

Edición 39- Año 2020

SE 1 a la SE 39 (29-12-2018 al 26-09-2020)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG)</u>	4-11
<u>Vigilancia de la Mortalidad-COVID-19</u>	12/16
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	17-20
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	21
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	22-23
<u>Vigilancia de la Leptospirosis</u>	24-25
<u>Enfermedades de Notificación Obligatoria por Planilla Semanal</u>	26-30
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	31
<u>Fuentes de información</u>	32

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

www.vigisalud.gov.py/

[Ir al contenido](#)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo Vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las **1.291** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento.

Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

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

Dr. Guillermo Sequera

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Lic. Elena Penayo

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Dra. Sandra Irala

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud

Lic. Cinthia Viveros

Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

Lic. Mabel Mármol

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

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 39) de los años 2018, 2019 y 2020.

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

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2018		Año 2019		Año 2020		
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	33.244	471	10.601	148	60.925	852	
	Chikungunya	1231	17	51	1	3	0	
	Zika	4	0	2	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	15	0	16	0	12	0
		Tegumentaria	57	1	36	1	32	0
	Chagas	Agudo	0	0	3	0	4	0
		Crónico	486	7	482	7	153	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	3	0	1	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	25	0	17	0	9	0	
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	
	Rubeola	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Otras Edades	4	0	5	0	3	0	
	Tos Convulsa	51	1	17	0	13	0	
	Parotiditis	1245	18	540	8	103	1	
	Varicela	1002	14	1426	20	303	4	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	101	1	158	2	8	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	26	0	9	0	2	0	
	sin MBA	3	0	3	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	10	0	8	0	4	0	
	Intoxicación por Pesticidas	166	2	126	2	22	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	227	3	227	3	104	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	5	0	10	0	2	0	
	Leptospirosis	17	0	22	0	1	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 39-2020

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

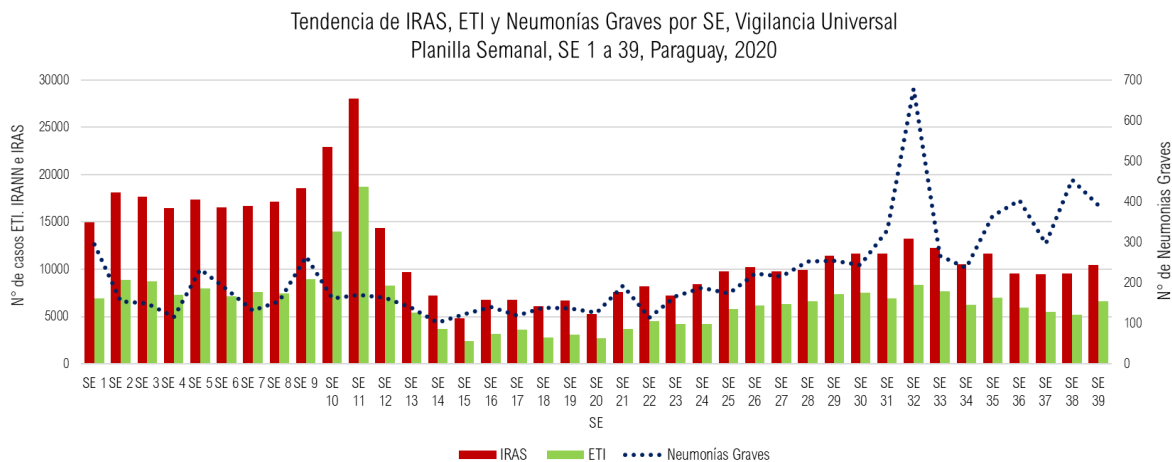
1- Vigilancia Universal: Tendencia de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonías y Neumonías Graves.

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 39-2020 (29 de diciembre - 2019 al 26 de septiembre- 2020) ascienden a **254.452**.

La tendencia de consultas por ETI e IRAS vigiladas por planilla semanal, evidencia una meseta, sin embargo, el número de Neumonías Graves, presenta una curva con fluctuaciones, pero con tendencia al ascenso. (Gráfico 1).

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

Gráfico 1



1- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, las consultas por ETI presentan una tendencia fluctuante; representando en la última semana el **9%** (417/4.709) del total de consultas. (Gráfico 2). El número de consultas por ETI se encuentra en aumento en el Centro Centinela de Asunción, mientras que los demás, presentan una tendencia al descenso. (Gráfico 3).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 2

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.

Paraguay. Año 2020, SE 1 a 39

(comparación con los años 2014-2019)

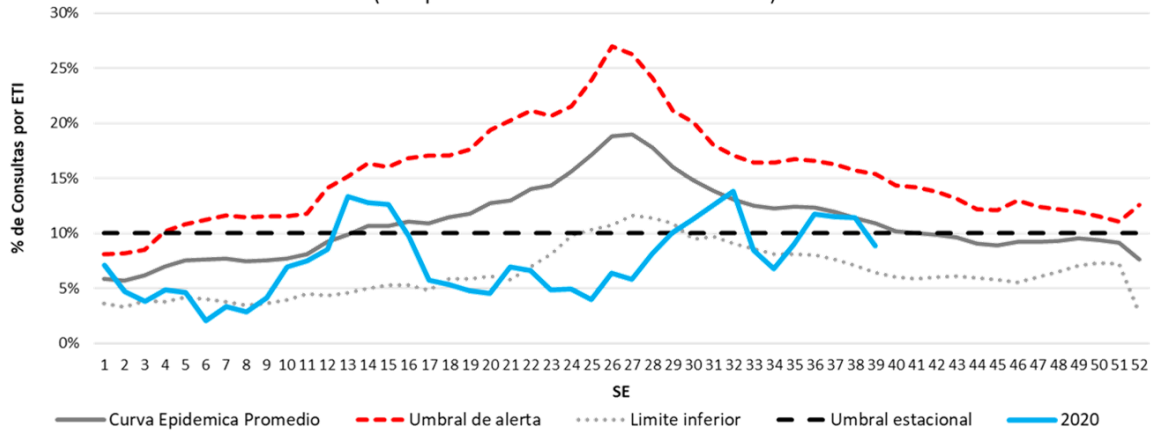
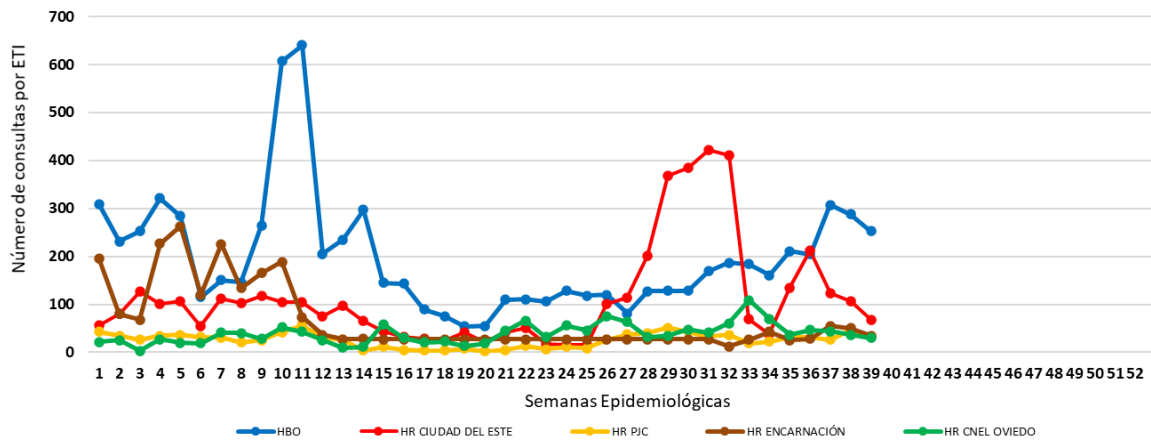


Gráfico 3

Número de Consultas por ETI según Centros Centinelas

Año 2020, SE 1 a 39

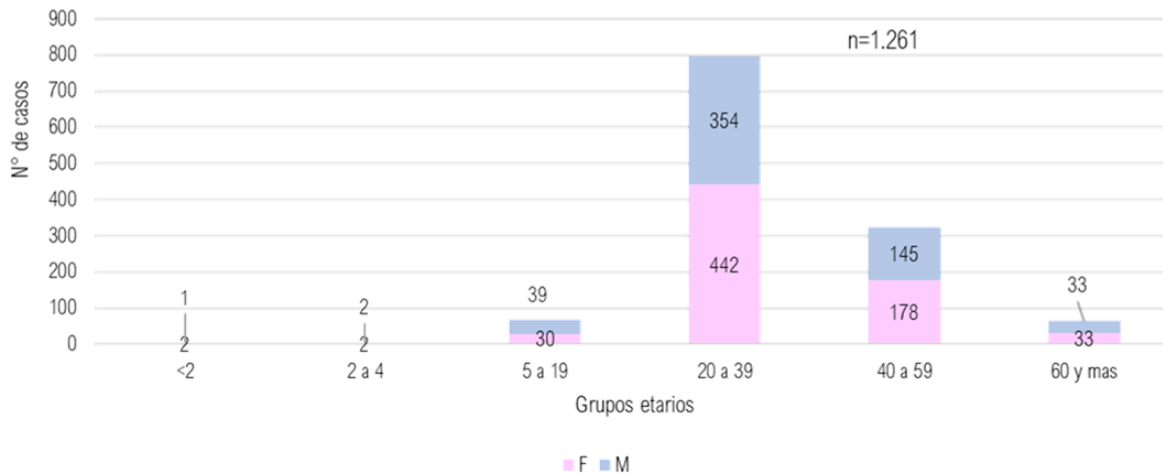


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar focos de trasmisión comunitaria en el país, se han analizado 2.791 muestras (hasta SE 39) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, y, se han detectado 1.261 (45,1%) casos positivos para **SARS-CoV-2**. (Gráfico 4)

ETI/IRAG

Gráfico 4

Distribución de casos COVID-19 según edad y sexo
Vigilancia Centinela de ETI, SE 1 a 39, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes, con una distribución muy similar en cuanto al sexo. Entre los casos confirmados, 251 (20%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo. (Tabla 2). Entre los casos confirmados, se presentaron 67 casos en Personal de Salud con síntomas compatibles con ETI.

Tabla 2

Frecuencia de comorbilidades en casos confirmados SARS-CoV-2, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 39, Paraguay, Año 2020

Comorbilidades	n	%
Cardiopatía	59	24%
Diabetes	40	16%
Obesidad	36	14%
Asma	29	12%
HTA	29	12%
EPOC	5	2%
Inmunodeficiencia	4	2%
Enf Renal crónica	3	1%
Enf neurológica	3	1%

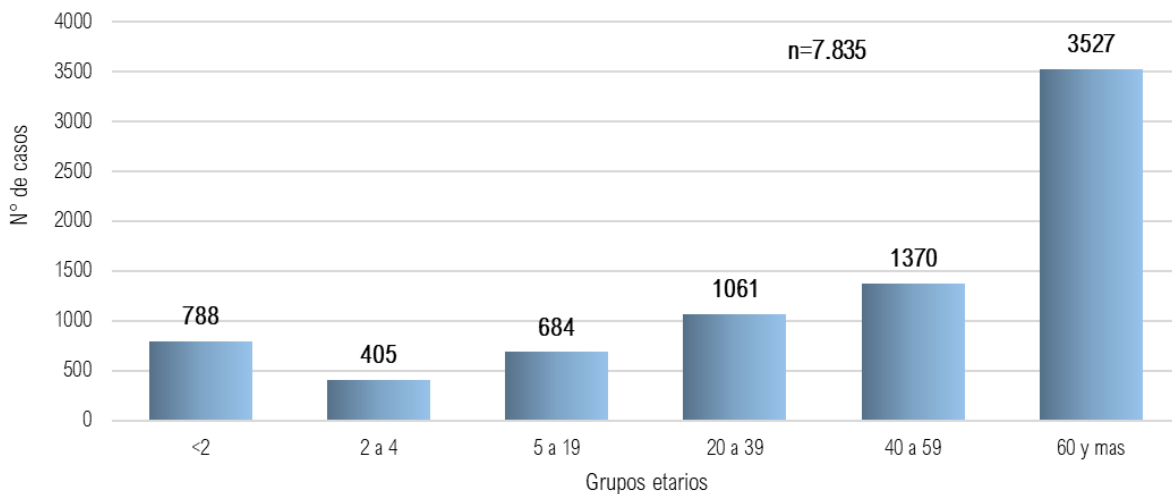
ETI/IRAG

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

Hasta la SE 39-2020 se hospitalizaron un total de **7.835** casos de IRAG en los centros centinelas. En la distribución de los casos hospitalizados acumulados, se destaca el predominio en los mayores de 60 años, y a su vez, la baja afectación en menores de 5 años, comparado con años anteriores para la misma época. (Gráfico 5).

Gráfico 5

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,
Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 39, Paraguay, 2020



Fueron admitidos a UCI 1.470 casos de IRAG y se registraron 1.630 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 586 casos: *SARS-CoV-2* (580 casos), *Influenza B* (5 casos) y *Adenovirus* (1 caso).

En relación a los fallecidos por IRAG, se han obtenido muestras respiratorias en el 97% de los casos (1.584/1.630) y, de éstos, obtuvieron resultados negativos para virus respiratorios, incluido el SARS-CoV-2, el 56,1% de los casos (890/1.584). Están pendientes de la carga de resultados 107 casos.

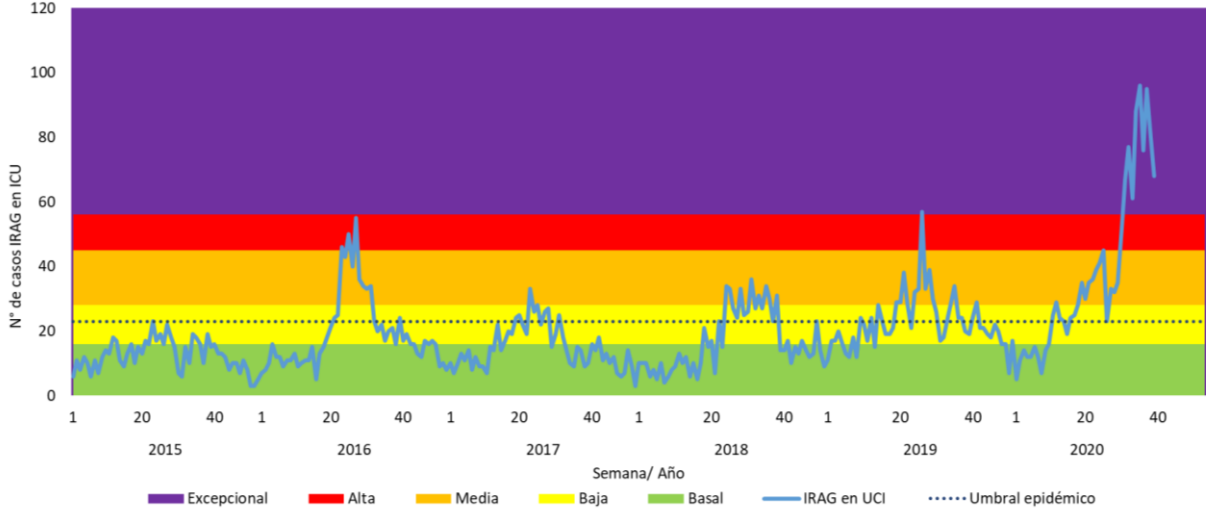
Al analizar el parámetro de Severidad, con el indicador del número de IRAG que ingresaron a UCI, nos muestra que se mantiene en el nivel EXCEPCIONAL.

(Gráfico 6).

ETI/IRAG

Gráfico 6

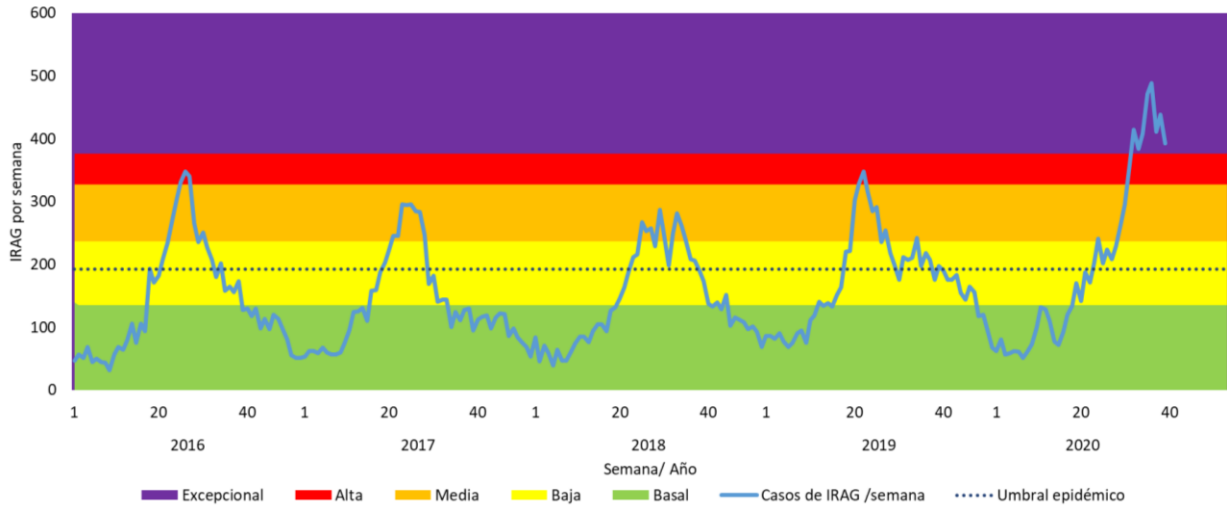
Severidad - IRAG en UCI por semana. Años 2015-2019. Paraguay



De la misma manera, el parámetro de Impacto continúa en el nivel de intensidad EXCEPCIONAL. (Gráfico 7).

Gráfico 7

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

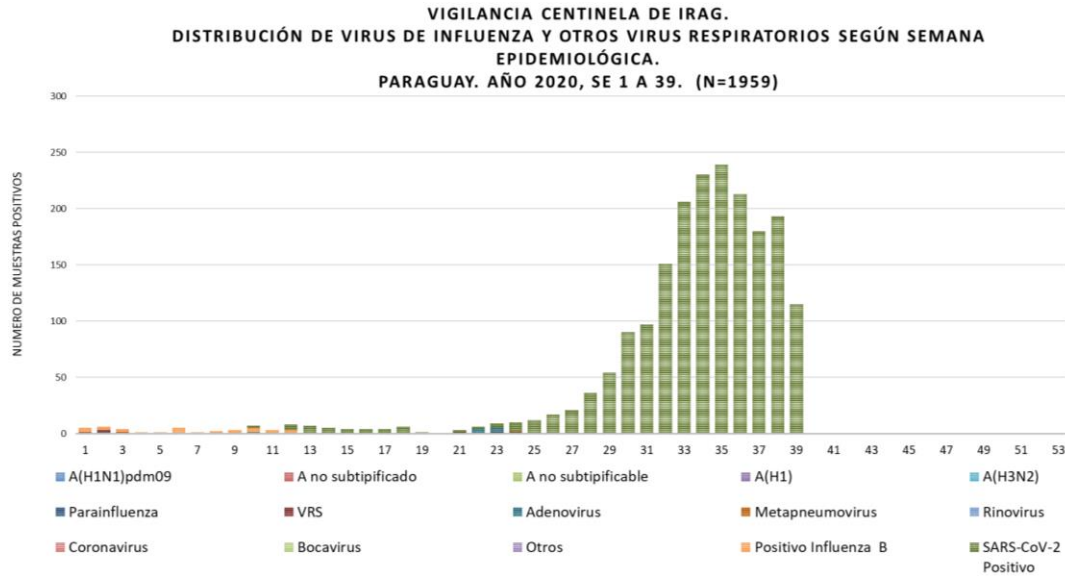


ETI/IRAG

4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 39 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **23,6%**, siendo el único virus identificado el **SARS-Cov-2**. (Gráfico 8)

Gráfico 8

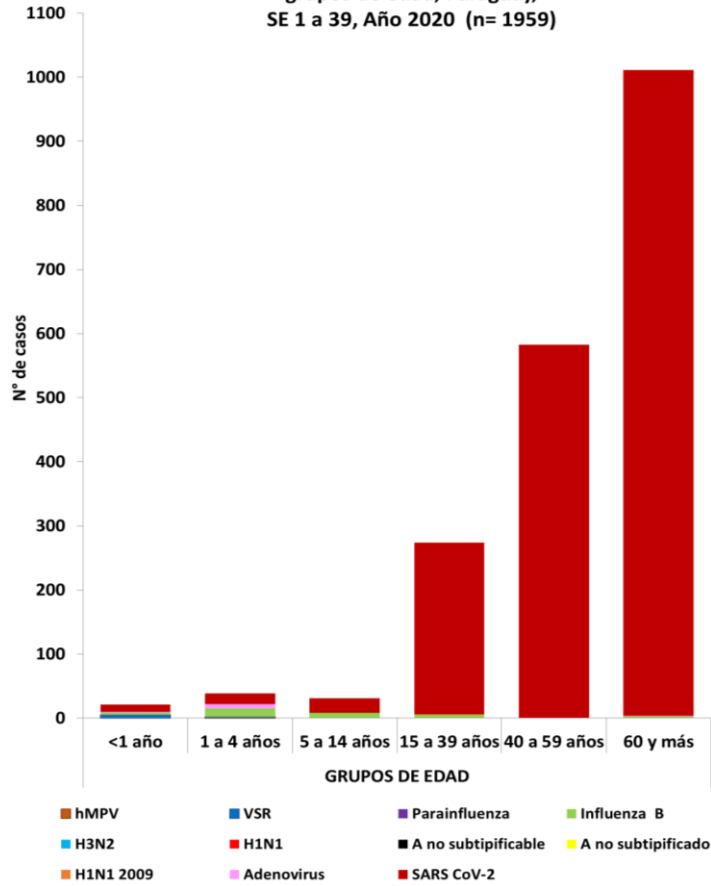


Al analizar los virus según grupos de edades, el *VSR* se detectó en menores de 2 años, los virus de *Influenza A* y *B* se detectaron en todos los grupos de edades, sin embargo, cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes. En cuanto al SARS-COV-2; se detectó principalmente en el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

ETI/IRAG

Gráfico 9

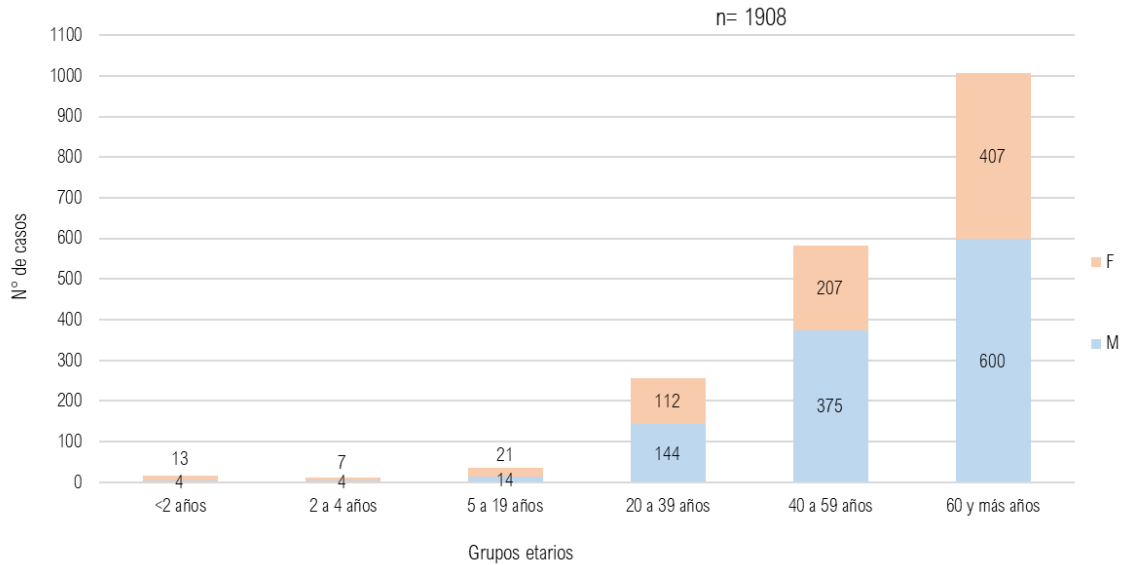
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 39, Año 2020 (n= 1959)



Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, desde la SE 9 y hasta la 39, se han analizado **6.190** muestras de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y, se han detectado **1.908 casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 10).

ETI/IRAG

Gráfico 10
Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 39, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino; 1.476 casos (77%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 3).

Tabla 3
Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 39, Paraguay, 2020.

Comorbilidades	n=1.476	%
Cardiopatía	615	42%
Diabetes	607	41%
HTA	570	39%
EPOC	260	18%
Enf. Renal crónica	151	10%
Obesidad	135	9%
Asma	124	8%
Inmunodeficiencia	104	7%
Enf. Neurológica	70	5%

Se han registrado **580** fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo **399** adultos mayores de 60 años (68,8%).

[Ir al contenido](#)

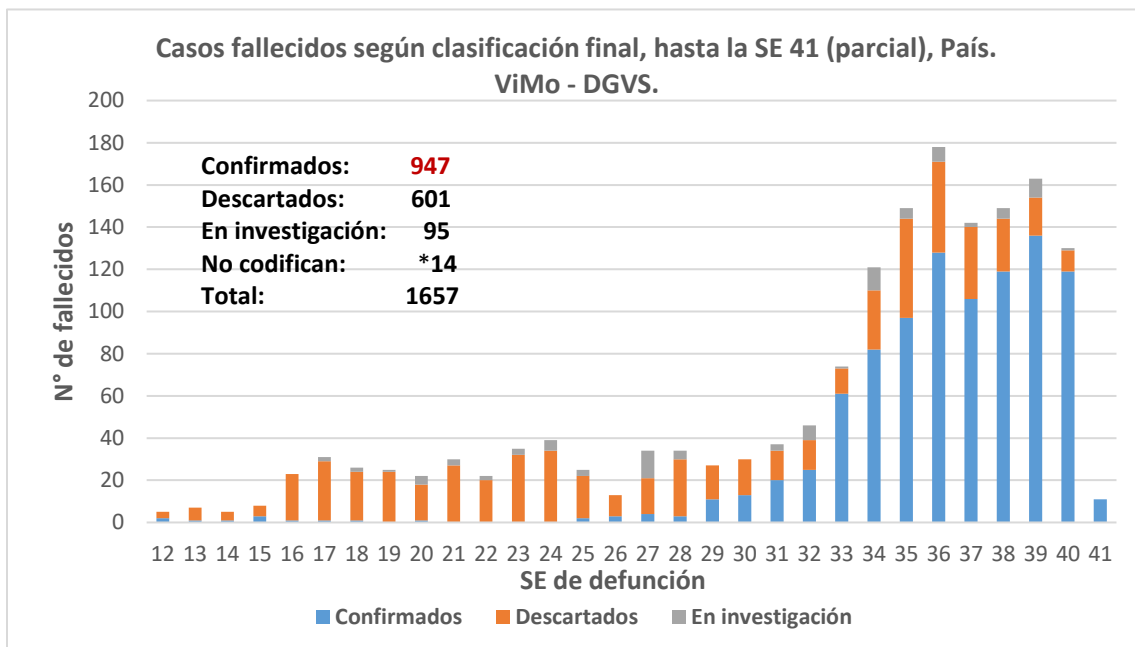
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

MORTALIDAD (VIMO)

RESUMEN DESDE LA SE 12 A LA SE 41

Desde el comienzo de la pandemia hasta el 5 de octubre de 2020 (SE 41 parcial), fueron registradas 1657 defunciones, de las cuales 947 tuvieron por causa la infección por SARS-CoV-2. En el **Gráfico 11** se puede notar cómo aumentaron las notificaciones y los casos confirmados a partir de la SE 32-32.

Gráfico 11

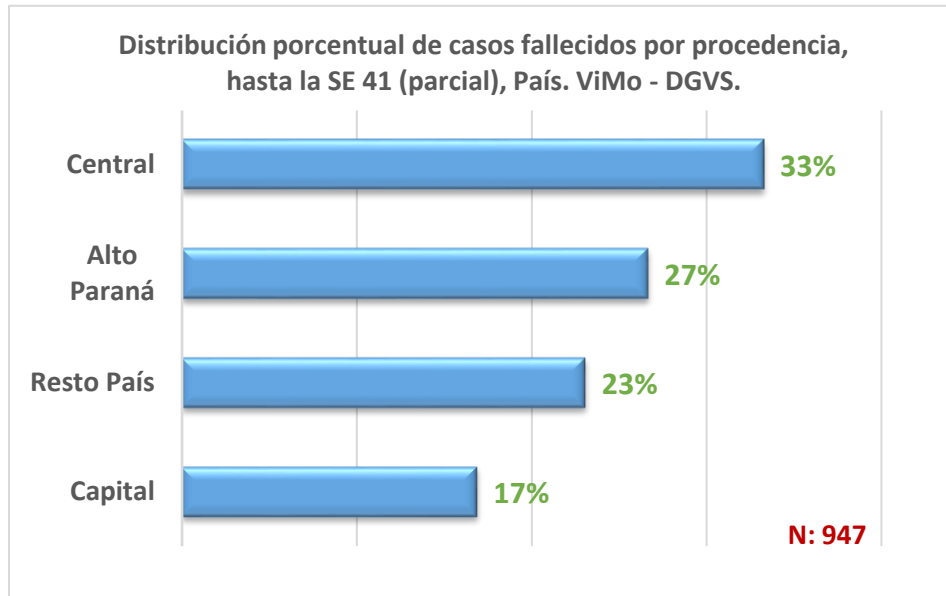


El 33% de los casos confirmados fallecidos son del departamento Central, el 27% de Alto Paraná, 17% de Asunción (Capital) y el Resto del País tiene el 23% de los decesos (**Gráfico 12**).

Cabe mencionar que el 77% de la carga de la mortalidad por COVID19 la llevan Central, Alto Paraná y Asunción.

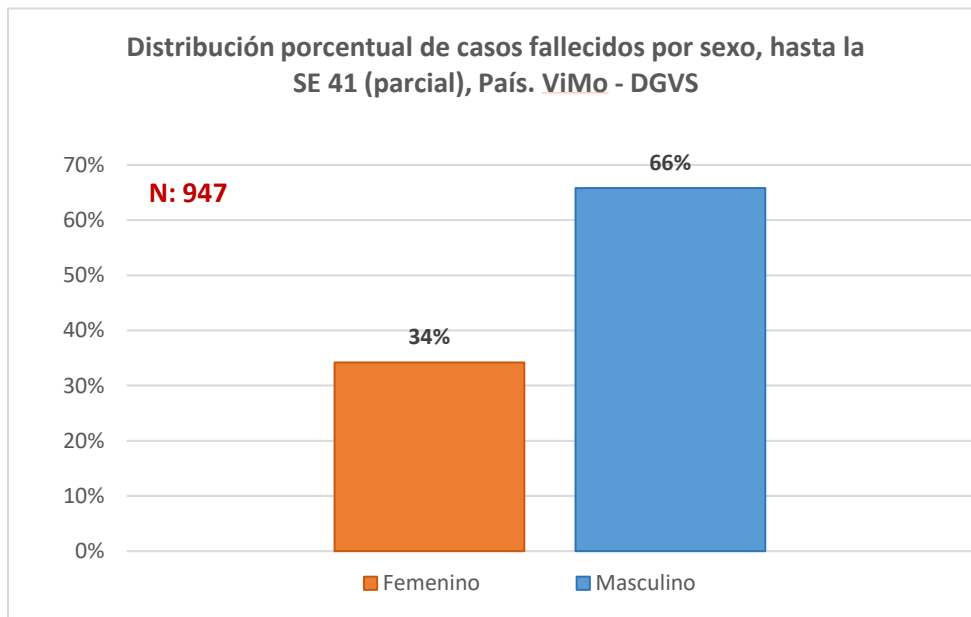
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Gráfico 12



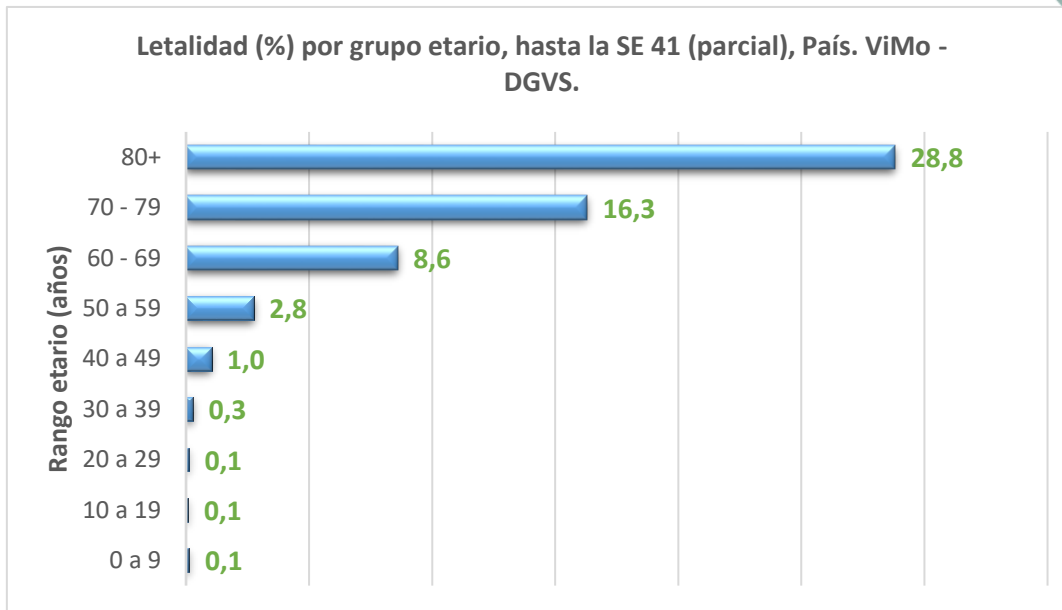
Como se puede observar en el **Gráfico 13**, el 66% de los fallecidos confirmados son del sexo masculino, existiendo así una relación 2:1 hombre/mujer.

Gráfico 13



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

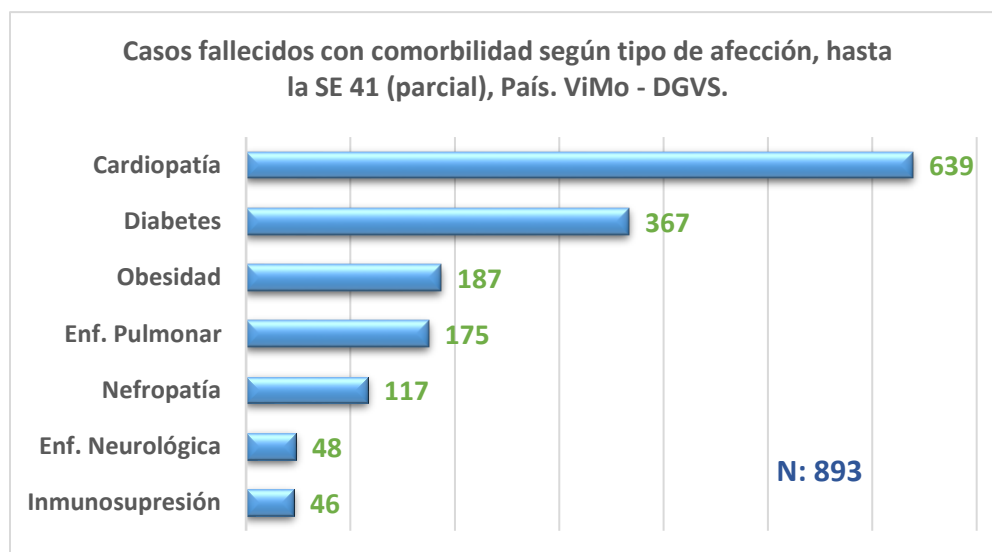
Gráfico 14



El grupo etario más afectado es el de los adultos de 80 años y más, con una letalidad de casi 29% (**Gráfico 14**), le siguen aquellos con 70 a 79 años de edad con 16,3% y los de 60 a 69 años de edad con 8,6% de letalidad.

La letalidad por rangos de edad tiene un franco aumento a partir de los 60 años de edad para la infección por SARS-CoV-2.

Gráfico 15

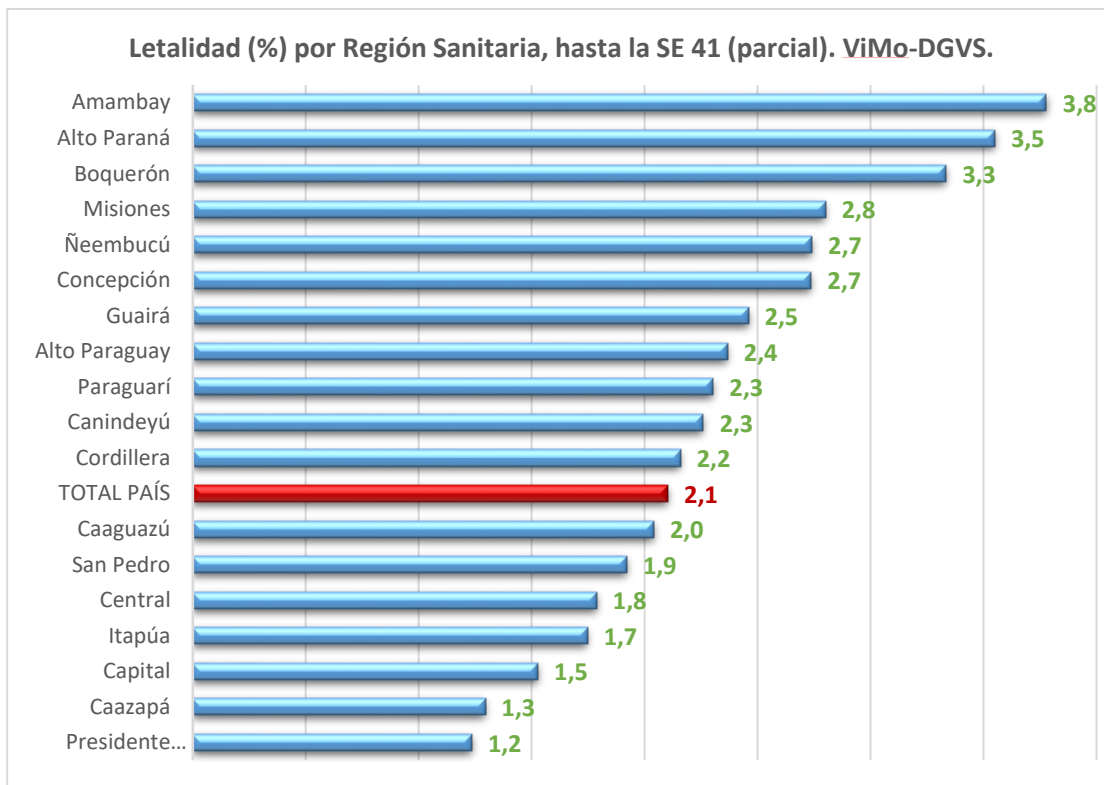


[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Del total de fallecidos confirmados al 5 de octubre de 2020, 893 (94%) tienen alguna comorbilidad. En cuanto a frecuencia de patologías de base se registra que 639 casos fueron cardiopatas, 367 tenían diabetes, 187 obesidad; siendo estas tres condiciones las más frecuentemente observadas.

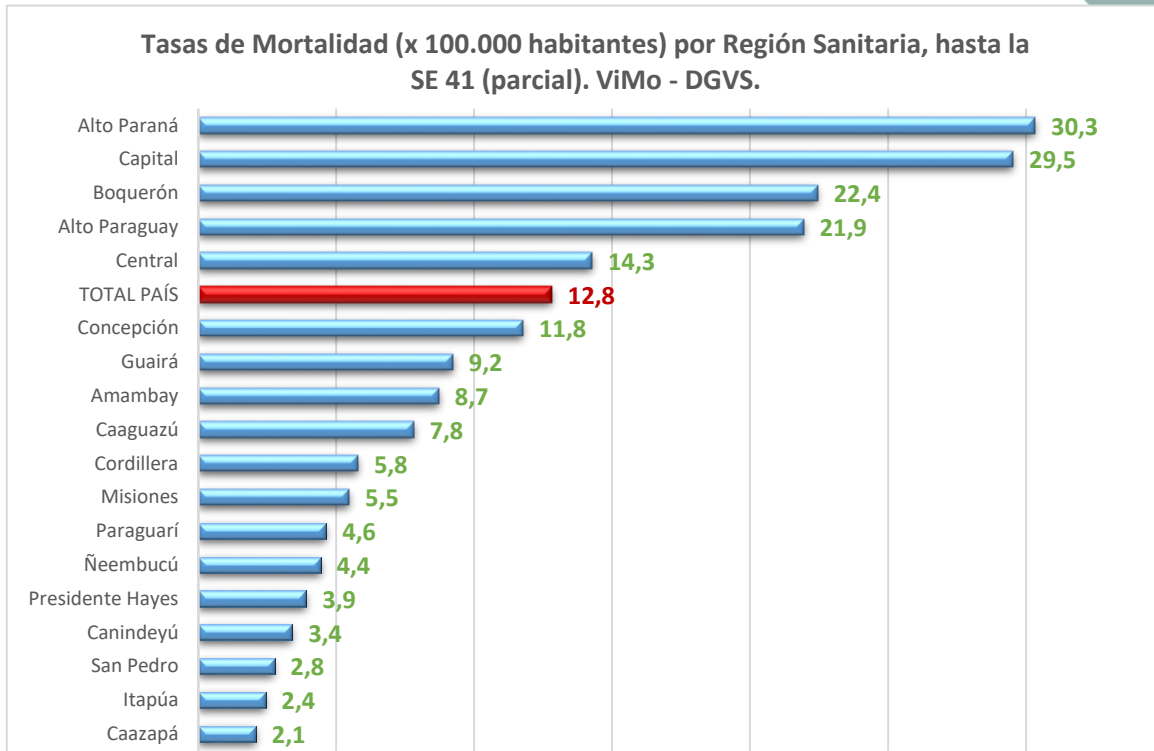
Gráfico 16



Según nuestra base de datos, al corte en fecha 4 de octubre de 2020, la tasa de letalidad país es de 2,1% (Gráfico 16) y la tasa de mortalidad país es de 12,8 por cada 100.000 habitantes (Gráfico 17). En estos gráficos se puede observar las tasas respectivas de cada Región Sanitaria en orden decreciente y es posible valorar quienes están por encima y por debajo de las tasas del país.

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Gráfico 17



ARBOVIROSIS

AÑO 2020

ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 39

Tabla 4

A nivel país, en este periodo, se registran:

Dengue: 60.925 casos de dengue, con 159.475 notificaciones.

Chikungunya*: se registraron dos casos probables en el departamento Central, y caso probable también en Asunción; se acumulan 278 casos sospechosos en todo el país.

Zika: no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 501 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 39/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	60.925	159.475
CHIKUNGUNYA	3*	278
ZIKA	0	501

VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 26 de setiembre, se registran, **60.925 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **159.475 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **70,59% (112.581/159.475) en Área Metropolitana: Central (105.142) y Asunción (7.439)**

Se identifica circulación de tres serotipos, **DEN-1, DEN-2 y DEN-4**, con **predominio de DEN-4 a nivel país.**

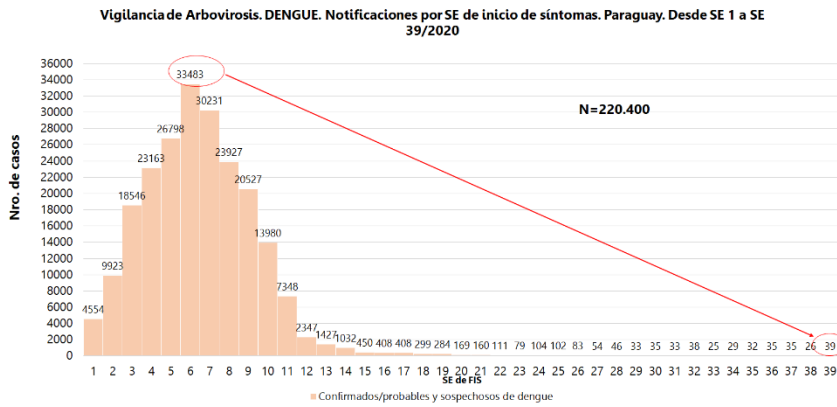
Tabla 5

VIGILANCIA DE DENGUE			
DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 39/2020 (29/12/19 AL 26/09/20)			
REGIONES SANITARIAS	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	35.235	7.439	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	890	3.886	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	931	2.267	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	568	2.258	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	888	2.667	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	57	3.995	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	1.420	4.385	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPA	634	997	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	922	3.451	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	15	1.871	DEN-4
PARAGUARÍ	437	6.814	DEN-4
ALTO PARANÁ	37	3.257	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	16.258	105.142	DEN-2 Y DEN-4
NEEMBUCU	358	1.614	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	133	2.741	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	215	2.538	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	555	2.683	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	1.276	1.057	DEN-4
ALTO PARAGUAY	96	413	DEN-2 Y DEN-4
TOTAL GENERAL	60.925	159.475	Predominio de DEN-4 a nivel país

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE Gráfico 18



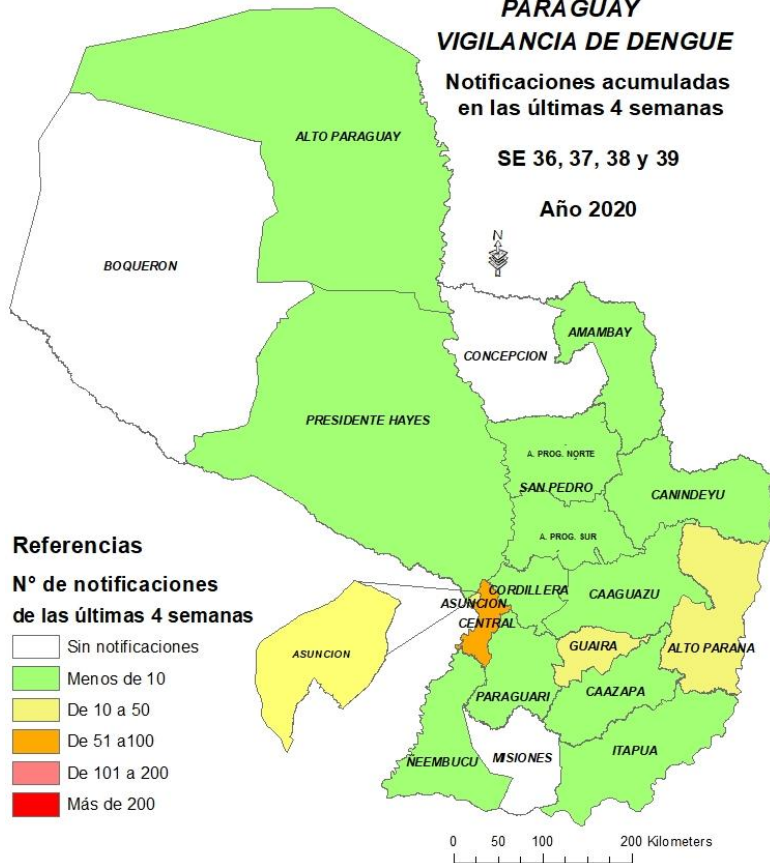
Datos acumulados SE 1 a SE 39/2020

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

desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 39 notificaciones.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS (36, 37, 38, 39/2020)

Mapa 1 PARAGUAY VIGILANCIA DE DENGUE



A nivel país en las últimas cuatro semanas, se acumulan un total de **135 notificaciones** de arbovirosis, el promedio es de 34 notificaciones por semana.

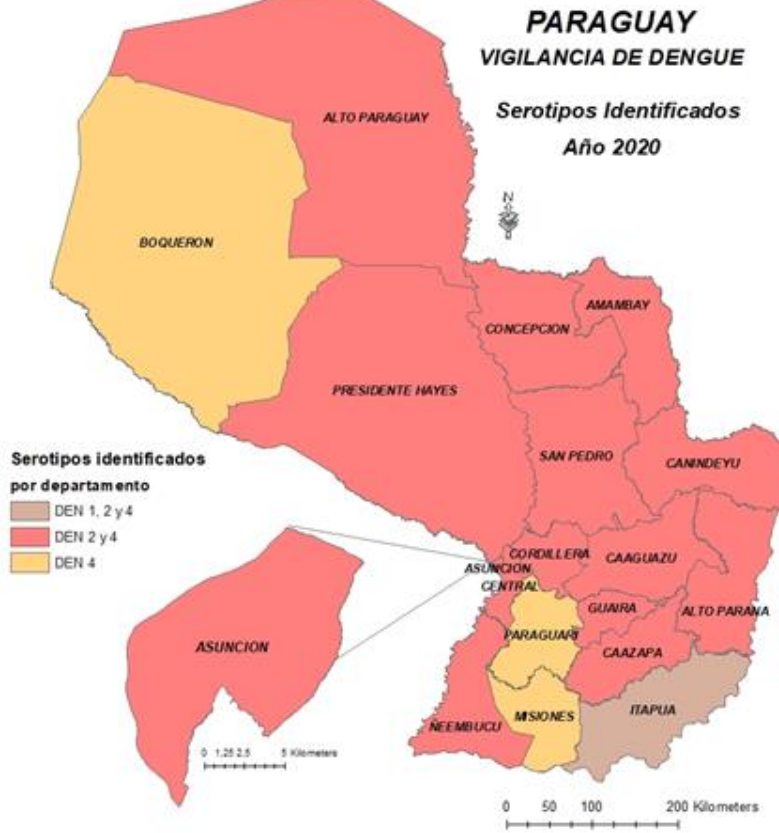
- **84% (16/19)** de las regiones registran notificaciones en este periodo.
- **Central**, registra entre 51 a 100 notificaciones.
- **Asunción, Alto Paraná y Guairá**, acumula entre 10 a 50 notificaciones.
- **El 63% (12/19)** de los departamentos acumulan menos de 10 notificaciones en este periodo.
- Se registra corte de circulación viral en: **Concepción, Misiones, y Boquerón.**

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 39

Mapa 2



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

Circulación de serotipo:

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

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

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

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

corresponde a un paciente procedente del distrito de Natalio, con antecedente de viaje a Argentina.

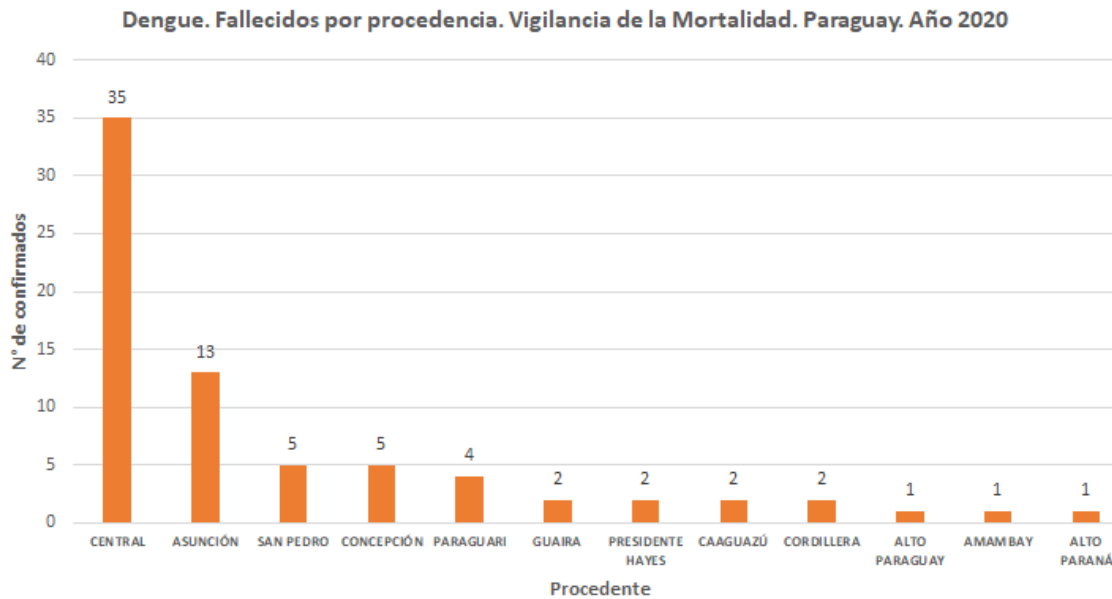
En las últimas cuatro semanas no se identificó circulación viral activa.

ARBOVIROSIS

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD. SE 1 A LA SE 39

Desde enero al 26 de setiembre ingresaron al sistema de vigilancia un total de **73 casos de fallecidos asociados al dengue**.

Gráfico 19



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

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

SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

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

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus¹

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

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

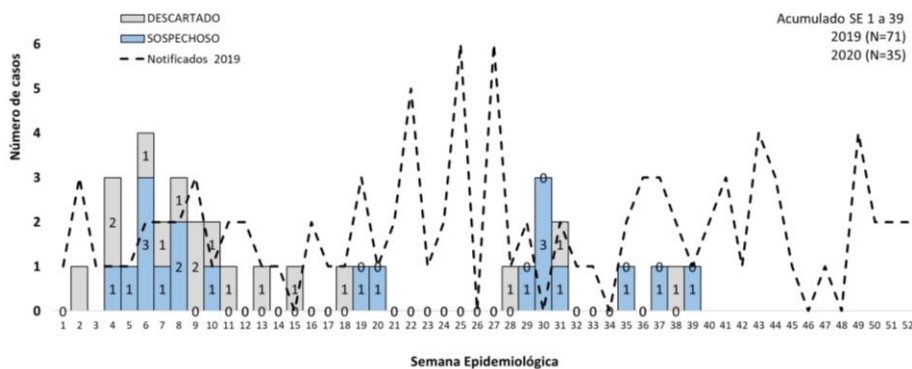
Del 29/12/2019 al 26/09/2020 (SE 01 al 39 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 35 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 33 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

Según departamento de procedencia corresponden en su mayoría a Central (n=18), seguido por Capital (n=5), Itapúa (n=3), Caaguazú (n=2), San Pedro (n=2) y Canindeyú, Concepción, Alto Paraná, Alto Paraguay y Ñeembucú respectivamente.

Según asociación a virus Zika, no se ha confirmado ningún caso, 16 han sido descartados y 19 continúan en investigación.

Gráfico 20

Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2019 (SE 1-52) y 2020 (SE 1-39)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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

Desde el 29 de diciembre de 2019 al 26 de setiembre del 2020 (SE 1 a la SE 39), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 44 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

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

Fueron descartados 32 casos, y 11 casos se encuentran en investigación, procedentes de Cordillera, Caaguazú, Alto Paraná y Central.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS SE 39/2020

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

Nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 498 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 439 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se han notificado 9 casos sospechosos, de los cuales 8 se han descartado por el LCSP.

Coqueluche: se han notificado 37 casos sospechosos de las cuales 15 fueron descartados, 13 caso confirmados y 9 quedan pendiente su clasificación.

Parotiditis: se han notificado 103 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado 3 casos de TOE hasta la SE 39

Varicela: se han notificado 303 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

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

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

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHES			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin.
Concepción	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	...	10	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	4	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	17	16	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	18	...	18	1	0	1
Cordillera	0	...	...	59	56	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	1	0	1	7	0	7	0	...	...
Guairá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1
Caaguazú	1	1	0	36	33	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
Caazapá	0	...	...	2	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	2	2	0	12	10	0	0	...	...	1	1	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...	31	0	31	3	...	3
Misiones	0	...	...	11	10	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	1
Paraguarí	0	...	...	90	85	0	0	...	...	1	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	31	0	31	1	0	1
A. Paraná	0	...	...	7	4	0	0	...	...	1	...	1	7	0	7	0	...	...	1	...	...	11	0	11	0	...	...
Central	4	3	0	123	100	0	2	2	0	21	7	7	40	0	40	0	...	...	2	...	2	82	0	82	15	0	13
Ñeembucú	1	1	0	29	24	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	...	...
Amambay	0	...	...	31	31	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	12	9	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	24	0	24	1	...	1
Boquerón	0	...	...	4	4	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	...	7	0	...	...
Asunción	0	...	...	32	28	0	2	2	0	6	2	3	13	0	13	0	...	...	0	...	...	48	0	48	9	0	9
Total País	9	8	0	498	439	0	4	4	0	37	15	13	103	0	103	0	0	0	4	0	3	303	0	303	36	0	33

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Tabla 7
INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2019 – 2020 SE 39

Tasa ideal de EFE a la SE 38 = 3.68

Tasa ideal de PFA a la SE 38= 0,74

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Concepción	95	98	83	100	100	100	89	92	67	100	7,16	5,10	95	98	100	...	...	...	1,17	0,00
S. Pedro N	94	93	73	50	100	50	52	0	100	0	6,94	1,96	94	93	100	100	100	0	1,51	1,51
S. Pedro S	97	92	100	83	90	89	89	88	89	100	4,82	7,37	97	92	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	94	88	94	98	90	98	78	95	16,92	18,95	97	97	100	...	100	...	1,18	0,00
Guairá	97	96	93	100	100	100	93	100	87	100	6,65	5,71	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	92	97	53	11	81	97	55	37	61	94	17,57	6,39	92	97	50	0	100	100	1,15	0,58
Caazapá	100	95	87	100	100	100	53	...	73	...	7,91	1,04	100	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	98	95	74	58	90	100	81	75	58	83	11,51	1,95	98	95	67	100	100	100	1,60	1,07
Misiones	99	100	73	100	87	82	54	91	69	100	11,86	8,59	99	100	100	...	100	...	2,83	0,00
Paraguarí	99	100	96	91	96	96	90	90	68	98	28,73	34,75	99	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	89	91	78	43	78	57	63	75	54	100	8,30	0,84	89	91	50	...	100	...	0,80	0,00
Central	100	100	64	55	82	87	85	88	76	93	19,97	5,59	100	100	80	100	60	75	0,84	0,67
Ñeembucú	99	100	71	100	88	97	57	57	67	57	26,73	32,12	99	100	...	100	...	100	0,00	4,53
Amambay	100	100	97	100	90	100	77	100	38	100	35,96	18,01	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	95	95	64	50	91	50	80	100	70	100	4,77	0,85	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	99	73	50	87	83	86	60	64	90	11,94	9,38	99	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Boquerón	98	95	100	75	100	100	33	25	67	100	4,58	5,98	98	95	100	...	100	...	4,95	0,00
A. Paraguay	97	97	50	0	100	100	100	100	50	100	11,18	5,49	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	99	96	89	84	92	91	88	86	70	93	22,02	6,14	99	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Total País	97	97	74	74	87	92	80	83	68	92	15,55	6,87	97	97	76	89	82	78	0,81	0,43

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

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

Último caso registrado de Poliomielitis en 1985.

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

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

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente el país cuenta con 1.291 unidades notificadoras. De la SE 1 a la 39 se ha alcanzado un porcentaje acumulado de 97% en este indicador.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: La tasa de notificación ideal a la SE 38 debe ser de **3,68** casos de EFE por 100.000 Hts; 14 regiones han alcanzado la tasa esperada para esta semana. Pero la capacidad de respuesta del país dentro de las 48 hs a nivel de los servicios de salud, no se ha cumplido.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: desde la SE 1 a la SE 39 se ha reportado 9 casos de PFA que cuenta con el 89% en el indicador de investigación y 78% en muestra adecuada. No se ha cumplido la tasa de notificación mínima para esta vigilancia, por lo que se solicita intensificar la búsqueda activa de casos de PFA en menores de 15 años.

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

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LEPTOSPIROSIS

PROGRAMA NACIONAL DE ENFERMEDADES VECTORIALES ACTUALIZACIÓN DE DATOS – VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis es considerada como un grupo de enfermedades bacterianas zoonóticas de manifestaciones variables. Es producida por leptospiros patógenas. Constituyen reservorios las ratas, los cerdos, ganado, perros, entre otros. Es una enfermedad de distribución mundial, asociada a riesgos laborales, entre los que se destacan: trabajadores de cultivos, granjeros, trabajadores de alcantarillados, mineros, veterinarios, criaderos de animales, personal de mataderías, entre otros.

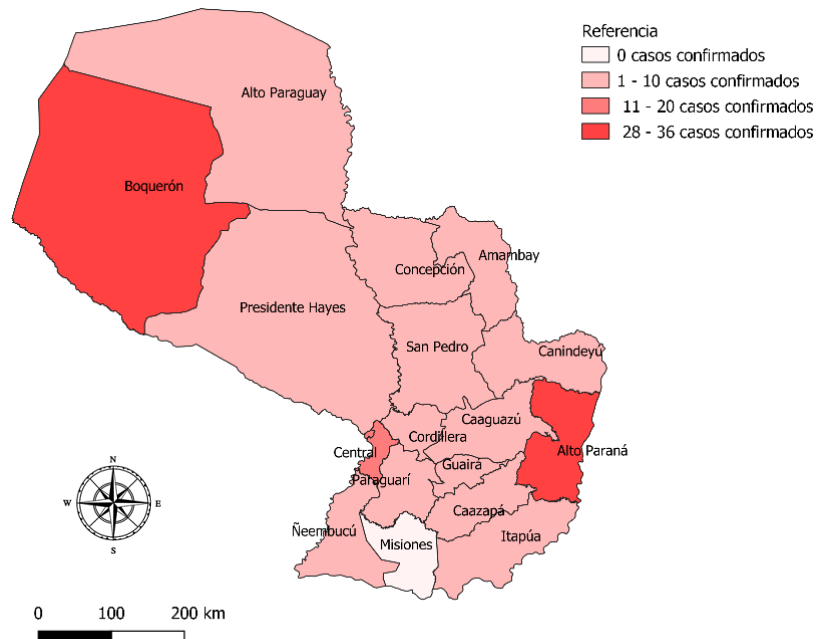
En las zonas endémicas para leptospirosis, la mayoría de las infecciones no se manifiestan por signos clínicos específicos, o son muy leves como para identificarlos. Puede iniciar con fiebre repentina, cefalea, escalofríos, mialgias, seguidos de insuficiencia hepatorenal, meningitis, ictericia, entre otros. La gravedad depende de las variedades serológicas (serovariedades). Si bien la tasa de letalidad es baja, puede verse aumentada conforme avanza la edad y/o presencia de comorbilidades.

Constituye una enfermedad de notificación obligatoria, conforme a la resolución S.G N° 190/2013

En nuestro país, es una enfermedad que afecta más a la población adulta joven del sexo masculino. A pesar de contar con todas las condiciones favorables para la transmisión, la cantidad de casos anuales confirmados es baja.

Mapa 3

Departamentos con casos confirmados para leptospirosis en Paraguay, periodo 2010 – 2019.



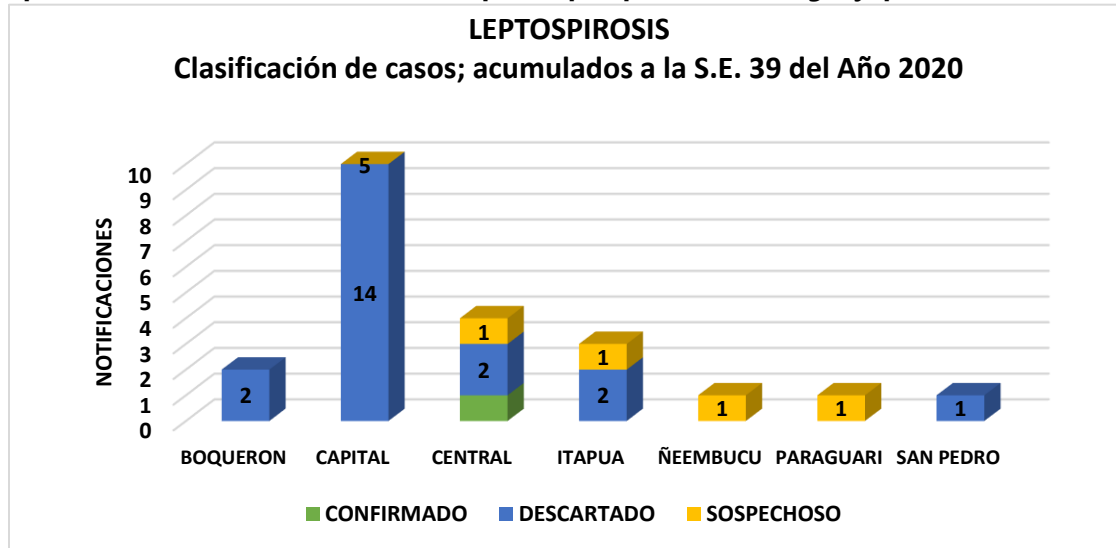
[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LEPTOSPIROSIS

En lo que va del año 2020 hasta la SE N°39, se han notificado un total de 31 sospechas de leptospirosis, de los cuales 1 caso se ha confirmado (3%), se descartaron 21 casos (68%) y siguen pendientes 9 casos (28%).

El único caso confirmado a la fecha corresponde a una persona del sexo masculino, residente del departamento Central, que ha iniciado síntomas en la S.E N° 37/2020

Gráfico 21
Departamentos con casos confirmados para leptospirosis en Paraguay, periodo 2010 – 2019.



Comparativamente hablando, en lo que va del año 2020 (hasta la SE 37) se observa una reducción del 60% de las notificaciones de sospechas de leptospirosis, que, para el mismo periodo de tiempo del año 2019, acumulaba un total de 86 fichas de notificación.

Recordemos que la leptospirosis puede presentarse como un cuadro gripal leve hasta presentar manifestaciones graves, y que también puede ser confundida con el dengue y otras enfermedades. Es por ello que se hace necesario insistir en la notificación oportuna a fin de asegurar el diagnóstico y tratamiento adecuado.

Fuente: Programa Nacional de enfermedades vectoriales. DIVET/DGVS

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA POR PLANILLA SEMANAL

Los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) son aquellas listadas en la Resolución S.G. N°190/2013, son reportadas en forma numérica, agrupada, con periodicidad semanal y de carácter universal, se informan a través de la planilla semanal de ENO y sirve para evaluar tendencias, fluctuaciones estacionales y la presencia de posibles brotes.

En la SE 39 el cumplimiento de notificaciones por Planilla Semanal, a nivel país fue del 98% (1.263/1.291)

A continuación, se analizan aquellas de vigilancia predominantemente clínica como las infecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda y conjuntivitis, a nivel país. Cabe destacar que en la SE 11 del 2020, la Resolución SG N° 90, "Medidas para mitigar la propagación del coronavirus "afectó el número de consultas, al disminuir la afluencia de personas a los servicios durante el período de cuarentena.

El total de servicios que constituyen unidades notificantes a nivel país es de 1.291 en el año 2020. En la SE 39 cumplieron con la notificación en forma oportuna 1.263, lo que representa una cobertura del cumplimiento del 98 %.

Enfermedad de tipo influenza (ETI)

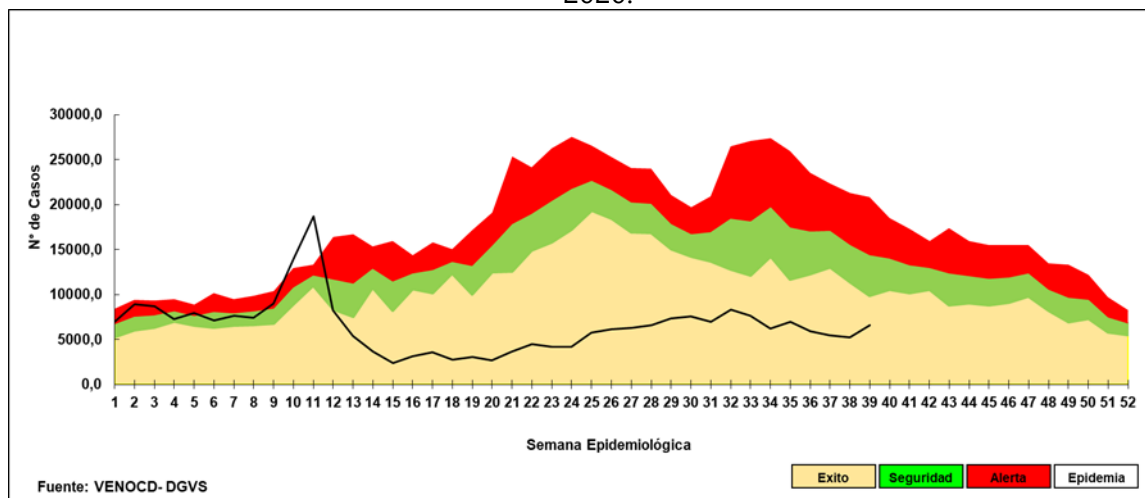
Están incluidas las consultas de urgencias y consultorios de los cuadros registrados como gripe, influenza y resfrío.

En la SE 39 se registraron 6.588 casos de ETI, con un aumento del 21%, con respecto a la semana anterior (n=5.211), la tasa de incidencia a nivel país es de 91 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 22).

Se observa un aumento del 2% en la proporción de grupo de edad de 20 a 59 años y 1% en la proporción de grupo de edad de mayores de 60 años.

Gráfico 22

Canal endémico de casos de ETI según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 al 39, año 2020.

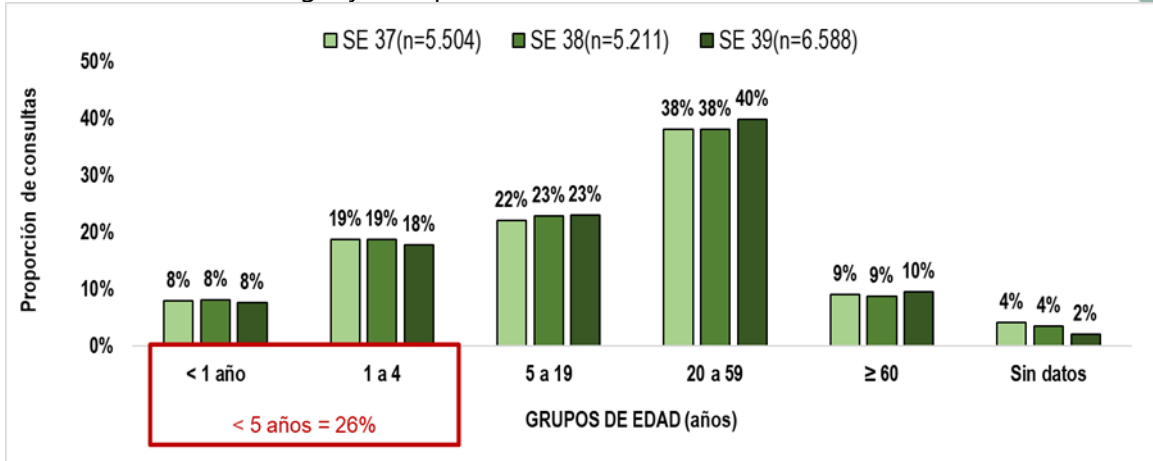


[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Gráfico 23

Proporción de casos de ETI según grupos de edad y por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 37 a 39 del año 2020.



Infecciones respiratorias agudas (IRA) no neumonías

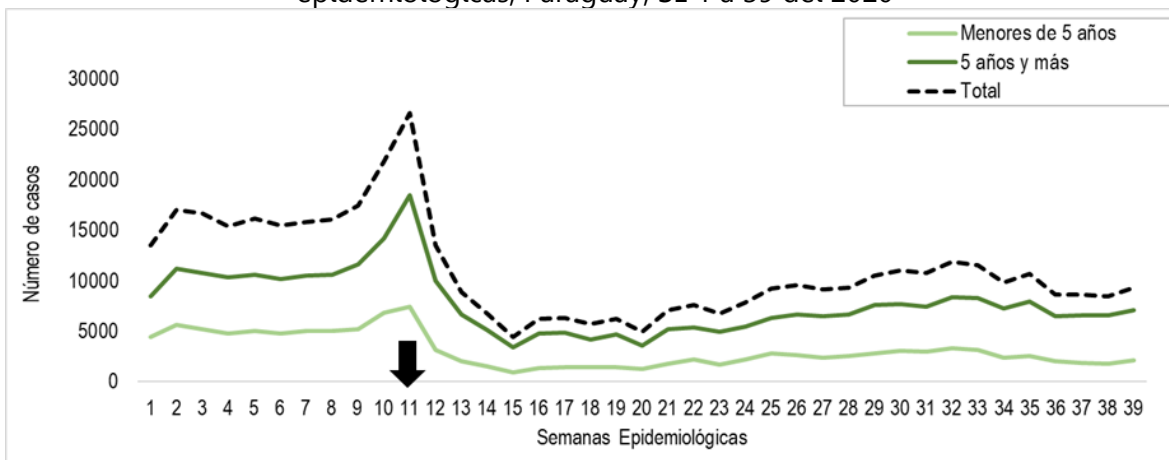
Se incluyen las infecciones agudas del tracto respiratorio superior e inferior que no constituyen neumonías, atendidas en el área ambulatoria de los consultorios y las urgencias.

En la SE 39 se registran 9.320 casos de IRA no neumonías, con un aumento del 9 % con respecto a la semana anterior (n=8.498). (Gráfico 24).

Se observa un aumento en la proporción de IRA no neumonías 2% en el grupo de edad de 1 a 4 años

Gráfico 24

Tendencia de casos de IRA No Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 39 del 2020

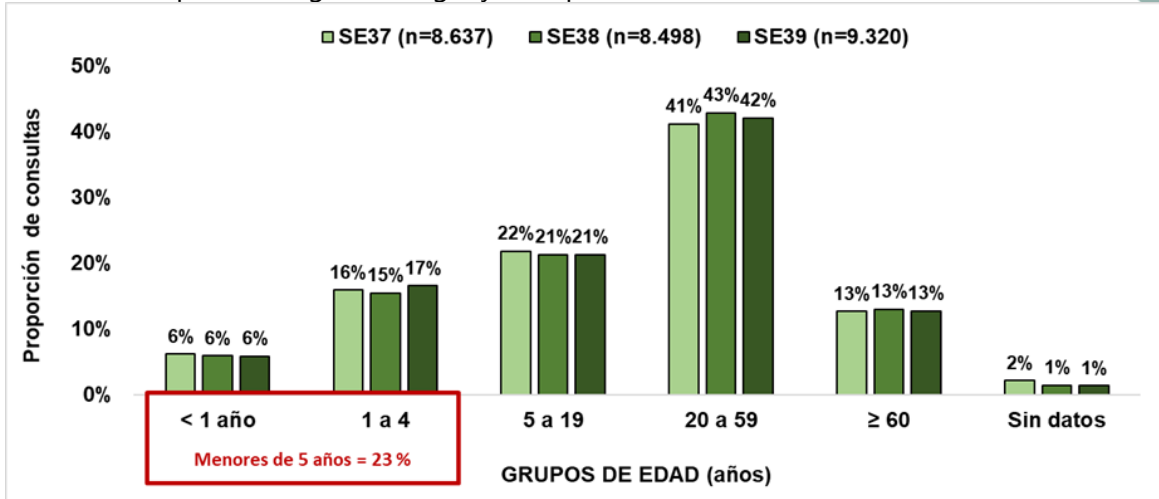


[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Gráfico 25

Proporción de casos de IRA no neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 37 al 39 del 2020.



Neumonías

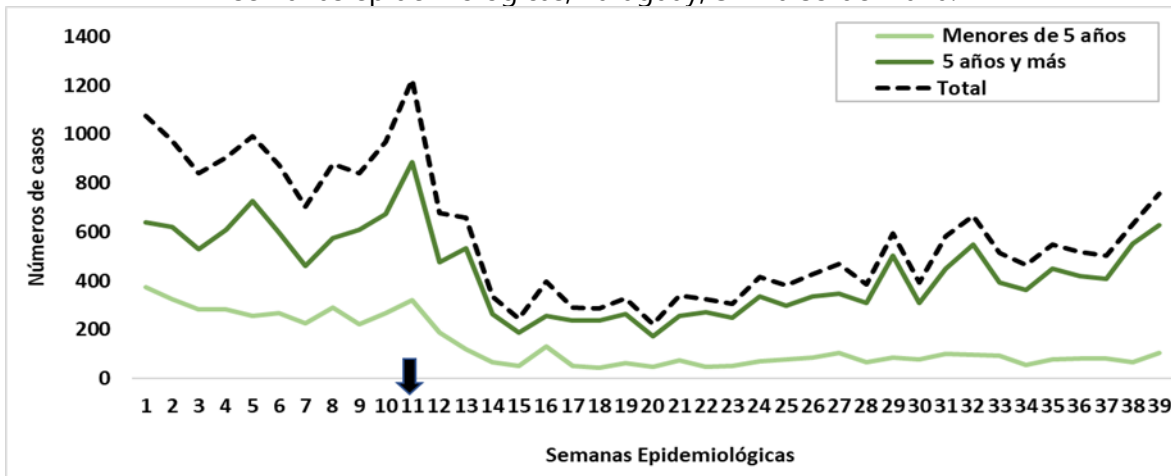
Se incluyen los cuadros de neumonía nuevos de la semana, atendidas en consultorios y urgencias.

En la SE 39 se registran (n=758) casos de IRA neumonías con un aumento del 16 % con respecto a la semana anterior (n=633). (Gráfico 26).

Según la proporción de casos de IRA neumonías se observa un aumento del 2% en el grupo de edad de 5 a 19 años, del 2% en el grupo de edad de 1 a 4 años y 1% en el grupo de edad de menores de 1 año. (Gráfico 27).

Gráfico 26

Curva de tendencia de casos de IRA Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 39 del 2020.

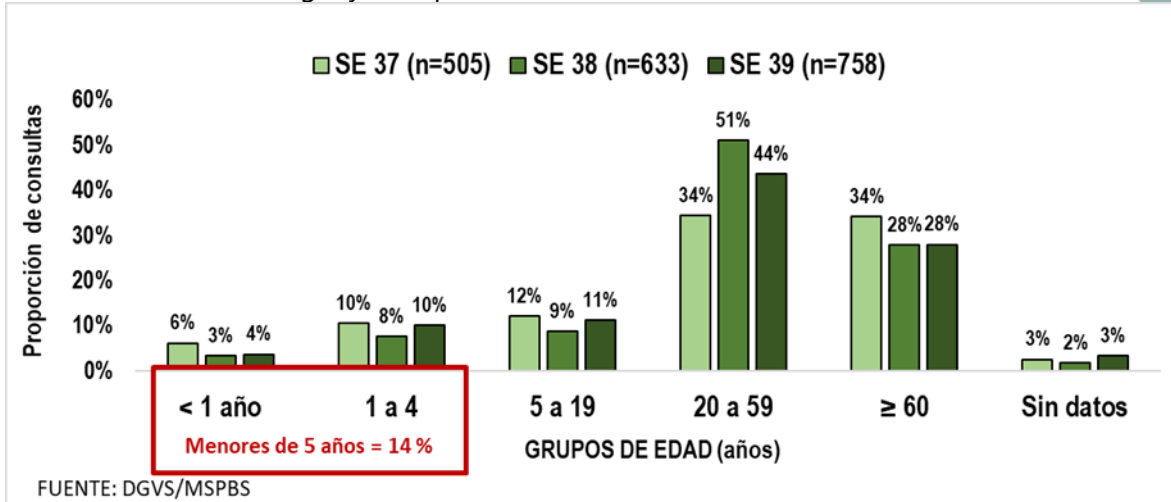


[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Gráfico 27

Proporción de casos de neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 36 a 39 del año 2020.

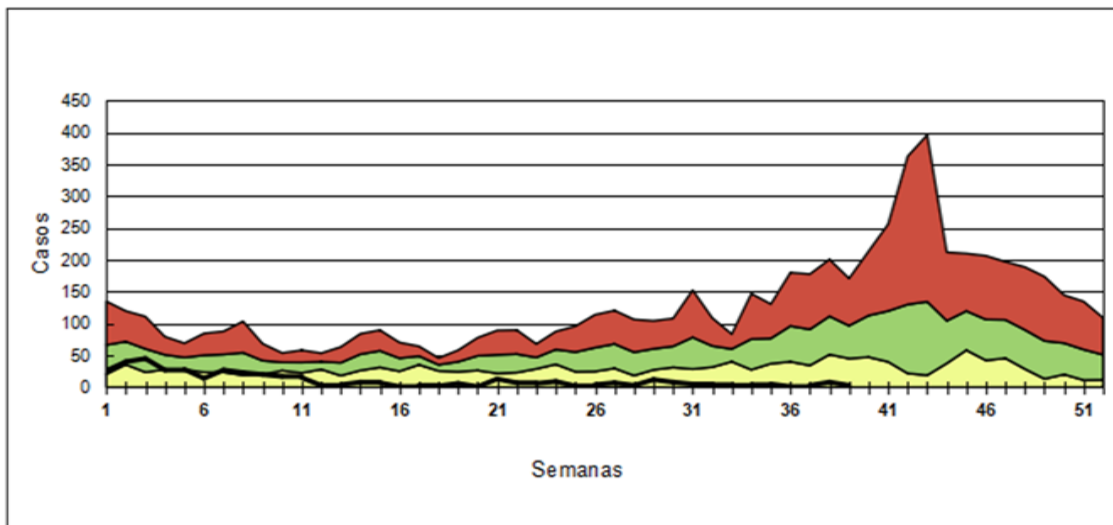


Enfermedad diarreica aguda (EDA)

En la SE 39 se registran **2.139** casos de EDA, con un aumento del 13% con respecto a la semana anterior (1900), a expensas de los departamentos Central, Alto Paraná, Itapúa y Boquerón, ubicándose dentro de la franja de éxito del canal endémico en la SE 39.

Gráfico 28

Canal endémico de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, desde la SE 01 al 39 del año 2020.



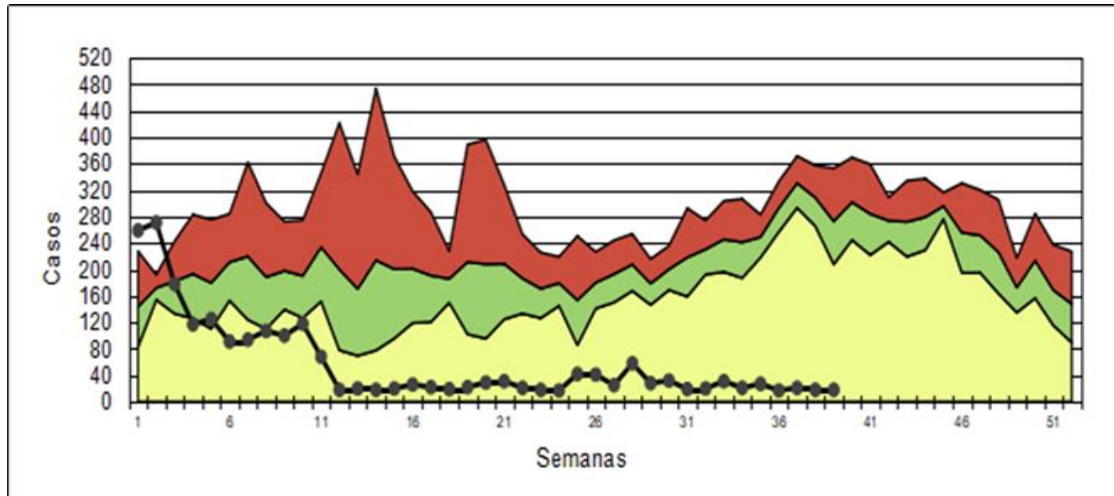
NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Conjuntivitis

En la SE 39, se registran 18 casos de conjuntivitis, sin variación respecto a semanas anteriores, ubicándose la tendencia en la franja de éxito del corredor endémico (Gráfico 29)

Gráfico 29

Canal endémico de conjuntivitis según semana epidemiológica. Paraguay, SE 01 al 39 del año 2020.



Reporte elaborado por:

Centro de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), MSPBS

Fuente de datos: Planilla Semanal/VENOCD, Centro de Información Epidemiológica.

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- [24 de setiembre de 2020: Alerta Epidemiológica - Chikungunya en Chad](#)
- [22 de setiembre de 2020: Alerta Epidemiológica - Difteria en la Región de las Américas](#)
- [18 de setiembre de 2020: Actualización Epidemiológica - Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [01 de setiembre de 2020: Actualización Epidemiológica: – Enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo](#)
- [01 de setiembre de 2020: Actualización Epidemiológica – Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 2 en Sudan](#)
- [31 de agosto de 2020: Actualización Epidemiológica –COVID-19 en personal de salud](#)
- [26 de agosto de 2020: Actualización Epidemiológica – Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [13 de agosto de 2020: Alerta Epidemiológica - COVID-19 durante el embarazo](#)
- [12 de agosto de 2020: Alerta Epidemiológica - Complicaciones y secuelas por COVID-19](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
- Dirección de Alerta y Respuesta/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional/DGVS
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)
- Programa de Vigilancia Especial y Centinelas
- Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud
- Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.