

Edición 41- Año 2019

SE 1 a la SE 41 (30-12-2018 al 12-10-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
Resumen de esta edición	3
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la Notificación Obligatoria	5
Situación Epidemiológica de las Arbovirosis	6-12
Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	13-20
Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis aguda	21-25
Vigilancia Universal de la enfermedad Meningocócica	26-30
Síndromes Neurológicos y Congénitos con probable asociación al virus del Zika	31-32
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	33
Brotos reportados	34
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	35
Fuentes de información	36

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 Pettrossi 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

41: El 98,65 % (1.241/1.258) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 41

ARBOVIROSIS: Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de 37.184 notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el 25,90 % (9.630/37.184) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), 0,14 % (51/37.184) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el 25,67 % (9.545/37.184) fueron descartados por otros diagnósticos y el 48,29 % (17.957/37.184) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

DENGUE: observa un predominio de DEN-4, la tasa de incidencia a nivel país es de 134,63 por 100.000 habitantes.

ETI/IRAG: La notificación pasó de 19.616 consultas en la semana 40 a 18.414 en la semana 41, lo que representó un descenso del 6% en las notificaciones, alcanzando una tasa de 257,4 por 100.000 habitantes. La curva de tendencia se encuentra en descenso paulatino en las últimas dos semanas.

Hasta la semana epidemiológica 41 se hospitalizaron un total de 7.340 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. La actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Influenza B** y **Virus sincitial respiratorio**.

MENINGOENCEFALITIS AGUDA: se han registrado 530 notificaciones en el Sistema de

Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA: Desde la 1 a 41 del 2019 (31/12/2018 al 12/10/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 76 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS/MICROCEFALIA, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA: fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 112 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. De acuerdo a la clasificación final, se confirmó un caso de microcefalia asociado a virus zika, en el Dpto Central y un caso de microcefalia con asociación probable a virus zika, procedente de Asunción. Por otro lado, 100 casos fueron descartados y 10 se encuentran en investigación.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Desde la SE 1 a la SE 41 nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 41 se han notificado 157 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 período (SE 1 a la SE 41) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 41

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2017		Año 2018		Año 2019		
		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	1.940	28	33.245	471	9.630	135	
	Chikungunya	54	1	1.232	17	51	1	
	Zika	4	0	4	0	1	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	27	0	16	0	17	0
		Tegumentaria	72	1	60	1	39	1
	Chagas	Agudo	0	0	7	0	3	0
		Cronico	550	8	497	7	517	7
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	3	0	4	0	1	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	22	0	27	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	9	0	4	0	5	0	
	Tos Convulsa	33	0	51	1	17	0	
	Parotiditis	824	12	1370	19	560	8	
	Varicela	854	12	1104	16	1517	21	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	152	2	111	2	168	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	22	0	27	0	10	0	
	sin MBA	2	0	3	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	11	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	163	2	176	2	128	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	8	0	6	0	10	0	
	Leptospirosis	50	1	17	0	21	0	

*Tetanos 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.

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 41

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.258 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 **98,65 % (1.241/1.258)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 41.

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 **98,61 %**, y según la escala para el cumplimiento de notificación se sitúa también en el rango de muy buena.



ARBOVIROSIS

SE 1 a SE 41: 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 leve aumento en las últimas semanas. Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **37.184** notificaciones de Arbovirostis, de los cuales: el **25,90 %** (9.630/37.184) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,14 %** (51/37.184) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **25,67 %** (9.545/37.184) fueron descartados por otros diagnósticos y el **48,29 %** (17.957/37.184) continúan como sospechosos de Arbovirostis.

Gráfico 1

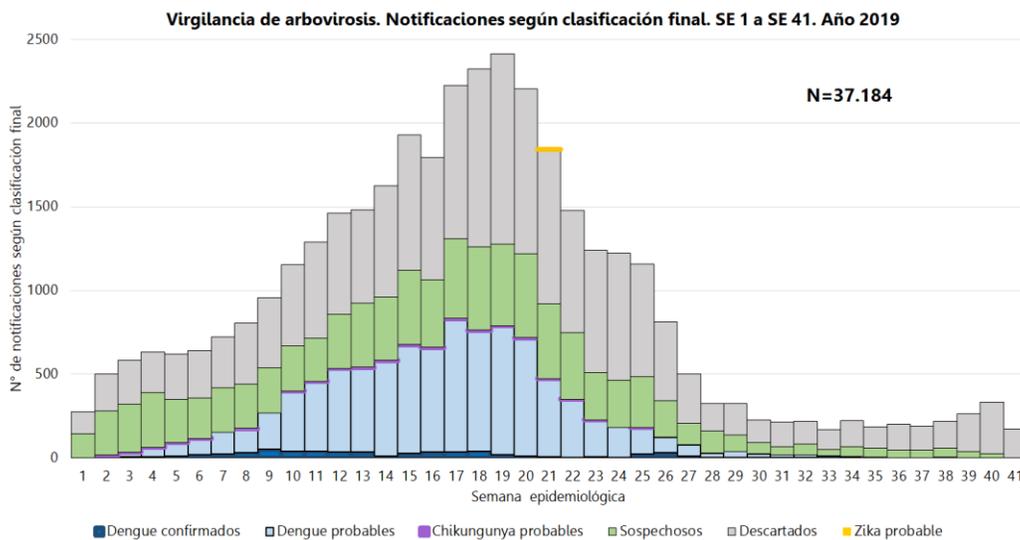
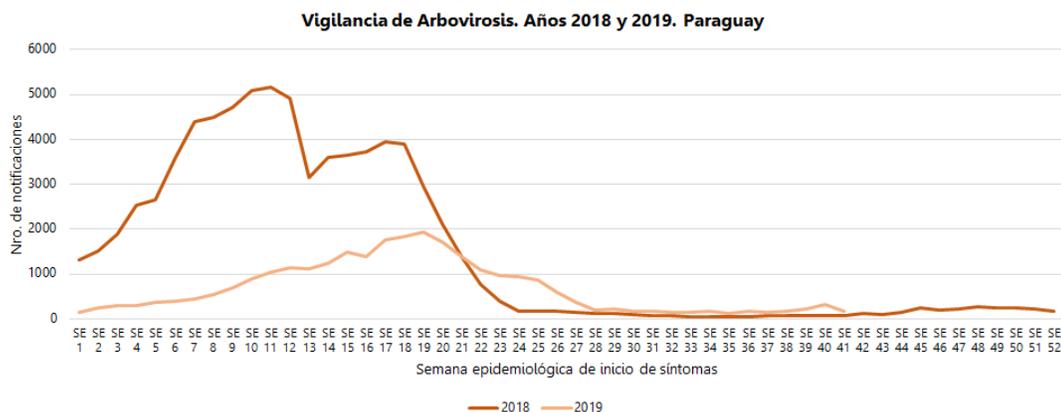


Gráfico 2



En el año 2019, hasta la **SE 41** fueron registrados **27.666** casos notificados de Arbovirostis², para este mismo periodo del 2018 se registraron **73.590** notificaciones en todo el país.

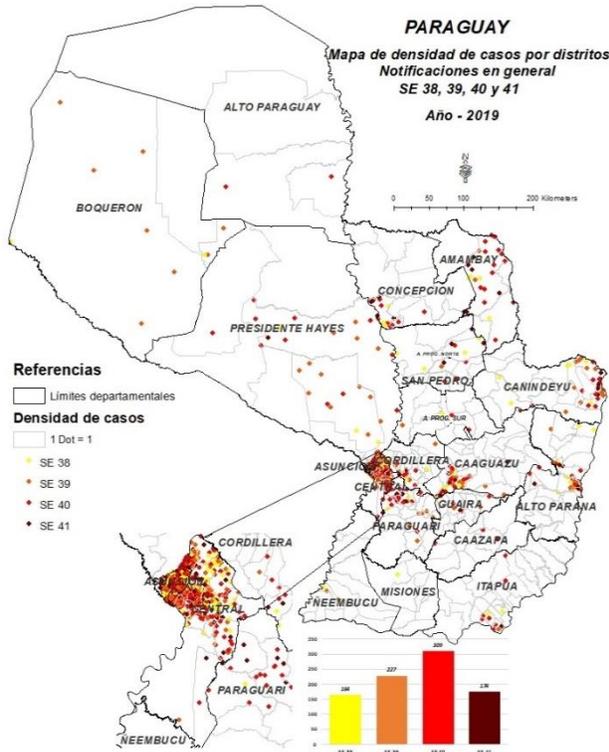
¹ El gráfico 2, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirostis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados**.

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

ARBOVIROSIS

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS

Mapa 2



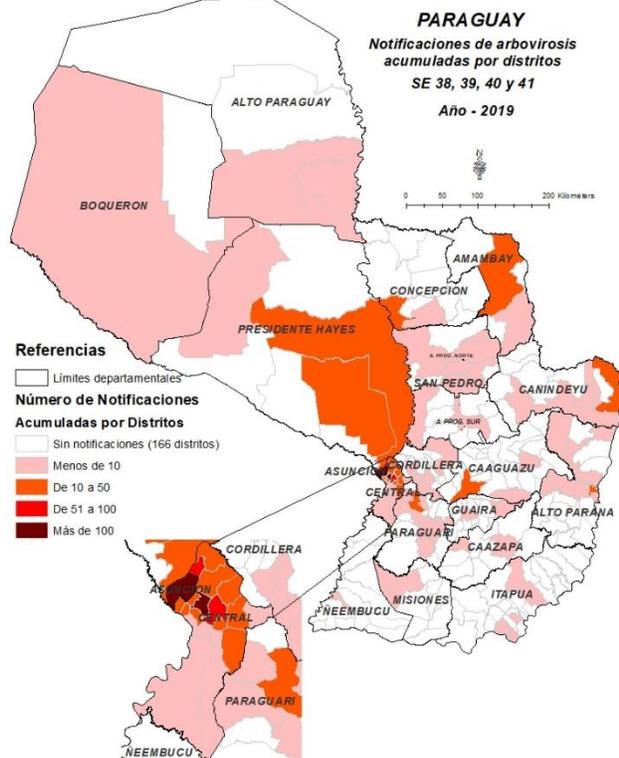
En las últimas 4 semanas (SE 38, 39, 40 y 41) se registró un total de **874** casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis, la **SE 41** cuenta con datos parciales (N=174). El promedio de notificaciones por semana es de 218 casos.

Se registran notificaciones en el 100% (19/19) de los departamentos del país en las últimas semanas. Ninguna región tiene corte de circulación viral.

A nivel país se cuenta con un total de **254 distritos**, de los cuales **65,35%** (166/254) no registran notificaciones en estas últimas cuatro semanas, y solo el **34,64%** (88/254) tienen notificaciones de arbovirosis.

Del total de notificaciones registradas en este periodo el **50%** (439/874) corresponden al departamento Central.

Mapa 3



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, Paraguari, 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.

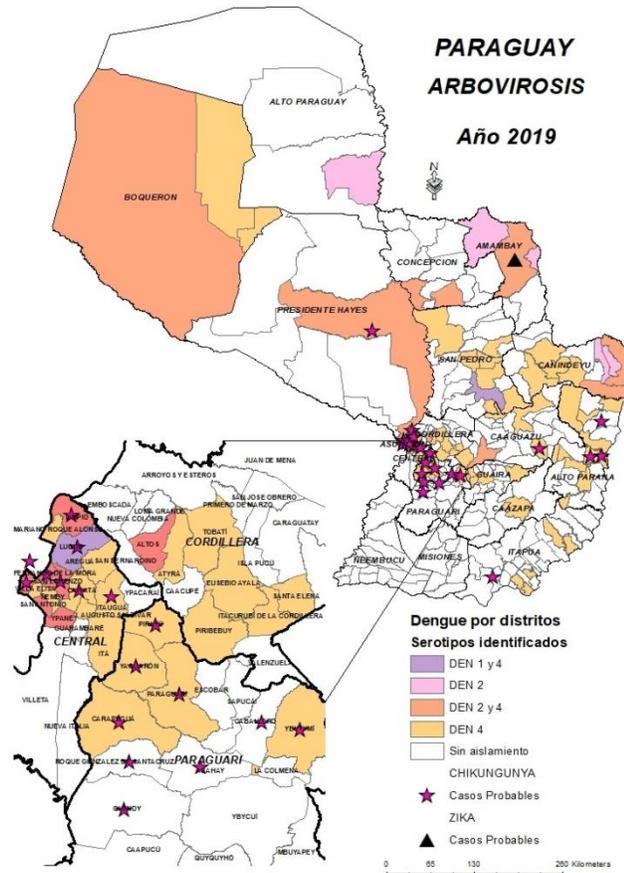
CHIKUNGUNYA

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

ZIKA

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

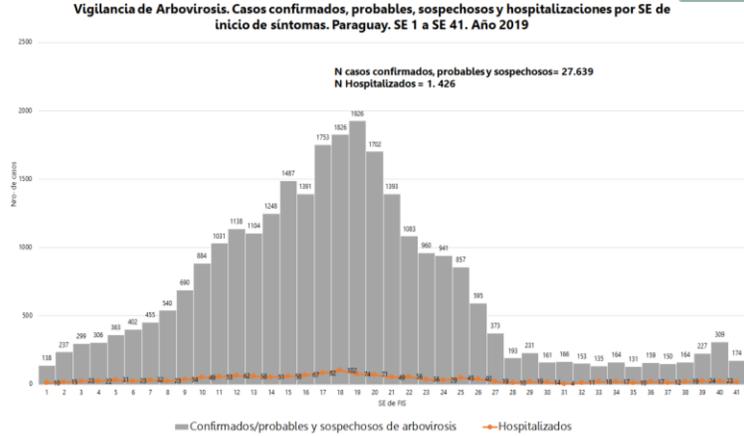
Mapa 3



ARBOVIROSIS

MONITOREO DE HOSPITALIZADOS POR ARBOVIROSIS

Hasta la SE 41 se acumulan un total de **27.639 casos confirmados, probables y sospechosos de casos de arbovirolosis**, de los cuales **5,15%** (1.426/27.508) corresponden a casos de hospitalizados registrados en la base de datos nacional. El número máximo de hospitalizaciones se registró en la semana 19 con más de 100 hospitalizaciones. El promedio de hospitalizaciones de las últimas tres semanas es 20.

Gráfico 3


DENGUE

Años 2018 y 2019. Comparativo desde SE 1 a la SE 41.

Tabla 2

REGIONES SANITARIAS	DENGUE-SE 1 a SE 41									
	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 y 2019	AÑO 2018				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	-93,81	9.102	1.001	8.101	1.739,73	562	61	501	107,60	
CONCEPCIÓN	21,52	195	13	182	79,89	244	30	214	97,09	
TOTAL SAN PEDRO		127	37	90		181	21	160		
A.P. NORTE	40,80	87	26	61	29,90	81	11	70	42,10	
AP. SUR		40	11	29		100	10	90		
CORDILLERA	-82,34	503	117	386	165,87	90	11	79	29,29	
GUAIRÁ	-36,97	625	77	548	280,14	398	34	364	176,57	
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	-97,01	66	8	58	52,82	2	2	2	1,58	
PARAGUARÍ	-91,15	1.843	324	1.519	719,29	164	30	134	63,67	
ALTO PARANÁ	1156,83	181	10	171	22,40	2.307	123	2.184	281,48	
CENTRAL	-92,46	18.073	1.223	16.850	854,44	1.390	142	1.248	64,41	
ÑEEMBUCÚ	-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	-97,29	326	152	174	507,01	9	4	5	13,73	
ALTO PARAGUAY	-94,55	18	6	12	102,58	1	1	1	5,59	
TOTAL GENERAL	-71,44	33.245	3.413	29.832	471,36	9.630	634	8.996	134,63	

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

En lo que va del año, se registraron **9.630 casos de dengue³** (634 confirmados por laboratorio de referencia y **8.996** clasificados como probables).

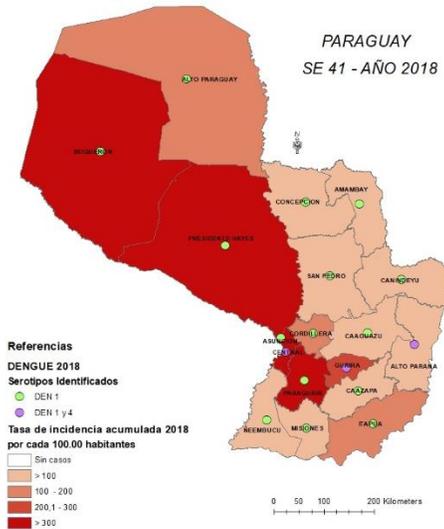
³ Los cierres de casos se realizan según la **Resolución Ministerial N° 60/2016**. Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

ARBOVIROSIS

Mapa 4

DENGUE

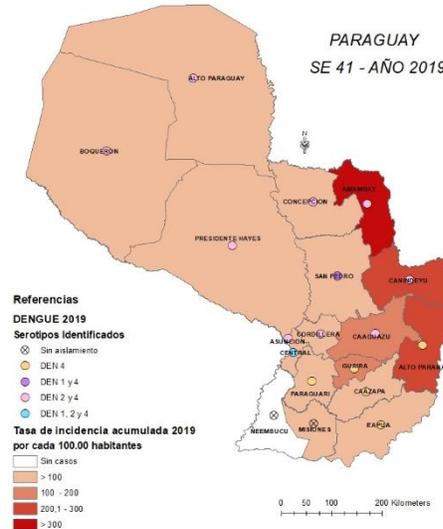
Tasa de incidencia acumulada por departamentos por cada 100.000 habitantes



Mapa 5

DENGUE

Tasa de incidencia acumulada por departamentos por cada 100.000 habitantes

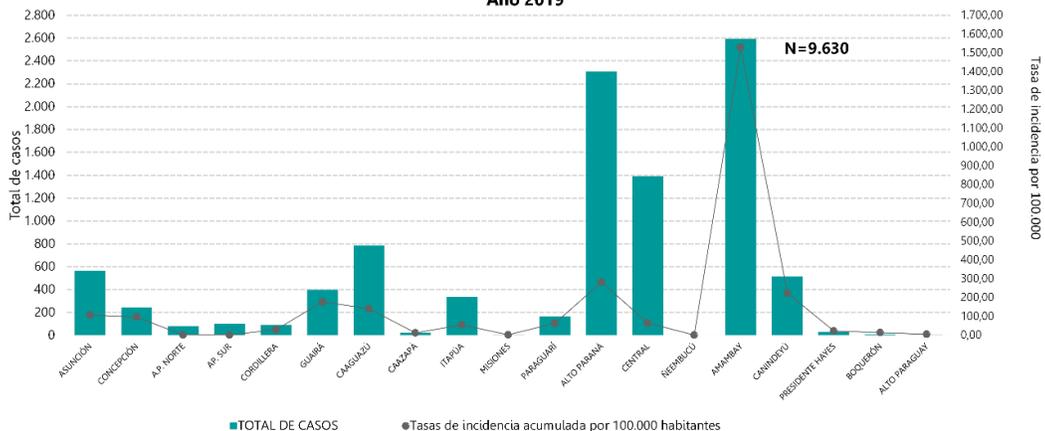


La tasa de incidencia para dengue a nivel país este año es de **134,63** por 100.000 habitantes en tanto que en el año 2018 la de incidencia era de **471,36** casos por 100.000 habitantes. Este año, los casos de dengue se registran en 17 de los 19 departamentos del país. Según se observa en el Mapa 5, 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, Paraguairí, Presidente Hayes y Boquerón con tasas <300 por cada 100.000 habitantes.

Se observa en el siguiente gráfico; que en Amambay la tasa de incidencia asciende a **1.529,35** por 100.000 habitantes, seguido de Alto Paraná con una tasa de **281,48** por 100.000 habitantes, ambos departamentos han registrado brotes activos de la enfermedad este año.

Gráfico 4

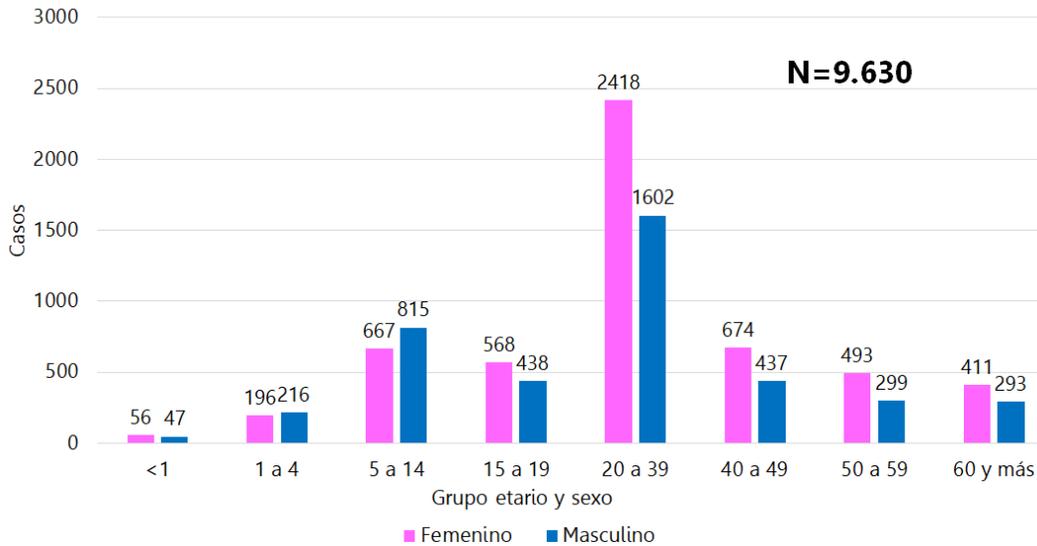
Dengue. Total de casos de dengue y tasa de incidencia por 100.000 hab. según procedencia. SE 1 a SE 41. Año 2019



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Gráfico 5
Casos confirmados y probables de dengue por grupo etario y sexo.
PARAGUAY. Año 2019
Período desde la SE 1 la SE 41



El **56,94 %** (5483/9.630 de los casos de dengue registrados, corresponde al **sexo femenino**, afectando en un **41,75 %** (4.020/9.630) al **grupo de edad de 20 a 39 años**, seguido del grupo de 5 a 14 años con el 15,39% (1.482/9.630).

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 41.**

A nivel país se acumulan **51 casos de chikungunya**⁴ hasta la SE 41 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 41									
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	0,00	0	0	0	0,00
A.P. NORTE	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
A.P. SUR	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
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	-35	17	2	15	0,80	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	-95,92	1.232	67	1.165	17,47	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

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 41-2019

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 41-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se mantiene en meseta aún por encima del umbral de alerta, con una tasa de incidencia de **257,4** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados es del **6%** 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 **Influenza B, Virus sincitial respiratorio** en la última semana.

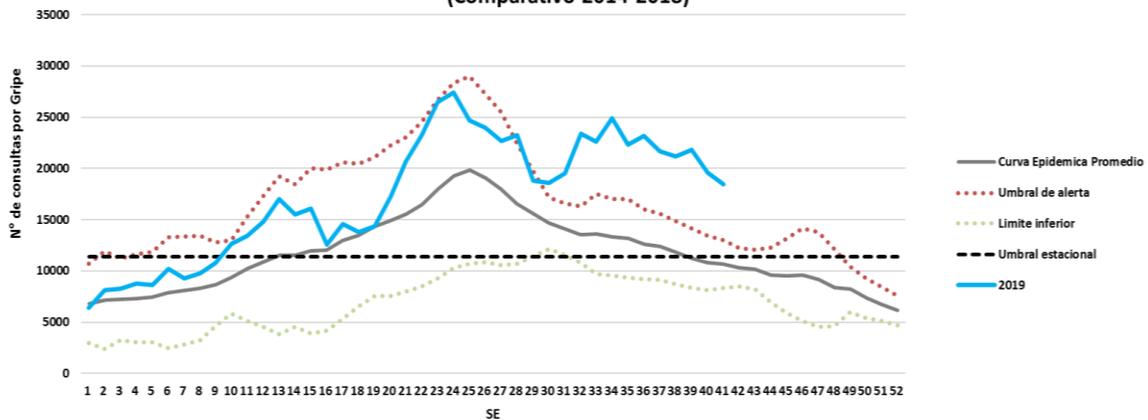
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 41 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 12 de octubre - 2019) ascienden a **710.500**. La curva de tendencia se encuentra en descenso paulatino en las últimas dos semanas (Gráfico 6).

La notificación pasó de **19.616** consultas en la semana 40 a **18.414** en la semana 41 del 2019, lo que representó un descenso del **6%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **257,4** por 100.000 habitantes.

Gráfico 6

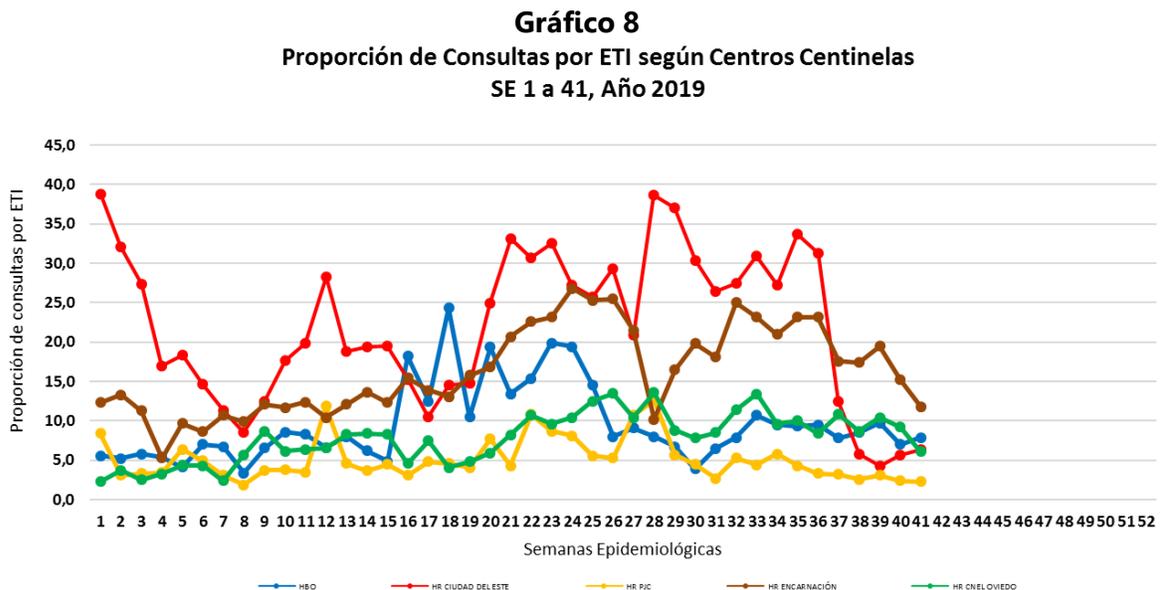
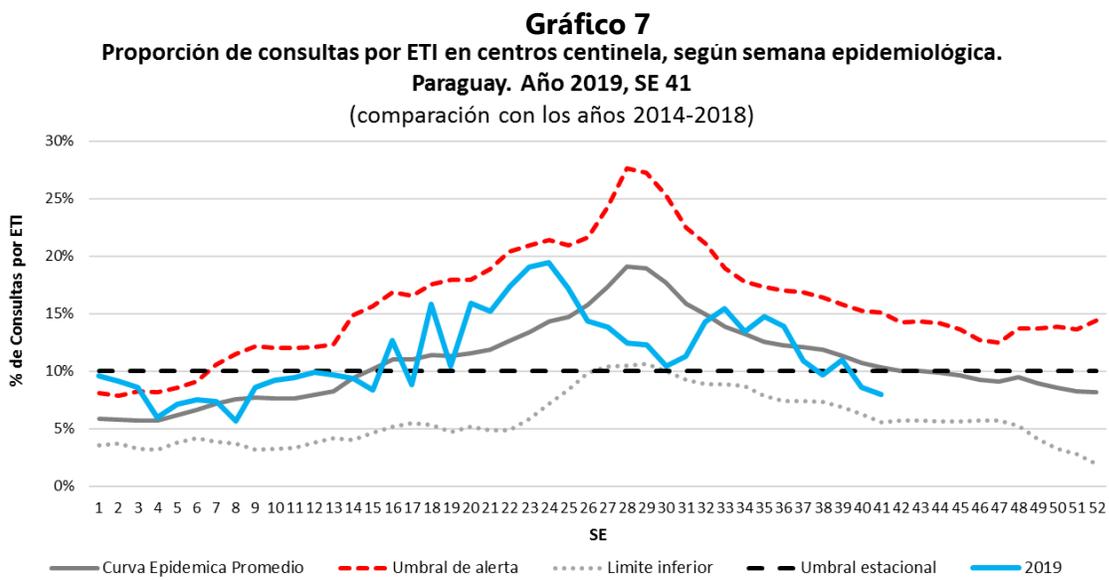
Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 41, 2019
(Comparativo 2014-2018)



ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI descendió con respecto a la semana anterior, ubicándose por debajo del umbral epidémico y; representando el **7,4%** (880/11.073) del total de consultas en la SE 41 (Gráfico 7). Se registró descenso en los 3 Centros Centinelas (Eje Centro Oriental, Norte, Sur) y dos presentaron aumento (Área Metropolitana y Centro Oriental) (Gráfico 8).

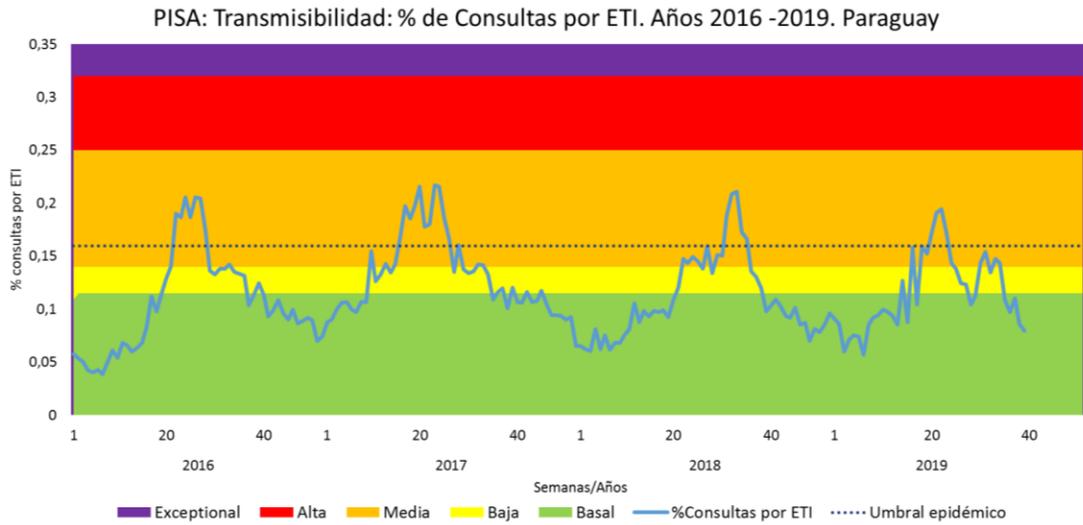


[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Los indicadores de **Transmisibilidad**, se mantienen en la última semana en la franja de nivel basal (Gráfico 9).

Gráfico 9

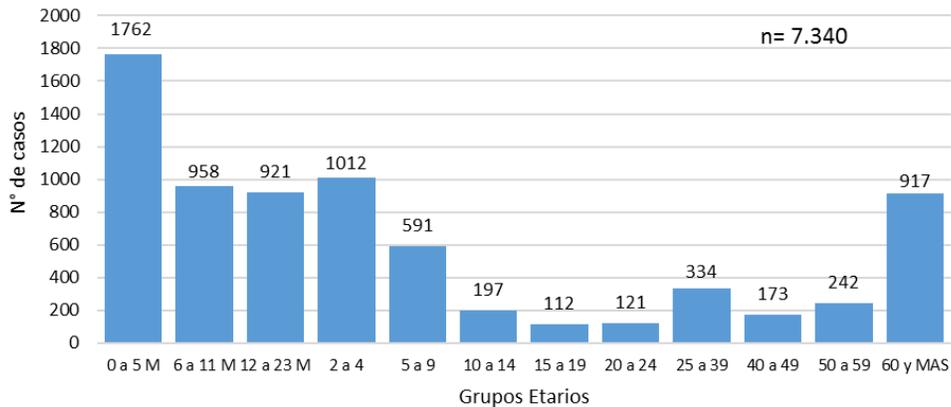


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana epidemiológica 41 se hospitalizaron un total de **7.340** 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 10).

Gráfico 10

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela, SE 1 a 41, Paraguay, 2019



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 990 casos de IRAG y se registraron 464 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 4 y Gráfico 11).

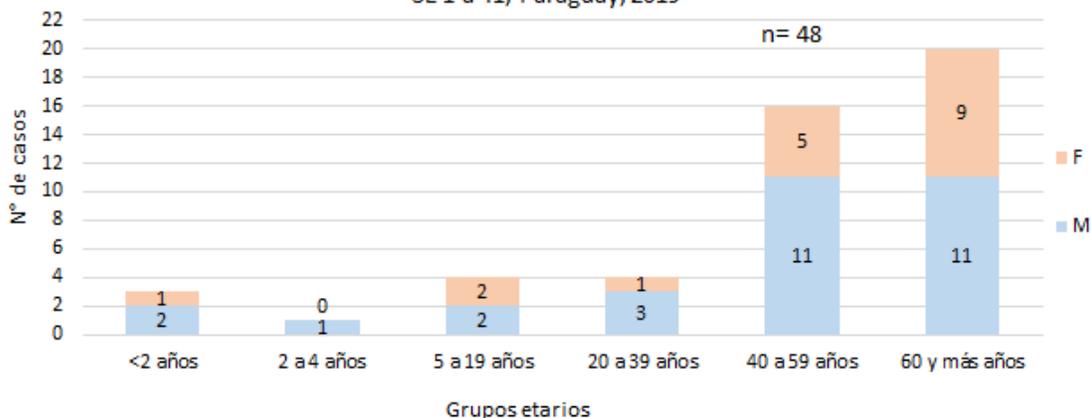
Tabla 4

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 41, 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 11

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 2009, Vigilancia Centinela,
SE 1 a 41, Paraguay, 2019



ETI/IRAG

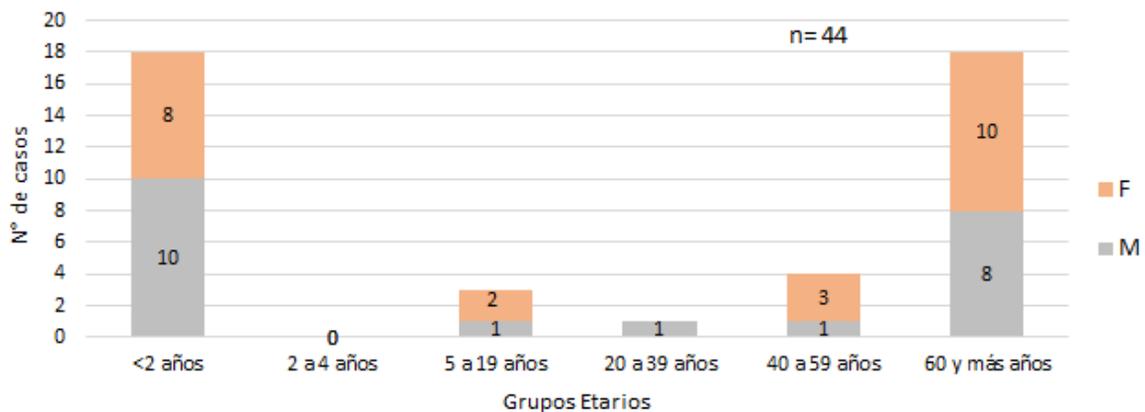
Los casos fallecidos asociados a VSR (44), se presentaron principalmente en los extremos de la vida, con leve predominio en el sexo femenino y todos presentaron factores de riesgo (edad) y/o comorbilidades (Tabla 5 y Gráfico 12).

Tabla 5
Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 41, 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 7

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,
SE 1 a 41, Paraguay, 2019

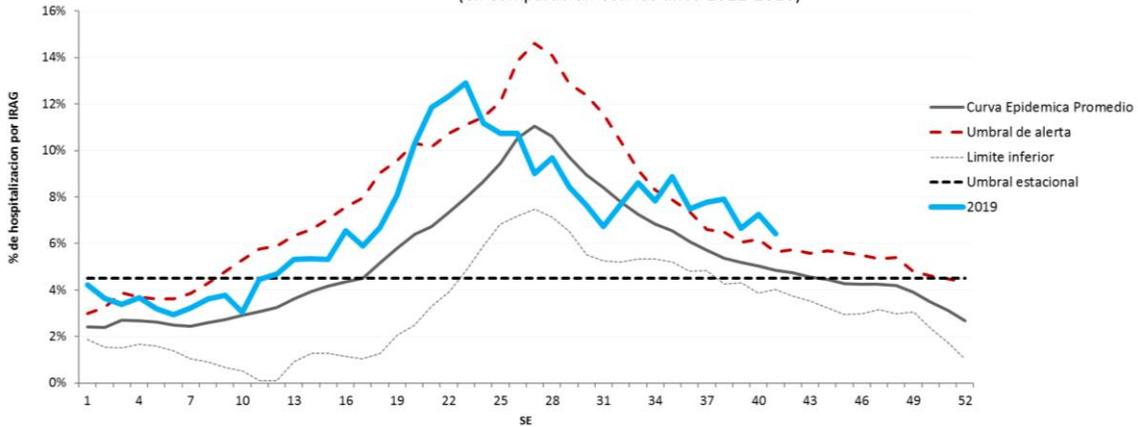


La proporción de Hospitalizados por IRAG se mantiene en **6,4%** (180/2.807), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio y el umbral de alerta (Gráfico 13). Así mismo en la SE 41 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **14%** (18/129) y la de fallecidos **5%** (7/147).

ETI/IRAG

Gráfico 13

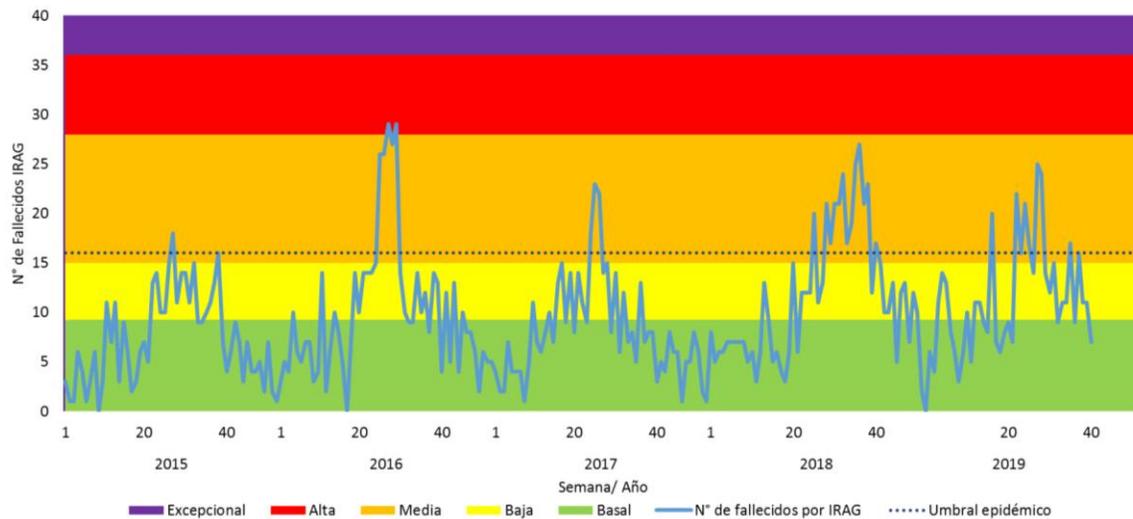
Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2019 - SE 41 (en comparación con los años 2012-2018)



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 14 y 15).

Gráfico 14

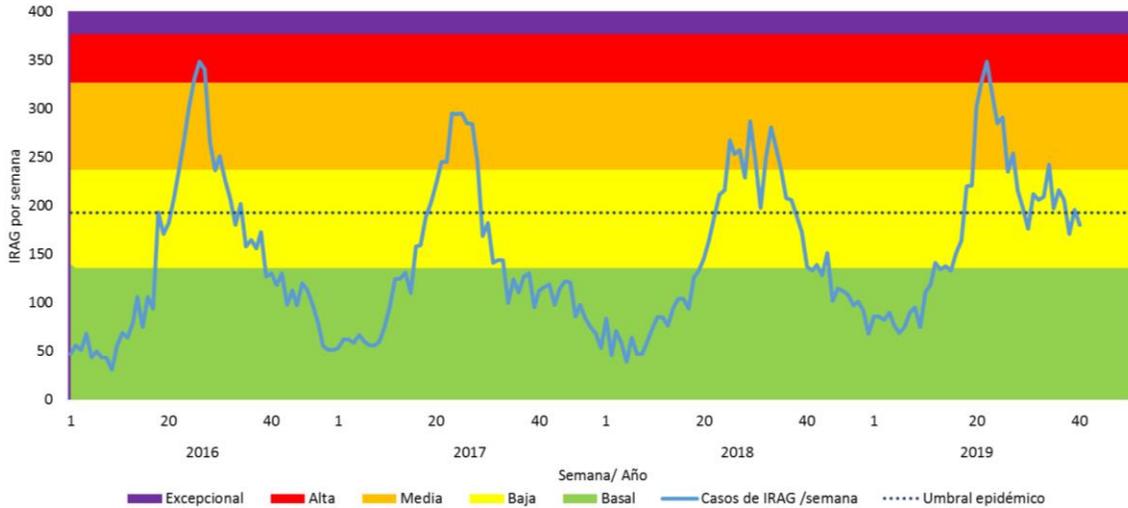
Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2019. Paraguay



ETI/IRAG

Gráfico 15

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

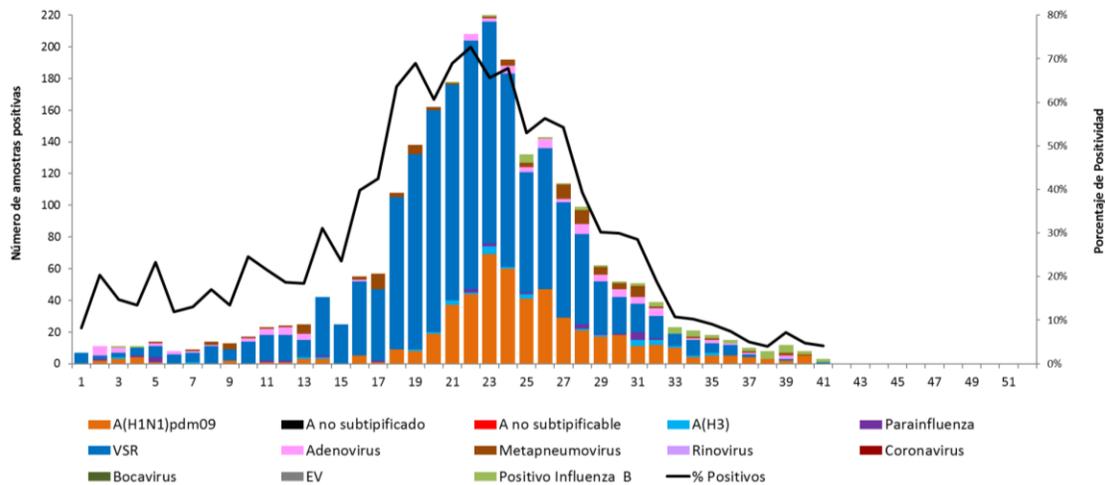


4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 41 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **35,1%**. La actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Influenza B** y **Virus sincitial respiratorio** (Gráficos 16 y 17).

Gráfico 16

Vigilancia Centinela de IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 41-2019. Paraguay. (n= 2.382)

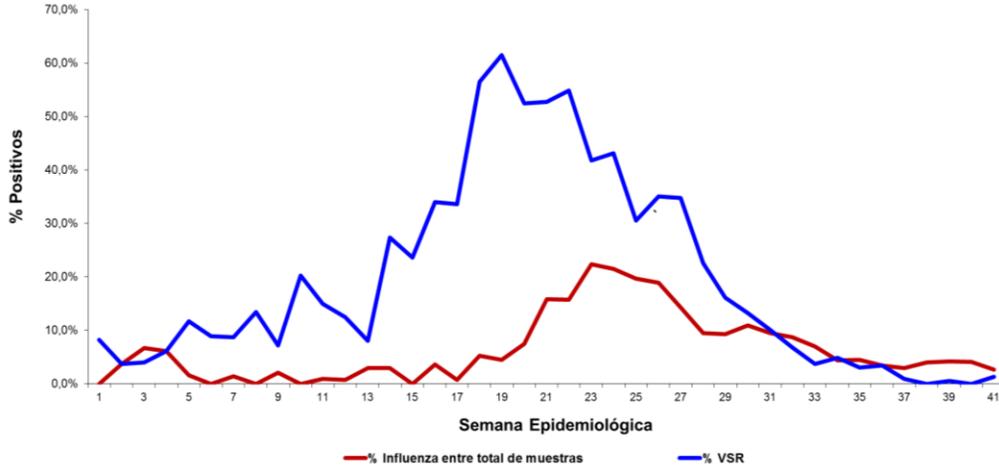


[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 17

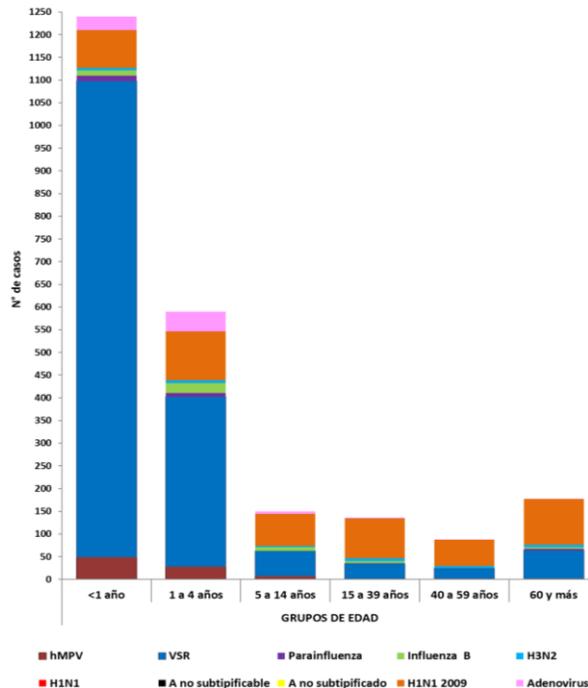
Porcentaje de Pruebas Positivas a Influenza, en comparación con Virus Sincitial Respiratorio
Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 41, Paraguay, 2019



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 18).

Gráfico 18

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 41, 2019 (n= 2.382)



[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

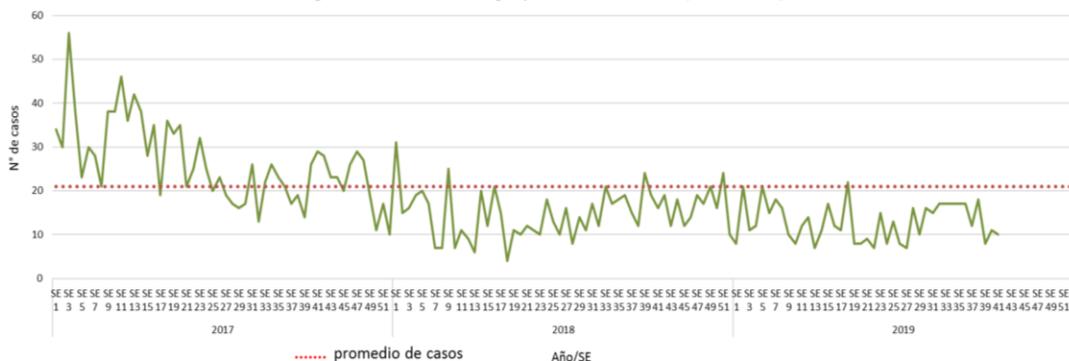
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 41, AÑO 2019

Resumen 2018: El total de las notificaciones durante todo el año **2018** fue de 777 casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis **478** casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (55%), seguidas de las bacterianas (38%). ***Streptococcus pneumoniae*** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (37%), seguido del ***N. meningitidis*** (30%). Entre los agentes virales el ***Enterovirus*** fue el más frecuentemente identificado (56%).

Desde la SE 1 a la SE 41 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 12 de octubre del 2019) se han registrado **530** notificaciones en el Sistema de Vigilancia Universal de ***Meningoencefalitis Aguda***. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años (Gráfico 19).

Gráfico 19

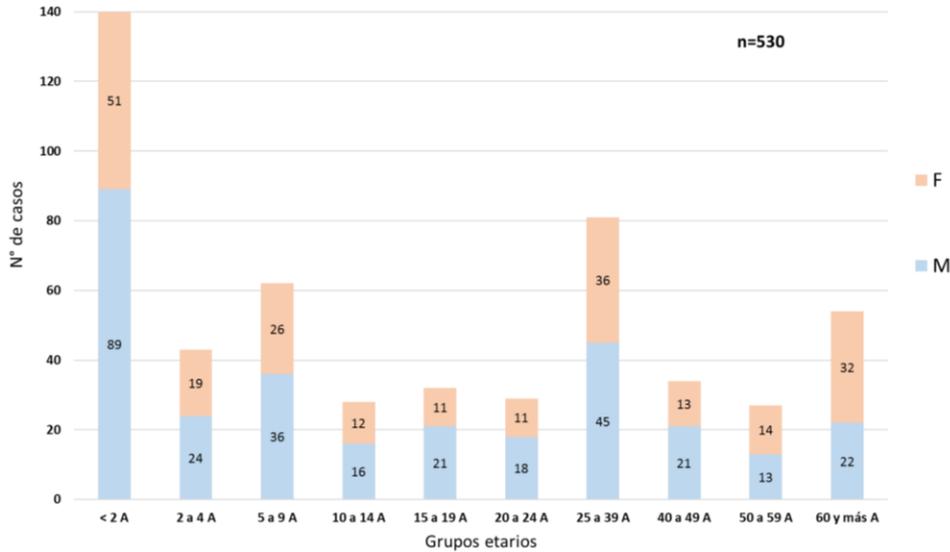
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a 2019 (hasta SE 41).



MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 20

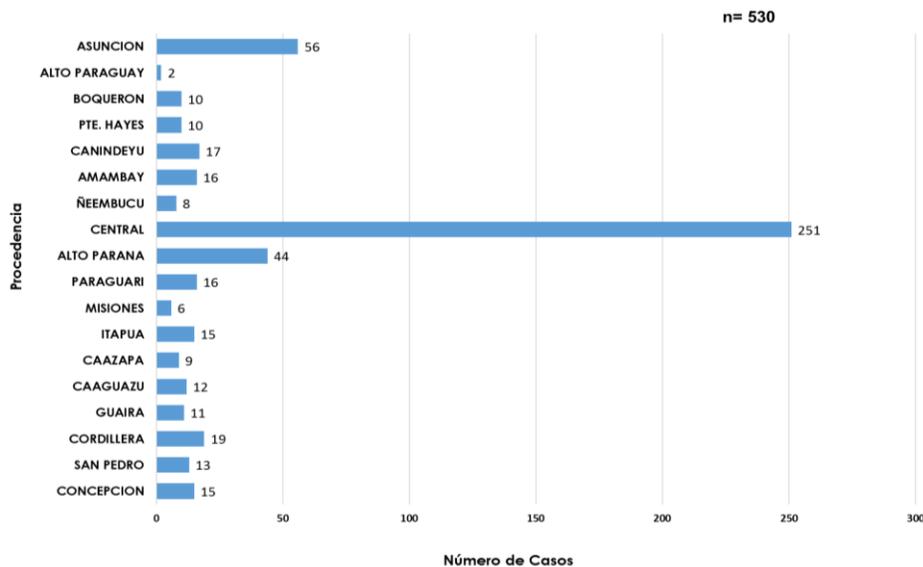
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay 2019 (hasta SE 41)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (47,4%), Asunción (10,6%), Alto Paraná (8,3%), Cordillera (3,6%), Canindeyú (3,2%), Amambay y Paraguarí (3,2%)**, sin embargo, se han presentado casos en todos los departamentos del país (Gráfico 21).

Gráfico 21

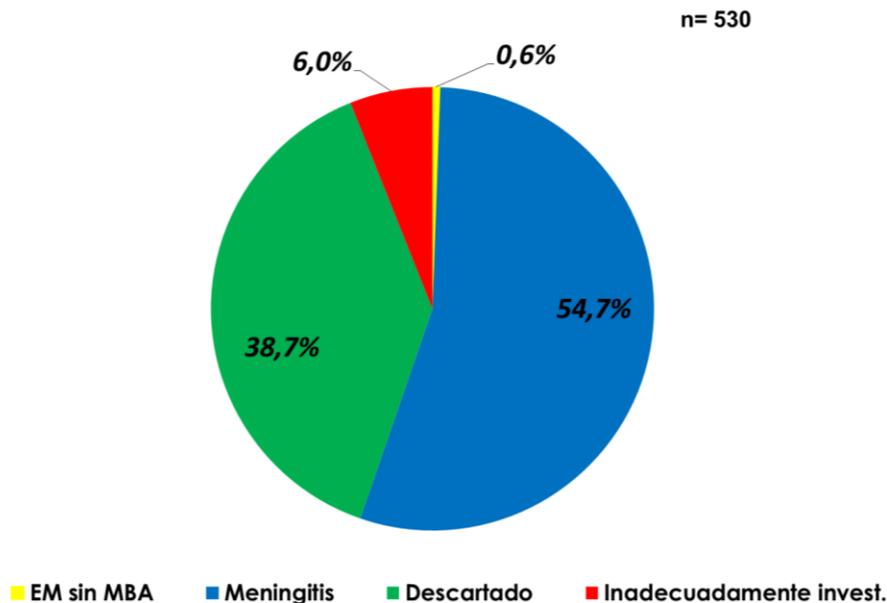
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal. Paraguay 2019 (hasta SE 41)



MENINGOENCEFALITIS

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 205 casos (38,7%). Reunieron criterios de Meningitis el 54,7% (290), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 44% (128) y los casos compatibles con probable etiología viral el 49,3% (143). Además, se identificó seis casos de causa micótica, cinco casos confirmados de meningitis tuberculosa y ocho probables tuberculosas (Gráfico 22).

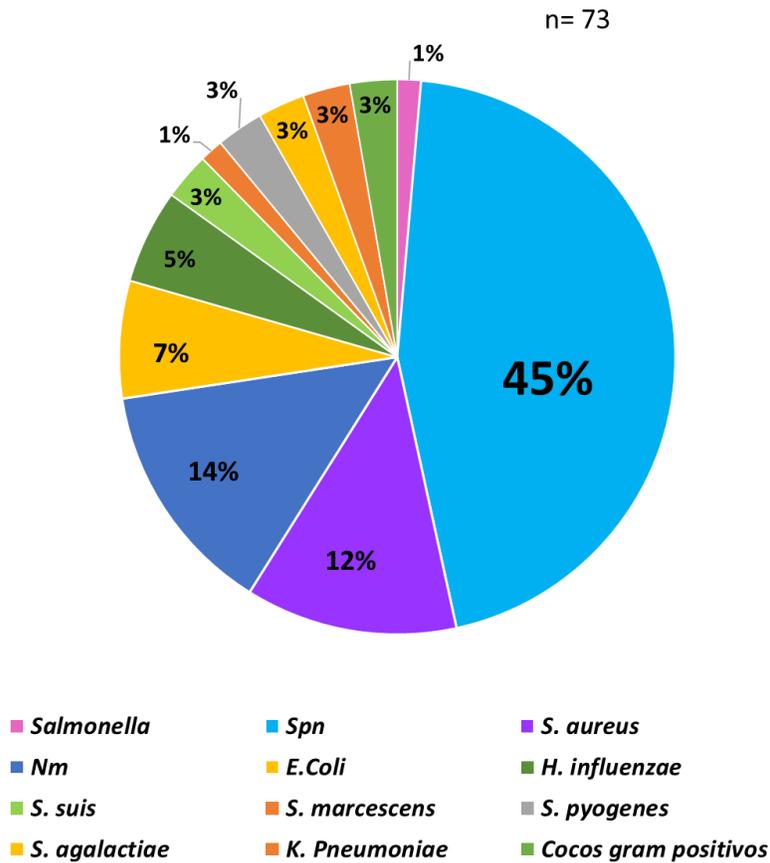
Gráfico 22
Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 41)



Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 128 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 73 de ellos (57%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *H. influenzae*, *Streptococcus suis*, *S. agalactiae*, *S. pyogenes*, *K. Pneumoniae*, *Salmonella* y *Serratia marcescens* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 23).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 23
Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Paraguay 2019 (hasta la SE 41)

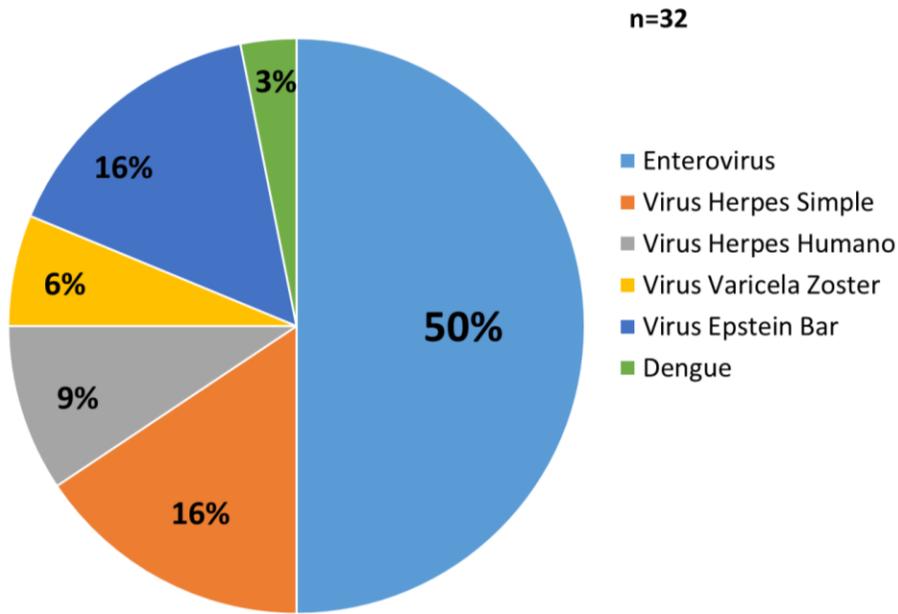


Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana: Durante este período se produjeron 21 defunciones por meningitis bacteriana confirmada, 10 atribuidas al *S. pneumoniae*, 4 a *N. meningitidis* y 3 al *S. aureus*, 1 al *E. coli*, *K. Pneumoniae*, *S. pyogenes* y *H. influenzae*.

Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 49,3% (143) de los casos acumulados. En 32 casos (22%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1/2*, *Herpes Virus 6/7*, *Virus Epstein Bar*, *Virus Varicela Zoster* y *Dengue*. (Gráfico 24).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 24
Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas
Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 41)



Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral: Hasta la fecha del informe se ha registrado una defunción asociada a coinfección de virus de **Epstein Bar** y **Adenovirus** identificados por PCR de LCR.

ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

VIGILANCIA UNIVERSAL DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

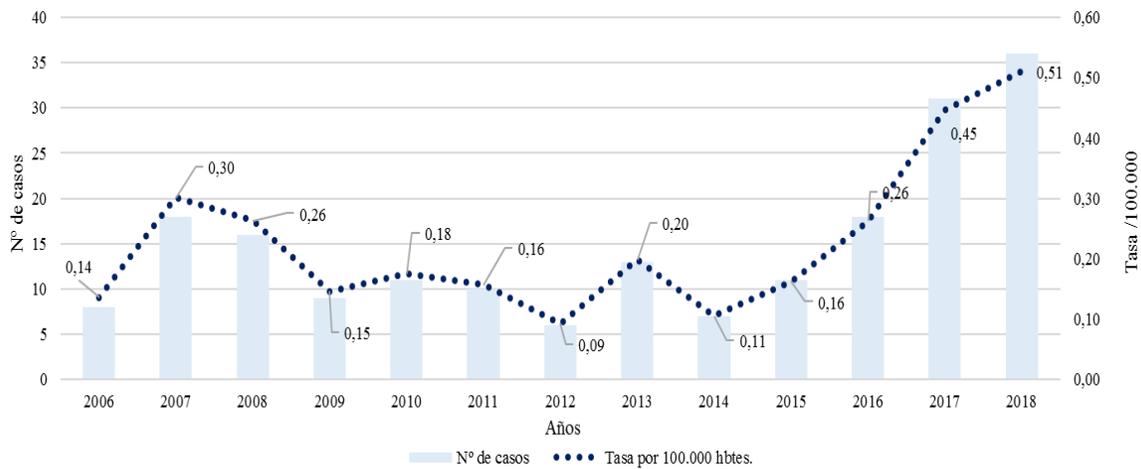
Distribución Temporal y Geográfica

La vigilancia de la enfermedad meningocócica culminó el año 2016 con una tasa de 0.26 casos/100.000 habitantes, tasa de incidencia que se encontraba entre las más bajas de la región¹. En el año 2018 fueron registrados 36 *casos* de Enfermedad Meningocócica, incrementando la tasa de incidencia a *0.51 casos por 100.000 habitantes, la más alta alcanzada en los últimos 12 años* (Gráfico 25).

Durante el año en curso, hasta la SE 38 se han confirmado 13 casos de Enfermedad meningocócica (Gráfico 26).

Gráfico 25

Número de casos de Enfermedad Meningocócica y Tasas por Años, 2006 a 2018, Vigilancia Universal, Paraguay

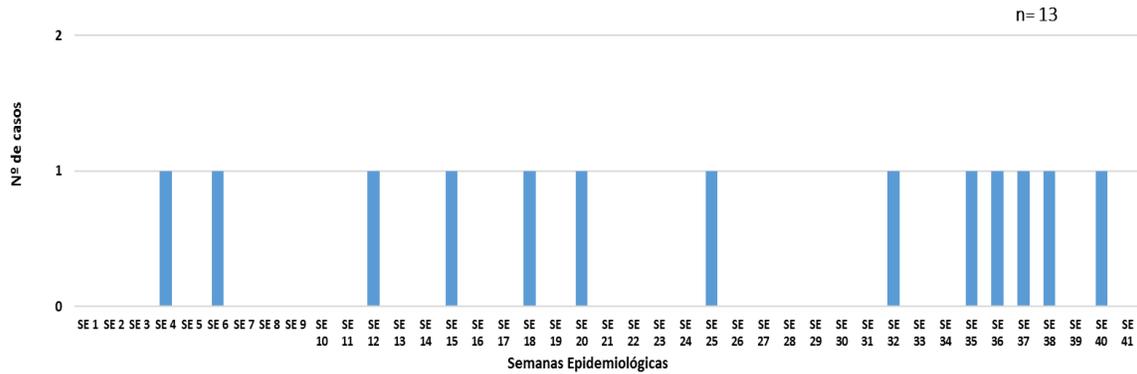


1. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/meningococcal-disease>

ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

Gráfico 26

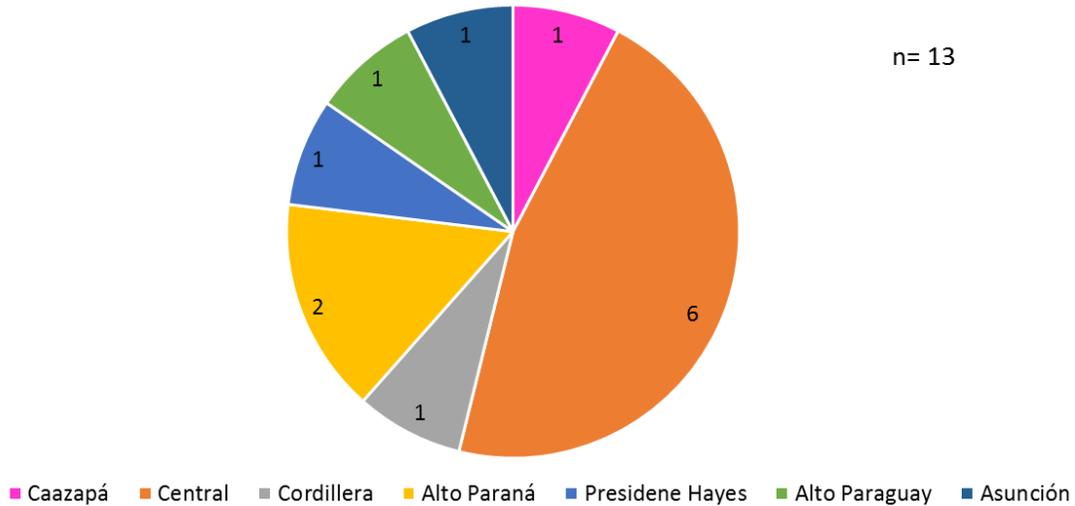
Distribución de casos de Enfermedad meningocócica según Semana Epidemiológica (SE), Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 41)



n= 13

Gráfico 27

Distribución de casos de Enfermedad meningocócica según Departamento de Procedencia Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 41).



n= 13

Características de los casos

Los casos han sido clasificados como "Meningitis Bacteriana Aguda por *N. meningitidis*" en 10 de ellos, mientras 3 casos corresponden a "Enfermedad Meningocócica sin Meningitis Bacteriana Aguda" (EM sin MBA), un caso se confirmó por presentar un cuadro clínico compatible, aunque no se obtuvo muestra para recuperación del agente causal (Tabla 6).

ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

Tabla 6

Clasificación clínica de casos

Meningitis meningocócica	10
Meningococemia	3 (1 solo clínica)
Total	13

En la Tabla 7 se pueden observar las características generales de los casos registrados por el sistema de vigilancia.

Tabla 7

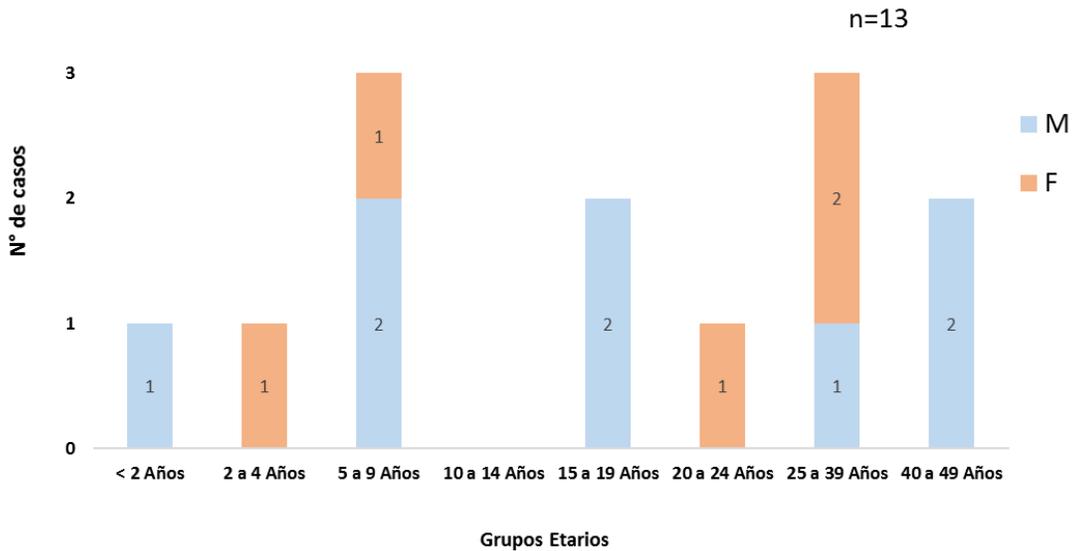
Casos de Enfermedad meningocócica notificados. Paraguay, 2019 (n= 13)

Edad	<i>Mediana</i>	18
	<i>Rango</i>	4 meses a 45 años
	n	%
Sexo		
Masculino	5	38,5%
Femenino	8	61,5%
Clasificación final		
MBA	10	77%
EM sin MBA	3	23%
Ingreso a UCI	8	62%
Evolución		
Egreso vivo	5	38%
Fallecido	5	38%
Pendiente	3	23%

Al desagregar según grupos etarios y sexo, se puede observar la mayor frecuencia de casos en el grupo de escolares y adultos jóvenes, sin diferencias en relación al sexo (Gráfico 28).

ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

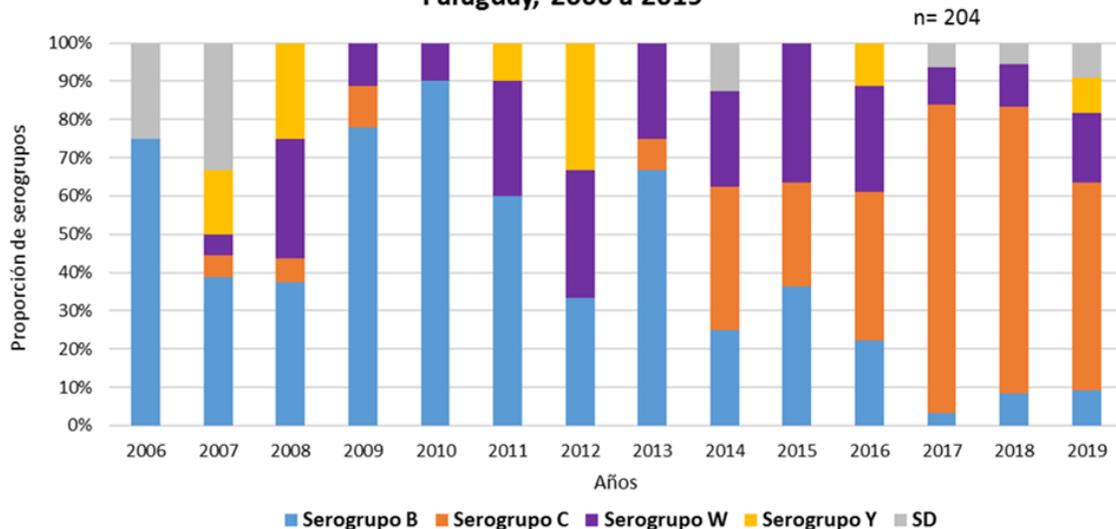
Gráfico 28
Casos de Enfermedad meningocócica según edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 41 – 2019



Evolución de serogrupos

En cuanto a la distribución porcentual de serogrupos de N. meningitidis desde el año 2006 se observa como el claro predominio del Serogrupo B ha sido atenuado en los últimos años por la aparición de otros serogrupos como el C, W e Y (Gráfico 29).

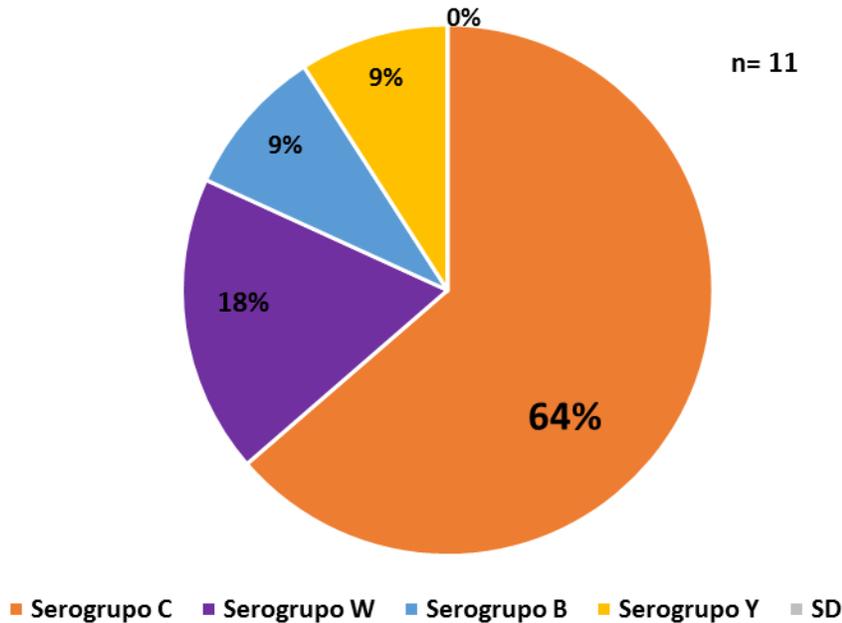
Gráfico 29
Distribución porcentual de serogrupos de Nm identificados. Paraguay, 2006 a 2019



ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

En el año 2019 se observa un predominio del serogrupo C que ha sido identificado en 7 casos confirmados, 2 casos corresponden al serogrupo W, 1 al serogrupo B y otro al Y. En un caso no ha sido posible la identificación del serogrupo (Gráfico 30).

Gráfico 30
Distribución de Serogrupos de Nm en casos de EM.
Paraguay, 2019 (hasta SE 41)



El serogrupo C ha sido identificado como predominante desde el año 2017, continuando en el presente año.

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA –SE 41

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.

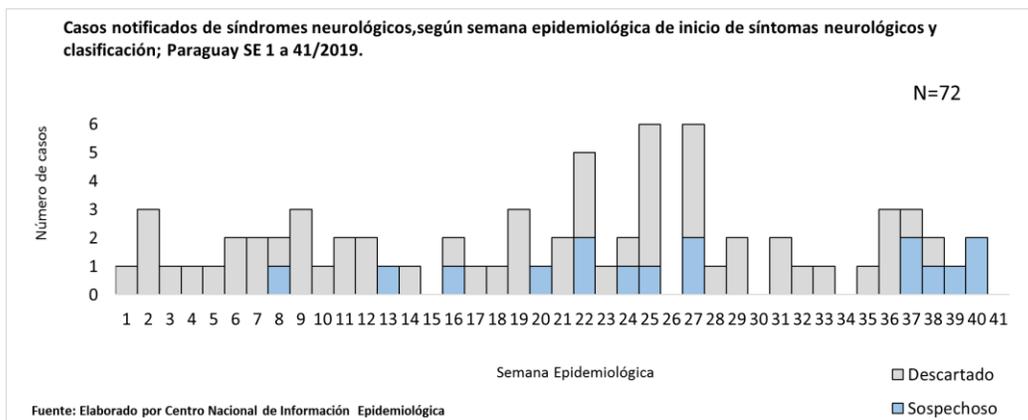
Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 a 41 del 2019 (31/12/2018 al 12/10/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 72 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso, 65 (90%) corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 7 (10%) corresponden a otros síndromes (neuritis óptica, parálisis de pares craneales, neuropatía aguda y mielitis transversa).

Se registra una nueva notificación en la SE 40 proveniente del departamento Central.

Según departamento de procedencia las notificaciones se distribuyen en: Capital y 14 departamentos más, correspondiendo la mayor proporción a Central con el 40 % (29), seguido por Itapúa con 11 % (8) y Alto Paraná con 11 % (8). Ver tabla 1

Según la posible asociación a infección por virus Zika, no se registran casos confirmados ni probables, 56 fueron descartados y 16 continúan como sospechosos.

Gráfico 22: Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 41/2019.



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 12 de octubre del 2019 (SE 1 a la SE 41), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 112 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 el Dpto Central y un caso de microcefalia con asociación probable a virus Zika, procedente de Asunción.

Por otro lado, 100 casos fueron descartados y 10 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 41.

Departamento	Sx Congénito asociado a ZIKA SE 01- SE 41				Total
	Confirmado	Probable	Descartado	Sospechoso	
CENTRAL	1	0	53	4	58
ALTO PARANÁ	0	0	10	1	11
ASUNCIÓN	0	1	22	2	25
CAAGUAZÚ	0	0	1	2	3
CORDILLERA	0	0	2	0	2
CANINDEYU	0	0	3	0	3
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
AMAMBAY	0	0	1	0	1
CONCEPCION	0	0	1	0	1
TOTAL	1	1	100	10	112

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 91 % de los casos notificados cuenta con clasificación final de acuerdo a su relación con ZikaV.

Tabla 9. Distribución de notificaciones de SCaZ según Clasificación final por año, Paraguay, años 2016 al 2019 (SE 1 al 41).

Asociado a Zika	Año				Total	
	2016	2017	2018	2019*	n	%
DESCARTADO	20	51	69	100	240	73
EN ESTUDIO	48	14	6	10	78	24
CONFIRMADO	3	2	1	1	7	2
PROBABLE	0	0	1	1	2	1
TOTAL	71	67	77	112	327	100

*SE 1 al 41

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

SE 1 A LA SE 41

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 a la 40, 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 1195 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 960 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 41 tenemos acumulado, 18 casos de PFA.

Coqueluche: se han notificado 256 casos sospechosos, de los cuales 222 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: se han notificado 562 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 560 casos.

Tétanos en otras edades (TOE): 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 40 se han confirmado por clínica 1517 casos.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se han notificado 157 casos de ESAVI.

Tabla 10: Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			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	...	19	17	0	0	...	...	3	3	0	46	0	46	0	...	...	1	0	...	27	0	27	3	0	3
S. Pedro N.	2	1	0	15	11	0	1	1	0	1	1	0	11	0	11	0	...	...	1	1	0	12	0	12	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	14	12	0	0	...	...	2	1	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	21	0	21	0	...	...
Cordillera	1	1	0	54	50	0	2	2	0	3	3	0	21	0	21	0	...	...	0	...	...	45	0	45	1	...	1
Guairá	0	...	...	15	14	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	5	0	5	2	0	2
Caaguazú	2	2	0	100	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	72	63	0	1	1	0	11	10	0	27	0	27	0	...	...	0	...	...	89	0	89	8	0	8
Misiones	1	1	0	16	13	0	0	...	...	6	6	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	28	0	28	8	0	8
Paraguari	0	...	...	79	73	0	5	4	0	10	7	2	48	0	48	0	...	...	0	...	...	124	0	124	7	0	7
A. Paraná	2	2	0	73	57	0	2	2	0	13	12	1	14	0	14	0	...	...	1	0	1	28	0	28	8	0	8
Central	5	5	0	476	350	0	1	1	...	121	101	8	229	1	228	0	...	...	5	2	3	698	1	697	60	1	56
Ñeembucú	0	...	...	24	17	0	0	...	...	0	...	...	15	0	15	0	...	...	0	...	...	44	0	44	1	...	1
Amambay	0	...	...	64	57	0	0	...	...	18	15	2	9	0	9	0	...	...	0	...	...	24	0	24	1	...	0
Canindeyú	0	...	...	18	14	0	0	...	...	3	3	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	17	14	0	1	1	0	7	5	1	18	0	18	0	...	...	0	...	...	99	0	99	3	...	3
Boquerón	1	1	0	3	3	0	0	...	...	4	4	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	14	0	14	1	0	1
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	22	0	22
Asunción	0	...	...	119	104	0	1	1	...	50	48	2	103	1	102	0	...	...	0	...	...	222	0	222	27	0	26
Total País	18	16	0	1195	960	0	14	13	0	256	222	17	562	2	560	0	...	...	9	3	5	1518	1	1517	157	1	151

[Ir al contenido](#)

BROTOS REPORTADOS

No se reportan brotes de eventos de importancia nacional al cierre de esta edición.

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.