

Edición 07 - Año 2019

SE 1 a la SE 7 (30-12-2018 al 16-02-2019)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Enfermedades de Notificación Obligatoria	4
Cumplimiento de la notificación obligatoria	5
Situación Epidemiológica de las arbovirosis.	6-10
Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika	11
Situación Epidemiológica de la Malaria, Leptospirosis y Hantavirus (SPH)	12
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas	13
Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	14-19
Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis Aguda	20-24
Situación Epidemiológica de las Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	25
Brotos y/o investigaciones	26-27
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	28

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 7, el **94,0%** (1.188/1.238) 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 **1.401 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 467 por semana**. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay.

Dengue: hasta la SE 7 del **2019**, se registraron **168 casos de dengue**, en los departamentos de Paraguairí, Central, Alto Paraná, Amambay, Guairá, Caazapá, Canindeyú, Caaguazú, San Pedro Sur e Itapúa. El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron más de **1.000** casos de dengue por semana.

Hasta la SE 7, se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, DEN-4 en los departamentos de Paraguairí, Central, Alto Paraná, Guairá, Caazapá, Canindeyú, Caaguazú, San Pedro Sur y DEN-2 en el departamento de Amambay.

Chikungunya: se registran **10 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguairí, Central 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 7 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, y tétanos neonatal. Se ha confirmado el primer caso de tétanos en otras edades.

Vigilancia Universal ETI: a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 7-2019 ascienden a 59.760. La notificación pasó de 10.228 consultas en la semana 6 a 9.253 en la semana 7 del 2019, con una tasa de 129 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 7 semanas del año se hospitalizaron un total de 530 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 Virus sincitial respiratorio.

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 7, se acumulan un total de **35.146 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **4.476** consultas por EDA.

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

Brotos activos: se registran dos brotes **de dengue**, en el distrito de Minga Guazú del departamento de Alto Paraná y en P.J. Caballero, departamento de Amambay.

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 7) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 7

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	291	4	12.843	182	168	2	
	Chikungunya	10	0	9	0	10	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	7	0	6	0	10	0
	Chagas	Agudo	0	0	2	0	0	0
		Cronico	80	1	52	1	78	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	1	0	
	Tos Convulsa	6	0	6	0	7	0	
	Parotiditis	33	0	102	1	126	2	
	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	30	0	39	1	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofidicos	299	4	355	5	32	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	2	0	0	0	
	Leptospirosis	16	0	3	0	1	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: Datos compilados por VENOC/DGVS

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 7

Mapa 1
PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 07 - Año 2019

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.238 unidades notificadoras** (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 96,0 % (1.188/1.238)** 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) (Mapa 1).

El país cumplió con un promedio de 96,50% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.



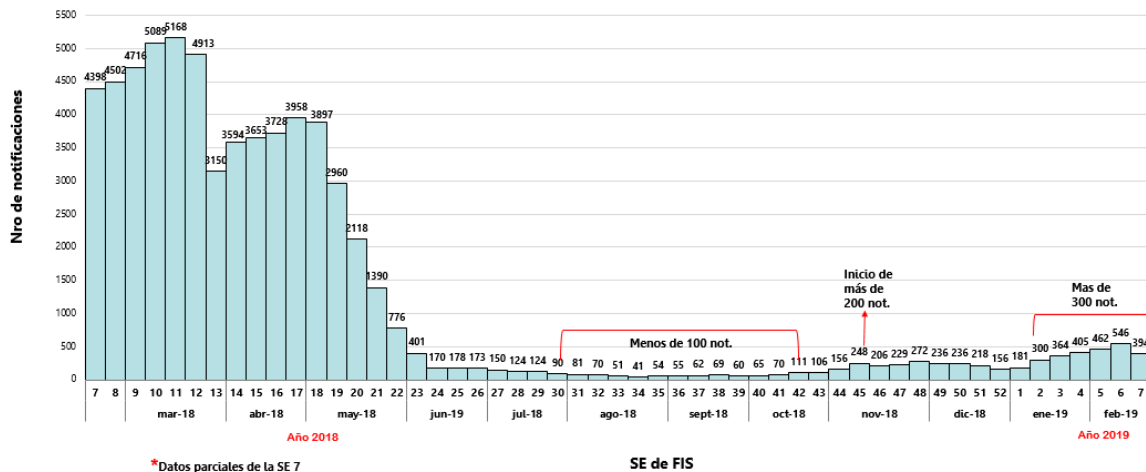
ARBOVIROSIS

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: La curva registra un leve aumento desde la SE 2 comparado con las semanas anteriores, en la semana 6 superó 500 notificaciones reportadas.

Gráfico 1
Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 7 a la SE 52/2018 y SE 1 y 7/2019. Paraguay



*Datos parciales de la SE 7

SE de FIS

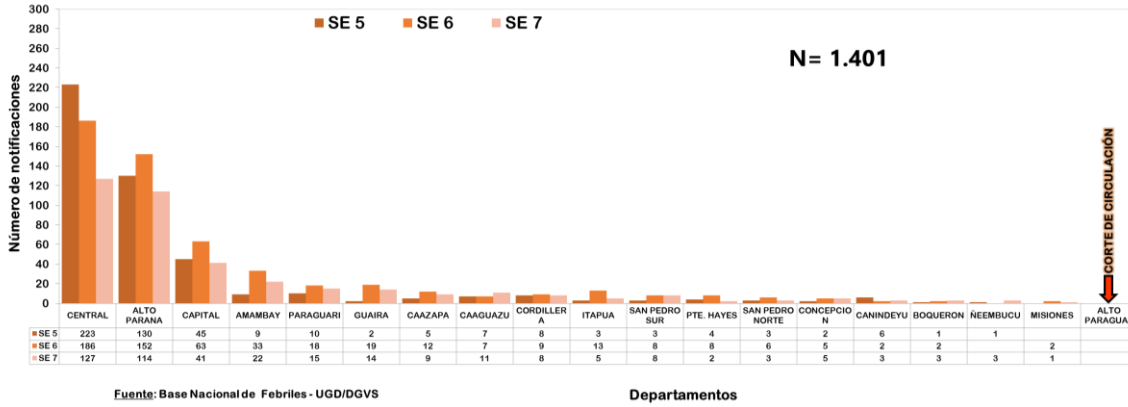
MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 5, 6 y 7) se registró un total de **1.401 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 467 por semana**. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Central, Alto Paraná, Capital, y Amambay.

ARBOVIROSIS

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia.
SE 5 a la SE 7/2019. Paraguay.



Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay (ausencia de notificaciones en las últimas tres semanas).

ARBOVIROSIS

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 7 del año **2019**, se registraron **168 casos de dengue** (**48** confirmados por laboratorio de referencia y **120** probables); en los departamentos de **Paraguarí, Central, Alto Paraná, Amambay, Itapúa, Guairá, San Pedro Sur, Caazapá, y Canindeyú**. El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron más de 1000 casos de dengue por semana.

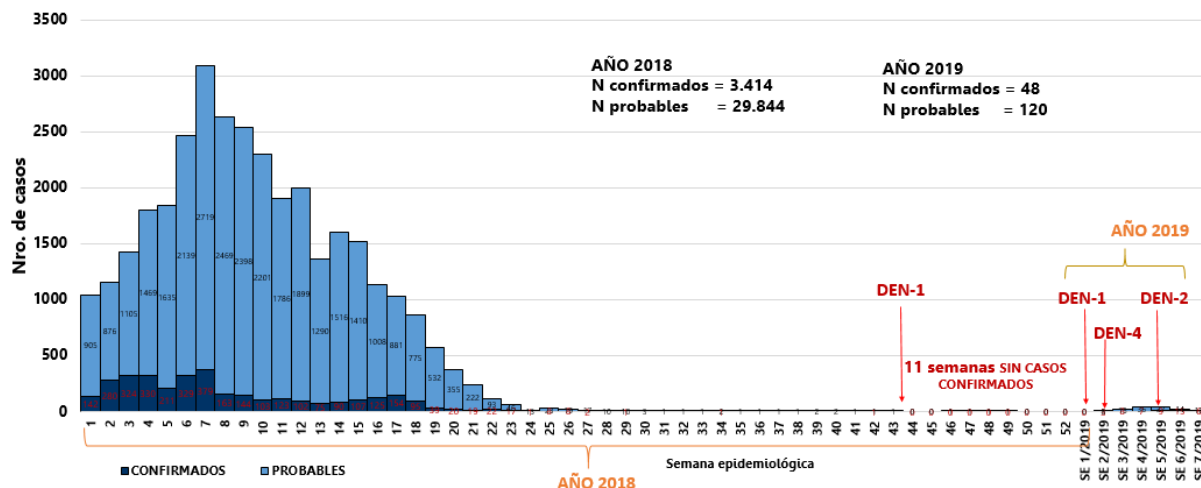
Tabla 2

DENGUE			
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCIÓN	0	0	0
CENTRAL	5	4	1
TOTAL	5	4	1
CORDILLERA	0	0	0
PARAGUARI	2	2	0
TOTAL	2	2	0
GUAIRA	2	0	2
CAAZAPA	1	1	0
CAAGUAZU	0	0	0
ALTO PARANA	140	29	111
CANINDEYU	1	0	1
TOTAL	144	30	114
CONCEPCION	0	0	0
AMAMBAY	11	6	5
SAN PEDRO NORTE	0	0	0
SAN PEDRO SUR	1	1	0
TOTAL	12	7	5
ITAPUA	5	5	0
NEEMBUCU	0	0	0
MISIONES	0	0	0
TOTAL	5	5	0
PRESIDENTE HAYES	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0
BOQUERON	0	0	0
TOTAL	0	0	0
TOTAL GENERAL	168	48	120

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

Gráfico 3

Curva epidémica. Casos confirmados y probables. Dengue. SE 1 a SE 52/2018 y SE 1 a SE 7/2019. 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). El último caso confirmado fue en la SE 29 en el departamento de Amambay.

Año 2019

Se registran **10 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 7 del 2019, distribuidos en los siguientes departamentos:

- Paraguarí:** 5 casos probables en los distritos de Carapeguá, Roque González De Santacruz Yaguarón, Pirayú e Ybytymi.
- Central:** 5 casos en los distritos de San Lorenzo, Itaugua, Limpio y Capiatá.
- Alto Paraná:** 1 caso en el distrito de Minga Guazú.

Tabla 3

CHIKUNGUNYA			
DEPARTAMENTOS	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCIÓN	0	0	0
CENTRAL	4	0	4
TOTAL	4	0	4
CORDILLERA	0	0	0
PARAGUARI	5	0	5
TOTAL	5	0	5
GUAIRA	0	0	0
CAAZAPA	0	0	0
CAAGUAZU	0	0	0
ALTO PARANA	1	0	1
CANINDEYU	0	0	0
TOTAL	1	0	1
CONCEPCION	0	0	0
AMAMBAY	0	0	0
SAN PEDRO NORTE	0	0	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0
TOTAL	0	0	0
ITAPUA	0	0	0
ÑEEMBUCU	0	0	0
MISIONES	0	0	0
TOTAL	0	0	0
PRESIDENTE HAYES	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0
BOQUERON	0	0	0
TOTAL	0	0	0
TOTAL GENERAL	10	0	10

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

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 de vigilancia, 34 sospechosos.

ARBOVIROSIS

CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

Dengue-serotipos identificados

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.
- ✚ **Departamento de San Pedro Sur:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Guayaibí.
- ✚ **Caazapá:** serotipo **DEN-4**, distrito de San Juan Nepomuceno.

Además, se registraron casos probables de dengue en los departamentos de:

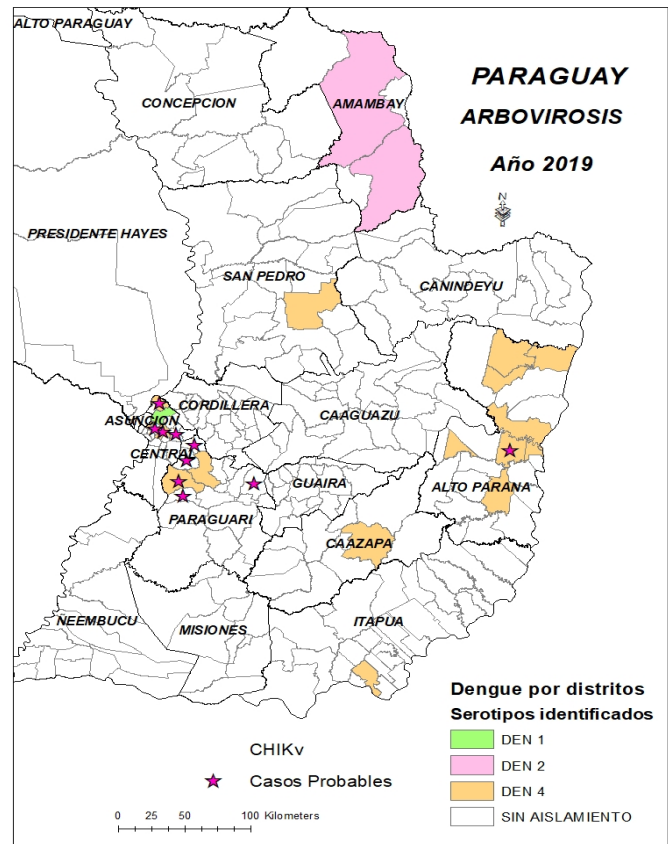
- ✚ **Departamento de Canindeyú:** distrito de Salto del Guairá.
- ✚ **Departamento de Guairá:** distrito de Villarrica.

Chikungunya

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

- ✚ **Departamento de Paraguari:** distritos de San Roque González de Santacruz, Carapeguá, Yguarón 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 16 de febrero de 2019 (SE 1 al 7) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 11 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 (5), Alto Parana (2), Asunción (1), Caaguazú (1), Itapúa (1) y San Pedro (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, la clasificación es de descartado (4) y en estudio como sospechoso (7).

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 7 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 ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Hasta la SE 7 **nuestro país no ha tenido casos confirmados** de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, y tétanos neonatal. Se ha confirmado el primer caso de tétanos en otras edades del año.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubeola: desde la SE 1 a la SE 7 se han notificado 189 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 99 han sido descartados por laboratorio.

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

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en <de 15 años (PFA): En la SE 7, se notificó un nuevo caso de PFA; el mismo corresponde a San Pedro Norte.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 7 se ha notificado 24 casos sospechosos. Se ha confirmado 1 nuevo caso de coqueluche; siendo 7 el total de casos confirmados acumulados.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 7 se han confirmado por clínica 126 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años).

Tétanos en otras edades: El caso confirmado es de sexo masculino, 62 años de edad y corresponde a la región de Caaguazú. Fue un caso de óbito.

Varicela: desde la SE 1 a la SE 7 se han confirmado por clínica 132 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 7 se han notificado 19 casos de ESAVI.

Tabla 4
Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay.
Semana Epidemiológica 07/2019

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	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...
S. Pedro N.	1	0	0	2	0	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	10	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	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...
Caazapá	0	...	...	6	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Itapúa	0	...	...	11	7	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	23	0	23	0	...	...
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	15	12	0	1	1	0	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
A. Paraná	0	...	...	8	3	0	1	1	0	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	0	2	1	0	0
Central	0	...	...	84	41	0	0	...	...	9	5	4	58	0	58	0	...	...	1	1	0	40	0	40	6	0	0
Ñeembucú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	10	5	0	0	...	...	3	2	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	4	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	5	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Boquerón	0	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	7	0	7
Asunción	0	...	...	23	11	0	0	...	...	9	7	2	17	0	17	0	...	...	0	...	...	26	0	26	5	0	0
Total País	2	0	0	189	99	0	4	4	0	24	15	7	126	0	126	0	...	...	2	1	1	132	0	132	19	0	7

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 7- 2019

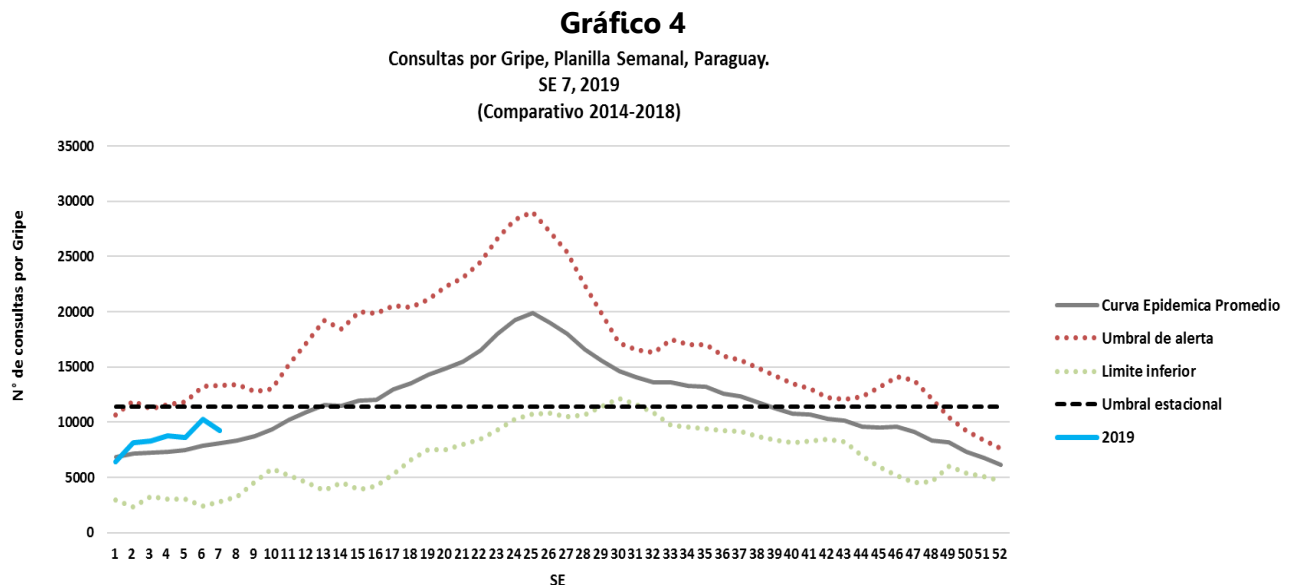
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinela de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la SE 7-2019, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia a nivel de la curva epidémica promedio y por debajo del umbral epidémico, con una tasa de incidencia de 129 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 3% 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 *Virus sincitial respiratorio*.

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 7 (30 de diciembre - 2018 al 16 de febrero - 2019) ascienden a 59.760. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral estacional para la época del año (Gráfico 4).

La notificación pasó de 10.228 consultas en la semana 6 a 9.253 en la semana 7 del 2019, con una tasa de 129 por 100.000 habitantes.



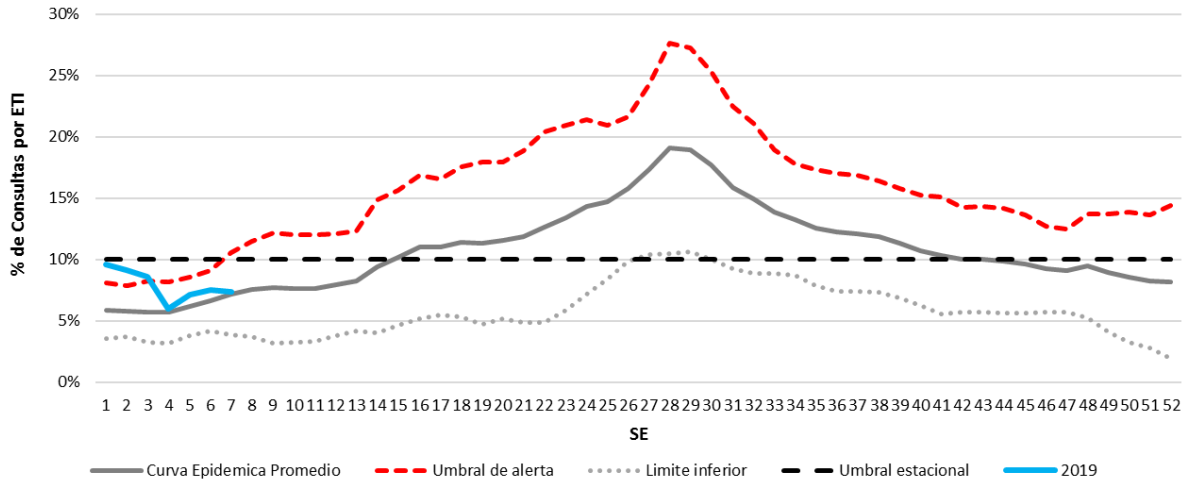
ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve aumento con respecto a la semana anterior, representando en la última semana el 7,4% (578/7.810) del total de consultas, proporción que se encuentra a nivel de la curva epidémica promedio (Gráfico 5).

Gráfico 5

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2019, SE 7
(comparación con los años 2014-2018)

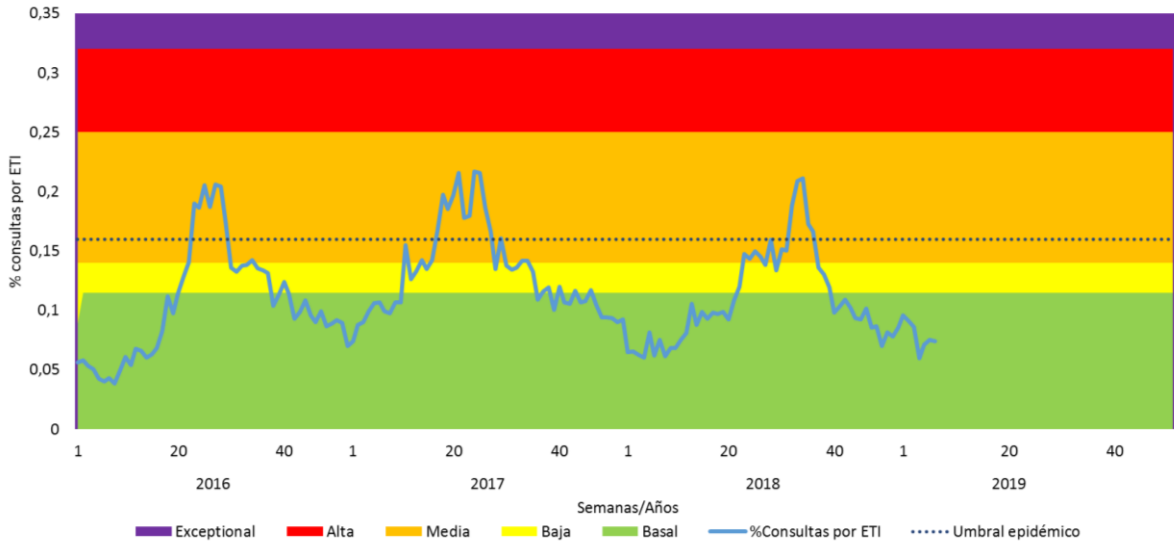


Los indicadores de **Transmisibilidad** nos ubican en situación de actividad basal (Gráfico 3).

ETI/IRAG

Gráfico 6

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

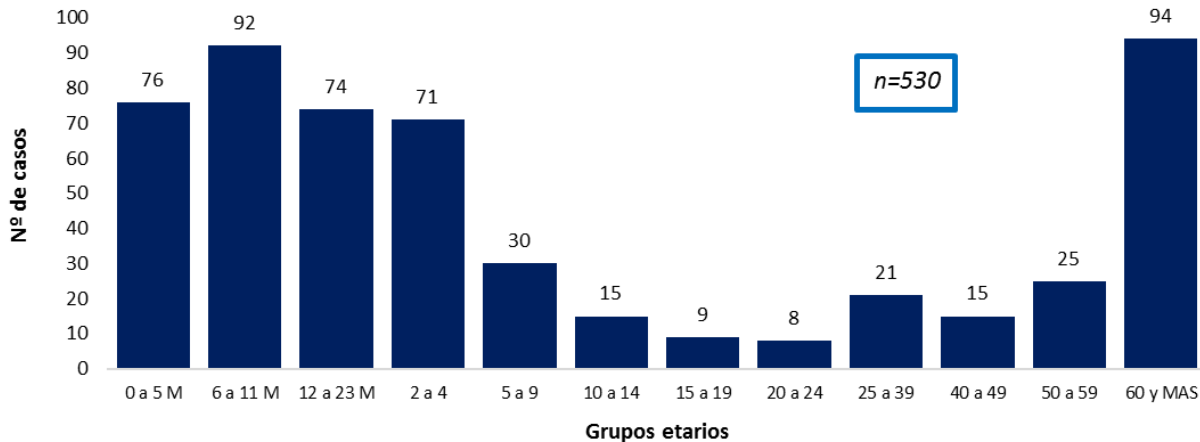


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En las primeras 7 semanas del año se hospitalizaron un total de 530 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 7, Paraguay, 2019



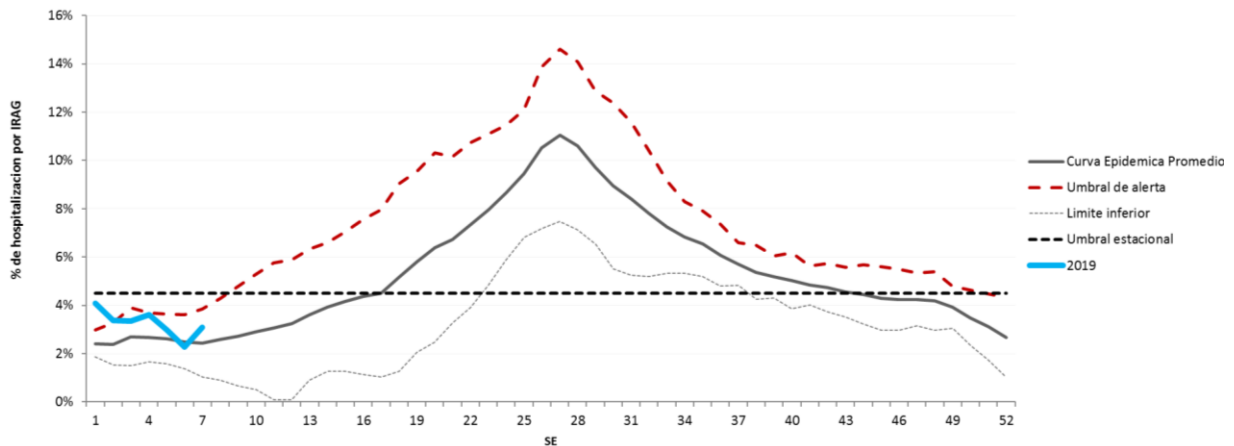
ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 91 casos de IRAG y se registraron 41 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 2 casos: 1 al Adenovirus y 1 al Influenza A/H1N1(2009).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 3% (71/2.290), proporción que se encuentra por debajo del umbral estacional y la curva epidémica promedio (Gráfico 8). Así mismo en la SE 7 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 7,4% (9/122).

Gráfico 8

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2019 - SE 7
(en comparación con los años 2012-2018)



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

ETI/IRAG

Gráfico 9

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

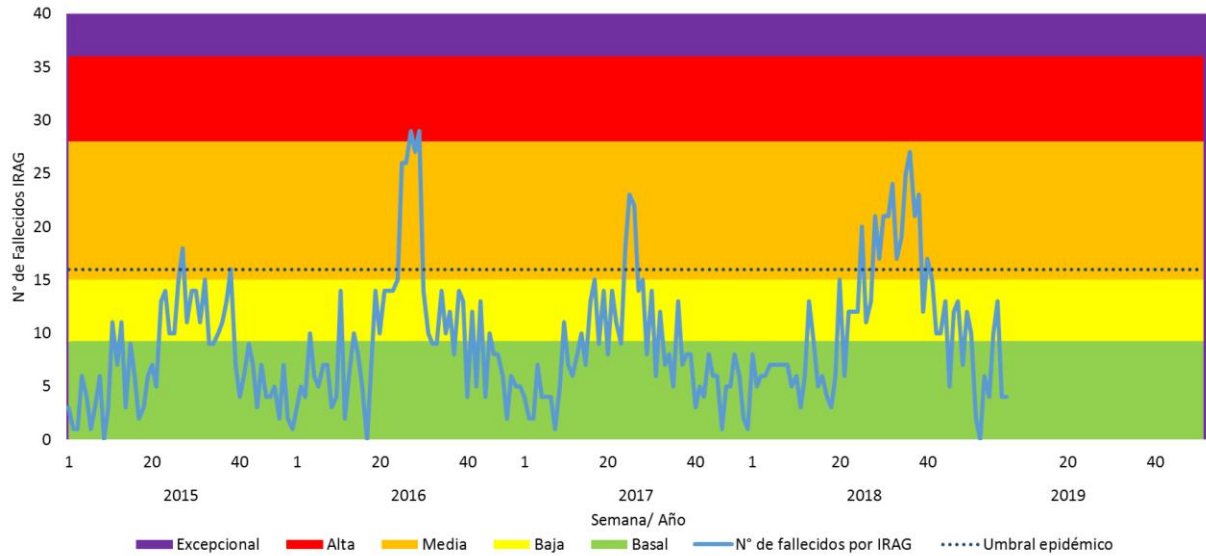
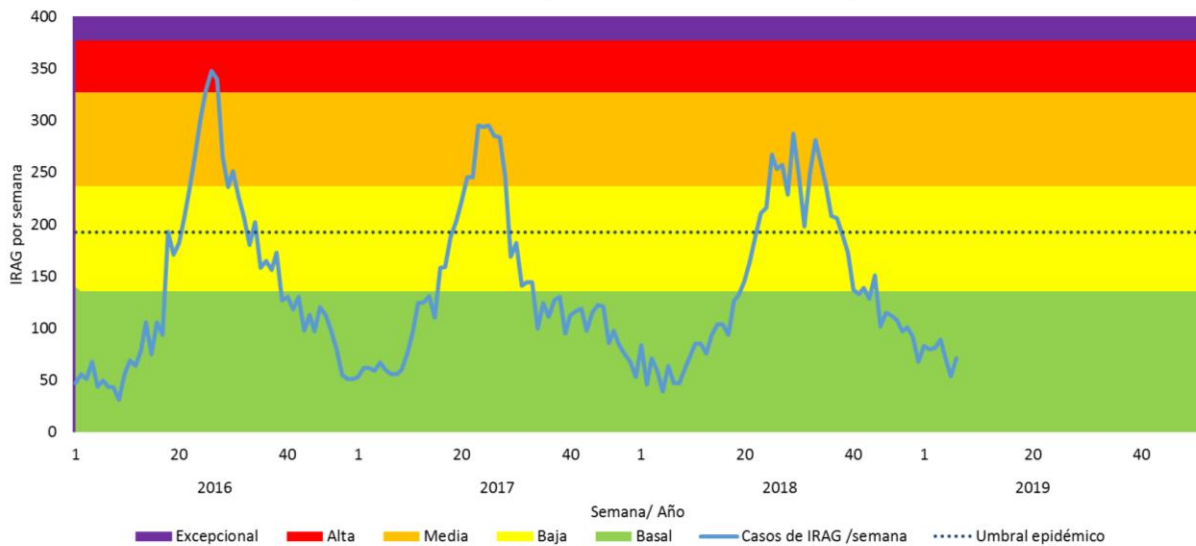


Gráfico 10

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



ETI/IRAG

4.- Circulación viral

Durante la semana 7 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad fue del 16,1%.

En la última semana la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de Virus sincitial respiratorio (Tabla 5).

Tabla 5

INDICADORES ACUMULADOS PARA EL AÑO 2019 hasta SE 7 (para el cálculo se utilizaron muestras totales)	
% de muestras positivas virus respiratorios	16,1%
% de muestras positivas para influenza	3,6%
% positivo para influenza A	3,0%
% positivo para influenza B	0,5%
% de muestras positivas para otros virus respiratorios (diferentes a influenza)	12,6%

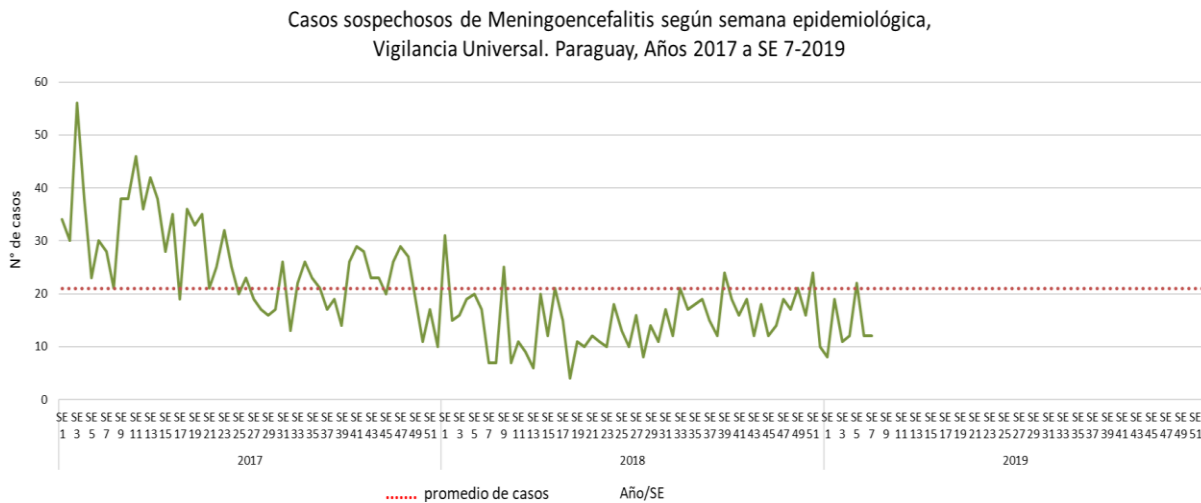
MENINGOENCEFALITIS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 7, AÑO 2019

Resumen 2018: El total de las notificaciones durante todo el año **2018** fue de 778 casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis **478** casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (55%), seguidas de las bacterianas (38%). **Streptococcus pneumoniae** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (37%), seguido del **N. meningitidis** (30%). Entre los agentes virales el **Enterovirus** fue el más frecuentemente identificado (56%).

Desde la SE 1 a la SE 7 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 16 de febrero del 2019) se han registrado 96 notificaciones en el Sistema de **Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda**. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años (Gráfico11).

Gráfico 11

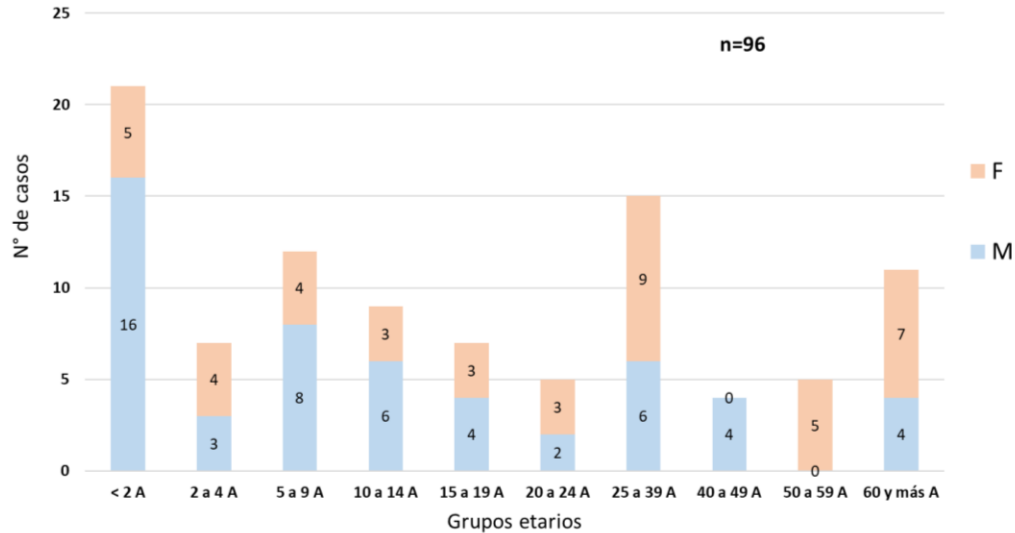


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 12).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 12

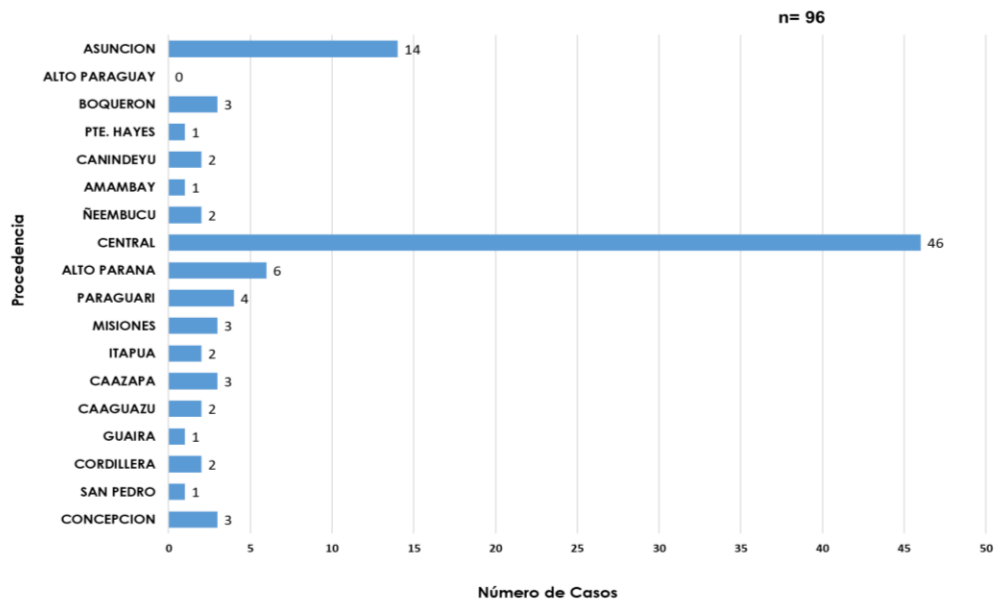
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 7)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de los departamentos Central (43,7%), Asunción (11,2%), Alto Paraná (10%), Paraguarí (4,6%) y Caaguazú (4,1%), sin embargo, se han presentado casos todos los otros departamentos del país (Gráfico 13).

Gráfico 13

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 7)

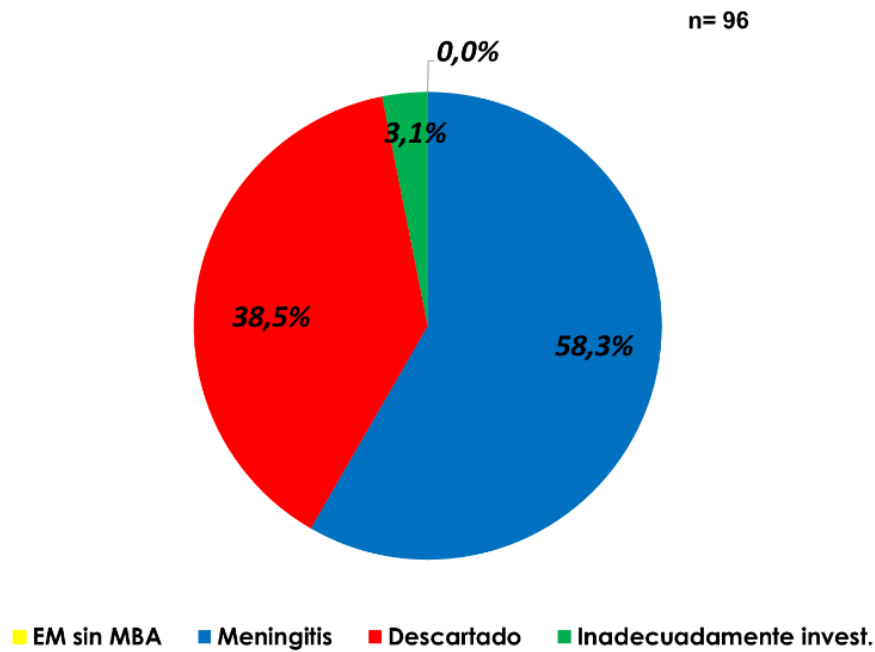


MENINGOENCEFALITIS

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 37 casos (31%). Reunieron criterios de Meningitis el 58,3% (56), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 32,1% (18) y los casos compatibles con probable etiología viral el 55,2% (35). Además, se identificó una de causa micótica y dos probables tuberculosas (Gráfico 14).

Gráfico 14

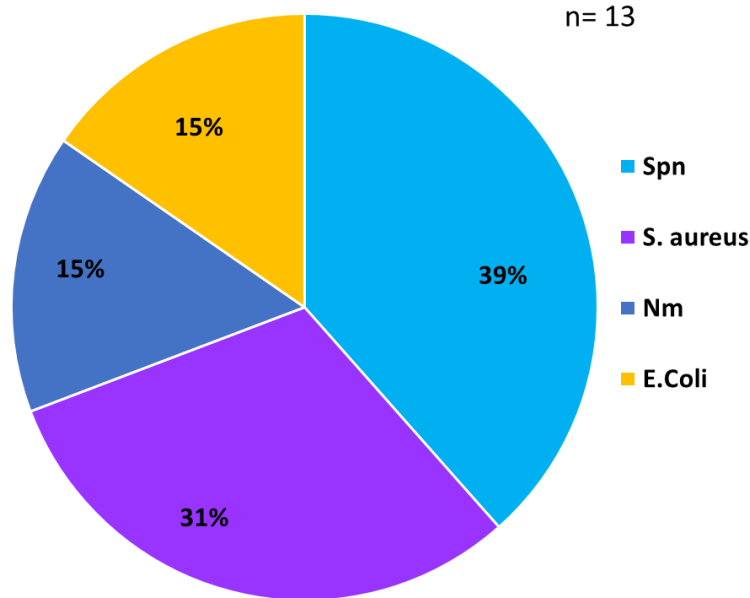
Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay 2019



Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 18 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 13 de ellos (72%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis* *Staphylococcus aureus* y *E. coli* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 15).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 15
Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana
Aguda, Año 2019 hasta la SE 7

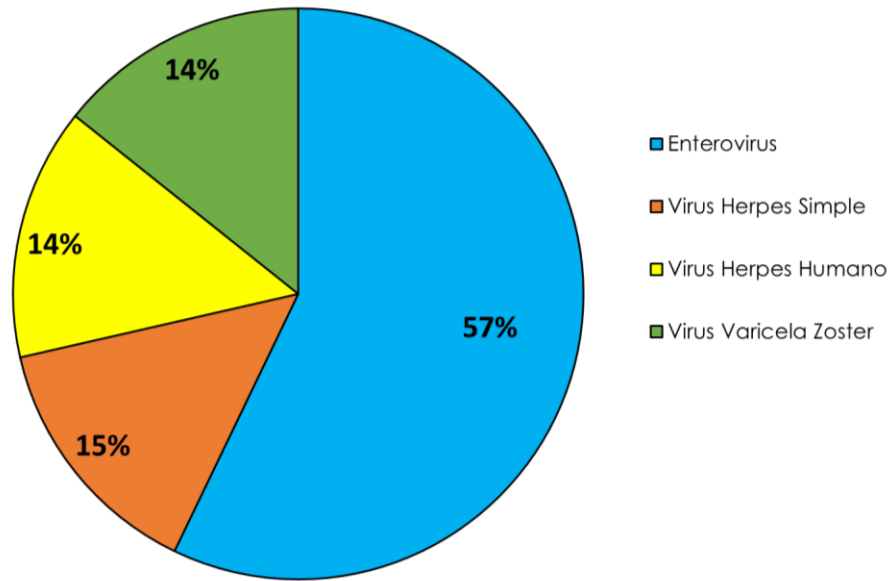


Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana: Durante este período se produjeron 4 defunciones por meningitis bacteriana confirmada, 2 atribuidas al *S. aureus*, 1 al *S. pneumoniae* y 1 a *N. meningitidis*.

Meningitis/Encefalitis Viral: Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 55,2% (35) de los casos acumulados. En 7 casos (20%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus, Herpes Simple 1 y 2, Herpes Virus 6 y 7 y Virus Varicela Zoster** (Gráfico 16).

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 16
Agentes virales en meningoencefalitis agudas.
Paraguay SE 1 a 7, 2019



Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral: Hasta la fecha del informe no se han registrado defunciones asociadas a virus.

EDA

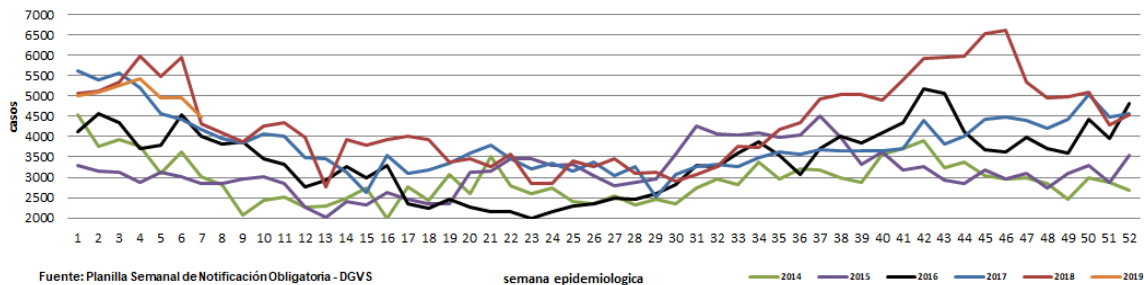
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 7 (31/12/2018 al 16/02/2019) se acumulan un total de **35.146 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 39,8% (14.016) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 60,1 % (21.130) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 7, se registraron 4.476 consultas por EDA, distribuidas en 1.815 casos en menos de 5 años y 2.661 en mayores de 5 años.

En el gráfico 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 17

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, 2014 al 2019 (Semana Epidemiológica N° 07)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

semana epidemiológica

— 2014 — 2015 — 2016 — 2017 — 2018 — 2019

Mapa 3

PARAGUAY

Enfermedad Diarreica Aguda

SE 07/2019



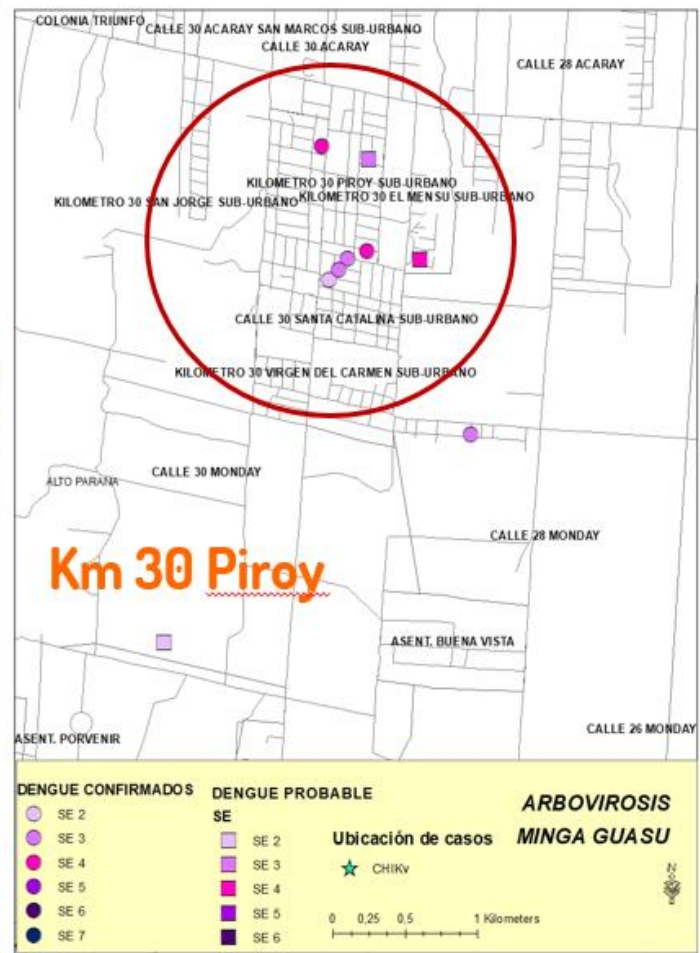
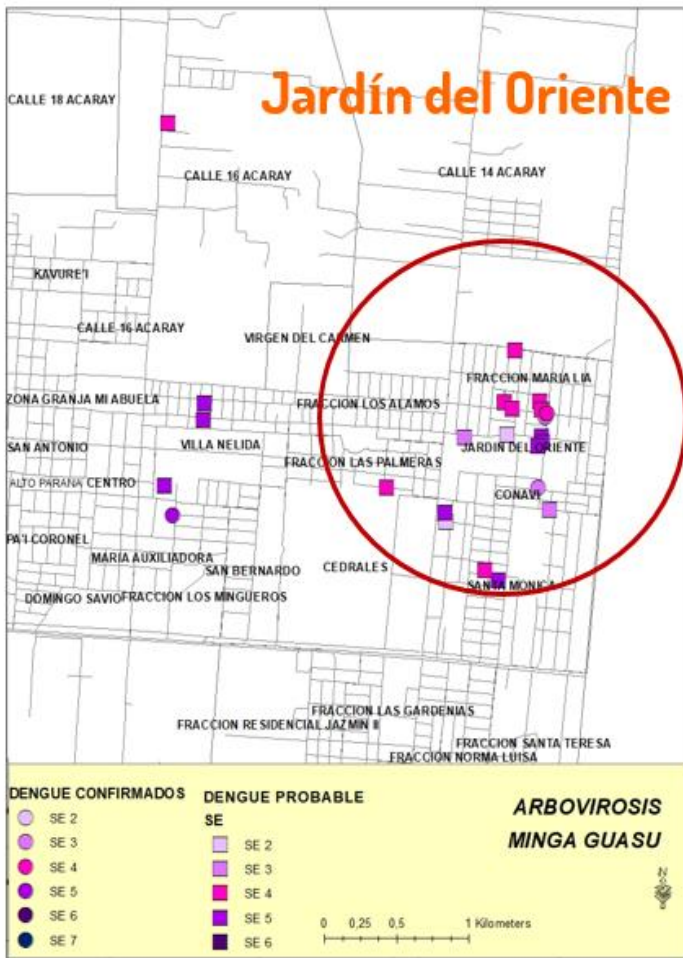
En la semana epidemiológica 6, la tasa de incidencia global de EDA fue de 62,6 por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que los departamentos de Boquerón, y Asunción registran más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

Del total de casos de dengue registrados en el departamento de Alto Paraná, el 65% (91/140) corresponden al distrito de Minga Guazú. Continúan los **brotos activos de dengue**, en los barrios, km 30 Piro'y y Jardín del Oriente. Además, se registran casos en barrios cercanos a estos lugares donde están los brotes tales como: Conavi, Calle 28 Monday, Villa Nélida, Km 30 San Jorge. Todos los casos con identificación del serotipo DEN-4.

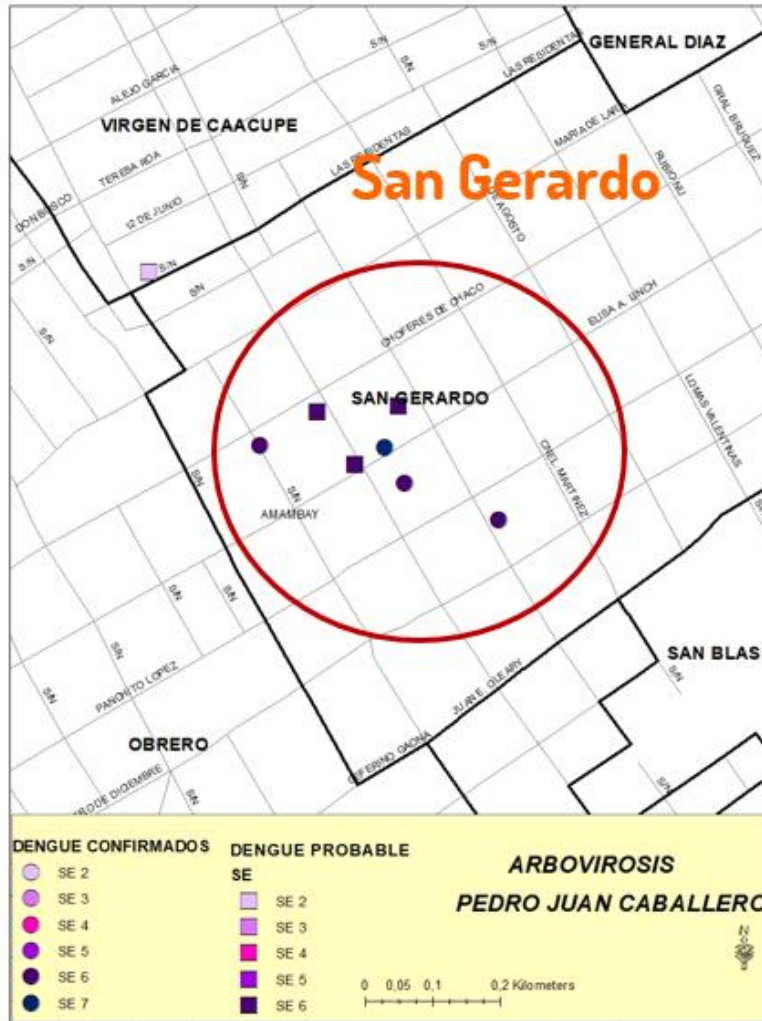
Mapa 4

Mapa 5



Entre las semanas 6 y 7, también se identificó brote activo de dengue en el barrio San Gerardo del distrito de Pedro Juan Caballero, departamento Amambay, en total se registran 10 casos (5 confirmados y 5 probables) con circulación del serotipo DEN-2.

Mapa 6



ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **22 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Dengue en las Américas. <https://bit.ly/2EqJIM7>
- **21 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/21-february-2019-ebola-drc/en/>
- **21 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 1 en Papúa Nueva Guinea: <https://www.who.int/csr/don/20-February-2019-polio-png/en/>
- **15 de febrero de 2019** – **Actualización Epidemiológica OMS/OPS:** Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita: – <https://www.who.int/csr/don/15-february-2019-mers-saudi-arabia/en/>
- **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/>

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 Dato
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.