % y la de fallecidos por IRAG el 7,5%. Según datos de laboratorio, en las últimas semanas se registró actividad en descenso de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose Adenovirus, VSR, Metapneumovirus, Influenza B y Parainfluenza.

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 durante las SE 1 a 37 del año 2016 (03 de enero al 17 de setiembre- 2016) ascienden a 475.381. La curva se presenta fluctuante, pero con tendencia a continuar el descenso, situándose levemente por encima de la franja de alerta en el corredor endémico (Gráficos 1 y 2).

La notificación pasó de 13.547 consultas en la SE 36 a 14.177 en la SE 37, con una tasa de 206,8 por 100.000 habitantes, esto representó un aumento del 4,7 % en las notificaciones con respecto a la semana anterior.

Gráfico 1

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2016 (Semana Epidemiológica N° 37)

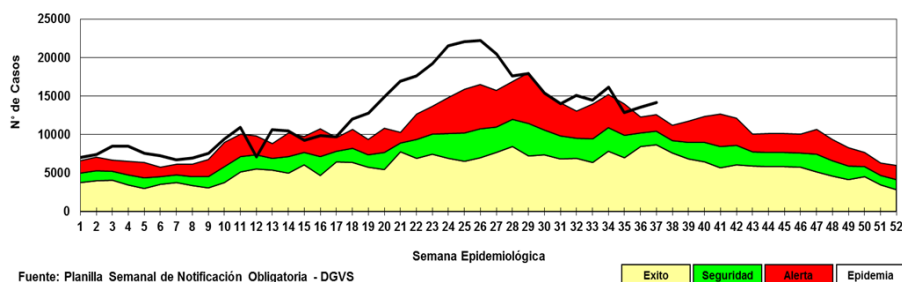
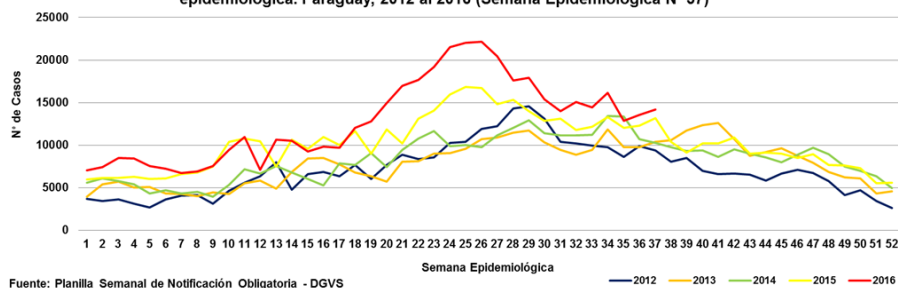


Gráfico 2

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 37)

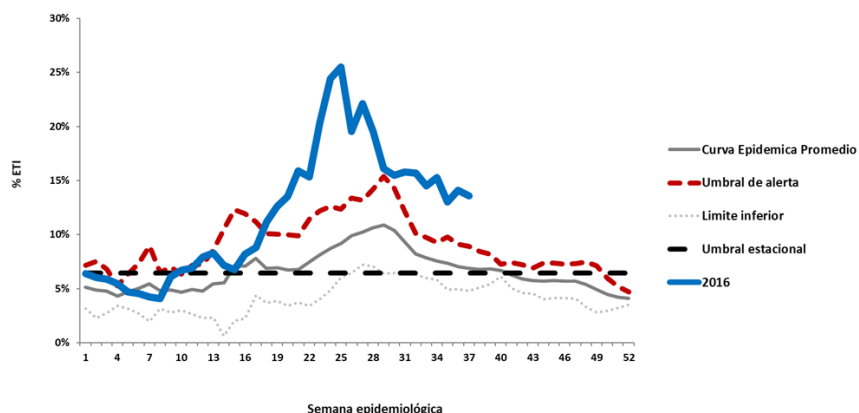


2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI, en la semana 37 se mantiene similar a las ultimas semanas, aún por encima del umbral de alerta, llegando al 13,6% (1.318/9.719) del total de consultas (Gráfico 3).

Gráfico 3

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2016, SE 37 (comparación con los años 2012-2015)



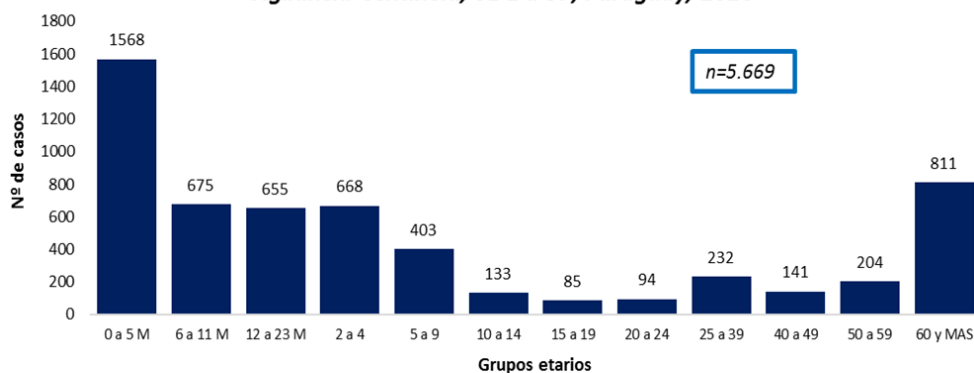
3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 37 se hospitalizaron un total de 5.669 casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados demuestra que los grupos de edad mayormente afectados fueron el de los menores de 2 años, especialmente los menores de 6 meses y; los mayores de 60 años (Gráfico 4).

Fueron admitidos a UCI 721 casos de IRAG y se registraron 357 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela. Ochenta y ocho de los casos fallecidos estuvieron asociados a los virus respiratorios bajo vigilancia (35 al Influenza A/H1N1 2009, 28 al VSR, 11 al virus Influenza B, 7 al Adenovirus, 5 al Influenza A no subtipificado, y 1 al Metapneumovirus).

Gráfico 4

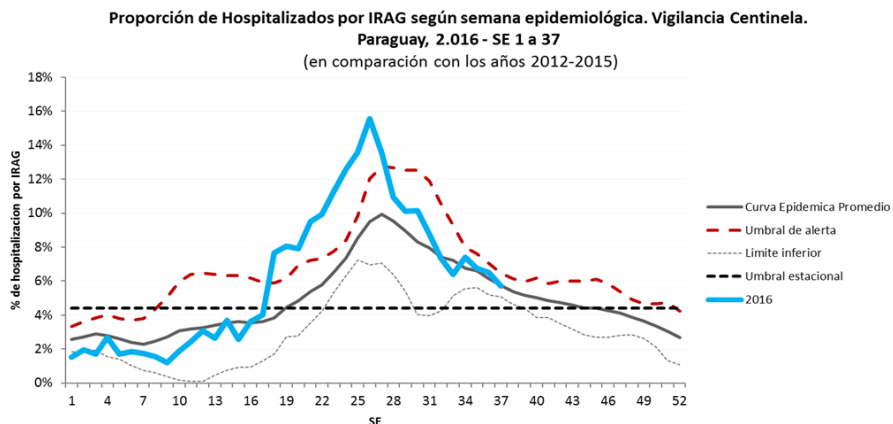
Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,
Vigilancia Centinela, SE 1 a 37, Paraguay, 2016



La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 6% (148/2.587), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo de la curva epidémica promedio para la época (Gráfico 5).

Así mismo en la SE 37 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 13 % (17/135) y la de fallecidos de 7,5% (8/107).

Gráfico 5



Circulación viral

Desde la SE 1 a la SE 37 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 50%, y en la última semana la positividad fue del 33,3%. Se identificaron en la semana 37 los siguientes virus: Adenovirus, VSR, Metapneumovirus y Parainfluenza (Gráfico 6)

Gráfico 6

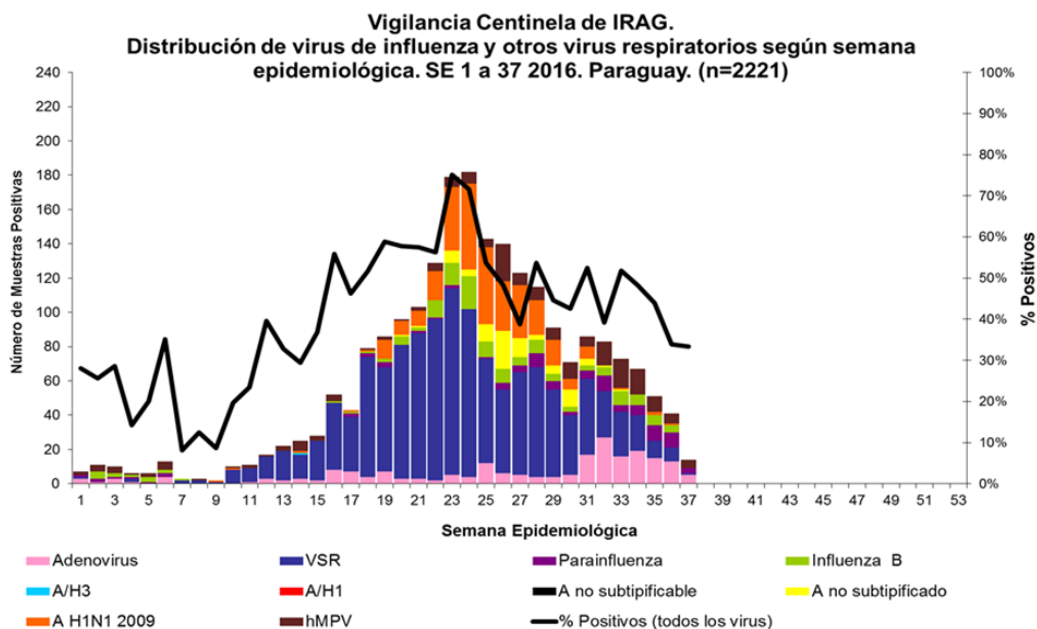
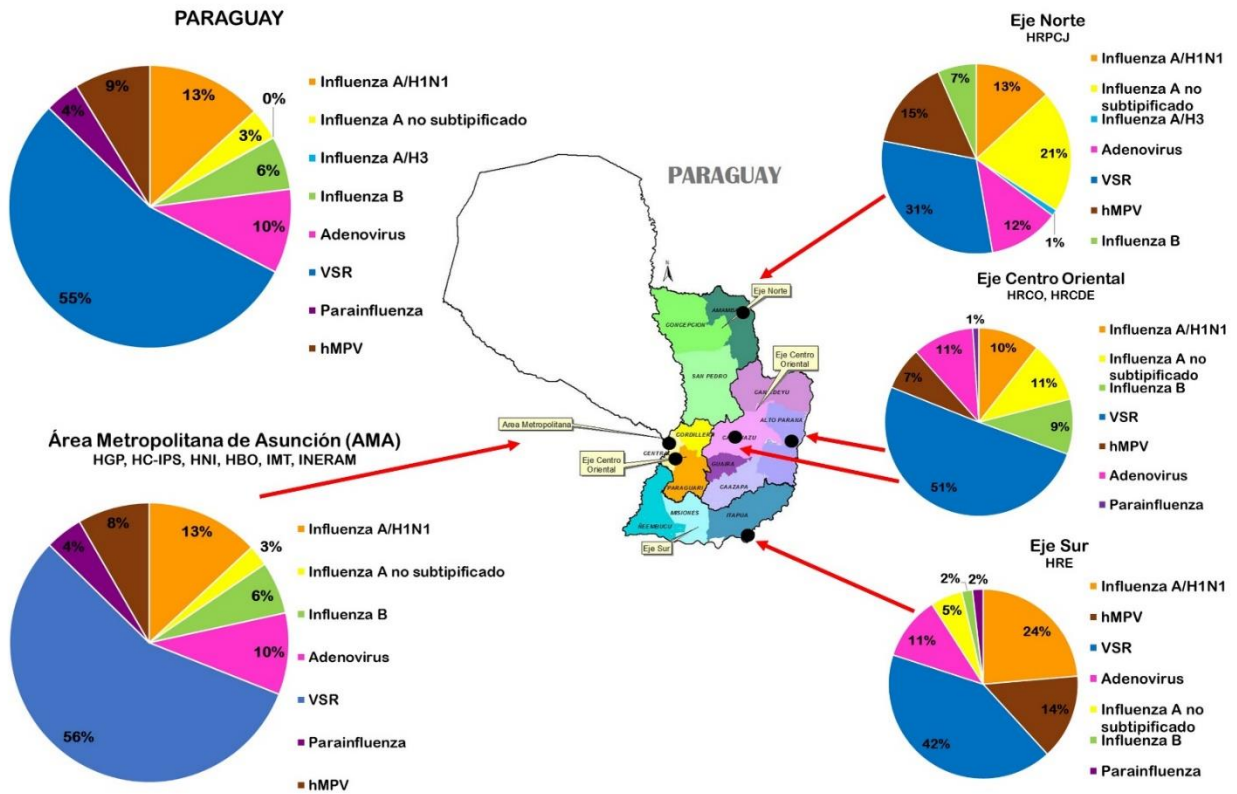


Gráfico 7: Proporción acumulada de virus respiratorios bajo vigilancia según ejes geográficos.



VIGILANCIA ETI -IRAG

VIGILANCIA DEL SÍNDROME FEBRIL.

Desde la SE 1 (3 de enero) hasta los SE 37 (13 de setiembre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.537 casos confirmados, y 68.451 probables para dengue, 38 confirmados y 866 probables para Chikungunya y 26 casos para otros diagnósticos¹. Continúan sospechosos un total de 99.560 febriles, mientras que 6.883 casos fueron descartados.

Tabla 3
Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 37)

EJES	DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS			PROBABLES (DENGUE)	PROBABLES (CHIKUNGUNYA)	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE
		DENGUE	CHIKV	Otros					
AREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	354	9	3	3.290	7	16.294	414	1
	CENTRAL	1.041	9	6	31.458	845	65.363	2.345	7
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	2	0	1	50	0	100	9	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		1.397	18	10	34.798	852	81.757	2.768	8
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	43	0	1	3.198	0	1.181	170	0
	PARAGUARI	459	19	0	2.860	14	141	1.759	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		502	19	1	6.058	14	1.322	1.929	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	20	0	0	1.304	0	2.100	218	0
	CAAZAPA	58	0	0	893	0	400	79	1
	CAAGUAZU	46	0	1	5.116	0	1.269	214	2
	ALTO PARANA	32	0	1	8.620	0	1.834	82	0
	CANINDEYU	23	0	0	1.712	0	1.680	292	1
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		179	0	2	17.645	0	7.283	885	4
NORTE	CONCEPCION	11	0	5	896	0	696	51	0
	AMAMBAY	44	1	0	1.701	0	2.135	86	1
	SAN PEDRO NORTE	26	0	3	98	0	2.131	185	0
	SAN PEDRO SUR	9	0	0	689	0	444	102	0
TOTAL EJE NORTE		90	1	8	3.384	0	5.406	424	1
SUR	ITAPUA	97	0	0	5.668	0	1.677	568	2
	NEEMBUCU	80	0	0	76	0	122	179	0
	MISIONES	6	0	1	256	0	983	50	0
TOTAL EJE SUR		183	0	1	6.000	0	2.782	797	2
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	0	2	501	0	333	30	0
	ALTO PARAGUAY	2	0	0	25	0	68	4	0
	BOQUERON	164	0	2	40	0	609	46	0
TOTAL EJE CHACO		186	0	4	566	0	1.010	80	0
Total general		2.537	38	26	68.451	866	99.560	6.883	16

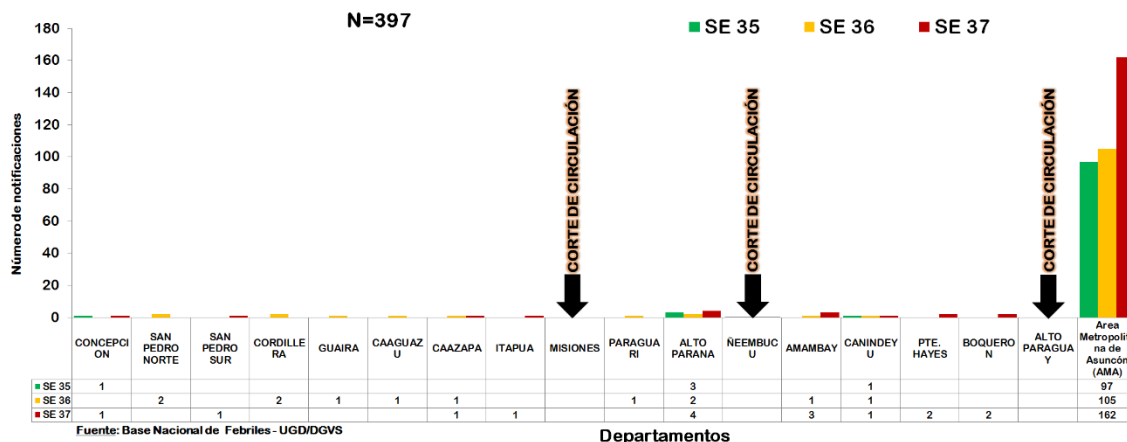
¹ Hasta la */SE 37 (13 de setiembre) fueron confirmados 10 casos de paludismo importados. Un total de 9 casos confirmados de Leptospirosis, uno de los casos co-infección (Dengue/Leptospirosis), y 7 confirmados de SPH.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 35, 36 y 37), se han registrado un total de 397 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA). Los departamentos de: Misiones, Ñeembucú y Alto Paraguay, no reportaron notificaciones en las últimas 3 semanas por lo que registran corte de circulación viral.

Gráfico 12

Notificaciones de confirmados, probables y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas 35, 36 y 37 (2016). Según departamentos de procedencia



DENGUE SEROTIPOS CIRCULANTES.

Mapa 2

PARAGUAY

Serotipos de Dengue
Identificados por Departamentos - Año 2016

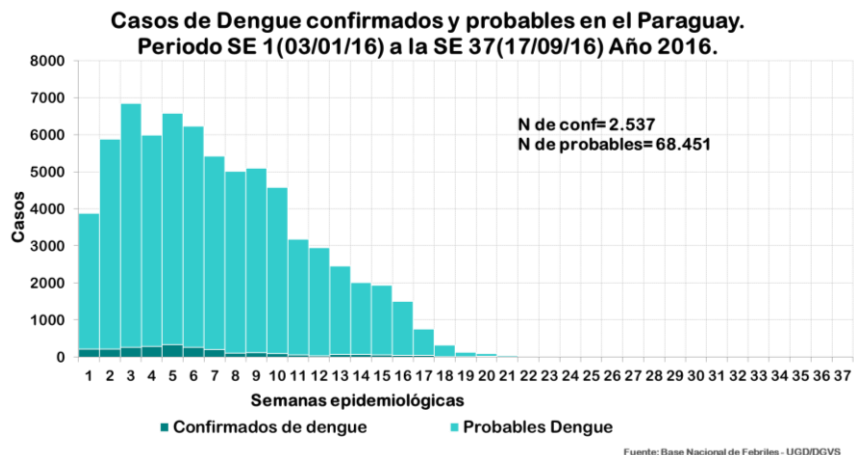


En lo que va del año, hasta el cierre de esta edición, el Laboratorio Central de Salud Pública ha identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró co-circulación de los tres serotipos.

En el Área Metropolitana de Asunción (AMA), y los departamentos de Amambay, Paraguari, Ñeembucú, Alto Paraná, Cordillera y Boquerón se registra la co-circulación de DEN-1 y DEN-4. A nivel País, predominio de DEN-1.

CASOS DE DENGUE: CONFIRMADOS Y PROBABLES SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.

Gráfico 13



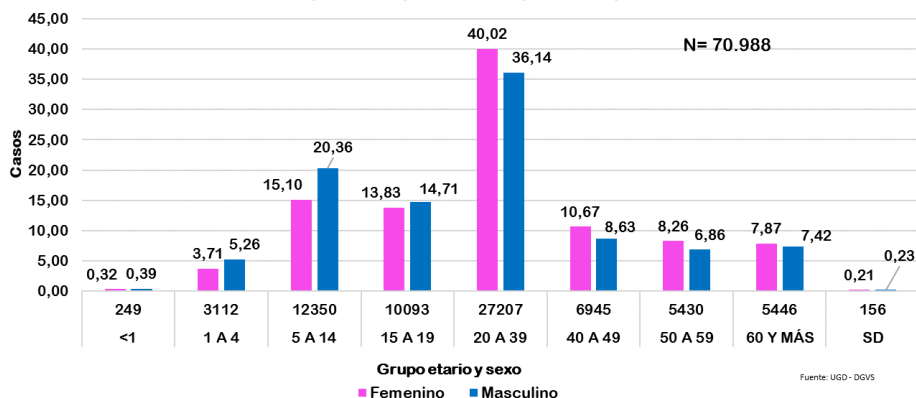
Desde la SE 1 hasta la SE 37 se han confirmado 2.537 casos de Dengue por laboratorio. Los casos probables son 68.451 en lo que va del año. Se observa un descenso de los casos a partir de la SE 11 aproximadamente.

GRUPO DE EDAD Y SEXO: CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES DE DENGUE.

Del total de casos confirmados y probables 70.988 se observa un predominio del grupo de edad de 20 a 39 años (27.151), seguido del grupo etario de 5 a 14 años (12.320). En cuanto al sexo el 56,51% (39.973/70.988) corresponde al sexo femenino y el 43,69% (31014/70.988) del sexo masculino.

Gráfico 14

Casos probables y confirmados por Dengue según grupo etario y porcentaje según sexo en Paraguay. Año 2016. Período desde la SE 1(03/01/16) a la SE 37 (17/09/16).



*Datos parciales sujetos a modificación de acuerdo a los cierres de casos. Los casos confirmados de dengue corresponden a casos confirmados por PCR por el laboratorio de referencia nacional.



CHIKUNGUNYA DEPARTAMENTOS CON CIRCULACIÓN DE CHIKV.

Mapa 3

PARAGUAY
Distribución Geográfica por Departamentos
Casos Confirmados de Chikungunya - Año 2016



En lo que va del año, se registraron un total de 38 casos confirmados de CHIKV, en los departamentos de Paraguari, en el Área Metropolitana de Asunción (AMA) y Amambay.

No se registran brotes activos. El último caso registrado fue en la SE 17 (24 al 30 de abril).

CIRCULACIÓN DE VIRUS DE ZIKA EN LAS AMÉRICAS.

Mapa 4



Desde el 2015 hasta el 22 de setiembre, 47 países confirmaron circulación autóctona del virus del Zika en las Américas (Mapa 4).

Desde la última actualización epidemiológica, Saint Kitts y Nevis es el nuevo territorio que confirmó transmisión autóctona del virus.

VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY.

AÑO 2015: En el año 2015, se registraron 6 casos confirmados de virus Zika.

AÑO 2016: Desde la SE 1 a la SE 37, se notificaron un total de 1.239 casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio 6 casos autóctonos, no se registraron casos importados, 545 casos continúan sospechosos, y 688 casos fueron descartados (Tabla 4).

Los casos confirmados corresponden a las siguientes Regiones Sanitarias: Área Metropolitana de Asunción (AMA), Paraguari, Amambay y Alto Paraná (Mapa 5).

Mapa 5

VIRUS ZIKA

Departamentos con casos de infección, confirmados por laboratorio Años 2015 - 2016



Tabla 4

Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 1 a SE 37. Año 2016

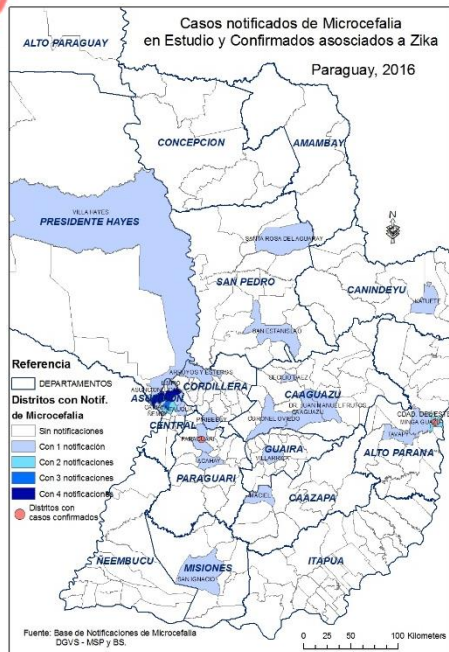
EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	170	2	0	41	127	0
	CENTRAL	740	1	0	464	275	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		910	3	0	505	402	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	27	0	0	0	27	0
	PARAGUARI	80	1	0	4	75	0
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		107	1	0	4	102	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	7	0	0	3	4	0
	CAAZAPA	16	0	0	3	13	0
	CAAGUAZU	21	0	0	2	19	0
	ALTO PARANA	51	1	0	12	38	0
	CANINDEYU	6	0	0	0	6	0
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		101	1	0	20	80	0
NORTE	CONCEPCION	2	0	0	0	2	0
	AMAMBAY	51	1	0	7	43	0
	SAN PEDRO NORTE	8	0	0	0	8	0
	SAN PEDRO SUR	4	0	0	2	2	0
TOTAL EJE NORTE		65	1	0	9	55	0
SUR	ITAPUA	25	0	0	3	22	0
	ÑEEMBUCU	6	0	0	1	5	0
	MISIONES	4	0	0	1	3	0
TOTAL EJE SUR		35	0	0	5	30	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	4	0	0	0	4	0
	ALTO PARAGUAY	1	0	0	0	1	0
	BOQUERON	16	0	0	2	14	0
TOTAL EJE CHACO		21	0	0	2	19	0
Total general		1.239	6	0	545	688	0

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

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

SINDROME CONGENITO ASOCIADO CON LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL ZIKA.

Mapa 6



Según los datos de la OPS/OMS, son 16 los países y territorios de las Américas que han reportado casos confirmados de Síndromes Congénitos asociados al virus del Zika.

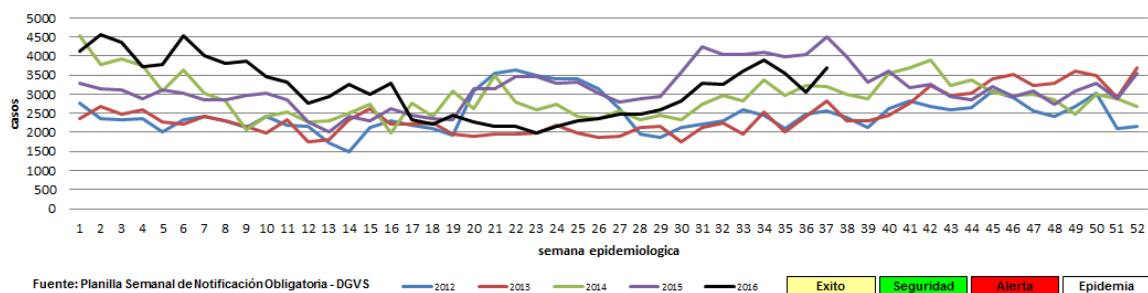
En Paraguay, entre las SE 1 a la SE 37 de 2016, se han notificado al sistema de vigilancia, 55 casos de síndrome congénito asociados con la infección por el virus del Zika, de los cuales 2 casos fueron confirmados por laboratorio, 11 casos fueron descartados y 42 casos continúan en estudio (Mapa 6).

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de 115.878 registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **43,90%** (50.875) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **56,09%** (65.003) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 37, se registraron 3.696 consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **53,9%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento similar de lo registrado en el año 2015 en esta época del año.

Gráfico 15

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica.
Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 37)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Tabla 5

Notificaciones de EDA y tasa por regiones sanitarias
SE 37 – Paraguay 2016

Región Sanitaria	Datos de la Semana N° 37	Tasa x 100000 hab. Semana N° 37	Total de casos acumulados SE 1 a la 37
CONCEPCION	139	57,8	3.901
SAN PEDRO SUR	131	66,4	3.910
SAN PEDRO NORTE	158	72,7	3.797
CORDILLERA	137	46,4	6.806
GUAIRA	120	54,9	2.883
CAAGUAZU	112	20,7	2.913
CAAZAPA	58	31,9	1.537
ITAPUA	165	28,2	6.886
MISIONES	83	68,0	2.228
PARAGUARI	231	91,1	5.722
ALTO PARANA	195	24,8	3.860
CENTRAL	1.031	50,8	36.226
ÑEEMBUCU	63	71,4	2.403
AMAMBAY	47	29,0	1.530
CANINDEYU	129	59,4	3.561
PDTE HAYES	117	98,5	3.221
BOQUERON	77	124,8	2.849
ALTO PARAGUAY	28	165,7	471
CAPITAL	675	128,5	21.174
Total general	3696	53,9	115878

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

Brotes de varicela		
DATOS DEL CASO	CASO 1	CASO 2
Departamento que notifica:	Central	Central
Fuente de notificación:	UER XI R.S	UER XI R.S
Fecha de notificación:	14/9/2016	14/9/2016
Fecha de ocurrencia:	5/9/2016	5/9/2016
Lugar de ocurrencia:	Escuela y Colegio Maria Auxiliadora, Capiatá	Escuela San Wenseslao, Capiatá
Número de personas afectadas:	9 afectados	11 afectados

Medidas de control

Búsqueda retrospectiva de casos, búsqueda de casos probables en entorno, tratamiento sintomático, medidas de higiene, y vacunación según lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES.

[La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional](#)

[“Actualización epidemiológica – Zika en las Américas, 22 de setiembre. OPS/OMS”](#)

[“Actualización epidemiológica – MERS-CoV en Arabia Saudita, 21 de setiembre. OPS/OMS”](#)

[“Actualización epidemiológica – Fiebre Amarilla, 14 de setiembre. OPS/OMS”](#)

[“Actualización epidemiológica – Cólera en las Américas, 12 de setiembre. OPS/OMS”](#)

[Recomendaciones generales ante eventos masivos. MSPBS](#)

- [Recomendaciones para el Rally del Chaco, Paraguay 2016](#)
- [“Guía para la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones. 2016”](#)





Fuentes de información

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

www.vigisalud.gov.py

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

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

Editores

Dra. Andrea Ojeda
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch
Unidad de Monitoreo y Evaluación

Desirée Recalde
Unidad de Gestión de Datos.

Dra. Lorena Grau
Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Claudia Barrios
Epidemióloga de Guardia.

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

Lic. Mabel Mármol
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Gloria Morel
Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB: José Sánchez y Ulises Valdéz

