

Edición N°12

Año 2022 | SE 1 a SE 12 (20/03 al 26/03)



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.....	6
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	7
DENGUE, SITUACIÓN DE OTROS PAÍSES	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19	9
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	11
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA.....	12
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	13
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	16

Boletín Epidemiológico

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. Malena Arce

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 12) de los años 2020, 2021 y 2022.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022		
		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	67.784	935	1.410	19	12	0	
	Chikungunya	2	0	3	0	0	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	0	0	17	0	7	0
		Tegumentaria	11	0	4	0	6	0
	Chagas	Agudo	1	0	1	0	0	0
		Crónico	61	1	27	0	39	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	1	0	1	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	3	0	3	0	7	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	61	1	38	1	28	0	
	Varicela	207	3	80	1	205	3	
	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.)	2	0	1	0	1	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	12	0	1	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	51	1	72	1	101	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

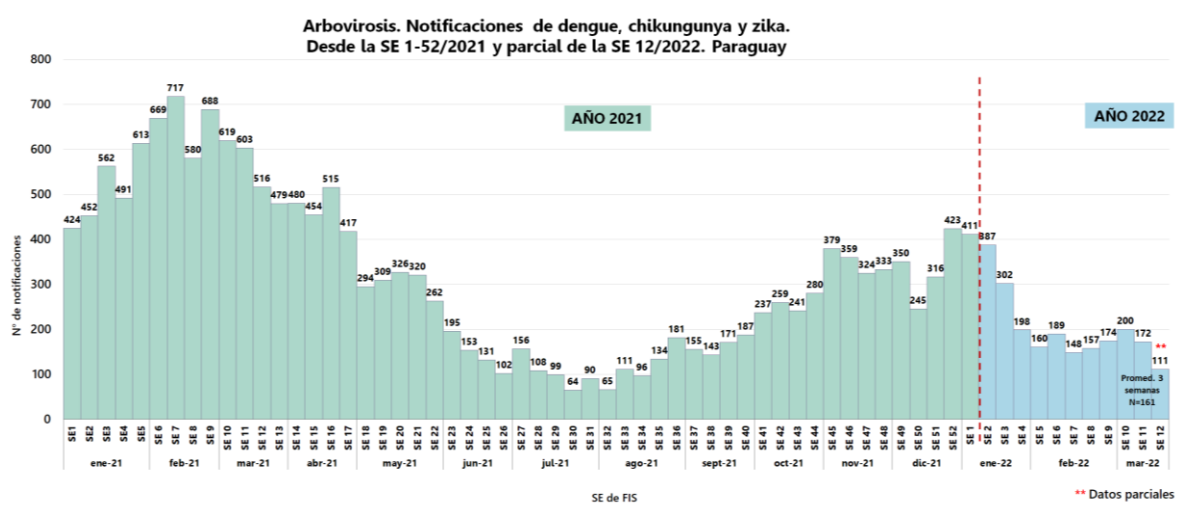
SE 12-2022

DENGUE: Hasta la SE 12, se acumulan un total de 2.609 casos sospechosos de dengue. Se registran 8 casos confirmados de dengue distribuidos en 6 departamentos; Asunción y Amambay con aislamiento del serotipo DEN-1, en Central, Pte. Hayes y Guairá con aislamiento del serotipo DEN-2 y co circulación de DEN-1 y DEN-2 en el distrito de Coronel Oviedo, departamento de Caaguazú. Además, se acumulan 4 casos probables que corresponden a los departamentos de: Cordillera, Caazapá y Central y Amambay

CHIKUNGUNYA: Se registran 35 casos sospechosos de chikungunya, no se registran casos confirmados ni probables.

ZIKA: 71 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 10 a la SE 12): Se registraron 483 notificaciones acumuladas, con un promedio de 161 notificaciones en ese periodo. Se observa descenso en la curva de notificaciones respecto a las primeras semanas del año.

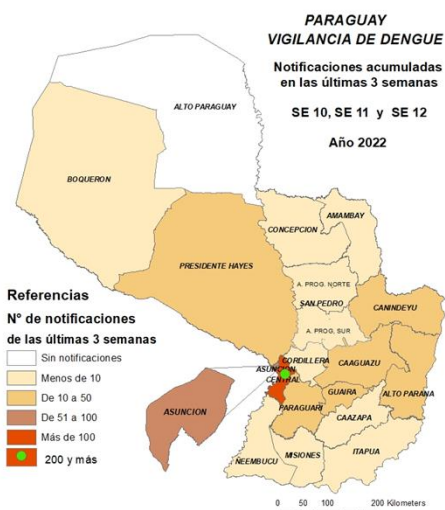
Boletín Epidemiológico

Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 12-2022

Mapa 1



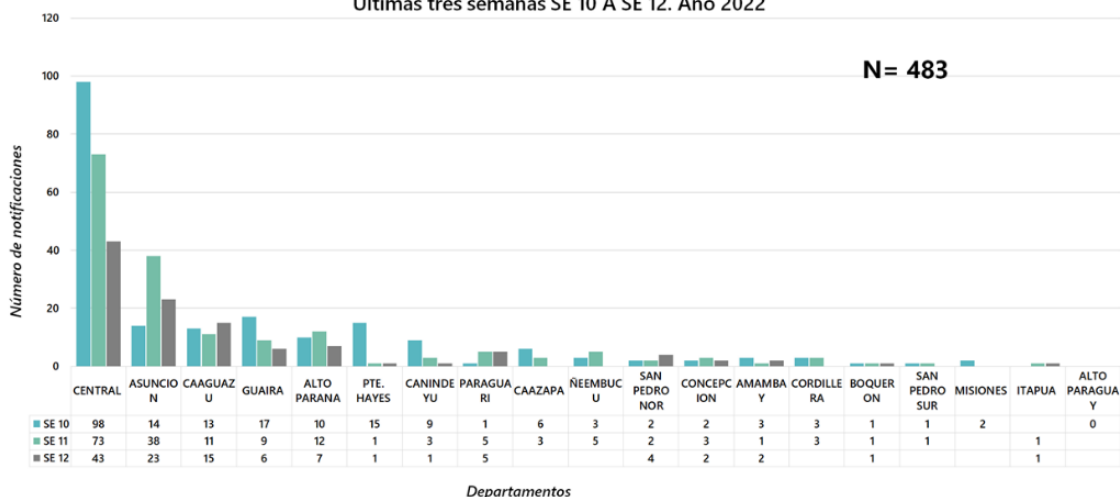
- **60 % (289/483) de las notificaciones, se concentran en Central y Asunción**

- **2 regiones con más de 200 notificaciones: Central (214) y Asunción (75)**

- **Alto Paraguay registra corte de circulación viral.**

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas SE 10 A SE 12. Año 2022



- En la SE 12, con datos parciales; se observa aumento en Caaguazú y San Pedro Norte

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 12

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 12 (26-03-2022) 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	19
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	9
TOTAL	28

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

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

Dengue, situación de otros países

Resumen - Países limítrofes

País	SE	Periodo	Serotipos	Fuente	Información completa
Argentina	12	02/01/2022 al 26/03/2022	DEN-1 y DEN-2	Boletín integrado de vigilancia	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-594-se-12-2022
Brasil	12	02/01/2022 al 26/03/202.	DEN-1 y DEN-2	Boletim Epidemiológico Vol. 53 N° 09	https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no12.pdf/view
Bolivia	12	2/01 al 26/02/2022	DEN-1 y DEN-2	Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)	https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html

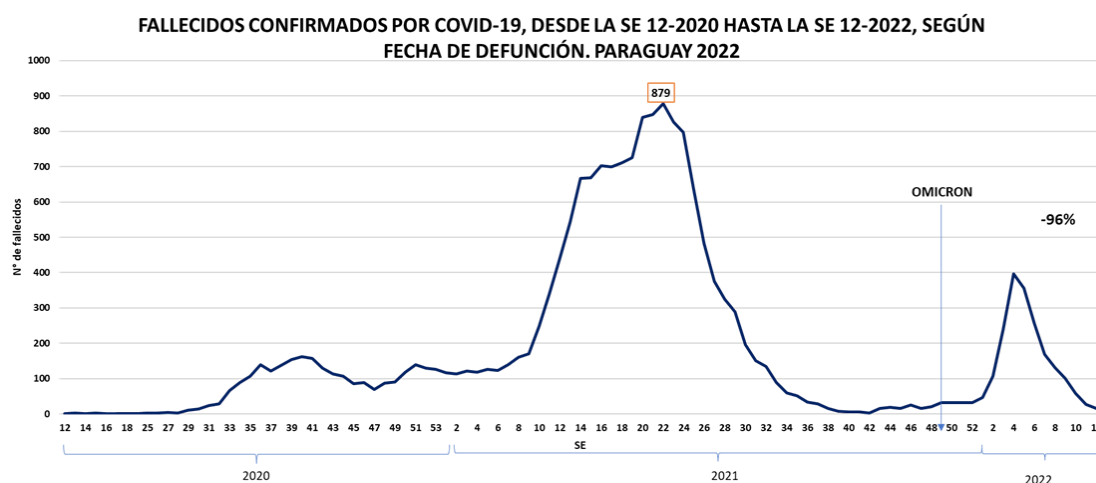
Otros países

País	SE	Periodo	Serotipos	Fuente	Información completa
Uruguay	9	2/01 al 5/03/2022	-	Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)	https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html

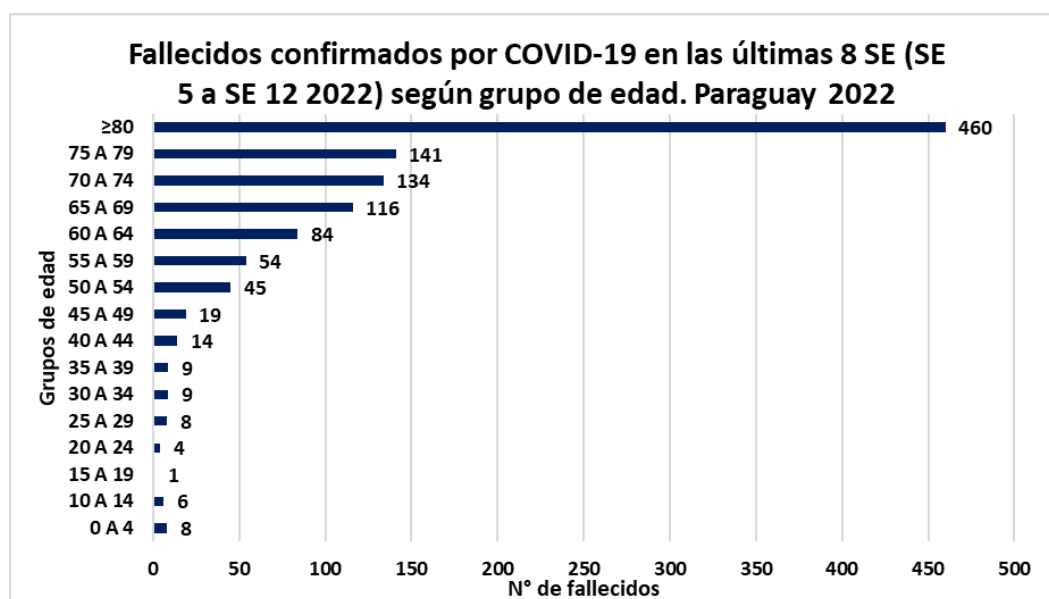
Vigilancia de la Mortalidad – Covid-19

SE 1 a la SE 12

Se han registrado hasta el 12-03-2022 un total de 18.663 fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados 8.485, no codifican 710 fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación 276 fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica. Hasta la fecha el pico máximo de fallecidos se registra en la SE 22 del 2021 (Gráfico 1).



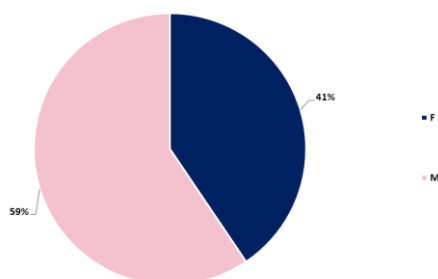
Realizando una actualización de las últimas 8 semanas por grupo de edad se puede visualizar que los fallecidos mayores de 80 años predominan por sobre el resto de los grupos de edad representando el 41% de los fallecidos. (Gráfico 2)



Boletín Epidemiológico

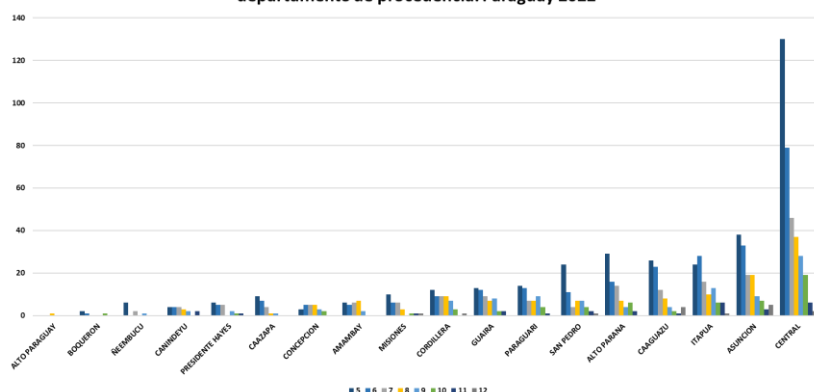
De igual manera el sexo masculino continua predominando sobre el femenino sobre el número de fallecidos. **(Gráfico 3)**

Fallecidos confirmados por COVID-19 en las últimas 8 SE (SE 5 a SE 12 2022) según sexo. Paraguay 2022



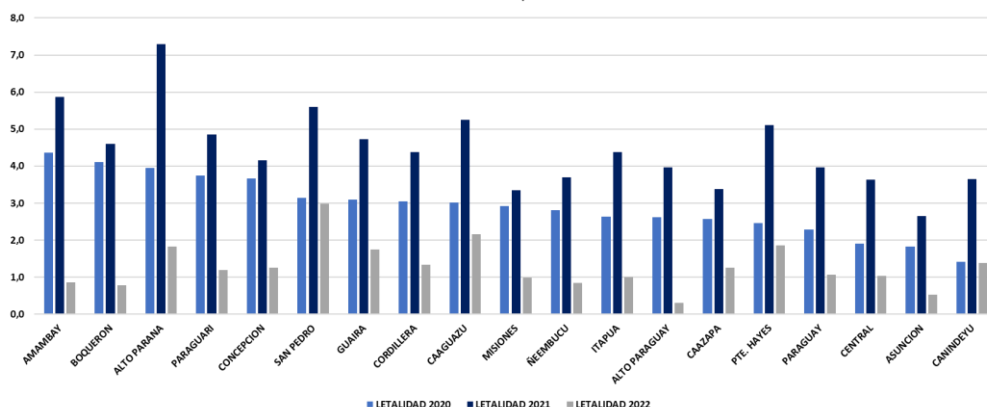
En el siguiente gráfico se puede visualizar la distribución de fallecidos según departamento de procedencia de las últimas 8 semanas epidemiológicas en donde se destaca la SE 5 en todas las regiones y luego un descenso progresivo. **(Gráfico 4)**

Fallecidos confirmados por COVID-19 en las últimas 8 SE (SE 5 a SE 12 2022) según departamento de procedencia. Paraguay 2022



Al observar como se comportó la tasa de letalidad desde el inicio de la pandemia hasta la SE 12 2022 (datos parciales) según las regiones sanitarias podemos observar que en el año 2020 la mayor letalidad se vio en el departamento de Amambay, seguido del departamento de Boqueron y en tercer lugar de Alto Paraná; por el contrario, en el año 2021 el departamento con mayor tasa de letalidad fue el de Alto Paraná. En el año 2022 hasta la SE 12 el departamento con mayor tasa de letalidad es San Pedro **(Gráfico 5)**

Tasa de letalidad en fallecidos confirmados por COVID-19 en los años 2020 - 2021 y 2022 (datos parciales hasta la SE12)



Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

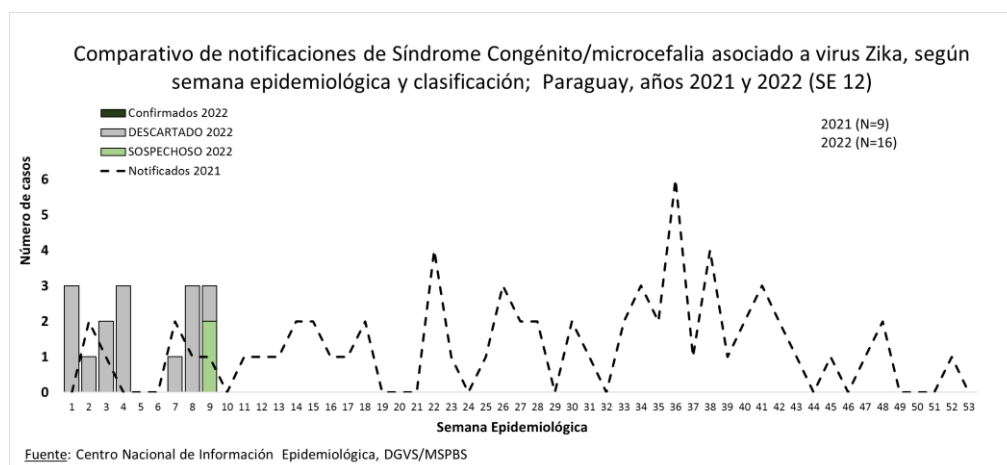
Microcefalia

SE 12-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 26/03/2022 (SE 12), 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 12).



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

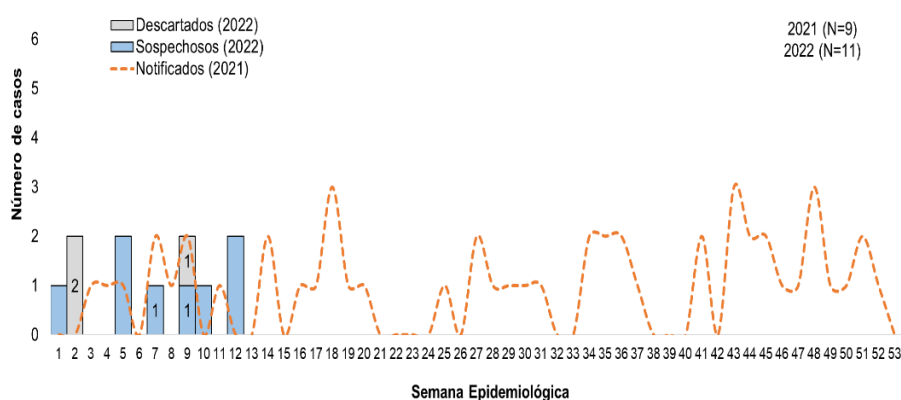
SE 12-2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 26/03/2022 (SE 12), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 11 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 10 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno con diagnóstico Mielitis Transversa. De los cuales 5 corresponde al sexo masculino y 7 al sexo femenino. De estos casos 7 son menores de 15 años, procedentes de Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Misiones, San Pedro. De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, 3 descartados y 8 continúan sospechosos hasta la fecha.

Tabla 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, año 2022 (SE 12)

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	DESCARTADO	SOSPECHOSO	Total
ALTO PARANA	0	0	2	2
ASUNCION	0	0	1	1
BOQUERON	0	1	0	1
CAAGUAZU	0	0	1	1
CENTRAL	0	1	1	2
CORDILLERA	0	0	1	1
GUAIRA	0	1	0	1
MISIONES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
Total	0	3	8	11

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 12)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 12-2022

Tabla 1.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	0	92
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	0	8
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	0	92
Cordillera	0	...	...	6	6	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	0	100
Guairá	0	...	...	10	9	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0	83
Caaguazú	0	...	...	9	8	0	0	0	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0	58
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0	100
Itapúa	0	...	...	11	10	0	0	0	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	19	0	19	3	100	
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	2	0
Paraguari	1	...	...	5	5	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	0	100
A. Paraná	2	1	0	2	1	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100	
Central	2	2	0	32	29	0	1	1	0	2	2	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	91	0	91	3	100	
Ñeembucú	0	...	...	8	8	0	0	0	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	100	
Amambay	0	...	...	3	3	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	17	
Canindeyú	0	...	...	3	3	0	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	10	10	0	0	0	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	15	0	15	4	75	
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0	
Asunción	1	1	0	16	15	0	0	0	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	42	0	42	9	100	
Total País	7	5	0	121	113	0	1	1	0	5	5	0	28	0	28	0	...	...	1	1	0	205	0	205	23		

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 12 Desc.: Descartado Conf.: Confirmado

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 12 **Desc.:** Descartado **Conf.:** Confirmado

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 12 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 12 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° 12 se han notificado 121 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 113 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: En la SE N° 12 la UER de Alto Paraná notifico un caso de PFA que corresponde a un menor de 9 años, internado en el Hospital regional de Ciudad del Este, no cuenta con libreta de vacunación; el caso cuenta con muestra e investigación adecuadas. Hasta la SE N° 11, se han notificado 7 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan aislamiento negativo de poliovirus según reporte de laboratorio del CDC-EUU.

Difteria: hasta la SE N° 12 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 12 se han notificado 5 casos sospechosos de coqueluche, todos descartados por laboratorio.

Boletín Epidemiológico

Parotiditis: hasta la SE N° 12 se han notificado 28 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° 12 se han notificado 205 casos de varicela; ingresaron 21 nuevos casos en relación a la semana anterior; a partir de la SE N° 7 se ha observado un aumento en la notificación de casos. Se han identificado brotes intrafamiliares en Cordillera, Itapúa, Alto Paraná, Central y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 12 se notificaron 23 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 12 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: 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.

Tabla N° 2

Tasa ideal de EFE a la SE 12 =1,15

Tasa ideal de PFA a la SE 12= 0,23

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	97	84	67	50	100	100	100	50	100	100	1,16	0,76	97	84	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	97	93	...	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	97	93	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	97	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	97	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	100	83	100	100	100	100	100	100	1,27	1,88	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	97	99	...	90	...	100	...	67	...	100	0,87	4,30	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	100	84	0	78	100	100	100	67	100	89	0,35	1,56	100	84	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	100	93	33	100	100	100	0	33	100	100	1,54	1,52	100	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	98	97	50	91	100	100	100	100	100	100	0,32	1,74	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	57	100	100	100	100	80	100	100	2,69	1,91	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	98	100	50	100	50	67	100	67	100	0,36	0,23	97	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	100	100	48	65	100	91	52	76	87	96	1,38	1,40	100	100	...	100	...	100	0,00	0,33
Ñeembucú	100	100	90	88	100	100	80	100	100	100	11,02	8,77	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	...	100	...	100	...	100	...	100	0,57	1,69	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	100	94	...	100	...	100	...	33	...	100	0,00	1,23	100	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	98	53	70	100	100	95	90	95	100	14,59	7,54	100	98	0	...	0	...	2,45	0,00
Boquerón	100	99	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	99	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	100	100	64	...	98	...	76	...	92	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00a
Asunción	94	99	100	88	92	100	82	91	100	100	2,30	3,07	94	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	99	96	64	79	98	97	76	78	92	99	1,36	1,62	99	96	33	86	67	100	0,14	0,33

* 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 poliomieltis en 1985.
 Pobl. Gral: 7.453.695 - Pobl. < 15 años: 2.105.281

Boletín Epidemiológico

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°12 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: en la SE N° 12 Central ha aumentado una unidad notificadora, actualmente el país cuenta con 1.384 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 96%. En la SE N° 12 han reportado a tiempo el 98% 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°12 la tasa de notificación ideal es de 1,15 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 3 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal y 4 no han reportado aún casos hasta la fecha; en relación a los demás indicadores el país no cumple con el indicador de investigación adecuada y muestras remitidas al laboratorio \leq a 5 días. 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°12 la tasa de notificación ideal es de 0,23 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

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 12-2022 (27/02 al 05/03)

23 de marzo de 2022: [Informe del 2020 - Eventos agudos de salud pública evaluados por las Oficinas Regionales de la OMS para África, las Américas y Europa, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional \(2005\)](#)

24 de marzo de 2022: [Actualizaciones en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)

25 de marzo de 2022: [Fiebre amarilla – Kenya](#)

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.