

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Semanal

SE 1 A LA SE 43 (31-12-2017 al 27-10-2018)

Edición Nro. 43 Año 2018

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 a la SE 43 (31-12-2017 al 27-10-2018)

Relevantes de la semana

- [Alerta N° 6 /2018: Arbovirosis: preparación y mitigación ante probable aparición de brotes](#)

Contenido

	N° de página
Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia las arbovirosis. Monitoreo de las notificaciones, últimas tres semanas	3-5
Vigilancia de Dengue, serotipos circulantes, caracterización de los casos confirmados	6-7
Vigilancia de Chikungunya	8
Virus Zika en Paraguay	9
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	10
SGB y otras manifestaciones neurológicas asociados al virus Zika en Paraguay	11
Situación de la Malaria en Paraguay	12
Caracterización de los casos de Leptospirosis y Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH).	12
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	13-17
Enfermedad diarreica aguda (EDA)	18
Brotos y/o investigaciones	19
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	19
Fuentes de Información	20

LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2018

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.

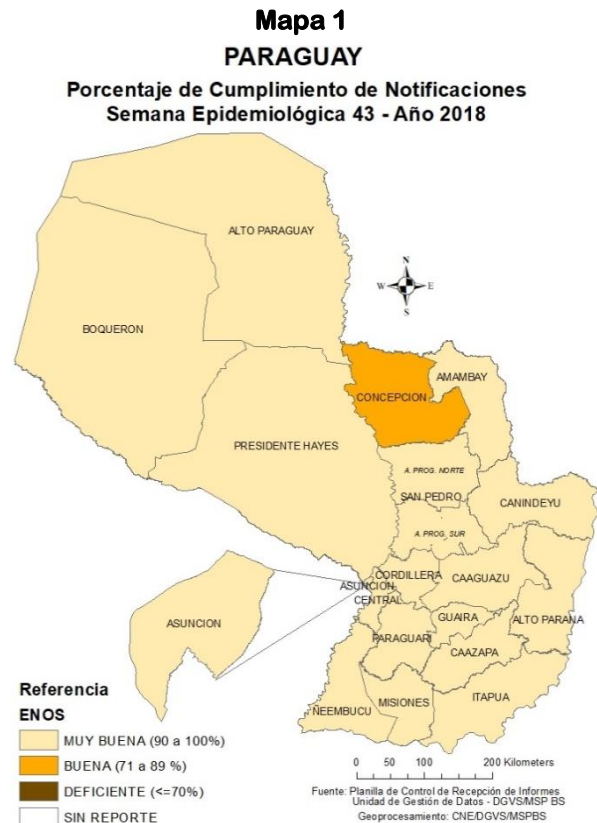
CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 43 ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) tiene una distribución por regiones sanitarias (18), cada región sanitaria cuenta con una UER, a la cual reportan las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados de acuerdo con su área de cobertura, cabe mencionar que la región sanitaria de San Pedro cuenta con dos áreas programáticas (norte y sur).

En la semana 43, el 100% de las Unidades Epidemiológicas Regionales remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la Unidad de Gestión de Datos.

El país cuenta con 1.183 unidades notificadoras en las 18 regiones sanitarias, de las cuales, reportaron al sistema de vigilancia 97,8% (1.157/1.183) en la semana 43/2018 (Mapa 1).

En la última semana (SE 43), el país cumplió con un promedio de 98,1% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.



ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla se presentan los números de casos y tasas de incidencia hasta la SE 43 (27 de octubre), datos comparativos con años anteriores en el mismo periodo.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay (SE 43– hasta el 27 de octubre)

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2016		Año 2017		Año 2018		
	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	2.537	37	338	5	3.414 ¥	48
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	49	1	28	0	16	0
	Chagas agudo	15	0	0	0	7	0
	Chagas Crónico	2068#	30	1720	25	518 **	7
	Paludismo ****	10	0	5	0	4	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	24	0	23	0	29	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	9	0	4	0
	Tos Convulsa	31	0	36	1	51	1
	Parotiditis	250	4	868	12	1341	19
Enfermedades Gastroentéricas	Difteria	0	0	0	0	0	0
	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	132	2	159	2	107	2
Enf. Meningocócica	Cólera	0	0	0	0	0	0
	con MBA	15	0	23	0	27	0
	sin MBA	1	0	2	0	3	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	10	0	7	0	12	0
	Intoxicación por Pesticidas	81	1	172	2	176	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	57	1	299	4	239	3
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	4	0	9	0	5	0
	Leptospirosis	11	0	51	1	6	0

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** Distribuidos en 184 embarazadas, 3 congénitos, (0) banco de sangre y 331 en otros. (#) 2016, Incluyen datos de banco de sangre

**** Casos Confirmados de Paludismo importado

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

¥Casos confirmados de dengue por laboratorio (RT- PCR)

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

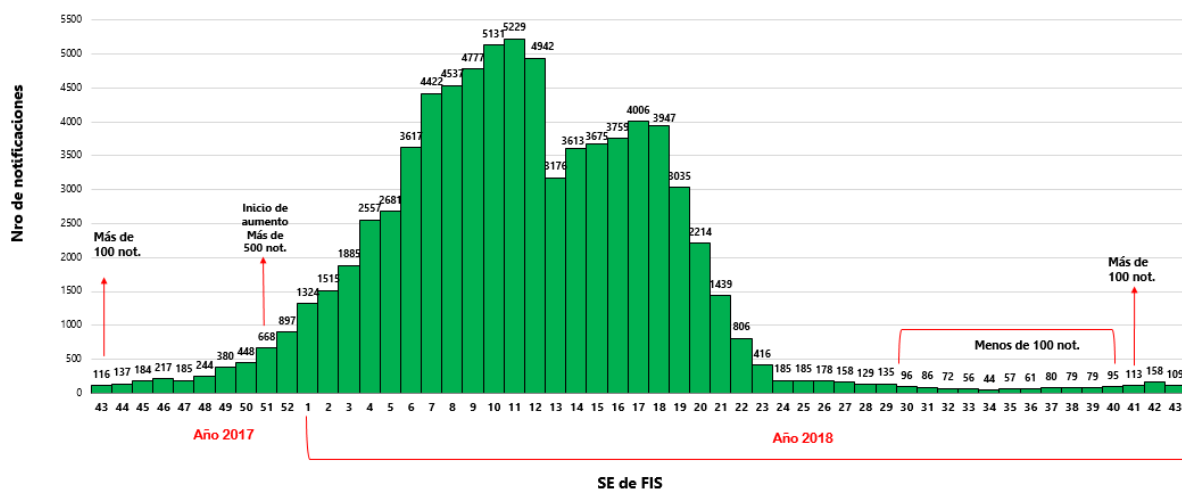
Los datos de 2018 se encuentran sujetos a modificación debido a procesos de verificación que requieren los sistemas de vigilancia integrados, antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.



VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Gráfico 1: se observa que a partir de la SE 51 (diciembre 2017) se registran más de 500 notificaciones, a mediados del mes de marzo (SE 11) se registró el pico máximo del presente año, entre las semanas 30 y 40 se notificaron menos de 100 sospechas de arbovirosis (periodo interepidémico), y a partir de la SE 41 se registran más de 100 notificaciones por semana a nivel nacional. Ante el aumento de notificaciones, se elaboró una alerta preventiva de arbovirosis para preparación y mitigación ante probable aparición de brotes.

Gráfico 1
Arbovirosis. Notificaciones de casos de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 43/2017 a la SE 43/2018. Paraguay



Desde la SE 1 (31/12/2017) hasta la SE 43 (27/10/2018):

Dengue

Se registraron un total de **31.066** casos compatibles con dengue, de los cuales **3.414** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **27.652** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **15** casos de óbitos por dengue. Cabe recordar que, en este mismo periodo del año 2017, se registraron un total de **1.900** casos (**338** confirmados y **1562** casos probables).

Chikungunya

Se registran **1.231** casos compatibles con chikungunya (**67** casos confirmados y **1.164** casos probables). Comparando con el año **2017**, en este mismo periodo, se registraron **54** casos (**5** casos confirmados y **49** probables).

Zika

Se identificaron **7** casos compatibles de zika en el presente año (**4** confirmados y **3** casos probables). En el año **2017**, se captaron **8** casos (**6** confirmados y **2** casos probables).

Tabla 2
Vigilancia de las Arbovirosis 2018 (hasta la SE 43)

DEPARTAMENTOS	DENGUE				CHIKUNGUNYA			ZIKA		
	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (A)	PROBABLES (B)	TOTAL DE CASOS DE DENGUE (A+B)	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (C)	PROBABLES (D)	TOTAL DE CASOS DE CHIKUNGUNYA (C+D)	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (E)	PROBABLES (F)	TOTAL DE CASOS DE ZIKA (E+F)
ASUNCIÓN	1.001	8.074	9.075	7	0	6	6	0	2	2
CENTRAL	1.223	15.349	16.572	5	2	14	16	3	1	4
TOTAL	2.224	23.423	25.647	12	2	20	22	3	3	6
CORDILLERA	117	294	411	0	0	0	0	0	0	0
PARAGUARI	324	1.518	1.842	0	1	15	16	0	0	0
TOTAL	441	1.812	2.253	0	1	15	16	0	0	0
GUAIRA	77	548	625	1	1	0	1	0	0	0
CAAZAPA	24	20	44	0	0	3	3	0	0	0
CAAGUAZU	34	223	257	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARANA	10	137	147	1	0	0	0	0	0	0
CANINDEYU	23	61	84	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	168	989	1.157	2	1	3	4	0	0	0
CONCEPCION	13	141	154	0	0	0	0	0	0	0
AMAMBAY	13	6	19	0	63	1.126	1.189	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	26	39	65	0	0	0	0	0	0	0
SAN PEDRO SUR	11	20	31	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	63	206	269	0	63	1.126	1.189	0	0	0
ITAPUA	167	459	626	0	0	0	0	1	0	1
ÑEEMBUCU	49	17	66	0	0	0	0	0	0	0
MISIONES	8	54	62	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	224	530	754	0	0	0	0	1	0	1
PRESIDENTE HAYES	136	529	665	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	6	1	7	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	152	162	314	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	294	692	986	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	3.414	27.652	31.066	15	67	1.164	1.231	4	3	7

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

Resolución Nro 60/ MSP y BS Año 2016: A) Casos confirmados de dengue: Todo caso sospechoso de dengue que cuenta con resultado positivo: -por técnicas moleculares (RT-PCR convencional, RT-PCR en tiempo real) o -aislamiento viral, o -seroconversión de IgM o IgG pareado, o -aumento de 4 veces el valor de IgG en muestras pareadas B) Casos probables de dengue: Todo caso confirmado de dengue que tiene un resultado de laboratorio específico para la enfermedad (IgM o NSI) o nexa clínico epidemiológico con un caso confirmado. Se deben verificar que las muestras fueron obtenidas en el periodo correcto. C) Casos confirmados de chikungunya: Todo caso sospechoso de Chikungunya que cuente con un resultado positivo por técnicas moleculares (RT-PCR en tiempo real) D) Casos probables de chikungunya: Todo caso sospechoso de Chikungunya que cuente con una IgM positiva o nexa con caso confirmado. E) Casos confirmados de zika: Todo caso sospechoso de Zika que cuente con un resultado positivo por técnicas moleculares (RT-PCR en tiempo real) Definición de caso de la OMS: F) Caso probable de zika: paciente que cumpla los criterios de caso sospechoso y presente también anticuerpos IgM anti-ZIKV, sin hallazgos de laboratorio que indiquen infección por otros flavivirus.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1117&Itemid=41532&lang=es

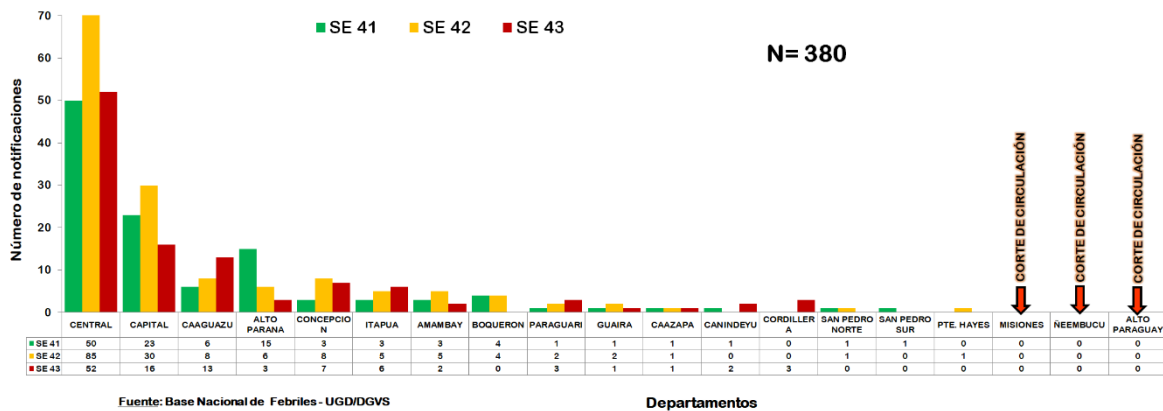
RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS EN LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 41, 42 Y 43).

Monitoreo de las notificaciones de las últimas tres semanas

En las últimas 3 semanas se registró un total de **380 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un promedio de 127 por semana. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Central, Capital, Caaguazú y Alto Paraná. Se registra corte de circulación de arbovirosis en los departamentos de Misiones, Ñeembucú y de Alto Paraguay (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia.
SE 41, 42 y 43 del 2018.



SEROTIPOS CIRCULANTES

En los resultados laboratoriales recibidos hasta la SE 43 (27 de octubre), del Laboratorio de Referencia Nacional, se identificó la circulación del serotipo **DEN-1**, en el 100% (19/19) de los departamentos del país. Además, se registró co-circulación de **DEN-1 y DEN-4** en los siguientes lugares:

- ✓ **Central:** en los distritos de San Lorenzo, Itá, y Fernando de la Mora.
- ✓ **Alto Paraná:** Ciudad del Este, Hernandarias y Domingo Martínez de Irala.
- ✓ **Guairá:** en el distrito de Villarrica.

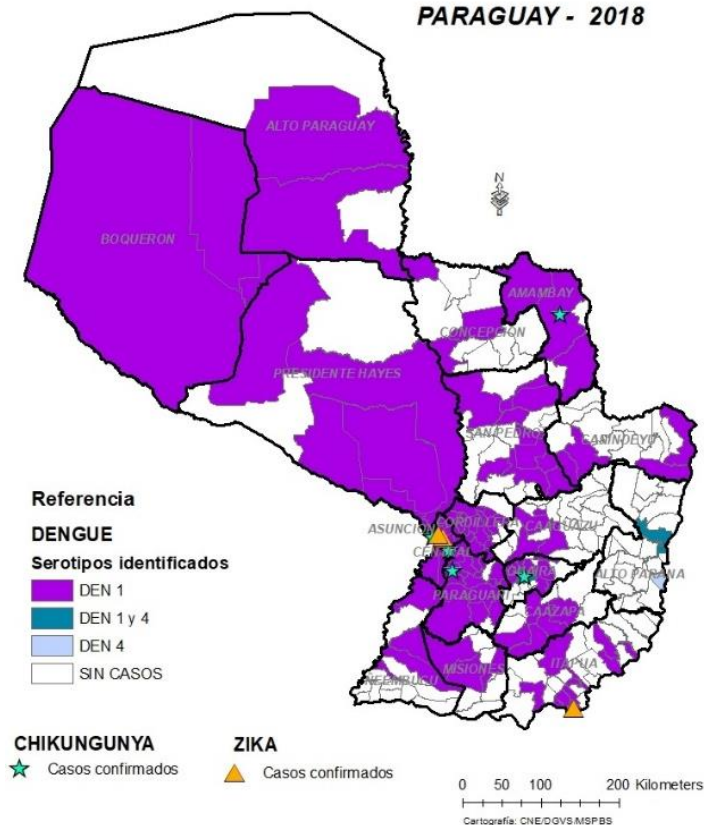
Se registra el último caso confirmado de dengue en la semana 41 en el departamento de Itapúa, distrito de Encarnación, en donde el Laboratorio Central confirma circulación de DEN-1.

Los últimos casos probables se registran en el departamento Central; en la SE 41 en el distrito de Fdo. de la Mora, y en la SE 43, en el distrito de Mariano Roque Alonso.

Mapa 2

Vigilancia de Arbovirosis

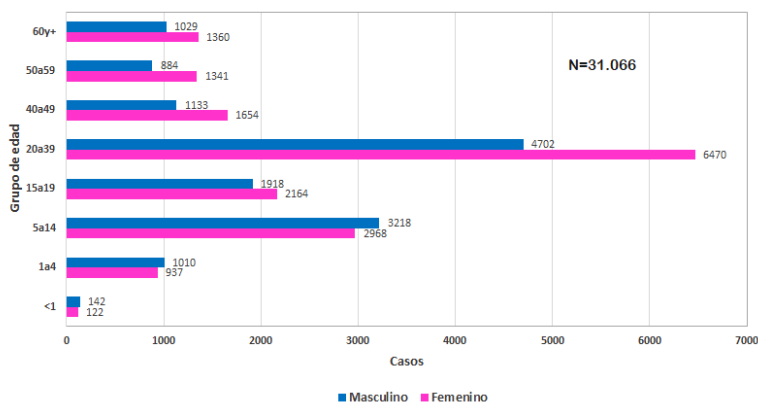
PARAGUAY - 2018



DENGUE, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS

Gráfico 3

Casos confirmados y probables de dengue por grupo de edad y sexo.
Paraguay, SE 1 a la SE 43. Año 2018.



Hasta la SE 43 (27 de octubre) se registra un total de **31.066** casos de dengue, se confirmaron por laboratorio **3.414** casos y se clasificaron como probables **27.652** casos.

El último caso confirmado de dengue se registra en la SE 41 en el departamento de Itapúa.

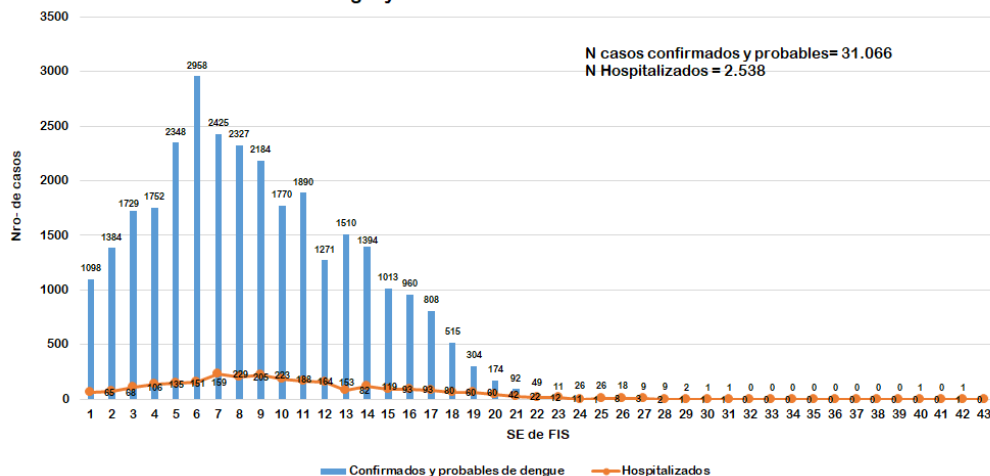
Los casos de dengue proceden principalmente del departamento Central en un **53,3%** (16.572/31.066) y de Asunción en un **29,2%** (9.075/31.066).

El grupo de edad más afectado es de **20 a 39 años** en un **36 %** (11.172/31.066), seguido del grupo de **5 a 14 años** en un **19,9%** (6.186/31.066), con el **predominio del sexo femenino**.

Requirieron hospitalización el **8,1%** (2.538/31.066) de los pacientes.

Gráfico 4

Casos confirmados, probables y hospitalizados de dengue.
Paraguay. SE 1 a SE 43. Año 2018

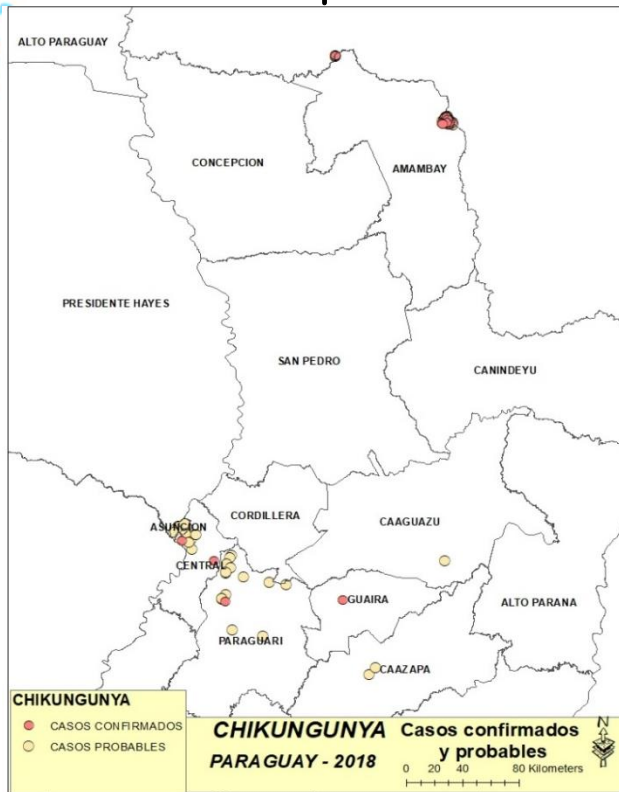


VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Desde la SE 1 hasta la SE 43, se confirmaron **15 casos de óbitos por dengue** en: Asunción (7), Central (5), Guairá (1), Boquerón (1) y Alto Paraná (1). El último caso corresponde a una paciente de sexo femenino 57 años de edad, procedente del distrito de Ciudad de Este, departamento de Alto Paraná con FIS en la SE 21.

CHIKUNGUNYA, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS.

Mapa 4



Desde la SE 1 hasta la SE 43, se registraron **67 casos confirmados de chikungunya a nivel país**, el 94% (63/67) se concentran en el departamento de Amambay donde se registró un brote de chikungunya.

Otros casos confirmados se registraron en los departamentos de: Central (2) Guairá (1) y Paraguari (1).

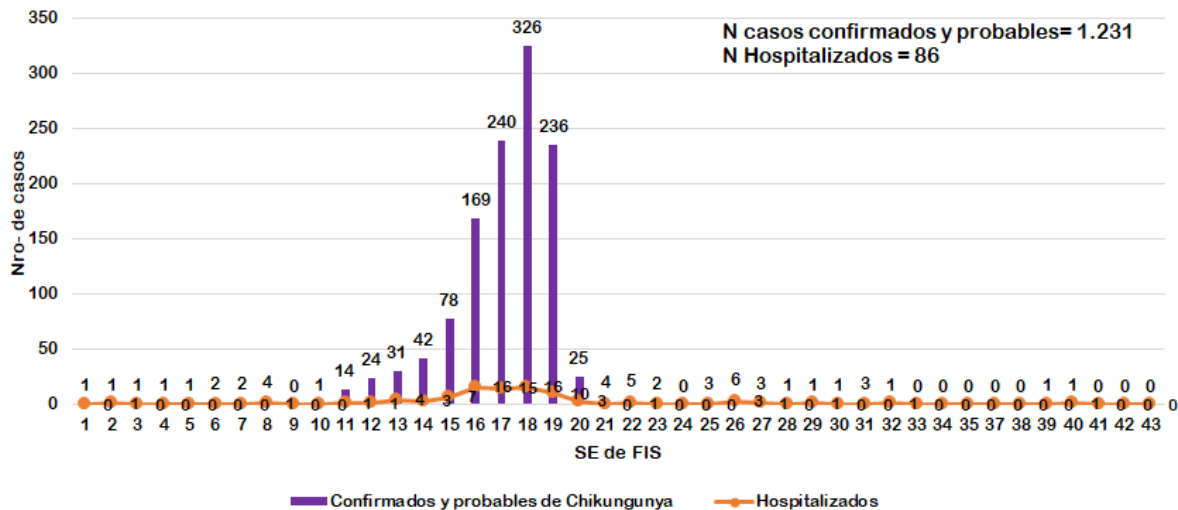
El último caso confirmado de chikungunya se registra en la SE 29 en el departamento de Amambay.

A nivel país, se registraron un total de **1.164 casos probables de chikungunya**, el 96,8% (1.126/1.164) corresponde al departamento de Amambay. Otros departamentos que registraron casos probables son: Paraguari (15), Central (14), Asunción (6) y Caazapá (3).

Requirieron hospitalización el 6,9% (86/1.231) de los casos de Chikungunya.

Gráfico 5

Casos confirmados, probables y hospitalizados de Chikungunya. Paraguay. SE 1 a SE 43. Año 2018



VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY

Dentro del sistema de Vigilancia del virus zika, ingresaron hasta la SE 43, un total de 783 notificaciones.

Se registraron 4 casos confirmados por pruebas de RT-PCR para zika del Laboratorio de Referencia Nacional, 3 casos fueron clasificados como probables. Además, continúan 132 casos como sospechosos y 644 casos fueron descartados.

De los casos confirmados: 3 corresponden al departamento Central en los distritos de San Lorenzo y Capiatá. Un caso confirmado procedente del distrito de Cambyretá, departamento de Itapúa.

Tabla 3

Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 43. Año 2018

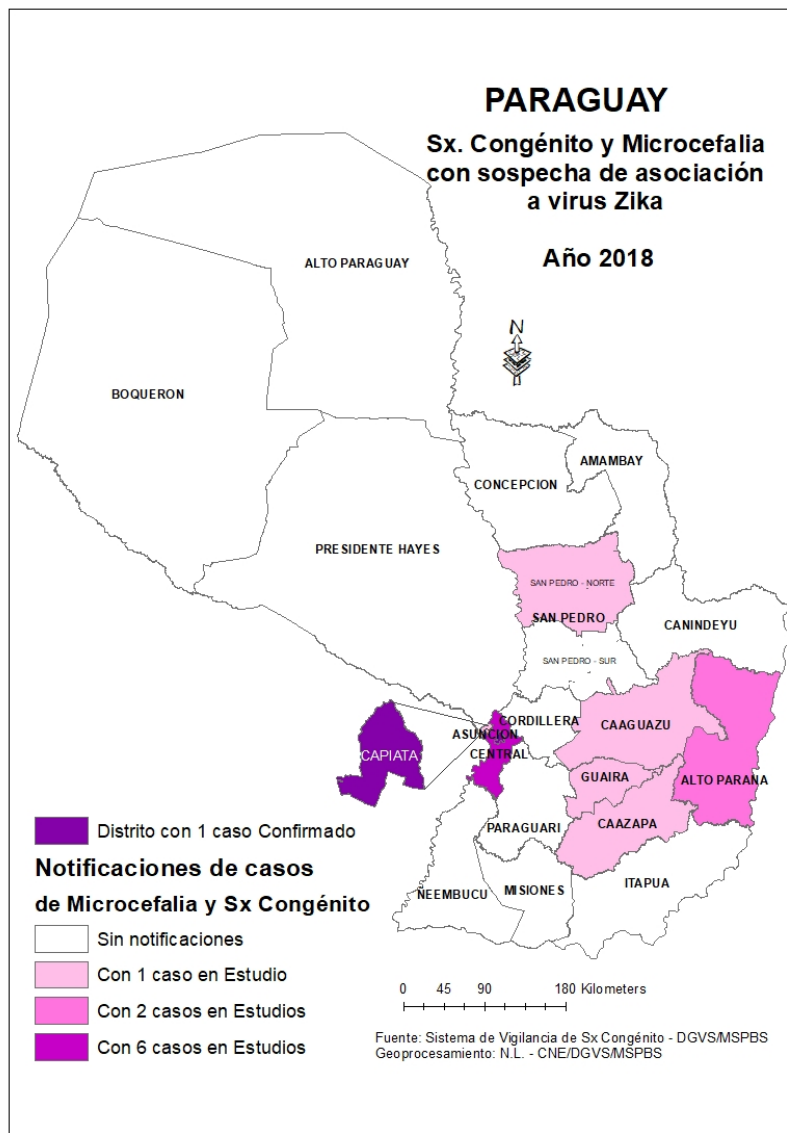
EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	PROBABLES	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	249	0	0	2	20	227	0
	CENTRAL	189	3	0	1	61	124	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		438	3	0	3	81	351	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	32	0	0	0	2	30	0
	PARAGUARI	102	0	0	0	3	99	0
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		134	0	0	0	5	129	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	9	0	0	0	5	4	0
	CAAZAPA	5	0	0	0	1	4	0
	CAAGUAZU	20	0	0	0	1	19	0
	ALTO PARANA	37	0	0	0	16	21	0
	CANINDEYU	5	0	0	0	1	4	0
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		76	0	0	0	24	52	0
NORTE	CONCEPCION	4	0	0	0	1	3	0
	AMAMBAY	54	0	0	0	15	39	0
	SAN PEDRO NORTE	3	0	0	0	0	3	0
	SAN PEDRO SUR	5	0	0	0	0	5	0
TOTAL EJE NORTE		66	0	0	0	16	50	0
SUR	ITAPUA	37	1	0	0	2	34	0
	ÑEEMBUCU	4	0	0	0	1	3	0
	MISIONES	6	0	0	0	0	6	0
TOTAL EJE SUR		47	1	0	0	3	43	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	3	0	0	0	2	1	0
	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0
	BOQUERON	19	0	0	0	1	18	0
TOTAL EJE CHACO		22	0	0	0	3	19	0
Total general		783	4	0	3	132	644	0

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

SINDROME CONGENITO CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN AL VIRUS ZIKA

Desde la SE 1 y hasta el cierre de este boletín (27 de octubre), se registraron **64 notificaciones de microcefalia**. Se registró **1 caso confirmado** de microcefalia asociado al virus zika procedente del distrito de Capiatá, departamento Central. Además, se encuentran **13 casos en estudio** que corresponden a los departamentos de; Central (6), Alto Paraná (2), Asunción (1), Guairá (1), Caazapá (1), Caaguazú (1) y San Pedro A.P. Norte (1). Se **descartaron 50 casos**.

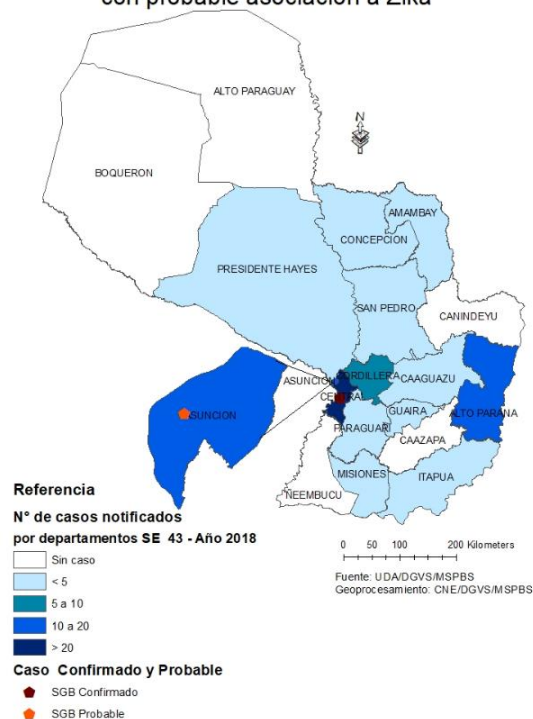
Mapa 6



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

Mapa 7

Distribución geográfica de notificaciones de Síndrome de Guillain Barré con probable asociación a Zika



Entre el 31 de diciembre de 2017 al 27 de octubre de 2018 (SE 1 a 43/2018) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, **83 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus zika**, de los cuales 78 corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB), 3 a encefalitis y 2 neuritis óptica.

Según departamentos de procedencia la mayoría corresponde a: Central 25 (30%), Capital 16 (18%), y Alto Paraná 13(16%).

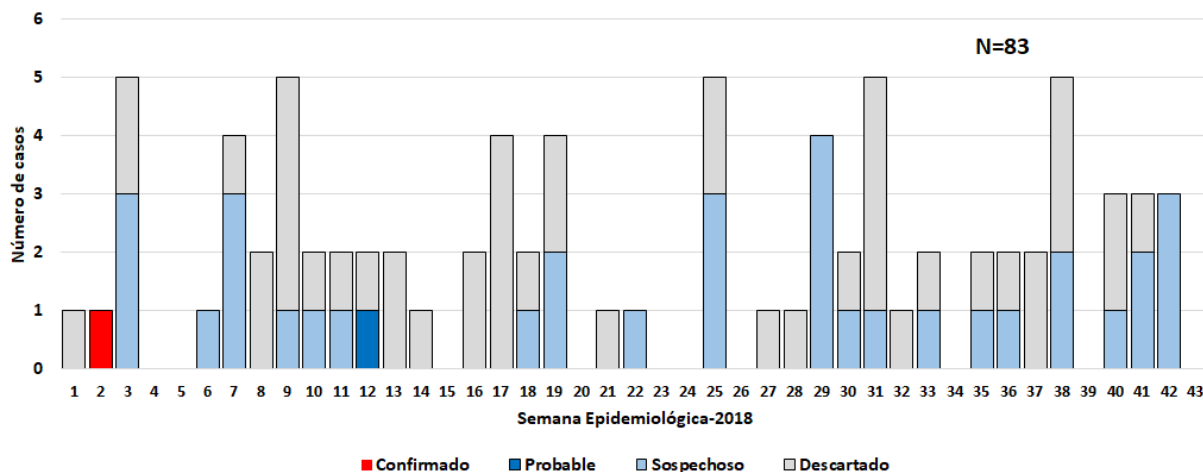
Según la clasificación a posible asociación a infección por virus Zika: (1) confirmado, (1) probable, (48) descartados y continúan en investigación (33) sospechosos.

El caso confirmado (SE 2), corresponde a una mujer adulta con cuadro de SGB, procedente de San Lorenzo-Central.

El caso probable (SE 12), corresponde a un hombre adulto con SGB procedente de barrio Tablada Nueva de Asunción.

Gráfico 6

Número de casos de Síndrome de Guillain Barré y otros de síndromes neurológicos, y su probable asociación a ZikaV. Paraguay SE 1 a 43. Año 2018



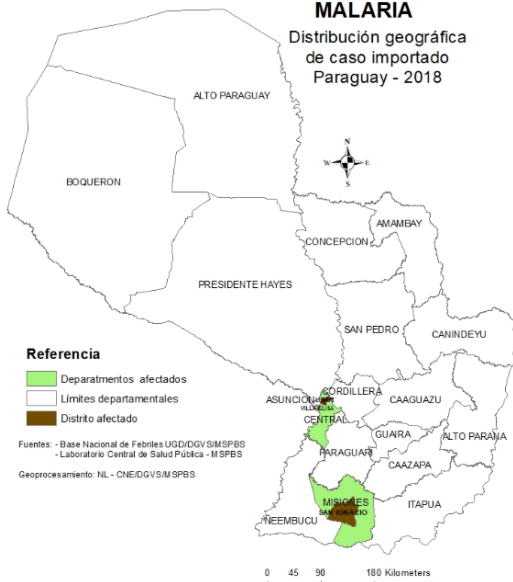
Fuente: Unidad de Análisis-DGVS

SITUACION DE LA MALARIA

Mapa 8

MALARIA

Distribución geográfica de caso importado Paraguay - 2018

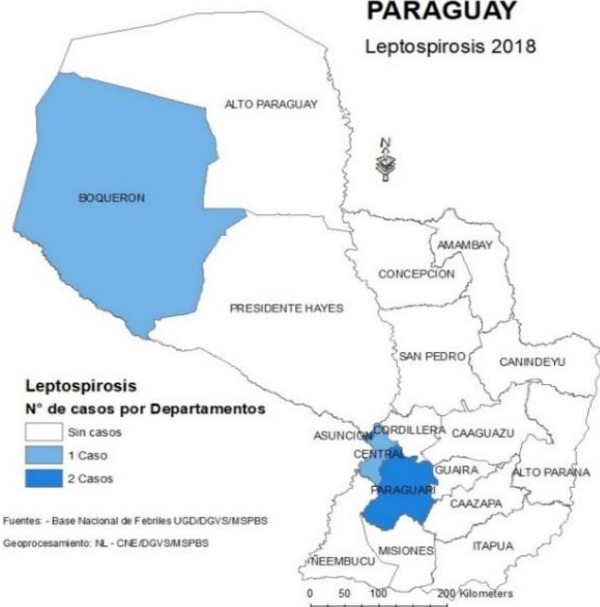


Hasta el cierre de este boletín (27 de octubre 2018), se registró un total de **4 casos de malaria importado**; corresponden a pacientes procedentes de los departamentos Central (2) y Misiones (2) (Mapa 8).

LEPTOSPIROSIS

Mapa 9

PARAGUAY
Leptospirosis 2018



Hasta el 27 de octubre del 2018 (SE 43) se registraron **6 casos confirmados**, que corresponden a pacientes procedentes de los departamentos de Paraguarí, Boquerón, Capital, y Central (Mapa 9).

Mapa 10

SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS
Distribución Geográfica Paraguay 2018



SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS (SPH)

Desde la SE 1 hasta la SE 43, se confirmaron **12 casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus** de pacientes procedentes de: Boquerón (10), Concepción (1) y Presidente Hayes (1). El último caso confirmado se registró en la SE 32 (Mapa 10).

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) SEMANA 43-2018

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 43-2018, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por encima del umbral de alerta, con una tasa de incidencia de 207,5 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 5% y la de fallecidos por IRAG fue del 6,2%. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en descenso detectándose en la última semana circulación de Virus Sincitial Respiratorio Influenza A/H3, Parainfluenza, Influenza B, Infuenza A/H1N1 y Adenovirus.

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 hasta la semana 43 del año 2018 (31 de diciembre al 27 de octubre - 2018) ascienden a **667.808**. La curva de tendencia en la última semana ha aumentado (Gráfico 7).

La notificación pasó de **13.461** consultas en la semana 42 del 2018 a **14.638** en la SE 43 con una tasa de **207,5** por 100.000 habitantes, representando un aumento del 7,3% con respecto a la semana anterior. Los niveles de intensidad han descendido a “intensidad baja” (Gráfico 8).

Gráfico 7

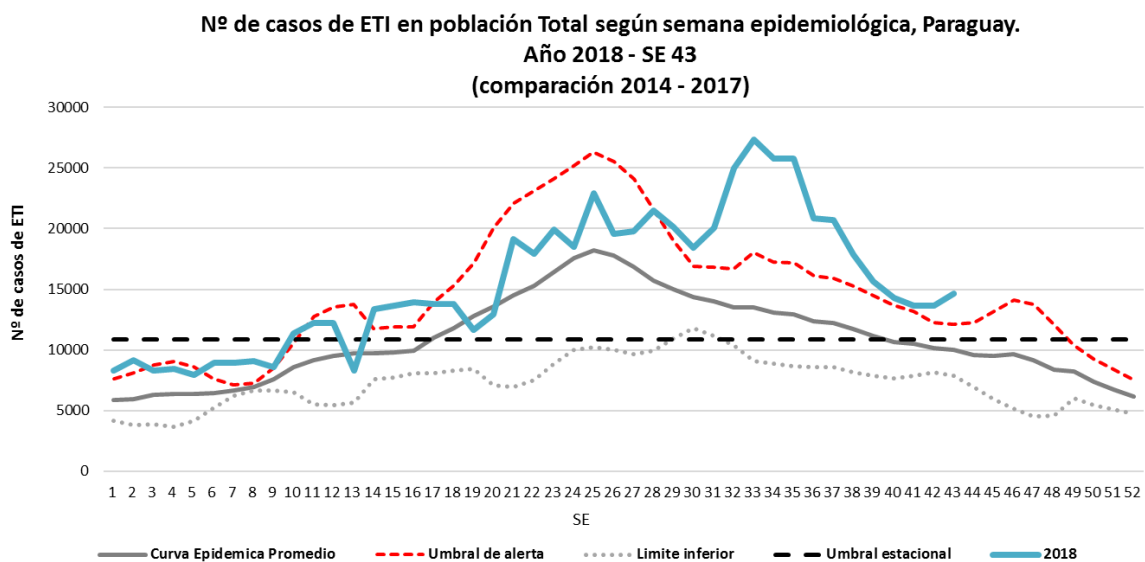
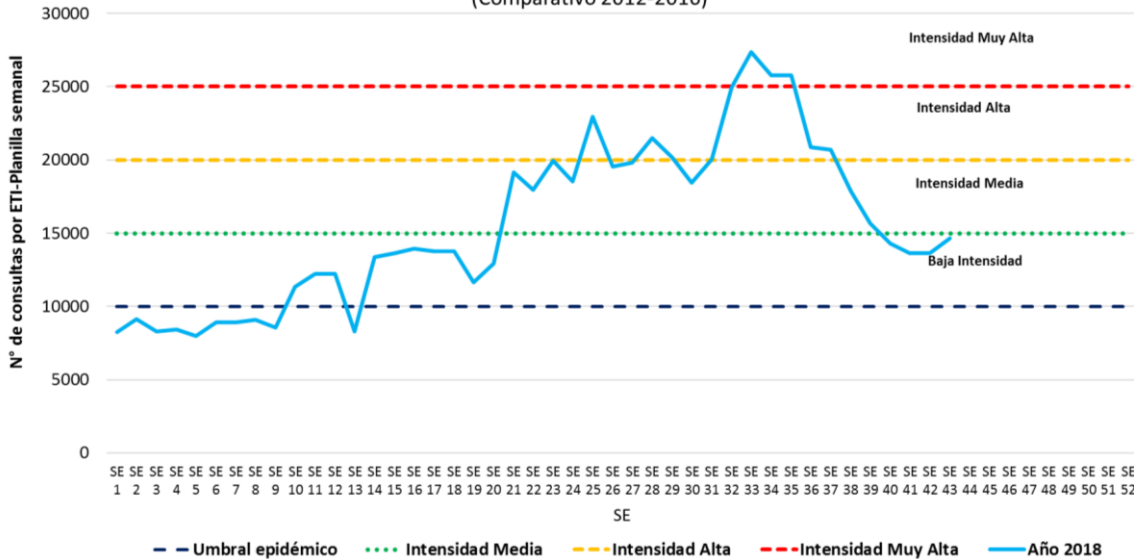


Gráfico 8

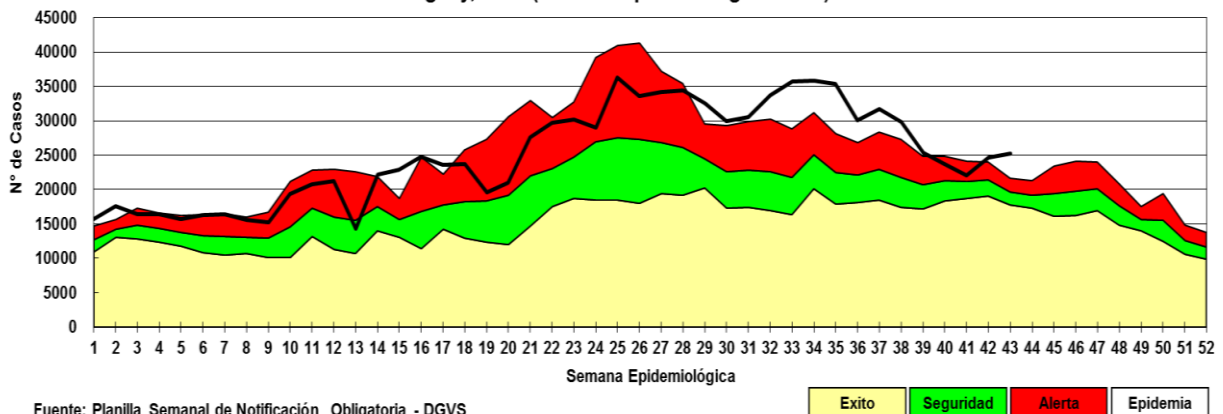
Consultas por ETI en población total según semana epidemiológica y niveles de intensidad
Paraguay, 2018 (SE 43)
(Comparativo 2012-2016)



Al analizar el corredor endémico de las IRAS, se evidencia un aumento, alcanzando 25.228 consultas en la semana 43 (Gráfico 9).

Gráfico 9

Canal endémico de IRAS TOTAL según semana epidemiológica
Paraguay, 2018 (Semana Epidemiológica N° 43)

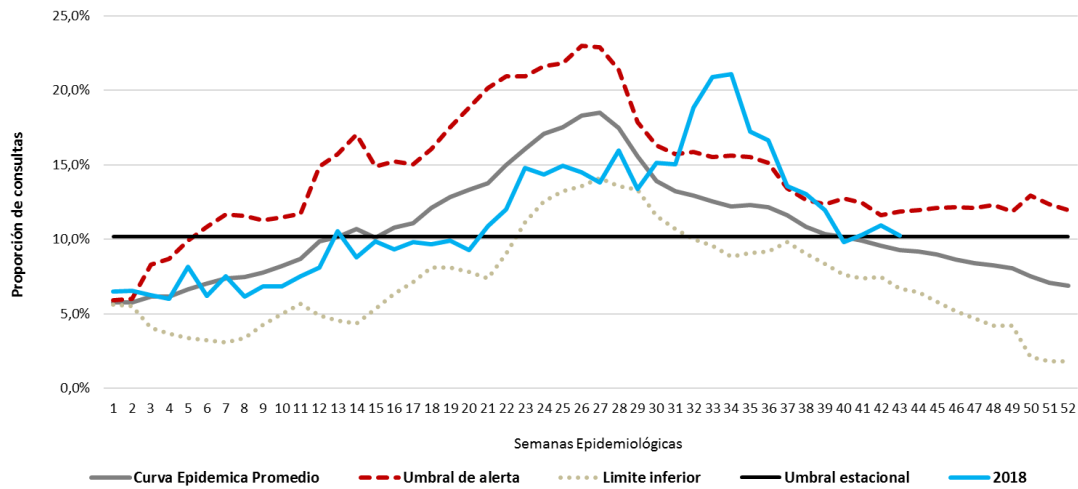


2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI.

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó una disminución, representando en la última semana el 12,4% (1199/9705) del total de consultas; proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio y a nivel del umbral estacional, lo que insinúa el fin de la temporada estacional (Gráfico 10).

Gráfico 10

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2018, SE 43
(comparación con los años 2014-2017)

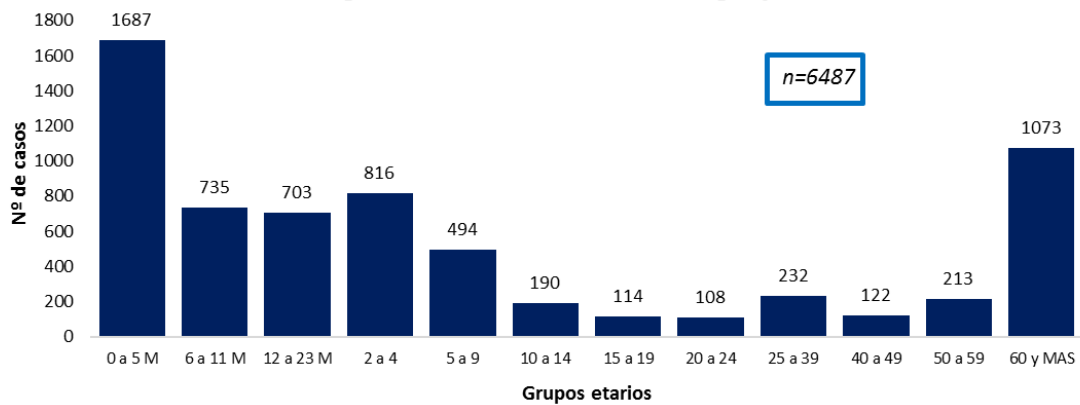


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana 43 se hospitalizaron un total de 6.487 casos de IRAG en los centros centinela. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo el grupo de los menores de 5 años y mayores de 60 años los mayormente afectados (Gráfico 11).

Gráfico 11

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 43, Paraguay, 2018

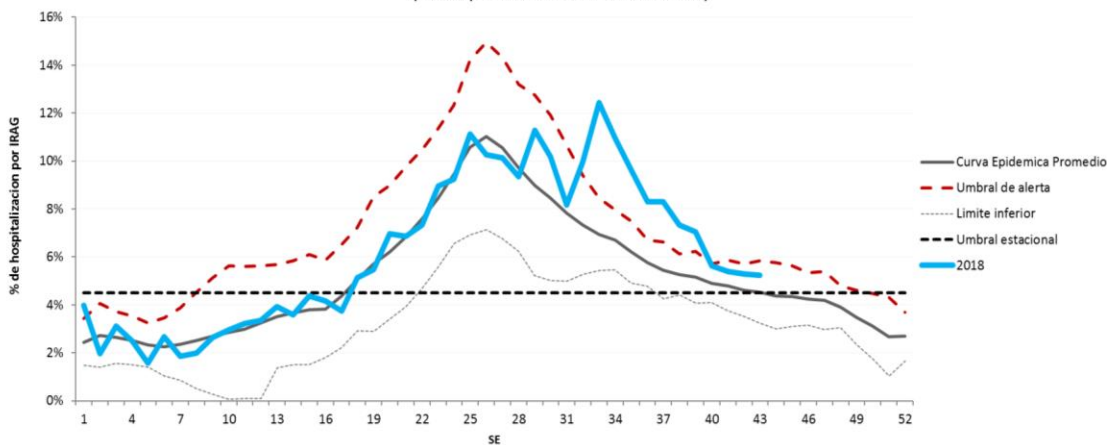


Fueron admitidos a UCI 720 casos de IRAG y se registraron 481 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios noventa y siete casos (27 al Virus sincitial respiratorio, 19 al Influenza B, 17 al Metapneumovirus, 17 al Influenza A/H3N2, 8 al Influenza A/H1N1(2009), 8 al Adenovirus, y 1 al Parainfluenza III).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 5% (127/2.429) en la SE 43, proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio y muy cercano al umbral epidémico, demostrando un pico tardío y de severidad moderada (Gráficos 12). Así mismo en la SE 43 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 7,1% (9/126) y la de fallecidos 6,2% (7/113).

Gráfico 12

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2018 - SE 43 (en comparación con los años 2012-2017)

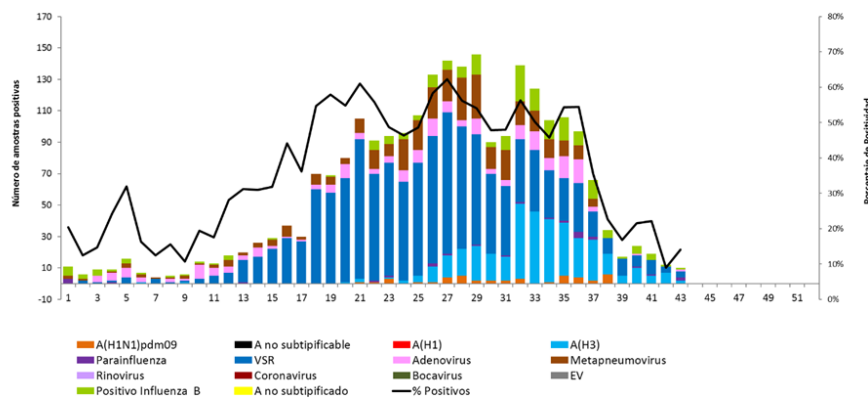


Circulación viral

Durante la semana 43 del año 2018, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue de 43,4%. En la última semana la circulación viral se mantiene en descenso; identificándose: **Virus Sincitial Respiratorio Influenza A/H3, Parainfluenza, Influenza B, Influenza A/H1N1, y Adenovirus** (Gráfico 13).

Gráfico 13

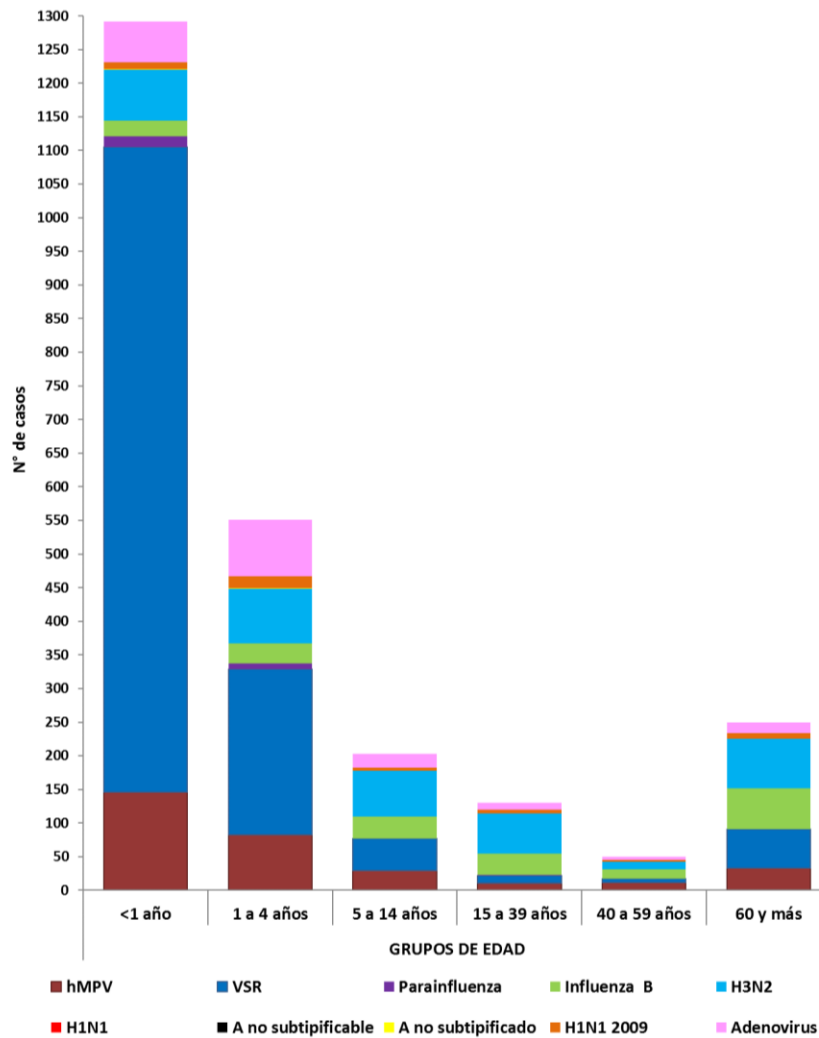
Vigilancia Centinela de IRAG. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 43-2018. Paraguay. (n=2476)



Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene la predominancia del VSR en los menores de 2 años, seguidos del Metapneumovirus y del Adenovirus en los menores de 5 años. Los virus de Influenza A/H3 e Influenza 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 14).

Gráfico 14

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 43, 2018 (n=2476)



BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

No se registran brotes

ALERTAS, RECOMENDACIONES Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Actualizaciones nacionales

- Alerta N° 6 /2018: Arbovirosis: preparación y mitigación ante probable aparición de brotes: http://vigisalud.gov.py/webdgvs/files/alertas/SE44_2018_Alertas.pdf
- Recomendaciones generales. Cómo prevenir Enfermedades Diarreicas y Deshidratación: http://vigisalud.gov.py/webdgvs/files/paginas/SE_41_2018_Recomendaciones_%20Enfermedades%20diarreicas.pdf
- Alerta N° 5/2018: Chikungunya, riesgo de dispersión a otros territorios del país.
- Alerta N° 4/2018: Sarampión, riesgo de reintroducción en Paraguay.
- Alerta N° 3/2018: Aumento de casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).
- Alerta N° 2 /2018: Riesgo de dispersión del virus del Dengue, Chikungunya y Zika a nivel nacional.
- Alerta N° 1 /2018: Riesgo de propagación del virus de la Fiebre Amarilla, a través de los viajeros.

Actualizaciones Internacionales:

- 31 de octubre. Actualización Epidemiológica-Poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 2 -Republica del Níger
- 29 de octubre. Actualización Epidemiológica-Difteria - Situación en las Américas.
- 25 de octubre. Actualización Epidemiológica-Enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo
- 24 de octubre. Actualización Epidemiológica-Sarampión en las Américas.
- 15 de octubre. Actualización Epidemiológica-Chikungunya en Sudan
- 11 de octubre. Actualización Epidemiológica- Cólera –Situación en las Américas.
- 09 de octubre. Actualización Epidemiológica – Cólera – Zimbabwe.





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.

Dr. Guillermo Sequera
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

Lic. Elena Penayo
Unidad de Monitoreo y Evaluación

Dra. Sandra Irala
Unidad de Análisis-DGVS

Desirée Recalde
Unidad de Gestión de Datos.

Lic. Bettiana Martínez
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Mabel Mármol
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León
Cartografía

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

