

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

*Semanal*

**SE 1 A LA SE 51 (31-12-2017 al 22-12-2018)**

**Edición Nro. 51 Año 2018**

El Boletín Epidemiológico es el documento oficial de difusión de la DGVS y comunica la situación de los eventos bajo Vigilancia establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).  
En este Boletín se incluye información sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número contiene datos de la SE 1 a la SE 51 (31-12-2017 al 22-12-2018)

## Relevantes de la semana

- [7 de diciembre: Actualización Epidemiológica- Fiebre Amarilla-Situación en las Américas. OPS/OMS.](#)

## Contenido

	N° de página
Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia las arbovirosis. Monitoreo de las notificaciones, últimas tres semanas	3-5
Vigilancia de Dengue, serotipos circulantes, caracterización de los casos confirmados	6-7
Vigilancia de Chikungunya	8
Virus Zika en Paraguay	9
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	10
SGB y otras manifestaciones neurológicas asociados al virus Zika en Paraguay	11
Situación de la Malaria en Paraguay	12
Caracterización de los casos de Leptospirosis y Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH).	12
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	13-17
Enfermedad diarreica aguda (EDA)	18
Brotos y/o investigaciones	19
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	20
Fuentes de Información	21

## LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2018

Todos los integrantes del Sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán efectuar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en la Resolución S.G. N°190/2013 del MSPBS, dentro de los términos de estructura de datos, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos, y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De esta manera, las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) deben efectuar el envío de la notificación a la Unidad de Gestión de Datos (UGD) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) los días miércoles hasta de las 12:00 a.m. únicamente al correo [notifica.dgvs@gmail.com](mailto:notifica.dgvs@gmail.com) o al número de fax 021 – 208.217.

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

## CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 51 ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

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

En la semana 51, el 94,7% de las Unidades Epidemiológicas Regionales remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la Unidad de Gestión de Datos. La UER de Alto Paraguay no reporto en la semana.

El país cuenta con 1.183 unidades notificadoras en las 18 regiones sanitarias, de las cuales, reportaron al sistema de vigilancia 88,2% (1.043/1.183) en la semana 51/2018 (Mapa 1).

En la última semana (SE 51), el país cumplió con un promedio de 85,6% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación buena, a pesar de no recibir el reporte de una UER.

**Mapa 1**  
**PARAGUAY**  
Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones  
Semana Epidemiológica 51 - Año 2018



## ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla se presentan los números de casos y tasas de incidencia hasta la SE 51 (22 de diciembre), datos comparativos con años anteriores en el mismo periodo.

**Tabla 1**

**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay (SE 51– hasta el 22 de diciembre)**

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2016		Año 2017		Año 2018	
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	2.550	37	552	8	3.414 <sup>¥</sup>	48
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	62	1	30	0	20	0
	Chagas agudo	25	0	1	0	10	0
	Chagas Crónico	2304 <sup>#</sup>	34	1878	27	629 <sup>**</sup>	9
	Paludismo ****	10	0	5	0	5	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	29	0	30	0	34	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	10	0	4	0
	Tos Convulsa	31	0	44	1	52	1
	Parotiditis	281	4	1090	16	1472	21
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	132	2	216	3	112	2
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	16	0	26	0	28	0
	sin MBA	2	0	3	0	5	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	11	0	11	0	20	0
	Intoxicación por Pesticidas	221	3	206	3	206	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	57	1	299	4	346	5
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	4	0	12	0	7	0
	Leptospirosis	13	0	56	1	17	0

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

\*\* Distribuidos en 209 embarazadas, 7 congénitos, (0) banco de sangre y 403 en otros. (#) 2016, sin datos de banco de sangre

\*\*\*\* Casos Confirmados de Paludismo importado

\*\*\*\*\* Datos obtenidos de la Vigilancia de PAF/Notificaciones

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

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

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

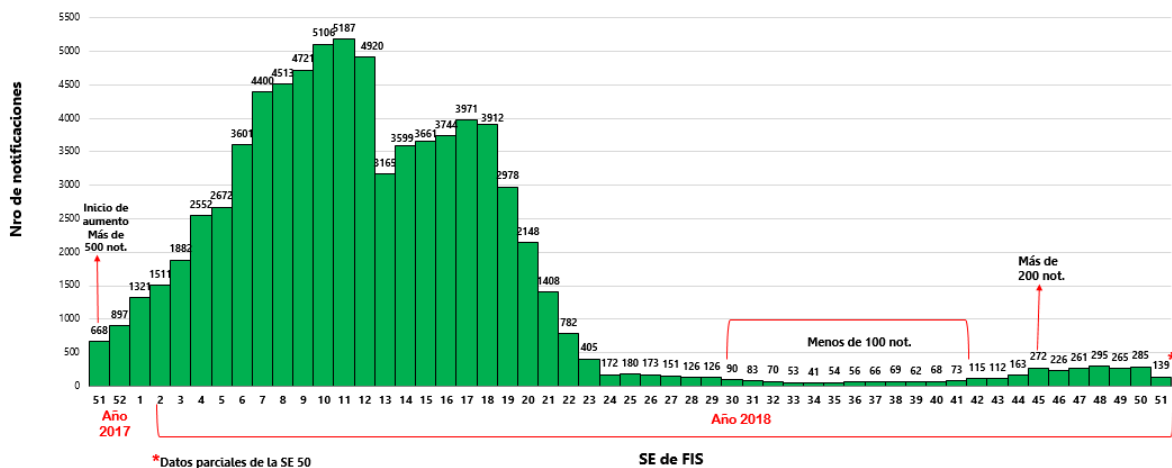


## VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

**Gráfico 1:** se observa que a partir de la SE 51 (diciembre 2017) se registran más de 500 notificaciones, en el año 2018, a mediados del mes de marzo (SE 11) se registra el pico máximo del presente año, entre las semanas 30 y 41 se notifican menos de 100 sospechas de arbovirosis (periodo interepidémico), a partir de la SE 42 se registran más de 100 notificaciones, y desde la semana 45 más de 200 notificaciones por semana a nivel nacional, este comportamiento es similar a lo registrado el año 2017.

**Gráfico 1**

**Arbovirosis. Notificaciones de casos de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 51/2017 a la SE 51/2018. Paraguay**



**Desde la SE 1 (31/12/2017) hasta la SE 51 (22/12/2018):**

### Dengue

Se registraron un total de **31.010** casos compatibles con dengue, de los cuales **3.414** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **28.596** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **15** casos de óbitos por dengue. Cabe recordar que, en este mismo periodo del año 2017, se registraron un total de **2.376** casos (**552** confirmados y **1824** casos probables).

### Chikungunya

Se registran **1.237** casos compatibles con chikungunya (**67** casos confirmados y **1.170** casos probables). Comparando con el año **2017**, en este mismo periodo, se registraron **67** casos (**8** casos confirmados y **59** probables).

### Zika

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

**Tabla 2**  
**Vigilancia de las Arbovirosis 2018 (hasta la SE 51)**

DEPARTAMENTOS	DENGUE				CHIKUNGUNYA			ZIKA		
	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (A)	PROBABLES (B)	TOTAL DE CASOS DE DENGUE (A+B)	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (C)	PROBABLES (D)	TOTAL DE CASOS DE CHIKUNGUNYA (C+D)	CONFIRMADOS POR LABORATORIO (E)	PROBABLES (F)	TOTAL DE CASOS DE ZIKA (E+F)
ASUNCIÓN	1.001	8.076	9.077	7	0	6	6	0	2	2
CENTRAL	1.223	15.818	17.041	5	2	17	19	3	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>2.224</b>	<b>23.894</b>	<b>26.118</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
CORDILLERA	117	296	413	0	0	0	0	0	0	0
PARAGUARI	324	1.519	1.843	0	1	18	19	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>441</b>	<b>1.815</b>	<b>2.256</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
GUAIRA	77	548	625	1	1	0	1	0	0	0
CAAZAPA	24	20	44	0	0	3	3	0	0	0
CAAGUAZU	34	350	384	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARANA	10	137	147	1	0	0	0	0	0	0
CANINDEYU	23	111	134	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>168</b>	<b>1.166</b>	<b>1.334</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CONCEPCION	13	147	160	0	0	0	0	0	0	0
AMAMBAY	13	6	19	0	63	1.126	1.189	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	26	60	86	0	0	0	0	0	0	0
SAN PEDRO SUR	11	27	38	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>240</b>	<b>303</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>1.126</b>	<b>1.189</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ITAPUA	167	684	851	0	0	0	0	1	0	1
ÑEEMBUCU	49	18	67	0	0	0	0	0	0	0
MISIONES	8	57	65	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>224</b>	<b>759</b>	<b>983</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
PRESIDENTE HAYES	136	548	684	0	0	0	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	6	9	15	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	152	165	317	1	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>294</b>	<b>722</b>	<b>1.016</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.414</b>	<b>28.596</b>	<b>32.010</b>	<b>15</b>	<b>67</b>	<b>1.170</b>	<b>1.237</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

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

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

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11117&Itemid=41532&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11117&Itemid=41532&lang=es)

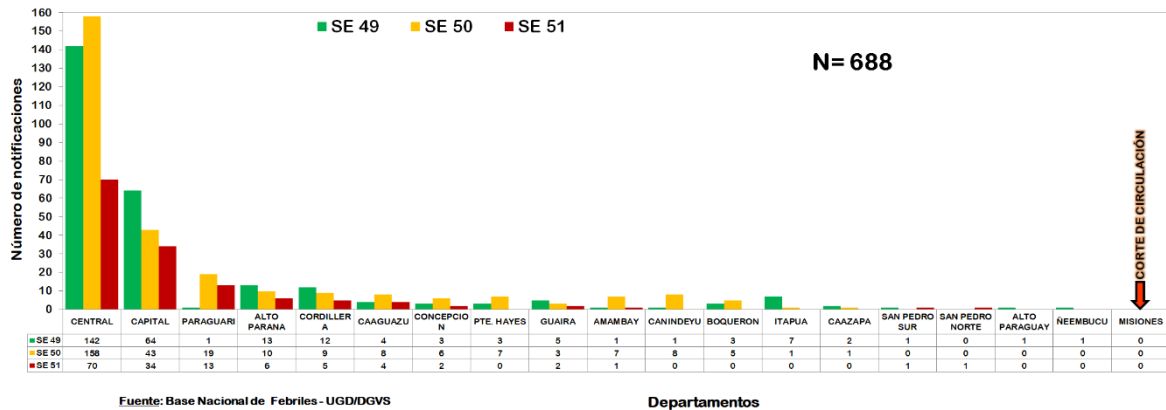
## RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS EN LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 49, 50 Y 51).

### Monitoreo de las notificaciones de las últimas tres semanas

En las últimas 3 semanas se registró un total de **747 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un promedio de 230 por semana. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Central, Capital, Paraguari, y Alto Paraná. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Misiones (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia.  
SE 49, 50 y 51 del 2018.





## SEROTIPOS CIRCULANTES

En los resultados laboratoriales recibidos hasta la SE 51 (22 de diciembre), del Laboratorio de Referencia Nacional, se identificó la circulación del serotipo **DEN-1**, en el **100% (19/19)** de los departamentos del país. Además, se registró **co-circulación de DEN-1 y DEN-4** en los siguientes lugares:

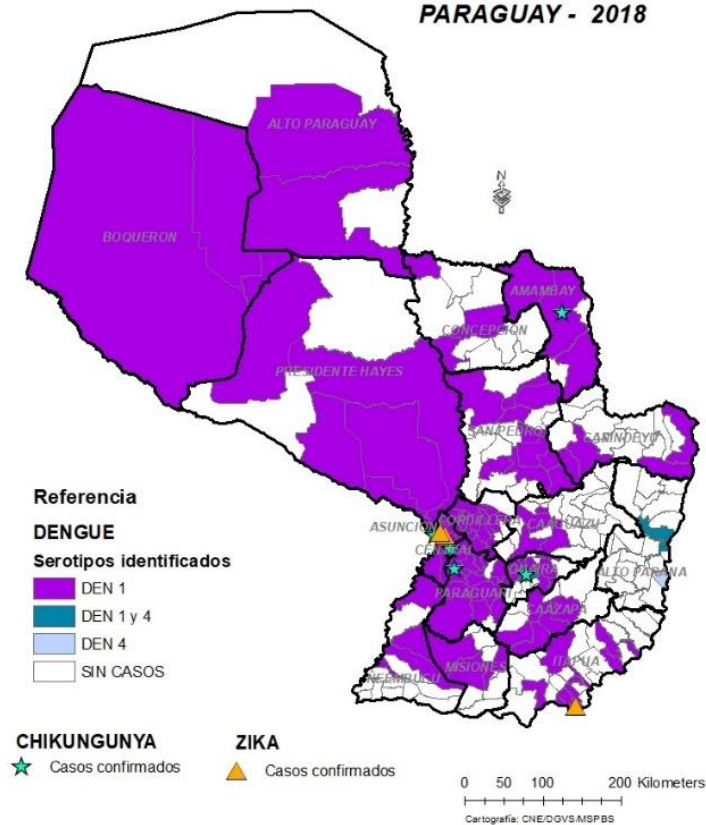
- ✓ **Central:** en los distritos de San Lorenzo, Itá, y Fernando de la Mora.
- ✓ **Alto Paraná:** Ciudad del Este, Hernandarias y Domingo Martínez de Irala.
- ✓ **Guairá:** en el distrito de Villarrica.

Se registra el último caso confirmado de dengue en la semana 42 en el departamento de Itapúa, distrito de Encarnación, en donde el Laboratorio Central confirma circulación de DEN-1.

El último caso probable se registra en el departamento de Paraguari; en la SE 46, en el distrito de Paraguari.

Mapa 2

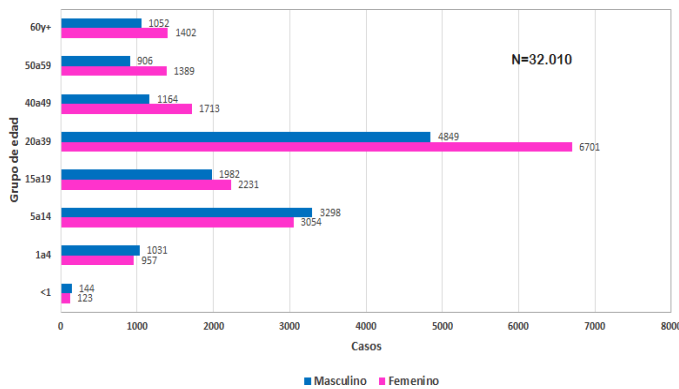
Vigilancia de Arbovirosis  
PARAGUAY - 2018



## DENGUE, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS

**Gráfico 3**

Casos confirmados y probables de dengue por grupo de edad y sexo.  
Paraguay, SE 1 a la SE 51. Año 2018.



Hasta la SE 51 (22 de diciembre) se registra un total de **32.010** casos de dengue, se confirmaron por laboratorio **3.414** casos y se clasificaron como probables **28.596** casos.

El último caso confirmado de dengue se registra en la SE 42 en el departamento de Itapúa.

Los casos de dengue proceden principalmente del departamento

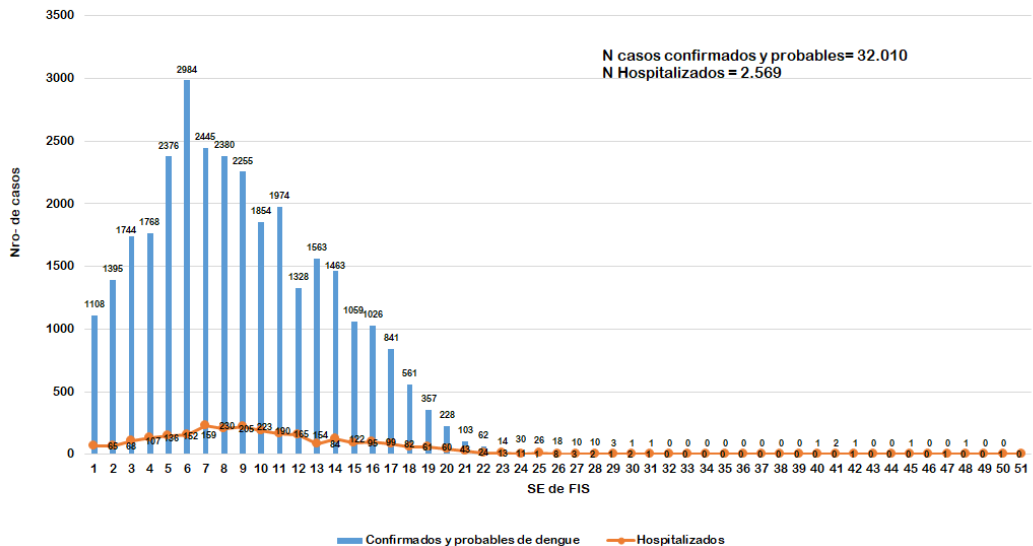
Central en un **53,2%** (17.041/32.010) y de Asunción en un **28,3%** (9.077/32.010).

El grupo de edad más afectado es de **20 a 39 años** en un **36,0 %** (11.550/32.010), seguido del grupo de **5 a 14 años** en un **19,8%** (6.352/32.010), con el predominio del sexo femenino.

Requirieron hospitalización el **8,02%** (2.569/32.010) de los pacientes.

**Gráfico 4**

Casos confirmados, probables y hospitalizados de dengue.  
Paraguay. SE 1 a SE 51. Año 2018



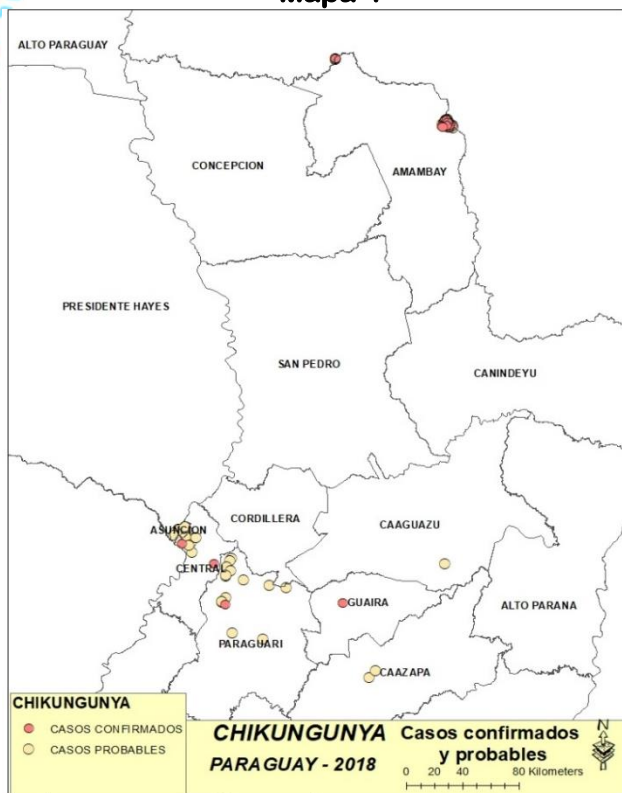
## VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Desde la SE 1 hasta la SE 51, se confirmaron **15 casos de óbitos por dengue** en: Asunción (7), Central (5), Guairá (1), Boquerón (1) y Alto Paraná (1). El último caso corresponde a una paciente de sexo femenino 57 años de edad, procedente del distrito de Ciudad de Este, departamento de Alto Paraná con FIS en la SE 21.



## CHIKUNGUNYA, CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS.

Mapa 4



Desde la SE 1 hasta la SE 51, se registraron **67 casos confirmados de chikungunya a nivel país**, el 94% (63/67) se concentran en el departamento de Amambay donde se registró un brote de chikungunya.

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

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

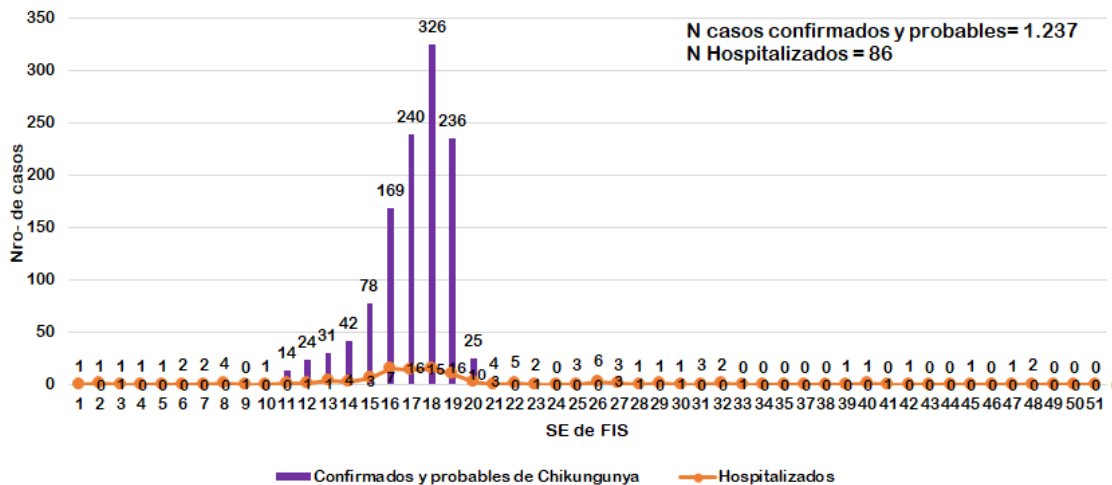
A nivel país, se registraron un total de **1.170 casos probables de chikungunya**, el 96,2% (1.126/1.170) corresponde al departamento de Amambay. Otros departamentos que registraron casos probables son: Paraguari (18), Central (17), Asunción (6) y Caazapá (3).

Los últimos casos probables son de la SE 48 del departamento de Paraguari, distritos de Carapeguá y Paraguari.

Requirieron hospitalización el 6,9% (86/1.237) de los casos de Chikungunya.

Gráfico 5

Casos confirmados, probables y hospitalizados de Chikungunya. Paraguay. SE 1 a SE 51. Año 2018



## VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY

Dentro del sistema de Vigilancia del virus zika, ingresaron hasta la SE 51, un total de **882** notificaciones.

Se registraron **4** casos confirmados por pruebas de RT-PCR para zika del Laboratorio de Referencia Nacional, **3** casos fueron clasificados como probables. Además, continúan **166** casos como sospechosos y **709** casos fueron descartados.

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

**Tabla 3**

Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 51. Año 2018

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	PROBABLES	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	286	0	0	2	30	254	0
	CENTRAL	215	3	0	1	75	136	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL EJE AREA METROPOLITANA</b>		<b>501</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>105</b>	<b>390</b>	<b>0</b>
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	33	0	0	0	1	32	0
	PARAGUARI	109	0	0	0	3	106	0
<b>TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL</b>		<b>142</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>138</b>	<b>0</b>
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	12	0	0	0	3	9	0
	CAAZAPA	5	0	0	0	0	5	0
	CAAGUAZU	22	0	0	0	0	22	0
	ALTO PARANA	52	0	0	0	28	24	0
	CANINDEYU	8	0	0	0	2	6	0
<b>TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL</b>		<b>99</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>66</b>	<b>0</b>
NORTE	CONCEPCION	7	0	0	0	1	6	0
	AMAMBAY	56	0	0	0	16	40	0
	SAN PEDRO NORTE	2	0	0	0	2	0	0
	SAN PEDRO SUR	3	0	0	0	0	3	0
<b>TOTAL EJE NORTE</b>		<b>68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>49</b>	<b>0</b>
SUR	ITAPUA	38	1	0	0	1	36	0
	NEEMBUCU	4	0	0	0	0	4	0
	MISIONES	6	0	0	0	0	6	0
<b>TOTAL EJE SUR</b>		<b>48</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>0</b>
CHACO	PRESIDENTE HAYES	4	0	0	0	2	2	0
	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0
	BOQUERON	20	0	0	0	2	18	0
<b>TOTAL EJE CHACO</b>		<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>		<b>882</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>166</b>	<b>709</b>	<b>0</b>

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

## SINDROME CONGENITO CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN AL VIRUS ZIKA

Desde la SE 1 y hasta el cierre de este boletín (22 de diciembre), se registraron **74 notificaciones de microcefalia**. Se registró **1 caso confirmado** de microcefalia asociado al virus zika procedente del distrito de Capiatá, departamento Central. Además, se encuentran **8 casos en estudio** que corresponden a los departamentos de; Central (4), Asunción (1), Guaira (1), Caaguazú (1), y Alto Paraná (1). Se descartaron **65** casos.

Mapa 6

### PARAGUAY

Sx. Congénito y Microcefalia  
con sospecha de asociación  
a virus Zika

Año 2018

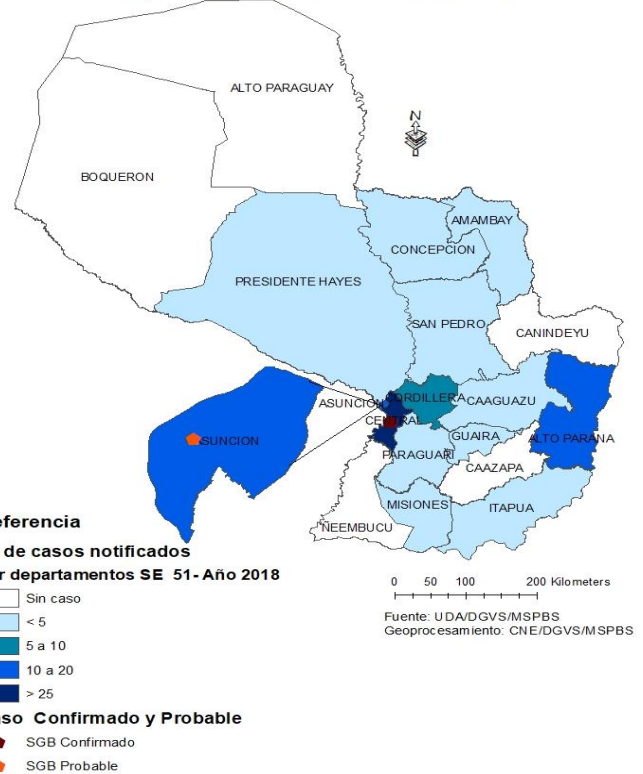


Fuente: Sistema de Vigilancia de Sx Congénito - DGVS/MSPBS  
Geoprocesamiento: N.L. - CNE/DGVS/MSPBS

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

**Mapa 7**

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



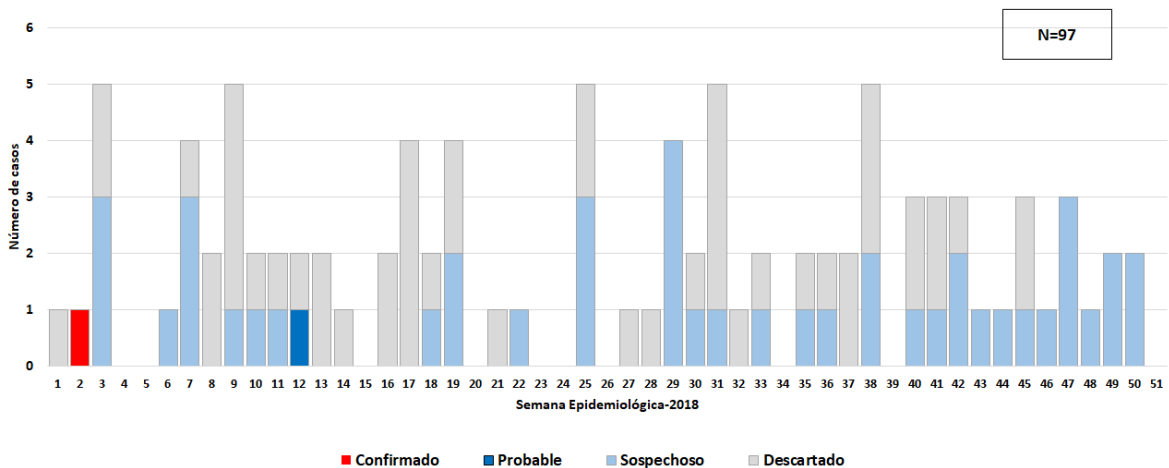
Entre el 31 de diciembre de 2017 al 22 de diciembre de 2018 (SE 1 a 51/2018) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, **97 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika**, de los cuales 92 corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB), tres encefalitis, dos neuritis ópticas.

Según lugar de procedencia, los departamentos más frecuentes son Central (30), Asunción (18) y Alto Paraná (16).

Según la clasificación a posible asociación a infección por virus Zika: (1) confirmado, (1) probable, (51) descartados y continúan en investigación (44) sospechosos.

**Gráfico 6**

Curva epidémica de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos; Paraguay, SE 1- SE 51/2018.

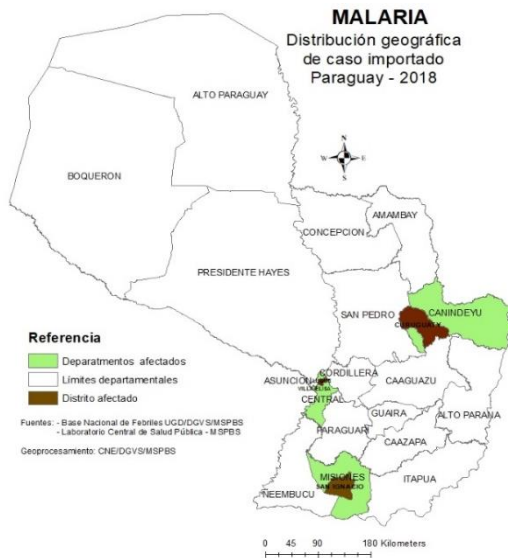


Fuente: Unidad de Análisis-DGVS



## SITUACIÓN DE LA MALARIA

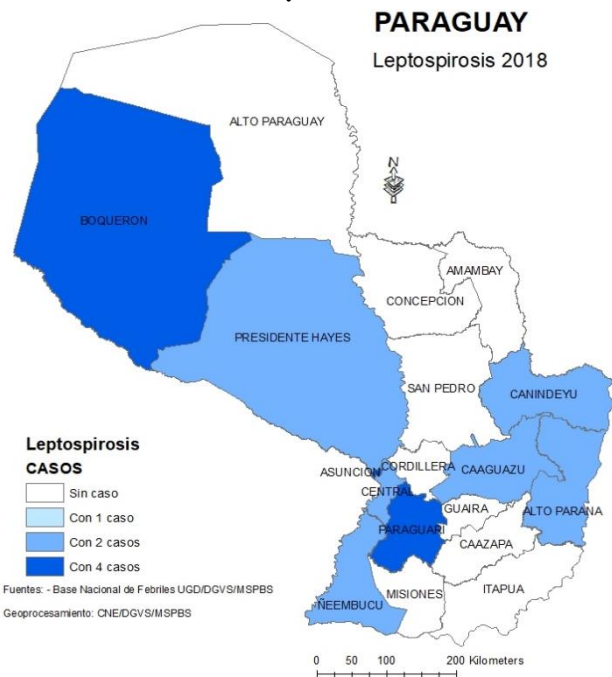
Mapa 8



Hasta el cierre de este boletín (22 de diciembre 2018), se registró un total de **5 casos de malaria importado**; corresponden a pacientes procedentes de los departamentos Central (2), Misiones (2) y Canindeyú (1) (Mapa 8).

## LEPTOSPIROSIS

Mapa 9



Hasta el 22 de diciembre del 2018 (SE 51) se registraron **17 casos confirmados**, que corresponden a pacientes procedentes de los departamentos de Paraguari, Boquerón, Capital, Caaguazú, Ñeembucú, Presidente Hayes, Canindeyú, Alto Paraná y Central (Mapa 9).

Mapa 10



## SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS (SPH)

Desde la SE 1 hasta la SE 51, se confirmaron **20 casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus** de pacientes procedentes de: Boquerón (11), Presidente Hayes (5), Alto Paraguay (2) y Concepción (2). El último caso confirmado es de la SE 48 (Mapa 10).



## VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) SEMANA 51-2018

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

En la SE 51-2018, la notificación de ETI por Planilla Semanal presenta la curva de tendencia en descenso paulatino, con una tasa de incidencia de 109,6 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 3% y la de fallecidos por IRAG fue del 4%. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios es baja, detectándose en la última semana circulación de *Virus sincitial respiratorio* y *Adenovirus*.

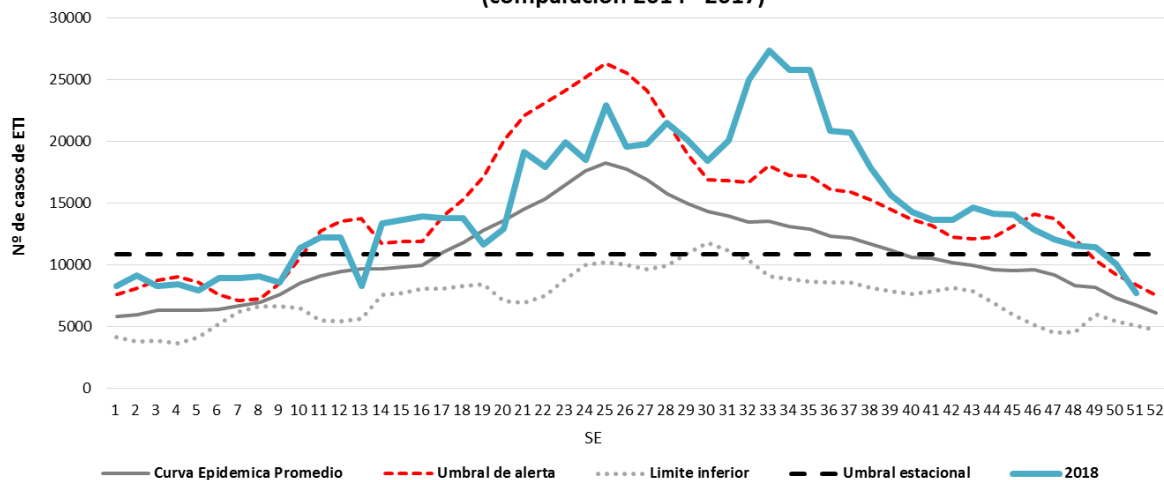
### Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas hasta la semana 51 del año 2018 (31 de diciembre al 22 de diciembre) ascienden a 761.717. La curva de tendencia se mantiene en descenso y por debajo del umbral epidémico (Gráfico 7).

La notificación pasó de 10.088 consultas en la semana 50 del 2018 a 7.731 en la SE 51 con una tasa de 109,6 por 100.000 habitantes, representando una disminución del 23,4% con respecto a la semana anterior.

Gráfico 7

Nº de casos de ETI en población Total según semana epidemiológica, Paraguay.  
Año 2018 - SE 51  
(comparación 2014 - 2017)

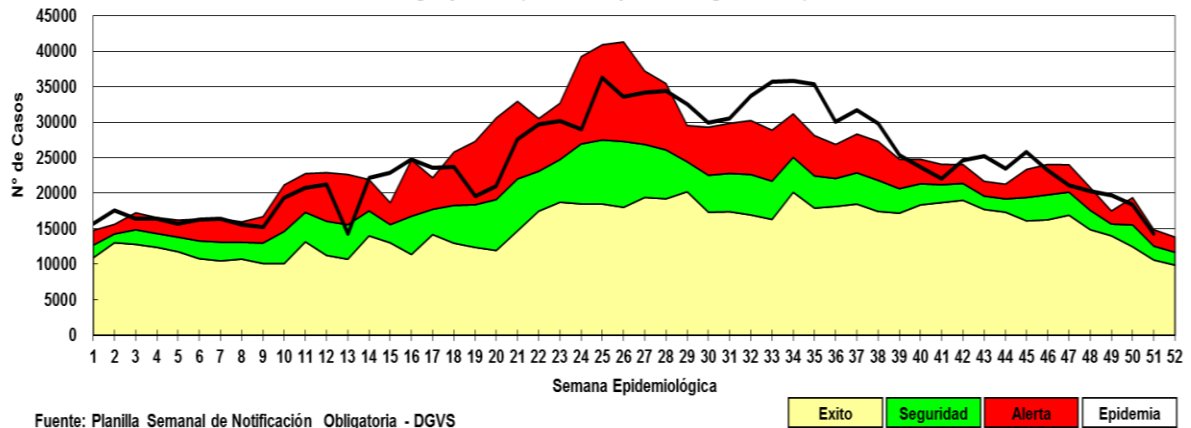


Al analizar el corredor endémico de las IRAS, se puede notar el continuo descenso, alcanzando 14.332 consultas en la semana 51 (Gráfico 8).



**Gráfico 8**

Canal endémico de IRAS TOTAL según semana epidemiológica  
Paraguay, 2018 (Semana Epidemiológica N° 51)

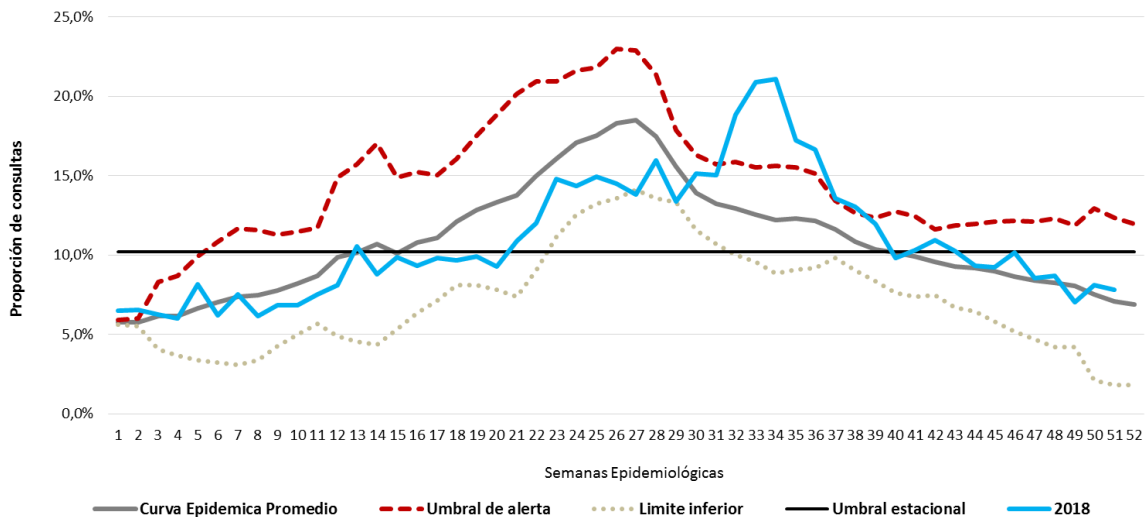


**2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI.**

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó una disminución, representando en la última semana el 8% (668/8479) del total de consultas; proporción que se encuentra muy por debajo del umbral estacional (Gráfico 9).

**Gráfico 9**

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2018, SE 51  
(comparación con los años 2014-2017)

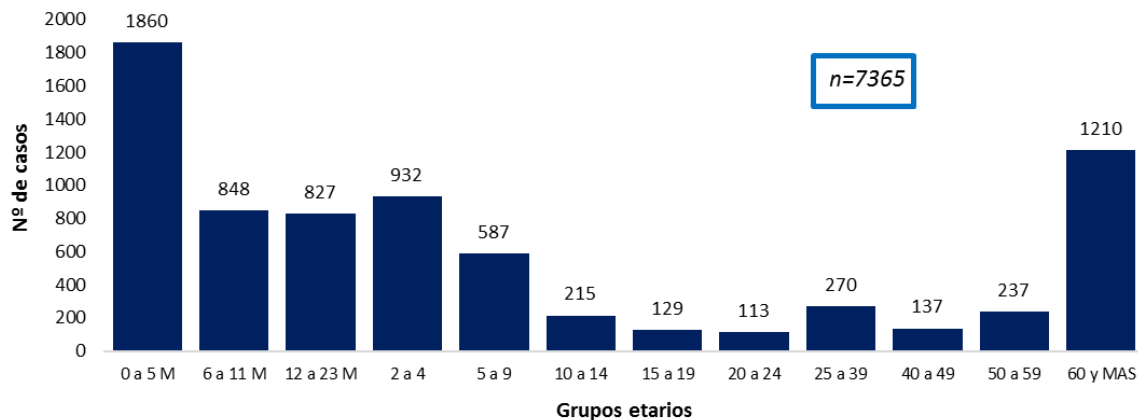


### 3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la semana 51 se hospitalizaron un total de 7.365 casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo el grupo de los menores de 5 años y mayores de 60 años los mayormente afectados (Gráfico 10).

Gráfico 10

*Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,  
Vigilancia Centinela, SE 51, Paraguay, 2018*

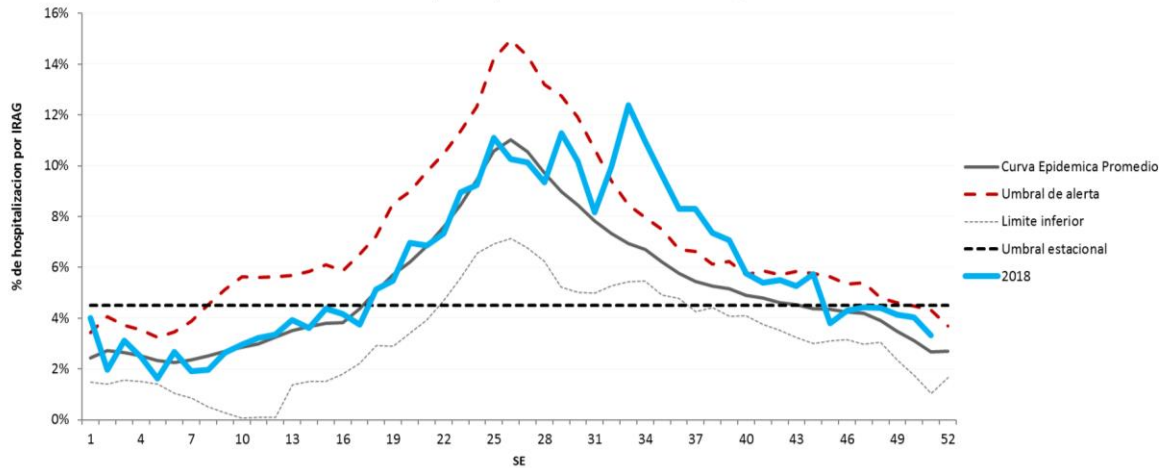


Fueron admitidos a UCI 844 casos de IRAG y se registraron 543 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios noventa y ocho casos; (27 al Virus sincitial respiratorio, 20 al Influenza B, 18 al Influenza A/H3N2, 17 al Metapneumovirus, 9 al Influenza A/H1N1(2009), 8 al Adenovirus, y 1 al Parainfluenza III); en dos casos se identificaron coinfecciones (Adenovirus + Virus sincitial respiratorio e Influenza A/H3N2 + Influenza B).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 3% (82/2.460) en la SE 51, proporción que se mantiene por debajo del umbral epidémico. La temporada 2018 presentó un pico tardío y de severidad moderada (Gráfico 11. Así mismo en la SE 51 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 10% (11/115) y la de fallecidos 4% (4/111).

### Gráfico 11

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.  
Paraguay, 2018 - SE 51  
(en comparación con los años 2012-2017)

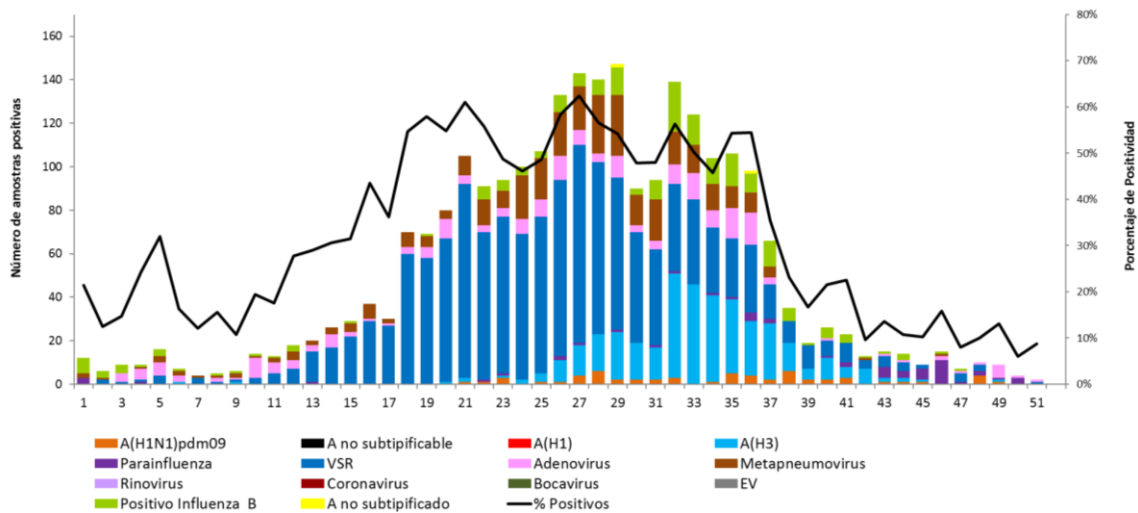


### Circulación viral

Durante la semana 51 del año 2018, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue de 40%. En la última semana la circulación viral se mantiene baja; identificándose aún circulación de *Virus sincitial respiratorio* y *Adenovirus* (Gráfico 12).

### Gráfico 12

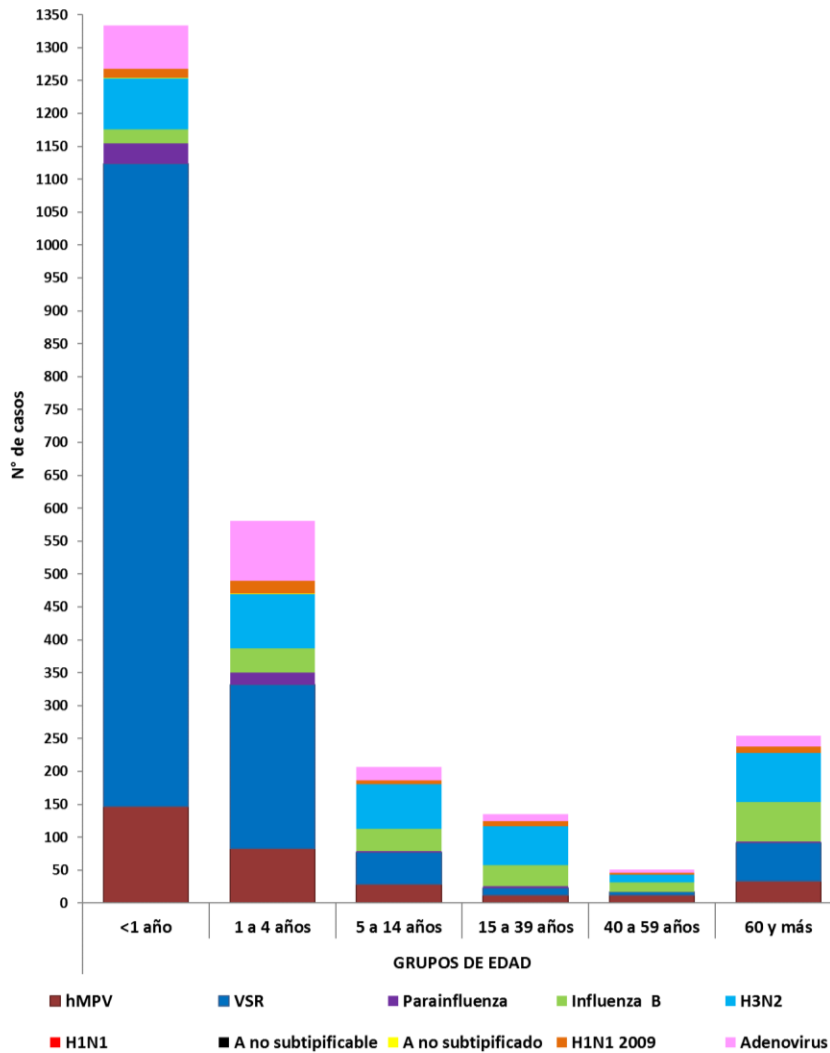
Vigilancia Centinela de IRAG.  
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica.  
SE 1 a 51-2018. Paraguay. (n=2562)



Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene la predominancia del VSR en los menores de 2 años, seguidos del Metapneumovirus y del Adenovirus en los menores de 5 años. Los virus de Influenza A/H3 e Influenza B cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes, para tornarse especialmente importante su contribución en los adultos mayores de 60 años junto con el VSR (Gráfico 13).

**Gráfico 13**

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 51, 2018 (n=2562)

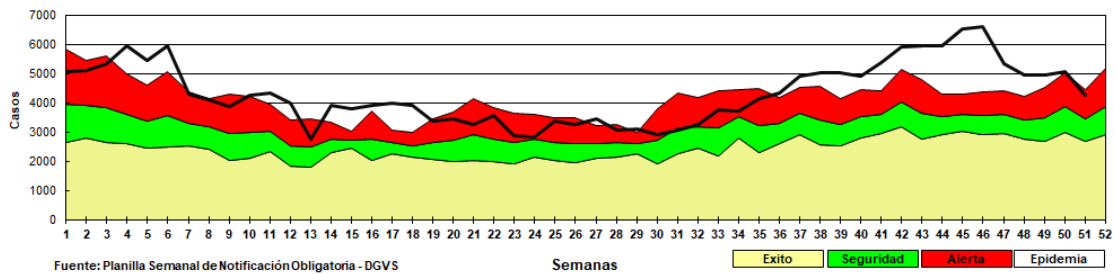


## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la semana 51 (22 de diciembre) se acumulan un total de **221.890** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades. El **41,8% (92.711)** corresponden a diarreas en menores de 5 años y **58,1 % (129.179)** a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 51 se registraron un total de **4.277** consultas por EDA, de las cuales **1.700** corresponden a menores de 5 años y **2.577** casos son en mayores de cinco años, respectivamente. Como se observa en el gráfico la curva país se encuentra en descenso, entrando en la franja de alerta dentro del canal.

**Gráfico 14**

Canal endémico de EDA según semana epidemiológica  
Paraguay, 2018 (Semana Epidemiológica N° 51)



**Mapa 11**

Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes  
Enfermedad Diarreica Aguda

SE 51/2018



En la semana epidemiológica **51**, la tasa de incidencia global de EDA fue de **60,6** por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que los departamentos de **Presidente Hayes, Boquerón, Cordillera y Capital** registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

## BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

No se registran brotes

### **ALERTAS, RECOMENDACIONES Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES**

#### Actualizaciones nacionales

- **Alerta N° 4.2/2018: Sarampión, riesgo de importación a través de los viajes- SE 50/2018:** [http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE50\\_2018\\_Alertas.pdf](http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE50_2018_Alertas.pdf)
- **Alerta N° 7 /2018: Meningoencefalitis Aséptica causada por Enterovirus SE 46/2018:** [http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE46\\_2018\\_Alertas.pdf](http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE46_2018_Alertas.pdf)
- **Alerta N° 6 /2018: Arbovirosis: preparación y mitigación ante probable aparición de brotes:** [http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE44\\_2018\\_Alertas.pdf](http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/alertas/SE44_2018_Alertas.pdf)
- **Recomendaciones generales. Cómo prevenir Enfermedades Diarreicas y Deshidratación:**[http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/paginas/SE\\_41\\_2018\\_Recomendaciones\\_%20Enfermedades%20diarreicas.pdf](http://vigisalud.gov.py/webdgv/files/paginas/SE_41_2018_Recomendaciones_%20Enfermedades%20diarreicas.pdf)
- **Alerta N° 5/2018: Chikungunya, riesgo de dispersión a otros territorios del país.**

#### Actualizaciones Internacionales:

- **20 de diciembre. Actualización Epidemiológica - Enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo. OPS/OMS**
- **18 de diciembre. Alerta Epidemiológica- Dengue-Situación en las Américas. OPS/OMS**
- **07 de diciembre. Actualización Epidemiológica – Fiebre Amarilla-Situación en las Américas. OPS/OMS**
- **30 de noviembre: Actualización Epidemiológica-Sarampión en las Américas. OPS/OMS**
- **27 de noviembre. Actualización Epidemiológica-Poliovirus asociado a la vacuna, Sabin tipo. P57OMS**





## Fuentes de información

- Centro Nacional de Enlace (CNE)- DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD)- DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME)-DGVS
- Unidad de Análisis (UDA)-DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)



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

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

Dr. Guillermo Sequera  
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

**Editores**

Dra. Andrea Ojeda  
Centro Nacional de Enlace-DGVS

**Colaboradores de esta Edición:**

Dra. Marta von Horoch  
Programa de Vigilancia Especial y Centinelas

Lic. Elena Penayo  
Programa de Vigilancia Especial 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. Bettiana Martínez  
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Mabel Mármol  
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León  
Cartografía

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

