

Edición 06 - Año 2019

SE 1 a la SE 6 (30-12-2018 al 09-02-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la notificación obligatoria	5
Situación Epidemiológica de las arbovirosis.	6-9
Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika	10
Situación Epidemiológica de la Malaria, Leptospirosis y Hantavirus (SPH)	11
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	12
Situación de la Fiebre Amarilla en las Américas	13-14
Vigilancia de ETI/IRAG	15-19
Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	20
Brotos y/o investigaciones	21
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	22

www.vigisalud.gov.py/webdgvs/

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 6, el **94,6%** (1.171/1.238) 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 **1.395 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 465 por semana**. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay.

Dengue: hasta la SE 6 del **2019**, se registraron **94 casos de dengue**, en los departamentos de Paraguairí, Central, Alto Paraná, Amambay e Itapúa. El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron más de **1.000** casos de dengue por semana.

Hasta la SE 6, se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, DEN-4 en los departamentos de Paraguairí, Alto Paraná, Central e Itapúa, y DEN-2 en el departamento de Amambay.

Chikungunya: se registran **7 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguairí y Central.

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 6 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión,

rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia Universal ETI: a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 6-2019 ascienden a 50.507. La notificación pasó de 8.652 consultas en la semana 5 a 10.228 en la semana 6 del 2019, con una tasa de 143 por 100.000 habitantes. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral estacional para la época del año.

Vigilancia centinela IRAG: en las primeras 6 semanas del año se hospitalizaron un total de 450 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.

En la última semana la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de Adenovirus

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 6, se acumulan un total de **30.670 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **4.942** consultas por EDA.

La tendencia país de EDA, registra un comportamiento similar al del año 2018.

Brotos activos: entre las SE 2 y SE 6 se notificaron dos brotes **de dengue**, en barrios del distrito de Minga Guazú del departamento de Alto Paraná.

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 6) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 6

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	247	4	9.745	138	94	1	
	Chikungunya	8	0	7	0	6	0	
	Zika	2	0	1	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	5	0	4	0	2	0
		Tegumentaria	4	0	5	0	9	0
	Chagas	Agudo	0	0	2	0	0	0
		Cronico	57	1	52	1	61	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		1	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	5	0	6	0	5	0	
	Parotiditis	26	0	93	1	105	1	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	2	0	3	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	4	0	1	0	
	sin MBA	0	0	1	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	1	0	
	Intoxicación por Pesticidas	24	0	36	1	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	299	4	355	5	27	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	1	0	0	0	
	Leptospirosis	15	0	1	0	0	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 6

Mapa 1
PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 06 - Año 2019

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.238 unidades notificadoras** (26 unidades notificadoras para la presente semana en el departamento de Caaguazú) incluyen **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 94,6 % (1.171/1.238)** 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). Solo la región de Caaguazú registró un porcentaje de cumplimiento deficiente (Mapa 1).

El país cumplió con un promedio de 95,0% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.



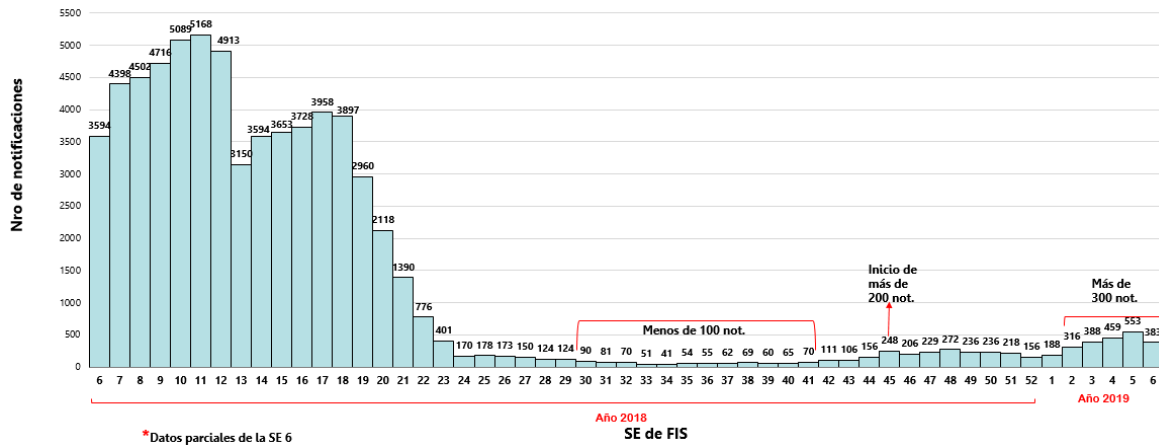
ARBOVIROSIS

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 6 a la SE 52/2018 y SE 1 y 6/2019. Paraguay



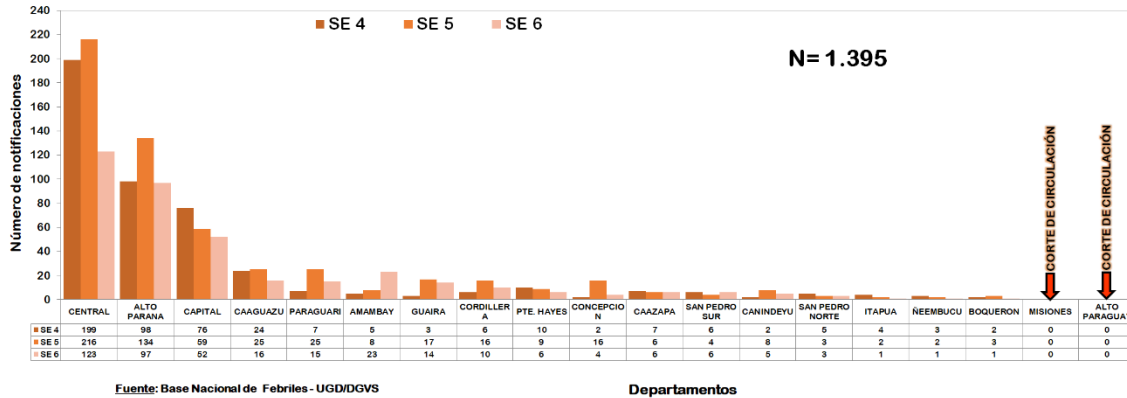
MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas se registró un total de **1.395 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 465 por semana**. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Central, Alto Paraná, Capital, y Caaguazú. Se observa un aumento en la SE 6 en el departamento de Amambay. Se registra corte de circulación de arbovirosis en los departamentos de Misiones y Alto Paraguay (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

ARBOVIROSIS

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 4 a la SE 6/2019. Paraguay.



DENGUE

Año 2018

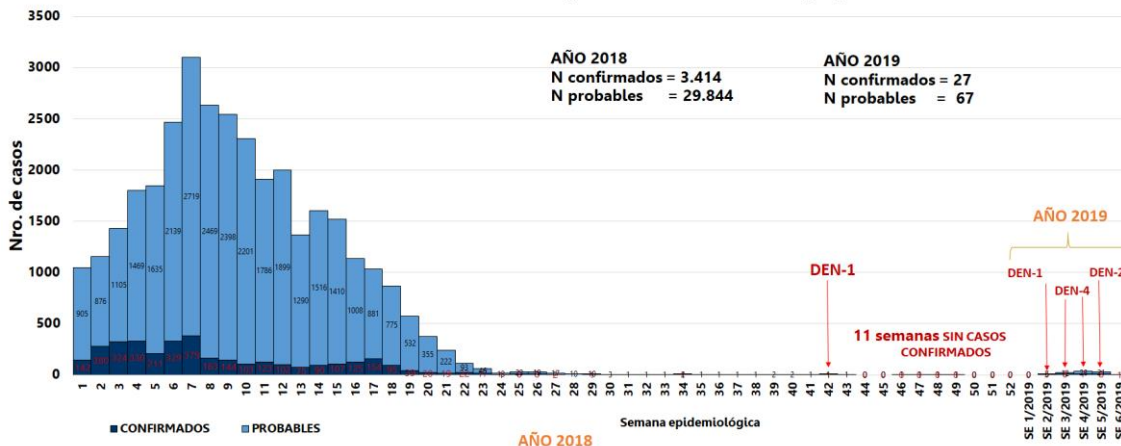
Se registraron un total de **33.258** casos compatibles con dengue, de los cuales **3.414** fueron confirmados por resultado del laboratorio de referencia nacional, y **29.844** casos fueron clasificados como probables. Además, se confirmaron **15** casos de óbitos por dengue.

Año 2019

Hasta la SE 6 del año **2019**, se registraron **94 casos de dengue** (27 confirmados por laboratorio de referencia y 67 probables); en los departamentos de **Paraguari, Central, Alto Paraná, Amambay e Itapúa**. 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 6/2019. 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 **7 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 6 del 2019, en el departamento de Paraguarí (4), distrito de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, y Pirayú y en el departamento Central (3), en los distritos de San Lorenzo, Itaigua 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 27 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	4	0	3	0
TOTAL	4	0	3	0
CORDILLERA	0	0	0	0
PARAGUARI	2	0	4	0
TOTAL	2	0	4	0
GUAIRA	0	0	0	0
CAAZAPA	0	0	0	0
CAAGUAZU	0	0	0	0
ALTO PARANA	84	0	0	0
CANINDEYU	0	0	0	0
TOTAL	84	0	0	0
CONCEPCION	0	0	0	0
AMAMBAY	3	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	0	0	0	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0	0
TOTAL	3	0	0	0
ITAPUA	1	0	0	0
ÑEEMBUCU	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
TOTAL	1	0	0	0
PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	94	0	7	0

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

ARBOVIROSIS

CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

Dengue-serotipos identificados

Hasta la SE 6, según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de los siguientes serotipos:

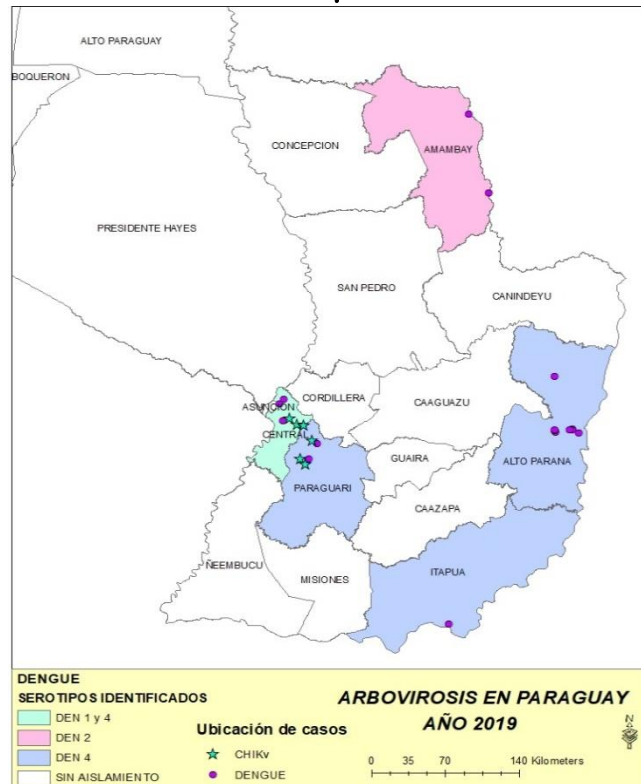
- ✚ **Departamento Central:** serotipos, **DEN-1** en el distrito de Luque, y **DEN-4** en los distritos de Capiatá, y Limpio.
- ✚ **Departamento de Amambay:** serotipo **DEN-2**, distritos de Capitan Bado y Pedro Juan Caballero.
- ✚ **Departamento de Paraguari:** serotipo, **DEN-4**, distritos de Paraguari y Carapeguá,
- ✚ **Departamento de Alto Paraná:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de Minga Guazú, Ciudad del Este y San Alberto.
- ✚ **Departamento de Itapúa:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Encarnación.

Chikungunya

Se identificó circulación del virus chikungunya (casos probables) en:

- ✚ **Departamento de Paraguari:** distritos de San Roque González de Santacruz, Carapeguá, Yaguarón y Pirayú.
- ✚ **Departamento Central:** distritos de San Lorenzo, Itauguá y Capiatá.

Mapa 2



SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Entre el 31 de diciembre de 2018 al 09 de febrero de 2019 (SE 1 al 6) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 7 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, todos corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB), Según lugar de procedencia, son de: Central (4), Itapúa (1), Alto Paraná (1) y Caaguazú (1).

VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde la SE 1 a la SE 6 fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 10 notificaciones Síndrome Congénito/Microcefalia con probable asociación a virus Zika, de los cuales 3 se encuentran en investigación procedentes de Asunción y Central. Fueron descartados 7 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 6 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: Paraguari, 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 6 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubeola: desde la SE 1 a la SE 6 se han notificado 158 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 82 han sido descartados por laboratorio.

Hasta la fecha no han notificado casos sospechosos de EFE: San Pedro Sur, Misiones, y Ñeembucú.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en <de 15 años (PFA): Hasta la SE 6, se notificó un solo caso de PFA; el mismo corresponde a Caaguazú.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 6 se ha notificado 23 casos sospechosos. Se han confirmado 4 nuevos casos de coqueluche; en las regiones sanitarias de: Central (3 casos), y Pdte. Hayes (1 caso). En total se han confirmado 5 casos hasta la SE 6.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 6 se han confirmado por clínica 105 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años).

Varicela: desde la SE 1 a la SE 6 se han confirmado por clínica 117 casos, identificándose dos brotes intrafamiliares en, Concepción y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 6 se han notificado 13 casos de ESAVI.

Tabla 3
Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay.
Semana Epidemiológica 06/2019

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin
Concepción	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	9	6	0	1	1	0	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Guairá	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Caaguazú	1	0	0	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caazapá	0	...	...	3	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Itapúa	0	...	...	9	6	0	0	...	...	1	1	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	22	0	22	0	...	...
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	14	10	0	1	1	0	0	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraná	0	...	...	7	3	0	0	...	...	0	...	...	3	0	2	0	...	...	0	...	...	2	0	2	1	0	0
Central	0	...	...	76	37	0	8	3	3	8	3	3	45	0	45	0	...	...	0	...	...	37	0	37	4	0	0
Ñeembucú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	2	2	0	3	2	0	3	2	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	3	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	5	1	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...
Boquerón	0	...	...	1	0	0	1	1	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	0
Asunción	0	...	...	20	8	0	0	...	...	9	5	1	16	0	16	0	...	...	0	...	...	24	0	24	4	0	0
Total País	1	0	0	158	82	0	3	3	0	23	12	5	105	0	105	0	...	...	0	...	...	117	0	117	13	0	0

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.](#)

[Actualización Epidemiológica, Fiebre Amarilla-OPS/OMS](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 6- 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 6-2019, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia en la franja de alerta del corredor endémico, con una tasa de incidencia de 143 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 2% y la de fallecidos por IRAG fue del 3%. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra con actividad baja detectándose en última semana circulación de *Adenovirus*.

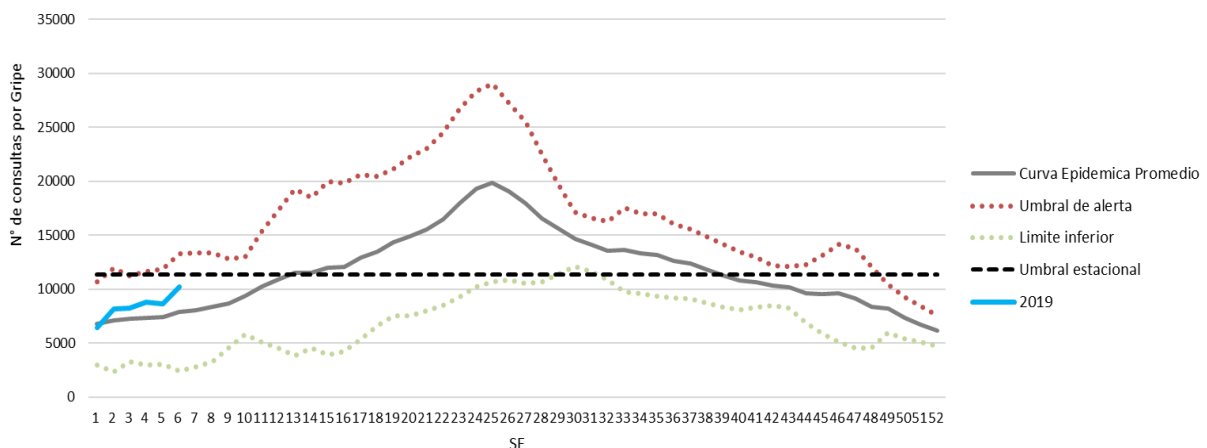
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 6-2019 (30 de diciembre - 2018 al 09 de febrero - 2019) ascienden a 50.507. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral estacional para la época del año (Gráfico 4).

La notificación pasó de 8.652 consultas en la semana 5 a 10.228 en la semana 6 del 2019, con una tasa de 143 por 100.000 habitantes.

Gráfico 4

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 6, 2019
(Comparativo 2014-2018)



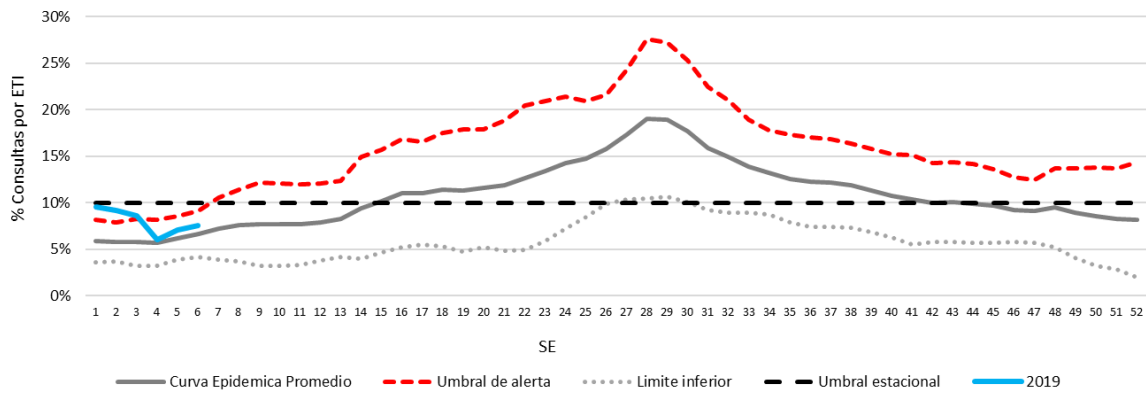
ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve aumento con respecto a la semana anterior, representando en la última semana el 7,5% (649/8.602) del total de consultas, proporción que se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

Gráfico 5

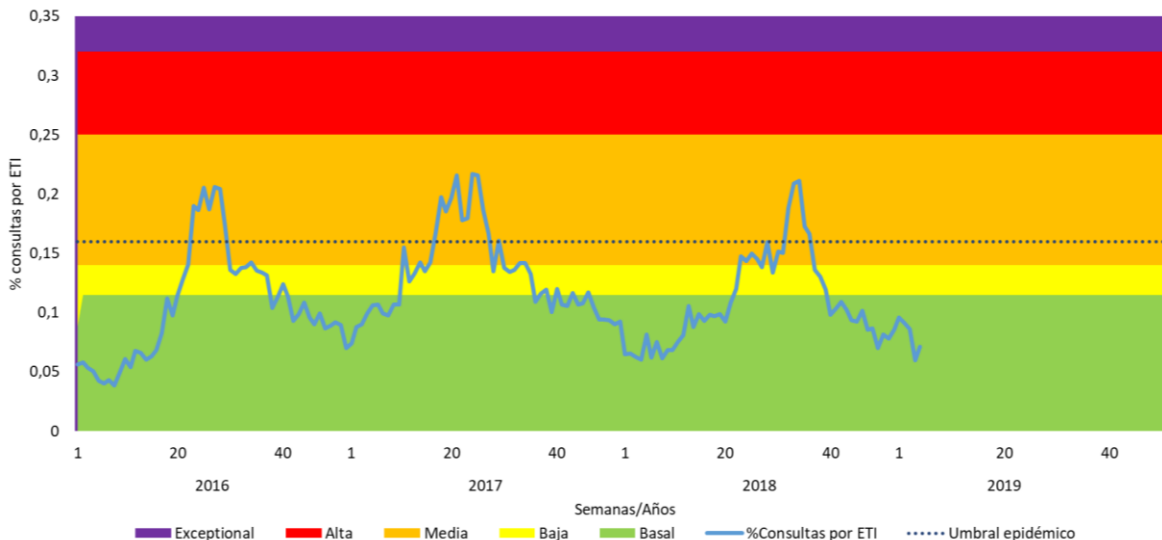
Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2019, SE 6 (comparación con los años 2014-2018)



Los indicadores de Transmisibilidad nos ubican en situación de actividad basal (Gráfico 6).

Gráfico 6

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



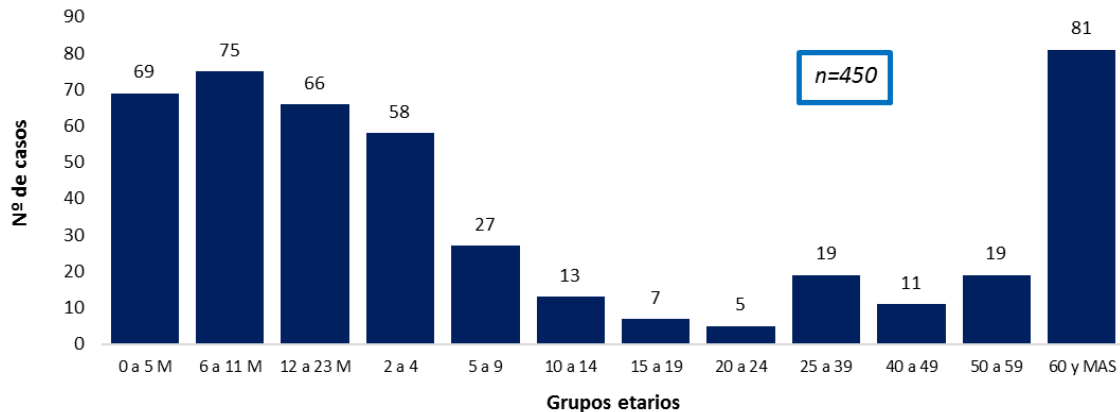
ETI/IRAG

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

En las primeras 6 semanas del año se hospitalizaron un total de 450 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 (Gráfico 7).

Gráfico 7

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 6, Paraguay, 2019



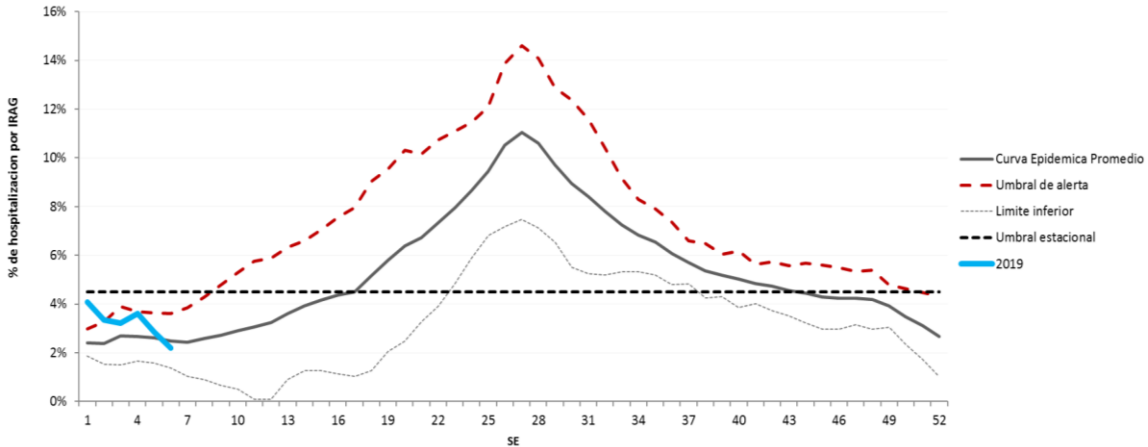
Fueron admitidos a UCI 78 casos de IRAG y se registraron 31 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorio 1 caso (Adenovirus).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 2,2% (52/2.362), proporción que se encuentra por debajo del umbral estacional y la curva epidémica promedio (Gráfico 8). Así mismo en la SE 6 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 4% (4/105).

ETI/IRAG

Gráfico 8

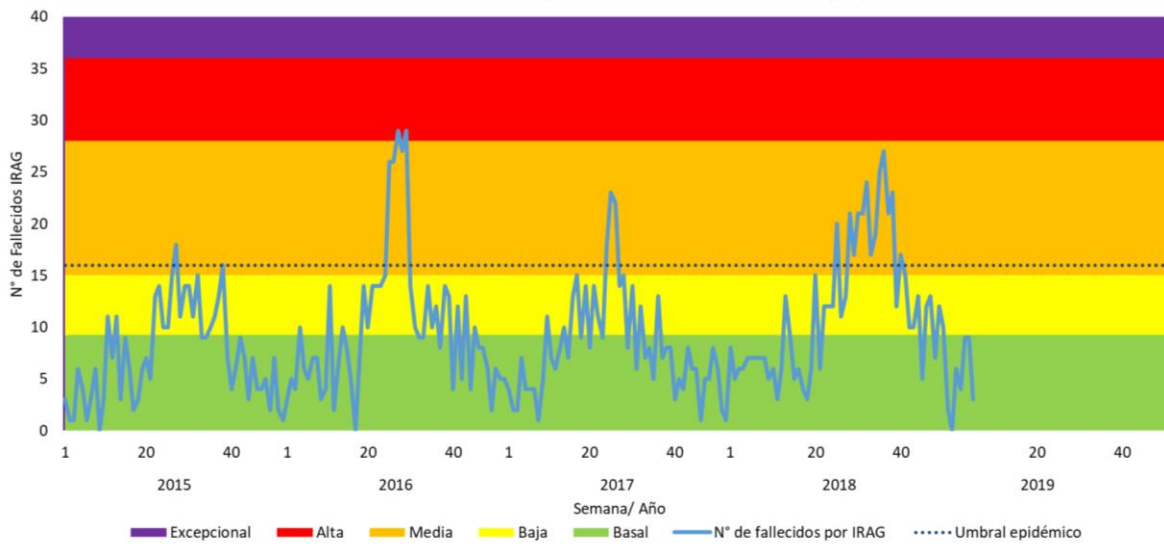
Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2019 - SE 6 (en comparación con los años 2012-2018)



Los indicadores de Severidad e Impacto también nos ubican situación de actividad basal. (Gráficos 9 y 10).

Gráfico 9

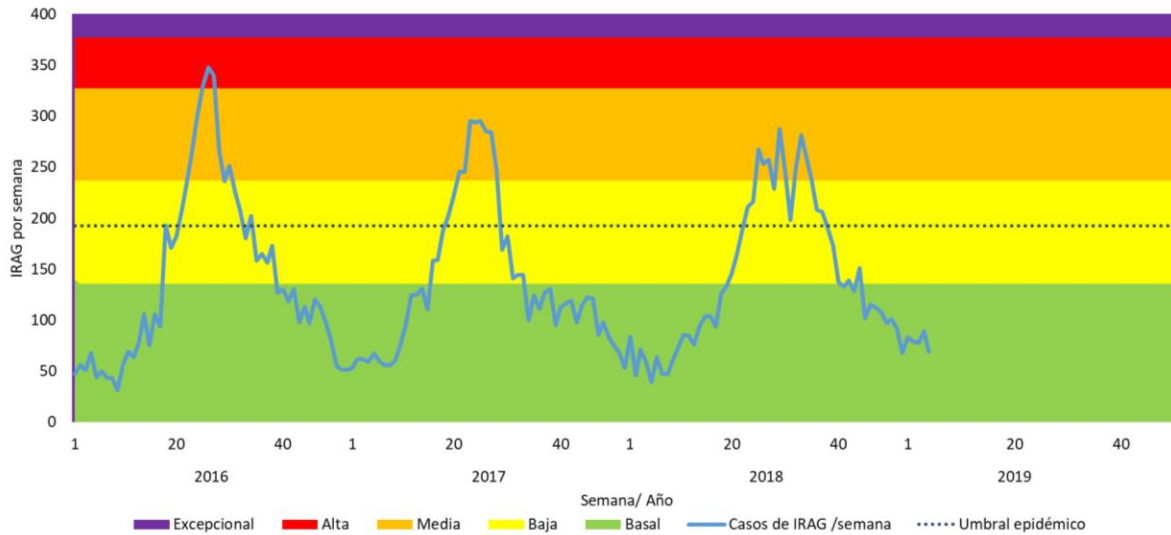
Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2019. Paraguay



ETI/IRAG

Gráfico 10

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



4.- Circulación viral

Durante la semana 6 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad fue del 15,1%.

En la última semana la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de Adenovirus (Tabla 4).

Tabla 4

INDICADORES ACUMULADOS PARA EL AÑO 2019 hasta SE 6 (para el cálculo se utilizaron muestras totales)	
% de muestras positivas virus respiratorios	15,1%
% de muestras positivas para influenza	3,5%
% positivo para influenza A	2,9%
% positivo para influenza B	0,6%
% de muestras positivas para otros virus respiratorios (diferentes a influenza)	11,6%

EDA

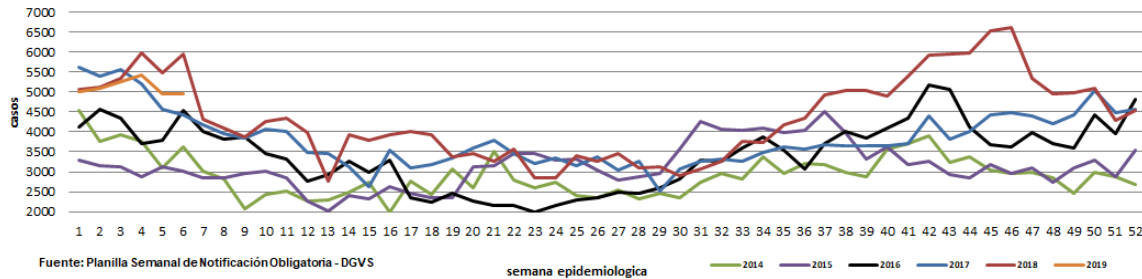
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 6 (31/12/2018 al 09/02/2019) se acumulan un total de **30.670 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 39,7% (12.201) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 60,2 % (18.468) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 6, se registraron 4.942 consultas por EDA, distribuidas en 1.959 casos en menos de 5 años y 2.983 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 11

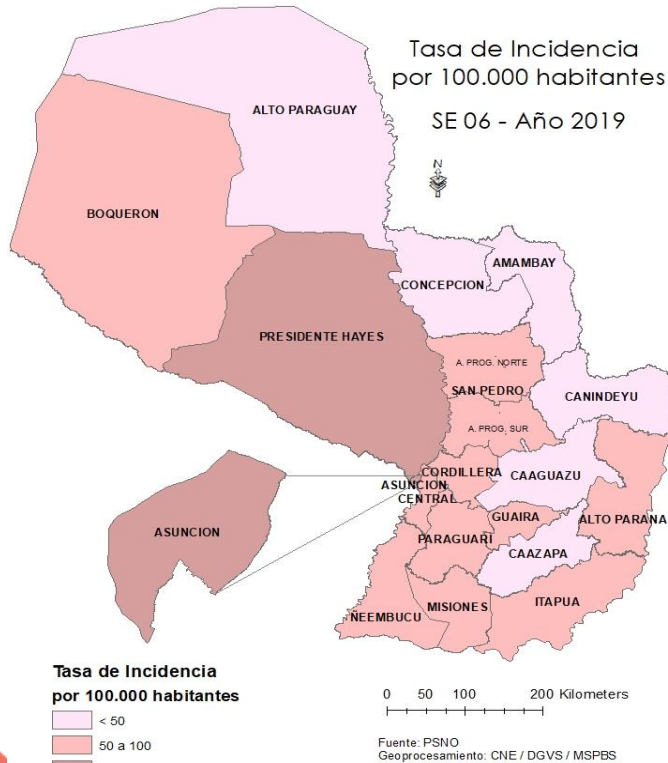
Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019
(Semana Epidemiológica N° 06)



Mapa 3

PARAGUAY

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)



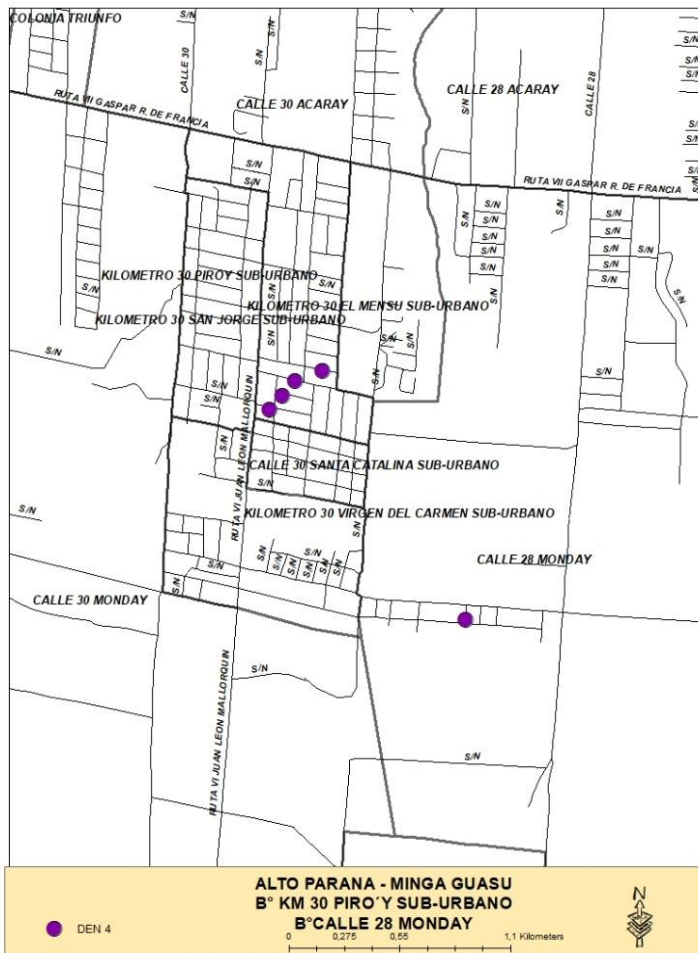
En la semana epidemiológica 6, la tasa de incidencia global de EDA fue de 69,1 por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que los departamentos de Presidente Hayes, y Asunción registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

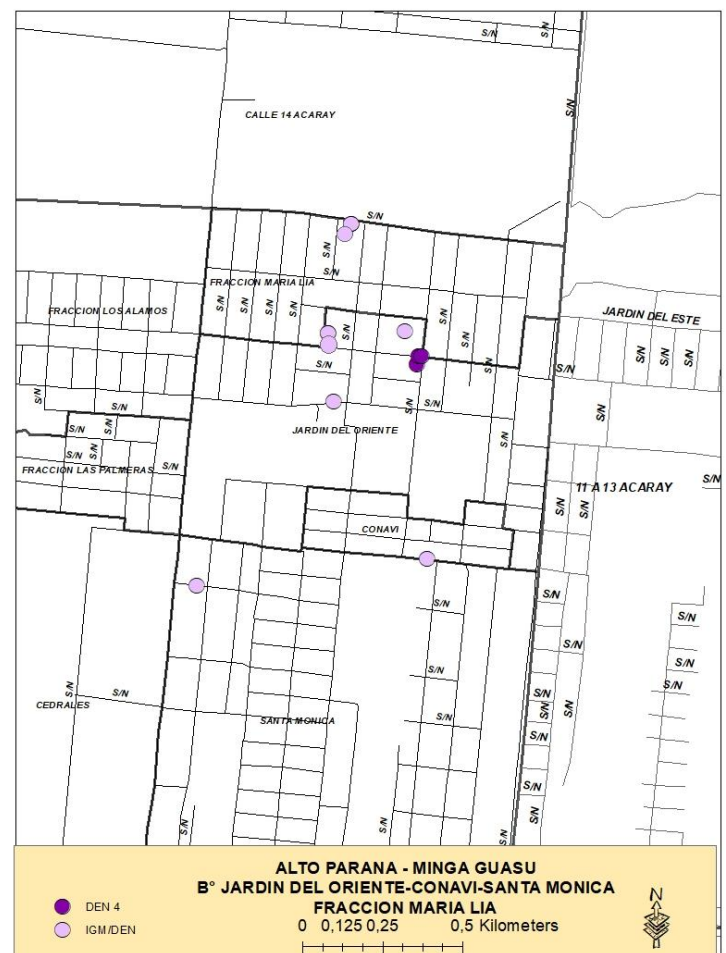
Continúan los **brotos activos de dengue**, en los barrios, km 30 Piro'y y Jardín del Oriente del distrito de Minga Guazú del departamento de Alto Paraná. Además, se registran casos en otros barrios cercanos a los lugares de brotes.

Del total de casos de dengue del departamento, el 83% (70/84) corresponde al distrito de Minga Guazú.

Mapa 4



Mapa 5



ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **11 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Fiebre Amarilla en Brasil. <https://www.who.int/csr/don/11-february-2019-yellow-fever-brazil/en/>
- **11 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Oman. <https://www.who.int/csr/don/11-february-2019-mers-oman/en/>
- **08 de febrero de 2019** – **Informe de la Reunión Regional de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI - noviembre 2017-**
OMS/OPS: <https://bit.ly/2SEAxQa>
- **7 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en República Democrática del Congo <https://www.who.int/csr/don/07-february-2019-ebola-drc/en/>
- **4 de febrero de 2019** - **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Dengue en Jamaica – <https://www.who.int/csr/don/4-february-2019-dengue-jamaica/en/>
- **25 de enero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Fiebre Amarilla en las Américas.

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.