

Edición 39- Año 2019

SE 1 a la SE 39 (30-12-2018 al 28-09-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

| <u>Contenido</u> | <u>Pág.</u> |
|--|-------------|
| <u>Resumen de esta edición</u> | 3 |
| <u>Enfermedades de Notificación Obligatoria</u> | 4 |
| <u>Cumplimiento de la Notificación Obligatoria</u> | 5 |
| <u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u> | 6-12 |
| <u>Otras enfermedades vectoriales y zoonóticas</u> | 13-16 |
| <u>Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u> | 17-24 |
| <u>Síndromes Neurológicos y Congénitos con probable asociación al virus del Zika</u> | 25-27 |
| <u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u> | 28-29 |
| <u>Brotos reportados</u> | 30 |
| <u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u> | 31 |
| <u>Fuentes de información</u> | 32 |

www.vigisalud.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 **1.256** 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. Marta Torales

Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales/DIVET

Dra. Lorena Grau

Epidemióloga

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB **Lic.**

Mabel Mármol

Equipo editor y de diagramación: **Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).**

PRESENTACIÓN

RESUMEN DEL BOLETÍN

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 39: El 99,28 % (1.250/1.259) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 39

ARBOVIROSIS: Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de 36.522 notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el 26,09 % (9.531/36.522) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), 0,14 % (51/36.522) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el 25,31% (9.247/36.522) fueron descartados por otros diagnósticos y el 48,44 % (17.692/36.522) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

DENGUE: observa un predominio de DEN-4, la tasa de incidencia es de 133,25 por 100.000 habitantes.

ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZOONÓTICAS:

Enfermedad de Chagas: En lo que va del presente año, se han notificado 485 casos de Chagas.

Paludismo o Malaria: se ha confirmado 1 caso importado proveniente de Camerún – África, notificado en la SE N° 9.

Leishmaniasis: se reportan 36 casos de L. tegumentaria y 17 de L. visceral LV.

Leptospirosis: se han confirmado **21 casos de Leptospirosis**, 2 óbitos esta enfermedad ambos provenientes del departamento Central.

Síndrome Pulmonar por Hantavirus: se registran **5 casos de SPH** confirmados, procedentes de Boquerón (2), Paraguarí (1), Caaguazú (1) y Alto Paraguay (1).

Brucelosis: Se han **confirmado 10 casos**, correspondientes a los departamentos de Boquerón (3), Central (1), Paraguarí (1), Caazapá (1), Caaguazú (1) y Guairá (2). No se registran óbitos por Brucelosis a la fecha.

ETI/IRAG: En la **SE 39-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se mantiene en meseta aún por encima del umbral de alerta, con una tasa de incidencia de **295,5** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados es del **6.5%** y la de fallecidos por IRAG **5%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en descenso, con identificación esporádica de **Virus Sincitial respiratorio y Metapneumovirus** en la última semana.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA: Desde la 1 a 38 del 2019 (31/12/2018 al

21/09/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 63 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS/MICROCEFALIA, CON PROBABLE 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 de Itauguá del barrio Mbocayaty del Sur, Dpto Central y un caso de microcefalia con asociación probable a virus Zika, procedente de Asunción, Barrio Ricardo Brugada.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Desde la SE 1 a la SE 39 nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:

Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 1112 casos sospechosos de sarampión y rubéola;

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la 39 tenemos acumulado, 17 casos de PFA.

Coqueluche: Se han confirmado 2 nuevos casos de esta enfermedad; corresponde a un menor de 4 meses del distrito de Ybycui-Paraguarí; y otro de 7 meses del distrito de Limpio-Central. Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 245 casos sospechosos, de los cuales 214 han sido descartados para esta enfermedad y 17 fueron confirmados para **Bordetella Pertussis**

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 530 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 528 casos.

Tétanos en otras edades (TOE): Desde la SE 1 al 39, tenemos acumulados 9 notificaciones de las cuales 5 casos fueron confirmados en hombres adultos de 35-64 años sin antecedente de vacunación contra el Tétanos; 3 descartado y queda pendiente 1 caso para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 39 se han confirmado por clínica 1384 casos

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 154 casos de ESAVI.

BROTOS REPORTADOS: Se han reportado brotes de parotiditis y varicela.

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 39) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 39

| Enfermedades de Notificación Obligatoria | | Año 2017 | | Año 2018 | | Año 2019 | | |
|--|-------------------------------|--------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|---|
| | | N° de Casos | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos | Tasa x 100.000 hab. | |
| Vectoriales y ***Zoonóticas | Dengue | 1.916 | 28 | 33.244 | 471 | 9.531 | 133 | |
| | Chikungunya | 47 | 1 | 1.231 | 17 | 51 | 1 | |
| | Zika | 4 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Leishmaniosis | Visceral | 26 | 0 | 15 | 0 | 17 | 0 |
| | | Tegumentaria | 70 | 1 | 57 | 1 | 36 | 1 |
| | Chagas | Agudo | 0 | 0 | 7 | 0 | 3 | 0 |
| | | Cronico | 505 | 7 | 479 | 7 | 482 | 7 |
| | Paludismo | Autóctono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Importado | | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | |
| Inmunoprevenibles | Parálisis Aguda Fláccida **** | 22 | 0 | 25 | 0 | 17 | 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 | 8 | 0 | 4 | 0 | 5 | 0 | |
| | Tos Convulsa | 31 | 0 | 51 | 1 | 17 | 0 | |
| | Parotiditis | 736 | 11 | 1250 | 18 | 528 | 7 | |
| | Varicela | 788 | 11 | 1014 | 14 | 1384 | 19 | |
| | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos | 148 | 2 | 102 | 1 | 168 | 2 | |
| | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enf. Meningocócica | con MBA | 21 | 0 | 26 | 0 | 9 | 0 | |
| | sin MBA | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | |
| Otros eventos | Hantavirus (S.P.H.) | 5 | 0 | 10 | 0 | 5 | 0 | |
| | Intoxicación por Pesticidas | 150 | 2 | 166 | 2 | 126 | 2 | |
| | Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Rabia Canina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Accidentes Ofídicos | 380 | 5 | 355 | 5 | 235 | 3 | |
| | Fiebre Tifoidea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | SARS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Brucelosis | 6 | 0 | 6 | 0 | 10 | 0 | |
| | Leptospirosis | 44 | 1 | 17 | 0 | 21 | 0 | |

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

Los cierres de casos se realizan según la **Resolución Ministerial N° 60/2016**. Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 39

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.259 unidades notificadoras que conforman la red de vigilancia nacional**, estas unidades notificadoras que conforman la red de vigilancia, a su vez reportan a las **19 Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)**, que están ubicadas en las regiones sanitarias del país.

El **99,28 % (1.250/1.259)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 39

Para el corte de la información de esta edición, las 19 UER remitieron oportunamente su reporte de consolidados de eventos de notificación obligatoria a la Sección de Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOCD). El 100% de las UER lograron un cumplimiento de notificación muy buena para esta semana.

El promedio del reporte de eventos de notificación obligatoria remitidas por las UER a nivel país para esta semana es de **99,37 %**, y según la escala para el cumplimiento de notificación se sitúa también en el rango de muy buena.

Mapa 1

PARAGUAY
Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 39 - Año 2019



ARBOVIROSIS

SE 1 a SE 39: Para el año en curso, la tendencia nos muestra que entre las SE 17 a SE 20 se han registrado el mayor número de notificaciones, a nivel país.¹ Actualmente se registra un comportamiento sostenido en las últimas semanas. Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **36.522** notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el **26,09 %** (9.531/36.522) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,14 %** (51/36.522) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **25,31 %** (9.247/36.522) fueron descartados por otros diagnósticos y el **48,44 %** (17.692/36.522) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

Gráfico 1

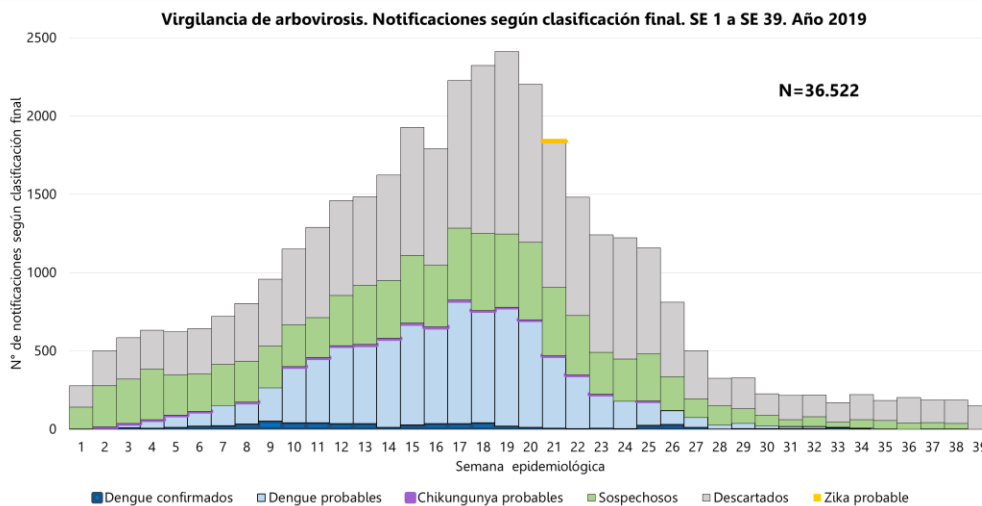
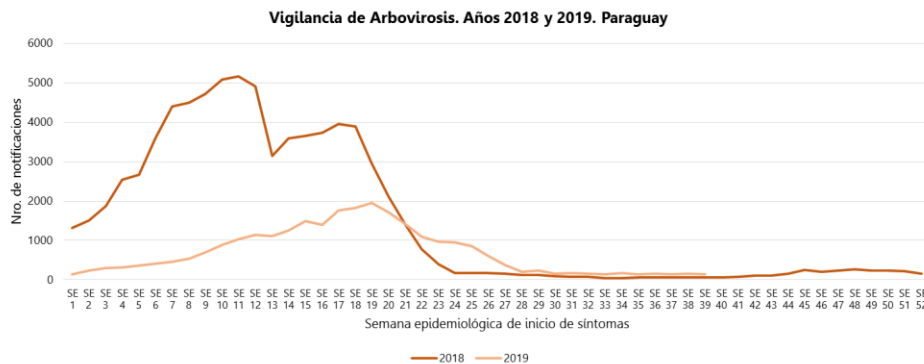


Gráfico 2



En el año 2019, hasta la **SE 39** fueron registrados **27.275** casos notificados de Arbovirosis², para este mismo periodo del 2018 se registraron **73.481** notificaciones en todo el país.

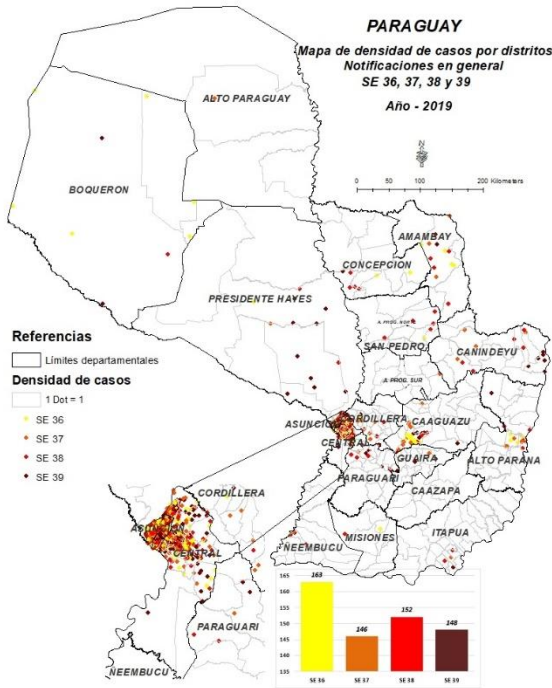
¹ El gráfico 24, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirosis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados**.

² **Arbovirosis:** Dengue, Chikungunya y Zika **excluyéndose los descartados** por otros diagnósticos.

ARBOVIROSIS

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS

Mapa 2



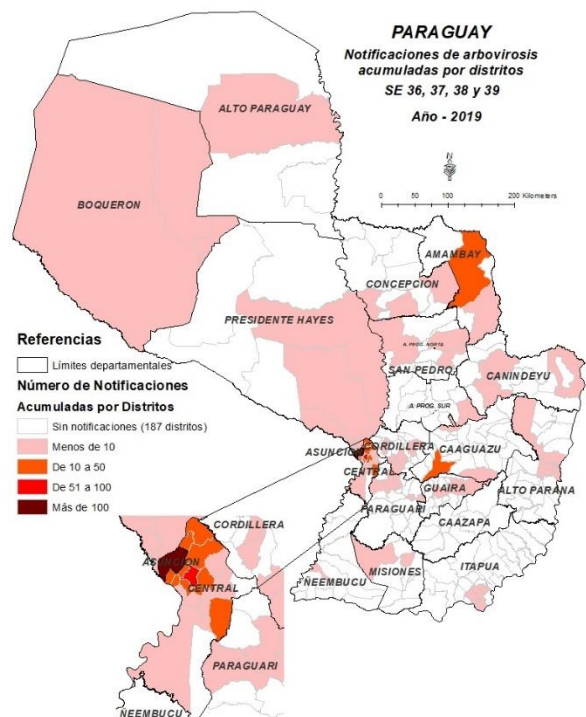
En las últimas 4 semanas (SE 36, 37, 38 y 39) se registró un total de **609** casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis, la **SE 39** cuenta con datos parciales (N=152). El promedio de notificaciones por semana es de 132 casos.

Se registran notificaciones en el 95% (18/19) de los departamentos del país en las últimas semanas. La región sanitaria que registra corte de circulación viral es Caazapá (ausencia de notificaciones en las últimas 4 semanas).

A nivel país se cuenta con un total de **254 distritos**, de los cuales **77,01%** (188/254) no registran notificaciones en estas últimas cuatro semanas, y solo el **22,98%** (66/254) tienen notificaciones de arbovirosis.

Del total de notificaciones registradas en este periodo el **56,72%** (253/446) corresponden al departamento Central.

Mapa 3



[Ir al contenido](#)




ARBOVIROSIS

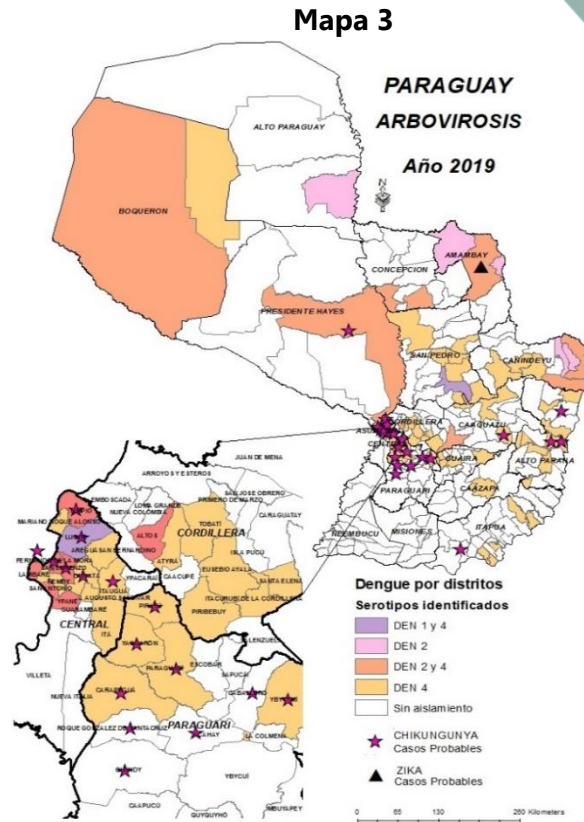
CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS DENGUE-SEROTIPOS IDENTIFICADOS

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de dengue en 16 departamentos donde se observa un predominio de **DEN-4**, en **7 departamentos y la capital del país:**

Alto Paraná, Itapúa, Guairá, Paraguairí, San Pedro, Caazapá, Boquerón y Asunción.

DEN-2 y DEN-4 en:

-  Amambay, Canindeyú y Concepción con predominio de DEN-2,
-  Asunción, Caaguazú, Cordillera, y Central con predominio de DEN-4 y en,
-  Presidente Hayes y Boquerón.



DEN-2

En el departamento de Alto Paraguay se identificó circulación del serotipo DEN-2.

DEN-1:

Se registraron identificaciones en los departamentos de Central y San Pedro área programática Sur, relacionada a importación.

CHIKUNGUNYA

Se registraron casos probables en 6 departamentos y la capital: Paraguairí, Alto Paraná Central, Presidente Hayes, Itapúa, Caaguazú y Asunción.

ZIKA

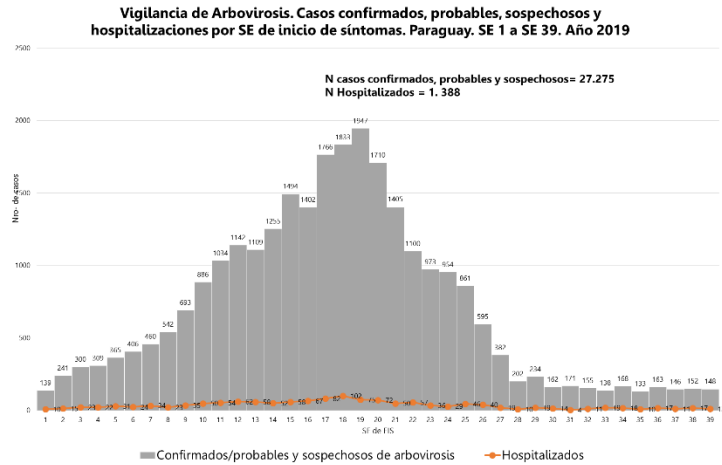
Hasta el corte de esta edición se registraron un caso probable de Zika, del departamento de Amambay.

ARBOVIROSIS

MONITOREO DE HOSPITALIZADOS POR ARBOVIROSIS

Gráfico 3

Hasta la SE 39 se acumulan un total de **27.275 casos confirmados, probables y sospechosos de casos de arbovirolosis**, de los cuales **5,08%** (1.388/27.275) corresponden a casos de hospitalizados registrados en la base de datos nacional. El número máximo de hospitalizaciones registradas se dio en la semana 19 con más de 100 hospitalizaciones registradas. El promedio de hospitalizaciones de las últimas tres semanas es 13.



DENGUE

Años 2018 y 2019. Comparativo desde SE 1 a la SE 39.

Tabla 2

| REGIONES SANITARIAS | Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019 | DENGUE-SE 1 a SE 39 | | | | DENGUE-SE 1 a SE 39 | | | |
|----------------------|--|---------------------|--------------|---------------|--|---------------------|-------------|--------------|--|
| | | AÑO 2018 | | | AÑO 2019 | | | AÑO 2019 | |
| | | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES | Tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES | Tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes |
| ASUNCIÓN | -94,76 | 9.102 | 1.001 | 8.101 | 1.739,73 | 476 | 61 | 415 | 91,14 |
| CONCEPCIÓN | 21,52 | 195 | 13 | 182 | 79,89 | 244 | 30 | 214 | 97,09 |
| TOTAL SAN PEDRO | | 127 | 37 | 90 | | 175 | 21 | 154 | |
| A.P. NORTE | 36,13 | 87 | 26 | 61 | 29,90 | 81 | 11 | 70 | 40,70 |
| AP. SUR | | 40 | 11 | 29 | | 94 | 10 | 84 | |
| CORDILLERA | -82,34 | 503 | 117 | 386 | 165,87 | 90 | 11 | 79 | 29,29 |
| GUAIRÁ | -37,13 | 625 | 77 | 548 | 280,14 | 397 | 34 | 363 | 176,12 |
| CAAGUAZÚ | 102,76 | 384 | 34 | 350 | 69,59 | 787 | 44 | 743 | 141,11 |
| CAAZAPÁ | -50,66 | 44 | 24 | 20 | 23,53 | 22 | 3 | 19 | 11,61 |
| ITAPÚA | -61,07 | 849 | 166 | 683 | 141,50 | 335 | 44 | 291 | 55,08 |
| MISIONES | -100,00 | 66 | 8 | 58 | 52,82 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| PARAGUARI | -91,15 | 1.843 | 324 | 1.519 | 719,29 | 164 | 30 | 134 | 63,67 |
| ALTO PARANÁ | 1156,29 | 181 | 10 | 171 | 22,40 | 2.306 | 122 | 2.184 | 281,36 |
| CENTRAL | -92,47 | 18.072 | 1.223 | 16.849 | 854,40 | 1.389 | 141 | 1.248 | 64,36 |
| NEEMBUCÚ | -100,00 | 70 | 49 | 21 | 78,84 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| AMAMBAY | 13346,15 | 19 | 13 | 6 | 11,37 | 2.594 | 58 | 2.536 | 1.529,35 |
| CANINDEYÚ | 271,37 | 136 | 23 | 113 | 60,15 | 515 | 23 | 492 | 223,37 |
| PRESIDENTE HAYES | -95,84 | 684 | 136 | 548 | 554,47 | 29 | 5 | 24 | 23,08 |
| BOQUERÓN | -97,89 | 326 | 152 | 174 | 507,01 | 7 | 3 | 4 | 10,68 |
| ALTO PARAGUAY | -94,55 | 18 | 6 | 12 | 102,58 | 1 | 1 | | 5,59 |
| TOTAL GENERAL | -71,73 | 33.244 | 3.413 | 29.831 | 471,35 | 9.531 | 631 | 8.900 | 133,25 |

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

En lo que va del año, se registraron **9.531 casos de dengue³** (631 confirmados por laboratorio de referencia y **8.900** clasificados como probables).

³ Los cierres de casos se realizan según la **Resolución Ministerial N° 60/2016**. Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

ARBOVIROSIS

Mapa 4

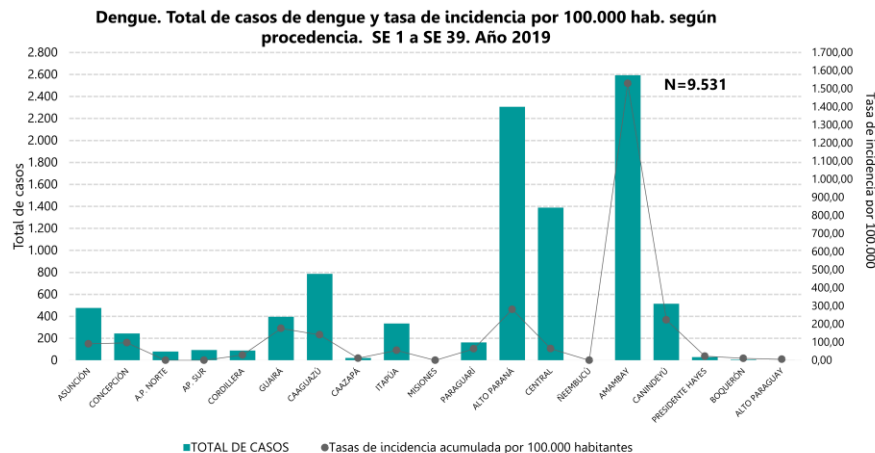


Mapa 5



La tasa de incidencia para dengue a nivel país este año es de **133,25** por 100.000 habitantes en tanto que en el año 2018 la de incidencia era de **471,35** casos por 100.000 habitantes. Este año, los casos de dengue se registran en 17 de los 19 departamentos del país. Las regiones con mayor tasa de incidencia en este año son: **Amambay** con una tasa de <300 por cada 100.000 habitantes, **Canindeyú y Alto Paraná** con tasas de 200 a 300 por 100.000 habitantes, comparado con el año 2018 en el mismo periodo, se puede visualizar en el Mapa 4, que las regiones que mayor tasa de incidencia fueron: Asunción, Central, Paraguari, Presidente Hayes y Boqueron con tasas <300 por cada 100.000 habitantes. Se observa en el siguiente grafico; que en Amambay la tasa de incidencia asciende a **1.529,35** por 100.000 habitantes, seguido de Alto Paraná con una tasa de **281,36** por 100.000 habitantes, ambos departamentos han registrado brotes activos de la enfermedad este año.

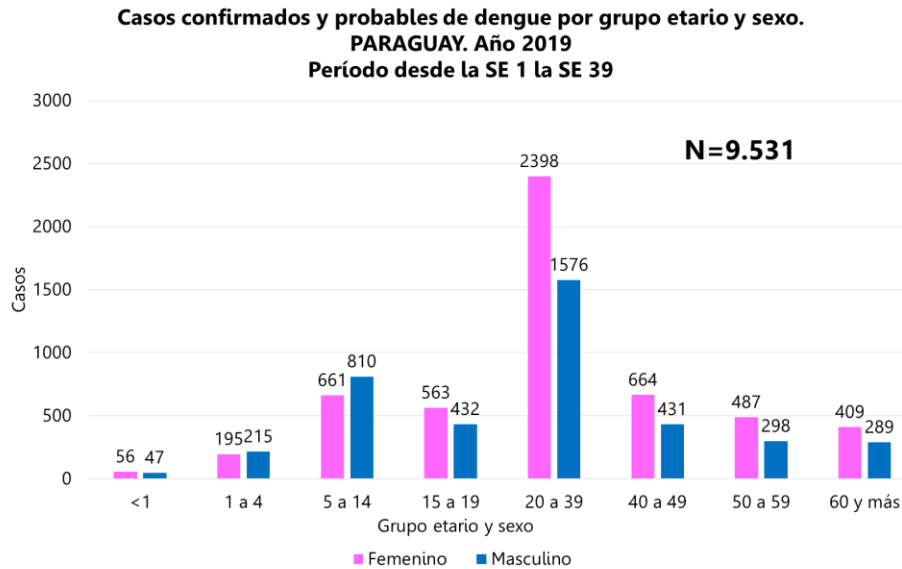
Gráfico 4



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Gráfico 5



El **57 %** (5443/9.531) de los casos de dengue registrados, corresponde al **sexo femenino**, afectando en un **41,70 %** (3.974/9.531) al **grupo de edad de 20 a 39 años**, seguido del grupo de 5 a 14 años con el 15,43% (1.471/9.531).

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de 9 casos de muerte asociados a dengue, correspondientes a los departamentos de Amambay (3), Alto Paraná (2), Central (2), Caaguazú (1) y Canindeyú (1), con predominio del sexo masculino (8/9), y un total de 6 fallecidos con comorbilidades.

ARBOVIROSIS

CHIKUNGUNYA

Años 2018 y 2019. SE 1 a SE 38.

A nivel país se acumulan **51 casos de chikungunya**⁴ hasta la SE 38 del 2019, principalmente en Paraguarí (22), Alto Paraná (13) y Central (11). No se han registrado casos confirmados.

En el mismo periodo del año 2018 se registraron en el país un total de 67 casos de chikungunya, el **94,02 %** (63/67) de los casos fueron procedentes del departamento de Amambay donde se identificó un brote de la enfermedad con una tasa de incidencia de **711,76** por 100.000 habitantes.

Tabla 3

| CHIKUNGUNYA-SE 1 a SE 39 | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|----------------|-------------|--------------|---|----------------|-------------|-----------|---|
| REGIONES SANITARIAS | Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019 | AÑO 2018 | | | | AÑO 2019 | | | |
| | | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES | Tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES | Tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes |
| ASUNCIÓN | -83,333333 | 6 | 0 | 6 | 1,15 | 1 | 0 | 1 | 0,19 |
| CONCEPCIÓN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| SAN PEDRO | | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| A.P. NORTE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| A.P. SUR | | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| CORDILLERA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| GUAIRÁ | -100 | 1 | 1 | 0 | 0,45 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| CAAGUAZÚ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 1 | 0 | 1 | 0,18 |
| CAAZAPÁ | -100 | 3 | 0 | 3 | 1,60 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| ITAPÚA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 1 | 0 | 1 | 0,16 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| PARAGUARÍ | 38 | 16 | 1 | 15 | 6,24 | 22 | 0 | 22 | 8,54 |
| ALTO PARANÁ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 13 | 0 | 13 | 1,59 |
| CENTRAL | -31 | 16 | 2 | 14 | 0,76 | 11 | 0 | 11 | 0,51 |
| ÑEEMBUCÚ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| AMAMBAY | -100 | 1.189 | 63 | 1.126 | 711,76 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| CANINDEYÚ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| PRESIDENTE HAYES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 2 | 0 | 2 | 1,59 |
| BOQUERÓN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| ALTO PARAGUAY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| TOTAL GENERAL | -95,91 | 1.231 | 67 | 1.164 | 17,45 | 51 | 0 | 51 | 0,71 |

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

ZIKA

Año 2019

Se registró un caso probable de Zika con FIS en la SE 21, procedente del barrio Gral. Genes, distrito de Pedro Juan Caballero del Amambay.

⁴ Clasificados como casos probables

ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS

Se presentan los datos actualizados de las enfermedades vectoriales y zoonóticas, con datos parciales a la SE N° 39 (22 al 28 de octubre del 2019).

Tabla 4: Notificación de casos de enfermedades vectoriales y zoonóticas, acumuladas desde la SE 1 a la SE 39 del año 2019.

DIRECCION DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONOTICAS
 DATOS ACUMULADOS POR REGIONES, SEGÚN S.E DE NOTIFICACION (SE N° 39- AÑO 2019)

| REGION SANITARIA | ENFERMEDADES VECTORIALES | | | | | ENFERMEDADES ZONÓTICAS | | | | | |
|------------------|----------------------------|----------|----------|---------------|-----------|--|-----------|-------------|----------|---------------|-----------|
| | TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS | | | | | TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS | | | | | |
| | CHAGAS | | MALARIA | LEISHMANIOSIS | | BRUCELOSIS | | HANTA VIRUS | | LEPTOSPIROSIS | |
| | Crónico | Agudo | | Tegumentaria | Visceral | Notif. | Conf. | Notif. | Conf. | Notif. | Conf. |
| CONCEPCION | 41 | 0 | 0 | 2 | 2 | 5 | 0 | 4 | 0 | 4 | 1 |
| SAN PEDRO | 26 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| CORDILLERA | 32 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| GUAIRA | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| CAAGUAZU | 7 | 0 | 0 | 8 | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| CAAZAPA | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| ITAPUA | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| PARAGUARI | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| ALTO PARANA | 3 | 0 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| CENTRAL | 120 | 0 | (**) 1 | 1 | 6 | 10 | 1 | 16 | 0 | 30 | 4 |
| ÑEEMBUCU | 45 | 3(*) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AMAMBAY | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| CANINDEYU | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7 | 0 |
| PDTE HAYES | 48 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 0 | 4 | 2 |
| BOQUERON | 35 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 3 | 22 | 2 | 11 | 3 |
| ALTO PARAGUAY | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| CAPITAL | 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 6 | 0 | 15 | 5 |
| SIN DATOS | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 482 | 3 | 1 | 36 | 17 | 42 | 10 | 71 | 5 | 93 | 21 |

Fuente: VENOCD/DIVET/DGVS - SENEPA

Observación: datos parciales acumulados hasta la SEN° 39 (*) Caso agudo congénito (**) Corresponde a Caso Importado

ENFERMEDADES VECTORIALES

Enfermedad de Chagas:

En lo que va del presente año, se han notificado **485 casos** de Chagas clasificados de la siguiente manera: **482 casos crónicos y 3 casos agudos**. Los 3 casos agudos corresponden al Dpto. Ñeembucú y fueron notificados en las semanas 21, 24 y 26. Los 3 casos constituyen transmisión por vía congénita.

Los departamentos que más reportan casos de Chagas crónicos son: Central (120), Paraguarí (55), Ñeembucú (45), Pdte. Hayes (48), Concepción (41), Boquerón (35), Cordillera (32), entre otros.

Hasta la fecha, se registra un óbito en un paciente con Chagas crónico, procedente del departamento de Paraguarí.

ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS

Paludismo o Malaria:

El Paraguay se encuentra libre de transmisión de casos autóctonos de malaria desde el año 2012, no obstante, se mantiene activa la vigilancia ya que se reportan casos importados provenientes de varias regiones del mundo. En lo que va del presente año, **se ha confirmado 1 caso importado** proveniente de Camerún – África, notificado en la SE N° 9. No se registran óbitos a la fecha.

Leishmaniasis:

En cuanto a las Leishmaniasis, se reportan **36 casos de L. tegumentaria**, afectando principalmente a los departamentos de Caaguazú (8), San Pedro (7), Alto Paraná (5), Canindeyú (5), Concepción (2) y Cordillera (2). Se reporta también 1 caso por departamento en: Caazapá, Itapúa, Central, Pdte. Hayes y Boquerón. Además, se han notificado 2 casos sin precisar ubicación de residencia.

En relación a la **L. visceral LV**, se registran hasta la fecha **17 casos**, provenientes de Central (6), Concepción (2), Cordillera (2), Guairá (2) y Amambay (3). Mientras que los departamentos de Boquerón y Capital reportan un caso por departamento. Se registran 2 óbitos por LV.

ENFERMEDADES ZONÓTICAS

Leptospirosis:

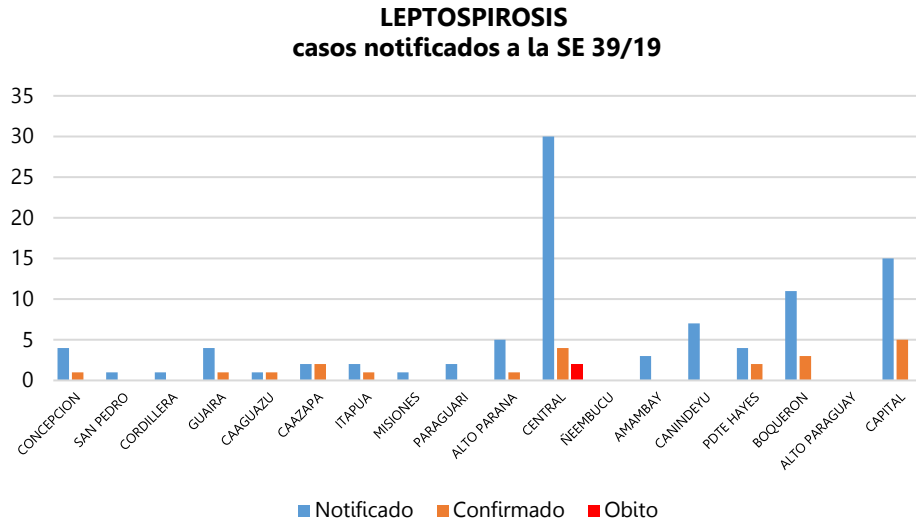
Se registran a la fecha, 93 notificaciones de casos sospechosos, ingresados al sistema a través de la notificación realizada en Ficha de Síndrome febril agudo, y el Informe de resultados de Laboratorio.

A la fecha, **se han confirmado 21 casos de Leptospirosis** que provienen de; Central (4), Capital (5), Boquerón (3), Caazapá (2), Pdte. Hayes (2), mientras que Concepción, Guairá, Caaguazú, Itapúa y Alto Paraná tienen un caso confirmado por departamento.

El 71% (15/21) son del sexo masculino y el 29% (6/21) del sexo femenino.

Se registran 2 óbitos por Leptospirosis, ambos provenientes del departamento Central, y ambos del sexo masculino.

Gráfico 6: Notificaciones de Leptospirosis acumuladas, desde la SE N° 1 a la SE N°39, año 2019.



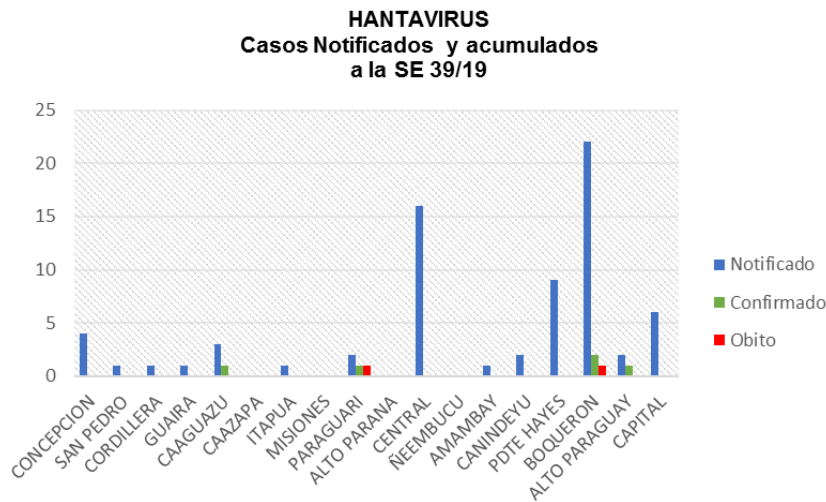
Fuente: Programa Nacional de vigilancia de Enfermedades Vectoriales

Hantavirus:

Hasta la SE N° 37, se notificaron 71 sospechas de Hantavirus, entre los cuales se registran **5 casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus confirmados**, procedentes de Boquerón (2), Paraguarí (1), Caaguazú (1) y Alto Paraguay (1).

Según el probable lugar de transmisión, 3 corresponden al departamento de Boquerón y 2 a Alto Paraguay. 4 casos son del sexo masculino y 1 del sexo femenino. Se registran 2 óbitos confirmados por Hantavirus.

Gráfico 7: Notificaciones de Hantavirus acumuladas, desde la SE N° 1 a la SE N°37, año 2019.



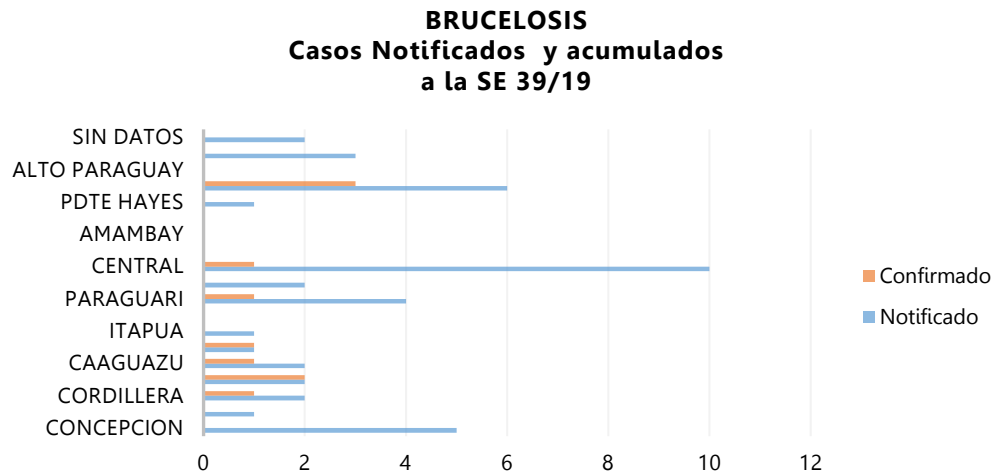
Fuente: Programa Nacional de vigilancia de Enfermedades Vectoriales

Brucelosis:

Se registran 42 notificaciones de casos sospechosos hasta la fecha. Las notificaciones provienen en su mayoría de los departamentos de Central (10), Boquerón (6), Concepción (5), Paraguairí (4), Capital (3). Le siguen Cordillera, Alto Paraná, Guairá y Caaguazú con 2 notificaciones cada uno. San Pedro, Caazapá, Itapúa y Pdte. Hayes reportan 1 notificación por departamento. Se notificaron además 2 sospechas sin precisar el departamento de residencia.

Se han **confirmado 10 casos**, correspondientes a los departamentos de Boquerón (3), Central (1), Paraguairí (1), Caazapá (1), Caaguazú (1) y Guairá (2). No se registran óbitos por Brucelosis a la fecha.

Gráfico 8: Notificaciones de Brucelosis acumuladas, desde la SE N° 1 a la SE N°39, año 2019.



Fuente: Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales

Fuentes de información:

VENOCD/ DGVS
Laboratorio Central de Salud Pública LCSP
Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo SENEP
Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales/ DIVET/DGVS

Informe elaborado por:

Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales/ Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles DIVET/ Dirección General de Vigilancia de la Salud DGVS.

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 39-2019

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

En la **SE 39-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se mantiene en meseta aún por encima del umbral de alerta, con una tasa de incidencia de **295,5** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados es del **6.5%** y la de fallecidos por IRAG **5%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en descenso, con identificación esporádica de **Virus sincitial respiratorio y Metapneumovirus** en la última semana.

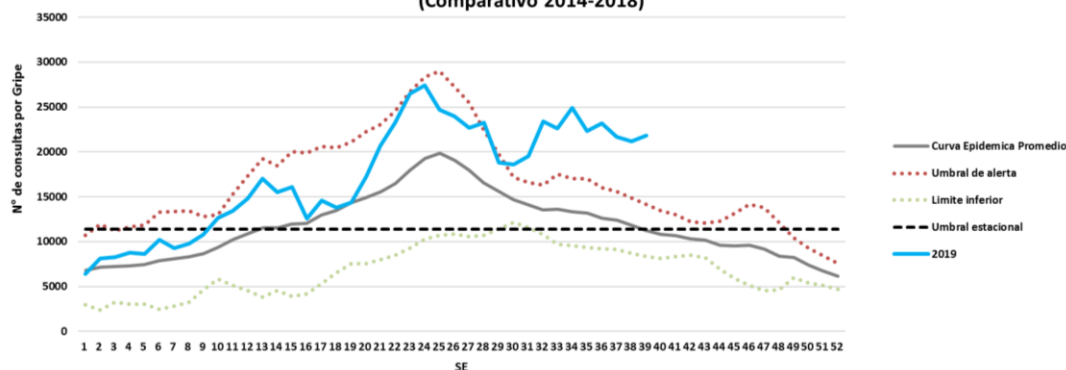
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 39 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 28 de setiembre - 2019) ascienden a **672.470**. La curva de tendencia se encuentra en meseta, con leves fluctuaciones en las últimas semanas. (Gráfico 9)

La notificación pasó de **21.137** consultas en la semana 38 a **21.813** en la semana 39 del 2019, lo que representó un aumento del **3%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **305** por 100.000 habitantes.

Gráfico 9

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 39, 2019
(Comparativo 2014-2018)



ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI aumentó con respecto a la semana anterior, representando el **10,5%** (1.199/10.883) del total de consultas en la SE 39. (Gráfico 10). Se registró aumento en 4 Centros Centinelas (Eje Centro Oriental, Norte, Sur y Área Metropolitana), y uno presentó descenso (Eje Este). (Gráfico 11)

Gráfico 10

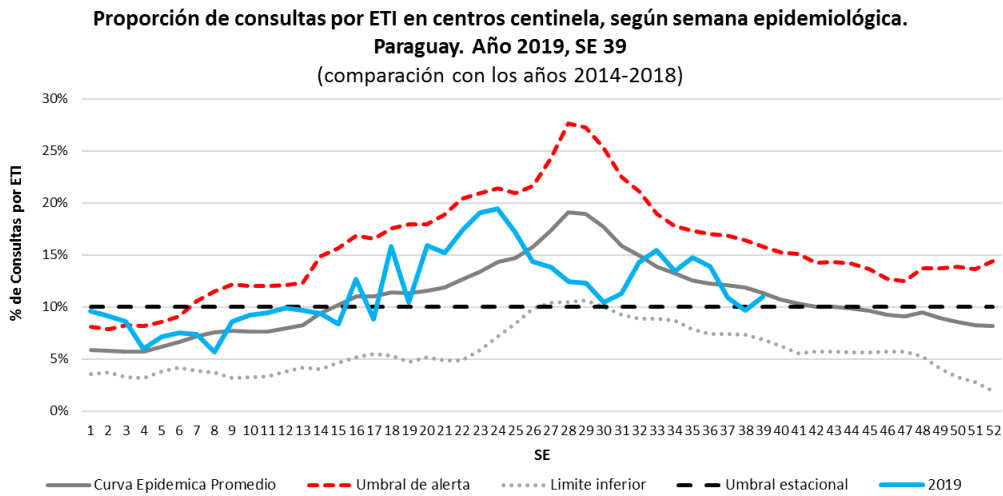
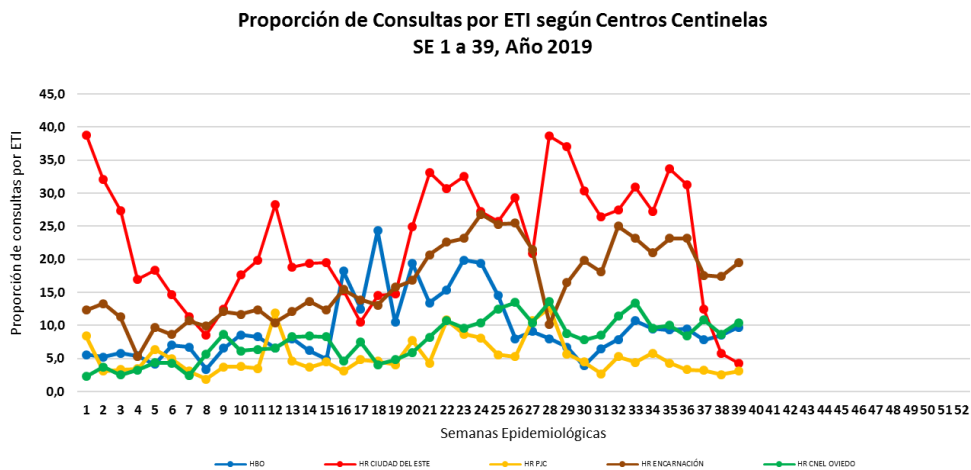
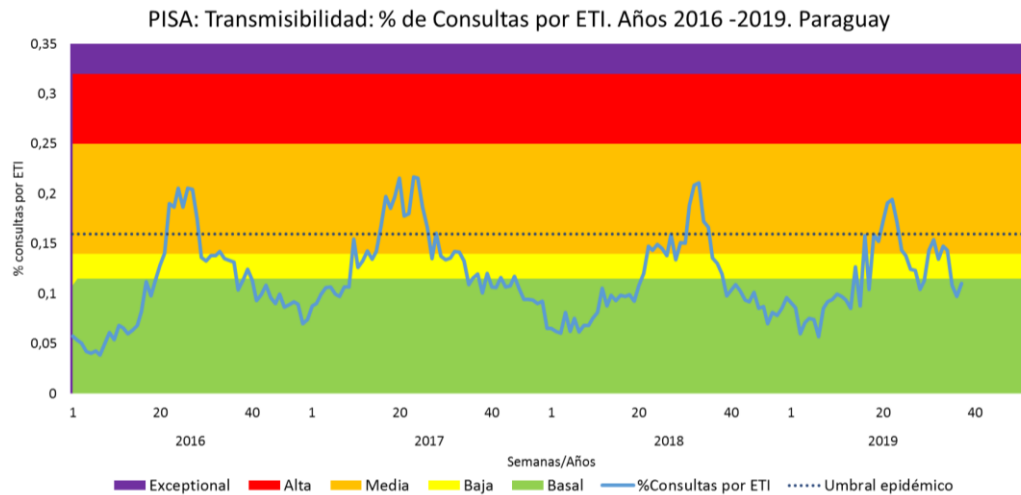


Gráfico 11



Los indicadores de **Transmisibilidad**, con fluctuaciones entre los niveles de intensidad baja y media, se mantienen en la última semana en la franja de nivel basal. (Gráfico 12).

Gráfico 12

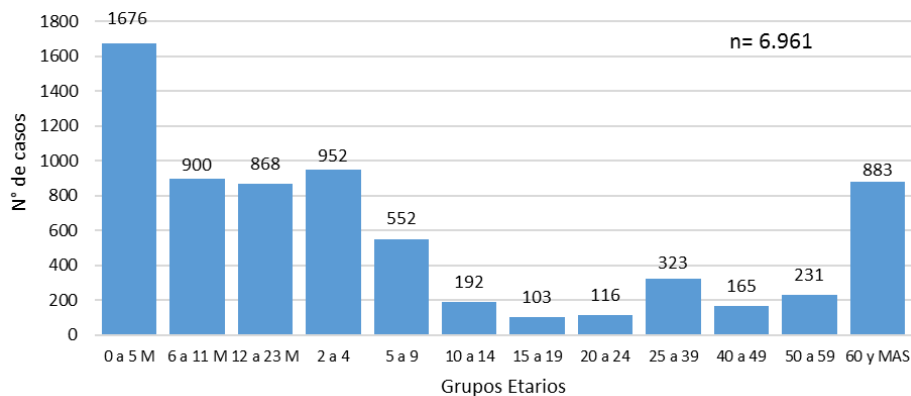


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana epidemiológica 39 se hospitalizaron un total de **6.961** casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo los grupos de edad extremos los mayormente afectados y en especial los menores de 6 meses. (Gráfico 13)

Gráfico 13

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela, SE 1 a 39, Paraguay, 2019



Fueron admitidos a UCI 947 casos de IRAG y se registraron 433 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios **102** casos: 48 al Influenza A/H1N1 (2009), 44 al Virus Sincitial respiratorio, 3 al Metapneumovirus humano, 2 al Adenovirus, 2 al Parainfluenza, 2 al Influenza B y 1 al Influenza A/H3N2. En dos casos se identificó coinfección (Influenza A/H1N1(2009) + Virus sincitial respiratorio).

Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (48), se presentaron principalmente en los adultos mayores de 60 años y en pacientes con comorbilidades, con predominio en el sexo masculino. Trece casos no presentaron condición médica subyacente y en ningún caso se constató antecedente de vacunación contra Influenza para la presente temporada. (Tabla 5 y Gráfico 14).

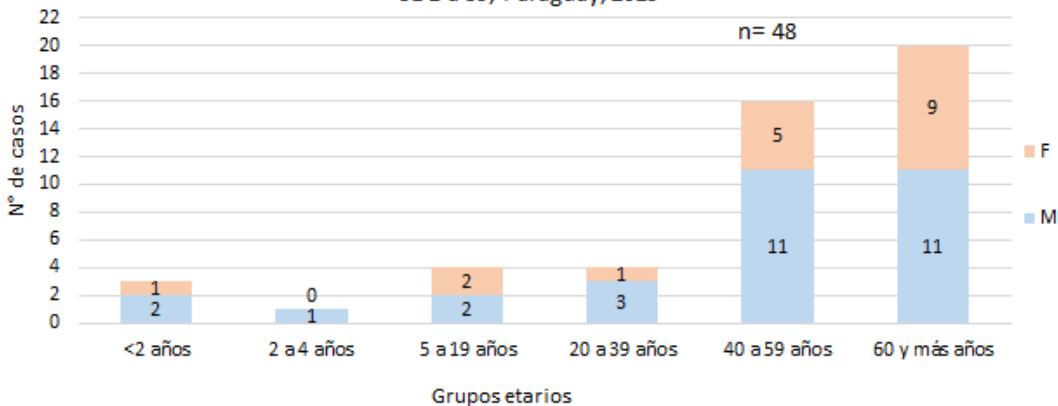
Tabla 5

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 39, Paraguay, 2019
n = 48

| Grupo Etario | N° de casos | | Comorbilidades asociadas |
|---------------|-------------|---|--|
| | M | F | |
| <2 años | 2 | 1 | Edad/Cardiopatía |
| 2 a 4 años | 1 | 0 | Enf. Neurológica crónica |
| 5 a 19 años | 2 | 2 | Enf. Neurológica crónica /EPOC |
| 20 a 39 años | 3 | 1 | Sx. De Down, Obesidad, Enf. Renal Crónica |
| 40 a 59 años | 11 | 5 | Cardiopatía /Asma/EPOC/Diabetes/Enf. Renal Crónica/Obesidad/Enf. Hepática Crónica |
| 60 y más años | 11 | 9 | Cardiopatía/EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)/Obesidad/Enf. Renal Crónica/Asma |

Gráfico 14

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 2009, Vigilancia Centinela,
SE 1 a 39, Paraguay, 2019



Los casos fallecidos asociados a VSR (44), se presentaron principalmente en los extremos de la vida, con leve predominio en el sexo femenino y todos presentaron factores de riesgo (edad) y/o comorbilidades. (Tabla 6 y Gráfico 15).

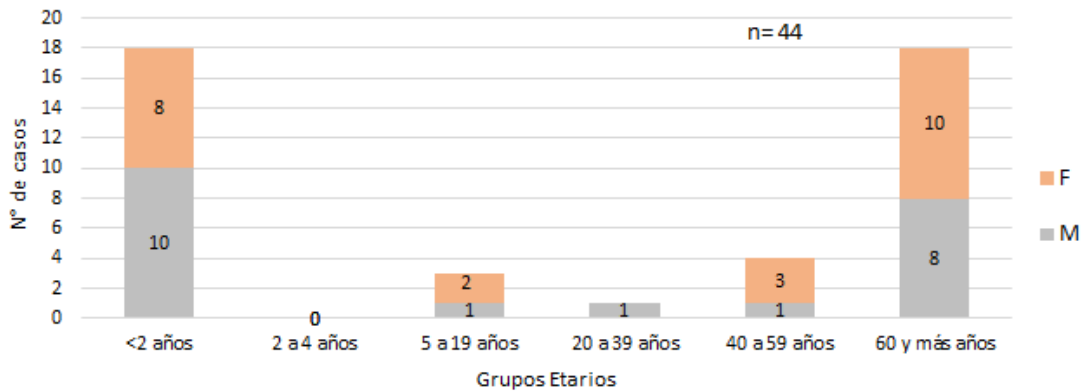
Tabla 6

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 39, Año 2019. Paraguay
n = 44

| Grupo Etario | N° de casos | | Comorbilidades asociadas |
|---------------|-------------|----|--|
| | M | F | |
| <2 años | 10 | 8 | Edad/ Cardiopatía/ Sx de Down/ Enf. Neurológica/Desnutrición |
| 2 a 4 años | 0 | 0 | |
| 5 a 19 años | 1 | 2 | Inmunodeficiencia/Enf. Neurológica Crónica/Desnutrición |
| 20 a 39 años | 1 | 0 | Cardiopatía |
| 40 a 59 años | 1 | 3 | Cardiopatía/ Inmunodeficiencia (Colagenopatía)/EPOC/Obesidad/Asma |
| 60 y más años | 8 | 10 | Cardiopatía/ Asma/ Diabetes/ EPOC/ Sx. de Down/Enf. Renal Crónica Enf. Neurológica/Obesidad |

Gráfico 15

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,
SE 1 a 39, Paraguay, 2019



La proporción de Hospitalizados por IRAG se mantiene en **6,5%** (166/2.553), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio y el umbral de alerta. (Gráfico 16). Así mismo en la SE 39 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **13%** (14/108) y la de fallecidos **5%** (7/109).

Gráfico 16

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2019 - SE 39
(en comparación con los años 2012-2018)



Los indicadores de **Severidad e Impacto**, con fluctuaciones, se mantienen en la franja intensidad basal y baja respectivamente, luego de que éste último haya alcanzado el nivel de intensidad alto en la SE 23. (Gráficos 17 y 18)

Gráfico 17

Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2019. Paraguay

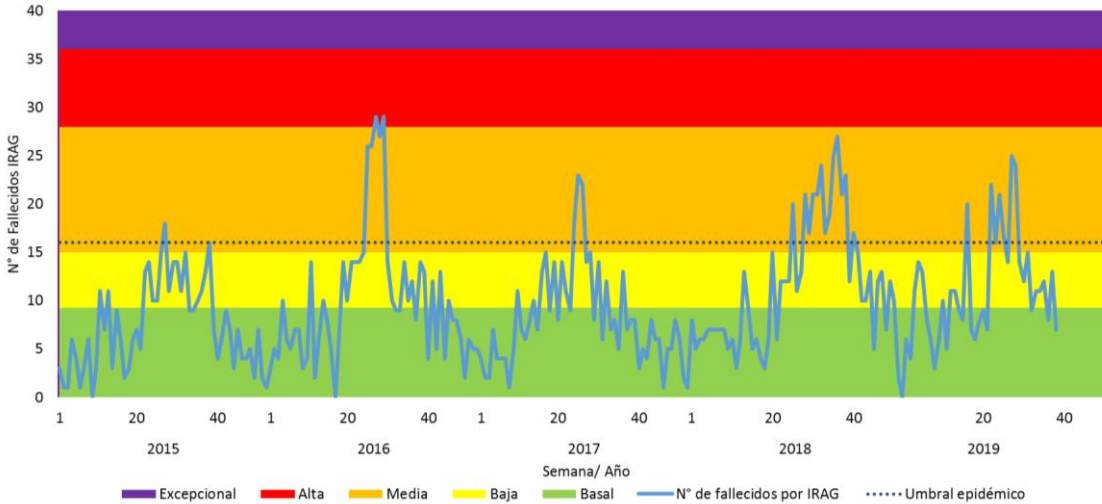
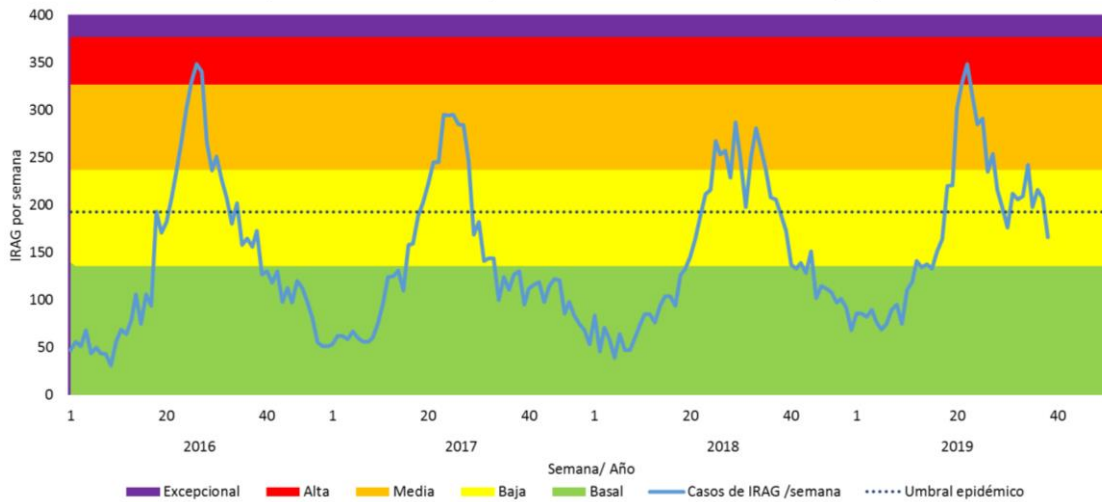


Gráfico 18

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



4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 39 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **36,7%**. La actividad de virus respiratorios se encuentra en paulatina disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Virus Sincitial respiratorio y Metapneumovirus**. (Gráficos 19 y 20)

Gráfico 19

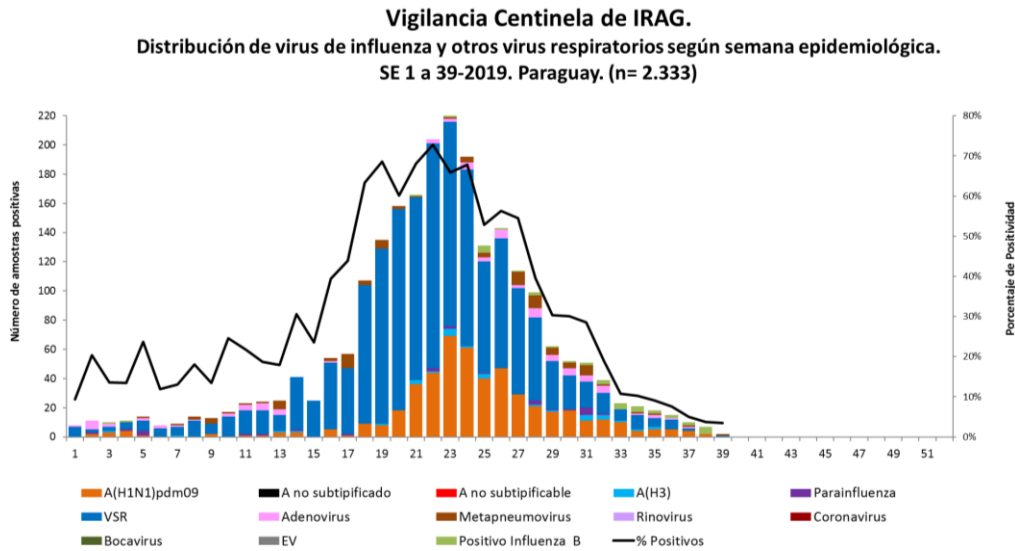
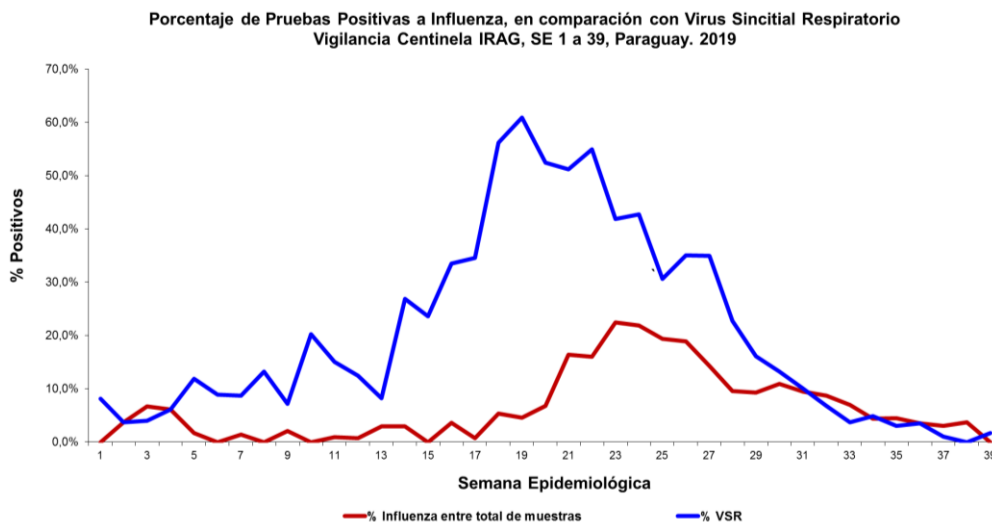


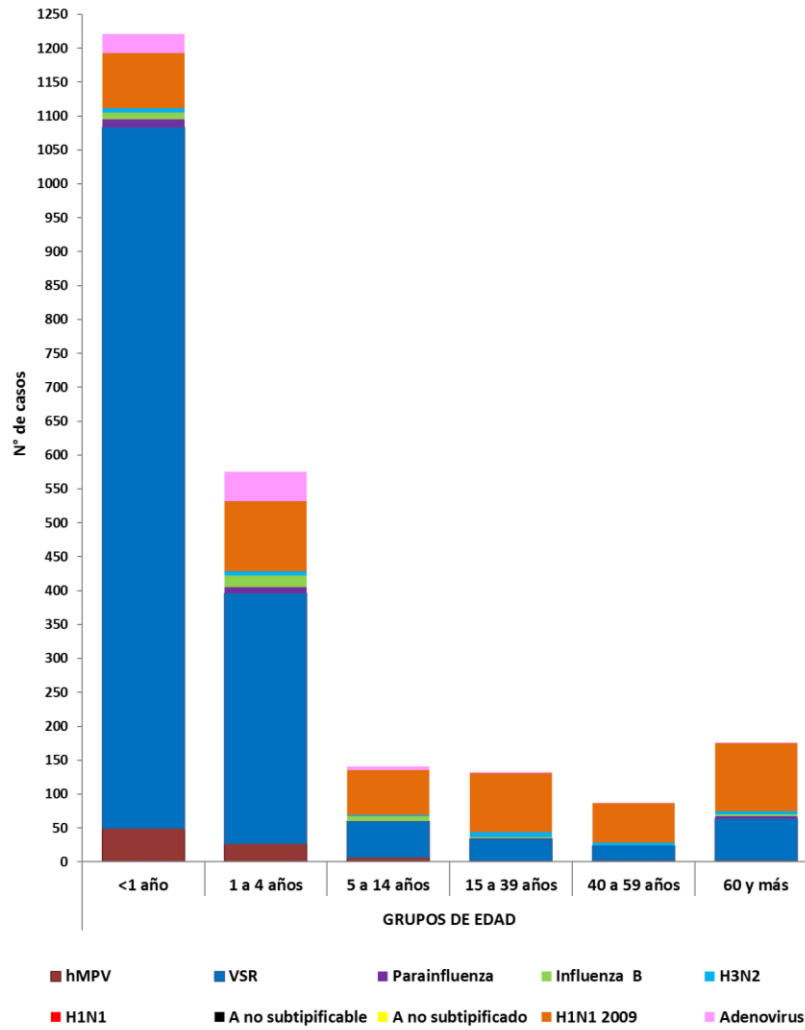
Gráfico 20



Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene el predominio del *VSR* en los menores de 2 años, seguido del *Metapneumovirus* y del *Adenovirus*. Los virus de *Influenza A y B* cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el *VSR*. (Gráfico 21)

Gráfico 21

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 39, 2019 (n= 2.333)



SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA –SE 38

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.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 a 38 del 2019 (31/12/2018 al 21/09/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 63 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso, 58 (92%) corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 5 (8%) corresponden a otros síndromes (neuritis óptica, parálisis de pares craneales y neuropatía aguda).

No se registran nuevas notificaciones con respecto a informe anterior.

Según procedencia, reportan notificaciones la Capital y 14 departamentos, correspondiendo la mayor proporción a Central con el 41 % (25) de las notificaciones, seguido por Itapúa con 11 % (7) y Alto Paraná con 10 % (6). Ver tabla 1

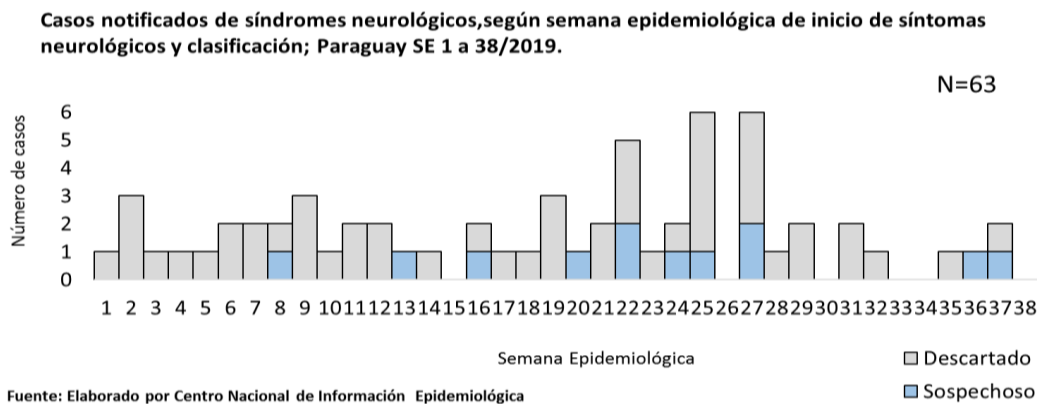
Según la posible asociación a infección por virus Zika, no se registran casos confirmados ni probables, 51 fueron descartados y 12 continúan como sospechosos.

Tabla 7. Clasificación de síndromes neurológicos, según su probable asociación a ZikaV por departamento de procedencia; Paraguay- 2019. SE 1 a SE 38

| Departamento | Confirmado | Probable | Descartado | Sospechoso | Total |
|--------------|------------|----------|------------|------------|-----------|
| Central | 0 | 0 | 22 | 3 | 25 |
| Itapúa | 0 | 0 | 6 | 1 | 7 |
| Alto Paraná | 0 | 0 | 5 | 1 | 6 |
| Concepción | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Caaguazú | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| Asunción | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| Canindeyú | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Caazapá | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Amambay | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Paraguarí | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| San Pedro | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Boquerón | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Ñembucú | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Cordillera | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Misiones | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 51 | 12 | 63 |

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

Gráfico 22: Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 38/2019.



Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPBS

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

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

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 28 de setiembre del 2019 (SE 1 a la SE 39), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 105 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 de Itauguá del barrio Mbocayaty del Sur, Dpto Central y un caso de microcefalia con asociación probable a virus zika, procedente de Asunción, Barrio Ricardo Brugada.

Por otro lado, 94 casos fueron descartados y 9 se encuentran en investigación, procedentes de San Pedro, Caaguazú, Alto Paraná, Central y Asunción.

Tabla 8: Clasificación final en relación a ZikaV, de Síndrome Congénito asociado a virus zika, por departamento de procedencia; Paraguay- 2019. SE 1 a SE 39.

| Sx Congénito asociado a ZIKA SE 01- SE 39 | | | | | |
|---|------------|----------|------------|------------|------------|
| Departamento | Confirmado | Probable | Descartado | Sospechoso | Total |
| CENTRAL | 1 | 0 | 51 | 3 | 55 |
| ALTO PARANÁ | 0 | 0 | 9 | 1 | 10 |
| ASUNCIÓN | 0 | 1 | 21 | 2 | 24 |
| CAAGUAZÚ | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| CORDILLERA | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| CANINDEYU | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| SAN PEDRO | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 |
| PARAGUARI | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| GUAIRA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| ALTO PARAGUAY | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| PTE HAYES | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| CONCEPCION | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 1 | 1 | 94 | 9 | 105 |

Comparativo 2016-2019

En cuanto a la distribución temporal de casos notificados como síndrome congénito asociado al virus zika, se observó alteración de ocurrencia en el periodo de estudio. Hasta el mes de julio del año 2019, se ha alcanzado casi el total de notificaciones de los años anteriores, observándose en este mismo mes, la mayor cantidad de notificaciones comparado con el histórico de años anteriores.

Se recibieron 25 notificaciones en el mes de julio, superando lo esperado por mes, en comparación con el año 2018 en que la media fue de 6, con mínimo de 6 y máximo de 15 notificaciones.

En el año 2019 el 90 % de los casos notificados cuenta con clasificación final de acuerdo a su relación con zikaV.

En el último año se intensificaron las capacitaciones sobre este evento, que pudo influir en parte, en un aumento en las notificaciones.

Tabla 9. Distribución de notificaciones de SCaZ según Clasificación final por año, Paraguay, años 2016 al 2019 (SE 1 al 39).

| Asociado a Zika | Año | | | | Total | |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019* | n | % |
| DESCARTADO | 20 | 51 | 69 | 94 | 234 | 73 |
| EN ESTUDIO | 48 | 14 | 6 | 9 | 77 | 24 |
| CONFIRMADO | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| PROBABLE | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| TOTAL | 71 | 67 | 77 | 105 | 320 | 100 |

*SE 1 al 39

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

SE 1 A LA SE 39

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 a la 39, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 39 nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:

Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 1112 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 929 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

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

Desde la SE 1 a la 39 tenemos acumulado, 17 casos de PFA.

Coqueluche: Se han confirmado 2 nuevos casos de esta enfermedad; corresponde a un menor de 4 meses del distrito de Ybycui-Paraguarí; y otro de 7 meses del distrito de Limpio-Central. Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 245 casos sospechosos, de los cuales 214 han sido descartados para esta enfermedad y 17 fueron confirmados para ***Bordetella Pertussis*** por técnicas laboratoriales PCR Tiempo final principalmente en menores de tres meses.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 530 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 528 casos.

Tétanos en otras edades (TOE): Desde la SE 1 al 39, tenemos acumulados 9 notificaciones de las cuales 5 casos fueron confirmados en hombres adultos de 35-64 años sin antecedente de vacunación contra el Tétanos; 3 descartado y queda pendiente 1 caso para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 39 se han confirmado por clínica 1384 casos.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 154 casos de ESAVI. No han notificado un solo caso de ESAVI las siguientes regiones: SPN, SPS y Canindeyú

Atención: Las regiones que han presentado casos de parotiditis y varicela, deben realizar el seguimiento a los contactos a fin de cortar con la cadena de transmisión, así como también poder identificar oportunamente brotes en la comunidad.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Tabla 10: 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 | 1 | 1 | ... | 18 | 17 | 0 | 0 | ... | ... | 3 | 3 | 0 | 42 | 0 | 42 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | ... | 22 | 0 | 22 | 3 | 0 | 3 |
| S. Pedro N. | 1 | 1 | 0 | 14 | 11 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 11 | 0 | 11 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 12 | 0 | 12 | 0 | ... | ... |
| S. Pedro S. | 0 | ... | ... | 11 | 11 | 0 | 0 | ... | ... | 2 | 1 | 1 | 7 | 0 | 7 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 20 | 0 | 20 | 0 | ... | ... |
| Cordillera | 1 | 1 | 0 | 52 | 49 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 21 | 0 | 21 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 42 | 0 | 42 | 1 | ... | 1 |
| Guairá | 0 | ... | ... | 15 | 14 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 5 | 0 | 5 | 2 | 0 | 2 |
| Caaguazú | 2 | 2 | 0 | 98 | 73 | 0 | 0 | ... | ... | 4 | 3 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 18 | 0 | 18 | 4 | 0 | 4 |
| Caazapá | 0 | ... | ... | 15 | 15 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 7 | 0 | 7 | 1 | 0 | 1 |
| Itapúa | 3 | 2 | 0 | 70 | 63 | 0 | 1 | 1 | 0 | 11 | 10 | 0 | 25 | 0 | 25 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 86 | 0 | 86 | 8 | 0 | 8 |
| Misiones | 1 | 1 | 0 | 15 | 13 | 0 | 0 | ... | ... | 6 | 6 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 24 | 0 | 24 | 8 | 0 | 8 |
| Paraguarí | 0 | ... | ... | 74 | 70 | 0 | 4 | 3 | 0 | 10 | 7 | 2 | 48 | 0 | 48 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 119 | 0 | 119 | 7 | 0 | 7 |
| A. Paraná | 2 | 2 | 0 | 68 | 56 | 0 | 2 | 2 | 0 | 13 | 12 | 1 | 14 | 0 | 14 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 25 | 0 | 25 | 8 | 0 | 8 |
| Central | 5 | 5 | 0 | 431 | 336 | 0 | 1 | 1 | ... | 114 | 97 | 8 | 213 | 1 | 212 | 0 | ... | ... | 5 | 2 | 3 | 631 | 1 | 630 | 58 | 1 | 54 |
| Ñeembucú | 0 | ... | ... | 24 | 17 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 15 | 0 | 15 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 37 | 0 | 37 | 1 | ... | 1 |
| Amambay | 0 | ... | ... | 61 | 55 | 0 | 0 | ... | ... | 18 | 15 | 2 | 9 | 0 | 9 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 20 | 0 | 20 | 1 | ... | 0 |
| Canindeyú | 0 | ... | ... | 11 | 10 | 0 | 0 | ... | ... | 3 | 3 | 0 | 1 | ... | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... |
| Pdte. Hayes | 0 | ... | ... | 15 | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 5 | 1 | 13 | 0 | 13 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 86 | 0 | 86 | 3 | ... | 3 |
| Boquerón | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | ... | ... | 4 | 4 | ... | 4 | 0 | 4 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 11 | 0 | 11 | 1 | 0 | 1 |
| A. Paraguay | 0 | ... | ... | 2 | 2 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 12 | 0 | 12 | 22 | 0 | 22 |
| Asunción | 0 | ... | ... | 115 | 100 | 0 | 1 | 1 | .. | 48 | 45 | 2 | 98 | 1 | 97 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 207 | 0 | 207 | 26 | 0 | 25 |
| Total País | 17 | 16 | 0 | 1112 | 929 | 0 | 13 | 12 | 0 | 245 | 214 | 17 | 530 | 2 | 528 | 0 | ... | ... | 9 | 3 | 5 | 1385 | 1 | 1384 | 154 | 1 | 148 |

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 01 a la 39- 2019.

BROTOS REPORTADOS

Parotiditis

Hasta la fecha se han reportado los siguientes brotes: intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años); Penitenciaría Nacional de Tacumbú con 36 casos identificados hasta la SE 23; Comando de Artillería del Ejército- Paraguarí, con 5 casos reportados; 4ta. División de Infantería - Concepción con 14 casos reportados; y en el Colegio de Policías - Cordillera, con 3 casos reportados hasta la SE 35.

Varicela

Se han identificado cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción; tres brotes en instituciones educativas de Central (Ypacaraí) y Paraguarí (Pirayú) respectivamente; y un brote en el Penal de Mujeres "El Buen pastor"; la UER de Concepción reporto un brote en la 4ta. División de Infantería con 3 casos; y la UER Central 3 casos en la Academia de Policía (Luque).

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **10 de octubre de 2019:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo.](#)

- **9 de octubre de 2019:** [Cólera en la República de Sudán](#)

- **8 de octubre de 2019:** [Fiebre Amarilla en Nigeria](#)

- **26 de septiembre de 2019:** [Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) – Arabia Saudita](#)

- **25 de septiembre de 2019:** – [Sarampión en las Américas](#)

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.