

Edición 09 - Año 2019

SE 1 a la SE 9 (30-12-2018 al 02-03-2019)

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 | 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 **1.238** 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 9, el **95,9%** (1.196/1.238) 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 **1.666 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos) con un **promedio de 555 por semana**. Se registra corte de circulación de arbovirosis en el departamento de Alto Paraguay.

Dengue: hasta la SE 9 del **2019**, se registraron **255 casos de dengue**, en los departamentos de Central, Paraguarí, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Amambay, San Pedro Norte, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción. El año pasado, para el mismo periodo, se habían reportaron más de **2.000** casos de dengue por semana.

Hasta la SE 9, se identificó circulación de DEN-1 en el departamento de Central, DEN-4 en los departamentos de Paraguarí, Central, Alto Paraná, Guairá, Caazapá, Canindeyú, Caaguazú, San Pedro Norte, Guairá, e Itapúa, Presidente Hayes y Asunción; y DEN-2 en el departamento de Amambay.

Chikungunya: se registran **10 casos (probables)** de chikungunya en los departamentos de Paraguarí, Central y Alto Paraná.

Malaria: en la SE 9, se registra el primer caso confirmado de malaria importada del año, es el de departamento Central, con antecedente de viaje a África.

Leptospirosis: en lo que va del año, se registran 7 casos confirmados de Leptospirosis, en los departamentos de: Central, Itapúa, Capital, Caaguazú, Alto Paraná, y Caazapá.

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

Vigilancia EPV: desde la SE 1 a la SE 9 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia Universal ETI: a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 9 ascienden a 80.318. La notificación registrada es 9.774 consultas en la semana 8, y asciende a 10.784 en la semana 9, con una tasa de 150,8 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 9 semanas del año, se hospitalizaron un total de 721 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.

Vigilancia de las meningoencefalitis: desde la SE 1 a la SE 9 se han registrado 126 notificaciones en el Sistema de Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados.

Enfermedad diarreica aguda (EDA): hasta la SE 9, se acumulan un total de **43.717 registros de** consultas por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** a nivel país, en la semana actual se informaron **4.383** consultas por EDA.

La tendencia país de EDA, se encuentra por encima de lo esperado para la época, 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 (SE 1 a la SE 9) de los años 2017, 2018 y 2019.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 9

| 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 | 386 | 6 | 18.017 | 255 | 255 | 4 | |
| | Chikungunya | 12 | 0 | 13 | 0 | 10 | 0 | |
| | Zika | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Leishmaniosis | Visceral | 9 | 0 | 4 | 0 | 5 | 0 |
| | | Tegumentaria | 10 | 0 | 6 | 0 | 13 | 0 |
| | Chagas | Agudo | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | | Cronico | 96 | 1 | 91 | 1 | 88 | 1 |
| | Paludismo | Autóctono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | Importado | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 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 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| | Tos Convulsa | 10 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | |
| | Parotiditis | 44 | 1 | 124 | 2 | 148 | 2 | |
| | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos | 4 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Enf. Meningocócica | con MBA | 1 | 0 | 5 | 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 | 36 | 1 | 47 | 1 | 34 | 0 | |
| | Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Rabia Canina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Accidentes Ofídicos | 299 | 4 | 355 | 5 | 56 | 1 | |
| | Fiebre Tifoidea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | SARS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Brucelosis | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| | Leptospirosis | 17 | 0 | 5 | 0 | 7 | 0 | |

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 9

Mapa 1

PARAGUAY

**Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 09 - 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 95,9 % (1.187/1.238)** 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 96,4% del reporte de eventos de notificación, representando una notificación muy buena.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

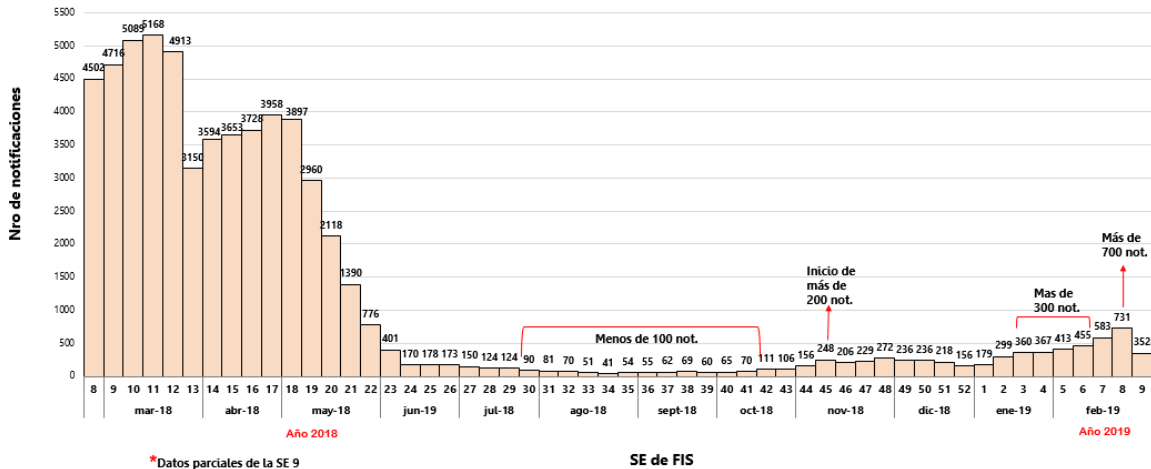
RESUMEN

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 reportó el mayor número de casos notificados; entre las semanas 30 y 41 se notificaron menos de 100 sospechas de arbovirosis (periodo interepidémico). A partir de la SE 42 se registraron nuevamente más de 100 sospechas de arbovirosis, y entre las semanas 45 y 52 se registraron más de 200 notificaciones por semana a nivel nacional.

Año 2019: En el presente año, la curva registra un leve aumento desde la SE 2 comparado con las semanas anteriores, en la semana epidemiológica 8 se reportaron más de 700 notificaciones, siendo el pico máximo en lo que va del año.

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 9 a la SE 52/2018 y SE 1 y 9/2019. Paraguay



MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

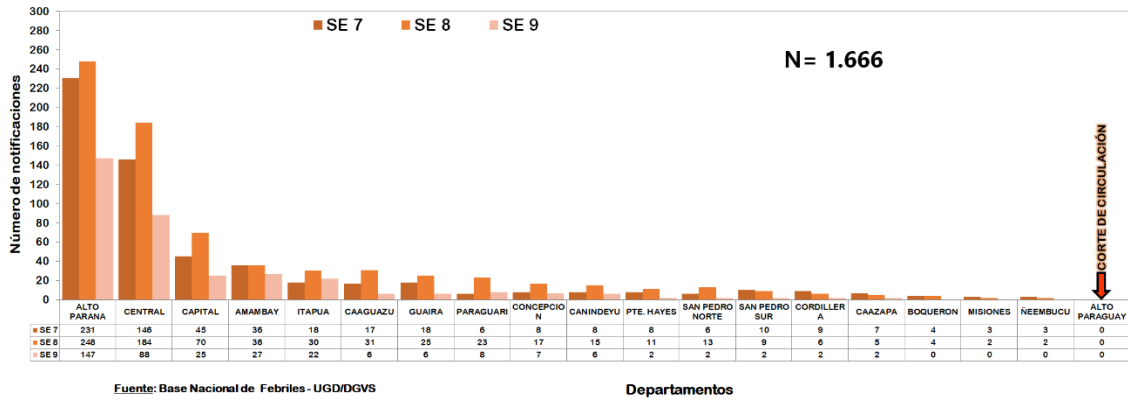
En las últimas 3 semanas (SE 7, 8 y 9) se registró un total de **1.666 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis) con un **promedio de 555 por semana**. Las notificaciones proceden, principalmente, de los departamentos de Alto Paraná, Central, Capital, y Amambay.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 7 a la SE 9/2019. Paraguay.



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

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

DENGUE

Año 2018

Se registraron un total de **33.258** casos compatibles con dengue en todo el año, 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 9 del año **2019**, se registraron **255 casos de dengue** (76 confirmados por laboratorio de referencia y 179 probables); en los departamentos de **Central, Paraguari, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú, Amambay, San Pedro Norte, Itapúa, Presidente Hayes y Asunción.**

El año pasado, para el mismo periodo de tiempo, se habían reportaron más de 2000 casos de dengue por semana.

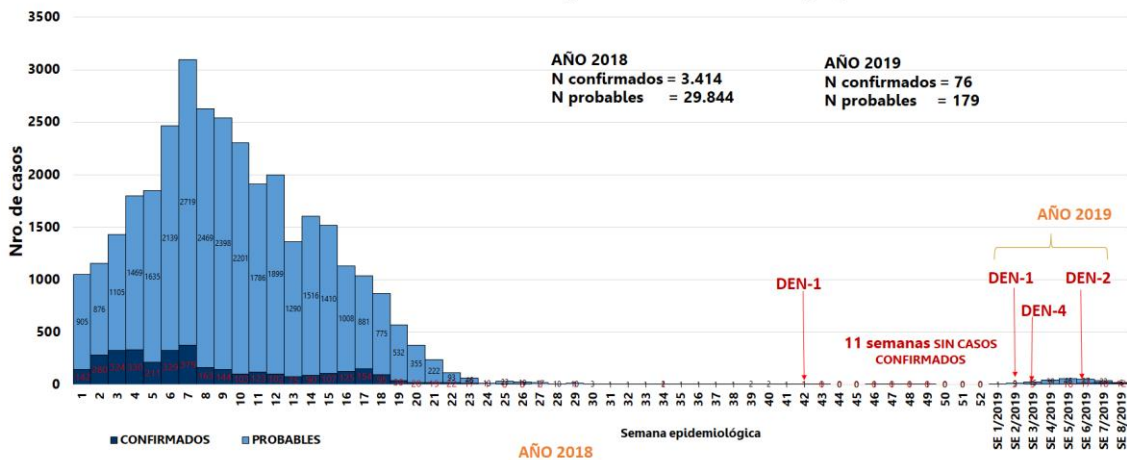
Tabla 2

| DENGUE | | | |
|----------------------|----------------|-------------|------------|
| DEPARTAMENTOS | TOTAL DE CASOS | CONFIRMADOS | PROBABLES |
| ASUNCIÓN | 4 | 2 | 2 |
| CENTRAL | 16 | 7 | 9 |
| TOTAL | 20 | 9 | 11 |
| CORDILLERA | 0 | 0 | 0 |
| PARAGUARI | 2 | 2 | 0 |
| TOTAL | 2 | 2 | 0 |
| GUIAIRA | 6 | 4 | 2 |
| CAAZAPA | 1 | 1 | 0 |
| CAAGUAZU | 1 | 1 | 0 |
| ALTO PARANA | 182 | 35 | 147 |
| CANINDEYU | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 191 | 41 | 150 |
| CONCEPCION | 0 | 0 | 0 |
| AMAMBAY | 29 | 12 | 17 |
| SAN PEDRO NORTE | 1 | 1 | 0 |
| SAN PEDRO SUR | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 30 | 13 | 17 |
| ITAPUA | 11 | 10 | 1 |
| NEEMBUCU | 0 | 0 | 0 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 11 | 10 | 1 |
| PRESIDENTE HAYES | 1 | 1 | 0 |
| ALTO PARAGUAY | 0 | 0 | 0 |
| BOQUERON | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 1 | 1 | 0 |
| TOTAL GENERAL | 255 | 76 | 179 |

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 9/2019. Paraguay**



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

CHIKUNGUNYA

Año 2018

Se registraron 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 9 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, Itagua, 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, 35 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:

- ✚ **Central:** serotipos, **DEN-1** en el distrito de Luque, y **DEN-4** en los distritos de Capiatá, Limpio, Fdo. de la Mora, San Lorenzo y Ñemby y Luque.
- ✚ **Amambay:** serotipo **DEN-2**, distrito de Pedro Juan Caballero y Zanja Pyta.
- ✚ **Paraguarí:** serotipo, **DEN-4**, distritos de Paraguarí y Carapeguá,
- ✚ **Alto Paraná:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Minga Guazú, Ciudad del Este, San Alberto, Juan E´Oleary, Hernandarias, Santa Rosa del Monday y Juan León Mallorquín.
- ✚ **Itapúa:** serotipo **DEN-4** en los distritos de, Encarnación, Trinidad y Natalio.
- ✚ **San Pedro Norte:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Chore.
- ✚ **Caazapá:** serotipo **DEN-4**, distrito de San Juan Nepomuceno.
- ✚ **Caaguazú:** serotipo **DEN-4** en el distrito de Cnel. Oviedo.
- ✚ **Guairá:** serotipo **DEN-4**, en los distritos de, Itapé, Cnel. Martínez y Tebicuary.
- ✚ **Presidente Hayes:** serotipo **DEN-4**, en el distrito de Villa Hayes.
- ✚ **Asunción:** serotipo **DEN-4** en los barrios, Santa Ana y San Vicente.

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

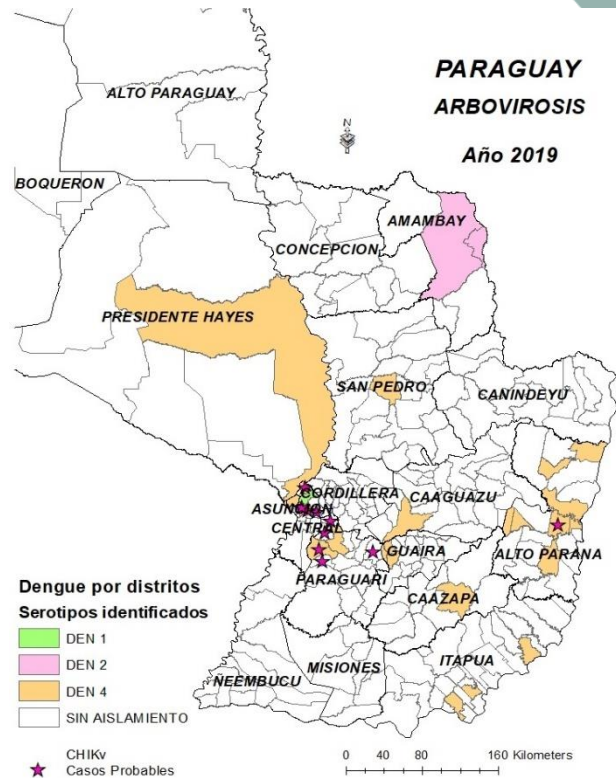
- ✚ Canindeyú, Guairá, Alto Paraná, Amambay, Capital, Central, e Itapúa.

Chikungunya

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

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

Mapa 2



[Ir al contenido](#)

SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

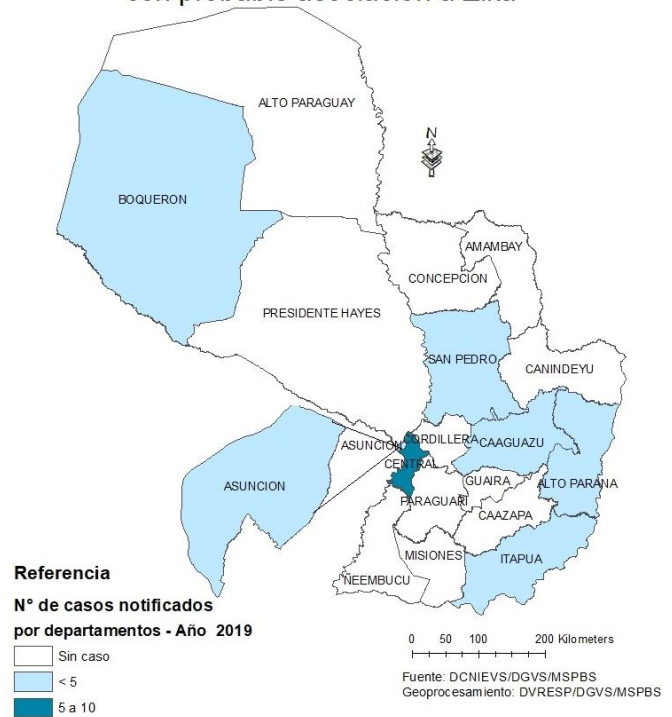
Entre el 31 de diciembre de 2018 al 02 de marzo de 2019 (SE 1 al 9) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 15 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, todos corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB). Según lugar de procedencia, son Central (7), Alto Parana (2), Aunción (2), Ca'aguazu (1), Itapua (1), Boqueron (1) y San Pedro (1).

Con respecto al informe anterior se registra una notificación nueva procedente de Asunción.

Según la posible asociación a infección por virus Zika, la clasificación es de descartado (4) y en estudio como sospechoso (11).

Mapa 3

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



[Ir al contenido](#)

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 9 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**.

En la SE 9, se registra el primer caso confirmado de malaria importada del año, es el de departamento Central, con antecedente de viaje a África.

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.

En lo que va del año, se registran **7 casos confirmados** de Leptospirosis, de los departamentos de: Central, Itapúa, Capital, Caaguazú, Alto Paraná, y Caazapá.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 9 nuestro país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubeola: desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 256 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 134 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades. Hasta la fecha no ha notificado casos sospechosos de EFE en el departamento de Ñeembucú.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en <de 15 años (PFA): se acumulan 4 casos de PFA, hasta la SE 9. Se notificó un caso nuevo; el mismo corresponde al departamento de Boquerón.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 33 casos sospechosos, de los cuales 16 han sido descartados, 9 fueron confirmados, 8 casos se encuentran pendiente de cierre.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 150 casos, de los cuales fueron confirmado por clínica 148 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años).

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 9 se ha confirmado 1 caso de TOE (El caso confirmado es de sexo masculino, 62 años de edad y corresponde a la región de Caaguazú. Óbito).

Varicela: desde la SE 1 a la SE 9 se han confirmado por clínica 165 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 9 se han notificado 25 casos de ESAVI, de los cuales 24 tienen clasificación final.

Tabla 4

Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Paraguay. Semana Epidemiológica 09/2019

| REGION SANTARIA | PFA | | | EFE | | | DIFTERIA | | | COQUELUCHÉ | | | 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 | ... | ... | 9 | 6 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 7 | 0 | 7 | 0 | ... | ... |
| S. Pedro N. | 1 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | ... | ... | 4 | 0 | 4 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 5 | 0 | 5 | 0 | ... | ... |
| S. Pedro S. | 0 | ... | ... | 5 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... |
| Cordillera | 0 | ... | ... | 11 | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 7 | 0 | 7 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 9 | 0 | 9 | 0 | ... | ... |
| Guairá | 0 | ... | ... | 2 | 2 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... |
| Caaguazú | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 5 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 |
| Caazapá | 0 | ... | ... | 8 | 4 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 4 | 0 | 4 | 2 | 0 | 2 |
| Itapúa | 0 | ... | ... | 15 | 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 0 | 8 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 24 | 0 | 24 | 2 | 0 | 2 |
| Misiones | 0 | ... | ... | 3 | 2 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... |
| Paraguarí | 0 | ... | ... | 16 | 18 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 13 | 0 | 13 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 7 | 0 | 7 | 0 | ... | ... |
| A. Paraná | 0 | ... | ... | 18 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 5 | 0 | 5 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 4 | 0 | 4 | 1 | 0 | 1 |
| Central | 1 | ... | ... | 100 | 47 | 0 | 0 | ... | ... | 11 | 6 | 4 | 67 | 1 | 66 | 0 | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 52 | 0 | 52 | 10 | 0 | 10 |
| Ñeembucú | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 8 | 0 | 8 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 3 | 0 | 3 | 0 | ... | ... |
| Amambay | 0 | ... | ... | 21 | 9 | 0 | 0 | ... | ... | 6 | 3 | 1 | 6 | 0 | 6 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... |
| Canindeyú | 0 | ... | ... | 3 | 3 | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... |
| Pdte. Hayes | 0 | ... | ... | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 0 | 4 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 10 | 0 | 10 | 0 | ... | ... |
| Boquerón | 1 | ... | ... | 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 | 4 | 0 | 4 |
| Asunción | 0 | ... | ... | 28 | 17 | 0 | 0 | ... | ... | 10 | 5 | 2 | 22 | 1 | 21 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 27 | 0 | 27 | 5 | 0 | 5 |
| Total País | 4 | 0 | 0 | 256 | 134 | 0 | 6 | 4 | 0 | 33 | 16 | 9 | 150 | 2 | 148 | 0 | ... | ... | 2 | 1 | 1 | 165 | 0 | 165 | 25 | 0 | 24 |

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 9- 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 9-2019, 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 150,8 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue 3% y la de fallecidos por IRAG fue del 1%. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios se encuentra baja, detectándose en las últimas dos semanas circulación de *Virus sincitial respiratorio*.

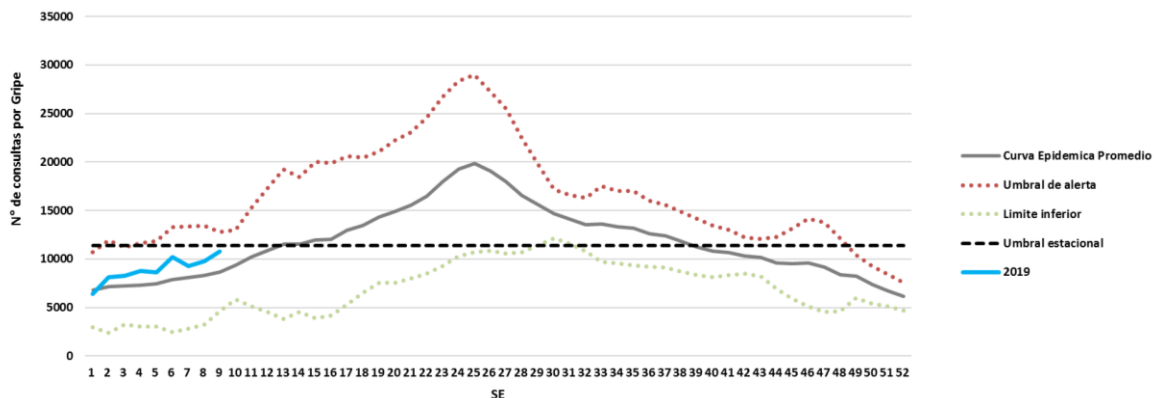
1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 9-2019 (30 de diciembre - 2018 al 2 de marzo - 2019) ascienden a 80.318. La curva de tendencia se sitúa por debajo del umbral estacional para la época del año (Gráfico 4).

La notificación pasó de 9.774 consultas en la semana 8 a 10.784 en la semana 9 del 2019, con una tasa de 150,8 por 100.000 habitantes.

Gráfico 4

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.
SE 9, 2019
(Comparativo 2014-2018)



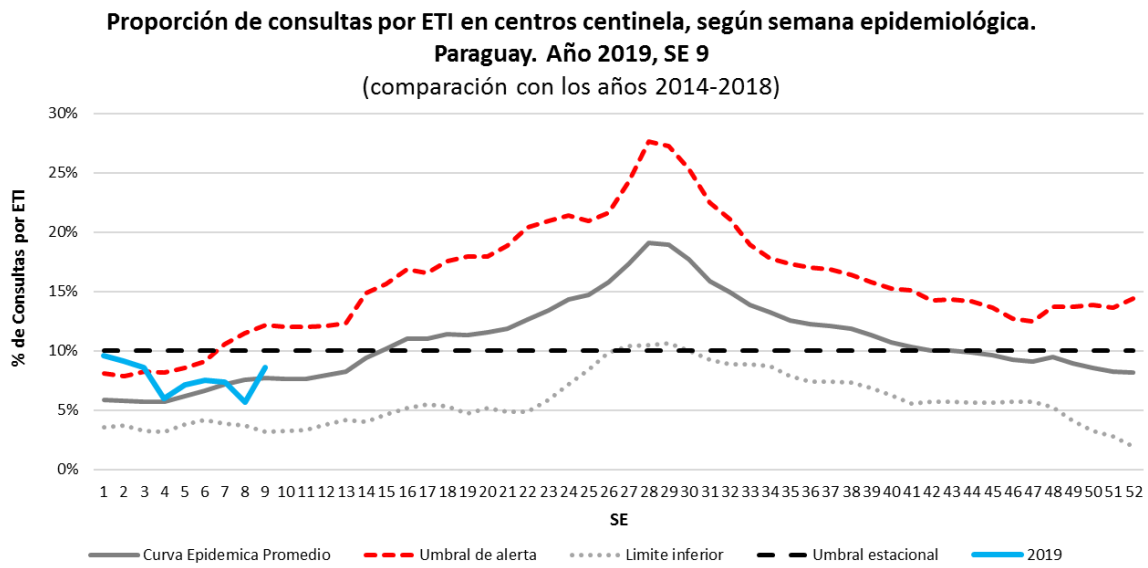
[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un descenso con respecto a la semana anterior, representando en la última semana el 9% (703/8.205) del total de consultas, proporción que se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfico 5).

Gráfico 5



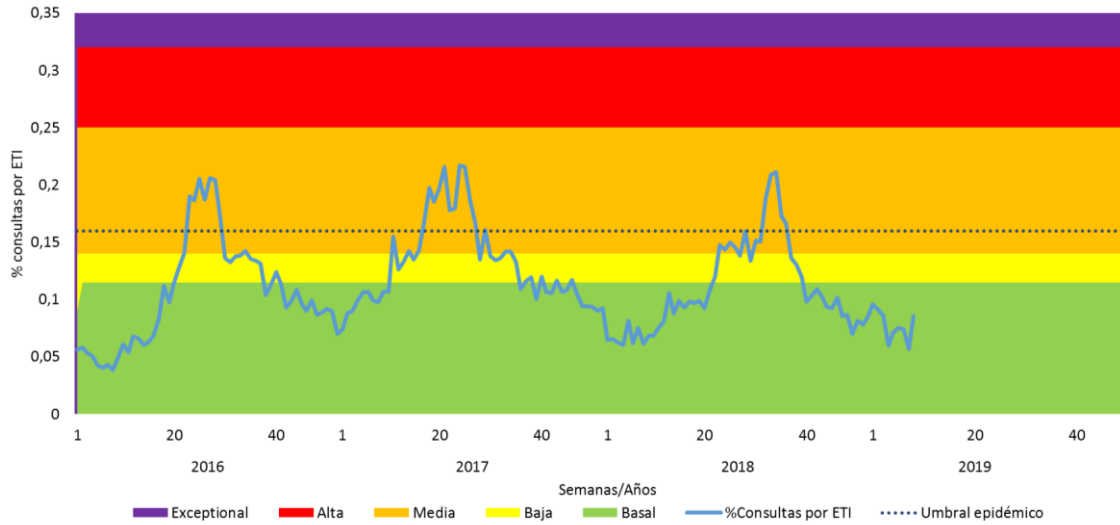
Los indicadores de **Transmisibilidad** nos ubican en el nivel basal de intensidad (Gráfico 6).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 6

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

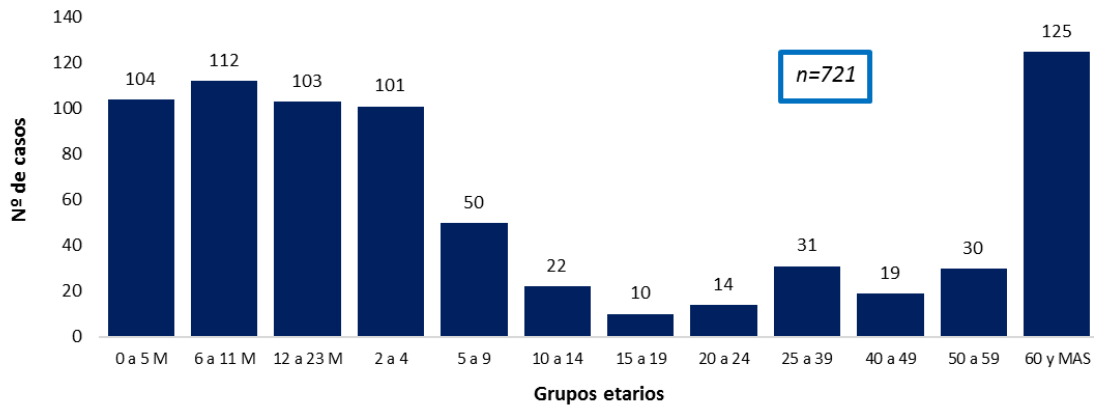


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En las primeras 9 semanas del año se hospitalizaron un total de 721 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 9, Paraguay, 2019



[Ir al contenido](#)

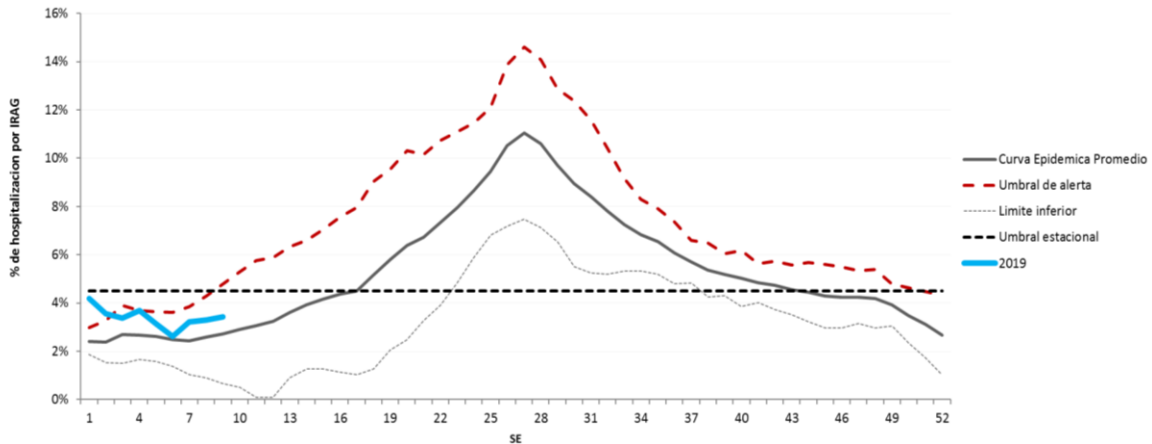
ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 119 casos de IRAG y se registraron 55 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 4 casos: 2 al Virus sincitial respiratorio, 1 al Adenovirus y 1 al Influenza A/H1N1(2009).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue 3% (85/2.474), proporción que se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfico 8). Así mismo en la SE 9 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 8% (11/129).

Gráfico 8

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela.
Paraguay, 2019 - SE 9
(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).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 9

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

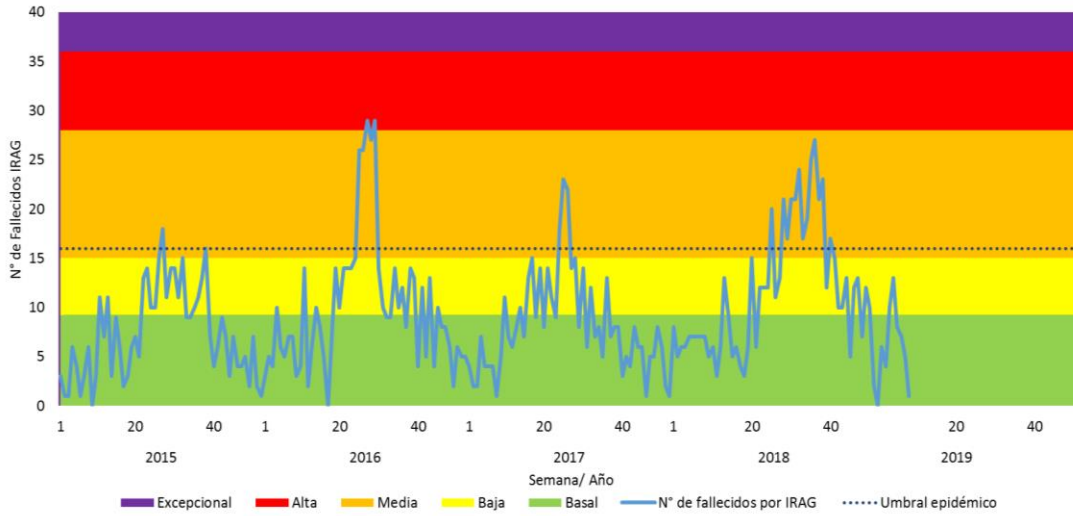
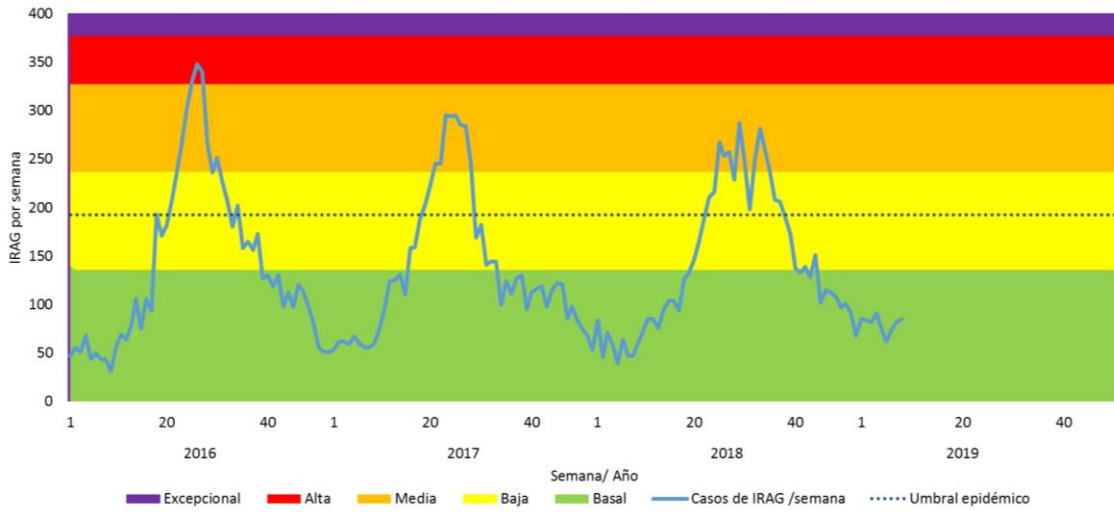


Gráfico 10

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



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

4.- Circulación viral

Durante la semana 9 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad fue del 14,4%. La circulación viral se mantiene baja; identificándose en las últimas dos semanas circulación de Virus sincitial respiratorio (Tabla 5).

Tabla 5

| INDICADORES ACUMULADOS PARA EL AÑO 2019 hasta SE 9 (para el cálculo se utilizaron muestras totales) | |
|--|-------|
| % de muestras positivas virus respiratorios | 14,4% |
| % de muestras positivas para influenza | 2,3% |
| % positivo para influenza A | 2,0% |
| % positivo para influenza B | 0,4% |
| % de muestras positivas para otros virus respiratorios (diferentes a influenza) | 12,1% |

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

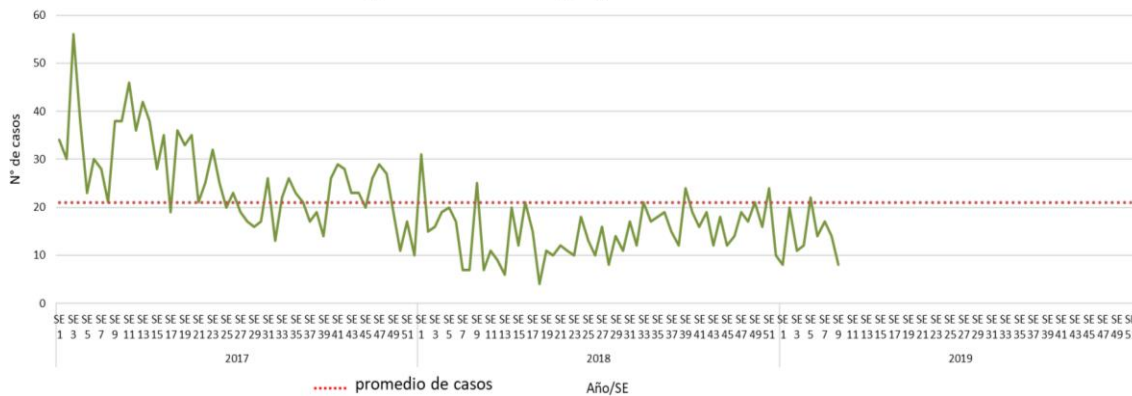
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 9, AÑO 2019

Resumen 2018: El total de las notificaciones durante todo el año **2018** fue de 777 casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis **478** casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (55%), seguidas de las bacterianas (38%). **Streptococcus pneumoniae** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (37%), seguido del **N. meningitidis** (30%). Entre los agentes virales el **Enterovirus** fue el más frecuentemente identificado (56%).

Desde la SE 1 a la SE 9 del 2019 (del 30 de diciembre del 2018 al 02 de marzo del 2019) se han registrado 126 notificaciones en el Sistema de Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda. La curva de tendencia se mantiene dentro del promedio de casos esperados, según los últimos dos años (Gráfico 11).

Gráfico 11

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a SE 9-2019



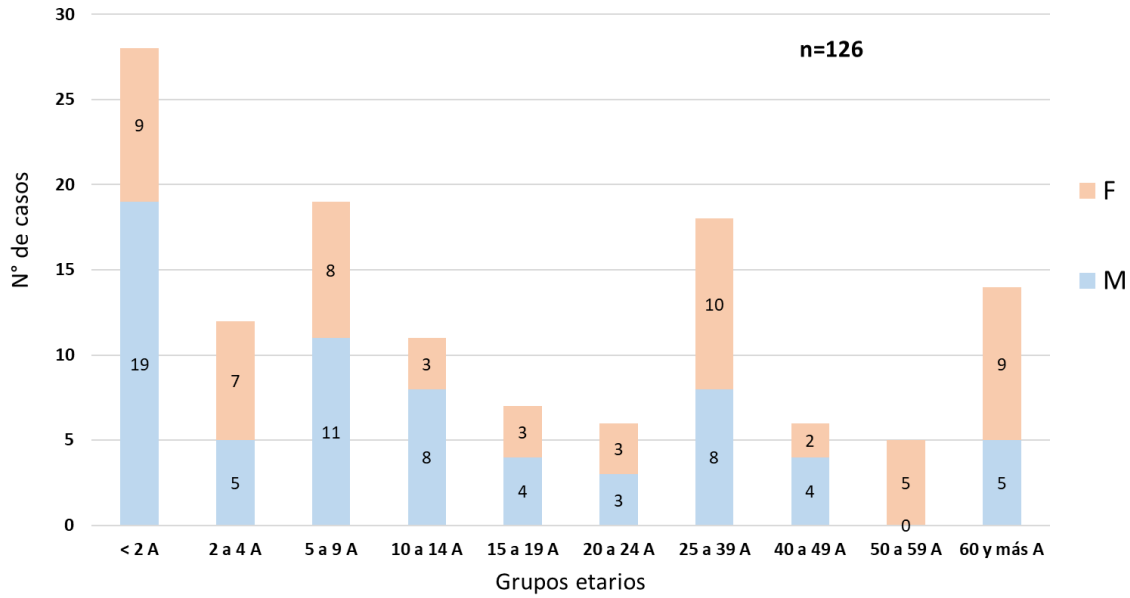
Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa un ligero predominio del sexo masculino en todas las edades (Gráfico 12).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 12

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay 2019 (hasta SE 9)



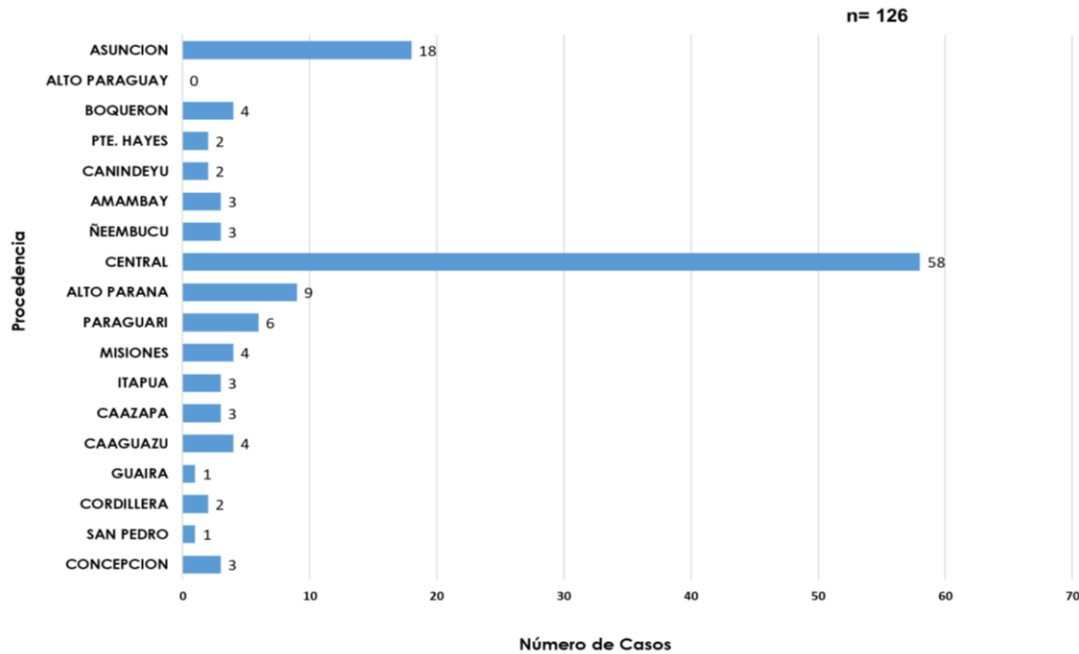
De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias Central (46%), Asunción (14,3%), Alto Paraná (7,1%), Paraguari (4,8%) y Caaguazú (3,2%), sin embargo, se han presentado casos en todos los departamentos del país a excepción de Alto Paraguay, que hasta la fecha no ha reportado ningún caso (Gráfico 13).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico13

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay 2019 (hasta SE 9)



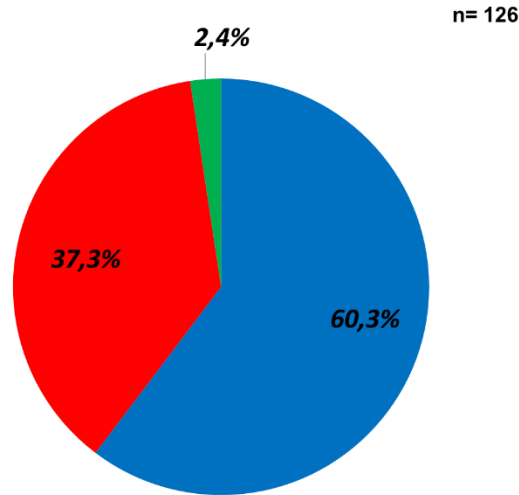
El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 47 casos (37,3%). Reunieron criterios de Meningitis el 60,3% (76), siendo las meningitis de probable etiología bacteriana el 31,5% (24) y los casos compatibles con probable etiología viral el 61,8% (47). Además, se identificó dos casos de causa micótica y tres probables tuberculosas (Gráfico 14).

[Ir al contenido](#)

MENINGOENCEFALITIS

Gráfico 14

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

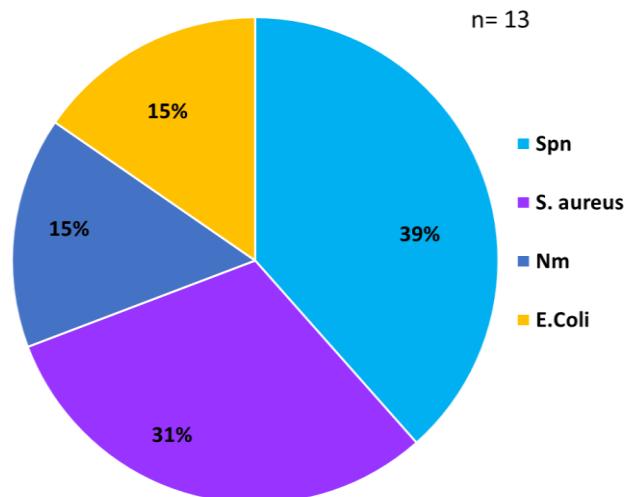


EM sin MBA ■ Meningitis ■ Descartado ■ Inadecuadamente invest.

Meningitis Bacteriana Aguda: Se recibió la notificación de 24 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 13 de ellos (54%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a *Streptococcus pneumoniae*, *N. meningitidis* *Staphylococcus aureus* y *E. coli* en orden descendente de frecuencia (Gráfico 15).

Gráfico 15

Agentes causales identificados en Meningitis Bacteriana Aguda, Año 2019 hasta la SE 9



[Ir al contenido](#)

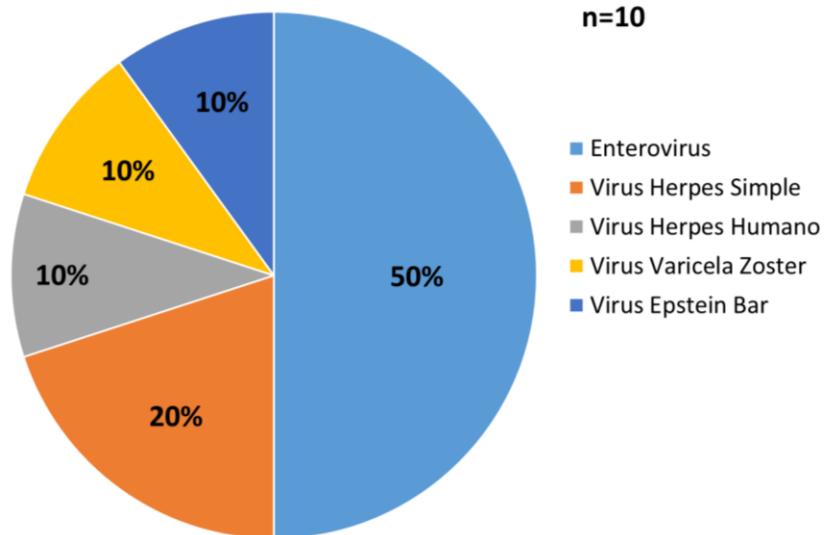
MENINGOENCEFALITIS

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 61,8% (47) de los casos acumulados. En 10 casos (21,2%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: *Enterovirus*, *Herpes Simple 1 y 2*, *Herpes Virus 6 y 7*, *Virus Epstein Bar* y *Virus Varicela Zoster* (Gráfico 16).

Gráfico 16

Agentes virales identificados en Meningoencefalitis Agudas
Vigilancia Universal, SE 1 a 9, 2019, Paraguay



Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral: Hasta la fecha del informe se ha registrado una defunción asociada a coinfección de *Epstein Bar* y *Adenovirus* identificados por PCR de LCR.

[Ir al contenido](#)

EDA

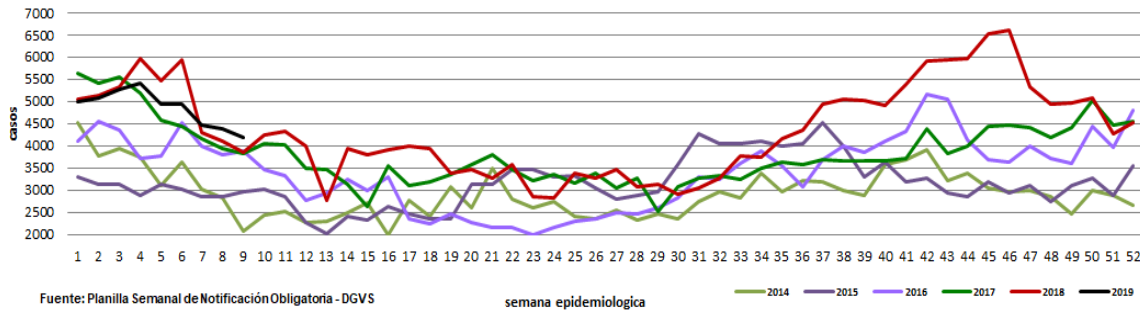
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Hasta la SE 9 (31/12/2018 al 02/03/2019) se acumulan un total de **43.717 registros de consultas** por episodios de **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, en todo el país y en todas las edades. El 40,1% (17.513) corresponden a diarreas en menores de 5 años y 59,9 % (26.204) a diarreas en mayores de 5 años. En la SE 9, se registraron 4.188 consultas por EDA, distribuidas en 1.661 casos en menos de 5 años y 2.527 en mayores de 5 años.

En el gráfico se muestra la tendencia de la curva país, que se encuentra por encima 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° 09)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

semana epidemiológica

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

Mapa 3

PARAGUAY

Enfermedad Diarreica Aguda

SE 09/2019



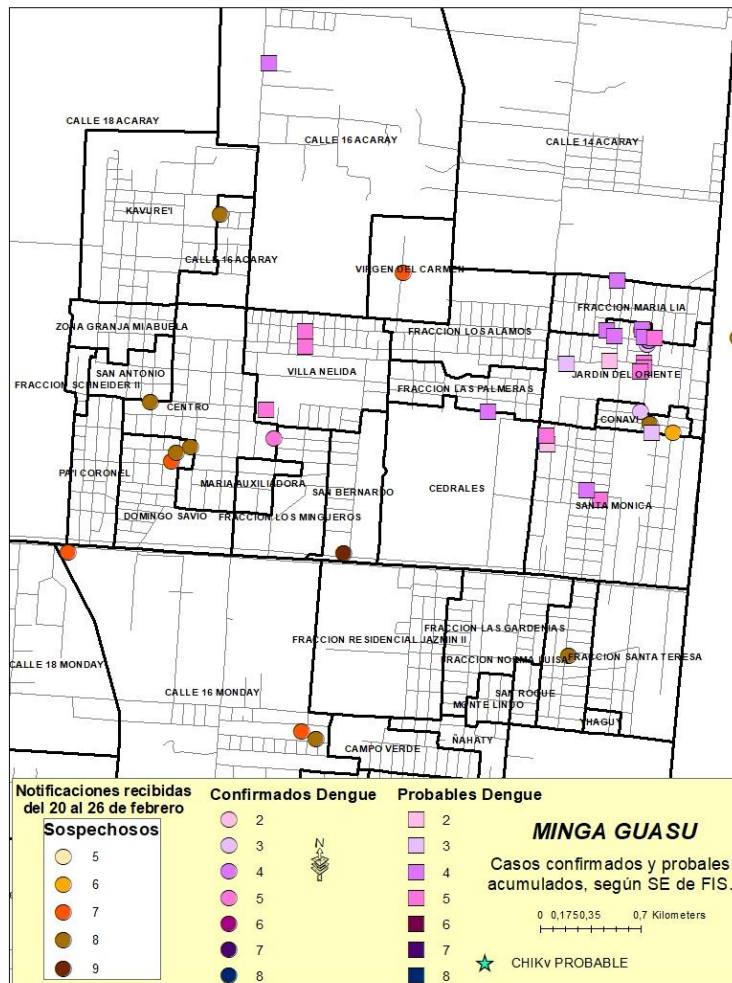
En la semana epidemiológica 9, la tasa de incidencia global de EDA fue de 58,6 por 100.000 habitantes. Se observa en la distribución geográfica que Asunción registra más de 100 casos por cada 100.000 habitantes.

[Ir al contenido](#)

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

Del total de casos de dengue registrados en el departamento de Alto Paraná, el 52,7% (96/182) 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 tales como: Conavi, Calle 28 Monday, Villa Nélida, Km 30 San Jorge. Todos los casos con identificación del serotipo DEN-4. También se registran brotes en algunos barrios de Ciudad del Este.

Mapa 4

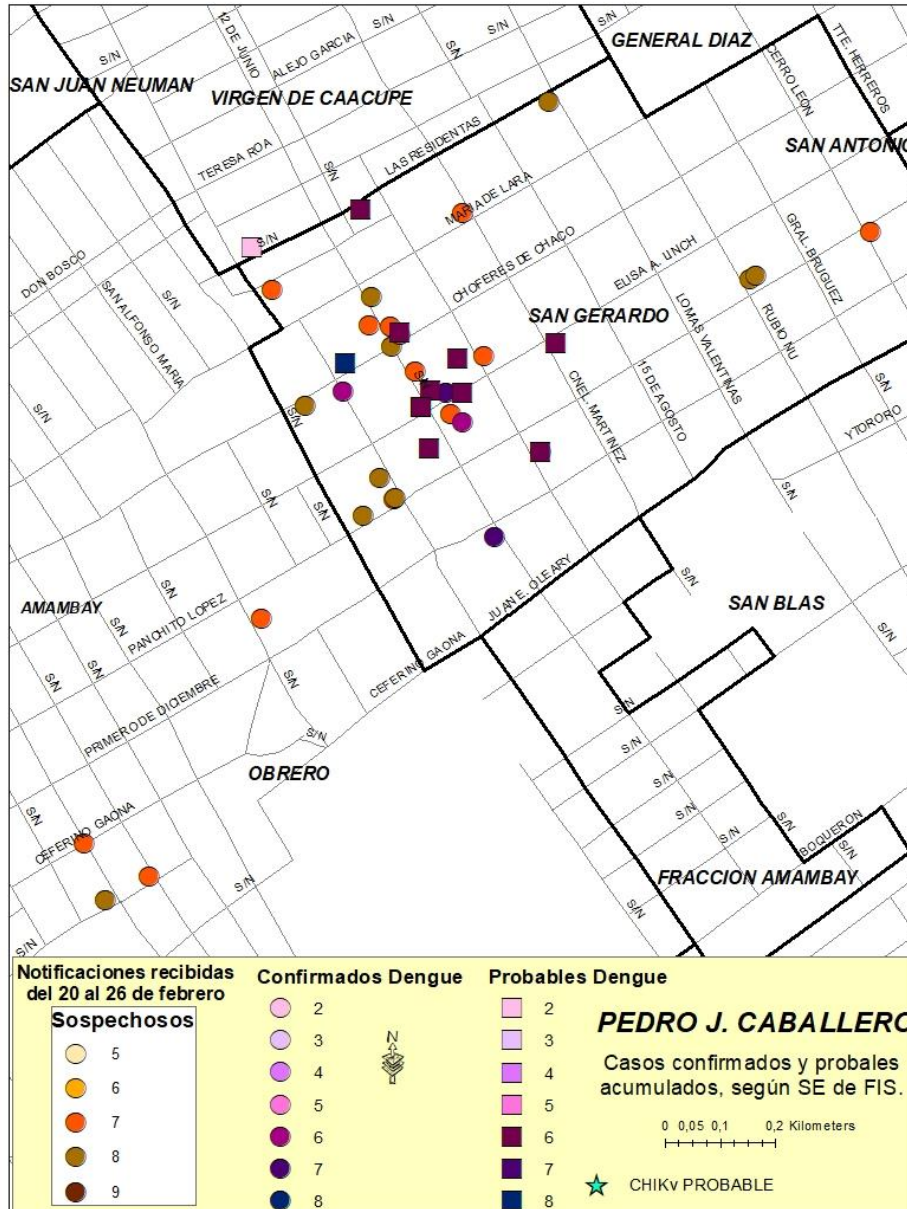


[Ir al contenido](#)

BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

También se identificó brote activo de dengue en el barrio San Gerardo del distrito de Pedro Juan Caballero, departamento Amambay, en total se registran 22 casos (7 confirmados y 15 probables) con circulación del serotipo **DEN-2**.

Mapa 5



[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **07 de marzo de 2019** –[Actualización Epidemiológica OMS/OPS](https://www.who.int/csr/don/7-march-2019-ebola-drc/en/): Enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en República Democrática del Congo: <https://www.who.int/csr/don/7-march-2019-ebola-drc/en/>
- **06 de marzo de 2019** –[Actualización Epidemiológica OMS/OPS](https://bit.ly/2QqaRFP): Fiebre Amarilla en las Américas: <https://bit.ly/2QqaRFP>
- **05 de marzo de 2019** –[Actualización Epidemiológica OMS/OPS](https://www.who.int/csr/don/5-march-2019-carbapenem-resistant-p-aeruginosa-mex/en/): *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenemes en México: <https://www.who.int/csr/don/5-march-2019-carbapenem-resistant-p-aeruginosa-mex/en/>
- **04 de marzo de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](https://www.who.int/csr/don/04-march-2019-mers-oman/en/): Síndrome respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente(MERS-CoV) en Omán– <https://www.who.int/csr/don/04-march-2019-mers-oman/en/>
- **27 de febrero de 2019** –[Actualización Epidemiológica OMS/OPS](https://www.who.int/csr/don/27-february-2019-polio-indonesia/en/): Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 1 en Indonesia. <https://www.who.int/csr/don/27-february-2019-polio-indonesia/en/>

[Ir al contenido](#)

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.

[Ir al contenido](#)