

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO



*Semanal*

SE 1 (3 de enero) a SE 39 (01 de octubre)

Edición Nro. 35 - 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 39 (01 de octubre)

## Relevantes de la semana

["Zika, Actualización epidemiológica, OPS/OMS, 06 de octubre"](#)

[PROTOCOLO DE VIGILANCIA](#)

[Infección por virus Zika, Paraguay](#)

## 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](mailto: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 39

### ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

#### CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 39

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 39/2016.

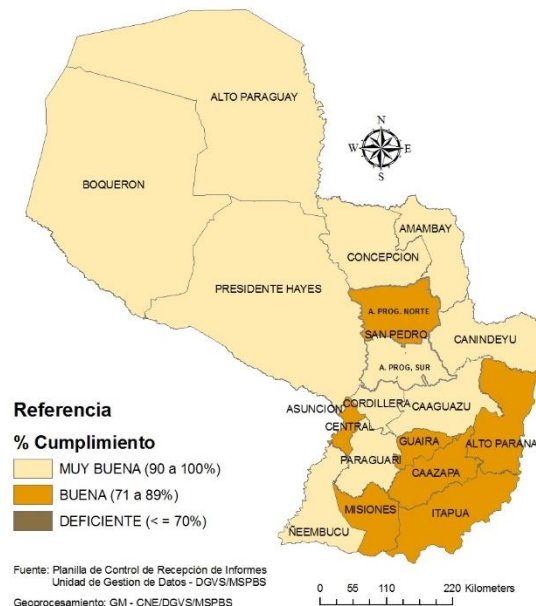
De las 1.063 unidades notificadoras dentro de las 18 regiones sanitarias, reportaron 89.7% (953/1.063), manteniéndose con una fluctuación de un por ciento en relación a la semana 38/2016.

El país cumplió en promedio 92% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 39/2016, 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 39 - 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	2.339	35	14.929	221	2.537	37
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	86	1	71	1	44	1
	Chagas agudo	5	0	1	0	15	0
	Chagas Crónico***	553	8	432	6	2026	30
	Paludismo ****	8	0	6	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	13	0	24	0	18	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	3	0	4	0
	Tos Convulsa	79	1	22	0	22	0
	Parotiditis	107	2	154	2	216	3
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	6	0	34	1	59	1
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	8	0	13	0
	sin MBA	2	0	0	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	8	0	6	0	7	0
	Intoxicación por Pesticidas	188	3	145	2	135	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	117	2	159	2	66	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**	1515	23	1659	25	1682	25

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* datos a la Semana 34/2016

\*\*\* 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 39-2016

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 39, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un descenso situándose aún por encima de la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 178,1 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 4% y la de fallecidos por IRAG el 6,5%. Según datos de laboratorio, en las últimas semanas se registró actividad en descenso de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose en la SE 39 Adenovirus y Metapneumovirus.

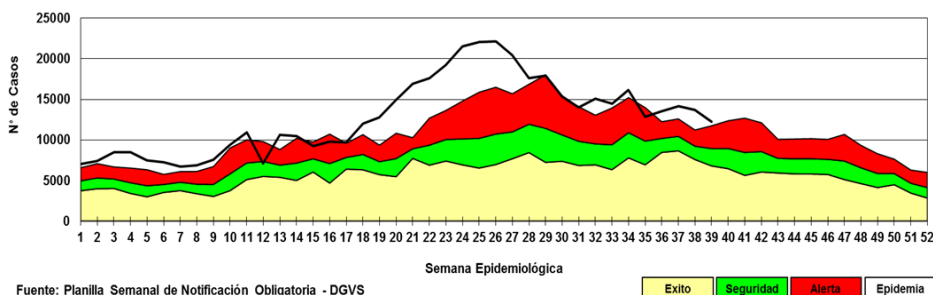
### 1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas durante las SE 1 a 39 del año 2016 (03 de enero al 01 de octubre- 2016) ascienden a 501.281. La curva presenta la 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 13.690 consultas en la SE 38 a 12.210 en la SE 39 del 2016, con una tasa de 178,1 por 100.000 habitantes, esto representó un descenso del 10,8 % en las notificaciones con respecto a la semana anterior.

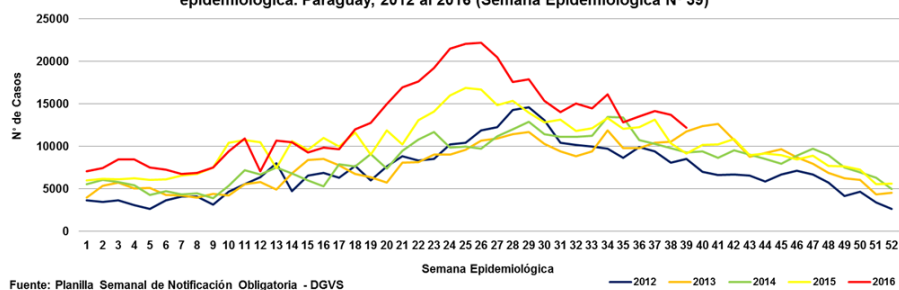
**Gráfico 1**

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2016 (Semana Epidemiológica N° 39)



**Gráfico 2**

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 39)

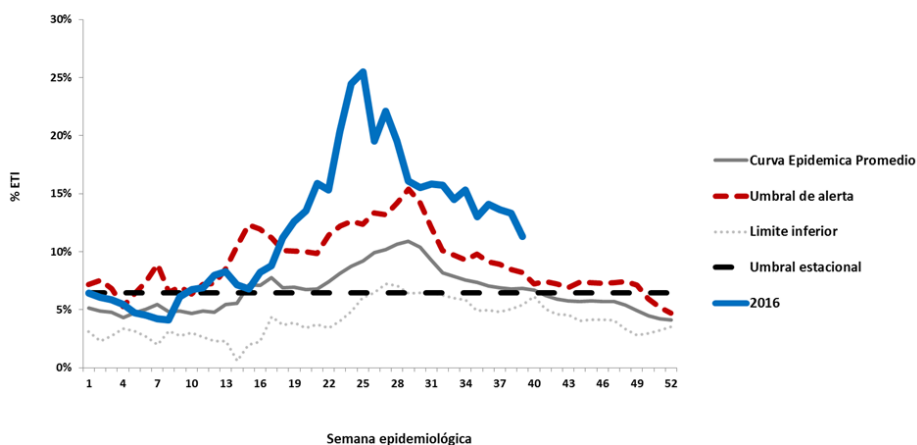


## 2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se encuentra en descenso paulatino, aunque aún por encima del umbral de alerta, llegando al 11,3% (1.019/9.034) del total de consultas en la última semana (Gráfico 3).

**Gráfico 3**

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.  
Paraguay. Año 2016, SE 39 (comparación con los años 2012-2015)



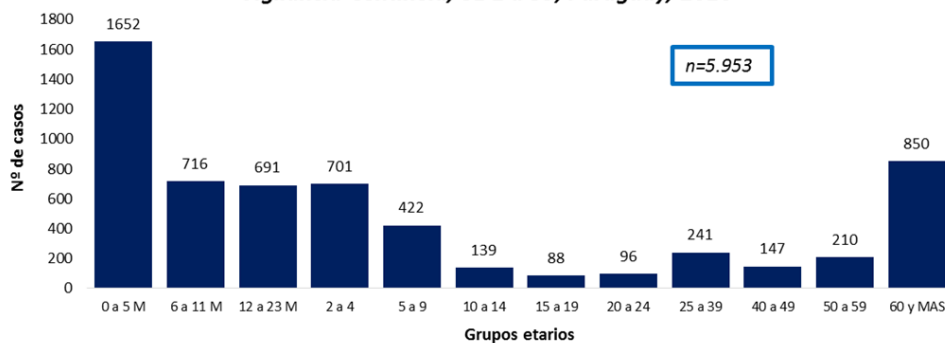
## 3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 39 se hospitalizaron un total de 5.953 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 749 casos de IRAG. Se registraron 377 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando 103 de los casos asociados a los virus respiratorios bajo vigilancia (37 al Influenza A/H1N1 2009, 36 al VSR, 12 al virus Influenza B, 11 al Adenovirus, 5 al Influenza A no subtipificado, y 2 al Metapneumovirus).

**Gráfico 4**

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,  
Vigilancia Centinela, SE 1 a 39, Paraguay, 2016

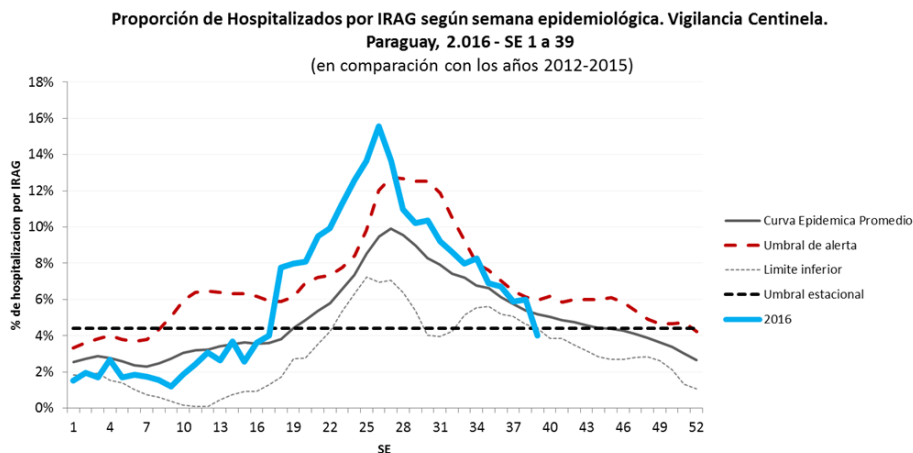




La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 4,4% (108/2.479), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo del umbral estacional. (Gráfico 5).

Así mismo en la SE 39 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 12% (15/1125) y la de fallecidos de 6,5% (7/107).

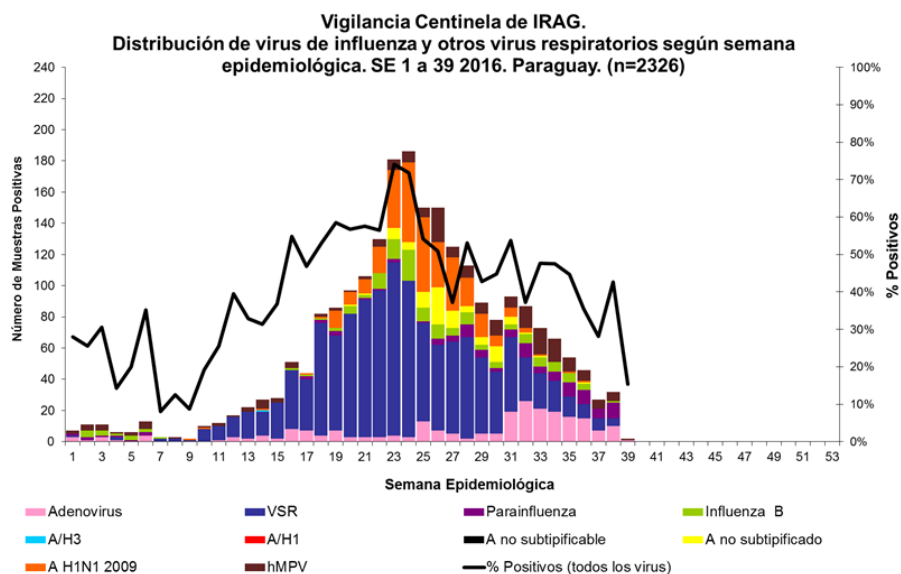
**Gráfico 5**



**Circulación viral**

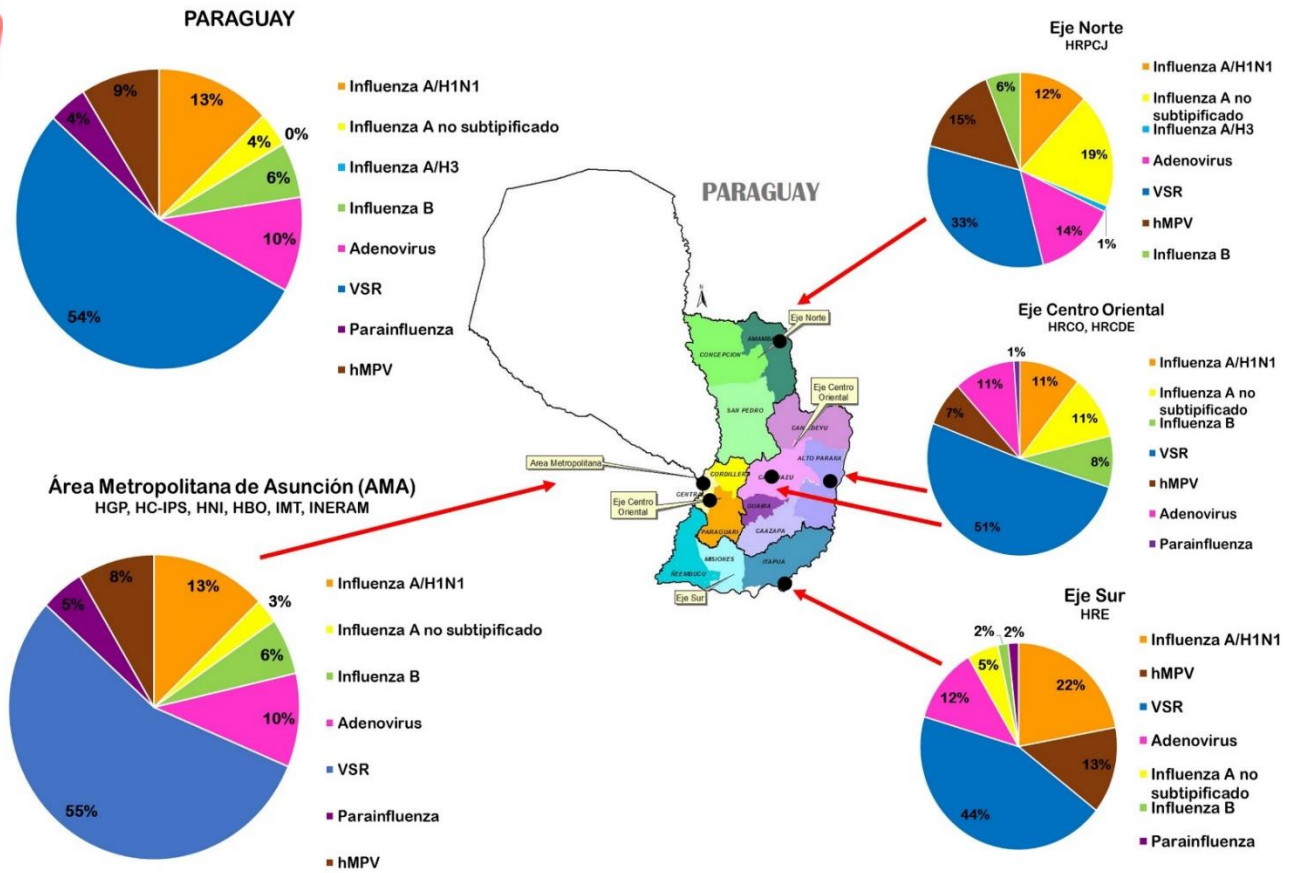
Desde la SE 1 a la SE 39 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 49,3%, y en la última semana la positividad fue del 15,4%. Se identificaron en la semana 39 los siguientes virus: Adenovirus y Metapneumovirus (Gráfico 6)

**Gráfico 6**



VIGILANCIA ETI -IRAG

**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 39 (01 de octubre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.537 casos confirmados, y 69.026 probables para dengue, 38 confirmados y 866 probables para Chikungunya y 26 casos para otros diagnósticos<sup>1</sup>. Continúan sospechosos un total de 99.076 febriles, mientras que 7.176 casos fueron descartados.

**Tabla 3**  
**Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 39)**

EJES	DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS			PROBABLES (DENGUE)	PROBABLES (CHIKUNGUNYA)	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE
		DENGUE	CHIKV	Otros					
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	354	9	3	3.290	7	16.353	318	1
	CENTRAL	1.041	9	6	31.457	845	65.400	2.249	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	102	434	0
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>1.397</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>34.797</b>	<b>852</b>	<b>81.855</b>	<b>3.001</b>	<b>8</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	43	0	1	3.333	0	1.047	171	0
	PARAGUARI	459	19	0	2.952	14	19	1.799	1
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>502</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>6.285</b>	<b>14</b>	<b>1.066</b>	<b>1.970</b>	<b>1</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	20	0	0	1.323	0	2.081	218	0
	CAAZAPA	58	0	0	893	0	400	79	1
	CAAGUAZU	46	0	1	5.376	0	1.008	217	2
	ALTO PARANA	32	0	1	8.620	0	1.843	85	0
	CANINDEYU	23	0	0	1.712	0	1.686	292	1
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>179</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>17.924</b>	<b>0</b>	<b>7.018</b>	<b>891</b>	<b>4</b>
NORTE	CONCEPCION	11	0	5	896	0	701	53	0
	AMAMBAY	44	1	0	1.701	0	2.139	87	1
	SAN PEDRO NORTE	26	0	3	98	0	2.131	185	0
	SAN PEDRO SUR	9	0	0	689	0	443	103	0
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>90</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>3.384</b>	<b>0</b>	<b>5.414</b>	<b>428</b>	<b>1</b>
SUR	ITAPUA	97	0	0	5.737	0	1.607	573	2
	NEEMBUCU	80	0	0	77	0	122	179	0
	MISIONES	6	0	1	256	0	983	50	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>183</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6.070</b>	<b>0</b>	<b>2.712</b>	<b>802</b>	<b>2</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	0	2	501	0	333	32	0
	ALTO PARAGUAY	2	0	0	25	0	69	4	0
	BOQUERON	164	0	2	40	0	609	48	0
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>186</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>566</b>	<b>0</b>	<b>1.011</b>	<b>84</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>2.537</b>	<b>38</b>	<b>26</b>	<b>69.026</b>	<b>866</b>	<b>99.076</b>	<b>7.176</b>	<b>16</b>

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

<sup>1</sup> Hasta la \*/SE 39 (01 de octubre) 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.

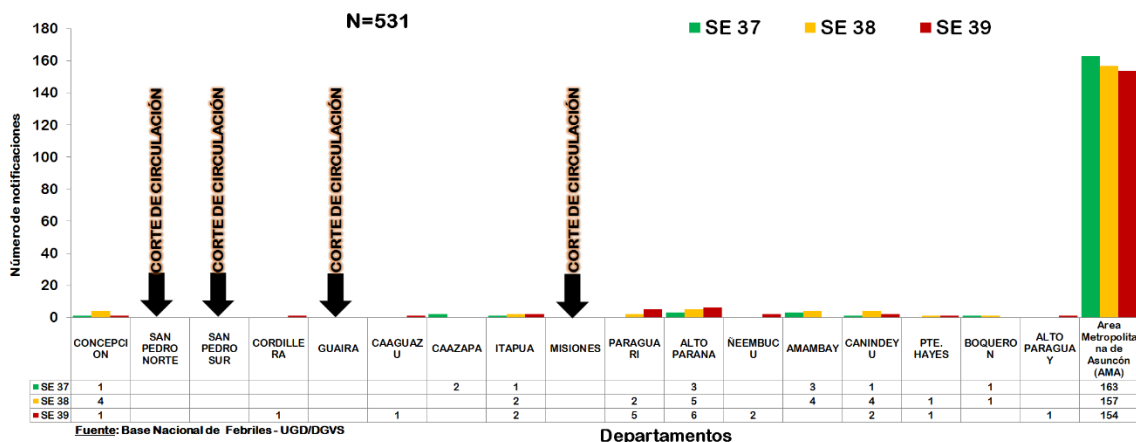


## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 37, 38 y 39), se han registrado un total de 531 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA). Los departamentos de: San Pedro Norte, San Pedro Sur, Guairá, y Misiones, no reportaron notificaciones en las últimas 3 semanas por lo que registran corte de circulación viral.

Gráfico 13

Notificaciones de confirmados, probables y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas 37, 38 y 39 (2016). Según departamentos de procedencia



## DENGUE SEROTIPOS CIRCULANTES.

Mapa 2

PARAGUAY

Serotipos de Dengue Identificados por Departamentos - Año 2016



Fuente: LCSP y DGVS  
Geoprocesamiento: G.M.-CNE/DGVS  
Actualizado al 22/03/2016

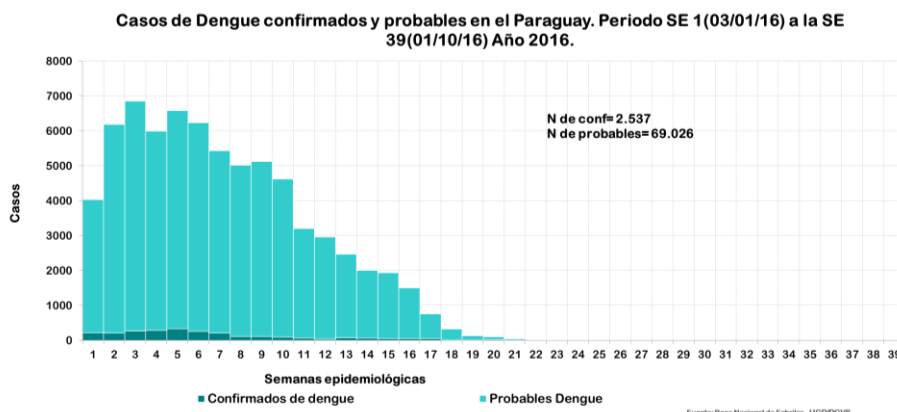
0 45 90 180 Kilometers

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 14**

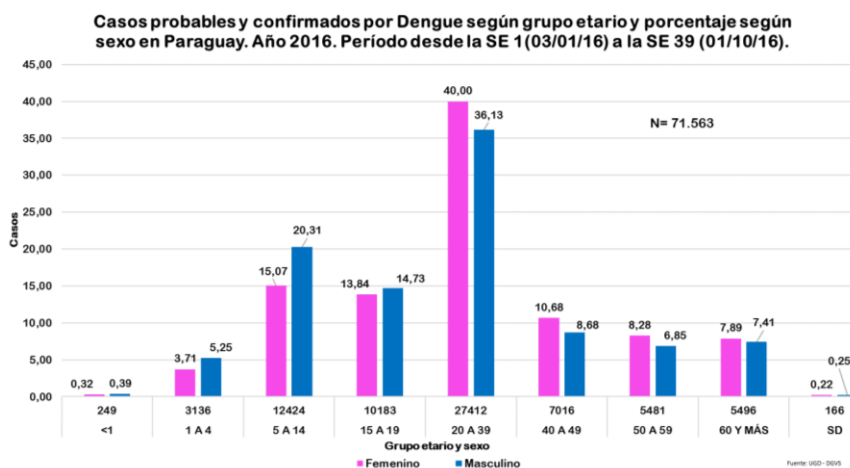


Desde la SE 1 hasta la SE 39 se han confirmado **2.537** casos de Dengue por laboratorio. Los casos probables son **69.026** en lo que va del año. Se observa un descenso de los casos a partir de la SE 11 aproximadamente.

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

Del total de casos confirmados y probables **71.563** se observa un predominio del grupo de edad de 20 a 39 años (**27.412**), seguido del grupo etario de 5 a 14 años (**12.424**). En cuanto al sexo el 56,27% (**40.217/71.563**) corresponde al sexo femenino y el 43,73% (**31.295/71.563**) del sexo masculino.

**Gráfico 15**



\*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**  
**VIRUS ZIKA**

Casos de Zika y Sx. Congénito reportados por países y territorios de las Américas. Años 2015 / 2016



Desde el 2015 hasta el 06 de octubre, 47 países confirmaron circulación autóctona del virus del Zika en las Américas (Mapa 4).

Según la última actualización epidemiológica de la OPS/OMS, ningún nuevo país o territorio confirmó trasmisión 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 39, se notificaron un total de 1.260 casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio 6 casos autóctonos, 546 casos continúan sospechosos, y 708 casos fueron descartados. Hasta la SE 39, no se registraron casos importados (Tabla 4).

Los casos confirmados corresponden a las siguientes Regiones Sanitarias: Área Metropolitana de Asunción (AMA), Paraguarí, 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 39. Año 2016**

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
AREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	181	2	0	42	137	0
	CENTRAL	743	1	0	462	280	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
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>924</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>504</b>	<b>417</b>	<b>0</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	27	0	0	0	27	0
	PARAGUARI	79	1	0	3	75	0
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>106</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>102</b>	<b>0</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	7	0	0	3	4	0
	CAAZAPA	27	0	0	13	14	0
	CAAGUAZU	23	0	0	4	19	0
	ALTO PARANA	44	1	0	3	40	0
	CANINDEYU	6	0	0	0	6	0
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>107</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>83</b>	<b>0</b>
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
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>65</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>55</b>	<b>0</b>
SUR	ITAPUA	26	0	0	2	24	0
	ÑEEMBUCU	5	0	0	2	3	0
	MISIONES	6	0	0	1	5	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>32</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	4	0	0	0	4	0
	ALTO PARAGUAY	1	0	0	0	1	0
	BOQUERON	16	0	0	2	14	0
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>1.260</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>546</b>	<b>708</b>	<b>0</b>

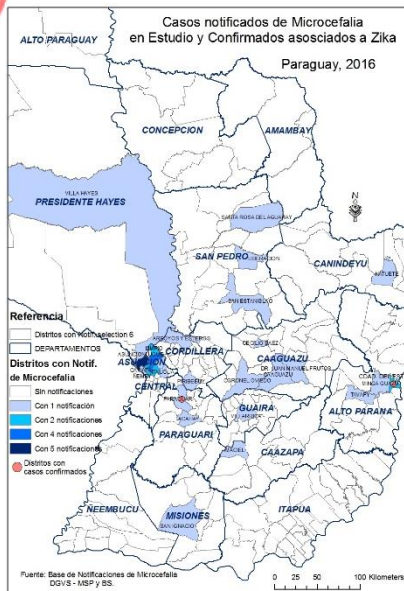
Fuente: Base Nacional de virus del Zika - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

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 confirmado casos de Síndromes congénitos asociados al virus del Zika.

En Paraguay, entre las SE 1 a la SE 39 de 2016, se han notificado al sistema de vigilancia, 58 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 45 casos continúan en estudio (Mapa 6).

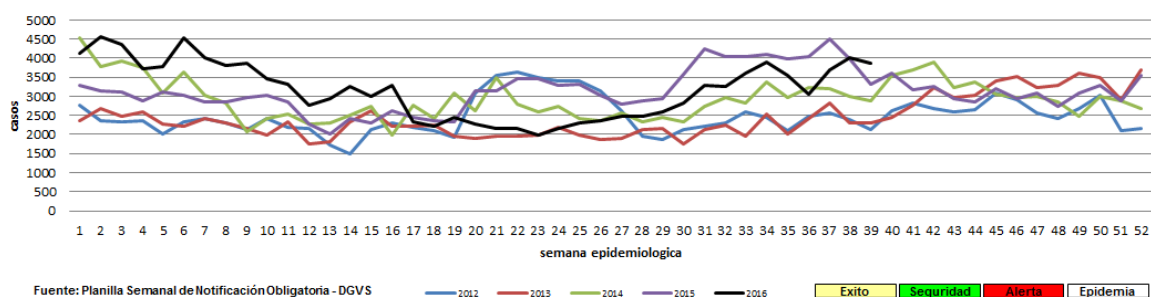
De los 45 casos que continúan en estudio, 22 corresponden al Departamento de Central, las demás Regiones Sanitarias con igual o menos a 5 casos respectivamente.

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de 123.737 registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **44,02%** (54.480) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **55,97%** (69.257) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 39, se registraron 3.854 consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **56,2%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento similar que en años anteriores en esta época del año.

**Gráfico 16**

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 39)



**Tabla 5**  
Notificaciones de EDA y tasa por regiones sanitarias  
SE 39 – Paraguay 2016

Región Sanitaria	Datos de la Semana N° 39	Tasa x 100000 hab. Semana N° 39	Total de casos acumulados S.E 1 a la 39
CONCEPCION	84	34,9	4.084
SAN PEDRO SUR	132	67,0	4.202
SAN PEDRO NORTE	152	69,9	4.078
CORDILLERA	195	66,0	7.282
GUAIRA	83	38,0	3.077
CAAGUAZU	134	24,8	3.187
CAAZAPA	49	26,9	1.659
ITAPUA	168	28,8	7.254
MISIONES	94	77,1	2.394
PARAGUARI	218	86,0	6.182
ALTO PARANA	222	28,3	4.212
CENTRAL	1.204	59,3	38.619
ÑEEMBUCU	60	68,0	2.532
AMAMBAY	73	45,1	1.686
CANINDEYU	132	60,8	3.818
PDTE HAYES	119	100,2	3.466
BOQUERON	79	128,0	3.006
ALTO PARAGUAY	33	195,3	526
CAPITAL	623	118,6	22.473
<b>Total general</b>	<b>3854</b>	<b>56,2</b>	<b>123737</b>



---

**BROTOS Y/O INVESTIGACIONES**  
**NO SE REGISTRAN BROTOS Y/O INVESTIGACIONES**

**ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS  
NACIONALES E INTERNACIONALES.**

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

[“Actualización epidemiológica – Zika en las Américas, 06 de octubre. OPS/OMS”](#)

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

[“Alerta N°4: Varicela. Aumento en la tendencia de casos”](#)

- [“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](http://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: Lic. Mabel Mármol