

Edición N°10

Año 2022 | SE 1 a SE 10 (02/01 al 12/03)



# Boletín Epidemiológico

**SEMANAL**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud

Avenida Pettrossi y Constitución

Asunción, Paraguay

# Boletín Epidemiológico

---

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS .....	4
DENGUE. TOTAL, PAÍS .....	5
DENGUE, ASUNCIÓN Y CENTRAL.....	7
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19 .....	9
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA .....	10
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA.....	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	12
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	15

## Introducción

**Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB**

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 **1.329** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los 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.

### Editores

**Dra. Sandra Irala**

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

**Dra. Andrea Ojeda**

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

### Colaboradores de esta Edición:

**Dra. Viviana de Egea**

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

**Dr. Héctor Castro**

Programa Ampliado de Inmunizaciones

**Dra. Esther Pedrozo**

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.

**Equipo editor y de diagramación:** Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

**Lic. Bettiana Martínez**

**Lic. Gloria Morel**

**Lic. Nancy León**

**Lic. Karina Rotela**

**Dra. Lorena Grau**

## Enfermedades de notificación obligatoria

### Tabla comparativa entre los años 2020, 2021 y 2022

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativos en el mismo periodo (SE 10) de los años 2020, 2021 Y 2022.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	67.504	931	1.305	18	9	0		
Chikungunya	2	0	3	0	0	0		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	0	0	16	0	6	0
		Tegumentaria	11	0	4	0	6	0
	Chagas	Agudo	1	0	1	0	0	0
		Crónico	49	1	27	0	37	0
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	0	0	1	0	1	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	3	0	2	0	6	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	0	0	0	0	0	0		
Tos Convulsa	6	0	0	0	0	0		
Parotiditis	58	1	37	1	26	0		
Varicela	204	3	76	1	184	2		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	1	0	55	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	2	0	1	0	1	0	
	sin MBA	1	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	1	0	1	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	7	0	1	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	46	1	69	1	92	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	0	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	

\*\*\*\* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones  
Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de Arbovirosis

### Situación epidemiológica

#### SE 10-2022

**DENGUE:** Hasta la SE 10, se acumulan un total de 2.292 casos sospechosos de dengue. Se registran 6 casos confirmados en las siguientes regiones sanitarias:

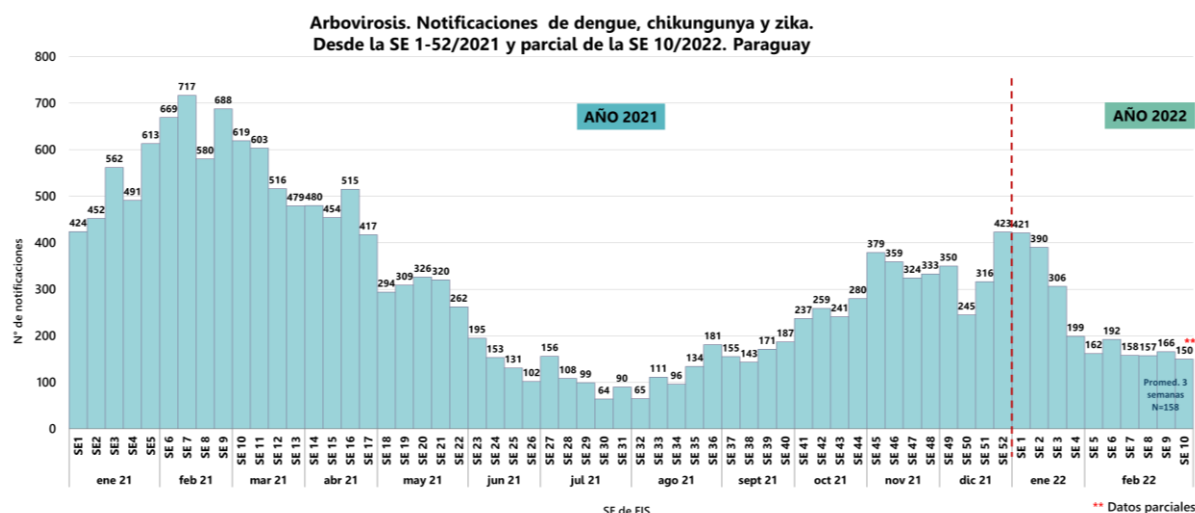
- Central: 1 caso
- Asunción: 1 caso
- Guairá: 1 caso
- Caaguazú: 1 caso
- Presidente Hayes: 1 caso
- Amambay: 1 caso

Además, se registran 3 casos probables en: Central, Cordillera, Caazapá.

**CHIKUNGUNYA:** Se registran 27 casos sospechosos de chikungunya, no se registran casos confirmados ni probables.

**ZIKA:** 59 son sospechas de zika, no se registran casos confirmados ni probables de estas enfermedades hasta el cierre de esta edición.

#### Gráfico 1



**En las últimas tres semanas (SE 8 a la SE 10): Se registraron 473 notificaciones acumuladas, con un promedio de 158 notificaciones en ese periodo. Se observa descenso en la curva de notificaciones respecto a las primeras semanas del año.**

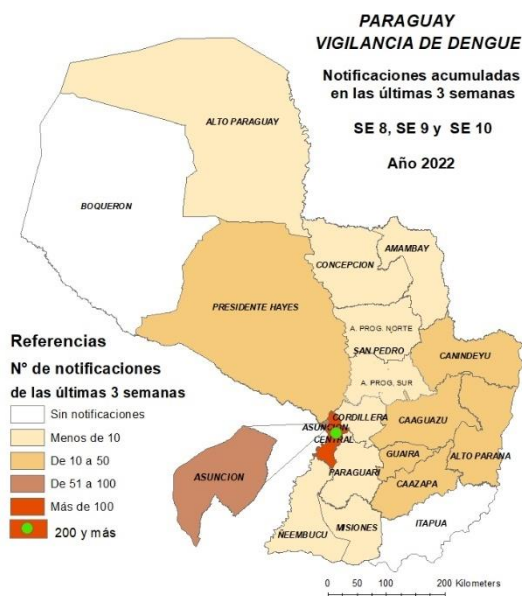
# Boletín Epidemiológico

## Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 10 - 2022

Mapa 1

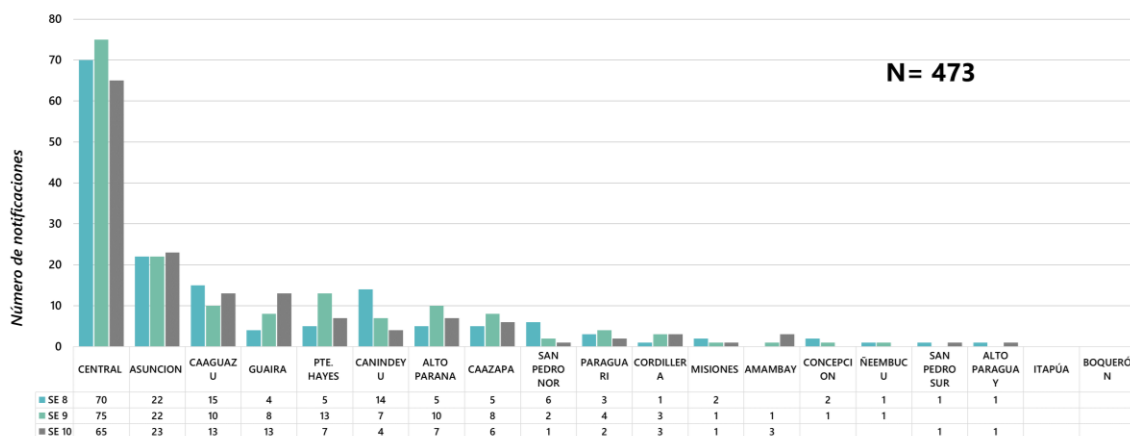


59% (277/473) de las notificaciones, se concentran en Central y Asunción.

- Más de 200 notificaciones: Central (210)
- Más de 50 notificaciones: Asunción (67)
- Itapúa y Boquerón registran corte de circulación viral.

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas SE 8 A SE 10. Año 2022



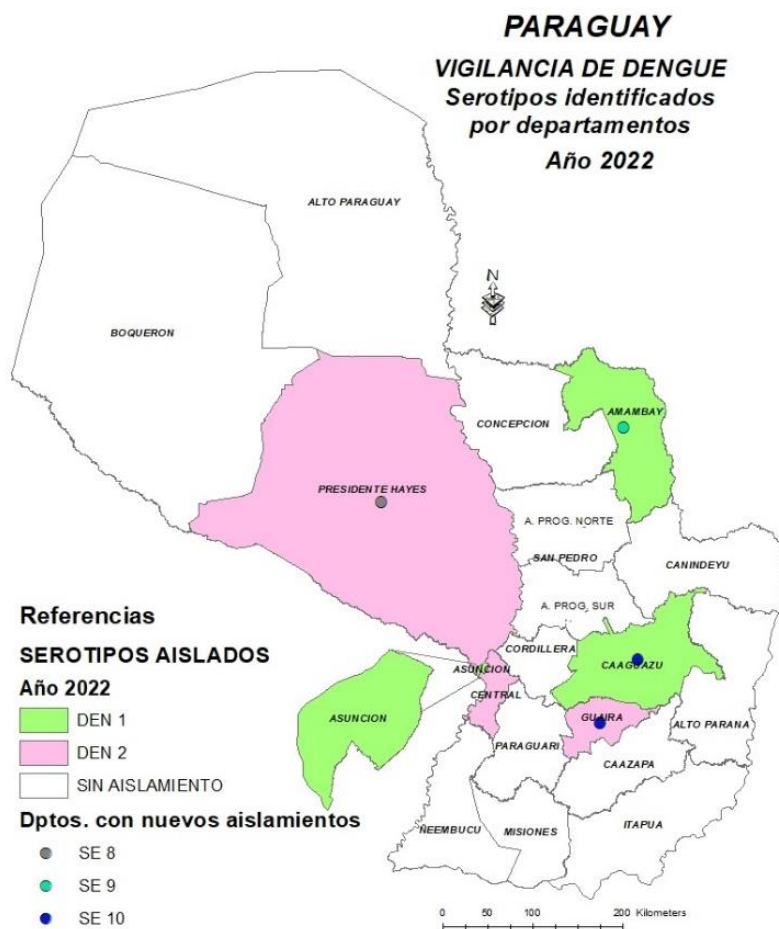
Departamentos

Asunción, Caaguazú, Guairá y Amambay con leves aumentos en la SE 10 con datos parciales.

# Boletín Epidemiológico

## Serotipos identificados

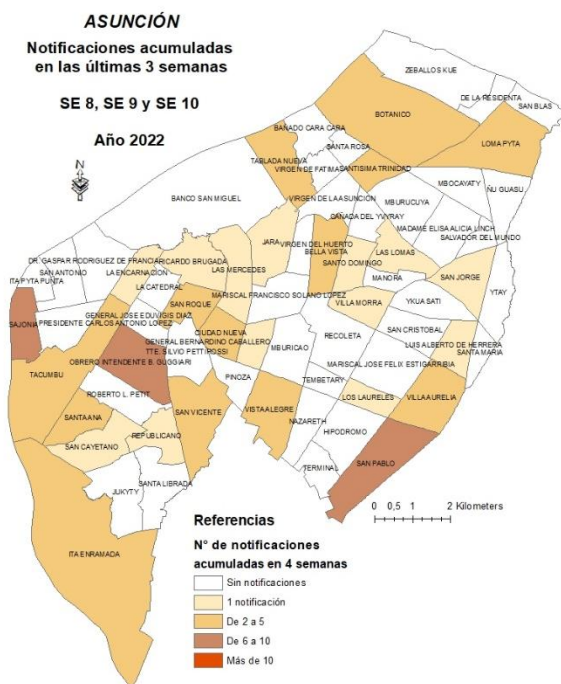
Hasta el corte de esta edición (SE 10) se identificó la circulación de los serotipos DEN-1 y Den-2 en seis regiones sanitarias del país.



- ✓ **DEN-1:** en Asunción (SE 8), Pedro Juan Caballero (SE 9) y Caaguazú (SE10).
- ✓ **DEN-2:** en Central (SE 2), Presidente Hayes (SE 8) y Guairá (SE 10).

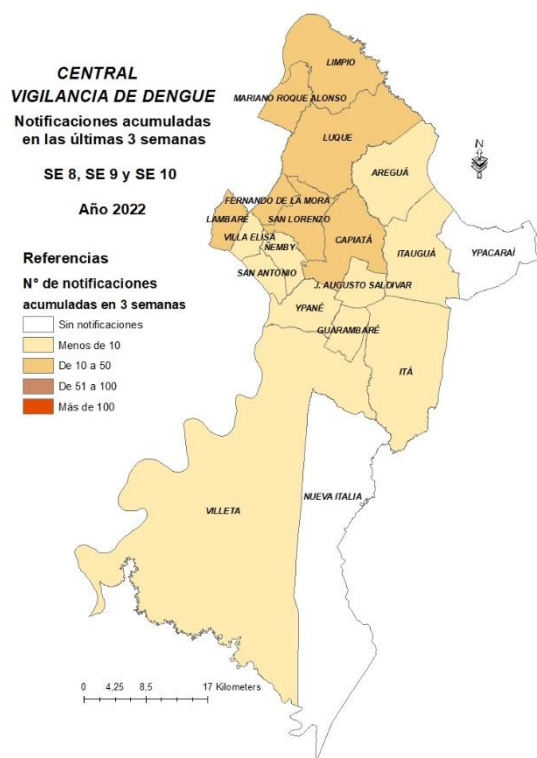
## Dengue, Asunción y Central

Mapa 2



- 44% (30/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones
- 67 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas (9 barrios con 3 a 8 notificaciones)
- Barrio Obrero con 8 o más notificaciones
- Los barrios de San Pablo y Villa Aurelia con leves aumentos en la SE 10 con datos parciales.

Mapa 3



- 38% (82/210) de las notificaciones, se concentran en San Lorenzo (46) y Luque (36)
- Corte de circulación en los distritos de Nueva Italia e Ypacaraí
- San Lorenzo, Ñemby, Villa Elisa, Guarambaré, J. A. Saldívar e Ypané con leves aumentos en la SE 10 con datos parciales.



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

### SE 1 a la SE 10

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 10 (12-03-2022) han ingresado **23** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 14 y permanecen en investigación 9. (Tabla N° 1).

**Tabla 1**

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	-
DESCARTADO	14
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	9
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

Hasta la fecha no se registran fallecidos confirmados de Dengue. Los 9 fallecidos sospechosos pendientes de cierre pertenecen a los departamentos de Central (3), Guairá (1), Asunción (2) y Paraguarí (3).

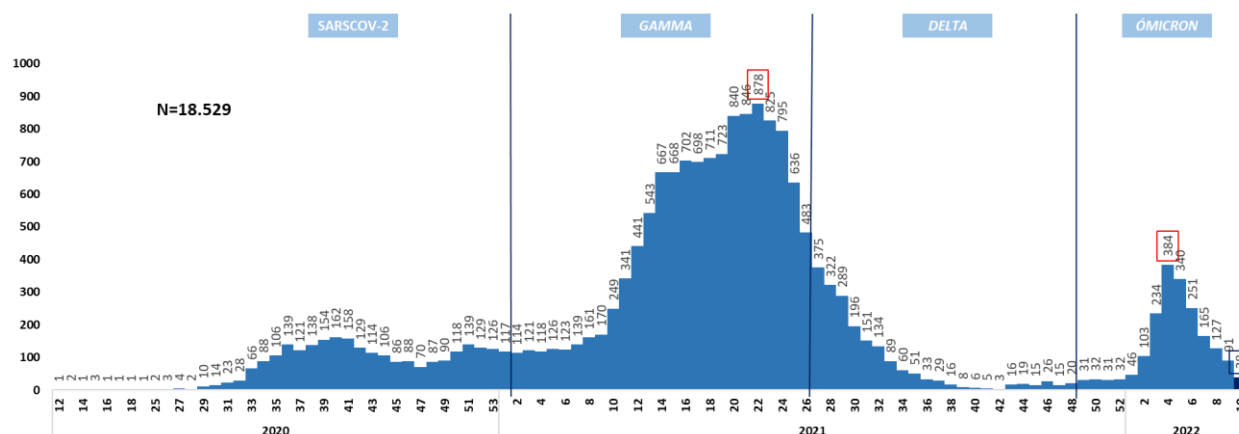
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van entrando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

### SE 1 a la SE 10

Se han registrado hasta el 12-03-2022 un total de **18.529** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **7.692**, no codifican **496** fallecidos como causa básica y siguen en investigación **305** fallecidos. Hasta la fecha el pico máximo de fallecidos se registra en la SE 22 del 2021 (**Gráfico 1**).



Teniendo en cuenta las últimas 8 semanas epidemiológicas, se anexa actualización de tabla de confirmados según esquema de inmunización anti-COVID-19 (Tabla 1).

FALLECIDOS POR COVID-19, DE LA SE 3 A 10 -2022. PARAGUAY						
TOTAL N=1795	NO Inmunizados (n= 873)		Parcial (n=386)		Inmunizados (n=536)	
Características	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>						
Femenino	387	44	164	42	220	41
Masculino	486	56	223	58	316	59
<b>Grupos de edad</b>						
<1	4	0.5	0	0	0	0
1 A 4	5	0.6	0	0	0	0
5 A 14	9	1.0	0	0	0	0
15 A 19	1	0.1	0	0	2	0.4
20 A 29	11	1.3	0	0	7	1.3
30 A 39	26	3.0	1	0.3	11	2.1
40 A 49	44	5.0	8	2.1	25	4.7
50 A 59	92	10.5	18	4.7	51	9.5
60 A 69	141	16.2	63	16.3	115	21.5
70 A 79	193	22.1	109	28.2	141	26.3
80 A 89	234	26.8	128	33.1	137	25.6
≥90	113	12.9	60	15.5	47	8.8
<b>Comorbilidades</b>						
SI	659	75	313	81	442	82
NO	17	2	2	1	12	2
SIN DATOS	197	23	72	19	82	15
<b>Comorbilidades más reportadas</b>						
Cardiopatía	354	54	178	57	257	58
Obesidad	87	13	37	12	40	9
Diabetes	155	24	80	26	130	29
Neumopatía	110	17	50	16	62	14

## Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

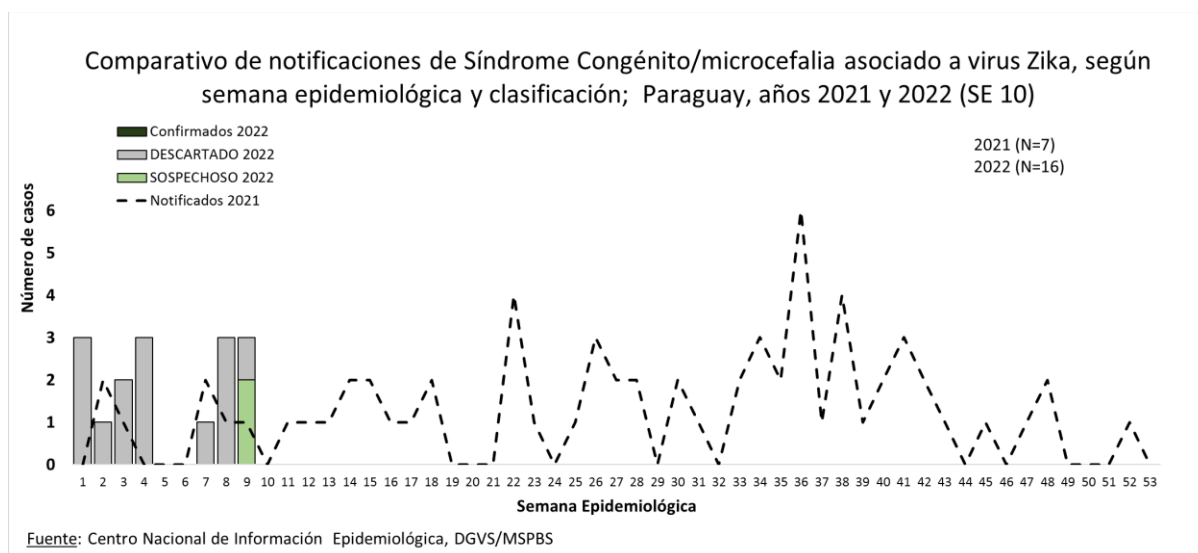
### Microcefalia

SE 10-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 12/03/2022 (SE 10), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 16 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. No ingresaron nuevos casos en la presente semana.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados los 14 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio 2 casos procedente de Central y Alto Paraná.

**Gráfico 1.** Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 10).



*Informe elaborado por:*

Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y BS.

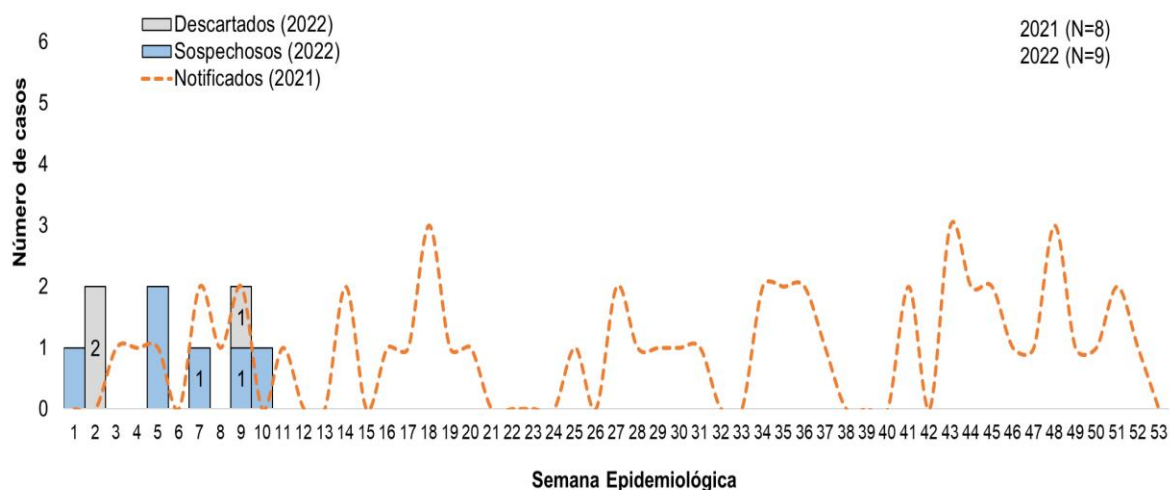
## Vigilancia de Síndrome Neurológico con probable asociación a virus Zika

SGB

SE 10 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 12/03/2022 (SE 10), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 9 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 8 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno con diagnóstico Mielitis Transversa. De los cuales 4 corresponde al sexo masculino y 5 al sexo femenino. De estos casos 6 son menores de 15 años, procedentes de Asunción, Alto Paraná, Caaguazú. De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 3 descartados y 6 continúan sospechosos hasta la fecha.

**Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2021 y 2022\*(SE 10)**



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 10-2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	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.	% Report
Concepción	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	90
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	0
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	90
Cordillera	0	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	100
Guairá	0	...	...	7	7	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	80
Caaguazú	0	...	...	9	7	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	70
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	7	7	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	14	0	14	1	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0
Paraguarí	1	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
A. Paraná	1	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	2	...	...	25	23	0	1	1	0	1	1	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	59	0	59	2	100
Ñeembucú	0	...	...	8	8	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	100
Amambay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	20
Canindeyú	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	10	9	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	11	0	11	4	70
Boquerón	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	...	...	11	10	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	24	0	24	7	100
<b>Total País</b>	<b>6</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>99</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>132</b>	<b>0</b>	<b>132</b>	<b>17</b>	

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 10 del 2022 por regiones sanitarias se puede observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 10 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** hasta la SE N° 10 se han notificado 99 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 92 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** Hasta la SE N° 10, se han notificado 6 casos de PFA, todos con muestras adecuadas; de las 6 muestras, 5 ya fueron remitidas al laboratorio de Referencia Regional (CDC-EEUU).

**Difteria:** hasta la SE N° 10 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

# Boletín Epidemiológico

**Coqueluche:** hasta la SE N° 10 se ha notificado 3 casos sospechosos de coqueluche que han sido descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE N° 10 se han notificado 22 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** se descarta la sospecha de tétanos del menor de 1m 28 días de Alto Paraná. Diagnóstico final: shock séptico, neumonía grave.

**Varicela:** hasta la SE N° 10 se han notificado 132 casos de varicela; a partir de la SE N° 7 se ha observado un aumento en la notificación de casos con un promedio de 13 notificaciones por semana. Se han identificado brotes intrafamiliares en Itapúa, Central; y brotes comunitarios en Central y Asunción.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** hasta la SE 10 se notificaron 17 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N° 10 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro Norte, Concepción, Caaguazú, Misiones, Amambay, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay.

**Atención:** Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de captar casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.

## Indicadores de Vigilancia

SE 10 – 2022

Tabla 2

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestr adec		% Muestr ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muestr. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	95	91	67	50	100	100	100	50	100	100	1,16	0,76	94	91	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	95	91	...	0	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	95	91	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	93	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	92	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	75	83	100	100	100	100	100	100	1,27	1,88	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	98	99	...	100	...	100	...	86	...	100	0,00	3,01	98	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	92	82	0	78	100	100	100	67	100	89	0,18	1,56	90	82	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	95	92	50	100	100	100	0	33	0	100	1,03	1,52	94	92	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	95	197	...	86	...	100	...	100	...	100	0,00	1,10	94	197	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguay	100	100	100	100	100	100	100	75	100	100	1,54	1,53	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	97	100	0	100	0	50	0	50	0	0,24	0,12	97	97	100	100	100	100	0,40	0,40
Central	100	100	48	68	100	100	48	76	48	96	1,11	1,09	100	100	...	100	...	80	0,00	0,33
Ñeembucú	100	100	89	88	100	100	78	100	78	100	9,91	8,77	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	...	50	...	100	...	100	...	100	0,00	1,13	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	94	93	...	100	...	100	...	33	...	100	0,00	1,23	92	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	98	62	70	100	100	100	90	100	100	9,98	7,54	99	98	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00
Boquerón	100	99	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	99	99	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	90	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	75	100	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00 <sup>a</sup>
Asunción	99	99	100	91	91	100	90	91	90	100	2,11	2,11	99	99	...	0	...	100	...	0,82
<b>Total País</b>	<b>97</b>	<b>96</b>	<b>69</b>	<b>79</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>74</b>	<b>82</b>	<b>93</b>	<b>98</b>	<b>1,02</b>	<b>1,33</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>50</b>	<b>83</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>0,10</b>	<b>0,28</b>

\* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

\*\* Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Última notif de PFA: A. Paraguay: 1988

Último caso registrado de sarampión en 1998, de rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de poliomielitis en 1985.

Pobl. Grat: 7.453.695 - Pobl. < 15 años: 2.105.281

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°10 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de calidad; nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria, con el fin de sostener la eliminación del sarampión, rubéola y del SRC; así también mantener la erradicación de la poliomielitis.

**Indicador de unidades que notifican semanalmente:** actualmente el país cuenta con 1.383 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 96%. En la SE N° 10 han reportado a tiempo el 99% de los servicios notificantes.

*Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.*

**Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola:** hasta la SE N°10 la tasa de notificación ideal es de 0,96 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador. No se cumple con el indicador de investigación adecuada; en los demás indicadores se ha alcanzado el cumplimiento mínimo requerido. Tabla N°2

**La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospecho, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio**

**Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis:** hasta la SE N°10 la tasa de notificación ideal es de 0,19 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con los indicadores de: tasa mínima de notificación, investigación  $\leq$  48h. y muestra adecuada. Tabla N°2

**OBS:** Es importante que cada región realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos, identificar a tiempo los problemas que dificulten el cumplimiento de los mismos y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.

## Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

### Sitios oficiales

SE 10-2022 (06/03 al 12/03)

- Sin actualizaciones en la semana 10.

## Fuentes de información

### Instituciones y/o dependencias

- › 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)
- › Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- › Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.