

Edición 47- Año 2019

SE 1 a la SE 47 (30-12-2018 al 23-11-2019)

# 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>	6-14
<u>Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u>	15-22
<u>Vigilancia de la Meningoencefalitis Aguda</u>	23-27
<u>Vigilancia de la Enfermedad Meningocócica</u>	28-31
<u>Síndromes Neurológicos y Congénitos con probable asociación al virus del Zika</u>	32
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u>	33
<u>Brotos reportados</u>	34
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	35
<u>Fuentes de información</u>	36

[www.vigisalud.gov.py/](http://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 **1.257** 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

**47:** El 98,2 % (1.235/1.257) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 45.

**ARBOVIROSIS:** Al cierre de esta edición han ingresado al sistema de Vigilancia nacional un total de **40.114** notificaciones de Arbovirosis. El **26,54 %** (10.648/40.114) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,13 %** (52/40.114) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **26,74 %** (10.725/40.114) fueron descartados por otros diagnósticos y el **46,59 %** (18.688/40.114) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

**DENGUE:** observa un predominio de DEN-4, la tasa de incidencia a nivel país es de 146,87 por 100.000 habitantes.

**ETI/IRAG:** a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 47 ascienden a **801.292**. La curva de tendencia, con leves fluctuaciones, tiende al descenso paulatino, acercándose al umbral estacional.

La notificación pasó de **13.752** consultas en la semana 46 a **14.690** en la semana 47 del 2019, alcanzando una tasa de **205,4** por 100.000 habitantes.

En la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **31,7%**. La

actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Adenovirus y Metapneumovirus**

**MENINGOENCEFALITIS AGUDA:** se han registrado **628** 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.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA:** se han confirmado 13 casos de Enfermedad Meningocócica.

**VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA:** fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 85 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 47 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 47 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 47) de los años 2017, 2018 y 2019.

**Tabla 1**  
**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 47**

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	2.117	30	33.252	471	10.648	149	
	Chikungunya	65	1	1.235	18	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	85	1	70	1	47	1
	Chagas	Agudo	0	0	7	0	4	0
		Crónico	1814	26	554	8	610	9
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	3	0	5	0	2	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	26	0	31	0	23	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	1007	14	1509	21	660	9	
	Varicela	1014	15	1356	19	1927	27	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	215	3	112	2	176	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	24	0	29	0	11	0	
	sin MBA	2	0	4	0	4	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	8	0	18	0	9	0	
	Intoxicación por Pesticidas	187	3	201	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	274	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	12	0	
	Leptospirosis	55	1	17	0	23	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 47

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 **98,2 % (1.235/1.257)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 47.

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 **98,4 %**, y según la escala para el cumplimiento de notificación se sitúa también en el rango de muy buena.



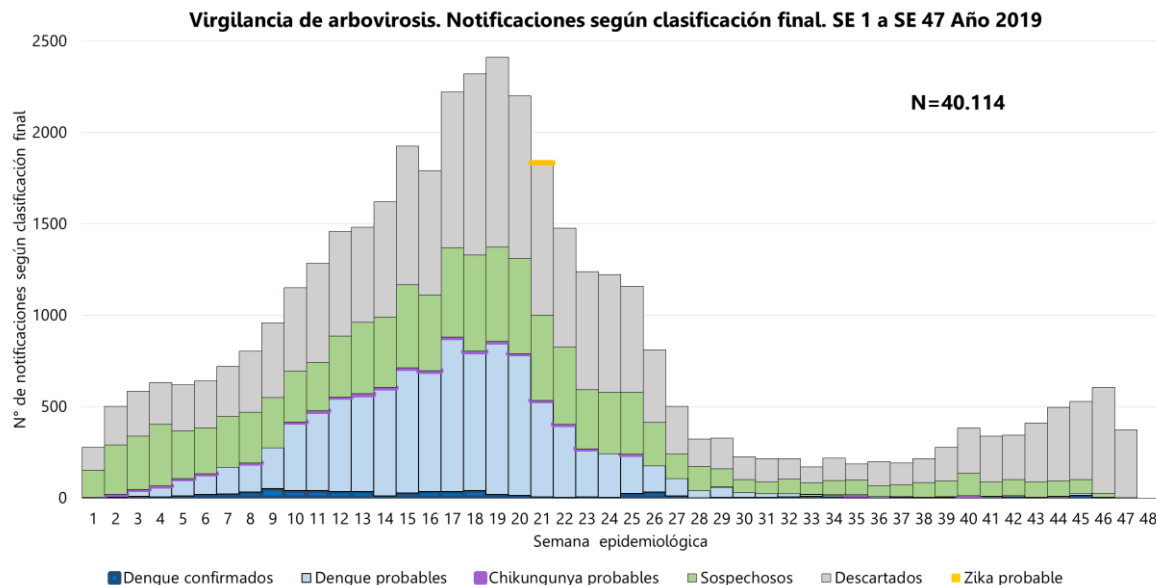
# ARBOVIROSIS

**SE 1 a SE 47:** Para el año en curso, entre las SE 17 a SE 20 se han registrado el mayor número de notificaciones, a nivel país siendo el pico máximo en la semana 19.<sup>1</sup>

Al cierre de esta edición han ingresado al sistema de Vigilancia nacional un total de **40.114** notificaciones de Arbovirosis.

El **26,54 %** (10.648/40.114) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,13 %** (52/40.114) casos de chikungunya clasificados como probables, un caso probable de Zika, el **26,74 %** (10.725/40.114) fueron descartados por otros diagnósticos y el **46,59 %** (18.688/40.114) continúan como sospechosos de Arbovirosis.

**Gráfico 1**



Desde la semana 40 se observa un leve ascenso en la curva de las notificaciones por lo que en la SE 42 se emitió una Alerta Epidemiológica ante el riesgo de aumento de casos de dengue en el país.

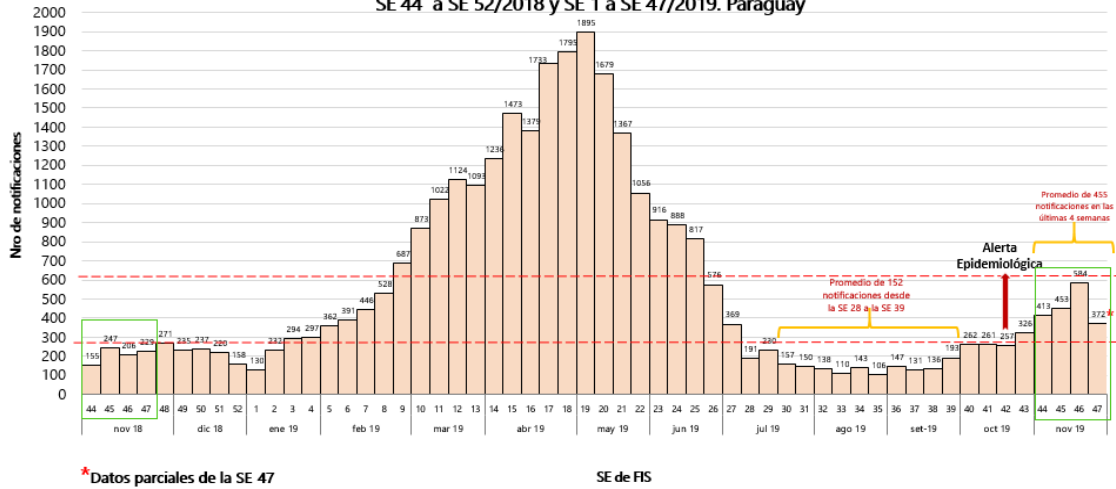
El promedio de notificaciones registrado en las últimas cuatro semanas es de 455 por semana. La SE 47 cuenta con datos parciales (N=372).

<sup>1</sup> El gráfico 1, 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

**Gráfico 2**

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.  
SE 44 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 47/2019. Paraguay



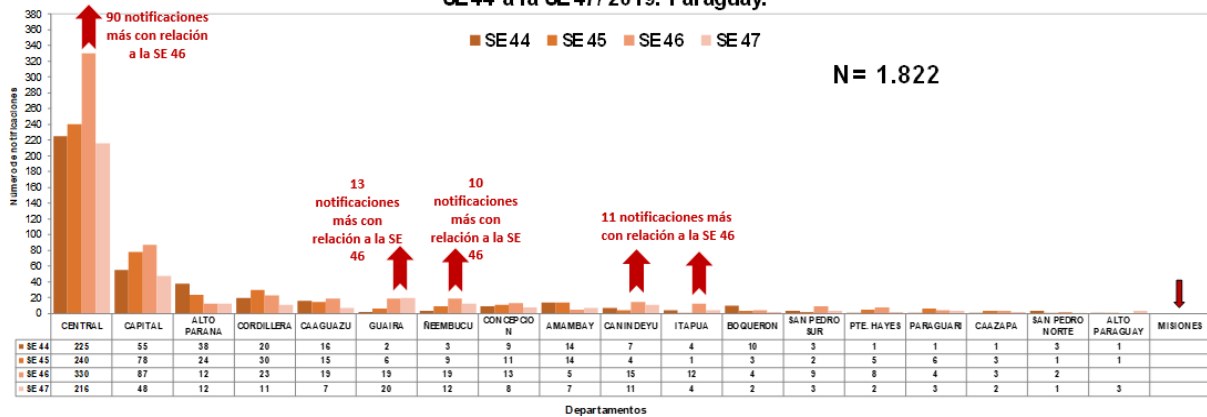
\* Datos parciales de la SE 47

SE de FIS

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS

**Gráfico 3**

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia.  
SE 44 a la SE 47/ 2019. Paraguay.



El 55,49 % (1.011/1.822) de notificaciones corresponden al departamento Central.

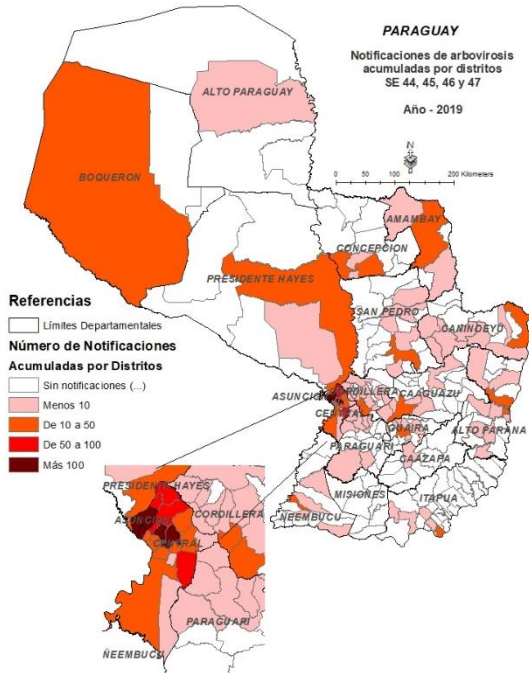
Se observan aumentos en los departamentos de Central, Guairá, Ñeembucú, Canindeyú e Itapúa. Se registran notificaciones en 80, 88% (55/68) de los barrios de Asunción.

Misiones registra corte de circulación viral (última notificación en la SE 38).



# ARBOVIROSIS

**Mapa 2**



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.

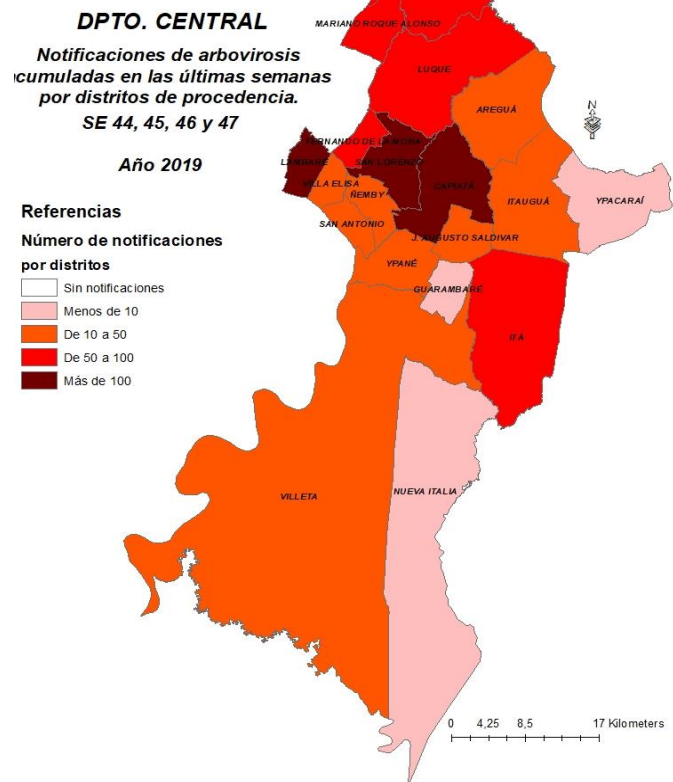
A nivel país se cuenta con un total de **254 distritos**, de los cuales **59%** (151/254) no registran notificaciones en estas últimas cuatro semanas, y el **41%** (103/254) tienen notificaciones de arbovirosis.

El departamento Central acumula un total de **1.011 notificaciones** en las últimas semanas, distribuidos **principalmente en** los siguientes distritos: **San Lorenzo, Capiatá, y Lambaré** que registran **más de 100** notificaciones.

Se observa en el mapa que los distritos que acumulan **entre 50 a 100 notificaciones** en estas semanas son: **Mariano Roque Alonso, Fernando de la Mora, Luque, Ita, y Limpio**.

Se identificó conglomerado de casos sospechosos y confirmados en los barrios Valle Yvaté y Santo Domingo del distrito de Lambaré.

**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.

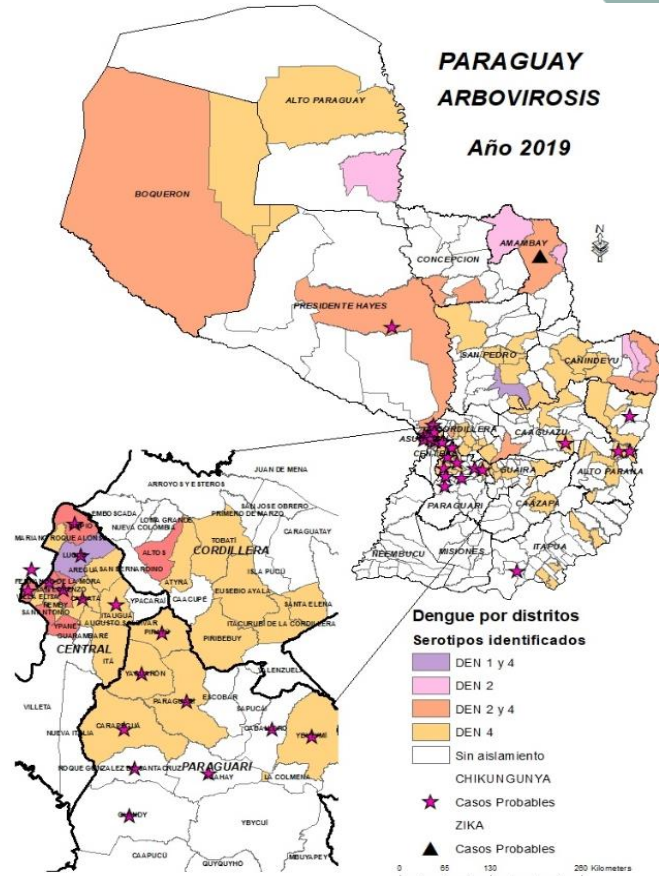
## CHIKUNGUNYA

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 4

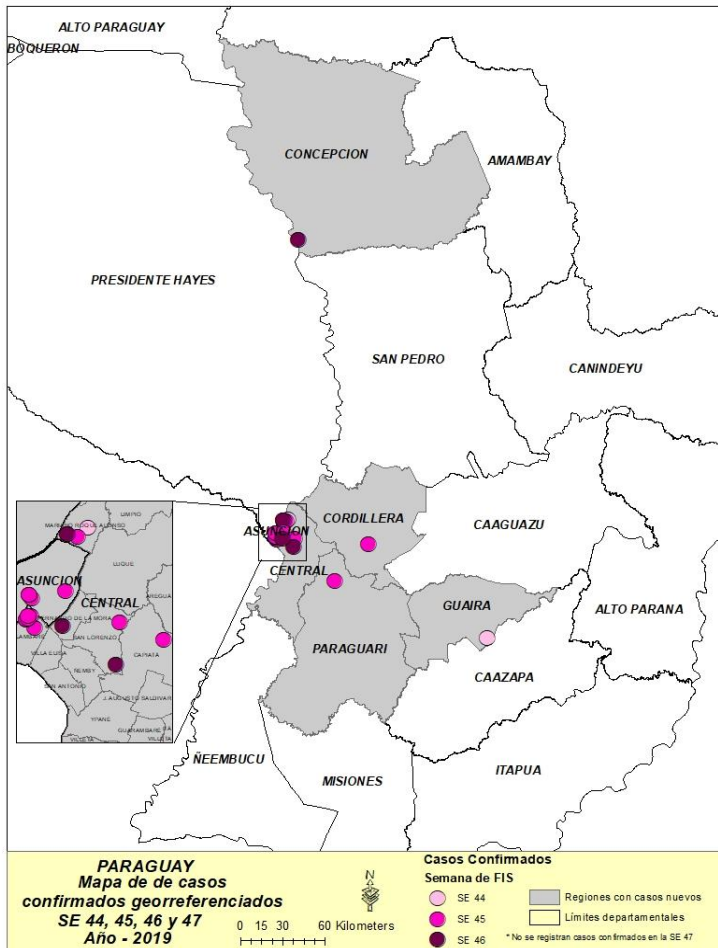


[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## DENGUE-ULTIMAS IDENTIFICACIONES (ENTRE SE 44 Y 47)

Mapa 5



Se identificaron casos confirmados en los siguientes departamentos del país:

**Central 14 casos**, serotipos **DEN-4 y Den-2**, distribuidos en los distritos:

- **Lambaré: 6 casos** de DEN-4
- **Mariano Roque Alonso: 4 casos**, serotipos DEN-2 y DEN-4
- **San Lorenzo: 2 casos** de DEN-2.
- **Fernando de la Mora: 1 caso**, DEN-4
- **Capiatá: 1 caso**, DEN-4.

**Asunción 6 casos** en los barrios:

- Ciudad Nueva (3)
- Bernardino Caballero (2)
- San Cristóbal (1)

Además, se registra caso confirmado de **DEN-4** en: **Concepción, Guairá, Cordillera, y Paraguari.**

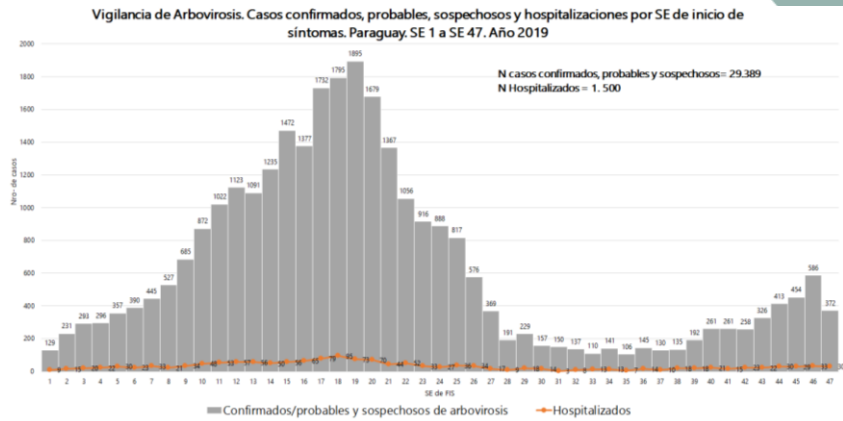
# ARBOVIROSIS

## MONITOREO DE HOSPITALIZADOS POR ARBOVIROSIS

Gráfico 4

Hasta la SE 47 se acumulan un total de **29.387 casos confirmados, probables y sospechosos de casos de arbovirosis**, de los cuales **5,10%** (1.500/29.387)

corresponden a casos de hospitalizados registrados en la base de datos nacional. El número máximo de hospitalizaciones registradas se dio en la semana 18 con 95 hospitalizaciones registradas. El promedio de hospitalizaciones de las últimas tres semanas es 31.



## DENGUE

Años 2018 y 2019. Comparativo desde SE 1 a la SE 47.

Tabla 2

REGIONES SANITARIAS	Variación de la tasa de incidencia acumulada 2018 v 2019	DENGUE-SE 1 a SE 47				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	-91,49	9.102	1.001	8.101	1.739,73	773	66	707	148,00				
CONCEPCIÓN	22,39	196	13	183	80,30	247	32	215	98,28				
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	-82,14	503	117	386	165,87	91	12	79	29,62				
GUAIRÁ	-36,34	625	77	548	280,14	402	35	367	178,34				
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		4	3,16				
PARAGUARÍ	-91,09	1.843	324	1.519	719,29	165	31	134	64,06				
ALTO PARANÁ	1160,10	181	10	171	22,40	2.313	123	2.190	282,21				
CENTRAL	-88,39	18.074	1.223	16.851	854,49	2.142	158	1.984	99,25				
ÑEMBUCÚ	-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		11,18				
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-68,42</b>	<b>33.249</b>	<b>3.414</b>	<b>29.835</b>	<b>471,42</b>	<b>10.648</b>	<b>662</b>	<b>9.986</b>	<b>148,87</b>				

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

En lo que va del año, se registraron **10.648 casos de dengue<sup>2</sup>** (662 confirmados por laboratorio de referencia y 9.986 clasificados como probables).

<sup>2</sup> 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](#)

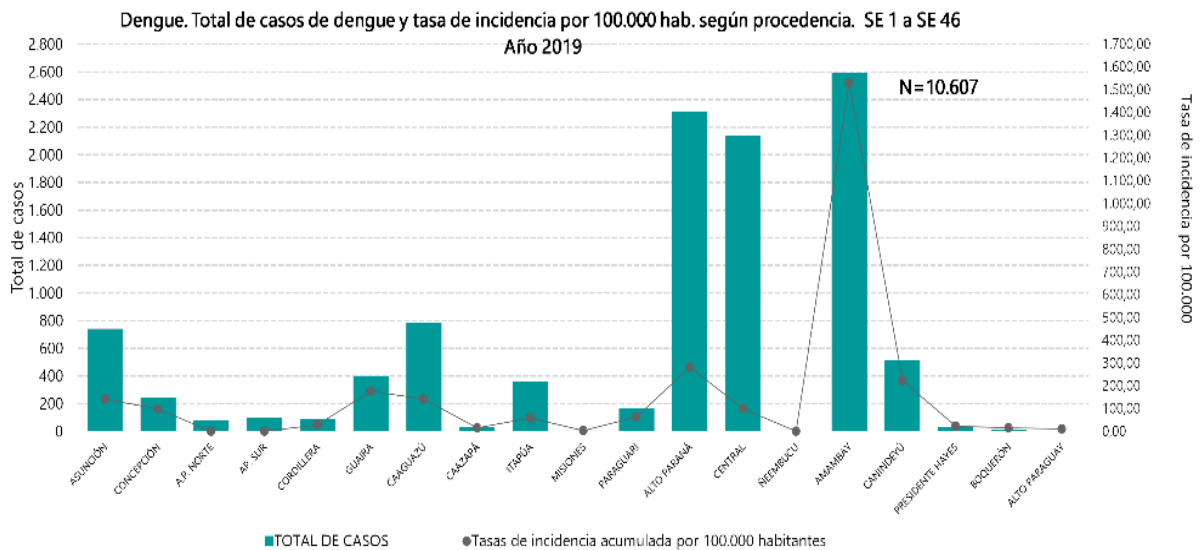
# ARBOVIROSIS

La tasa de incidencia para dengue a nivel país este año es de **148,87** 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, se registran casos de dengue en 18 de los 19 departamentos del país. La región con mayor tasa de incidencia es **Amambay** con una tasa de >1500 por cada 100.000 habitantes, **Canindeyú y Alto Paraná** con una tasa acumulada de más de 200 casos por 100.000 habitantes, comparado con el año 2018 en el mismo periodo, se puede visualizar, que las regiones con mayor tasa de incidencia el año pasado fueron: Asunción, Central, Paraguari, Presidente Hayes y Boqueron.

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.

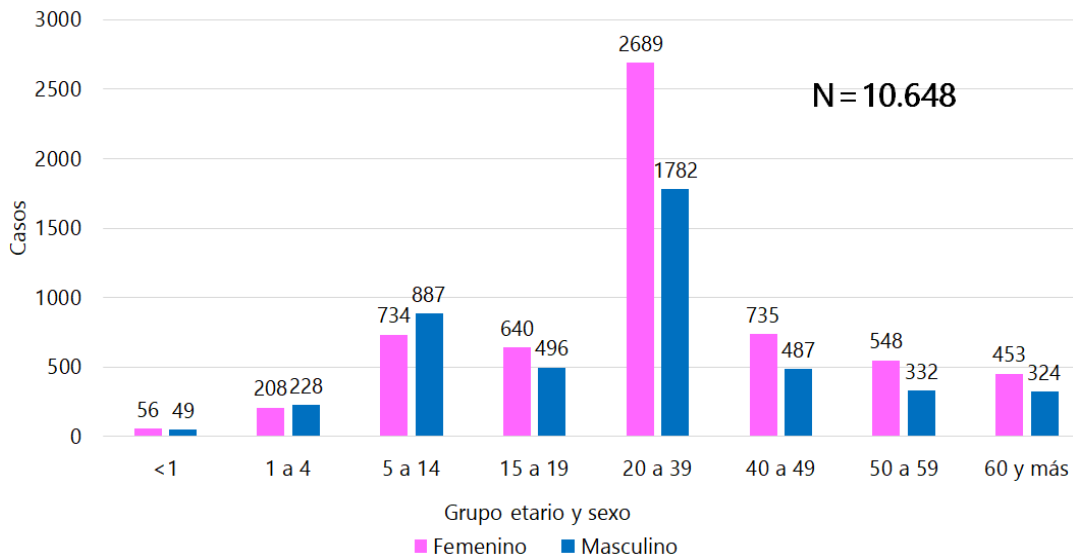
**Gráfico 5**



# ARBOVIROSIS

**Gráfico 6**

Casos confirmados y probables de dengue por grupo etario y sexo.  
PARAGUAY. Desde la SE 1 la SE 47. Año 2019



El **57%** (6.063/10.648) de los casos de dengue registrados, corresponde al **sexo femenino**, afectando en un **41,99 %** (4.471/10.648) al **grupo de edad de 20 a 39 años**, seguido del grupo de 5 a 14 años con el 15,22% (1.621/10.10.648).

## 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 47.**

A nivel país se acumulan **52 casos de chikungunya<sup>3</sup>** hasta la SE 47 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 47									
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
ÑEMBUCÚ	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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-95,84</b>	<b>1.233</b>	<b>67</b>	<b>1.166</b>	<b>17,48</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>0,73</b>

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.

<sup>3</sup> Clasificados como casos probables



# ETI/IRAG

## VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 47-2019

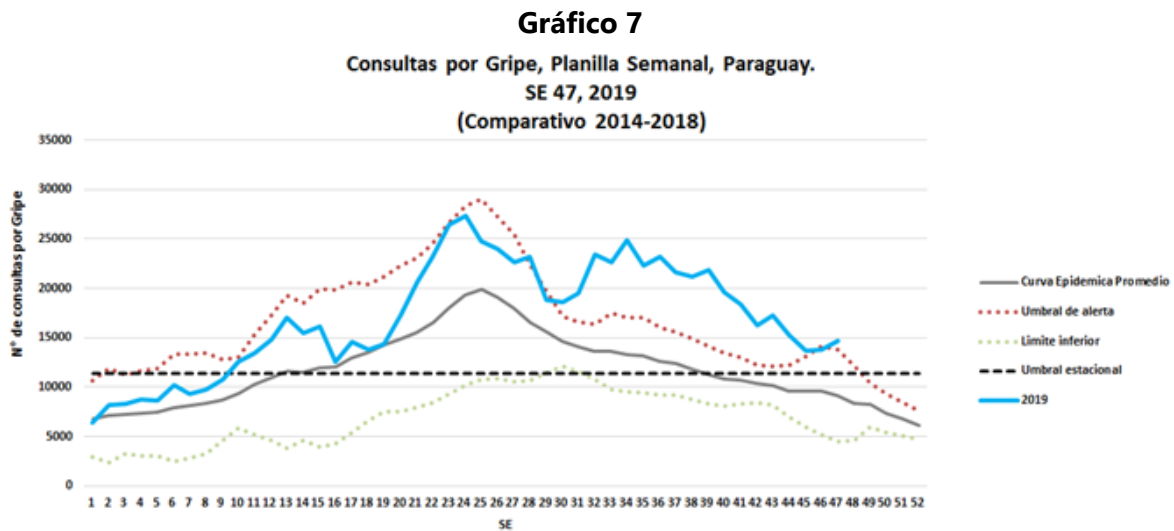
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP

En la **SE 47-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal se presenta en descenso paulatino, demostrando la finalización de la temporada, con una tasa de incidencia de **205,4** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados es del **5,5%** y la de fallecidos por IRAG **4%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra en descenso, con identificación esporádica de **Adenovirus y Metapneumovirus** 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 47 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 23 de noviembre-2019) ascienden a **801.292**. La curva de tendencia, con leves fluctuaciones, tiende al descenso paulatino, acercándose al umbral estacional (Gráfico 7).

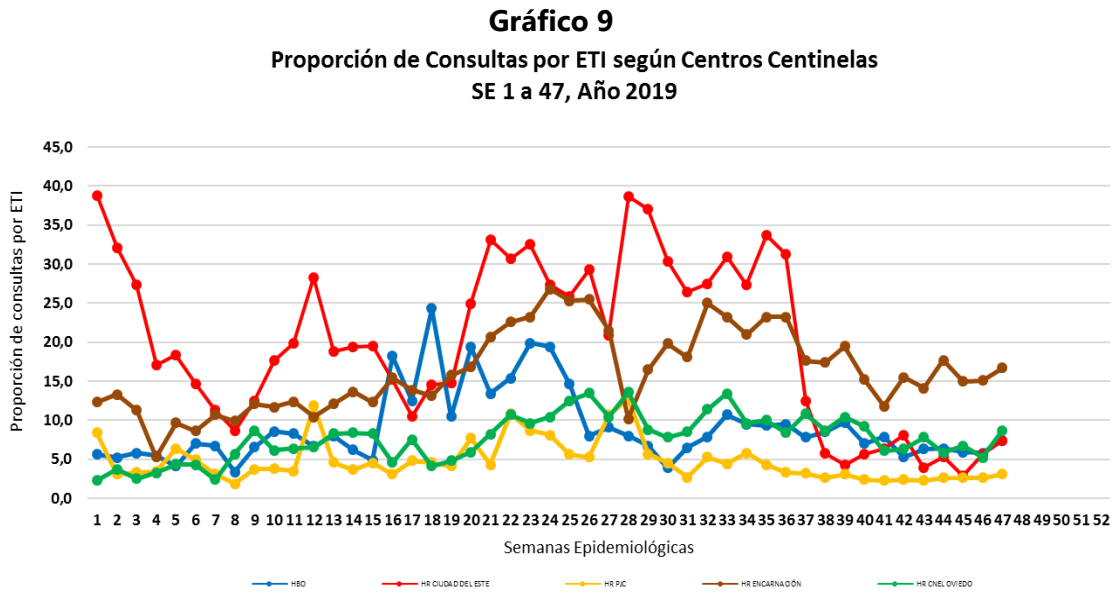
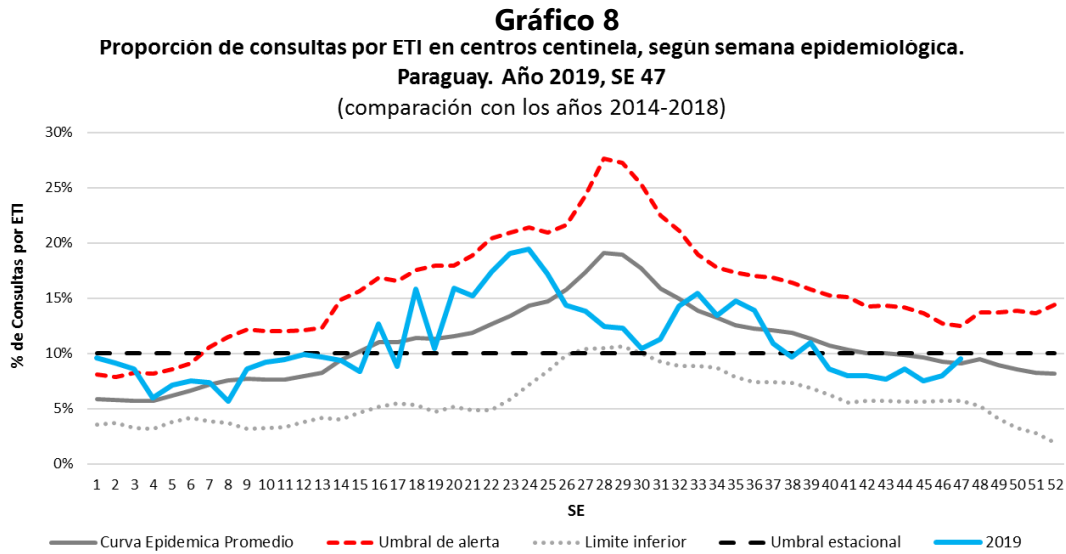
La notificación pasó de **13.752** consultas en la semana 46 a **14.690** en la semana 47 del 2019, alcanzando una tasa de **205,4** por 100.000 habitantes.



# ETI/IRAG

## 2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un aumento con respecto a la semana anterior, ubicándose por debajo del umbral epidémico y; representando el **10%** (1078/11.288) del total de consultas en la SE 47 (Gráfico 8). Se registró aumento en los cinco Centros Centinelas (Eje Centro Oriental, Norte, Sur y Área Metropolitana) (Gráfico 9).



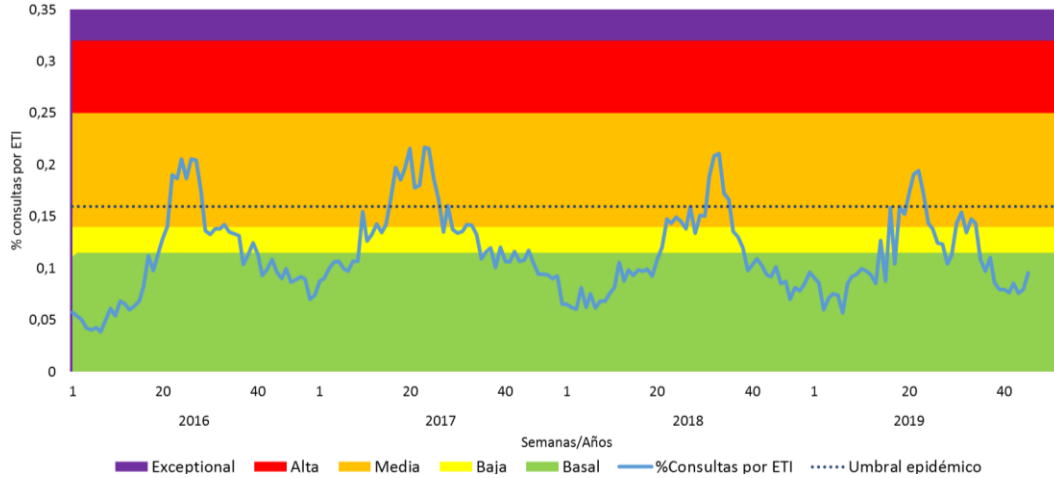
Los indicadores de **Transmisibilidad**, se mantienen en la última semana en la franja de nivel basal (Gráfico 10).

[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

**Gráfico 10**

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

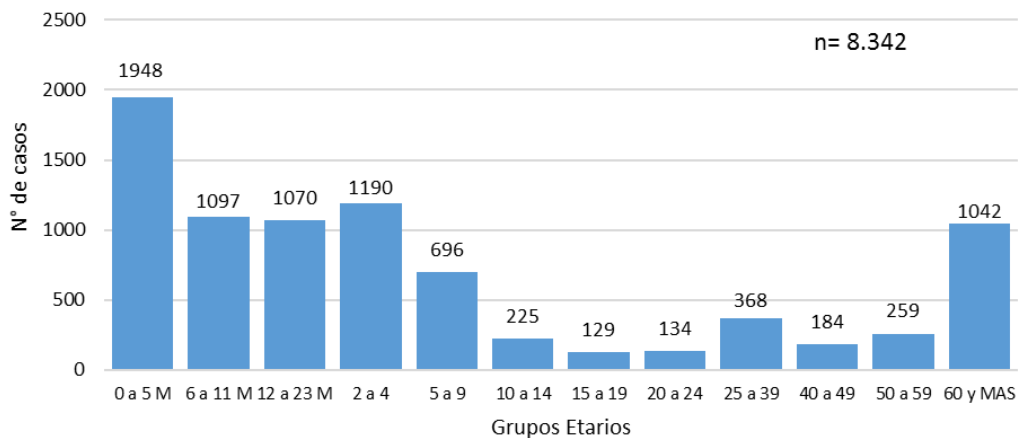


### 3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana epidemiológica 47 se hospitalizaron un total de **8.342** 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 11).

**Gráfico 11**

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela, SE 1 a 47, Paraguay, 2019



Fueron admitidos a UCI 1120 casos de IRAG y se registraron 507 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios **110** casos: 59 casos asociados al virus de Influenza (54 Influenza A/H1N1(2009), 4 Influenza B, 1 Influenza A/H3N2), 44 al Virus sincitial respiratorio, 3 al Metapneumovirus humano, 2 al Adenovirus y 2 al Parainfluenza.

[Ir al contenido](#)

## ETI/IRAG

En dos casos se identificó coinfección (Influenza A/H1N1(2009) + Virus sincitial respiratorio). Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (54), 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 12).

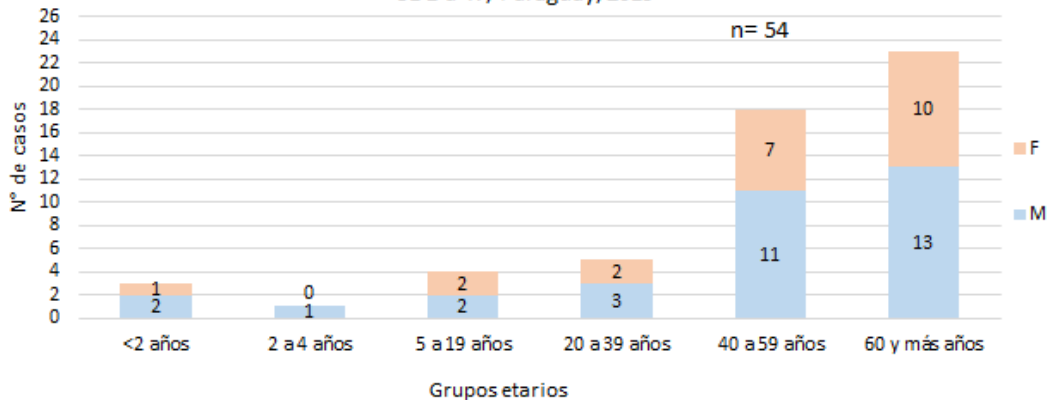
**Tabla 4**

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 47, Paraguay, 2019  
n = 54

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	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	13	10	Cardiopatía/EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)/Obesidad/Enf. Renal Crónica/Asma/Enf. Hepática Crónica

**Gráfico 12**

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 2009, Vigilancia Centinela,  
SE 1 a 47, Paraguay, 2019  
n= 54



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 13).

**Tabla 5**

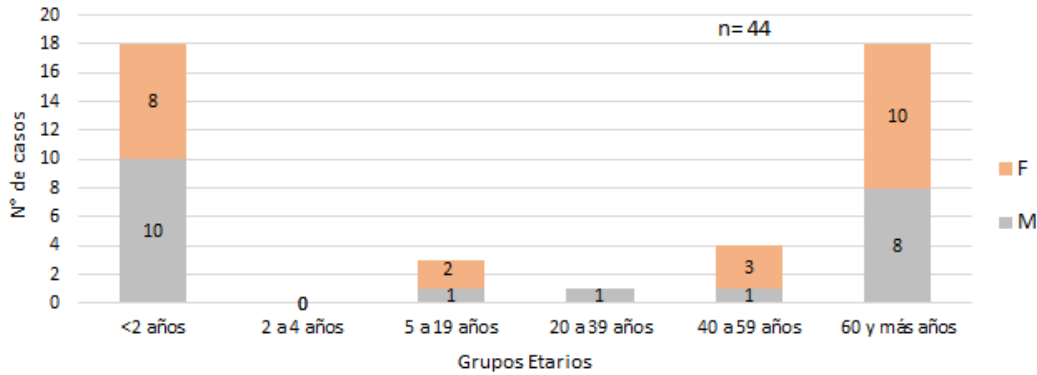
Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 47, Año 2019. Paraguay  
n = 44

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

[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

**Gráfico 13**  
Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 47, Paraguay, 2019



La proporción de Hospitalizados por IRAG se mantiene en **5,5%** (154/2728), proporción que se encuentra aún por encima de la curva epidémica promedio (Gráfico 14). Así mismo en la SE 47 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **13%** (18/134) y la de fallecidos **4%** (4/99).

**Gráfico 14**  
Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2019 - SE 47 (en comparación con los años 2012-2018)

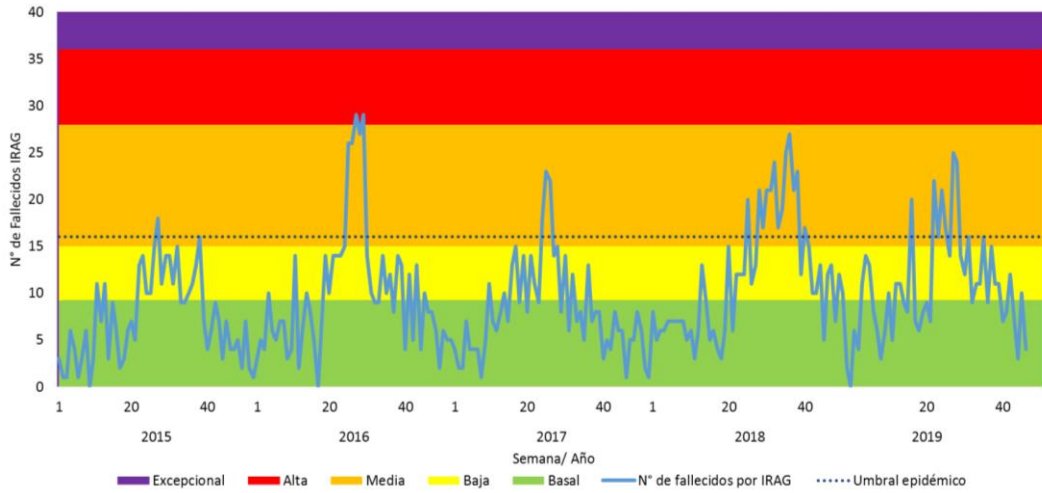


Los indicadores de **Severidad e Impacto**, con fluctuaciones, se mantienen en la franja intensidad basal y baja respectivamente, luego de que éste último haya alcanzado el nivel de intensidad alto en la SE 23 (Gráficos 15 y 16).

# ETI/IRAG

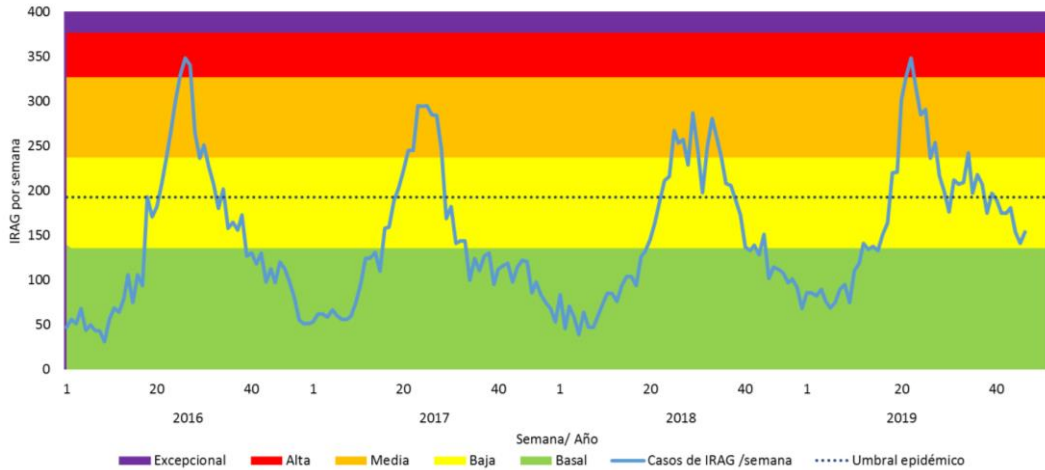
**Gráfico 15**

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



**Gráfico 16**

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



## 4.- Circulación viral

Desde la semana 1 hasta la 47 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **31,7%**. La actividad de virus respiratorios se encuentra en franca disminución. En la última semana se han identificado casos esporádicos de **Adenovirus y Metapneumovirus** (Gráficos 17 y 18).

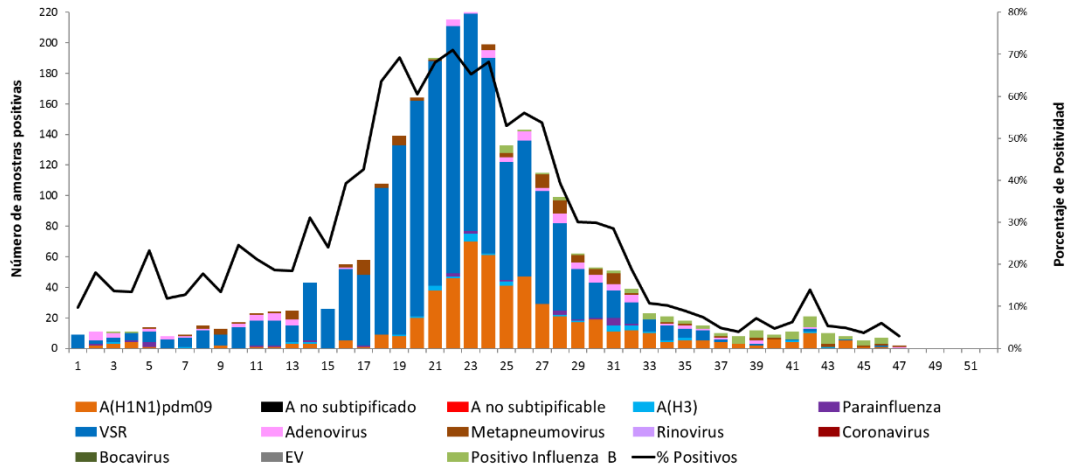


# ETI/IRAG

**Gráfico 17**

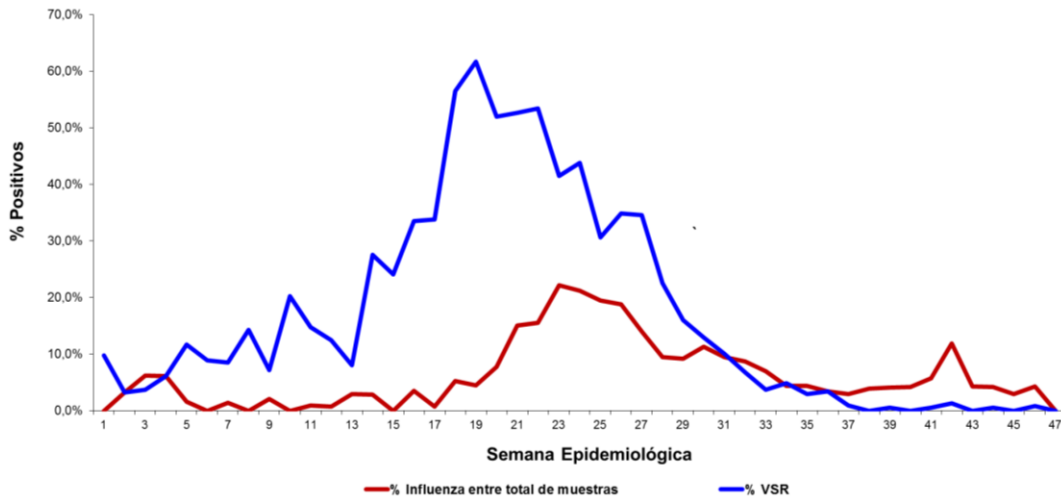
**Vigilancia Centinela de IRAG.**

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 47-2019. Paraguay. (n= 2.485)



**Gráfico 18**

Porcentaje de Pruebas Positivas a Influenza, en comparación con Virus Sincitial Respiratorio Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 47, Paraguay. 2019

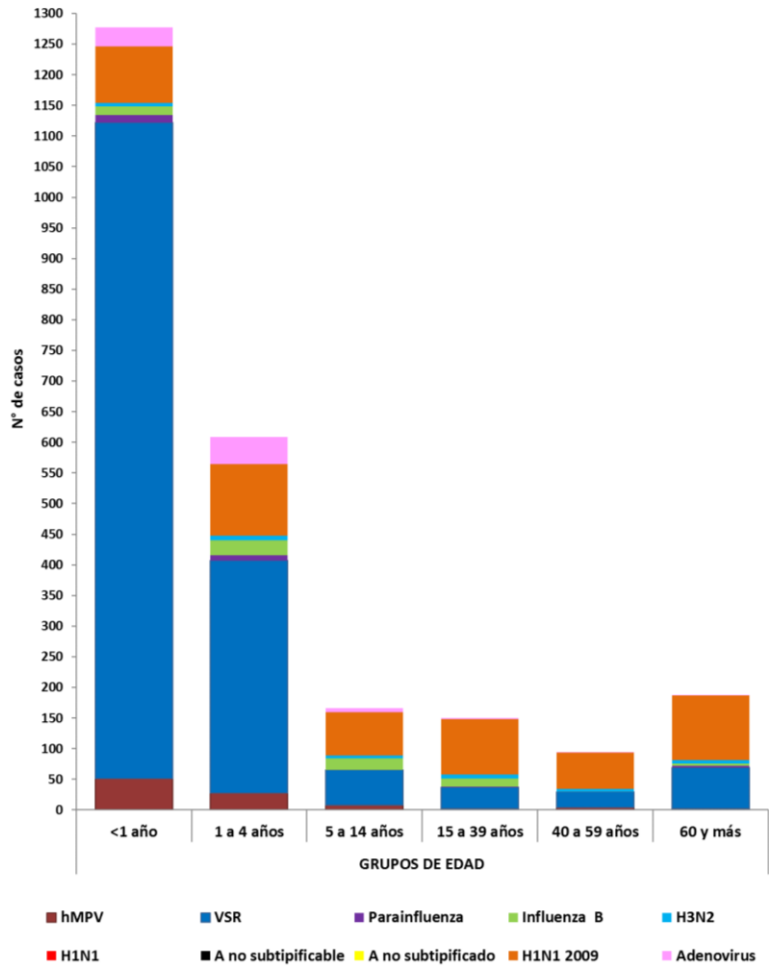


Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene el predominio del *VSR* en los menores de 2 años, seguido del *Metapneumovirus* y del *Adenovirus*. Los virus de *Influenza A* y *B* cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el *VSR* (Gráfico 19).

# ETI/IRAG

**Gráfico 19**

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 47, 2019 (n= 2.485)



# MENINGOENCEFALITIS

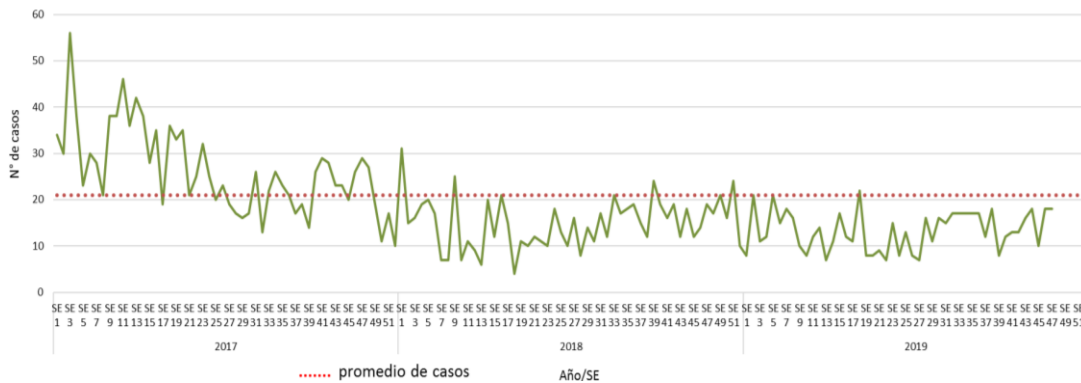
## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 47, AÑO 2019

**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 47 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 23 de noviembre del 2019) se han registrado **628** 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 20).

**Gráfico 20**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a 2019 (hasta SE 47).

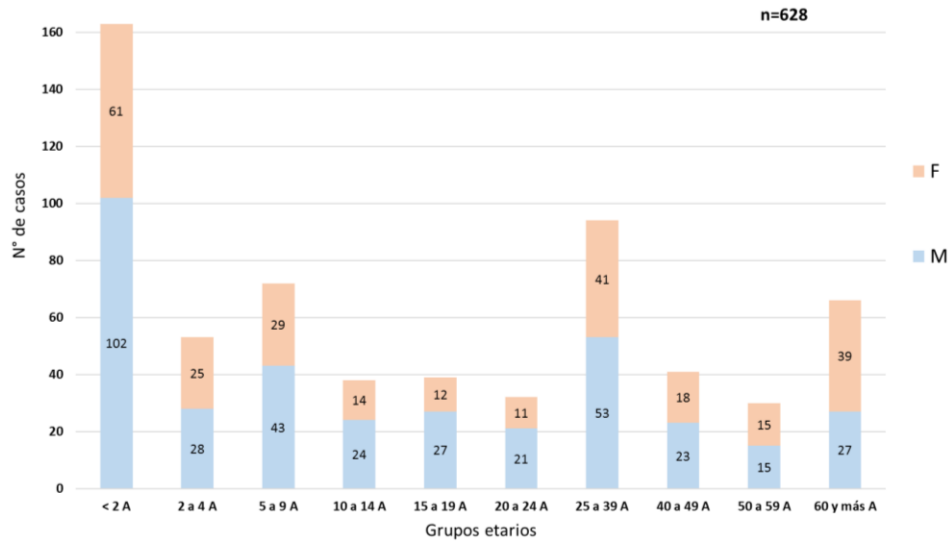


En relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 21).

# MENINGOENCEFALITIS

**Gráfico 21**

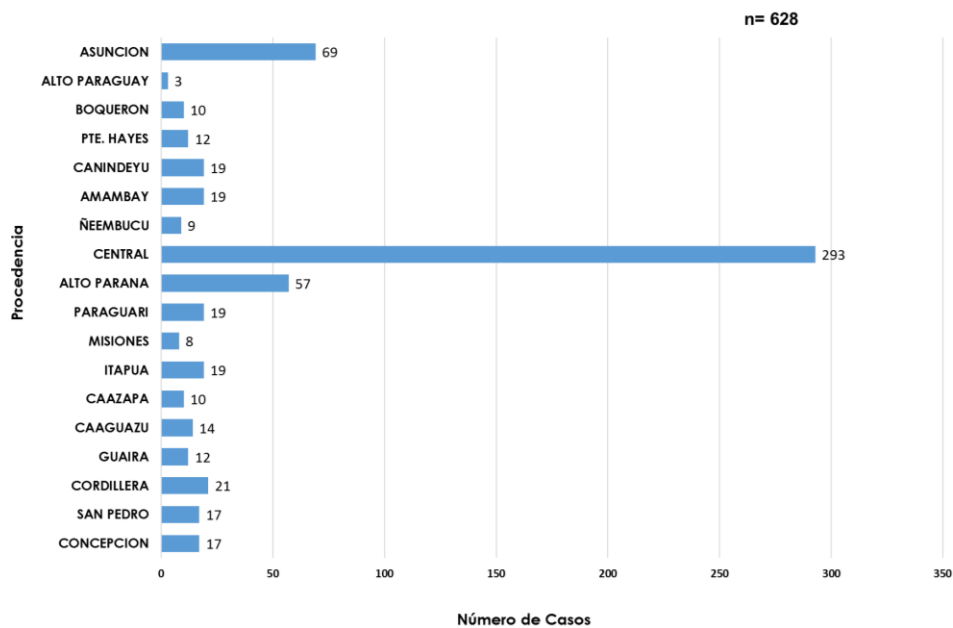
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47)



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 22).

**Gráfico 22**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47)

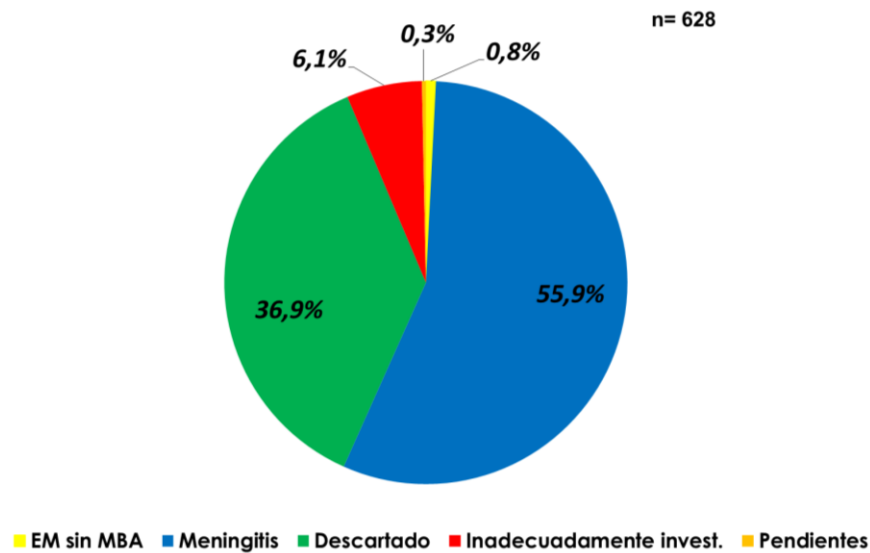


# MENINGOENCEFALITIS

El 99,7% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 232 casos (36,9%). Reunieron criterios de Meningitis el 55,9% (351), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 41,3% (145) y los casos compatibles con probable etiología viral el 52,7% (185). Además, se identificó siete casos de causa micótica, cinco casos confirmados de meningitis tuberculosa y nueve probables tuberculosas (Gráfico 23).

**Gráfico 23**

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47)

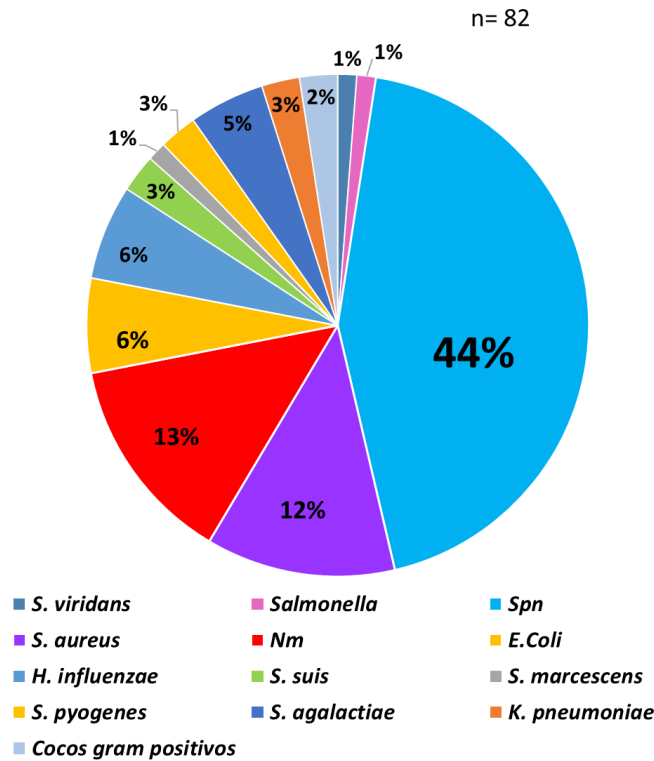


**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 145 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 82 de ellos (56,5%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *H. influenzae*, *S. agalactiae*, *Streptococcus suis*, *S. pyogenes*, *K. pneumoniae*, *Salmonella*, *Serratia marcescens* y *S. viridans* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 24).

# MENINGOENCEFALITIS

**Gráfico 24**

Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Paraguay 2019 (hasta la SE 47)



**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*.

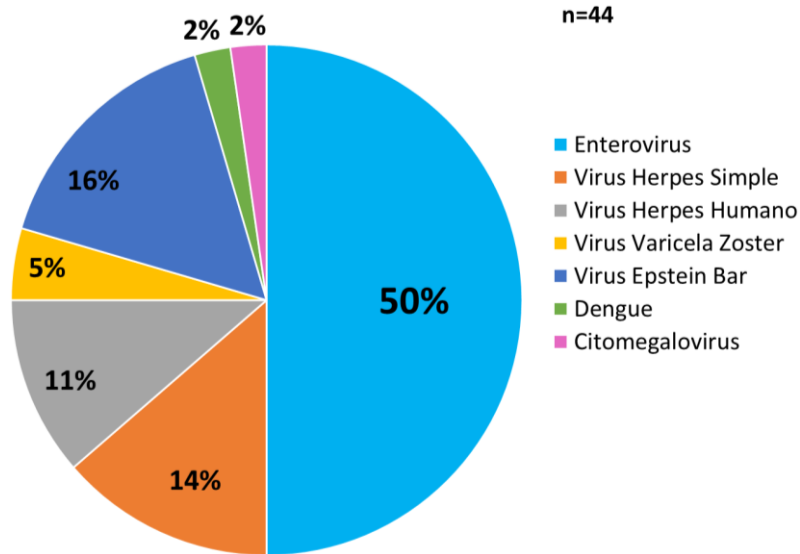
**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 52,7% (185) de los casos acumulados. En 44 casos (23,7%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1/2*, *Herpes Virus 6/7*, *Virus Epstein Bar*, *Virus Varicela Zoster* y *Dengue* (Gráfico 25).



# MENINGOENCEFALITIS

**Gráfico 25**

Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas  
Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47)



**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 MENINGOCÓCCICA

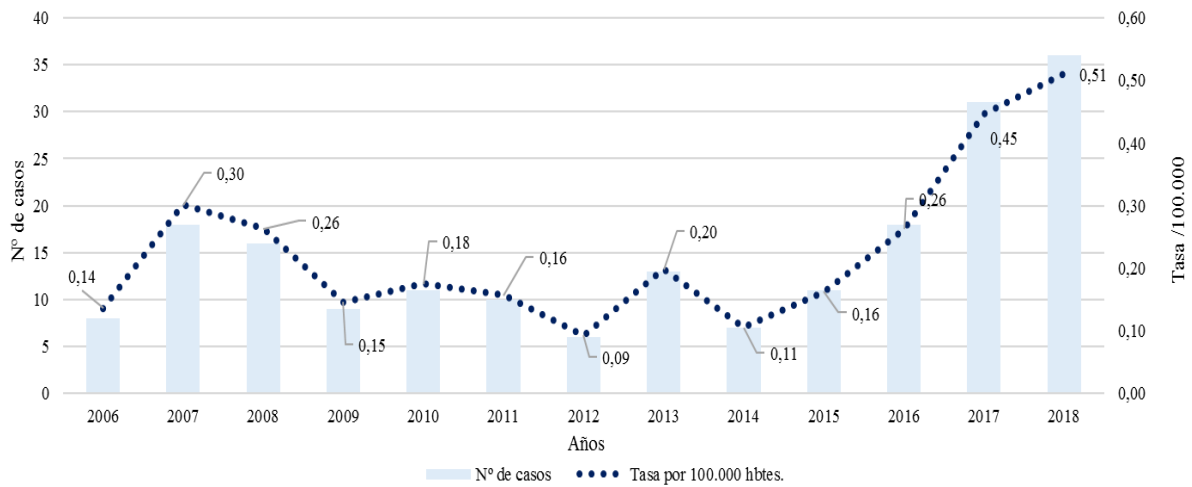
## VIGILANCIA UNIVERSAL DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

### 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 región<sup>1</sup>. 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 26).

Durante el año en curso, hasta la SE 38 se han confirmado 13 casos de Enfermedad meningocócica (Gráfico 27).

**Gráfico 26**  
**Número de casos de Enfermedad Meningocócica y Tasas por Años,**  
**2006 a 2018, Vigilancia Universal, Paraguay**

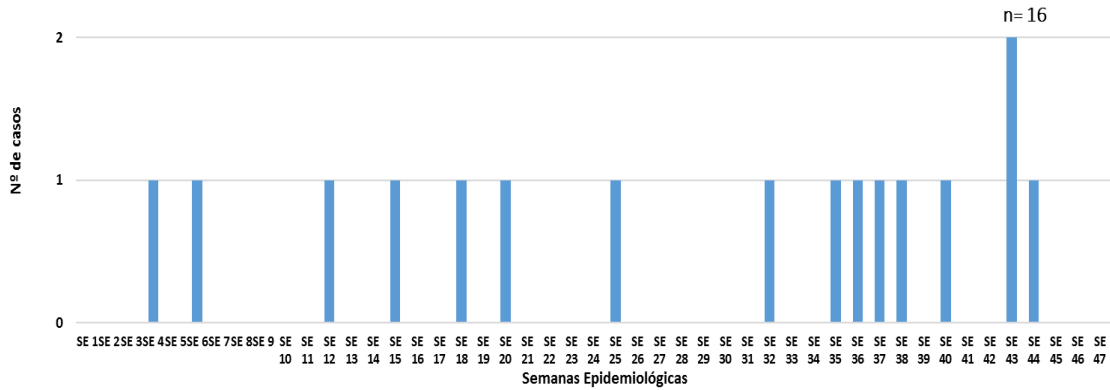


1. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/meningococcal-disease>

# ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

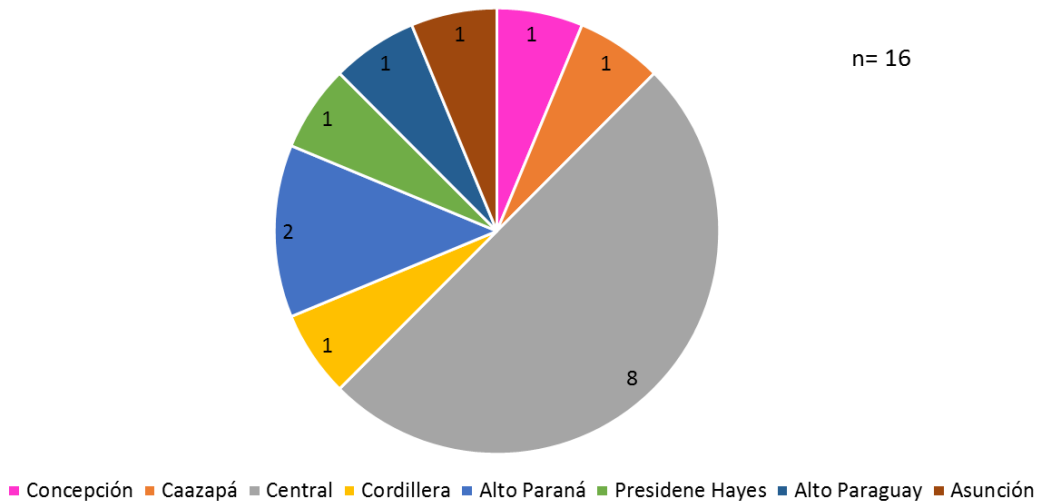
**Gráfico 27**

Distribución de casos de Enfermedad meningocócica según Semana Epidemiológica (SE), Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47)



**Gráfico 28**

Distribución de casos de Enfermedad meningocócica según Departamento de Procedencia Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 47).



**Características de los casos**

Los casos han sido clasificados como "Meningitis Bacteriana Aguda por *N. meningitidis*" en 11 de ellos, mientras 6 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 MENINGOCÓCCICA

**Tabla 6**  
**Clasificación clínica de los casos**

Meningitis meningocócica	11
Meningococemia	5 (1 solo clínica)
Total	16

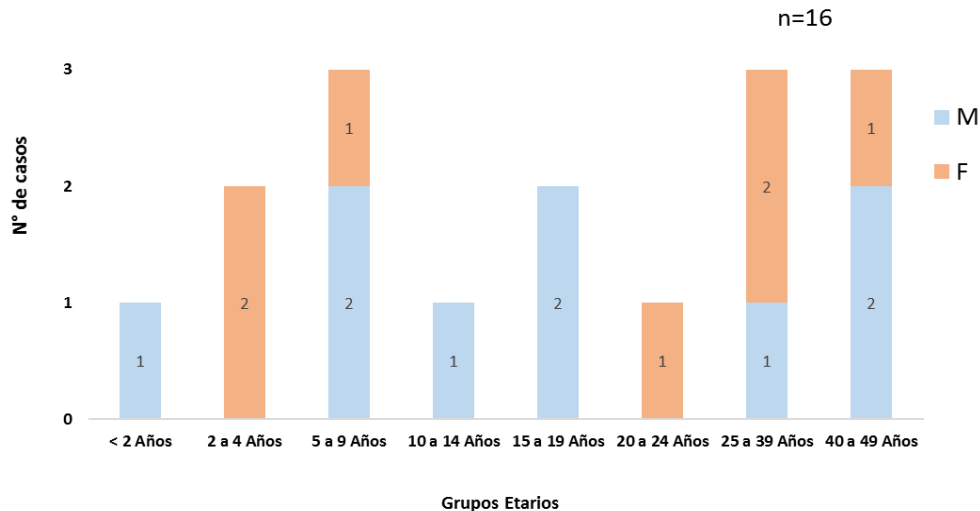
En la Tabla 7 se pueden observar las características generales de los casos registrados por el sistema de vigilancia.

**Tabla 7**  
**Casos de Enfermedad meningocócica notificados. Paraguay, 2019 (n= 16)**

Edad	Mediana	16,5
	Rango	4 meses a 46 años
	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	7	43,8%
Femenino	9	56,3%
<b>Clasificación final</b>		
MBA	11	69%
EM sin MBA	5	31%
<b>Ingreso a UCI</b>		
	11	69%
<b>Evolución</b>		
Egreso vivo	8	50%
Fallecido	6	38%
Pendiente	2	13%

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 29).

**Gráfico 29**  
**Casos de Enfermedad meningocócica según edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 47 – 2019**



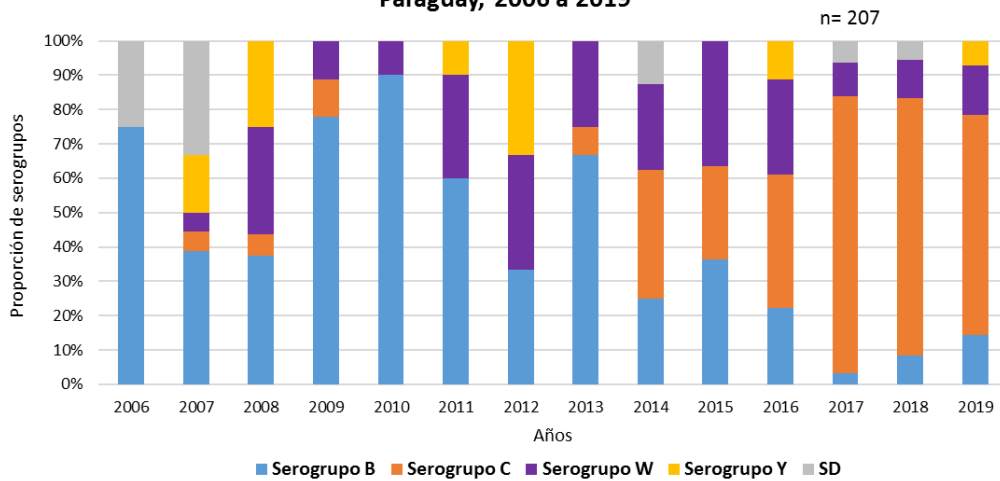
[Ir al contenido](#)

# ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

## Evolución de serogrupos

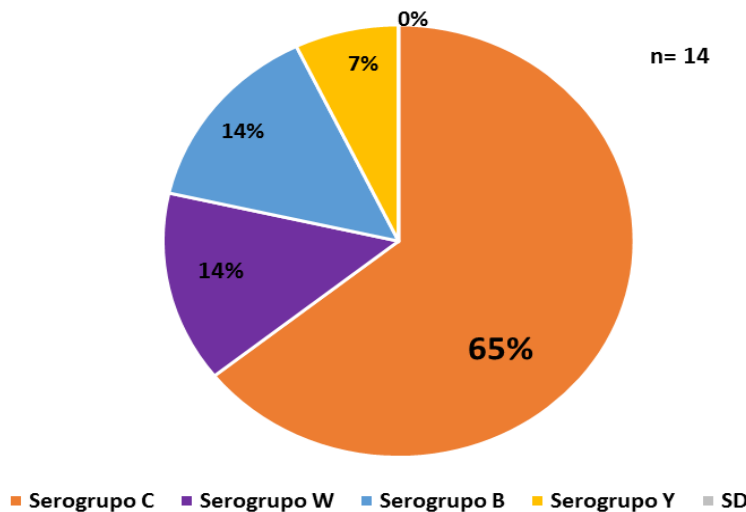
En cuanto a la distribución porcentual de serogrupos de N. meningitidis desde el año 2006 se observa como el claro predominio del Serogrupo B ha sido atenuado en los últimos años por la aparición de otros serogrupos como el C, W e Y (Gráfico 30).

**Gráfico 30**  
Distribución porcentual de serogrupos de Nm identificados.  
Paraguay, 2006 a 2019



En el año 2019 se observa un predominio del serogrupo C que ha sido identificado en 9 casos confirmados, 2 casos corresponden al serogrupo W y al serogrupo B y 1 al serogrupo Y. En dos casos no ha sido posible la identificación del serogrupo (Gráfico 31).

**Gráfico 31**  
Distribución de Serogrupos de Nm en casos de EM.  
Paraguay, 2019 (hasta SE 47)



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

[Ir al contenido](#)

# SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

## VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA –SE 47

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus<sup>1</sup>

**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, Encefalomiелitis 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

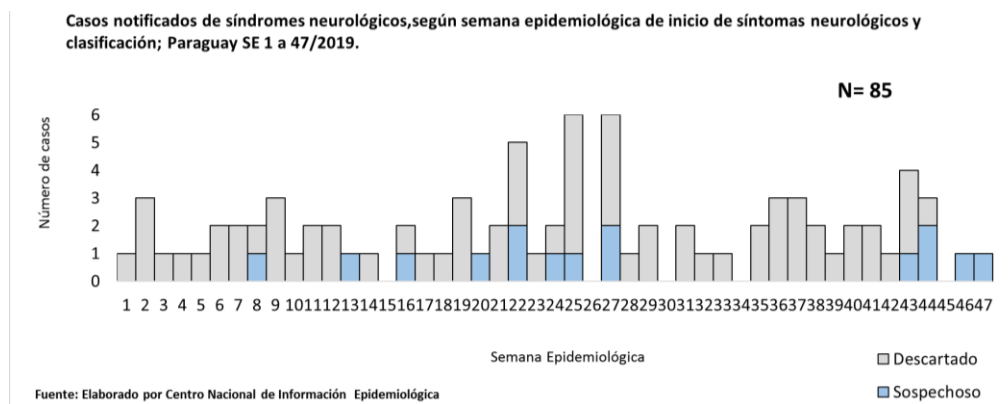
Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 a 47 del 2019 (31/12/2018 al 23/11/2019), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 85 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso, 77 (91%) corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 8 (9%) corresponden a otros síndromes (neuritis óptica, parálisis de pares craneales, neuropatía aguda y mielitis transversa).

Se registran tres nuevas notificaciones procedentes de los departamentos Central, Alto Paraná y San Pedro.

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Capital y 14 departamentos más, correspondiendo la mayor proporción a Central con el 40% (34), seguido por Alto Paraná con 14% (12) y Itapúa con 10% (8).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, no se registran casos confirmados ni probables, 70 fueron descartados y 15 continúan como sospechosos.

**Gráfico 32: Casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 47/2019.**



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

[Ir al contenido](#)

## VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

### SE 1 A LA SE 47

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 a la 47, 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 1384 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 1177 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** tenemos acumulado 23 casos de PFA; de los cuales 16 tienen resultados negativos para poliovirus.

**Coqueluche:** se han notificado 283 casos sospechosos, de los cuales 242 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 662 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 660 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 47 se han confirmado por clínica 1928 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 SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNV			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.	C. Fin.		
Concepción	1	1	...	21	21	0	0	...	...	3	3	0	50	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	...	...	37	0	37	1	...	...
Cordillera	1	1	0	65	58	0	2	2	0	3	3	0	27	0	27	0	...	...	0	...	...	57	0	57	1	...	1
Guairá	0	...	...	16	15	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	6	0	6	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	83	75	0	1	1	0	12	11	0	37	0	37	0	...	...	0	...	...	104	0	104	10	0	10
Misiones	1	1	0	19	15	0	0	...	...	6	6	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	34	0	34	8	0	8
Paraguari	0	...	...	91	85	0	9	9	0	13	9	2	55	0	55	0	...	...	0	...	...	170	0	170	8	0	8
A. Paraná	4	2	0	81	75	0	2	2	0	13	12	1	14	0	14	0	...	...	1	0	1	34	0	34	9	0	9
Central	6	5	0	560	442	0	5	5	...	137	113	10	265	1	264	0	...	...	6	2	3	874	1	873	75	1	74
Neembucú	0	...	...	29	27	0	0	...	...	0	...	...	20	0	20	0	...	...	0	...	...	84	0	84	1	...	1
Amambay	1	...	...	70	65	0	0	...	...	19	15	2	10	0	10	0	...	...	0	...	...	28	0	28	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	...	...	116	0	116	4	...	4
Boquerón	1	1	0	5	3	0	0	...	...	4	4	...	11	0	11	0	...	...	0	...	...	20	0	20	1	0	1
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	24	0	24
Asunción	0	...	...	149	133	0	1	1	...	54	51	2	111	1	111	0	...	...	0	...	...	282	0	282	29	0	28
Total País	23	16	0	1384	1177	0	22	22	0	283	242	20	662	2	660	0	...	...	10	3	5	1928	1	1927	186	1	182

[Ir al contenido](#)



## BROTOS REPORTADOS

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

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **14 de noviembre de 2019:** [Fiebre del Valle de Rift en la República de Sudán](#)
  
- **14 de noviembre de 2019:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)
  
- **11 de noviembre de 2019:** [Dengue en las Américas](#)
  
- **01 de noviembre de 2019:** [Sarampión en las Américas](#)
  
- **24 de octubre de 2019:** [Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 1 \(cVDPV1\) en Filipinas](#)

## 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.