



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
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	8
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA.....	9
VIGILANCIA DE COVID-19	10
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	10
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	12
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN	15

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 Querciola

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 13**) 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.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	67.958	937	1.530	21	18	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	18	0	9	0
		Tegumentaria	12	0	4	0	9	0
	Chagas	Agudo	1	0	1	0	0	0
		Crónico	62	1	33	0	47	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	7	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	63	1	39	1	29	0	
	Varicela	211	3	81	1	229	3	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transm. 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	56	1	81	1	112	2	
	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

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 13-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumulan 2.767 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registran 18 casos de dengue a nivel nacional, en 6 departamentos:

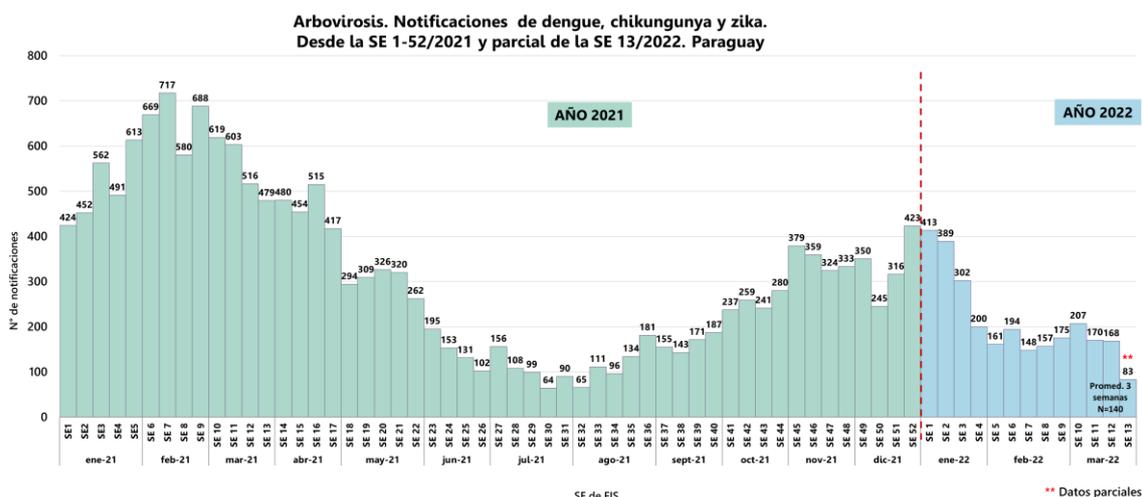
- DEN-1: en Asunción y Amambay
- DEN-2: en Central, Presidente Hayes y Guairá.
- Co circulación DEN-1 y DEN-2: en el distrito de Coronel Oviedo, departamento de Caaguazú.

Casos probables: en 4 departamentos: Central, Cordillera, Caazapá y Amambay.

CHIKUNGUNYA: Se registran 40 casos sospechosos de chikungunya, no se registran casos confirmados ni probables.

ZIKA: 85 son sospechas de zika, no se registran casos confirmados ni probables de estas enfermedades hasta el cierre de esta edición.

Gráfico 1



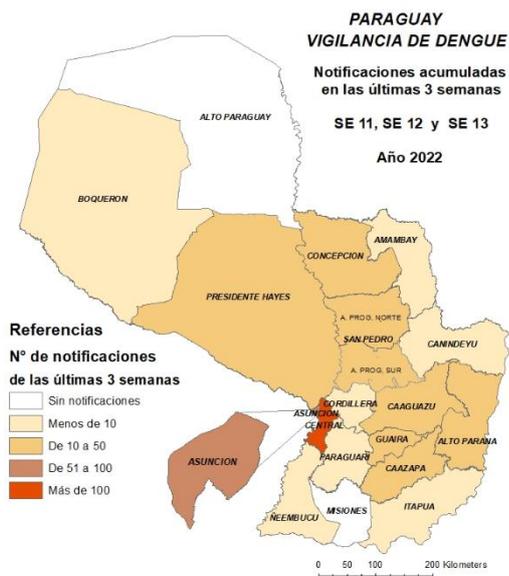
En las últimas tres semanas (SE 11 a la SE 13): Se registraron 421 notificaciones, el 61 % (255/421) se concentran en Central y Asunción. El promedio en este periodo es de 140 notificaciones. Se observa descenso en la curva de notificaciones respecto a las primeras semanas del año.

Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 13-2022

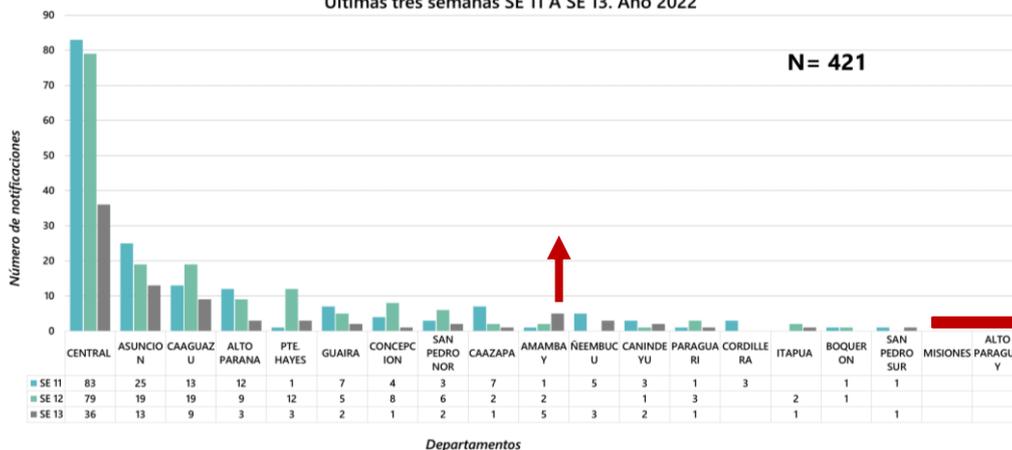
Mapa 1



- **Más de 100 notificaciones:** Central (198)
Asunción (57)
- **Misiones y Alto Paraguay** con corte de circulación viral.

Gráfico 2

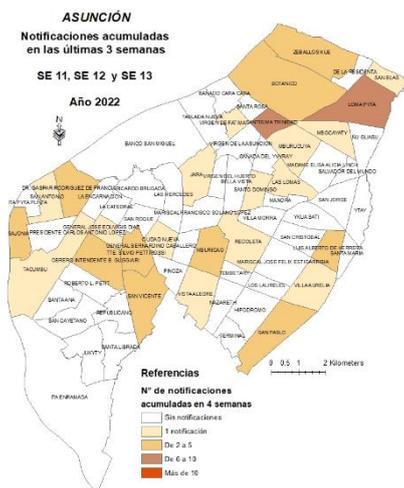
País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas SE 11 A SE 13. Año 2022



- Leves aumentos con datos parciales en: Amambay de 5 notificaciones en la SE 13 corresponden al distrito de Capitán Bado dispersos en 3 barrios.

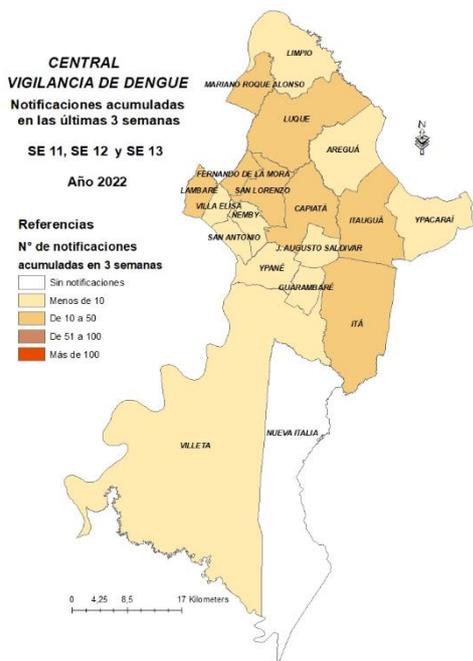
Dengue, Asunción y Central

Mapa 2



- 40% (27/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones
- 57 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas (5 barrios con 4 a 7 notificaciones)
- DEN-1: Barrio San Blas en la SE 8- No se registraron otros casos a la fecha.

Mapa 3



- Las notificaciones, se concentran en Luque (40) y San Lorenzo (30)
- Corte de circulación en los distritos de Nueva Italia
- DEN-2 en el distrito de Ñemby en la SE 2

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 13

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 13 (02-04-2022) han ingresado **28** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 25 y permanecen en investigación 3.

Tabla 1

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	-
DESCARTADO	25
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	3
TOTAL	28

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

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

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

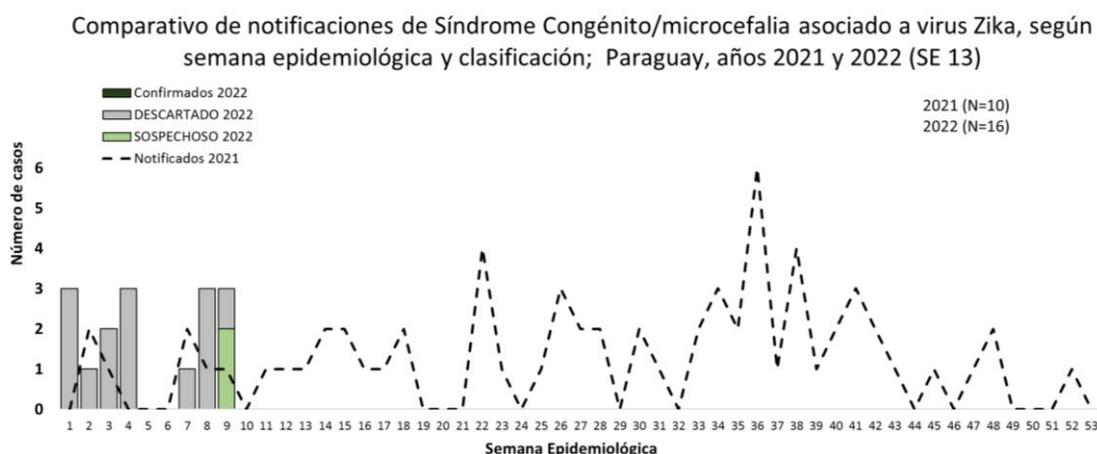
Microcefalia

SE 13-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 02/04/2022 (SE 13), 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 13).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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 13-2022

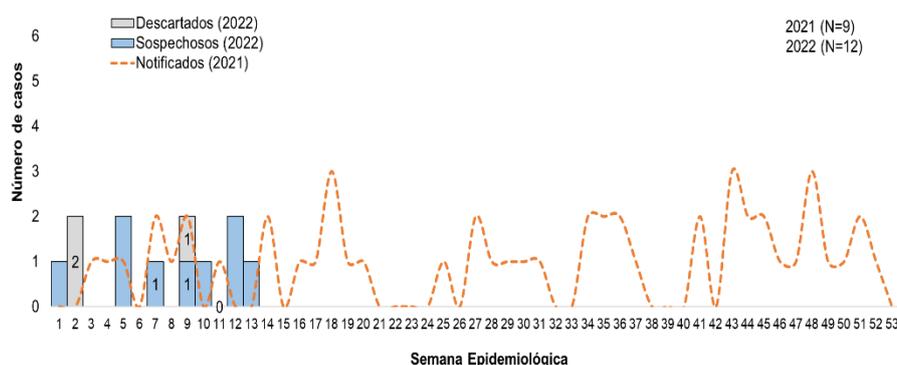
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 02/04/2022 (SE 13), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 12 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 11 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno con diagnóstico Mielitis Transversa. De los 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.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 3 descartados y 9 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 13)

DEPARTAMENTO	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
CANINDEYU	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	9	12

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 13)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	13	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	13	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE13_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	13	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

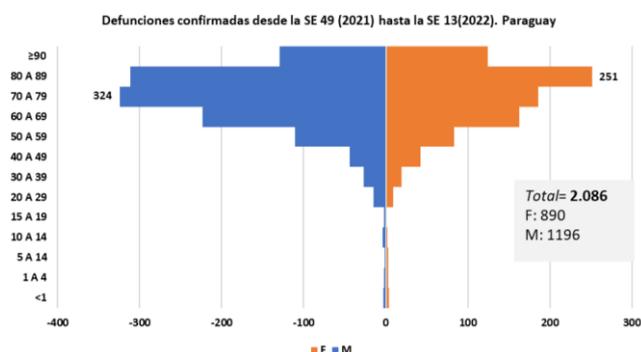
SE 1 a la SE 13

Se han registrado hasta el 02-04-2022 un total de **18.734** 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**).



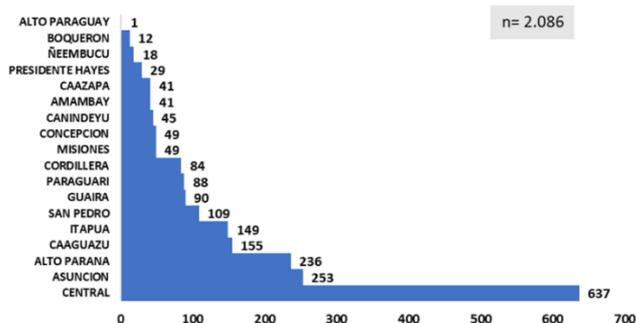
Boletín Epidemiológico

Realizando una actualización desde el ingreso de la variante ómicron al país, desde la semana epidemiológica 49 del año 2021 a la SE 13 (02-04-22) se registraron 2.086 defunciones confirmadas, con predominio del sexo masculino y en los mayores de 60 años. (Grafico 2)



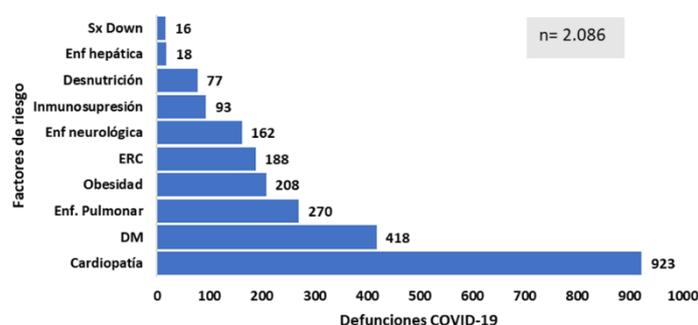
El 31% de las defunciones corresponden al Departamento Central, seguido de 12% Asunción, 11% Alto Paraná y resto del país.

Defunciones COVID-19 por Región Sanitaria, desde la SE 49(2021) a la SE 13 (2022). Paraguay



El 44% de los fallecidos por COVID-19 presentaba algún tipo de cardiopatía como comorbilidad, siendo la Hipertensión arterial la más frecuente. La Diabetes mellitus se registró en un 20% de las defunciones seguido de un 13% de Enfermedades pulmonares (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma).

Factores de riesgo fallecidos COVID-19 desde la SE 49(2021) a la SE 13(2022). Paraguay



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 13-2022

Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 13 - 2022.

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	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	92
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	8
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	92
Cordillera	0	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	8	0	8	1	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	85
Caaguazú	0	...	...	10	8	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	62
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	12	11	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	22	0	22	3	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguarí	1	...	...	6	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	7	...	7	0	100
A. Paraná	2	1	0	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	2	2	0	36	32	0	1	1	0	2	2	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	100	0	100	5	100
Ñeembucú	0	...	...	9	8	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	6	0	6	1	100
Amambay	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	15
Canindeyú	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	0	16	5	77
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	19	18	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	45	0	45	9	100
Total, País	7	5	0	133	121	0	1	1	0	5	5	0	29	0	29	0	...	...	1	1	0	229	0	229	27	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 13 **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 13 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 13 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° 13 se han notificado 133 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 121 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N° 13 se han notificado 7 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte de laboratorio del CDC-EUU.

Difteria: hasta la SE N° 13 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° 13 se han notificado 5 casos sospechosos de coqueluche, todos descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 13 se han notificado 29 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° 13 se han notificado 229 casos de varicela; ingresaron 24 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 13 se notificaron 27 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 13 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro N., 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. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2021 – 2022 SE 1 A LA 13

Tasa ideal de EFE a la SE 13 =1,25

Tasa ideal de PFA a la SE 13= 0,25

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	95	85	67	50	100	100	100	50	100	100	1,16	0,76	95	85	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	93	93	...	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	93	93	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	97	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	97	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	0	98	50	100	100	100	100	70	100	100	0,87	4,30	0	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	100	84	50	80	100	100	100	60	100	90	0,35	1,74	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	0	97	50	92	50	100	100	100	100	100	0,32	1,89	0	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	57	100	100	83	100	80	100	100	2,69	2,29	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	100	98	100	50	100	50	67	100	67	100	0,36	0,23	100	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	100	100	48	58	100	92	52	82	87	100	1,38	1,57	100	100	...	100	...	100	0,00	0,33
Ñeembucú	100	100	90	89	100	100	80	89	100	89	11,02	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	67	100	100	0,57	1,69	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	100	95	...	100	...	100	...	33	...	100	0,00	1,23	100	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	98	53	73	100	100	95	82	95	91	14,59	8,30	100	98	0	...	0	...	2,45	0,00
Boquerón	100	99	100	...	92	...	82	...	100	...	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	0,00
Asunción	96	99	100	89	92	100	82	95	100	100	2,30	3,65	96	99	...	0	...	100	...	0,82
Total, País	98	97	64	79	98	96	76	81	92	98	1,36	1,78	98	97	33	86	67	100	0,14	0,33

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes. en 2005 y de SRC en 2003

** 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

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°13 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 1.384 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 13 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°13 la tasa de notificación ideal es de 1,25 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. 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°13 la tasa de notificación ideal es de 0,25 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 13-2022 (27/03 al 02/04)

01 de abril: [Emergencia en Ucrania: informe de situación externa n.º 5, publicado el 31 de marzo de 2022: período del informe: 24 a 30 de marzo de 2022- OPS/OMS](#)

01 de abril: [Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\) Actualización epidemiológica semanal y Actualización operativa semanal](#)

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.