

**POR LA CUAL SE APRUEBAN LOS CRITERIOS DE DEFINICIÓN DE CASOS DE ARBOVIROSIS: DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA Y EL FLUJOGRAMA DE TOMA DE MUESTRA PARA LABORATORIO; Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN S.G. N° 60, DEL 15 DE FEBRERO DE 2016.**

Asunción, 03 de diciembre de 2019

**VISTO:**

La Nota DGVS N° 754, de fecha 17 de octubre de 2019, registrada como expediente SIMESE N° 149.861/2019, por la cual la Dirección General de Vigilancia de la Salud presenta el proyecto de resolución ministerial; y

**CONSIDERANDO:**

Que a partir de la aparición de los casos de arbovirosis: dengue, chikungunya y zika, la situación epidemiológica en el país, se torna extremadamente compleja; dado este panorama, supone un impacto y sobrecarga en los sistemas de salud, a lo que se suma el difícil reconocimiento clínicamente de estas infecciones, por lo que se convierten en un reto importante.

Que la circulación simultánea de estos virus estrechamente relacionados representa un desafío para la vigilancia de laboratorio, por lo que la detección y la confirmación deben basarse en protocolos que permitan un adecuado diagnóstico diferencial.

Que tras la implementación de una nueva herramienta de notificación-ficha de notificación, es necesaria la adaptación y actualización de las definiciones de casos ampliadas, y los ajustes en el flujograma de toma de muestra para laboratorio basada en las recomendaciones de la OPS/OMS.

Que el artículo 68 - Del Derecho a la Salud, de la Constitución Nacional, prescribe: *"El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad"*.

Que el art. 107 del Código Sanitario expresa: *"El Ministerio arbitrará medidas para proteger a la población de insectos, roedores y otros vectores de Enfermedades"* Además, el art. 108 del mismo código dispone: *"A los efectos de lo dispuesto en el Artículo anterior, el Ministerio establecerá programas de investigación, normas técnicas y reglamentos para el exterminio de los mismos, pudiendo coordinar su acción con organismos públicos y privados del país o del extranjero"*.

Que la Ley N° 836/1980, Código Sanitario, en su artículo 28 dispone: *"El Ministerio determinará /as enfermedades transmisibles sujetas a notificación obligatoria, así como las formas y condiciones de su comunicación, a las que deben ajustarse los establecimientos de salud"*.

Que el Decreto N° 21376/1998, Por el cual se establece la nueva estructura funcional y organizacional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, dispone en su Artículo 12 inciso 6) como función específica del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el área de Vigilancia de la Salud y del Ambiente: *"Fortalecer los procesos de notificación obligatoria de enfermedades, en coordinación con las instituciones del Sistema"*.



**POR LA CUAL SE APRUEBAN LOS CRITERIOS DE DEFINICIÓN DE CASOS DE ARBOVIROSIS: DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA Y EL FLUJOGRAMA DE TOMA DE MUESTRA PARA LABORATORIO; Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN S.G. N° 60, DEL 15 DE FEBRERO DE 2016.**

03 de diciembre de 2019  
Página N° 02/02

Que, conforme al mismo cuerpo legal, Artículo 20 numeral 7, dispone: "*Son funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social dictar Resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamenten su organización y determinen sus funciones*".

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, a través del Dictamen A.J. N° 1992, de fecha 12 de noviembre de 2019, se ha expedido favorablemente para la firma de la presente resolución.

**POR TANTO;** en ejercicio de sus atribuciones legales,

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
RESUELVE:**

- Artículo 1°.** Aprobar los criterios de definición de casos de arbovirosis: dengue, chikungunya y zika y el flujograma de toma de muestra para laboratorio, cuyo ejemplar se anexa y forma parte de la presente Resolución.
- Artículo 2°.** Encomendar a la Dirección General de Vigilancia de la Salud la implementación y difusión de los criterios de definición de casos de Arbovirosis: dengue, chikungunya, zika y el flujograma de toma de muestra para laboratorio y su actualización 2019, a partir de la fecha de esta Resolución.
- Artículo 3°.** Abrogar la Resolución S.G. N° 60, de fecha 15 de febrero de 2016 "*POR LA CUAL SE APRUEBA EL PROTOCOLO DE VIGILANCIA INTEGRADA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES – CRITERIOS DE DEFINICIÓN DE CASOS Y FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN DE CASO FEBRIL*".
- Artículo 4°.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.



  
**DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRÁN**  
**MINISTRO**



## **DEFINICIONES EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE CASOS DE DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA CUADROS AGUDOS Y ALGORITMO DE LA VIGILANCIA LABORATORIAL PARA DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA.**

### **CRITERIOS Y DEFINICIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y CLÍNICA DE CASOS.**

El siguiente documento se rige únicamente para casos agudos de **DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA**, no se incluyen Síndrome de Guillain Barré (SGB), ni otras complicaciones de zika como microcefalia o casos subagudos y/o crónicos de chikungunya. Tampoco están contempladas definiciones de casos de otras arbovirosis como fiebre amarilla, mayaro, etc. **Todas las presentes definiciones pueden ser ajustadas según escenario epidemiológico nacional.**

Para cierre de casos de óbitos remitirse a protocolo de cierre de óbitos para confirmación o descarte del paciente de la Vigilancia de la Mortalidad.

Las tomas de muestras deben ser según algoritmo de Vigilancia laboral.

Tener en cuenta que Paraguay es un **país endémico para dengue**, con brotes puntuales de **chikungunya** en distintos departamentos del país. En cuanto a la circulación del **virus zika** el único brote con evidencia laboral fue en el año 2015, en el Pedro Juan Caballero, departamento de Amambay, posteriormente se han registrado casos aislados en varios departamentos del país. No contamos con evidencia laboral de que haya existido otro brote.

Para todas las definiciones de caso tener presente siempre **si la persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a áreas con transmisión laboral documentada** para cualquiera de las arbovirosis (consultar actualización de arbovirosis semanal en [http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista\\_boletines\\_dpto.html](http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista_boletines_dpto.html)).

<b>DENGUE</b>	
<b>Caso sospechoso:</b>	
Persona que presente fiebre, de 2 a 7 días de duración acompañada de dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas/vómitos, exantema/eritema, cefalea/dolor retro ocular, mialgias/artralgias, manifestaciones hemorrágicas, leucopenia, cualquier <b>signo de alarma</b> <sup>1</sup> , cualquier <b>criterio de gravedad</b> <sup>2</sup> de dengue.	
<b>Caso sospechoso en pediatría:</b> Cuadro febril agudo, de 2 a 7 días de duración sin signos de focalización aparente o todo niño/a que presente fiebre de 2 a 7 días de duración acompañada de dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas/vómitos, exantema/eritema, cefalea/dolor retro ocular, mialgias/artralgias, manifestaciones hemorrágicas, leucopenia, cualquier signo de alarma, cualquier criterio de gravedad de dengue.	

<sup>1</sup> **Signos de alarma:** dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación del abdomen, vómito persistente, acumulación de líquidos, sangrado activo de mucosas, alteración del estado de conciencia, hepatomegalia, aumento progresivo del hematocrito.

<sup>2</sup> **Criterios de gravedad:** choque o dificultad respiratoria debido a extravasación de plasma, sangrado grave, compromiso grave de órganos.

## CIERRE DE CASOS SEGÚN CRITERIOS DE LABORATORIO Y CLÍNICA PARA DENGUE

### Caso confirmado:

Todo caso sospechoso de dengue que cuente con **resultado positivo por:**

- ✓ Técnicas moleculares de RT-PCR convencional, RT-PCR en tiempo real.
- ✓ Aislamiento viral

### Caso descartado:

Todo caso sospechoso/notificado que:

- ✓ No cumpla con la definición de caso sospechoso
- ✓ Cuente con resultado negativo por técnicas moleculares, aislamiento viral o serologías tomadas en fecha correcta de acuerdo con la fecha de inicio de los síntomas.

### EN SITUACIÓN DE NO BROTE:

### Caso probable:

Todo caso sospechoso de dengue que cuente con:

- ✓ Un resultado de laboratorio positivo para dengue (**ELISA IgM DEN o Ns1**)<sup>3</sup> o todo caso sospechoso de dengue con nexo epidemiológico con un caso confirmado.
- ✓ **Nexo epidemiológico**<sup>4</sup>: reside alrededor de 9 manzanas (aproximadamente 400 m a la redonda) del caso confirmado, en tiempo como un periodo máximo tres semanas con el caso confirmado y; se considera asociación de persona con un caso confirmado del entorno familiar, social o laboral reciente (hasta 21 días).

### EN SITUACIÓN DE BROTE:

En el contexto de un **brote confirmado de dengue, con un resultado de aislamiento viral** sin evidencia de otros virus circulantes ya no se utilizan las denominaciones de **casos probables o confirmados**. Se consideran "**casos de dengue**" con la existencia de clínica y nexo epidemiológico, con/sin resultados positivos de alguna de las técnicas del laboratorio etiológico.

<sup>3</sup> Verificar siempre las fechas de toma de muestra respecto a la fecha de inicio de síntomas.

<sup>4</sup> Tener en cuenta que para el nexo epidemiológico se considera a la asociación en tiempo, lugar y persona entre el caso sospechoso y un caso confirmado.



## CHIKUNGUNYA

### Caso sospechoso:

Persona que presente fiebre y artralgia o artritis incapacitante de inicio súbito no explicada por otra condición médica.

**Pacientes menores de 1 año:** que presente fiebre, irritabilidad y/o erupción cutánea. En recién nacidos tener en cuenta antecedentes maternos de fiebre previo, durante o en el parto.

### CIERRE DE CASOS SEGÚN CRITERIOS DE LABORATORIO Y CLÍNICA PARA CHIKUNGUNYA

#### Caso confirmado:

Todo caso sospechoso de chikungunya que cuente con resultado positivo de:

- ✓ Técnicas moleculares de RT-PCR convencional, RT-PCR en tiempo real.
- ✓ Aislamiento viral.

#### Caso probable:

Todo caso sospechoso de chikungunya que cuente con:

- ✓ Resultado positivo **ELISA IgM<sup>5</sup>** para chikungunya o todo caso sospechoso con nexo epidemiológico con caso confirmado de chikungunya.
- ✓ **Nexo epidemiológico<sup>6</sup>:** toda persona que reside alrededor de 9 manzanas (aproximadamente 400m a la redonda) del caso confirmado, en tiempo como un periodo máximo tres semanas con el caso confirmado y; se considera asociación de persona con un caso confirmado del entorno familiar, social o laboral reciente (hasta 21 días).

#### Caso descartado:

Todo caso sospechoso/notificado que:

- ✓ No cumpla con definición de caso sospechoso
- ✓ Cuente con resultado negativo para técnicas moleculares, aislamiento viral o serologías tomado en fecha correcta de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas.

<sup>5</sup> Verificar siempre las fechas de toma de muestra respecto a la fecha de inicio de síntomas

<sup>6</sup> Tener en cuenta que para el nexo epidemiológico se considera a la asociación en tiempo, lugar y persona entre el caso sospechoso y un caso confirmado.



ZIKA	
<b>Caso sospechoso:</b>	Persona que presenta erupción cutánea de inicio súbito (generalmente pruriginosa, cefalocaudal, maculopapular) no explicada por otras condiciones médicas, acompañado de 2 o más de los siguientes síntomas: fiebre, artralgia simétrica bilateral o mialgias, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival y/o edema periarticular
<b>CIERRE DE CASOS SEGÚN CRITERIOS DE LABORATORIO Y CLÍNICA PARA ZIKA</b>	
<b>Caso confirmado:</b>	Todo caso sospechoso de zika que cuente con resultado positivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Técnicas moleculares de RT-PCR convencional, RT-PCR en tiempo real.</li> <li>✓ Aislamiento viral (LCSP no cuenta).</li> </ul>
<b>Caso probable:</b>	Todo caso sospechoso de zika que cuente con: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resultado positivo <b>ELISA IgM<sup>7</sup></b> para zika y resultado de ELISA IgM negativo para dengue o todo caso sospechoso de zika con nexo epidemiológico** con caso confirmado de zika.</li> <li>✓ <b>Nexo epidemiológico<sup>8</sup></b>: toda persona que reside alrededor de 9 manzanas (aproximadamente 400m a la redonda) del caso confirmado, en tiempo como un periodo máximo tres semanas con el caso confirmado y; se considera asociación de persona con un caso confirmado del entorno familiar, social o laboral reciente (hasta 21 días).</li> </ul>
<b>Caso descartado:</b>	Todo caso sospechoso/notificado que: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No cumpla con definición de caso sospechoso, o todo caso sospechoso</li> <li>✓ Cuente con resultado negativo técnicas moleculares, aislamiento viral o serologías tomado en fecha correcta de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas.</li> </ul>

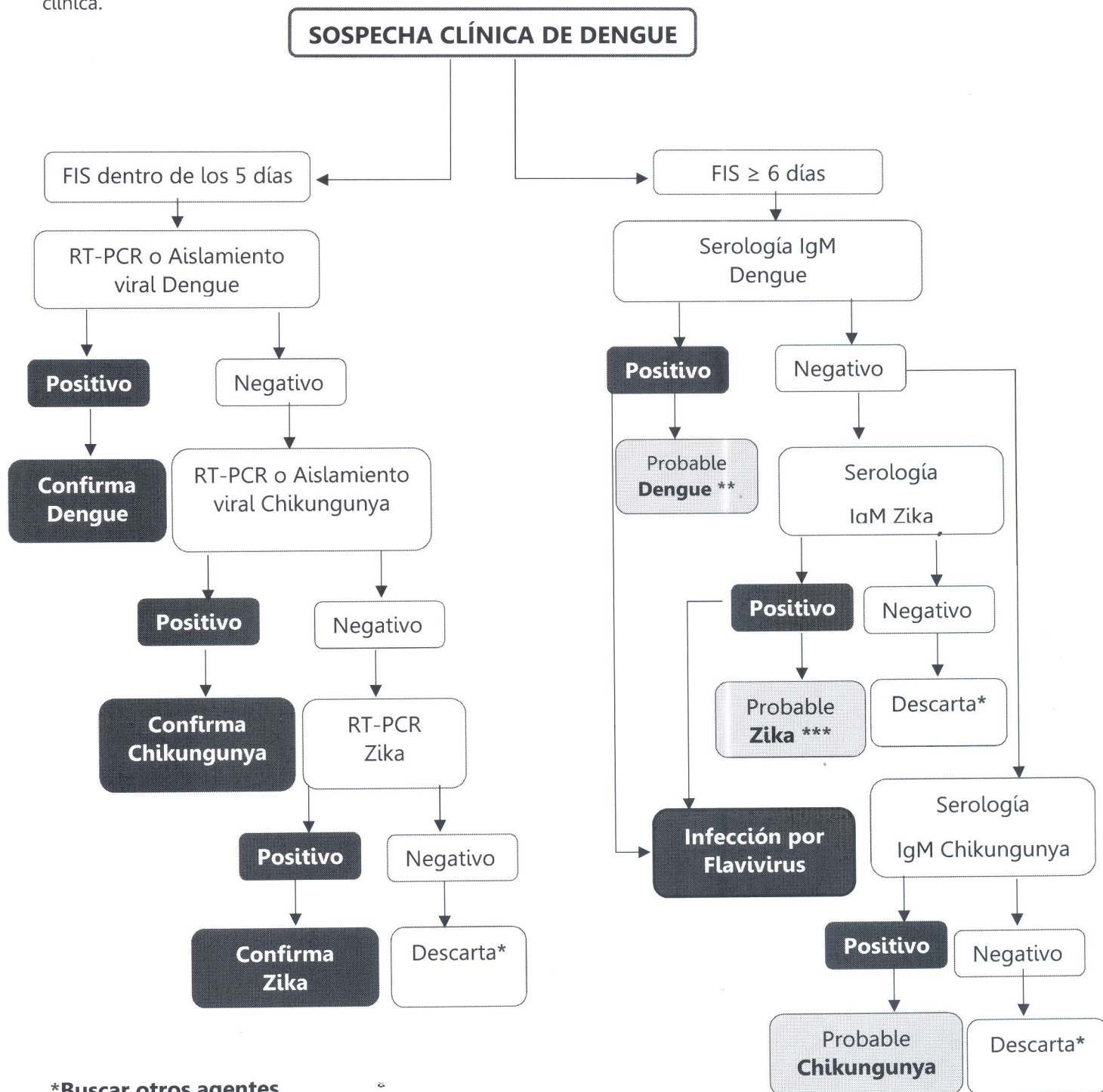
INFECCIÓN POR FLAVIVIRUS
Una persona puede tener más de una infección simultánea (co-infecciones) por flavivirus.
En caso de brotes simultáneos de 2 o más flavivirus con evidencia de RT-PCR remitirse estrictamente a las definiciones de caso según tiempo y lugar.
<b>Casos por Flavivirus:</b>
Se considerarán cuando se tengan resultados positivos para 2 virus en una misma muestra, debido a que estas pruebas pueden tener reacción cruzada con otros virus (fiebre amarilla, mayaro, zika, etc). Ejemplo Elisa IgM positivo para dengue y Elisa IgM positivo para Zika, o Ns1 positivo para dengue y Elisa IgM para Zika.

<sup>7</sup> Verificar siempre las fechas de toma de muestra respecto a la fecha de inicio de síntomas.

<sup>8</sup> Tener en cuenta que para el nexo epidemiológico se considera a la asociación en tiempo, lugar y persona entre el caso sospechoso y un caso confirmado.

## ALGORITMO DE LA VIGILANCIA LABORATORIAL DE DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA

El algoritmo laboratorioal puede iniciarse por cualquiera de las Arbovirosis dependiendo de la sospecha clínica.



**FIS: Fecha de inicio de síntomas.**

**Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública. MSPBS**