

Edición 04 - Año 2019

SE 1 a la SE 4 (30-12-2018 al 26-01-2019)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## *semanal*

### Contenido

### Pág.

<a href="#">Enfermedades de notificación obligatoria</a>	4
<a href="#">Cumplimiento en las notificaciones</a>	5
<a href="#">Situación Epidemiológica de las arbovirosis.</a>	6-9
<a href="#">Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika</a>	10
<a href="#">Situación Epidemiológica de la Malaria, Leptospirosis y Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH)</a>	11
<a href="#">Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</a>	12
<a href="#">Situación del Sarampión en las Américas</a>	13-15
<a href="#">Situación de la Fiebre Amarilla en las Américas</a>	16-17
<a href="#">Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)</a>	18
<a href="#">Brotos y/o investigaciones</a>	19
<a href="#">Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</a>	20

[www.vigisalud.gov.py/webdgv/s/](http://www.vigisalud.gov.py/webdgv/s/)

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud  
Avenida Petrossi 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 **1.202** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, el 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.

## **Dra. Lorena Grau**

Epidemióloga

## **Lic. Bettiana Martínez**

Epidemióloga

## **Lic. Mabel Mármol**

Epidemióloga

## **Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León**

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

## **Lic. Mabel Mármol**

Equipo editor y de diagramación:  
**Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).**

# PRESENTACIÓN

## RESUMEN DEL BOLETÍN

**ENO:** En la SE 4, el **95,8%** (1.152/1.202) de las unidades notificadoras reportaron en forma oportuna al sistema de vigilancia.

**Arbovirosis:** (dengue, zika y chikungunya), en las últimas 3 semanas se registró un total de **1.280 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un promedio de **447 por semana**. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay.

**Dengue:** En las primeras semanas de enero del año **2019**, se registraron **20 casos de dengue**, en los departamentos de Paraguari, Central, Alto Paraná y Amambay. El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron más de **1.000** casos de dengue por semana.

**Chikungunya:** Se registran 4 casos de en los departamentos de Paraguari y Central.

Se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, y DEN-4 en los departamentos de Paraguari y Alto Paraná

**Malaria:** no se registraron casos confirmados importados desde la semana 44/2018, último caso registrado en el departamento de Canindeyú importado de la República de Congo.

**Leptospirosis:** el último caso confirmado se registró en la semana 38/2018, corresponde a un paciente del departamento de Canindeyú.

**Síndrome Pulmonar por Hantavirus:** se registra un caso confirmado en la SE 1, en el departamento de Boquerón.

**Vigilancia EPV:** hasta la SE 4 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, y tétanos neonatal.

### Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Se registraron **5.265** consultas por EDA, la tendencia de la curva país, se encuentra dentro de lo esperado para la época. No se registran brotes activos en la presente semana.

Hasta la SE 4, se acumulan un total de **20.776 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **5.419** consultas por EDA.

La tendencia país de EDA, se encuentra dentro de lo esperado para la época, el comportamiento registrado es similar al del año 2018.

**Brotes activos:** entre las SE2 y SE4 se notificaron dos brotes **de dengue**, en barrios del distrito de Minga Guazú del departamento de Alto Paraná. Se identificaron 15 casos distribuidos en los barrios, km 30 Piro'y (5 casos) y Jardín del Oriente (10 casos).

El grupo de edad más afectado fue el de 40 a 49 años 47% (7/15), con predominio del sexo femenino (60%).

# 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 periodo (hasta SE 4) de los años 2017, 2018 y 2019.

**Tabla 1**  
**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 4**

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	175	3	5.431	77	20	0	
	Chikungunya	5	0	4	0	4	0	
	Zika	2	0	1	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	10	0	5	0	1	0
		Tegumentaria	2	0	2	0	7	0
	Chagas	Agudo	0	0	2	0	0	0
		Cronico	33	0	45	1	40	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	0	0	0	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	
	Tos Convulsa	2	0	3	0	1	0	
	Parotiditis	15	0	62	1	62	1	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	2	0	2	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	3	0	0	0	
	sin MBA	0	0	1	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	1	0	
	Intoxicación por Pesticidas	14	0	29	0	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofidicos	299	4	355	5	12	0	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	7	0	0	0	0	0	

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

# NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

## CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 4

Mapa 1

### PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones  
Semana Epidemiológica 04 - Año 2019

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.202 unidades notificadoras (servicios públicos y privados) que conforman la red de vigilancia nacional**, estas unidades notificadoras, a su vez reportan a las **19 Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)**, que están ubicadas en las regiones sanitarias del país.

Para esta semana, **el 95,8 % (1.152/1.202)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER, pero todas las Unidades Epidemiológicas Regionales remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la sección de Vigilancia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOCD).

El país cumplió con un promedio de 96,4% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.



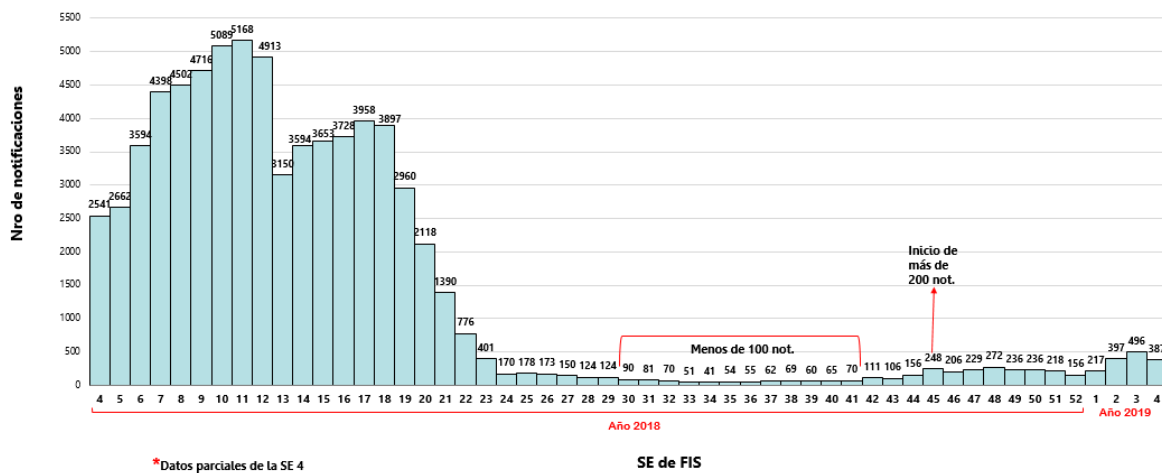
# ARBOVIROSIS

## RESUMEN

En el **año 2018**, desde la SE 1 se registró un aumento del número de notificaciones de arbovirosis, a mediados del mes de marzo (SE 11) se registra el mayor número de reportes; entre las semanas 30 y 41 se notifican menos de 100 sospechas de arbovirosis (periodo interepidémico). A partir de la SE 42 se registran nuevamente más de 100 notificaciones, y desde la semana 45 más de 200 notificaciones por semana a nivel nacional.

**Año 2019:** Actualmente la curva registra un leve aumento desde la SE 2 comparado con las semanas anteriores.

**Gráfico 1**  
**Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.**  
**Desde la SE 4 a la SE 52/2018 y SE 1 y 4/2019. Paraguay**



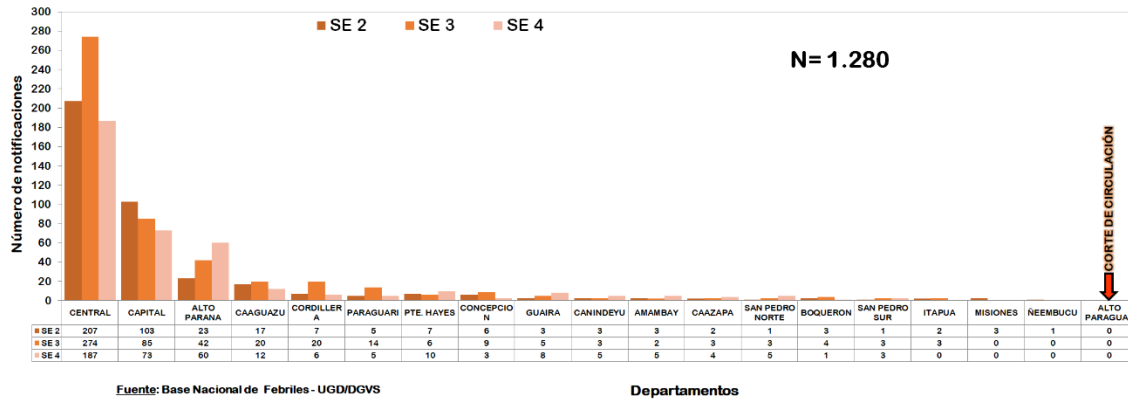
## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas se registró un total de **1.280 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 427 por semana**. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Central, Capital, Alto Paraná, y Caaguazú. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

# ARBOVIROSIS

### Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 2 a la SE 4/2019. Paraguay.



## DENGUE

### Año 2018

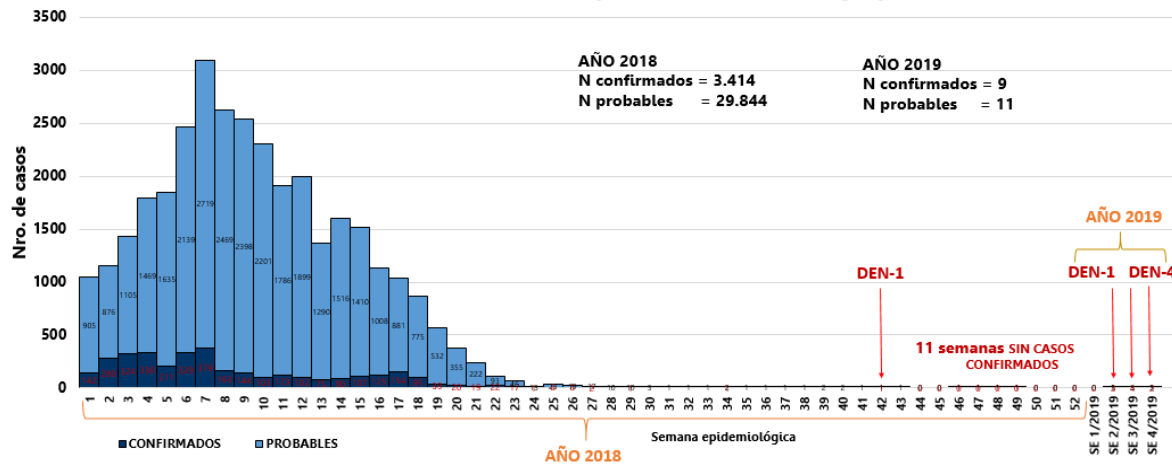
Se registraron un total de **33.258** casos compatibles con dengue, de los cuales **3.414** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **29.844** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **15** casos de óbitos por dengue.

### Año 2019

En las primeras semanas de enero del año **2019**, se registraron **20 casos de dengue** (9 confirmados por laboratorio de referencia y **11** probables); en los departamentos de Paraguari, Central, Alto Paraná y Amambay. El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron más de 1000 casos de dengue por semana.

### Gráfico 3

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue. SE 1 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 4/2019. Paraguay



# ARBOVIROSIS

## CHIKUNGUNYA

### Año 2018

Se registran en el año 2018, **1.237** casos compatibles con chikungunya (**67** casos confirmados y **1.170** casos probables).

### Año 2019

Se registran **4 casos de chikungunya** (casos probables) en las primeras cuatro semanas del 2019, en el departamento de Paraguarí (2), distrito de Carapeguá y Yaguarón, y en el departamento Central (2), en los distritos de Itaugua y Capiatá.

## ZIKA

### Año 2018

En el año 2018, se identificaron **7** casos compatibles de zika (**4** confirmados y **3** casos probables).

### Año 2019

Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika, ingresaron al sistema 17 sospechosos que se encuentran pendientes de cierre

**Tabla 2**  
**Casos de arbovirosis, distribuidos por regiones sanitarias, Paraguay, Año 2019**

DEPARTAMENTOS	VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS			
	DENGUE		CHIKUNGUNYA	ZIKA
	TOTAL DE CASOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS
ASUNCIÓN	0	0	0	0
CENTRAL	2	0	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
CORDILLERA	0	0	0	0
PARAGUARI	1	0	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
GUAIRA	0	0	0	0
CAAZAPA	0	0	0	0
CAAGUAZU	0	0	0	0
ALTO PARANA	16	0	0	0
CANINDEYU	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CONCEPCION	0	0	0	0
AMAMBAY	1	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	0	0	0	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ITAPUA	0	0	0	0
ÑEMBUCU	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

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



# ARBOVIROSIS

## CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

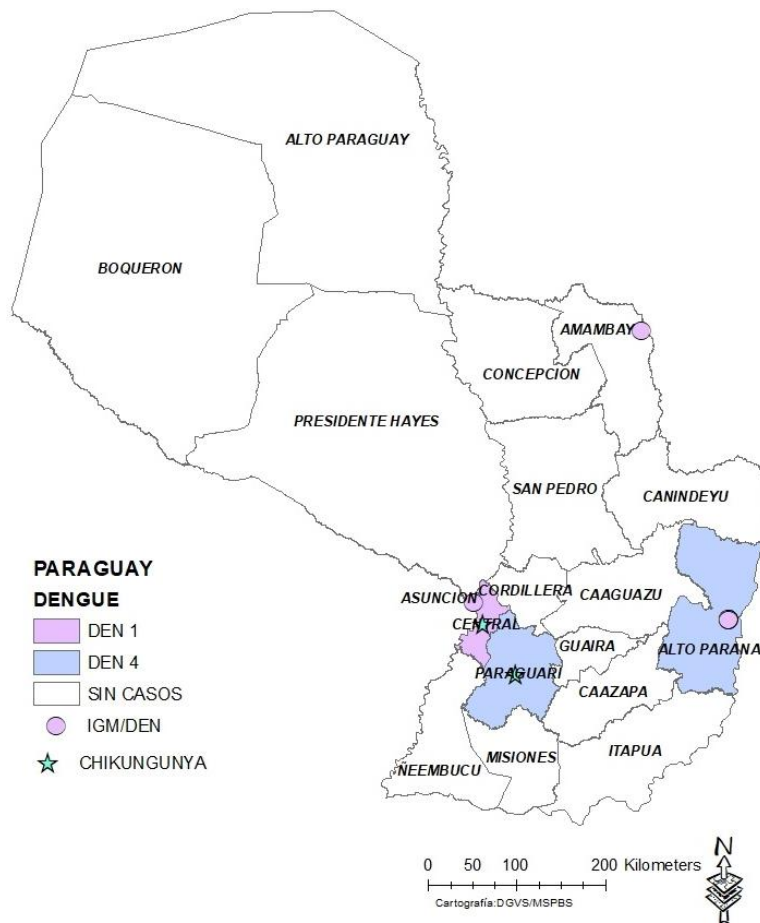
### Dengue-serotipos identificados

Hasta la SE 4 se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, distrito de Luque y DEN-4 en los departamentos de Paraguari y Alto Paraná.

### Chikungunya

Se identificó circulación del virus chikungunya los departamentos de: Paraguari (distritos de Carapeguá y Yaguarón) y Central (distritos de Itauguá y Capiatá)

**Mapa 2**  
**Vigilancia de Arbovirosis**  
**Año - 2019**



## SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

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

Entre el 31 de diciembre de 2018 al 01 de febrero de 2019 (SE 1 al 4) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 5 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB). Según lugar de procedencia, son de: Central (3), Itapúa (1) y Alto Paraná (1).

### VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde la SE 1 a la SE 4 fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 7 notificaciones Síndrome Congénito/Microcefalia con probable asociación a virus Zika, de los cuales 2 se encuentran en investigación procedentes de Asunción y Central. Fueron descartados 5 casos.

## OTRAS ENFERMEDADES

### SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE HANTAVIRUS, MALARIA Y LEPTOSPIROSIS

#### SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS (SPH)

En el **año 2018**, se registraron un total de **23 casos confirmados** en los siguientes departamentos del país: **Boquerón, Presidente Hayes, Alto Paraguay y Concepción**.

Hasta la SE 4 del 2019 se confirmó un caso de SPH, caso procedente del distrito de Filadelfia, departamento de Boquerón.

#### MALARIA

Al cierre del 2018, se identificaron **5 casos de malaria importados confirmados**, registrados en los siguientes departamentos: **Central, Canindeyú y Misiones**.

No se registraron casos confirmados importados desde la semana 44 del año 2018, el último caso registrado es el de departamento de Canindeyú, importado de la Republica de Congo.

#### LEPTOSPIROSIS

Se registraron un total de **17 casos confirmados** en el año **2018**, los casos corresponden a los siguientes departamentos: Paraguarí, Boquerón, Central, Caaguazú, Ñeembucú, Presidente Hayes, Canindeyú, Alto Paraná y Asunción.

El último caso confirmado se registró en la semana 38 del año 2018, corresponde a un paciente del departamento de Canindeyú.

# VIGILANCIA DE LAS EPV

Hasta la SE 4 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, y tétanos neonatal.

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubeola:** desde la SE 1 a la SE 4 se han notificado 96 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 23 casos sospechosos corresponden a la SE 4; las regiones que notificaron en esta semana fueron: Cordillera, Caazapá, Alto Paraná, Central, Amambay, Pdte. Hayes, Boquerón y Asunción.

**Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en <de 15 años (PFA):** No se han notificado casos de PFA en la SE 3

**Coqueluche:** desde la SE 1 a la SE 4 se ha notificado 6 casos sospechosos. En la SE 2 se ha confirmado el primer caso del año, procedente de Asunción, es un menor de 2 meses; no se ha identificado otros casos entre sus contactos. No se han reportado casos sospechosos en SE 4.

**Parotiditis:** desde la SE 1 a la SE 4 se han confirmado por clínica 62 casos; de las cuales 7 corresponden a casos que ingresaron en la SE 3; no se ha identificado brotes.

**Varicela:** desde la SE 1 a la SE 4 se han confirmado por clínica 78 casos, de los cuales 16 casos corresponden a la SE 4.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** desde la SE 1 a la SE 4 se han notificado 4 pendientes de clasificación final.

**Tabla 3**  
**Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay.**  
**Semana Epidemiológica 04/2019**

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNIN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Acum.	C. Fin.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	Conf.	Notif.	Acum.	C. Fin.
Concepción	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	
S. Pedro N.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	
S. Pedro S.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Cordillera	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	
Guairá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
Caaguazú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Caazapá	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Itapúa	0	0	0	1	5	0	0	0	0	10	1	0	1	3	3	0	0	0	0	0	6	13	6	0	0	0	
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Paraguari	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A. Paraná	0	0	0	3	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	6	0	1	0	0	
Central	0	0	0	9	48	0	0	0	0	1	0	5	33	33	0	0	0	0	0	3	20	20	1	1	0	0	
Ñeembucú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
Amambay	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
Canindeyú	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Pdte. Hayes	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
Boquerón	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A. Paraguay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Asunción	0	0	0	3	12	0	0	0	0	3	1	1	11	11	0	0	0	0	1	20	20	0	3	0	0	0	
Total País	0	0	0	23	96	0	0	1	0	6	1	7	62	62	0	0	0	0	16	78	78	0	4	0	0	0	

# SARAMPIÓN EN LAS AMÉRICAS

## RESUMEN DE LA SITUACIÓN

En 2018, **doce** países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de Sarampión: **Antigua y Barbuda, Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos de América, México, Perú y República Bolivariana de Venezuela.**

A la semana epidemiológica (SE) 2 de 2019, seis países notificaron casos confirmados que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019: **Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela.**

Tabla 4

### Países de las Américas que reportaron casos

N° de casos de Sarampión	Países
10.274	Brasil <sup>1</sup>
6.395	República Bolivariana de Venezuela <sup>2</sup>
349	Estados Unidos de América <sup>3</sup>
212	Colombia <sup>4</sup>
38	Perú
27	Canadá
19	Ecuador
14	Argentina
24	Chile <sup>5</sup>
5	México
1	Antigua y Barbuda
1	Guatemala

# SARAMPIÓN EN LAS AMÉRICAS

<sup>1</sup>En **Brasil**, son 11 las Unidades Federales que notificaron casos confirmados de sarampión

**Tabla 5**  
**Estados que notificaron casos de Sarampión**

N° de casos de Sarampión	N° de fallecidos	Estados de Brasil
9.778	6	Amazonas, en 62 municipios
2		Bahía
1		Distrito Federal
61	2	Pará
4		Pernambuco
45		Rio Grande do Sul
19		Rio de Janeiro
2		Rondônia
355	4	Roraima, en 13 municipios
3		São Paulo
4		Sergipe
<b>10.274</b>	<b>12</b>	<b>TOTALES</b>

<sup>2</sup>**Venezuela**, entre la SE 26 de 2017 y hasta la SE 52 de 2018, se notificaron 9.101 casos sospechosos de los cuales 6.395 fueron confirmados (727 en 2017 y 5.668 en 2018). Los casos de 2018 fueron confirmados por los siguientes criterios: de laboratorio (2.038), clínico (3.137) y nexa epidemiológico (493). Se registraron 76 defunciones, 2 en 2017 y 74 en 2018 (37 en Delta Amacuro, 27 en Amazonas, 6 en Miranda, 3 en Distrito Capital y 1 en Bolívar).

Los casos confirmados reportados entre la SE 44 a la SE 50 de 2018 fueron notificados en los estados de **Apure (7 casos), Aragua (7 casos), Bolívar (8 casos), Carabobo (8 casos), Distrito Capital (18 casos), Falcón (3 casos), Miranda (2 casos), Monagas (7 casos) y Zulia (34 casos)**.

<sup>3</sup>**Estados Unidos de América:** casos de sarampión en 26 estados y el Distrito de Columbia, que corresponden a 17 brotes reportados. Los estados que notificaron casos fueron Arkansas, California, Connecticut, Florida, Illinois, Indiana, Kansas, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, Nebraska, Nevada, New Jersey, New York, North Carolina, Oklahoma, Oregón, Pennsylvania, South Carolina, Tennessee, Texas, Virginia, y Washington.

## SARAMPIÓN EN LAS AMÉRICAS

<sup>4</sup> **Colombia:** Los casos fueron notificados en los departamentos de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Cauca, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Sucre; y en los Distritos de Barranquilla, Bogotá, Cartagena y Santa Marta. El último caso confirmado tuvo inicio de exantema en la SE 2 de 2019 y los últimos casos en investigación corresponden a los departamentos de La Guajira, Norte de Santander y los distritos de Barranquilla, Bogotá y Cartagena.

<sup>5</sup> **Chile:** Entre la SE 45 de 2018 y la SE 2 de 2019, se confirmaron 24 casos de sarampión (7 importados y 17 relacionados a importación) De esos, 11 casos requirieron hospitalización. No se registraron fallecidos. El genotipo identificado fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 similar al que está circulando en otros países de la Región. Los casos se registraron en las regiones **Metropolitana (22 casos) y Biobío (2 casos)**. El último caso confirmado tuvo inicio de exantema en la SE 1 y a la fecha se continua con la investigación de casos sospechosos. El último caso importado de Venezuela corresponde a la SE 52 de 2018 y se reportó en la región Metropolitana.

# FIEBRE AMARILLA

## RESUMEN DE LA SITUACIÓN EN LAS AMÉRICAS

Entre **enero de 2017 y diciembre de 2018**, seis países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: **Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa y Perú**. Los casos notificados en ese periodo en la Región de las Américas superaron lo registrado en varias décadas.

En **2019 Brasil y Perú notificaron casos confirmados** que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019. A continuación, se presenta un resumen de la situación en ambos países.

### BRASIL

Se encuentra actualmente en el periodo reconocido históricamente como de mayor transmisión (periodo estacional) que se extiende de diciembre a mayo. La expansión del área histórica de transmisión de la fiebre amarilla hacia áreas consideradas previamente sin riesgo había ocasionado dos olas de transmisión, una en el periodo estacional 2016-2017 con 778 casos humanos incluidas 262 defunciones y otra en el periodo estacional 2017-2018 con 1.376 casos humanos incluidas 483 defunciones.

En el **presente periodo estacional (2018-2019) se han confirmado 12 casos humanos, incluidas 6 defunciones**, en los municipios de Eldorado (9 casos), Jacupiranga (1 caso), Iporanga (1 caso) y Cananea (1 caso) todos ellos en el sur del estado de São Paulo. El 83% (10/12) de los casos confirmados son hombres, con mediana de edad de 45 años, siendo 83% (10/12) trabajadores rurales. Adicionalmente, la Secretaria de Salud del estado de Paraná, informó que los exámenes realizados en los monos muertos en Antonina, en el litoral de Paraná, resultaron positivos para fiebre amarilla.

Los casos humanos registrados en el periodo estacional 2018-2019 en los cuatro municipios de São Paulo así como la confirmación de la epizootia en el estado de Paraná marcan el inicio de lo que podría ser una tercera ola; y la progresión del brote hacia el sudeste y sur del país.

Dada la expansión geográfica gradual que ha enfrentado Brasil durante los dos últimos periodos estacionales, el país ha tenido que realizar ajustes a las políticas de vacunación contra fiebre amarilla, incrementando el número de áreas con recomendación de vacunación de 3.526 municipios en 2010 a 4.469 en 2018 y a todo el país a partir de 2019.

### PERÚ

Entre la SE 1 y la SE 52 de 2018, se notificaron 20 casos de fiebre amarilla, incluidas seis defunciones, de los cuales 10 fueron confirmados por laboratorio y 10 se encuentran bajo investigación. Esta cifra es superior a la reportada en el mismo período de 2017, cuando se notificaron 6 casos de fiebre amarilla. Del total de casos confirmados, 11 son hombres y 9 mujeres.



# FIEBRE AMARILLA

Los casos confirmados en 2018 proceden de los departamentos de la selva del país: Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.

## RECOMENDACIONES

La ocurrencia de los primeros casos humanos confirmados de fiebre amarilla en Brasil marca el inicio de la temporada estacional (diciembre a mayo) y por ende el de mayor riesgo de transmisión a humanos no vacunados; por ello la Organización Panamericana de la salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera su recomendación para que los Estados Miembros con **áreas de riesgo para fiebre amarilla** continúen con los esfuerzos para **inmunizar a la población a riesgo** y para que realicen las acciones necesarias para **mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas donde se recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla**.

Las recomendaciones para los viajeros internacionales sobre la vacunación contra fiebre amarilla se encuentran disponibles en: <https://bit.ly/2B8LT1T>

[Actualización Epidemiológica, Fiebre Amarilla, información completa.](#)

# EDA

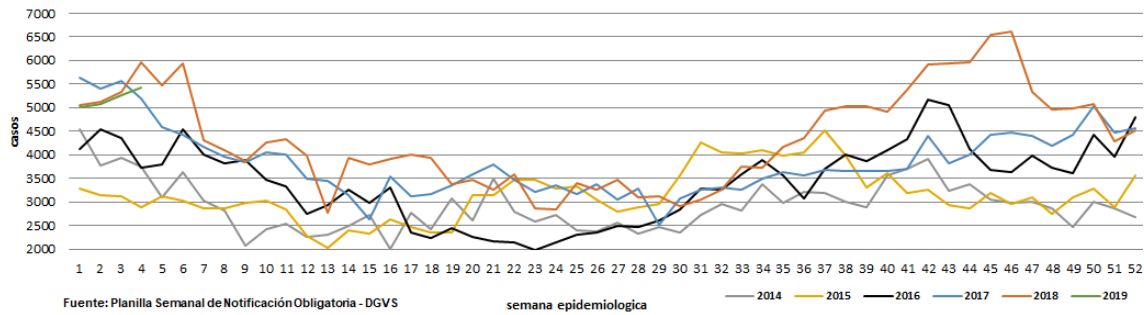
## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 4 (31/12/2018 al 26/01/2019) se acumulan un total de **20.776 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 39,8% (8.289) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 60,1 % (12.487) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 4, se registraron 5.419 consultas por EDA, distribuidas en 2.173 casos en menos de 5 años y 3.246 en mayores de 5 años.

En el grafico se muestra la tendencia de la curva país, que se encuentra dentro de lo esperado para la época, el comportamiento registrado es similar al del año 2018.

**Gráfico 4**

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019 (Semana Epidemiológica Nº 04)



**Mapa 3**

Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes Enfermedad Diarreica Aguda



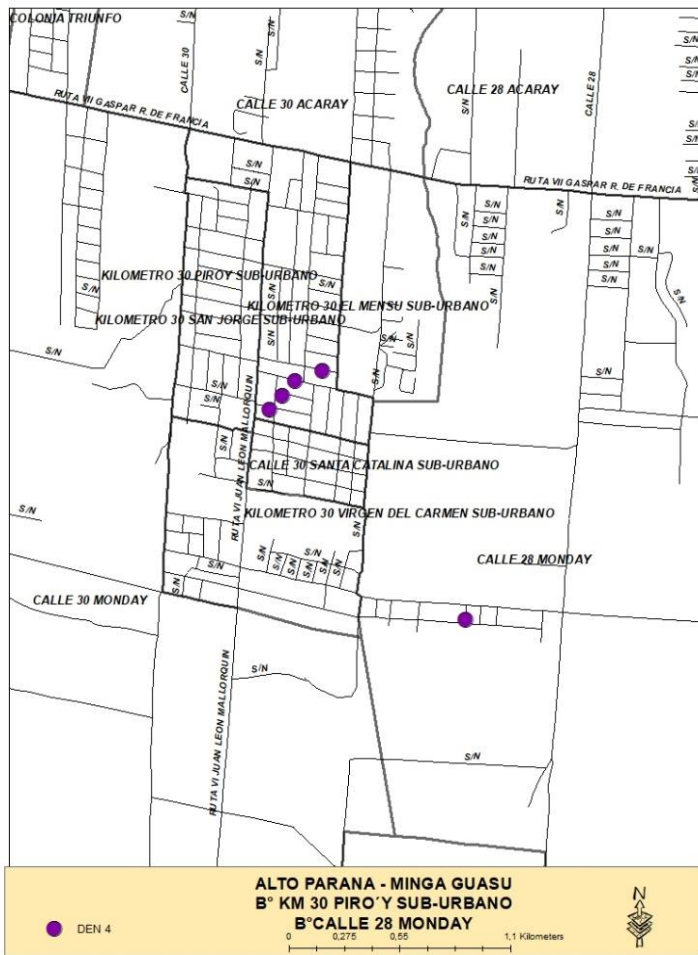
En la semana epidemiológica 4, la tasa de incidencia global de EDA fue de 75,8 por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que los departamentos de Misiones, Presidente Hayes, Boquerón, Alto Paraguay y Capital registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

# BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

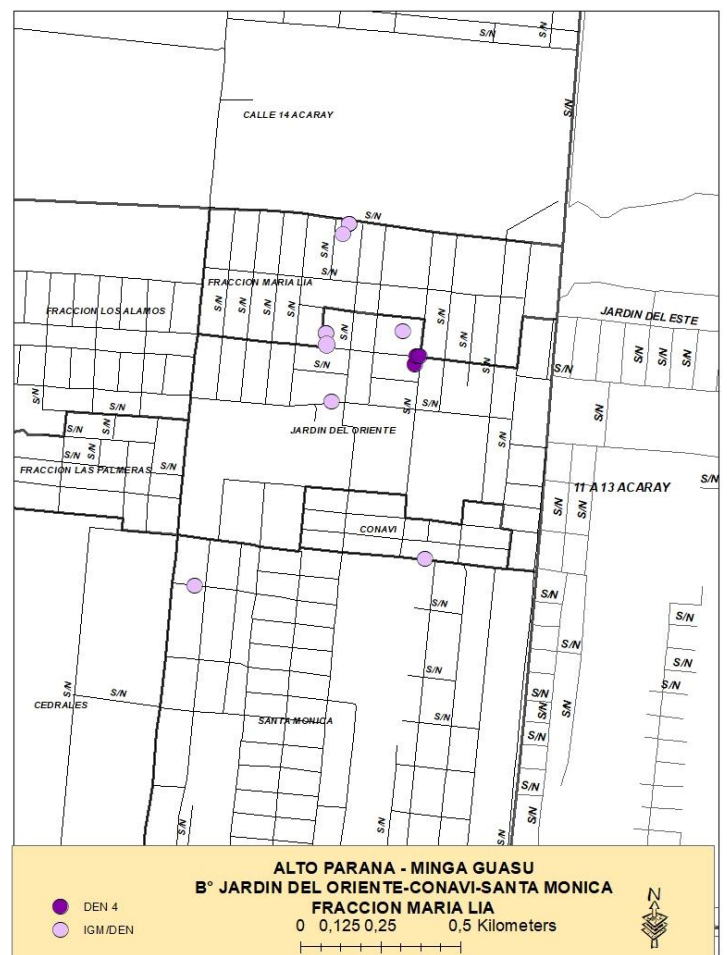
Entre las semanas 2 y 4 se notificaron dos **brotos activos de dengue**, registrados en el distrito de Minga Guazú del departamento de Alto Paraná. Se identificaron 15 casos distribuidos en los barrios, km 30 Piro'y (5 casos) y Jardín del Oriente (10 casos).

El grupo de edad más afectado fue el de 40 a 49 años 47% (7/15), con predominio del sexo femenino (60%).

**Mapa 3**



**Mapa 3**



## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **25 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Fiebre Amarilla en las Américas.
- **25 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en República Democrática del Congo.
- **25 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Poliovirus circulante de origen vacunal de tipo 2 – Mozambique.
- **23 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Síndrome Cardiopulmonar por hantavirus en Argentina.
- **22 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Difteria en las Américas.
- **19 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Sarampión en las Américas.
- **16 de enero de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita.

## FUENTE 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
  
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
  
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
  
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.