

Edición 46- Año 2019

SE 1 a la SE 46 (30-12-2018 al 16-11-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO *semanal*

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Resumen de esta edición</u>	3
<u>Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	4
<u>Cumplimiento de la Notificación Obligatoria</u>	5
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	6-12
<u>Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u>	13-20
<u>Síndromes Neurológicos con probable asociación al virus del Zika</u>	21
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u>	22
<u>Brotos reportados</u>	23
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	24
<u>Fuentes de información</u>	25

www.vigisalud.gov.py/

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Pettirossi y Constitución
Asunción, Paraguay

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

En este Boletín se incluye información proveniente de las **1.257** 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

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 46: El 98,3 % (1.236/1.257) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 46.

ARBOVIROSIS Al cierre de esta edición han ingresado al sistema de Vigilancia nacional un total de **39.443** notificaciones (casos confirmados, probables y sospechosos) de Arbovirosis. El **26,89 %** (10.607/39.443) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,13 %** (52/39.443) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **26,47 %** (10.441/39.443) fueron descartados por otros diagnósticos y el **46,50 %** (18.342/39.443) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

DENGUE: observa un predominio de DEN-4, la tasa de incidencia a nivel país es de **148,29** por 100.000 habitantes.

ETI/IRAG: las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 46 ascienden a **786.658**. La curva de tendencia, con leves fluctuaciones, tiende al descenso paulatino, acercándose al umbral estacional

La tasa de notificaciones es de **193** por 100.000 habitantes.

Desde la semana 1 hasta la 46, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **32,2%**. La actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Influenza B**.

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA: fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 82 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Desde la SE 1 a la SE 46 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 46 se han notificado 186 casos de ESAVI.

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 46) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 46

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2017		Año 2018		Año 2019			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	2.089	30	33.251	471	10.607	148	
	Chikungunya	60	1	1.234	17	52	1	
	Zika	6	0	4	0	2	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	30	0	19	0	20	0
		Tegumentaria	80	1	66	1	46	1
	Chagas	Agudo	0	0	7	0	4	0
		Cronico	1795	26	554	8	577	8
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	3	0	5	0	2	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	26	0	31	0	22	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	39	1	52	1	20	0	
	Parotiditis	966	14	1490	21	646	9	
	Varicela	990	14	1321	19	1860	26	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	161	2	112	2	176	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	24	0	28	0	11	0	
	sin MBA	2	0	4	0	4	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	7	0	18	0	9	0	
	Intoxicación por Pesticidas	182	3	198	3	160	2	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	380	5	355	5	272	4	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	10	0	7	0	11	0	
	Leptospirosis	53	1	17	0	22	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

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

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 46

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.257 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 **98,3 % (1.236/1.257)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 46.

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

Mapa 1
PARAGUAY
Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 45 - Año 2019

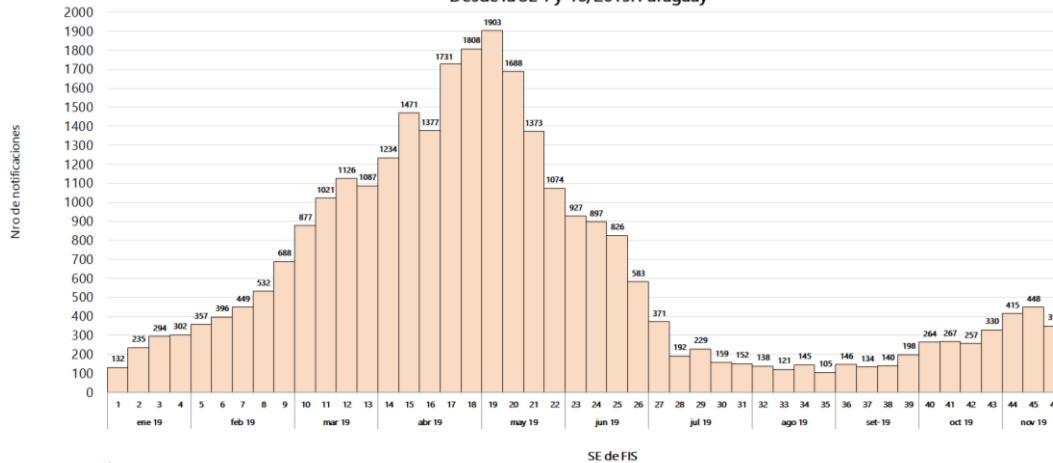


ARBOVIROSIS

SE 1 a SE 46: Para el año en curso, entre las SE 17 a SE 20 se han registrado el mayor número de notificaciones, a nivel país.¹ En las últimas semanas se registra aumento de la curva de notificaciones. Al cierre de esta edición han ingresado al sistema de Vigilancia nacional un total de **39.443** notificaciones (casos confirmados, probables y sospechosos) de Arbovirosis.

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 1 y 46/2019. Paraguay

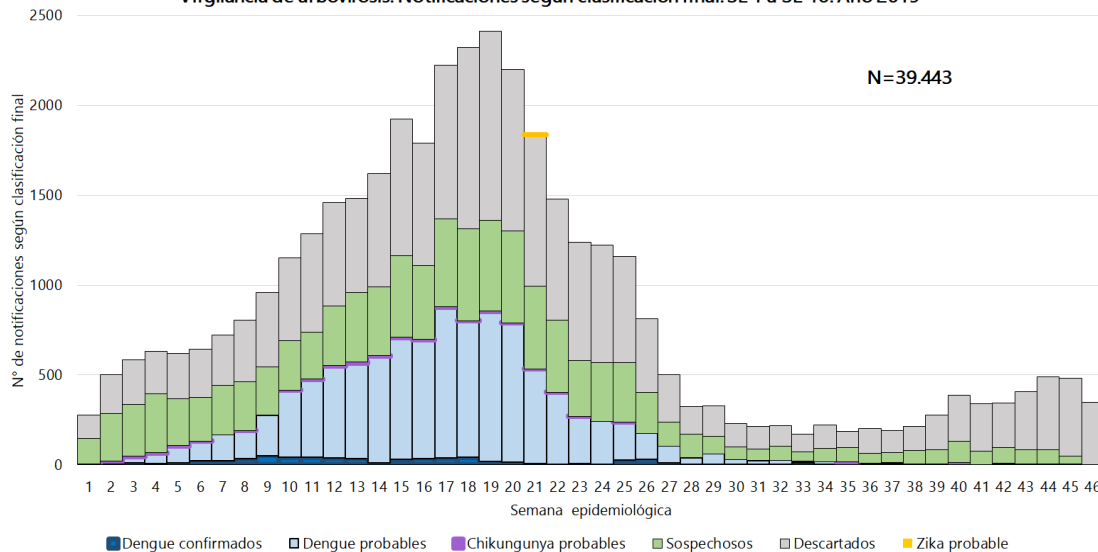


* Datos parciales de la SE 46

El **26,89 %** (10.607/39.443) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,13 %** (52/39.443) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **26,47 %** (10.441/39.443) fueron descartados por otros diagnósticos y el **46,50 %** (18.342/39.443) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

Gráfico 2

Virgilancia de arbovirosis. Notificaciones según clasificación final. SE 1 a SE 46. Año 2019

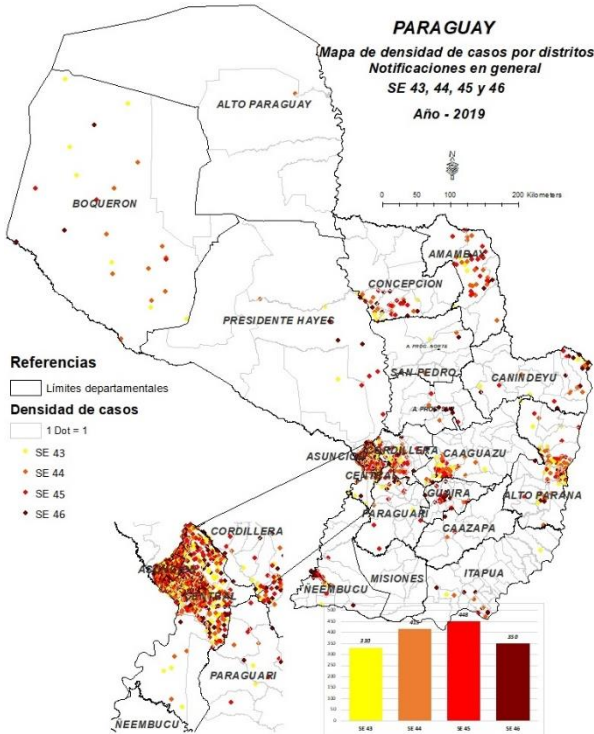


¹ El gráfico 2, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirosis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados.**

ARBOVIROSIS

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS

Mapa 2



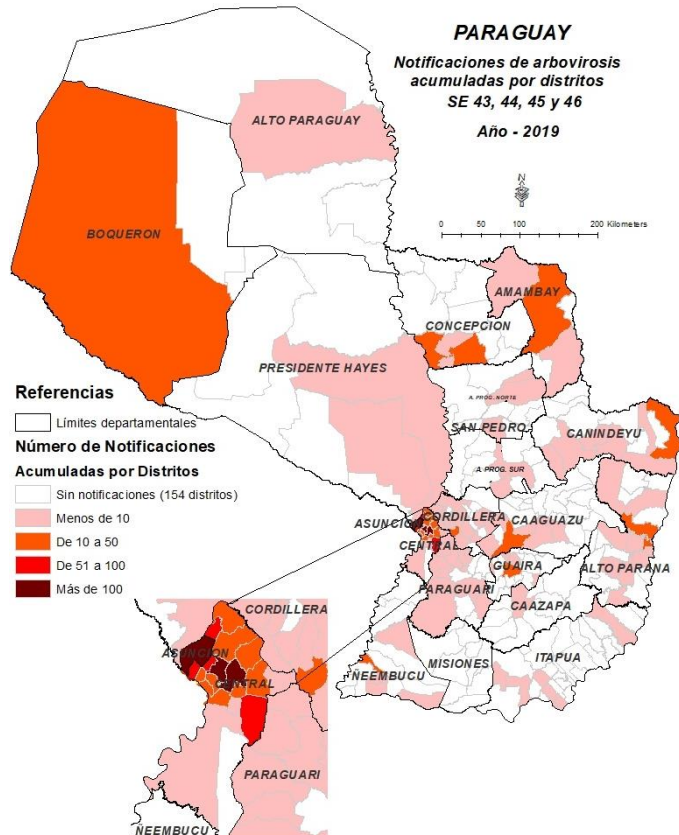
En las últimas 4 semanas (SE 43, 44, 45 y 46) se registró un total de **1.543** casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis, la **SE 46** cuenta con datos parciales (N=350). El promedio de notificaciones por semana es de 386 casos.

Se registran notificaciones en el 95% (18/19) de los departamentos del país en las últimas semanas. El departamento de Misiones registra corte de circulación viral.

A nivel país se cuenta con un total de **254 distritos**, de los cuales **61%** (154/254) no registran notificaciones en estas últimas cuatro semanas, y el **39%** (100/254) tienen notificaciones de arbovirosis.

Del total de notificaciones registradas en este periodo el **55%** (853/1.543) corresponden al departamento Central.

Mapa 3



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS DENGUE-SEROTIPOS IDENTIFICADOS

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de tres serotipos de dengue: **DEN-1, DEN-2 y DEN-4** en 17 departamentos del país, con predominio del **DEN-4**.

Circulación de DEN-4 en:

Alto Paraná, Itapúa, Guairá, Paraguairí, San Pedro Norte, y Caazapá.

Co-circulación de 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,
- Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

Co-circulación de DEN-1, DEN-2 y DEN-4 en:

Se identificaron los tres serotipos en el departamento Central, con predominio del DEN-4. El serotipo DEN-1 está relacionado a importación.

Co-circulación de DEN-1, y DEN-4 en:

En San Pedro Sur, con predominio del DEN-4.

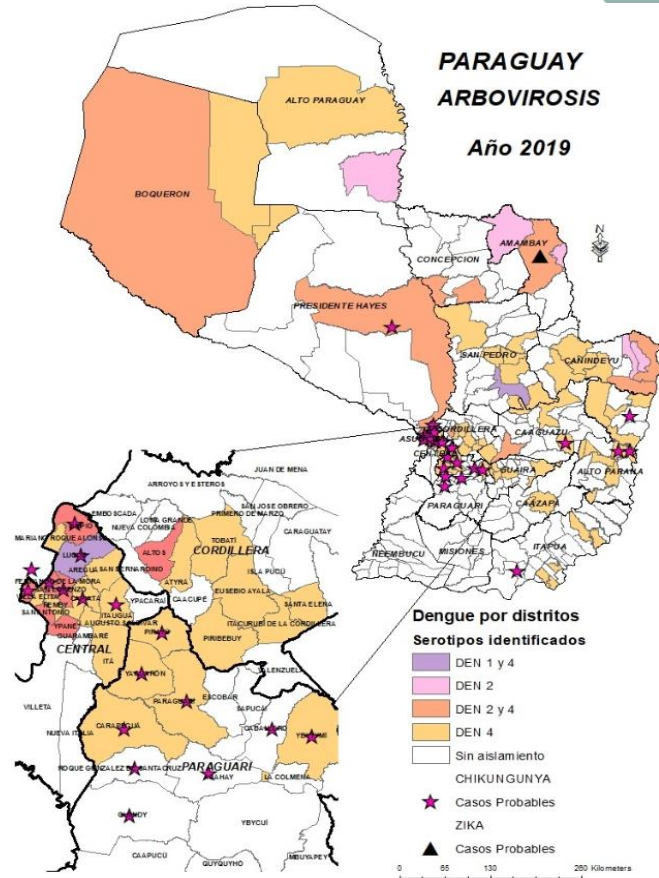
CHIKUNGUNYA

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

ZIKA

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

Mapa 3

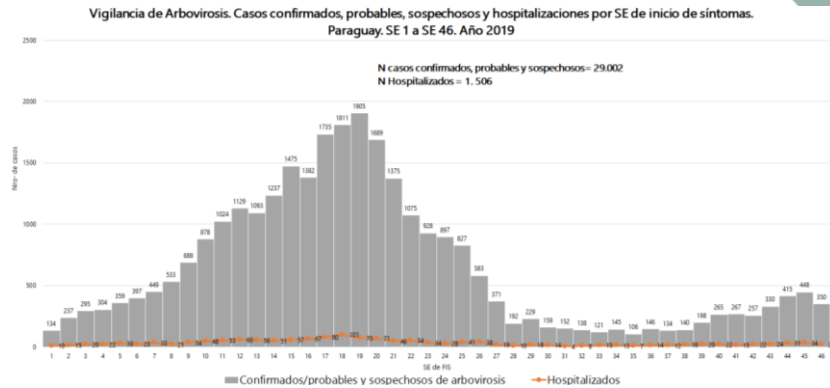


ARBOVIROSIS

MONITOREO DE HOSPITALIZADOS POR ARBOVIROSIS

Hasta la SE 46 se acumulan un total de **29.002 casos confirmados, probables y sospechosos de casos de arbovirosis**, de los cuales **5,20%** (1.506/29.002)

corresponden a casos de hospitalizados registrados en la base de datos nacional. El número máximo de hospitalizaciones registradas se dio en la semana 19 con más de 100 hospitalizaciones registradas. El promedio de hospitalizaciones de las últimas tres semanas es 28.

Gráfico 3


DENGUE

Años 2018 y 2019. Comparativo desde SE 1 a la SE 46.

Tabla 2

REGIONES SANITARIAS	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 vs. 2019	AÑO 2018			AÑO 2019			Tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes	
		TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES		
ASUNCIÓN	-91,84	9.102	1.001	8.101	1.739,73	741	62	679	141,88
CONCEPCIÓN	21,40	196	13	183	80,30	245	31	214	97,49
TOTAL SAN PEDRO		127	37	90		181	21	160	
A.P. NORTE	40,80	87	26	61	29,90	81	11	70	42,10
A.P. SUR		40	11	29		100	10	90	
CORDILLERA	-82,34	503	117	386	165,87	90	11	79	29,29
GUAIRÁ	-36,81	625	77	548	280,14	399	35	364	177,01
CAAGUAZÚ	102,76	384	34	350	69,59	787	44	743	141,11
CAAZAPÁ	-34,96	44	24	20	23,53	29	3	26	15,30
ITAPÚA	-58,04	851	167	684	141,83	362	44	318	59,52
MISIONES	-94,01	66	8	58	52,82	4	0	4	3,16
PARAGUARI	-91,15	1.843	324	1.519	719,29	164	30	134	63,67
ALTO PARANÁ	1160,10	181	10	171	22,40	2.313	123	2.190	282,21
CENTRAL	-88,40	18.074	1.223	16.851	854,49	2.140	156	1.984	99,16
ÑEEMBUCÚ	-100,00	70	49	21	78,84	0	0	0	0,00
AMAMBAY	13356,52	19	13	6	11,37	2.596	58	2.538	1.530,52
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	-96,99	326	152	174	507,01	10	5	5	15,25
ALTO PARAGUAY	-89,10	18	6	12	102,58	2	2	0	11,18
TOTAL GENERAL	-68,54	33.249	3.414	29.835	471,42	10.607	653	9.954	148,29

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

En lo que va del año, se registraron **10.607 casos de dengue²** (653 confirmados por laboratorio de referencia y **9.954** clasificados como probables).

² 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

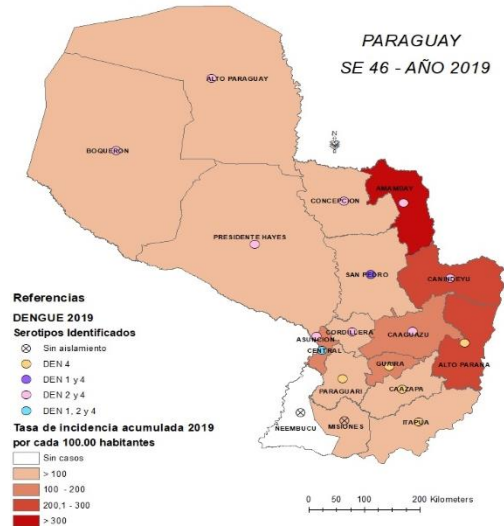
Tasa de incidencia acumulada por departamentos por cada 100.000 habitantes



Mapa 5

DENGUE

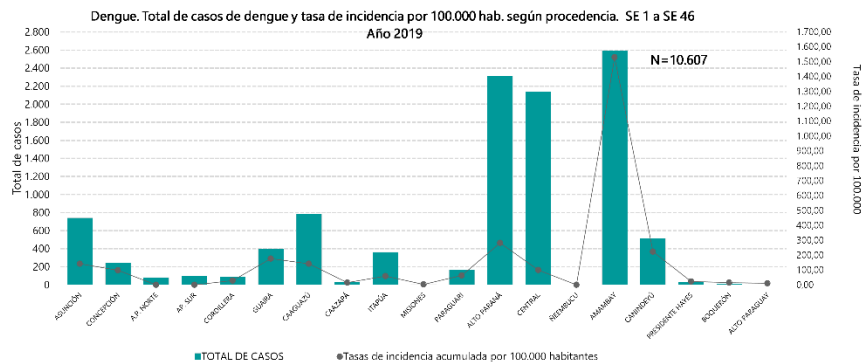
Tasa de incidencia acumulada por departamentos por cada 100.000 habitantes



La tasa de incidencia para dengue a nivel país este año es de **148,29** por 100.000 habitantes en tanto que en el año 2018 la de incidencia era de **471,42** casos por 100.000 habitantes. Este año, los casos de dengue se registran en 18 de los 19 departamentos del país. Según se observa en el Mapa 5, la región con mayor tasa de incidencia en este año es: **Amambay** con una tasa de >300 por cada 100.000 habitantes, **Canindeyú y Alto Paraná** con tasas entre 200 y 300 por 100.000 habitantes, comparado con el año 2018 en el mismo periodo, se puede visualizar en el Mapa 4, que las regiones con mayor tasa de incidencia fueron: Asunción, Central, Paraguari, Presidente Hayes y Boquerón con tasas >300 por cada 100.000 habitantes.

Se observa en el siguiente grafico; que en Amambay la tasa de incidencia asciende a **1.530,52** por 100.000 habitantes, seguido de Alto Paraná con una tasa de **282,21** por 100.000 habitantes, ambos departamentos han registrado brotes activos de la enfermedad este año.

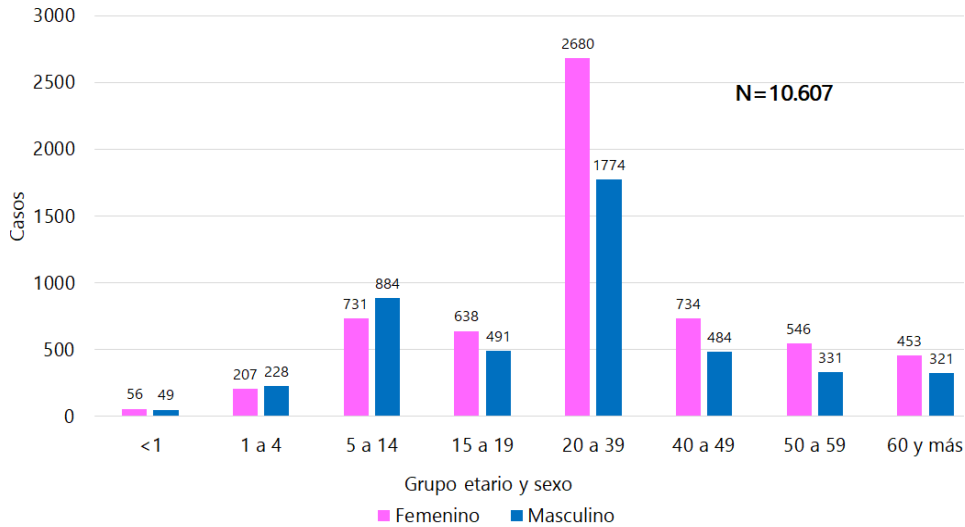
Gráfico 4



ARBOVIROSIS

Gráfico 5

Casos confirmados y probables de dengue por grupo etario y sexo.
PARAGUAY. Desde la SE 1 la SE 46-Año 2019



El **57%** (6.045/10.607) de los casos de dengue registrados, corresponde al **sexo femenino**, afectando en un **41,95 %** (4.454/10.607) al **grupo de edad de 20 a 39 años**, seguido del grupo de 5 a 14 años con el 15,23% (1.615/10.10.607).

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 46.

A nivel país se acumulan **52 casos de chikungunya³** hasta la SE 46 del 2019, principalmente en Paraguarí (22), Alto Paraná (13) y Central (12). 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 46									
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	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	-33	18	2	16	0,85	12	0	12	0,56
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	-95,84	1.233	67	1.166	17,48	52	0	52	0,73

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.

³ Clasificados como casos probables

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 46-2019

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 46-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se presenta en descenso paulatino, demostrando la finalización de la temporada, con una tasa de incidencia de **193** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados es del **5%** y la de fallecidos por IRAG **7%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en descenso, con identificación esporádica de **Influenza B** en la última semana.

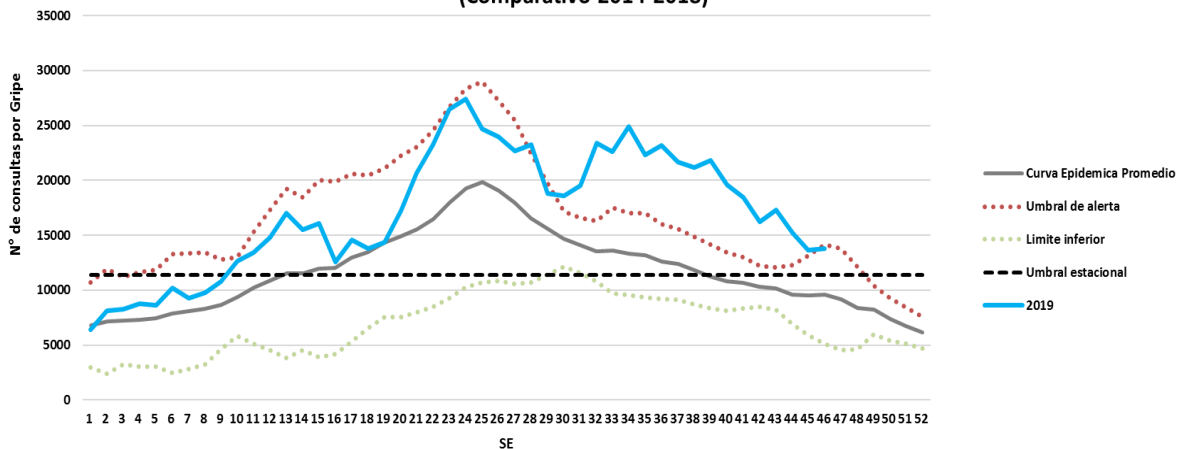
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 46 (30 de diciembre - 2018 al 16 de noviembre-2019) ascienden a **786.658**. La curva de tendencia, con leves fluctuaciones, tiende al descenso paulatino, acercándose al umbral estacional (Gráfico 6).

La notificación pasó de **13.655** consultas en la semana 45 a **13.802** en la semana 46 del 2019, alcanzando una tasa de **193** por 100.000 habitantes.

Gráfico 6

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 46, 2019
(Comparativo 2014-2018)



ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI se mantuvo similar a la semana anterior, ubicándose por debajo del umbral epidémico y; representando el **8%** (854/11.069) del total de consultas en la SE 46 (Gráfico 7). Se registró aumento en dos Centros Centinelas (Eje Centro Oriental, Sur y), dos se mantuvieron igual (Eje Norte y Área Metropolitana), y uno presentó descenso (Gráfico 8).

Gráfico 7

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2019, SE 46
(comparación con los años 2014-2018)

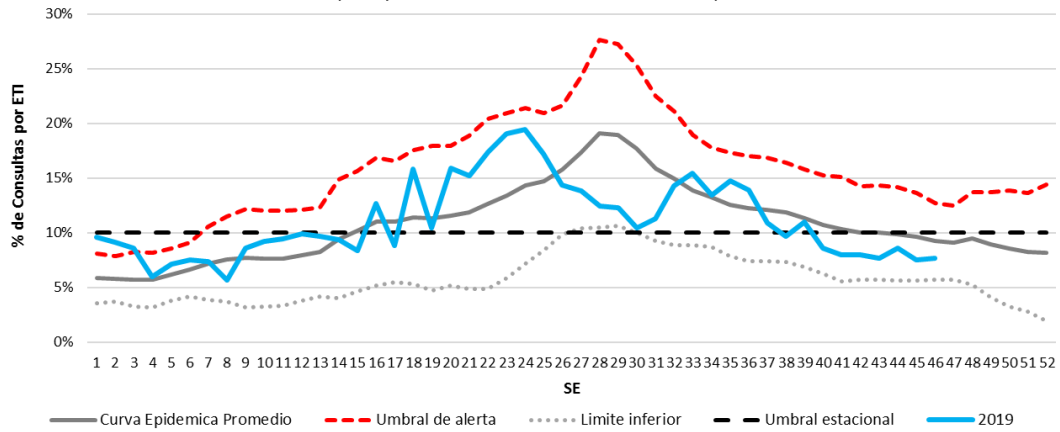
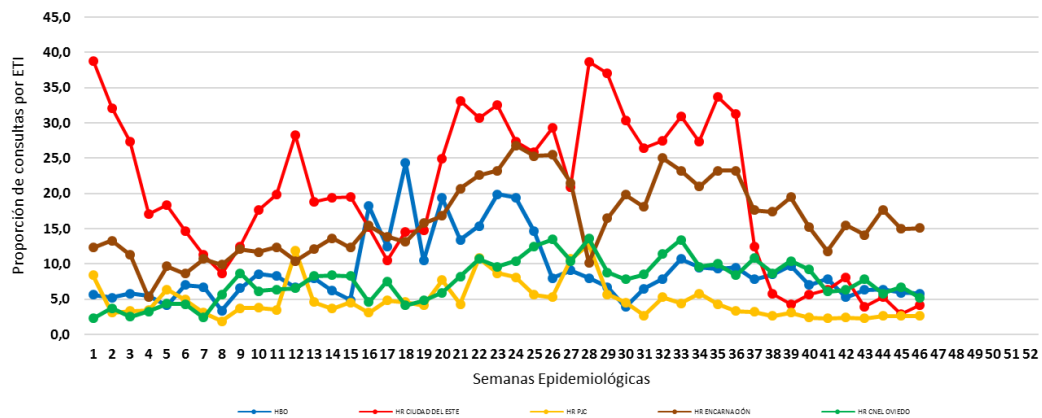


Gráfico 8

Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas
SE 1 a 46, Año 2019

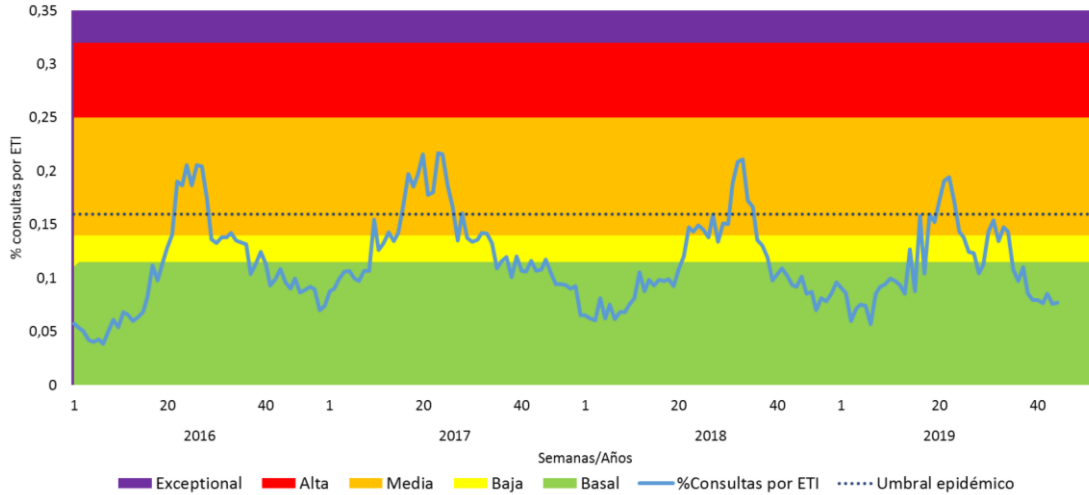


Los indicadores de **Transmisibilidad**, se mantienen en la última semana en la franja de nivel basal (Gráfico 9).

ETI/IRAG

Gráfico 9

PISA: Transmisibilidad: % de Consultas por ETI. Años 2016 -2019. Paraguay

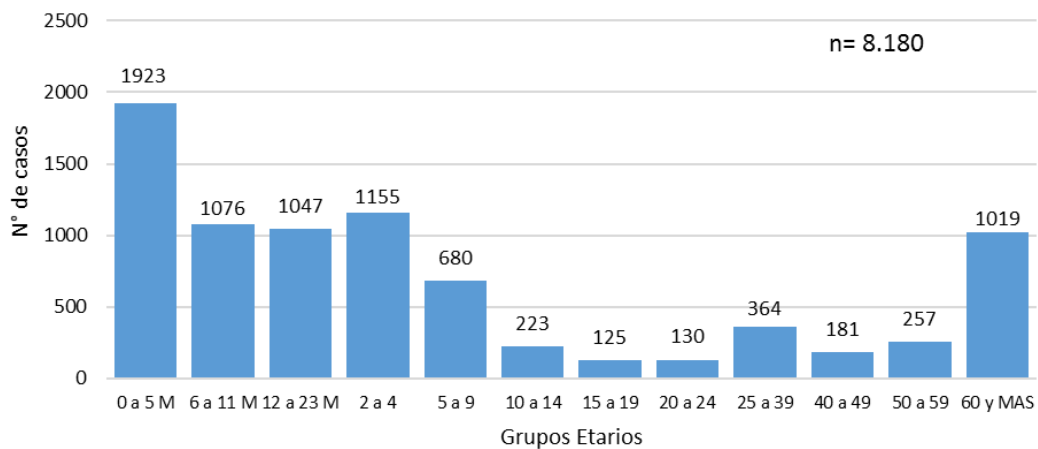


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana epidemiológica 46 se hospitalizaron un total de **8.180** 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 46, Paraguay, 2019



ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 1101 casos de IRAG y se registraron 502 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios **109** casos: 53 al Influenza A/H1N1(2009), 44 al Virus sincitial respiratorio, 4 al Influenza B, 3 al Metapneumovirus humano, 2 al Adenovirus, 2 al Parainfluenza, 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) (53), se presentaron principalmente en los adultos mayores de 60 años y en pacientes con comorbilidades, con predominio en el sexo masculino. Catorce 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).

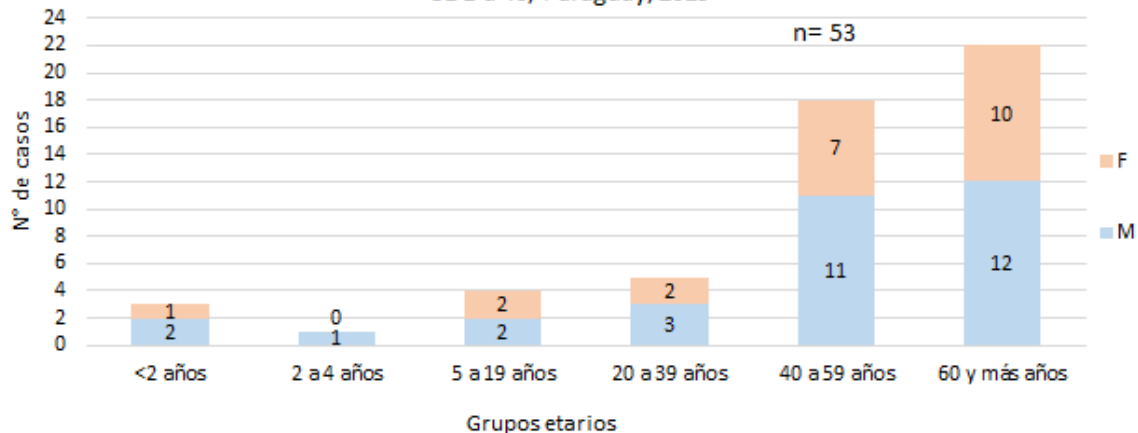
Tabla 4

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 46, Paraguay, 2019
n = 53

Grupo Etario	Nº 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	2	Sx. De Down, Obesidad, Enf. Renal Crónica, Diabetes
40 a 59 años	11	7	Cardiopatía /Asma/EPOC/Diabetes/Enf. Renal Crónica/Obesidad/Enf. Hepática Crónica/Obesidad
60 y más años	12	10	Cardiopatía/EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)/Obesidad/Enf. Renal Crónica/Asma/Enf. Hepática Crónica

Gráfico 11

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 2009, Vigilancia Centinela,
SE 1 a 46, Paraguay, 2019



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

ETI/IRAG

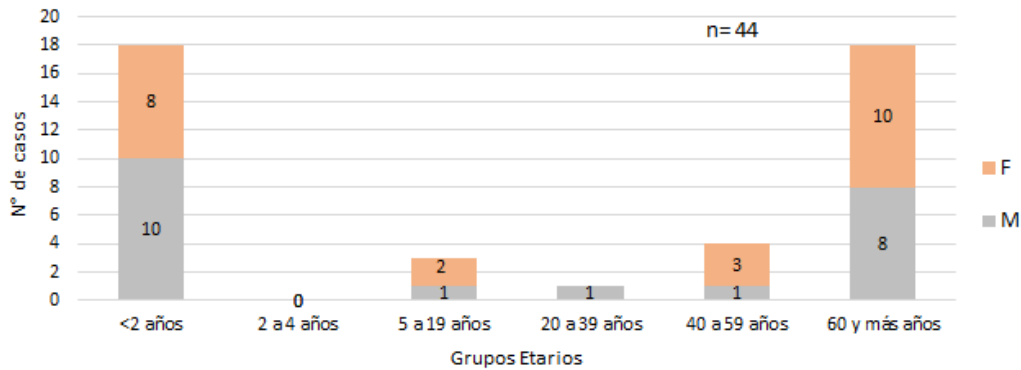
Tabla 2

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 46, 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 12

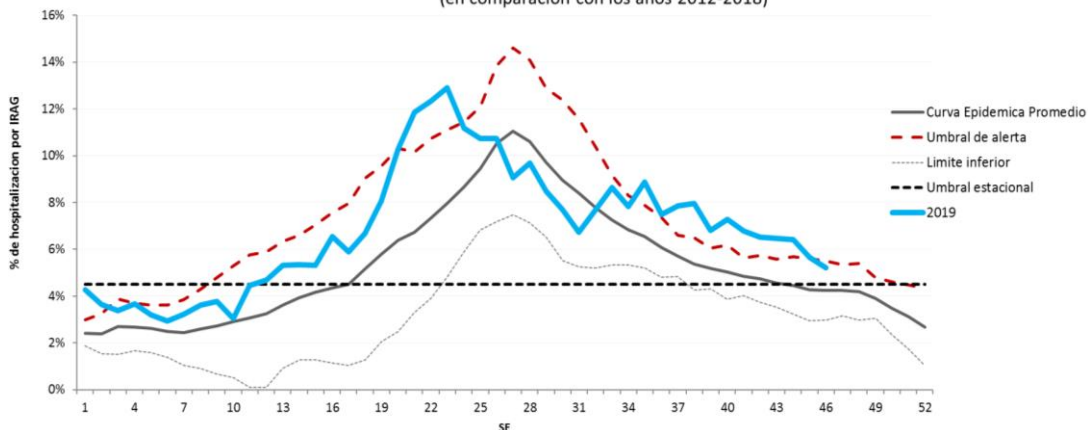
Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,
SE 1 a 46, Paraguay, 2019



La proporción de Hospitalizados por IRAG se mantiene en **5%** (137/2615), proporción que se encuentra aún por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 13). Así mismo en la SE 46 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **14%** (17/120) y la de fallecidos **7%** (10/143).

Gráfico 13

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2019 - SE 46
(en comparación con los años 2012-2018)



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Los indicadores de **Severidad e Impacto**, con fluctuaciones, se mantienen en la franja intensidad baja, 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

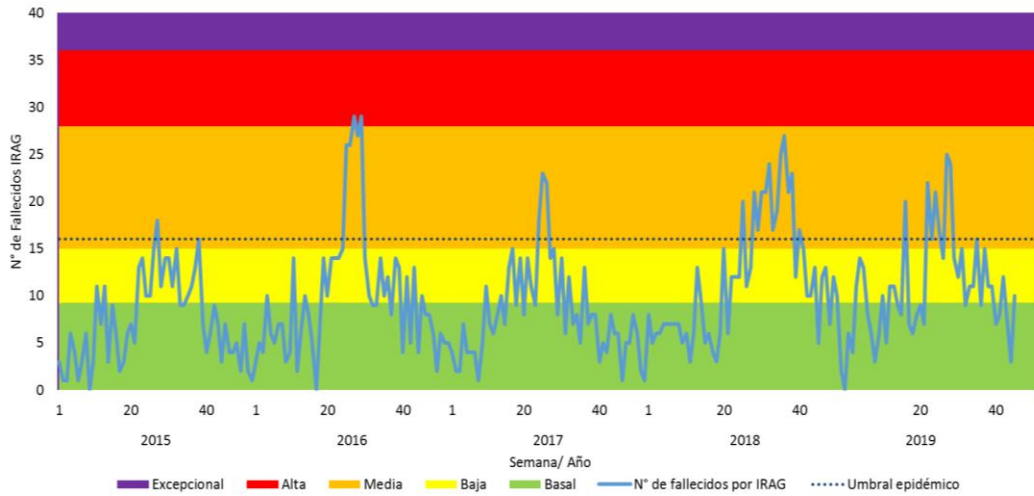
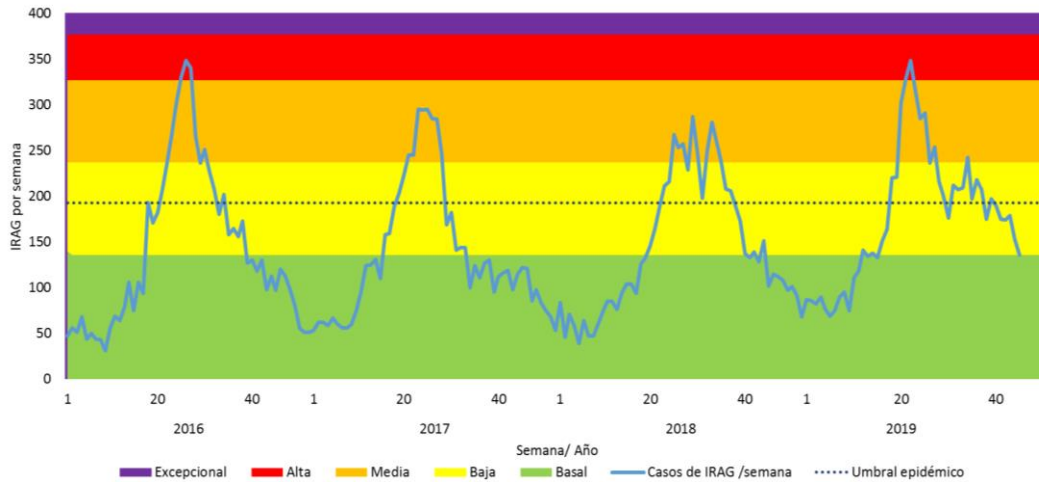


Gráfico 15

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



4.Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 46 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **32,2%**. La actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Influenza B** (Gráficos 16 y 17).

ETI/IRAG

Gráfico 16

Vigilancia Centinela de IRAG.
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 46-2019. Paraguay. (n= 2.477)

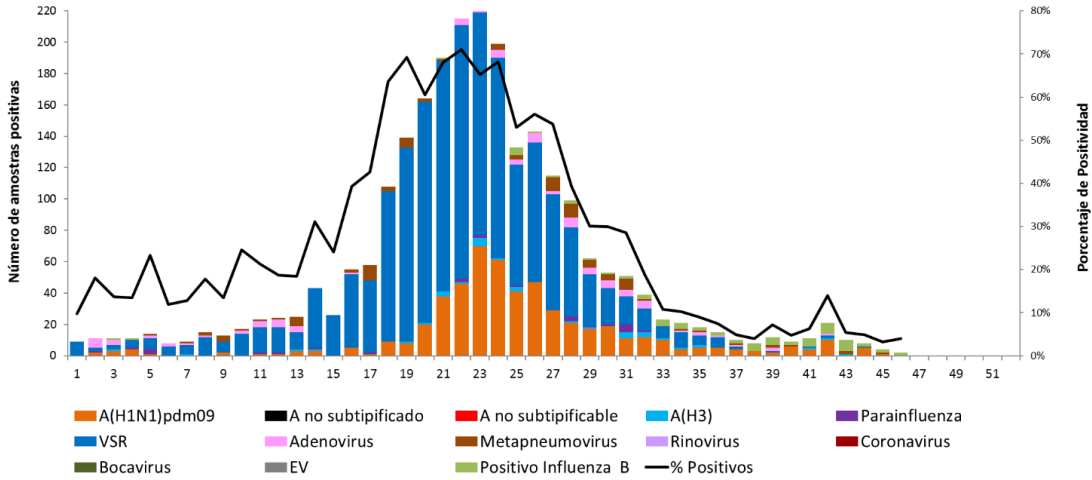
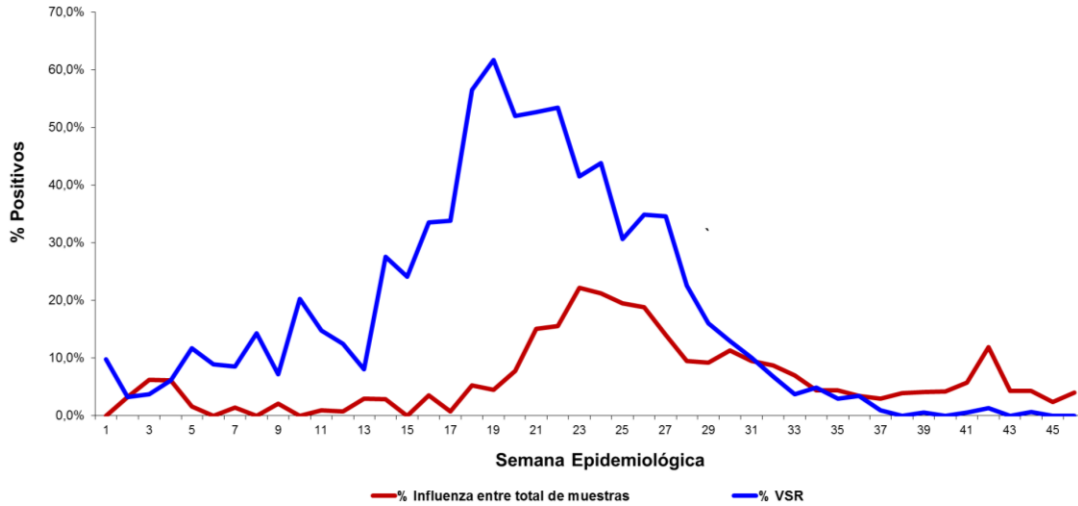


Gráfico 17

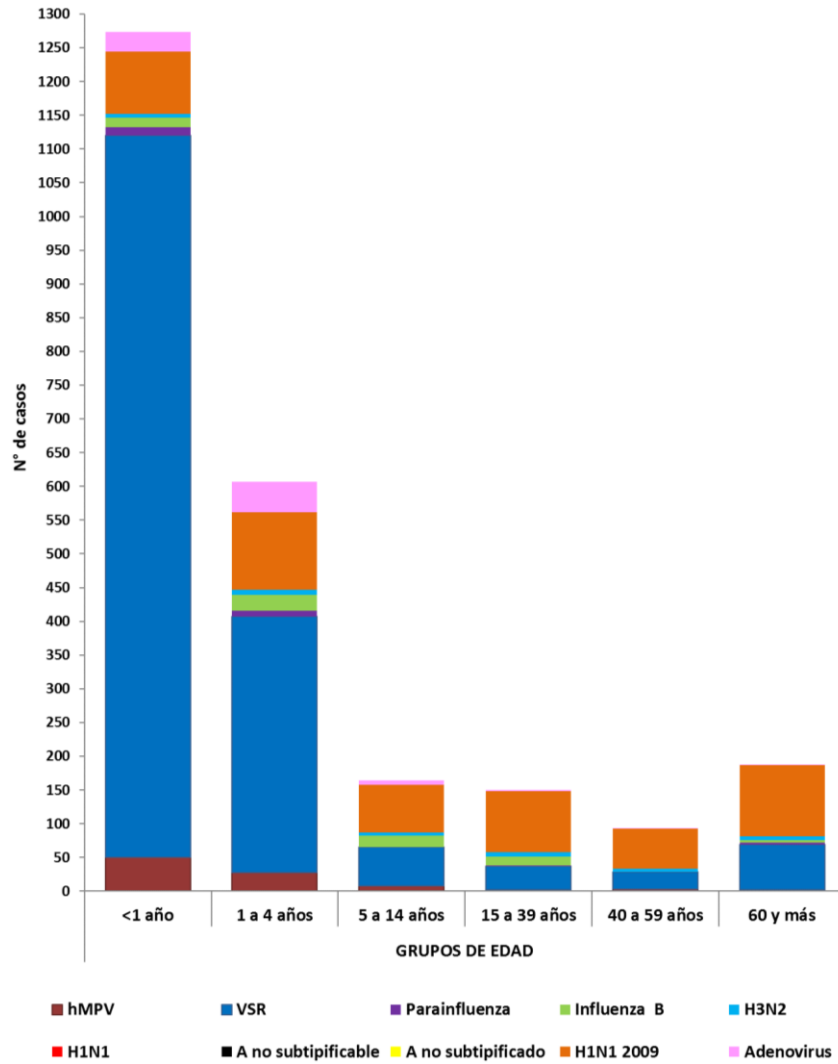
Porcentaje de Pruebas Positivas a Influenza, en comparación con Virus Sincitial Respiratorio
Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 46, Paraguay. 2019



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).

ETI/IRAG

Gráfico 13
 Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 46, 2019 (n= 2.477)



SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA –SE 46

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus¹

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

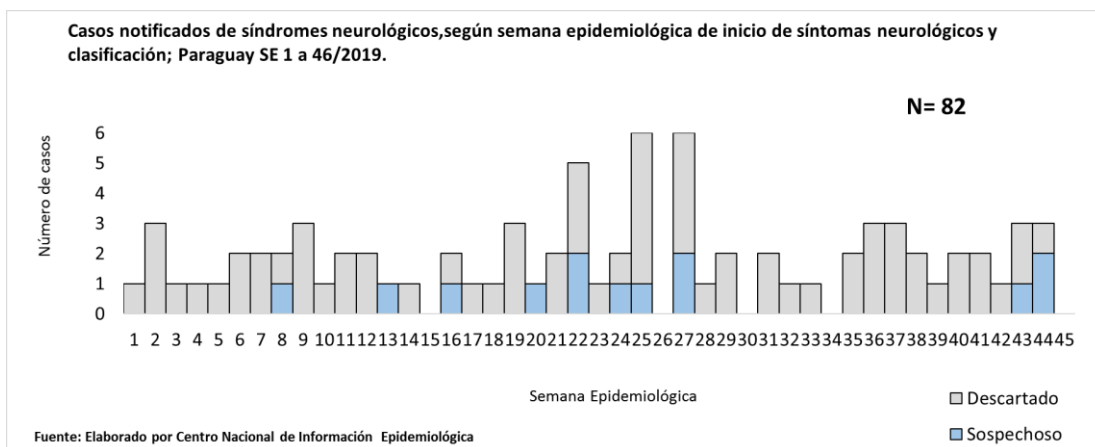
(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 a 46 del 2019 (31/12/2018 al 16/11/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 82 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso, 75 (91%) corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 7 (9%) corresponden a otros síndromes (neuritis óptica, parálisis de pares craneales, neuropatía aguda y mielitis transversa).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Capital y 14 departamentos más, correspondiendo la mayor proporción a Central con el 40% (33), seguido por Alto Paraná con 14% (11) y Alto Paraná con 10% (8).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, no se registran casos confirmados ni probables, 69 fueron descartados y 13 continúan como sospechosos.

Gráfico 32: Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 46/2019.



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

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

SE 1 A LA SE 46

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 a la 46, 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 1368 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 1164 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: tenemos acumulado 22 casos de PFA; de los cuales 16 tienen resultados negativos para poliovirus.

Coqueluche: se han notificado 278 casos sospechosos, de los cuales 230 han sido descartados para esta enfermedad y 20 fueron confirmados para ***Bordetella Pertussis*** por técnicas laboratoriales PCR Tiempo final principalmente en menores de tres meses.

Parotiditis: se han notificado 648 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 646 casos.

Tétanos en otras edades (TOE): tenemos acumulados 10 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 2 caso para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 46 se han confirmado por clínica 1669 casos.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se han notificado 186 casos de ESAVI.

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

REGION SANTARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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.	C. Fir.				
Concepción	1	1	...	20	20	0	0	...	3	3	0	49	0	49	0	...	1	0	...	29	0	29	3	0	3			
S. Pedro N.	2	1	0	16	13	0	1	1	0	1	1	0	11	0	11	0	...	1	1	0	13	0	13	0	...			
S. Pedro S.	1	...	...	14	14	0	0	...	2	1	1	12	0	12	0	...	0	...	...	24	0	24	1	...	...	
Cordillera	1	1	0	63	53	0	2	2	0	3	3	0	25	0	25	0	...	0	...	...	55	0	55	1	...	
Guairá	0	...	...	16	15	0	0	...	0	...	...	7	0	7	0	...	0	...	...	5	0	5	3	0	3
Caaguazú	2	2	0	103	78	0	0	...	4	3	0	2	0	2	0	...	1	0	1	20	0	20	5	0	4			
Caazapá	0	...	...	16	16	0	0	...	0	...	...	1	...	1	0	...	0	...	...	7	0	7	2	0	2
Itapúa	3	2	0	81	75	0	1	1	0	12	11	0	35	0	35	0	...	0	100	0	100	10	0	10		
Misiones	1	1	0	19	15	0	0	...	6	6	0	8	0	8	0	...	0	...	...	33	0	33	8	0	8	
Paraguari	0	90	85	0	7	7	0	13	9	2	53	0	53	0	...	0	152	0	152	8	0	8		
A. Paraná	4	2	0	81	75	0	2	2	0	13	12	1	14	0	14	0	...	1	0	1	31	0	31	9	0	9		
Central	6	5	0	553	437	0	2	2	...	133	111	10	260	1	260	0	...	6	2	3	817	1	816	75	1	74		
Ñemebucú	0	...	...	27	26	0	0	...	0	...	...	18	0	18	0	...	0	...	...	67	0	67	1	...	1
Amambay	0	...	...	70	65	0	0	...	19	15	2	10	0	10	0	...	0	...	...	27	0	27	1	...	1
Canindeyú	0	...	...	20	18	0	0	...	4	4	0	1	...	1	0	...	0	...	...	1	0	1	1	...	1
Pdte. Hayes	0	24	22	0	1	1	0	8	6	1	20	0	20	0	...	0	105	0	105	4	...	4		
Boquerón	1	1	0	5	3	0	0	...	4	4	...	11	0	11	0	...	0	...	...	19	0	19	1	0	1	
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	12	0	12	24	0	24
Asunción	0	148	132	0	1	1	...	53	51	2	111	1	111	0	...	0	253	0	253	29	0	28		
Total País	22	16	0	1368	1164	0	17	17	0	278	230	20	648	2	646	0	10	3	5	1770	1	1669	186	1	182

[Ir al contenido](#)

BROTOS REPORTADOS

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

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- [27 de noviembre de 2019: Situación Global de Sarampión](#)

- [21 de noviembre de 2019: Fiebre amarilla en la República Bolivariana de Venezuela](#)

- [21 de noviembre de 2019: Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)

- [18 de noviembre de 2019: Actualización Epidemiológica – Malaria en las Américas](#)

- [11 de noviembre de 2019: Dengue 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.