

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO



Semanal

SE 1 (3 de enero) a SE 41 (15 de octubre)

Edición Nro. 37- Año 2016

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

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

Este número contiene datos de la SE 1 (3 de enero) a SE 41 (15 de octubre)

Relevantes de la semana

["Zika, Actualización epidemiológica, OPS/OMS, 20 de octubre"](#)

[PROTOCOLO DE VIGILANCIA](#)

[Infección por virus Zika, Paraguay](#)

Contenido

| | |
|--|-------|
| Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias | 1 |
| Tabla de enfermedades de notificación obligatoria | 2 |
| Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) | 3-6 |
| Vigilancia del Síndrome febril agudo | 7 |
| Enfermedades transmitidas por vectores-Dengue | 8-9 |
| Enfermedades transmitidas por vectores-Chikungunya | 10 |
| Enfermedades transmitidas por vectores- Virus Zika | 10-11 |
| Síndrome congénito asociado al virus del Zika | 12 |
| Síndrome de Guillain Barré y otras manifestaciones neurológicas asociados al virus del Zika | 12 |
| Enfermedades diarreicas agudas (EDA) | 13 |
| Brotos y/o investigaciones | 14 |
| Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales | 14 |
| Fuentes de Información | 15 |



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

LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2016

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

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

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

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 41

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

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

Remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la UGD, el 100% (18/18) de las UER, en la semana epidemiológica 41/2016.

De las 1.063 unidades notificadoras dentro de las 18 regiones sanitarias, reportaron 91.6% (974/1.063), manteniéndose con una fluctuación mínima en relación a la semana 40/2016.

El país cumplió en promedio 93% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 41/2016, representando una notificación muy buena, a pesar de las variaciones en las distintas regiones sanitarias (Mapa 1).

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 41 - Año 2016

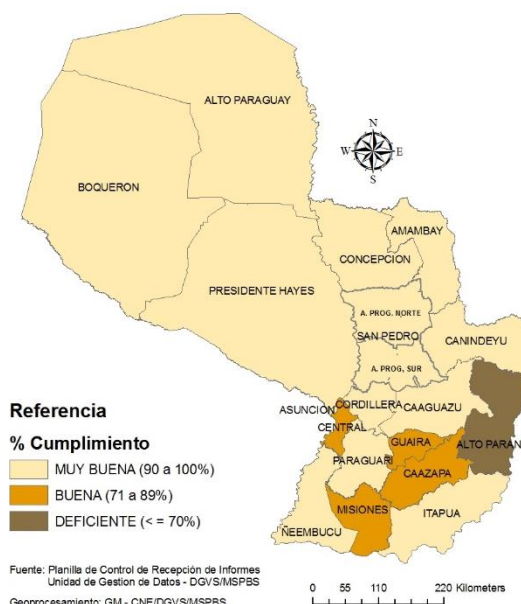


Tabla 1

| Enfermedades de Notificación Obligatoria | Año 2014 | | Año 2015 | | Año 2016 | | |
|--|------------------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|----|
| | Nº de Casos | Tasa x 100.000 hab. | Nº de Casos | Tasa x 100.000 hab. | Nº de Casos | Tasa x 100.000 hab. | |
| Vectoriales y ***Zoonóticas | Dengue | 2.395 | 36 | 15.046 | 223 | 2.537 | 37 |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Leishmaniosis Visceral | 89 | 1 | 76 | 1 | 45 | 1 |
| | Chagas agudo | 5 | 0 | 1 | 0 | 15 | 0 |
| | Chagas Crónico*** | 607 | 9 | 526 | 8 | 2068 | 31 |
| | Paludismo **** | 8 | 0 | 6 | 0 | 10 | 0 |
| Inmunoprevenibles | Parálisis Aguda Fláccida ***** | 13 | 0 | 25 | 0 | 20 | 0 |
| | Poliomielitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Sarampión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Rubeola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Tétanos Neonatal * | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Tétanos Otras Edades | 6 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 |
| | Tos Convulsa | 84 | 1 | 24 | 0 | 22 | 0 |
| | Parotiditis | 120 | 2 | 165 | 2 | 229 | 3 |
| | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos (ETA) | 6 | 0 | 59 | 1 | 132 | 2 |
| | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enf. Meningocócica | con MBA | 4 | 0 | 8 | 0 | 13 | 0 |
| | sin MBA | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Otros eventos | Hantavirus (S.P.H.) | 9 | 0 | 7 | 0 | 7 | 0 |
| | Intoxicación por Pesticidas | 201 | 3 | 157 | 2 | 159 | 2 |
| | Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Rabia Canina | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Accidentes Ofídicos | 124 | 2 | 166 | 2 | 68 | 1 |
| | Fiebre Tifoidea | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | SARS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Brucelosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Leptospirosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 |
| | Tuberculosis** | 1515 | 23 | 1659 | 25 | 1682 | 25 |

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la Semana 34/2016

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

**** Casos Confirmados de Paludismo importado

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

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

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

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 41-2016

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

En la SE 41, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un descenso situándose en la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 159,2 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 4,5% y la de fallecidos por IRAG el 5,5%. Según datos de laboratorio, en las últimas semanas se registró actividad en descenso de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose en la SE 41 Adenovirus, VSR, Parainfluenza e Influenza B.

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

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas durante las SE 1 a 41 (03 de enero al 15 de octubre) ascienden a 523.761. La curva presenta una tendencia a continuar el descenso, insinuándose en la franja de alerta del corredor endémico (Gráficos 1 y 2).

La notificación pasó de 11.569 consultas en la SE 40 a 10.911 en la SE 41, con una tasa de 159,2 por 100.000 habitantes, esto representó un descenso del 5,7 % en las notificaciones con respecto a la semana anterior.

Gráfico 1

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica
Paraguay, 2016 (Semana Epidemiológica N° 41)

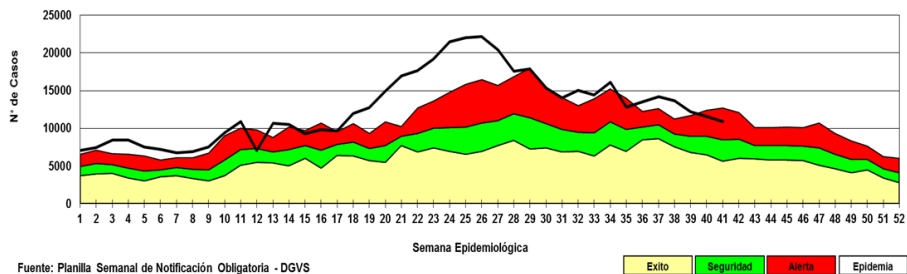
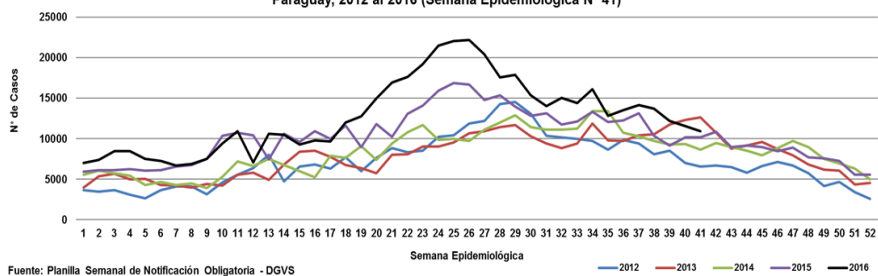


Gráfico 2

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica.
Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 41)

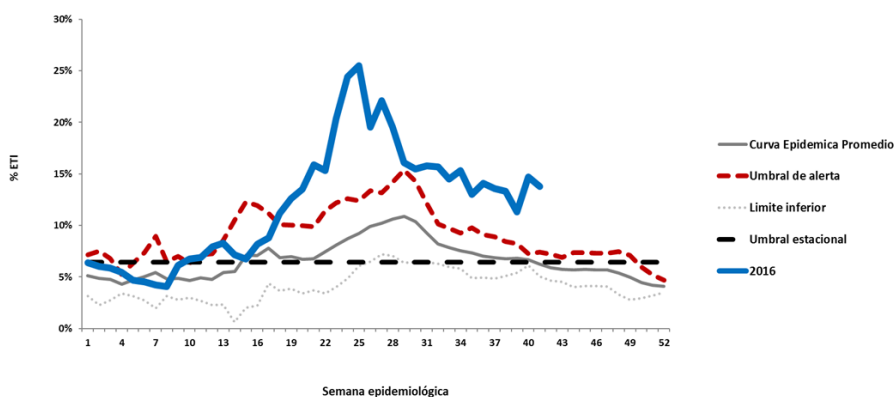


2-Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se encuentra fluctuante con un leve aumento en la última semana, continuando aún por encima del umbral de alerta, llegando al 13,8% (1.276/9.269) del total de consultas en la última semana (Gráfico 3).

Gráfico 3

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2016, SE 41 (comparación con los años 2012-2015)



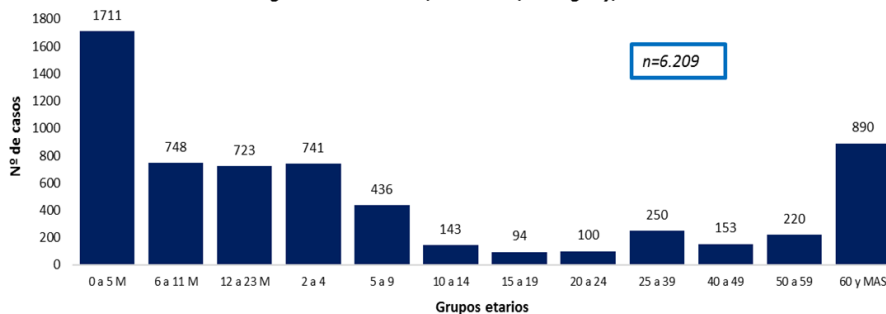
3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 41 se hospitalizaron un total de 6.209 casos de IRAG en los centros centinela. La distribución de los casos hospitalizados acumulados demuestra que los grupos de edad mayormente afectados fueron el de los menores de 2 años, especialmente los menores de 6 meses y; los mayores de 60 años (Gráfico 4).

Fueron admitidos a UCI 805 casos de IRAG. Se registraron 399 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando 103 de los casos asociados a los virus respiratorios bajo vigilancia (38 al Influenza A/H1N1 2009, 35 al VSR, 12 al Adenovirus, 11 al virus Influenza B, 5 al Influenza A no subtificado, y 2 al Metapneumovirus).

Gráfico 4

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 1 a 41, Paraguay, 2016

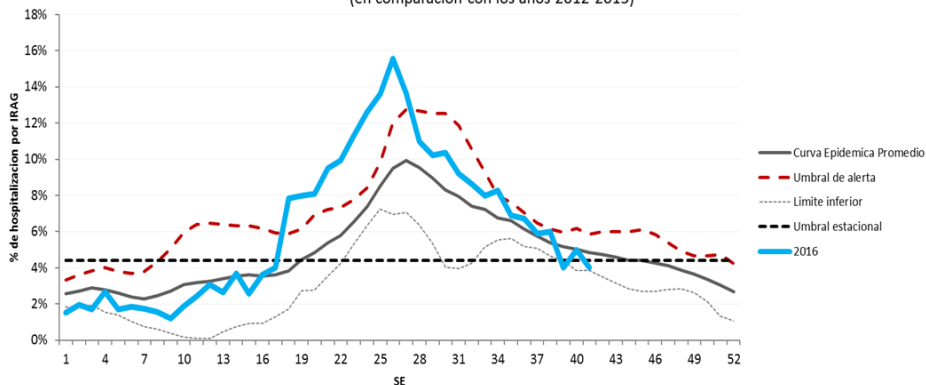


La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 4,5% (111/2.490), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

Así mismo en la SE 41 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 11,6% (15/129) y la de fallecidos de 1% (6/110).

Gráfico 5

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2.016 - SE 1 a 41
(en comparación con los años 2012-2015)



Circulación viral

Desde la SE 1 a la SE 41 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 48,2%, y en la última semana la positividad fue del 25%. Se identificaron en la semana 41 los siguientes virus: Adenovirus, VSR, Parainfluenza e Influenza B (Gráfico 6).

Gráfico 6

Vigilancia Centinela de IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 41 2016. Paraguay. (n=2381)

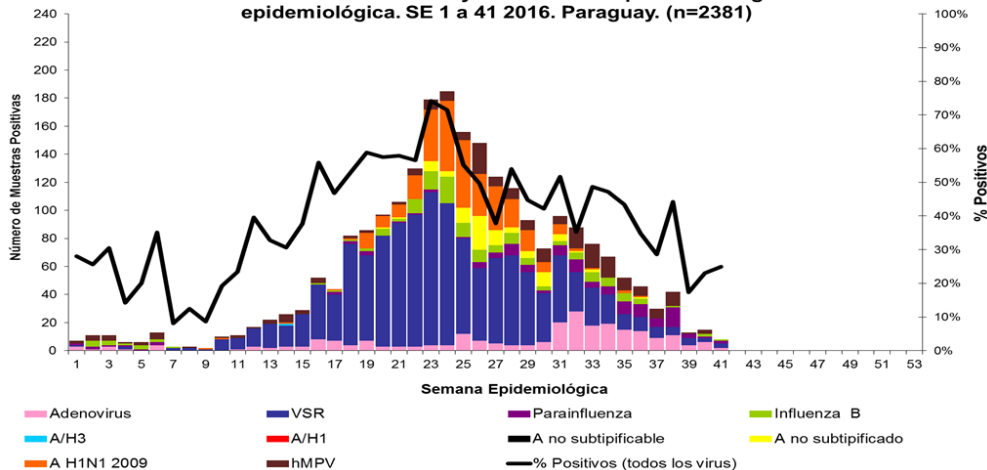
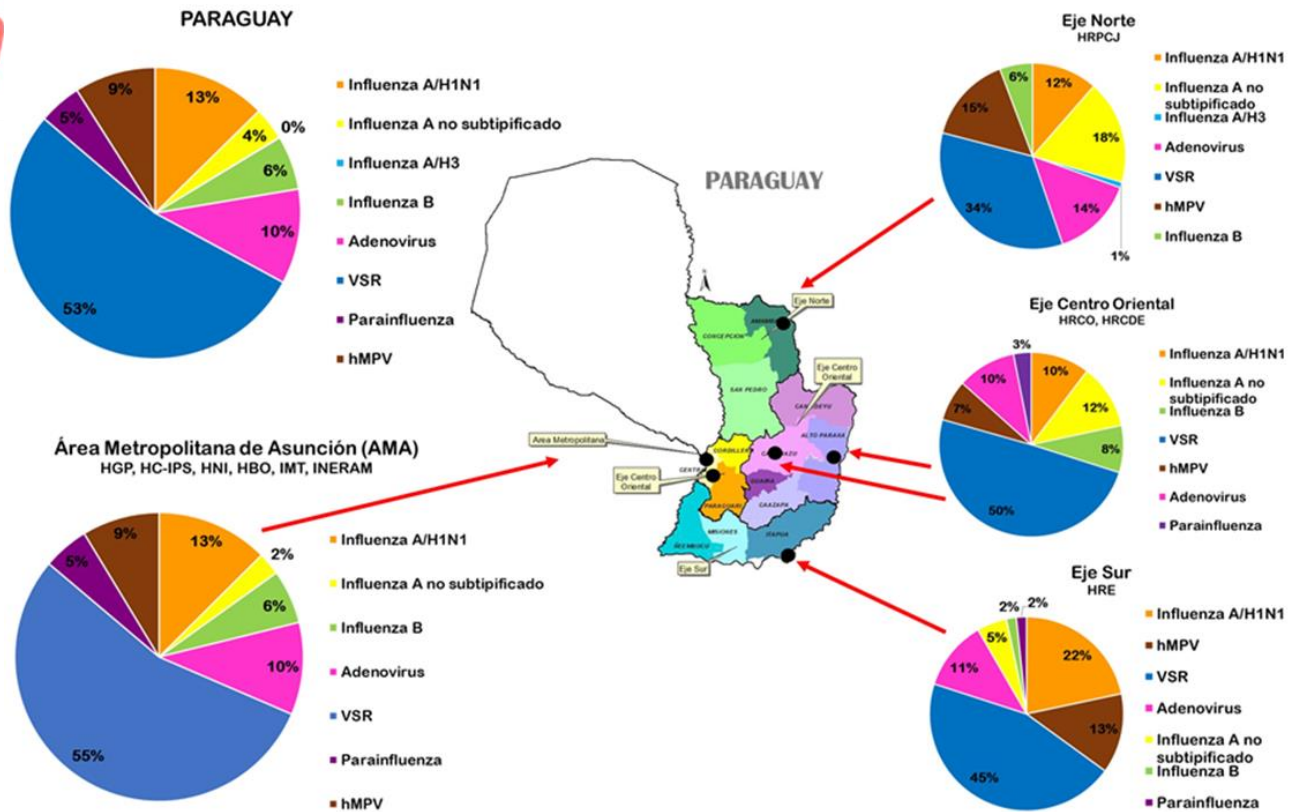


Gráfico 7: Proporción acumulada de virus respiratorios bajo vigilancia según ejes geográficos - SE 1 a SE 41, Paraguay 2016.



VIGILANCIA ETI -IRAG

VIGILANCIA DEL SÍNDROME FEBRIL.

Desde la SE 1 (3 de enero) hasta los SE 41 (15 de octubre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.537 casos confirmados, y 69.729 probables para dengue, 38 confirmados y 869 probables para Chikungunya y 26 casos para otros diagnósticos¹. Continúan sospechosos un total de 98.753 febriles, mientras que 7.381 casos fueron descartados.

Tabla 3
Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 41)

| EJES | DEPARTAMENTOS | CONFIRMADOS | | | PROBABLES (DENGUE) | PROBABLES (CHIKUNGUNYA) | SOSPECHOSOS | DESCARTADOS | FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE |
|-------------------------------------|---|--------------|------------|-----------|--------------------|-------------------------|---------------|--------------|-------------------------------|
| | | DENGUE | CHIKV | Otros | | | | | |
| AREA METROPOLITANA | ASUNCIÓN | 354 | 9 | 3 | 3.289 | 8 | 16.431 | 465 | 1 |
| | CENTRAL | 1.041 | 9 | 6 | 31.509 | 845 | 65.609 | 2.623 | 7 |
| | PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito) | 2 | 0 | 1 | 50 | 0 | 105 | 9 | 0 |
| TOTAL EJE AREA METROPOLITANA | | 1.397 | 18 | 10 | 34.848 | 853 | 82.145 | 3.097 | 8 |
| CENTRO OCCIDENTAL | CORDILLERA | 43 | 0 | 1 | 3.333 | 0 | 1.045 | 184 | 0 |
| | PARAGUARI | 459 | 19 | 0 | 2.952 | 16 | 20 | 1.807 | 1 |
| TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL | | 502 | 19 | 1 | 6.285 | 16 | 1.065 | 1.991 | 1 |
| CENTRO ORIENTAL | GUAIRA | 20 | 0 | 0 | 1.357 | 0 | 2.051 | 218 | 0 |
| | CAAZAPA | 58 | 0 | 0 | 893 | 0 | 400 | 79 | 1 |
| | CAAGUAZU | 46 | 0 | 1 | 5.377 | 0 | 1.004 | 241 | 2 |
| | ALTO PARANA | 32 | 0 | 1 | 8.620 | 0 | 1.843 | 98 | 0 |
| | CANINDEYU | 23 | 0 | 0 | 1.725 | 0 | 1.679 | 303 | 1 |
| TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL | | 179 | 0 | 2 | 17.972 | 0 | 6.977 | 939 | 4 |
| NORTE | CONCEPCION | 11 | 0 | 5 | 896 | 0 | 702 | 54 | 0 |
| | AMAMBAY | 44 | 1 | 0 | 1.701 | 0 | 2.142 | 105 | 1 |
| | SAN PEDRO NORTE | 26 | 0 | 3 | 612 | 0 | 1.616 | 187 | 0 |
| | SAN PEDRO SUR | 9 | 0 | 0 | 749 | 0 | 383 | 104 | 0 |
| | TOTAL EJE NORTE | | 90 | 1 | 8 | 3.958 | 0 | 4.843 | 450 |
| SUR | ITAPUA | 97 | 0 | 0 | 5.737 | 0 | 1.632 | 586 | 2 |
| | NEEMBUCU | 80 | 0 | 0 | 107 | 0 | 90 | 182 | 0 |
| | MISIONES | 6 | 0 | 1 | 256 | 0 | 983 | 51 | 0 |
| TOTAL EJE SUR | | 183 | 0 | 1 | 6.100 | 0 | 2.705 | 819 | 2 |
| CHACO | PRESIDENTE HAYES | 20 | 0 | 2 | 501 | 0 | 337 | 33 | 0 |
| | ALTO PARAGUAY | 2 | 0 | 0 | 25 | 0 | 69 | 4 | 0 |
| | BOQUERON | 164 | 0 | 2 | 40 | 0 | 612 | 48 | 0 |
| | TOTAL EJE CHACO | | 186 | 0 | 4 | 566 | 0 | 1.018 | 85 |
| Total general | | 2.537 | 38 | 26 | 69.729 | 869 | 98.753 | 7.381 | 16 |

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

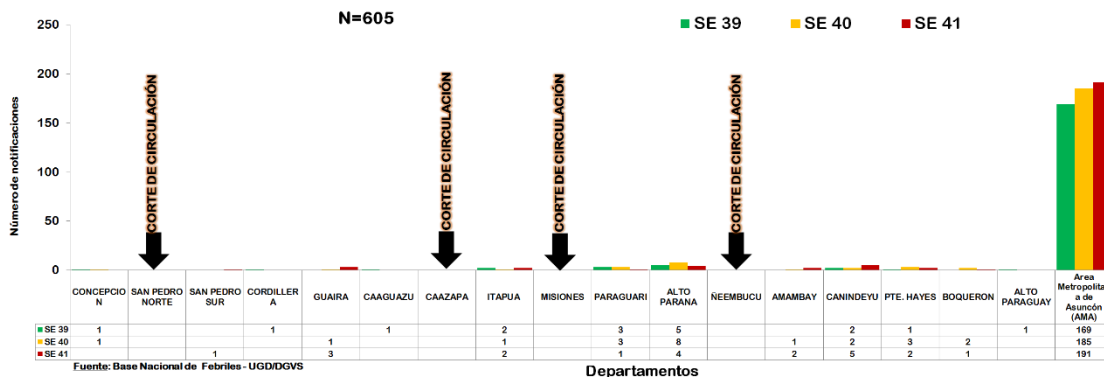
¹ Hasta la */SE 41 (15 de octubre) fueron confirmados 10 casos de paludismo importados. Un total de 9 casos confirmados de Leptospirosis, uno de los casos co-infección (Dengue/Leptospirosis), y 7 confirmados de SPH.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 39, 40 y 41), se han registrado un total de 605 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA). Los departamentos de: **San Pedro Norte, Caazapá, Misiones, y Ñeembucú** no reportaron notificaciones en las últimas 3 semanas por lo que registran corte de circulación viral.

Gráfico 8

Notificaciones de confirmados, probables y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas 39, 40 y 41 (2016). Según departamentos de procedencia



DENGUE SERTIPOS CIRCULANTES.

Mapa 2

PARAGUAY

Serotipos de Dengue
Identificados por Departamentos - Año 2016



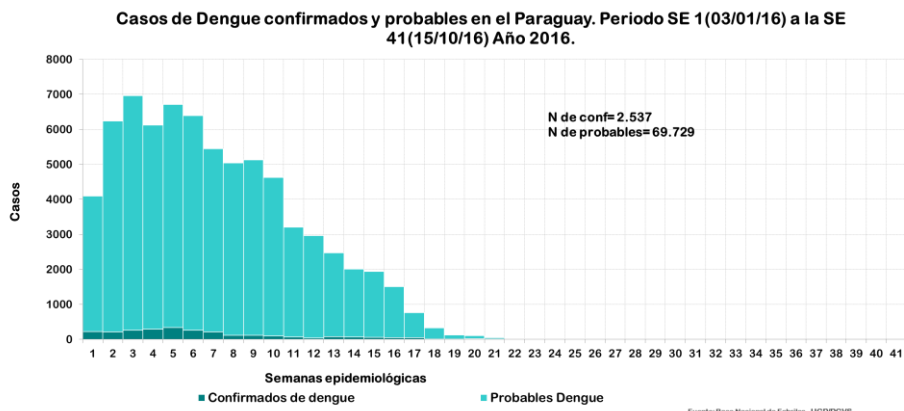
En lo que va del año, hasta el cierre de esta edición, el Laboratorio Central de Salud Pública ha identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró co-circulación de los tres serotipos.

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

No se registran brotes activos en el país. El último aislamiento viral fue en la semana 37, en el departamento de Boquerón, distrito de Mariscal Estigarribia.

CASOS DE DENGUE: CONFIRMADOS Y PROBABLES SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.

Gráfico 9

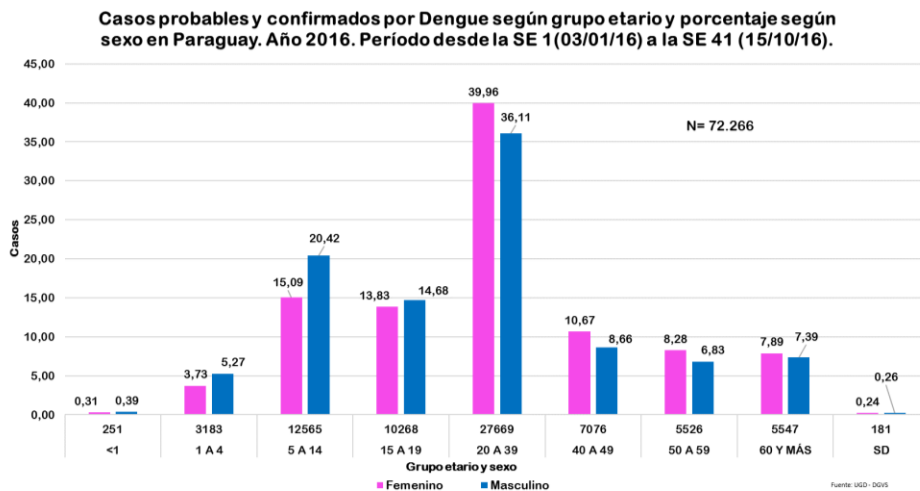


Desde la SE 1 hasta la SE 41 se han confirmado 2.537 casos de Dengue por laboratorio. Los casos probables son 69.729 en lo que va del año. Se observa un descenso de los casos a partir de la SE 11 aproximadamente.

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

Del total de casos confirmados y probables 72.266 se observa un predominio del grupo de edad de 20 a 39 años (27.669), seguido del grupo etario de 5 a 14 años (12.565). En cuanto al sexo el 56,23% (40.637/72.266) corresponde al sexo femenino y el 43,81% (31.658/72.266) del sexo masculino.

Gráfico 10



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

CHIKUNGUNYA

DEPARTAMENTOS CON CIRCULACIÓN DE CHIKV.

Mapa 3

PARAGUAY

Distribución Geográfica por Departamentos
Casos Confirmados de Chikungunya - Año 2016



Se registraron un total de **907** casos de CHIKV desde la SE 1 a la SE 41; **38** casos confirmados por laboratorio y **869** casos probables, en los departamentos de Paraguarí, en el Área Metropolitana de Asunción (AMA) y Amambay.

El grupo de edad mayormente afectado se encuentra dentro del rango de **20 a 39 años (370/907)** con predominio del sexo femenino, seguido del rango etario de **15 a 19 años (133/907)** también del sexo femenino.

No se registran brotes activos. El último caso identificado por PCR fue en la SE 17 (24 al 30 de abril), en el departamento de Central, distrito de Itaugua.

CIRCULACIÓN DE VIRUS DE ZIKA EN LAS AMÉRICAS.

Mapa 4

VIRUS ZIKA

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



Desde el 2015 hasta el 20 de octubre, **47** países confirmaron circulación autóctona del virus del Zika en las Américas (Mapa 4).

Según la última actualización epidemiológica de la OPS/OMS, ningún nuevo país o territorio confirmó transmisión autóctona del virus.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY.

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

AÑO 2016: Desde la SE 1 a la SE 41, se notificaron un total de **1.290** casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio **6** casos autóctonos, **546** casos continúan sospechosos, y **738** casos fueron descartados. No se registraron casos importados (Tabla 4).

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

Mapa 5

VIRUS ZIKA

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



Tabla 4

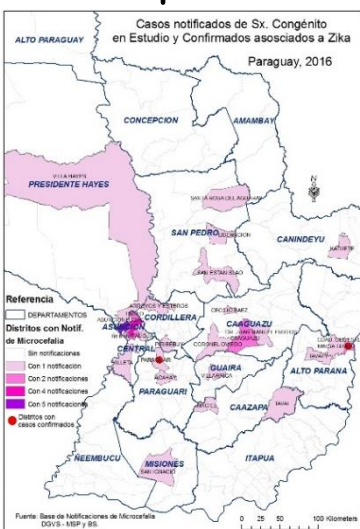
Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 1 a SE 41. Año 2016

| EJES | DEPARTAMENTOS | TOTAL NOTIFICADOS | CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS | CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS | SOSPECHOSOS | DESCARTADOS | FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA |
|-------------------------------------|---|-------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| ÁREA METROPOLITANA | ASUNCIÓN | 183 | 2 | 0 | 43 | 138 | 0 |
| | CENTRAL | 748 | 1 | 0 | 462 | 285 | 0 |
| | PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL EJE AREA METROPOLITANA | | 931 | 3 | 0 | 505 | 423 | 0 |
| CENTRO OCCIDENTAL | CORDILLERA | 29 | 0 | 0 | 0 | 29 | 0 |
| | PARAGUARI | 87 | 1 | 0 | 3 | 83 | 0 |
| TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL | | 116 | 1 | 0 | 3 | 112 | 0 |
| CENTRO ORIENTAL | GUAIRA | 7 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 |
| | CAAZAPA | 18 | 0 | 0 | 4 | 14 | 0 |
| | CAAGUAZU | 24 | 0 | 0 | 3 | 21 | 0 |
| | ALTO PARANA | 58 | 1 | 0 | 14 | 43 | 0 |
| | CANINDEYU | 7 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 |
| TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL | | 114 | 1 | 0 | 24 | 89 | 0 |
| NORTE | CONCEPCION | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | AMAMBAY | 52 | 1 | 0 | 7 | 44 | 0 |
| | SAN PEDRO NORTE | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 |
| | SAN PEDRO SUR | 4 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| TOTAL EJE NORTE | | 67 | 1 | 0 | 9 | 57 | 0 |
| SUR | ITAPUA | 27 | 0 | 0 | 1 | 26 | 0 |
| | ÑEEMBUCU | 7 | 0 | 0 | 1 | 6 | 0 |
| | MISIONES | 6 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 |
| TOTAL EJE SUR | | 40 | 0 | 0 | 3 | 37 | 0 |
| CHACO | PRESIDENTE HAYES | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | ALTO PARAGUAY | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | BOQUERON | 17 | 0 | 0 | 2 | 15 | 0 |
| TOTAL EJE CHACO | | 22 | 0 | 0 | 2 | 20 | 0 |
| Total general | | 1.290 | 6 | 0 | 546 | 738 | 0 |

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

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

Mapa 6



Según la Actualización Epidemiológica de la OPS/OMS, son 17 los países y territorios de las Américas que han confirmado casos de Síndromes congénitos asociados al virus del Zika.

El último país en notificar un caso confirmado de Síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika es Granada.

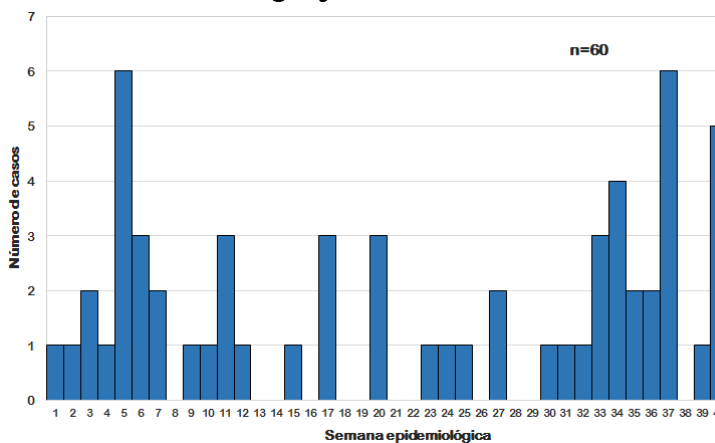
En Paraguay, entre las SE 1 a la SE 41 de 2016, se han notificado al sistema de vigilancia, 61 casos de síndrome congénito asociados con la infección por el virus del Zika, de los cuales 2 casos fueron confirmados por laboratorio, 11 casos fueron descartados y 48 casos continúan en estudio (Mapa 6).

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ Y OTRAS MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADOS AL VIRUS DEL ZIKA.

En nuestro país, en la vigilancia intensificada de Síndromes neurológicos asociados a Zika, fueron notificados 75 casos sospechosos entre la SE 1 a la SE 40, de los cuales 60 fueron notificados como Síndrome de Guillain Barré (SGB).

En la distribución de casos por semana epidemiológica (SE) de inicio de síndrome neurológico, se observa un aumento de casos entre la SE 5 y 7, y a partir de la SE 33. Los departamentos con mayor número de casos notificados son: Alto Paraná, Central, y Asunción.

Gráfico 11
Notificaciones de SGB. Desde SE 1 hasta la SE 40
Paraguay. Año 2016



*Datos preliminares sujetos a modificación.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de 132.168 registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **44,11%** (58.312) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **55,88%** (73.856) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 41, se registraron 4.336 consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **63,3%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento similar de lo registrado en años anteriores en esta época del año.

Gráfico 12

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 41)

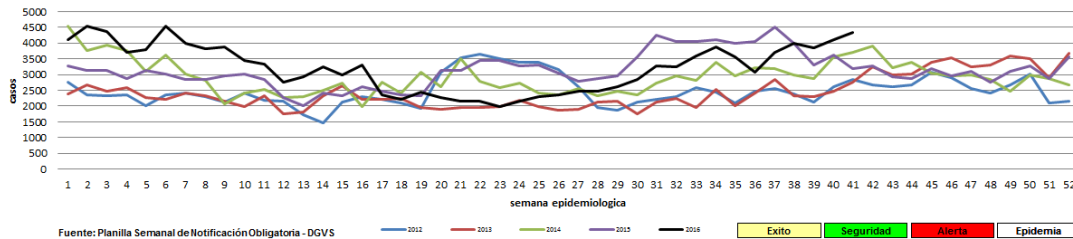


Tabla 5
Notificaciones de EDA y tasa por regiones sanitarias
SE 41 – Paraguay 2016

| Región Sanitaria | Datos de la Semana N° 41 | Tasa x 100000 hab. Semana N° 41 | Total de casos acumulados S.E 1 a la 41 |
|----------------------|--------------------------|---------------------------------|---|
| CONCEPCION | 114 | 47,4 | 4.306 |
| SAN PEDRO SUR | 140 | 71,0 | 4.458 |
| SAN PEDRO NORTE | 205 | 94,3 | 4.429 |
| CORDILLERA | 197 | 66,7 | 7.690 |
| GUAIRA | 110 | 50,3 | 3.272 |
| CAAGUAZU | 92 | 17,0 | 3.425 |
| CAAZAPA | 64 | 35,2 | 1.809 |
| ITAPUA | 220 | 37,7 | 7.682 |
| MISIONES | 87 | 71,3 | 2.568 |
| PARAGUARI | 209 | 82,4 | 6.627 |
| ALTO PARANA | 165 | 21,0 | 4.573 |
| CENTRAL | 1.391 | 68,6 | 41.297 |
| ÑEEMBUCU | 82 | 92,9 | 2.685 |
| AMAMBAY | 86 | 53,1 | 1.817 |
| CANINDEYU | 127 | 58,5 | 4.105 |
| PDTE HAYES | 178 | 149,8 | 3.787 |
| BOQUERON | 114 | 184,7 | 3.210 |
| ALTO PARAGUAY | 24 | 142,0 | 566 |
| CAPITAL | 731 | 139,2 | 23.862 |
| Total general | 4336 | 63,3 | 132168 |



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

ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS
NACIONALES E INTERNACIONALES.

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

[“Actualización epidemiológica – Zika en las Américas, 20 de octubre. OPS/OMS”](#)

[“Actualización epidemiológica – Cólera en las Américas, 18 de octubre. OPS/OMS”](#)

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

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

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



Fuentes de información

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

www.vigisalud.gov.py

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

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

Editores

Dra. Andrea Ojeda
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch
Unidad de Monitoreo y Evaluación

Desirée Recalde
Unidad de Gestión de Datos.

Dra. Lorena Grau
Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Claudia Barrios
Epidemióloga de Guardia.

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

Lic. Mabel Mármol
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Gloria Morel
Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB: Lic. Mabel Mármol