

Edición 23 - Año 2019

SE 1 a la SE 23 (30-12-2018 al 08-06-2019)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## *semanal*

### Contenido

<a href="#">Enfermedades de Notificación Obligatoria</a>	<b>Pág.</b> 4
<a href="#">Cumplimiento de la notificación obligatoria</a>	5
<a href="#">Enfermedad tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</a>	6-13
<a href="#">Situación Epidemiológica de las Arbovirosis.</a>	14-20
<a href="#">Síndrome Neurológico y Congénito con probable asociación al virus del zika</a>	21
<a href="#">Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</a>	22
<a href="#">Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</a>	23

[www.vigisalud.gov.py/webdgvs/](http://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 Pettirossi 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 **1.253** 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.

## **Lic. Marta Torales**

Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales/DIVET

## **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 23, 97,92% (1.227/1.253) de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron en forma oportuna al sistema de vigilancia.

### VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG):

En la **SE 23-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por encima de la curva epidémica promedio, con una tasa de incidencia de 395,4 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados se mantuvo en **12%** y la de fallecidos por IRAG aumentó a **14%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios continúa en aumento, con predominio de **Virus sincitial respiratorio** e **Influenza A/H1N1(2009)**.

### ARBOVIROSIS

Al cierre de esta edición se notificaron al sistema de Vigilancia un total de 29.586 notificaciones de Arbovirosis (confirmados, probables, sospechosos y descartados).

Actualmente se observa un descenso paulatino en las últimas semanas y una reducción en la densidad de casos notificados

En lo que va del año, se registraron 6.363 casos de dengue (504 confirmados por laboratorio de referencia y 5.864 clasificados como probables).

Se registran 40 casos de chikungunya (casos probables)

No se registraron casos confirmados de Zika.

**Vigilancia EPV:** desde la SE 1 a la SE 23 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

[Ir al contenido](#)

# 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 23) de los años 2017, 2018 y 2019.

**Tabla 1**  
**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 23**

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2017		Año 2018		Año 2019			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	1.786	26	33.126	470	6.368	89	
	Chikungunya	26	0	1.210	17	40	1	
	Zika	3	0	4	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	17	0	6	0	13	0
		Tegumentaria	28	0	28	0	23	0
	Chagas	Agudo	0	0	6	0	1	0
		Cronico	285	4	291	4	260	4
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		1	0	1	0	1	0	
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida ****	12	0	11	0	9	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	5	0	3	0	4	0	
	Tos Convulsa	18	0	13	0	13	0	
	Parotiditis	233	3	432	6	337	5	
	Varicela	408	6	445	6	654	9	
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	36	1	50	1	108	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	5	0	12	0	4	0	
	sin MBA	0	0	1	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	88	1	110	2	73	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofidicos	299	4	355	5	152	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	2	0	4	0	4	0	
Leptospirosis	29	0	6	0	17	0		

\*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

# NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

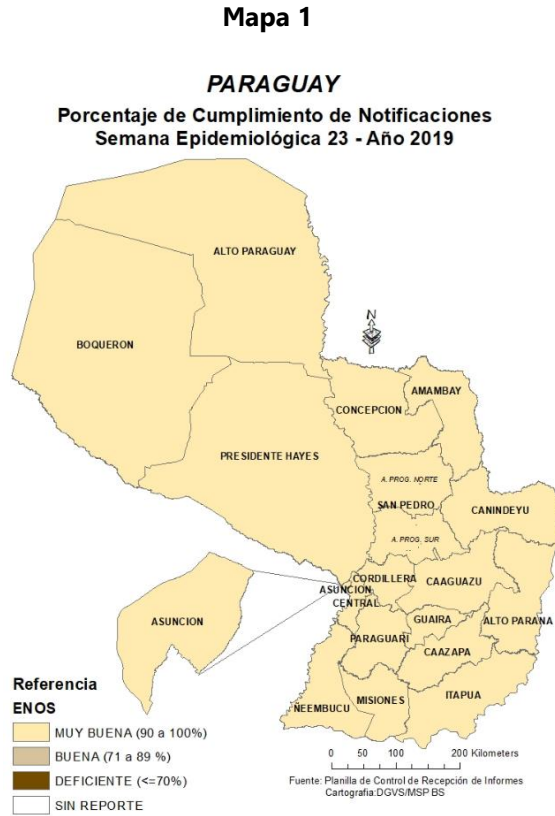
## CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 23

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) cuenta con **1.253 unidades notificadoras 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.

El **97,92% (1.227/1.253)** de las unidades notificadoras de la red nacional reportaron a las UER en la SE 23.

Para corte de la información de esta edición las 19 UER remitieron oportunamente su reporte de consolidados de eventos de notificación obligatoria a la Sección de Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato (VENOCD).

El promedio del reporte de eventos de notificación obligatoria remitidas por las UER a nivel país para esta semana es de **98,09 %**, y según la escala para el cumplimiento de notificación se sitúa el rango de muy buena.



[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

## VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 23- 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 23-2019**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia por encima de la curva epidémica promedio, con una tasa de incidencia de 395,4 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados se mantuvo en **12%** y la de fallecidos por IRAG aumentó a **14%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios continúa en aumento, con predominio de **Virus sincitial respiratorio** e **Influenza A/H1N1(2009)**.

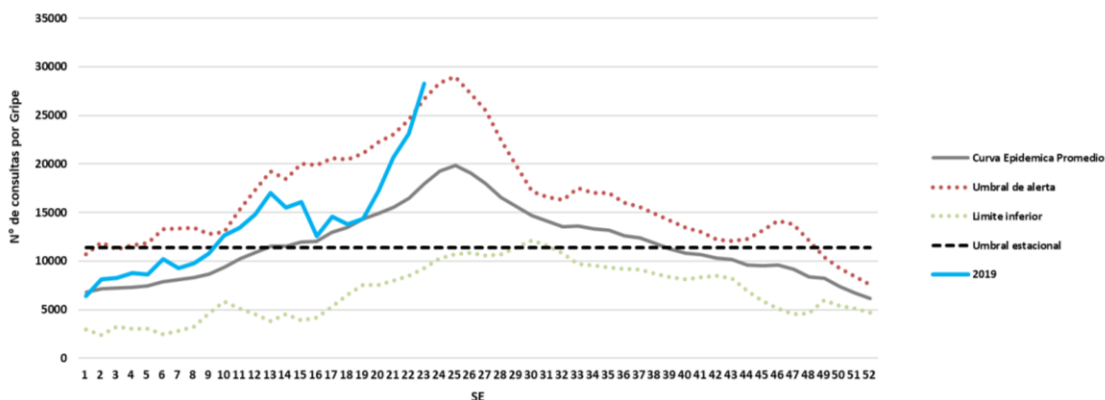
### 1- VIGILANCIA UNIVERSAL: TENDENCIA E INTENSIDAD DE LA ACTIVIDAD DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la 23 - 2019 (30 de diciembre - 2018 al 08 de junio - 2019) ascienden a **314.233**. La curva de tendencia se sitúa muy cercano al pico del umbral de alerta. (Gráfico 1)

La notificación pasó de **23.076** consultas en la semana 22 a **28.282** en la semana 23 del 2019, lo que representó un aumento del **23%** en las notificaciones con respecto al último informe, alcanzando una tasa de **395,4** por 100.000 habitantes.

**Gráfico 1**

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.  
SE 23, 2019  
(Comparativo 2014-2018)



[Ir al contenido](#)

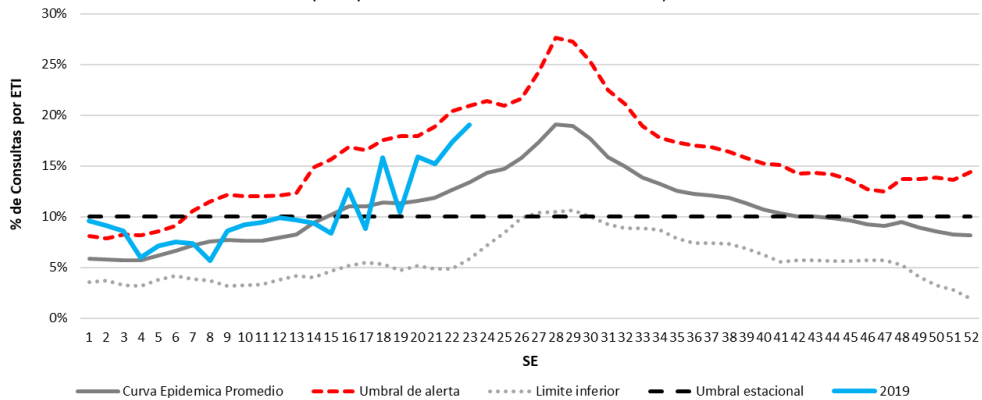
# ETI/IRAG

## 2- VIGILANCIA CENTINELA: MONITOREO DE CONSULTAS POR ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un aumento con respecto a la semana anterior, representando el **19%** (1932/10137) del total de consultas en la SE 23. (Gráfico 2). Se registró aumento en los 5 Centros Centinelas, sin embargo, fue más evidente el aumento en los ejes Sur, Este y Área Metropolitana. (Gráfico 3).

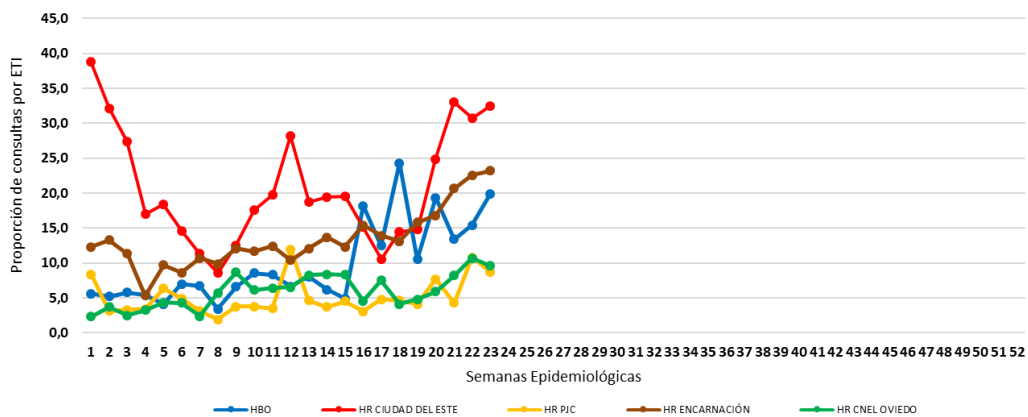
**Gráfico 2**

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.  
Paraguay. Año 2019, SE 23  
(comparación con los años 2014-2018)



**Gráfico 3**

Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas  
SE 1 a 23, Año 2019

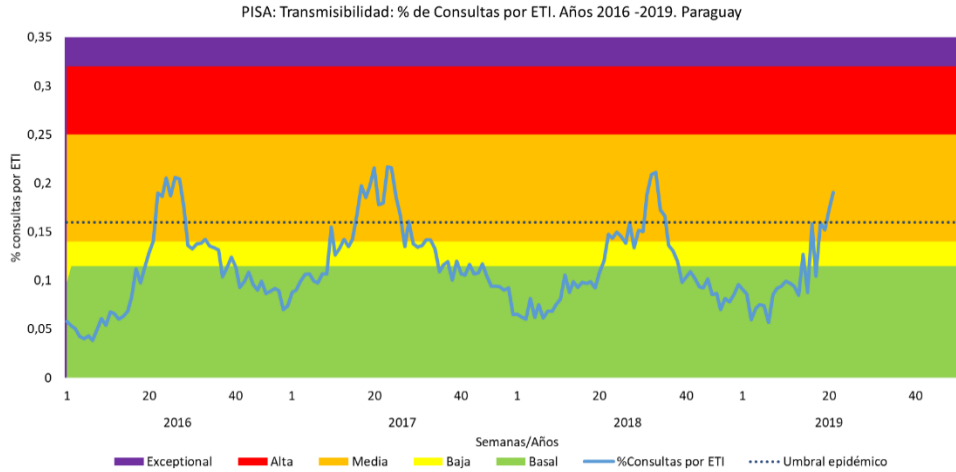


[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

Los indicadores de **Transmisibilidad** siguen en aumento adentrándose en el nivel de intensidad media, por encima del umbral epidémico. (Gráfico 4)

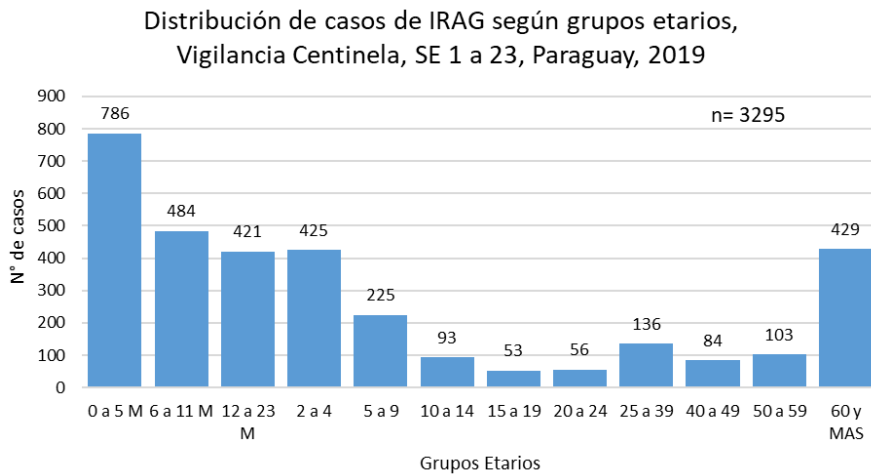
**Gráfico 4**



### 3. VIGILANCIA CENTINELA: MONITOREO Y CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALIZADOS POR IRAG

Hasta la semana epidemiológica 23 se hospitalizaron un total de **3.295** 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 y en especial los menores de 6 meses. (Gráfico 5)

**Gráfico 5**



[Ir al contenido](#)



## ETI/IRAG

Fueron admitidos a UCI 468 casos de IRAG y se registraron 195 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociado a virus respiratorios 32 casos: 17 al *Virus sincitial respiratorio*, 12 al *Influenza A/H1N1(2009)*, 2 al *Adenovirus* y 1 al *Parainfluenza III*.

Los casos fallecidos asociados a VSR (17), se presentaron en los extremos de la vida. No se evidencia diferencia de acuerdo al sexo y todos presentaron factores de riesgo (edad) y/o comorbilidades. **(Tabla 2 y Gráfico 6).**

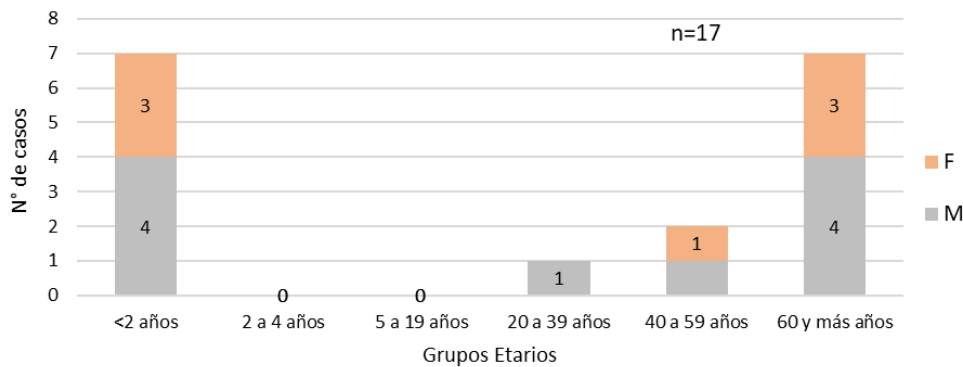
**Tabla 2**

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 23, Año 2019. Paraguay  
n = 17

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	4	3	Edad/ Cardiopatía/ Sx de Sown/ Enf. Neurológica
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	1	0	Cardiopatía
40 a 59 años	1	1	Cardiopatía/ Inmunodeficiencia (Colagenopatía)
60 y más años	4	3	Cardiopatía/ Asma/ Diabetes/ EPOC/ Sx. De Down

**Gráfico 6**

Fallecidos asociados a VSR, Vigilancia Centinela IRAG,  
SE 1 a 23, Paraguay, 2019



Los fallecidos asociados al virus de Influenza A/H1N1(2009) (12), se presentaron principalmente en los adultos mayores de 60 años y en pacientes con comorbilidades, sin diferencia en relación al sexo. Dos casos no presentaron condición médica subyacente y en ningún caso se constató antecedente de vacunación contra Influenza para la presente temporada. (Tabla 2 y Gráfico 7).

[Ir al contenido](#)

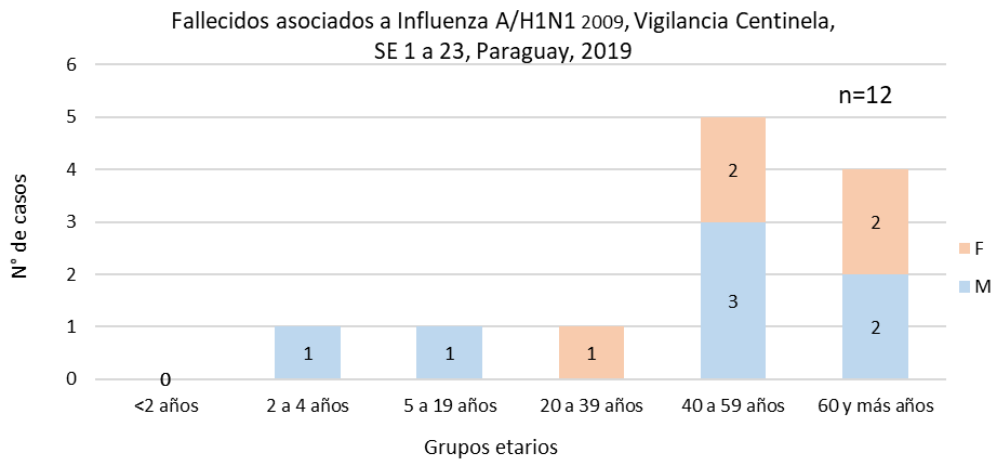
# ETI/IRAG

**Tabla 3**

Fallecidos asociados a Influenza A/H1N1 (2009), Vigilancia Centinela, SE 1 a 23, Paraguay, 2019  
n = 12

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	0	0	
2 a 4 años	1	0	Enf. Neurológica crónica
5 a 19 años	1	0	
20 a 39 años	0	1	Sx. De Down
40 a 59 años	3	2	Cardiopatía /Asma
60 y más años	2	2	EPOC/ Diabetes/ Enf. Neurológica/ Inmunodeficiencia (Ca de Recto)

**Gráfico 7**

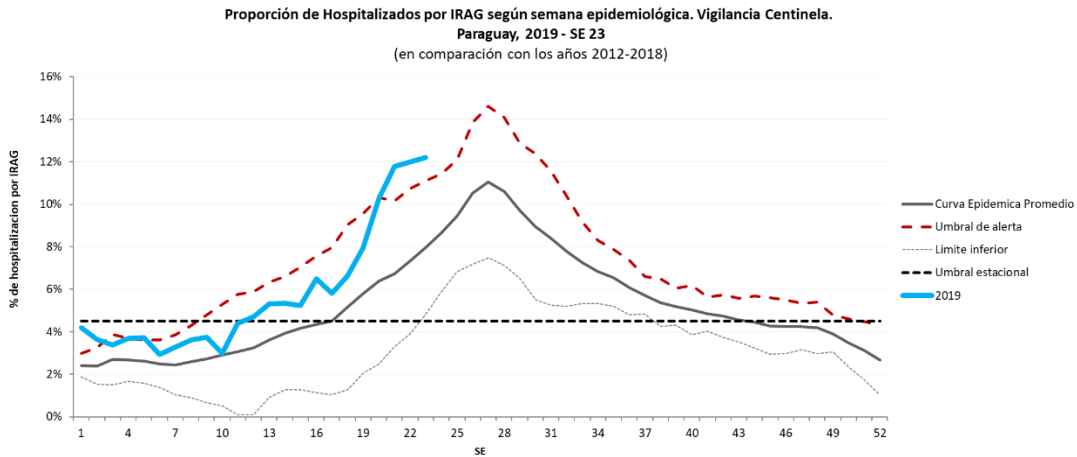


La proporción de Hospitalizados por IRAG se mantuvo en el **12%** (329/2.699), proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio, sobrepasando para esta semana el umbral de alerta. (Gráfico 8). Así mismo en la SE 23 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **19%** (27/142) y la de fallecidos **14%** (19/139).

[Ir al contenido](#)

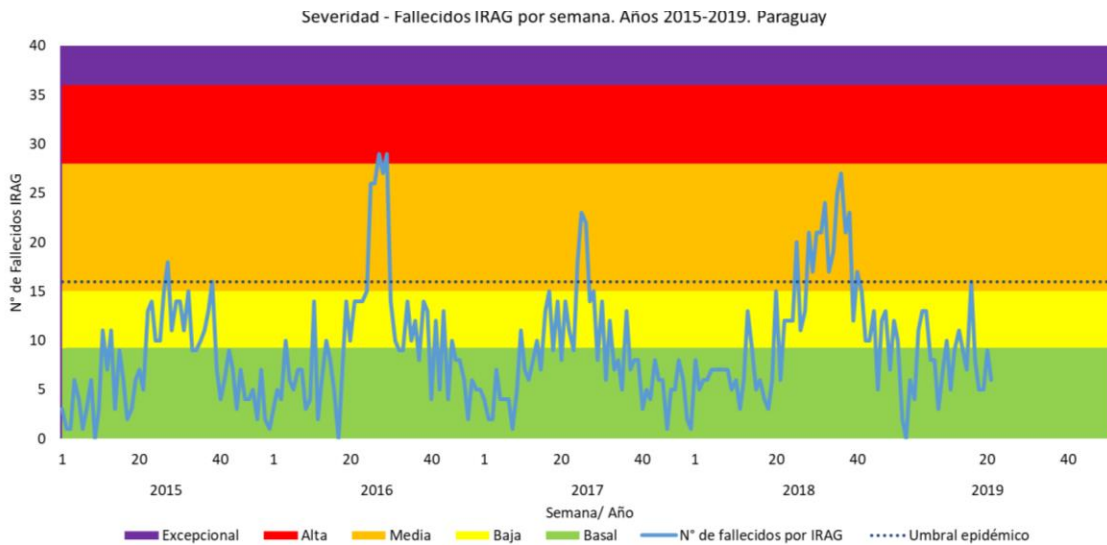
# ETI/IRAG

### Gráfico 8



Los indicadores de **Severidad** se mantienen con fluctuaciones en la franja de actividad baja; mientras que los de **Impacto** se han elevado al nivel de intensidad medio, muy cercano al nivel alto, indicando el aumento en la carga sobre el sistema de salud por cuadros respiratorios (Gráficos 8 y 9).

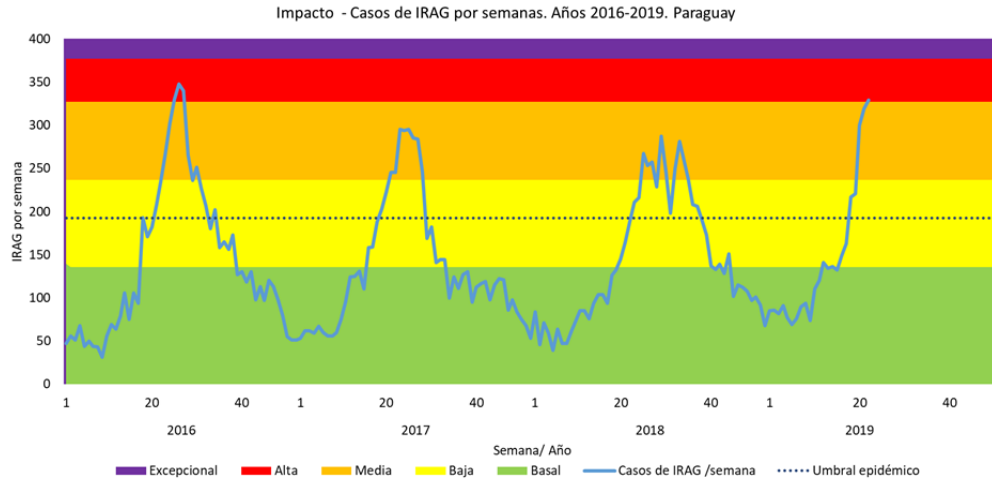
### Gráfico 9



[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

Gráfico 10

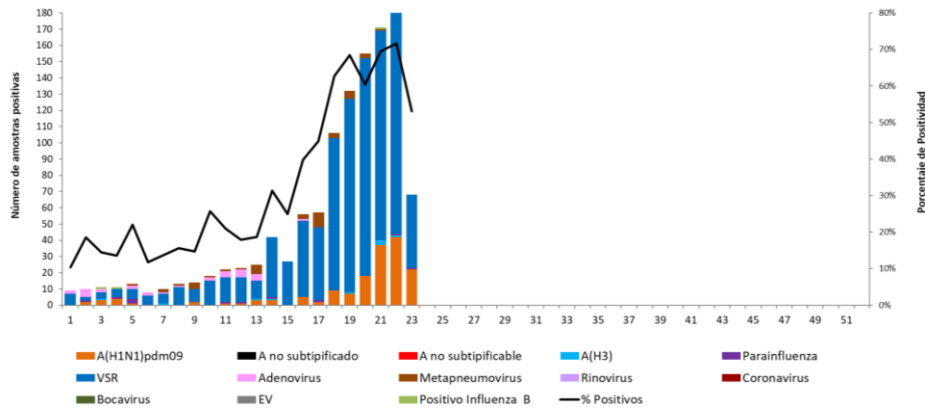


## 4.- CIRCULACIÓN VIRAL

Desde la semana 1 hasta la 23 del año 2019, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado fue del **41%**. La circulación viral sigue en aumento; identificándose en la última semana predominio de **Virus sincitial respiratorio**, seguido de **Influenza A/H1N12009**. (Gráficos 11 y 12)

Gráfico 11

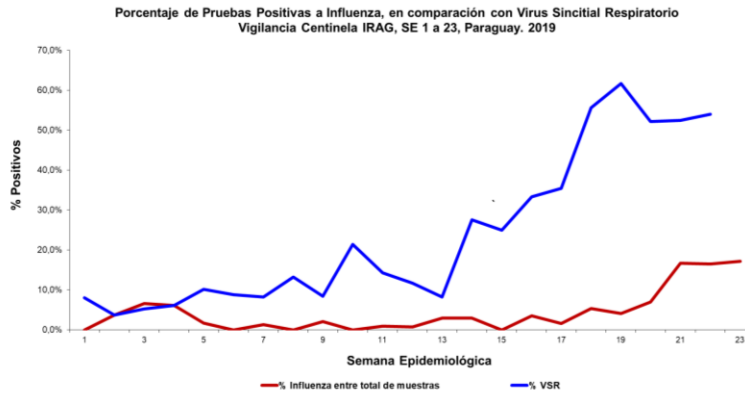
Vigilancia Centinela de IRAG. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 23-2019. Paraguay. (n= 1.188)



[Ir al contenido](#)

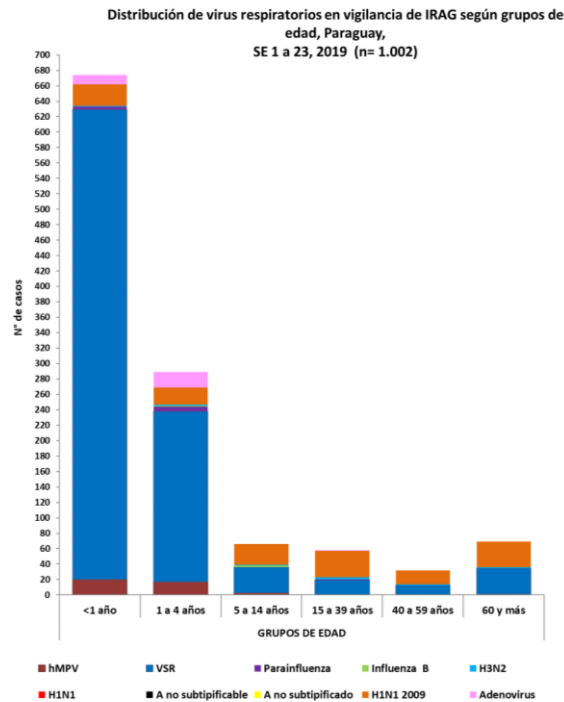
# ETI/IRAG

**Gráfico 12**



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

**Gráfico 13**

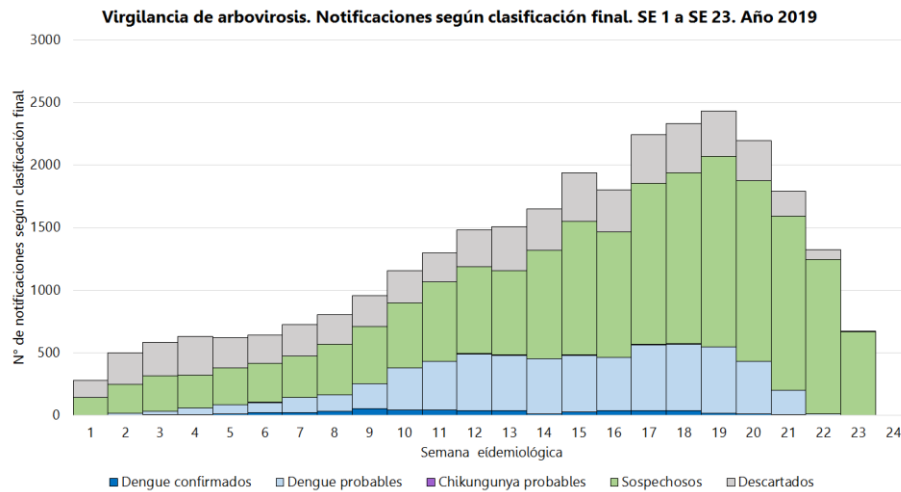


[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

Para el año en curso, la tendencia nos muestra que entre las SE 18 a SE 21 se han registrado el mayor número de notificaciones, a nivel país.<sup>1</sup> Actualmente se observa un descenso paulatino en las últimas semanas. Al cierre de esta edición se han registrado al sistema de Vigilancia un total de **29.586** notificaciones de Arbovirosis, de los cuales: el **21,52 %** (6368/29.586) corresponden a casos de dengue (confirmados y probables), **0,14 %** (40/29.586) casos de chikungunya clasificados como probables, **20,64 %** (6.108/29.586) fueron descartados por otros diagnósticos y el 57,70 % (17.070/29.586) continúan como sospechosos de arbovirus.

**Gráfico 14**

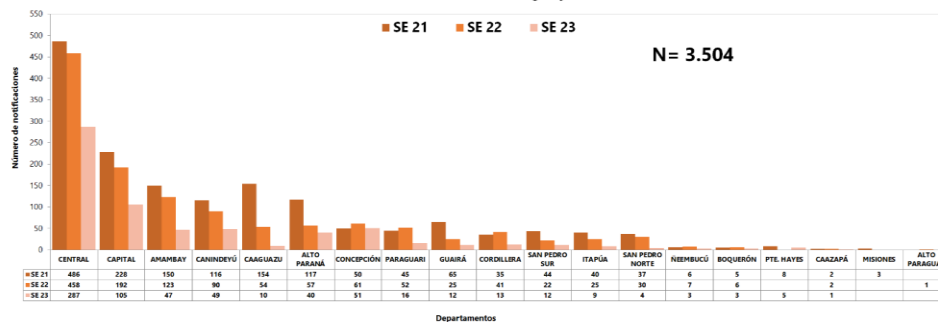


## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS

En las últimas 3 semanas (SE 21, 22 y 23) se registró un total de **3.504 notificaciones** (casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis). El promedio por semana registrado es de **1.168** notificaciones en estas semanas.

**Gráfico 15**

**Notificaciones de Dengue, Chikungunya y Zika, según departamento de procedencia. SE 21 a la SE 23/2019. Paraguay.**



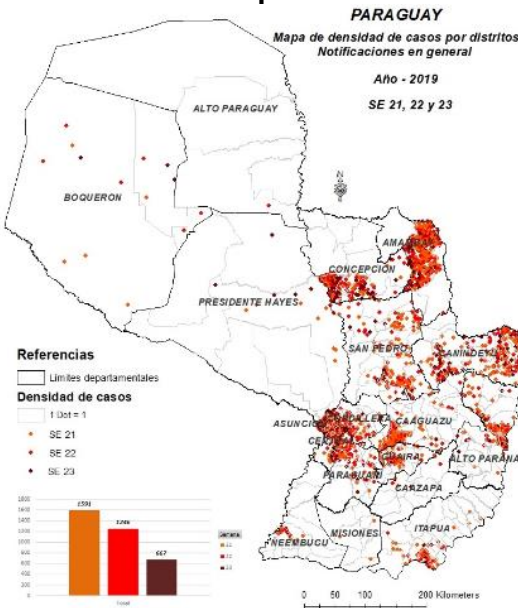
[Ir al contenido](#)

<sup>1</sup> El gráfico 14, fue elaborado a partir de los datos de notificaciones registradas dentro del Sistema de Vigilancia de Arbovirosis incluyendo todas las clasificaciones: **confirmados, probables, sospechosos y descartados.**

# ARBOVIROSIS

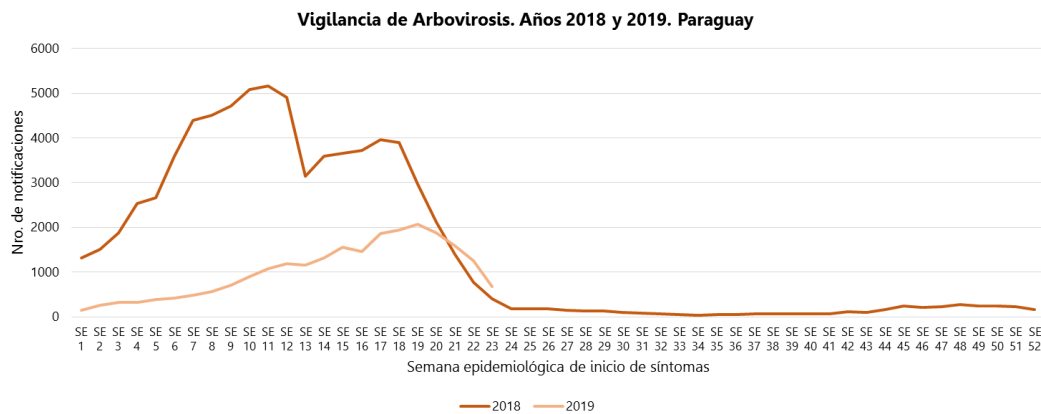
Se observa **una reducción** en la densidad de casos notificados en las últimas 3 semanas. Si bien los brotes estuvieron concentrados en los departamentos de Amambay y Alto Paraná, se visualiza la reducción en todos los departamentos del país.

**Mapa 2**



En el año 2019, hasta la SE 23 fueron registrados **23.498 casos confirmados, probables y sospechosos de Arbovirosis**<sup>2</sup>, para este mismo periodo del 2018 se registraron **71.905** notificaciones en todo el país.

**Gráfico 16**



[Ir al contenido](#)

<sup>2</sup> **Arbovirosis:** dengue, chikungunya y zika excluyéndose los descartados por otros diagnósticos.

# ARBOVIROSIS

## CIRCULACIÓN DE LAS ARBOVIROSIS

### DENGUE-SEROTIPOS IDENTIFICADOS

Según resultados del Laboratorio Central de Salud Pública, se identificó la circulación de dengue en 16 departamentos en donde se identificaron los siguientes serotipos:

#### DEN-4, en 7 departamentos y la capital del país:

Alto Paraná, Itapúa, Guairá, Paraguarí, San Pedro, Caazapá, Boquerón y Asunción.

#### DEN-2 y DEN-4 en:

- Amambay, Canindeyú y Concepción con predominio de DEN-2,
- Caaguazú, Cordillera, y Central con predominio de DEN-4 y en
- Presidente Hayes

#### DEN-1 en:

Se registraron 2 identificaciones en todo el país en los departamentos de Central y San Pedro área programática Sur, relacionada a importación.

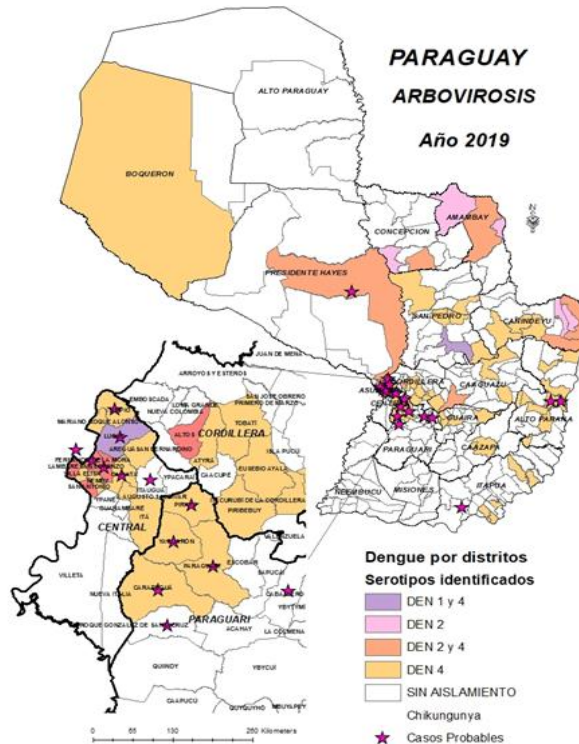
### CHIKUNGUNYA

Se registraron casos probables en 5 departamentos y la capital: Paraguarí, Alto Paraná Central, Presidente Hayes, Itapúa y Asunción.

### ZIKA

Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika, ingresaron al sistema de vigilancia.

Mapa 3



[Ir al contenido](#)



# ARBOVIROSIS

## DENGUE

**Tabla 4**

REGIONES SANITARIAS	DENGUE-SE 1 a SE 23								
	AÑO 2018				AÑO 2019				
	Variación de la tasa de incidencia 2018 y 2019	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasas de incidencia por 100.000 habitantes	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasas de incidencia por 100.000 habitantes
ASUNCIÓN	-97,15	9.101	1.000	8.101	1.739,54	259	42	217	49,59
CONCEPCIÓN	-64,92	191	13	178	78,26	69	9	60	27,46
TOTAL SAN PEDRO		124	37	87		37	15	22	
A.P. NORTE	-70,52	87	26	61	29,19	24	9	15	8,61
AP. SUR		37	11	26		13	6	7	
CORDILLERA	-89,83	495	110	385	163,24	51	10	41	16,60
GUAIRÁ	-58,97	620	77	543	277,90	257	33	224	114,01
CAAGUAZÚ	76,29	376	33	343	68,14	670	39	631	120,13
CAAZAPÁ	-50,66	44	24	20	23,53	22	3	19	11,61
ITAPÚA	-65,26	849	166	683	141,50	299	44	255	49,16
MISIONES	-100,00	66	8	58	52,82	0	0	0	0,00
PARAGUARÍ	-97,43	1.822	323	1.499	711,10	47	24	23	18,25
ALTO PARANÁ	811,98	177	10	167	21,90	1.637	122	1.515	199,73
CENTRAL	-97,39	18.014	1.217	16.797	851,66	479	85	394	22,19
ÑEMBUCÚ	-100,00	70	49	21	78,84	0	0	0	0,00
AMAMBAY	11443,79	19	13	6	11,37	2.227	54	2.173	1.312,97
CANINDEYÚ	115,17	134	23	111	59,26	294	20	274	127,52
PRESIDENTE HAYES	-97,27	682	134	548	552,85	19	3	16	15,12
BOQUERÓN	-99,70	324	150	174	503,90	1	1	0	1,53
ALTO PARAGUAY	-100,00	18	6	12	102,58	0	0	0	0,00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-81,04</b>	<b>33.126</b>	<b>3.393</b>	<b>29.733</b>	<b>469,67</b>	<b>6.368</b>	<b>504</b>	<b>5.864</b>	<b>89,03</b>

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

### Años 2018 y 2019. SE 1 a SE 23.

En lo que va del año, se registraron **6.363 casos de dengue<sup>3</sup>** (504 confirmados por laboratorio de referencia y **5.864** clasificados como probables). Se observa que en Amambay la tasa de incidencia asciende a **1.312,97** por 100.000 habitantes, seguido de Alto Paraná con una tasa de **199,73** por 100.000 habitantes, ambos departamentos han registrado brotes activos de la enfermedad.

En el porcentaje de variación de la tasa de incidencia de éstos 2 departamentos, incluyendo a Canindeyú son los que superaron los casos con relación al año 2018 en el mismo periodo.

### Vigilancia de la mortalidad

Hasta el cierre de esta edición, se registran ocho casos de muerte asociados a dengue, correspondientes a los departamentos de Amambay (3), Alto Paraná (2), Central (1), Caaguazú (1) y Canindeyú (1), con predominio del sexo masculino (7/8), y un total de 5 fallecidos con comorbilidades.

[Ir al contenido](#)

<sup>3</sup> Los cierres de casos se realizan según la [Resolución Ministerial N° 60/2016](#). Las clasificaciones se encuentran sujetas a modificación, debido a los procesos de verificación para determinar los criterios finales por cada caso.

# ARBOVIROSIS

## CHIKUNGUNYA

**Tabla 5**

CHIKUNGUNYA-SE 1 a SE 23									
REGIONES SANITARIAS	Variación de la tasa de incidencia 2018 y 2019	AÑO 2018				AÑO 2019			
		TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes	TOTAL DE CASOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes
ASUNCIÓN	-75	4	0	4	0,76	1	0	1	0,19
CONCEPCIÓN	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
SAN PEDRO	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
A.P. NORTE	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
A.P. SUR	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
CORDILLERA	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
GUAIRÁ	-100	1	1	0	0,45	0	0	0	0,00
CAAGUAZÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
CAAZAPÁ	-100	2	0	2	1,07	0	0	0	0,00
ITAPÚA	0	0	0	0	0,00	1	0	1	0,16
MISIONES	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
PARAGUARÍ	13	16	1	15	6,24	18	0	18	6,99
ALTO PARANÁ	0	0	0	0	0,00	10	0	10	1,22
CENTRAL	-31	13	2	11	0,61	9	0	9	0,42
ÑEMBUCÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
AMAMBAY	-100	1.174	57	1.117	702,78	0	0	0	0,00
CANINDEYÚ	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0	0,00	1	0	1	0,80
BOQUERÓN	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>-96,74</b>	<b>1.210</b>	<b>61</b>	<b>1.149</b>	<b>17,16</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>0,56</b>

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

### Años 2018 y 2019. SE 1 a SE 23.

Se registran **40 casos de chikungunya** (casos probables) hasta la SE 23 del 2019, principalmente en Paraguari (18), Alto Paraná (10) y Central (9). No se han registrado casos confirmados.

En el mismo periodo del año 2018 se observa que el **702,78** es la mayor tasa de incidencia registrada en el departamento de Amambay donde se registró un brote.

## ZIKA

### Año 2019

Hasta el corte de esta edición no se registraron casos confirmados de Zika.

[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## ASUNCIÓN

Hasta el cierre de este boletín, en la capital del país, Asunción se registra un total de **1.947 notificaciones** de arbovirosis en todos los barrios

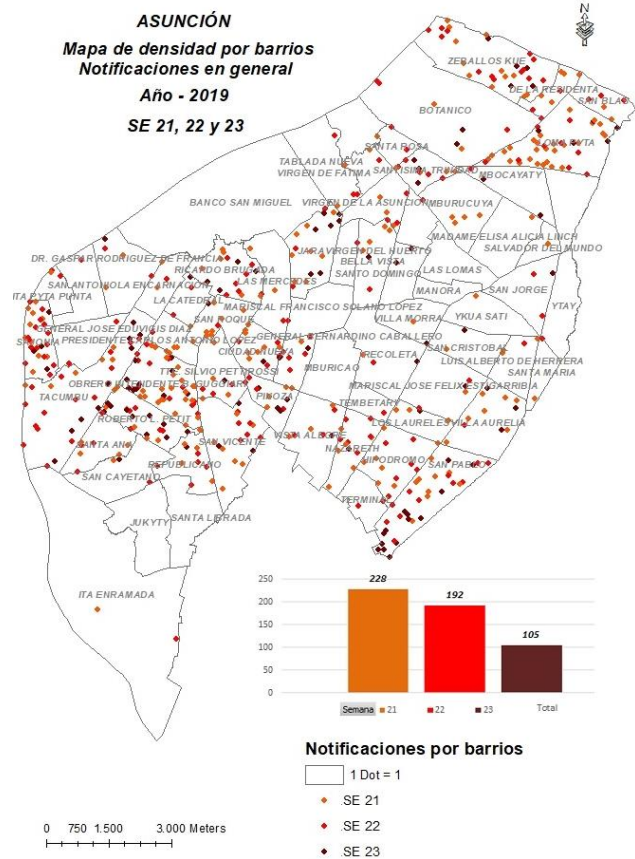
**Mapa 4**

**Dengue:** Desde la SE 1 hasta la SE 23, se registran un total **259** casos compatibles con dengue de los cuales **42** fueron clasificados como casos confirmados y **217** casos probables de dengue.

Se ha identificado la circulación del serotipo **DEN-4** en los siguientes barrios: San Vicente, Santa Ana, Vista Alegre, De la Residenta, Botánico, Terminal, Zeballos Cue, Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia, Loma Pyta, Nazareth, Pdte. Carlos Antonio López, Recoleta, San Pablo, San Roque, Jara, Tacumbú, Ciudad Nueva, Sajonia, Bella Vista, Tte. Silvio Pettrossi. Se han cerrado

En el mapa se visualiza la densidad de casos notificados, distribuidos por barrio y según la fecha de inicio de síntomas. Se observa que en las últimas tres semanas (SE 21, 22 y 23), las notificaciones se registraron de forma dispersa, afectando a 67 barrios de los 68 existentes en Asunción.

**Chikungunya:** se registra un caso probable en el barrio Terminal con fecha de inicio de síntomas en la semana 13.

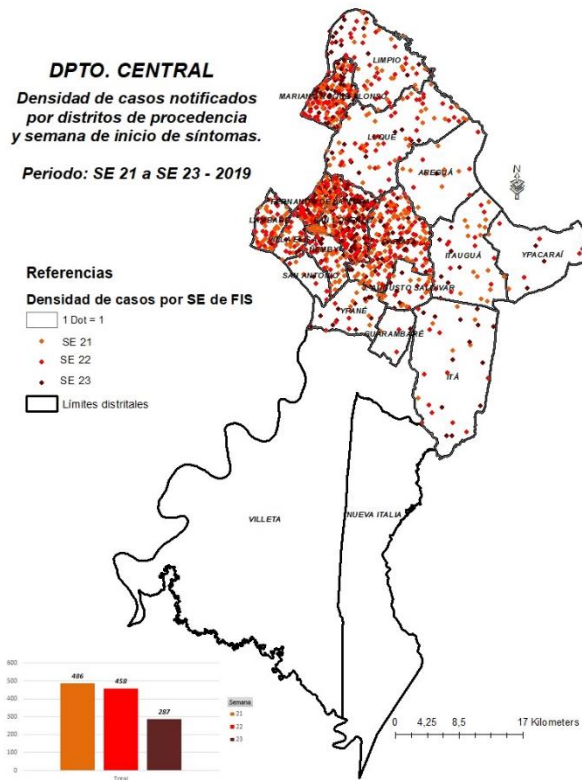


[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## CENTRAL

Mapa 5



En el departamento Central se acumulan un total de **5.337 notificaciones** de sospechas de arbovirosis hasta el cierre de esta edición.

En las últimas 3 semanas se registran **1.231** notificaciones distribuidas en los 19 distritos del departamento, con un descenso en la mayoría de los distritos

**Dengue:** En lo que va del año, se acumulan **479** casos compatibles con dengue (85 confirmados y 394 probables)

**Serotipos**

Se identificó la circulación activa del virus del dengue en **73,68% (14/19)** de los distritos, con el predominio de **DEN-4**

Además, se registra co-circulación de los serotipos:

- 📍 **DEN-4 y DEN-1**, en el distrito de **Luque**.
- 📍 **DEN-4 y DEN-2**, en los distritos de San Antonio, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Lambaré y Limpio.

**Chikungunya:** hasta la SE 22 se identificaron 9 casos probables de chikungunya en los distritos de Capiatá, Fdo. de la Mora, Itauguá, Limpio, San Lorenzo y Luque

**Zika:** no se registran casos confirmados ni probables de la enfermedad.

[Ir al contenido](#)

# SÍNDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGÉNITOS

## VIGILANCIA DE SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Tabla 6

Entre las Semanas epidemiológicas

(SE) 1 al 23 del 2019 (31/12/2018 al 08/06/2019) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 36 casos sospechosos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales, tienen como diagnóstico de ingreso: 33 (92%) Síndrome de Guillain Barré (SGB) y 3 (8%) neuritis óptica. Promedio de edad 34 años (rango 3 a 77 años) , con predominio del sexo masculino 20 (56%).

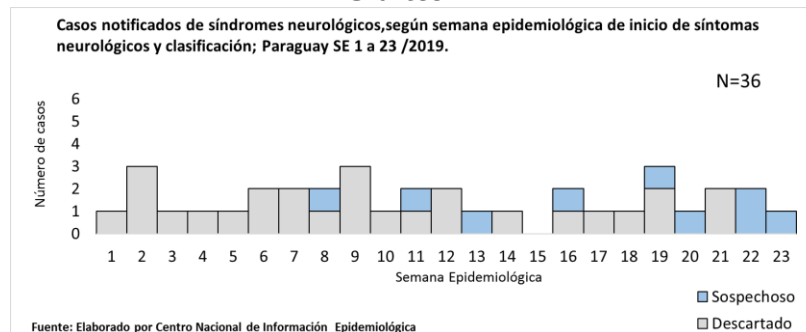
Departamento	n	%
Central	17	47%
Alto Paraná	5	14%
Asunción	3	8%
Itapúa	3	8%
Caaguazú	3	8%
Boquerón	1	3%
Caazapá	1	3%
San Pedro	1	3%
Canindeyú	1	3%
Ñeembucú	1	3%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Con respecto al informe anterior (SE 22/2019) se registra dos notificaciones nuevas procedentes del departamento Central (1) y departamento Caaguazú (1).

Según departamento de procedencia se distribuyen en: Central (17), Alto Paraná (5), Asunción (3), Itapúa (3), Caaguazú (3), Boquerón (1), Caazapá (1), San Pedro (1), Canindeyú (1) y Ñeembucú (1).

Según la posible asociación a infección por virus Zika, 27 fueron descartados y nueve (9) continúan en estudio.

Gráfico 17



## VIGILANCIA DE SÍNDROMES CONGÉNITOS/MICROCEFALIA, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde el 31 de diciembre de 2018 al 08 de junio del 2019 (SE 1 a la SE 23), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 39 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika, de los cuales fueron descartados 34 casos y 5 se encuentran en investigación procedentes de Asunción, Caaguazú y Central.

[Ir al contenido](#)

## VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS (EPV)

Desde la SE 1 a la SE 23 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

### Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:

Desde la SE 1 a la SE 23 se han notificado 799 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 450 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

### Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:

Itapúa ha notificado un caso de PFA, corresponde a un niño de 6 años de edad con esquema de vacunación al día, con intervención comunitaria adecuada, muestra pendiente. Desde la SE 1 a la 23 tenemos acumulado, 9 casos de PFA.

**Coqueluche:** Desde la SE 1 a la SE 23 se han notificado 152 casos sospechosos, de los cuales 117 han sido descartados para esta enfermedad, y 13 fueron confirmados.

**Parotiditis:** Desde la SE 1 a la SE 23 se han notificado 339 casos, de los cuales fueron

confirmados por clínica 337 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años). Se ha notificado un brote en la Penitenciaría Nacional de Tacumbú con 36 casos identificados hasta la fecha

**Tétanos en otras edades (TOE):** Desde la SE 1 al 23, tenemos acumulados 9 notificaciones de las cuales 4 casos fueron confirmados; 3 descartado y quedan pendiente 2 casos para su clasificación final.

**Varicela:** Desde la SE 1 a la SE 23 se han confirmado por clínica 654 casos e identificado cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción; y dos brotes en instituciones educativas de Central y Paraguari (Pirayú) respectivamente.

### Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):

Desde la SE 1 a la SE 23 se han notificado 77 casos de ESAVI. No han notificado un solo caso de ESAVI las siguientes regiones: SPN, SPS, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú y Pdte. Hayes.

Tabla 7: Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI. SE 01 a la SE 23 – 2019.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUICHE			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	...	...	16	16	0	0	...	...	2	2	0	9	0	9	0	...	...	1	0	...	13	0	13	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	11	8	0	1	1	0	1	1	0	7	0	7	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	10	7	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Cordillera	0	...	...	42	20	0	2	2	0	2	1	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	25	0	25	1	...	1
Guairá	0	...	...	13	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	2
Caaguazú	2	1	0	44	19	0	0	...	...	4	3	0	1	0	1	0	...	...	1	0	1	10	0	10	3	0	2
Caazapá	0	...	...	13	11	0	0	...	...	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	2	0	2
Itapúa	1	0	0	55	35	0	1	1	0	9	6	0	18	0	18	0	...	...	0	...	...	53	0	53	4	0	4
Misiones	0	...	...	14	5	0	0	...	...	2	0	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	0	3
Paraguari	0	...	...	51	26	0	1	1	0	5	4	0	26	0	26	0	...	...	0	...	...	63	0	63	4	0	3
A. Paraná	1	0	0	51	37	0	1	1	0	8	7	1	8	0	8	0	...	...	2	0	1	14	0	14	4	0	4
Central	3	2	0	298	149	0	2	2	...	62	48	6	138	1	137	0	...	...	4	2	2	287	0	287	31	0	29
Ñeembucú	0	...	...	16	5	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	22	0	22	0	...	...
Amambay	0	...	...	56	45	0	0	...	...	14	11	2	6	0	6	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	9	8	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	12	6	0	1	1	0	2	1	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	25	0	25	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	1	0	0	...	...	3	3	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
A. Paraguay	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	8	0	8
Asunción	0	...	...	81	46	0	1	1	...	36	29	2	78	1	77	0	...	...	0	...	...	93	0	94	11	0	11
<b>Total País</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>796</b>	<b>490</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>152</b>	<b>117</b>	<b>13</b>	<b>339</b>	<b>2</b>	<b>337</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>654</b>	<b>0</b>	<b>654</b>	<b>77</b>	<b>0</b>	<b>72</b>

[Ir al contenido](#)

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **20 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo.
- **18 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización epidemiológica de Sarampión
- **14 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Actualización Epidemiológica Influenza
- **13 de junio de 2019** – [Actualización Epidemiológica OMS/OPS](#): Virus del Ébola (EVE) en Uganda

## 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.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.

[Ir al contenido](#)