

Edición N°14

Año 2022 | SE 1 a SE 14 (02/01 al 9/04)



# 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



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

*Paraguay  
de la gente*

# 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 SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA .....	9
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA.....	10
VIGILANCIA DE COVID-19 .....	11
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	13
VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS .....	16
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	18
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	18

# 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**

**Dr. Miguel Galeano**

## 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 14) 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	68.064	938	1.625	22	26	0	
	Chikungunya	2	0	3	0	2	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	34	0	65	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	1	0	1	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	3	0	3	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	0	0	0	0	0	0	
	Tos Convulsa	7	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	64	1	44	1	34	0	
	Varicela	213	3	82	1	255	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	2	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	12	0	2	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	60	1	84	1	120	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	1	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 14-2022

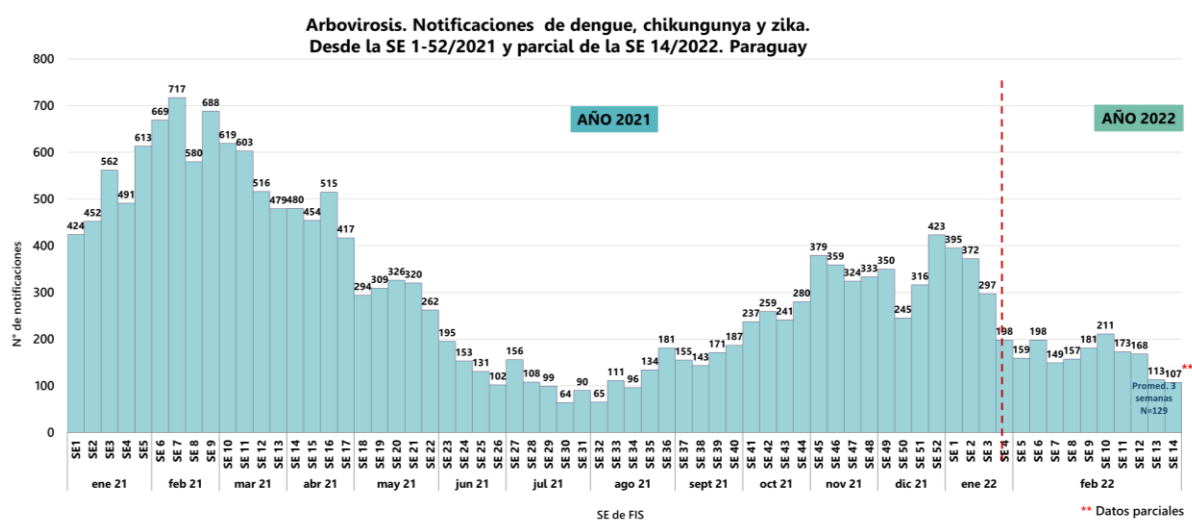
En lo que va del año 2022, se acumulan **2.878** notificaciones (confirmados, probables y sospechosos) a nivel país.

**DENGUE:** 26 casos de dengue: 22 casos confirmados y 4 casos probables.

**CHIKUNGUNYA:** 2 casos confirmados por RT-PCR del LCSP, departamento Central, distrito de Mariano Roque Alonso (SE 14)

**ZIKA:** 96 sospechosos.

Gráfico 1



- 129 promedio de notificaciones de las 3 semanas (SE 12 a SE 14)

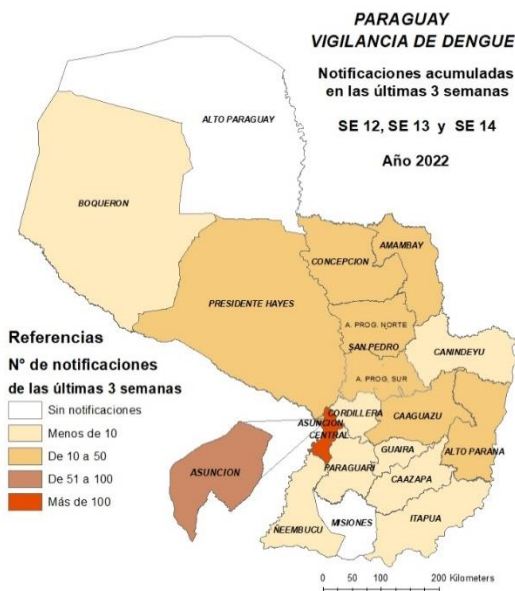
# Boletín Epidemiológico

## Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 11-2022

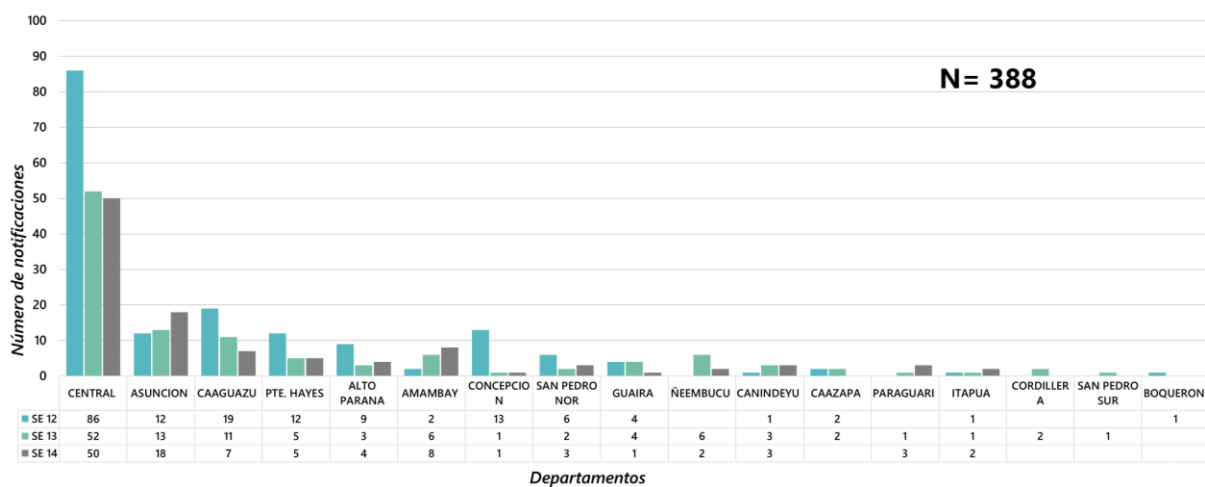
Mapa 1



- 59% (231/388) de las notificaciones, se concentran en Central y Asunción
- Más de 100 notificaciones: Central (188)
- Misiones y Alto Paraguay registran corte de circulación viral

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas SE 12 A SE 14. Año 2022



- Asunción, Alto Paraná, Amambay y Paraguarí con leves aumentos en la SE 14 con datos parciales

# Boletín Epidemiológico

## Serotipos

SE 14-2022



Hasta el corte de esta edición se registra circulación de:

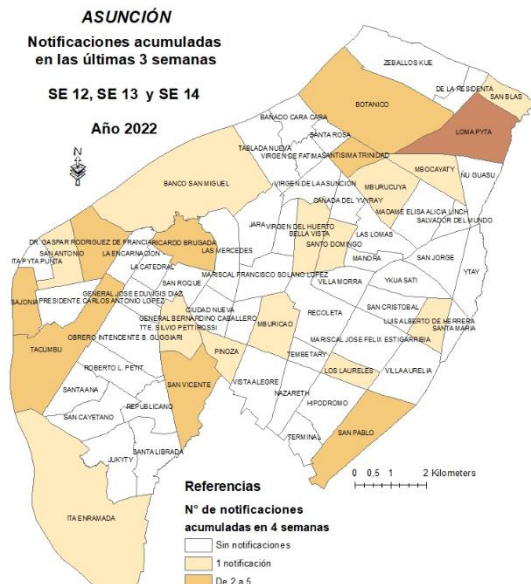
- DEN-1: en Asunción y Amambay
- DEN-2: en Central, Presidente Hayes y Guairá.
- Co-circulación DEN-1 y DEN-2: en el distrito de Coronel Oviedo, departamento de Caaguazú



# Boletín Epidemiológico

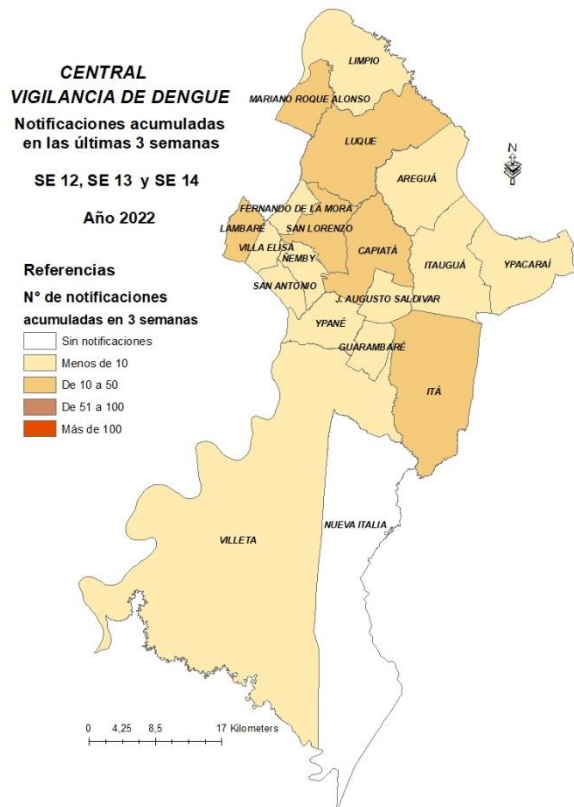
## Dengue, Asunción y Central

Mapa 2



- 31% (21/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones
- 43 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas (5 barrios con más de 3 notificaciones)
- Loma Pyta con 6 o más notificaciones.
- DEN-1: Barrio San Blás en la SE 8- No se registraron otros casos a la fecha.

Mapa 3



- 43% (81/188) de las notificaciones, se concentran en San Lorenzo (30), Luque (28) y M.R.A (23)
- Corte de circulación en los distritos de Nueva Italia
- DEN-2 en el distrito de Ñemby en la SE 2
- Nueva identificación en el distrito de Limpio dos casos de DEN- 2 (SE 13 y SE 14)



## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

### SE 1 a la SE 14

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 14 (09-04-2022) han ingresado **28** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 25 y permanecen en investigación 3. (Tabla N° 1).

CLASIFICACIÓN FINAL	N° DE FALLECIDOS
CONFIRMADO	-
DESCARTADO	25
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	3
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>

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 Paraguari (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

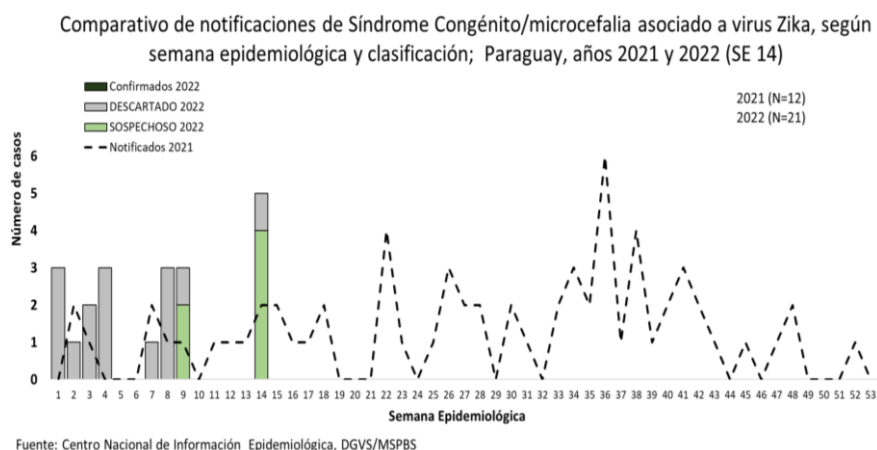
### Microcefalia

SE 14-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 09/04/2022 (SE 14), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 21 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. En la presente semana ingresaron cinco nuevos casos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados 15 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio 6 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 14).



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

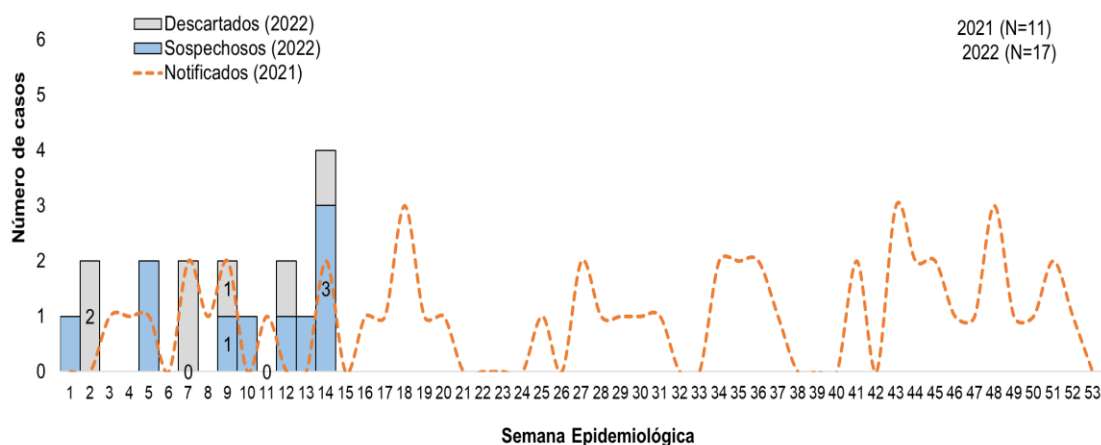
SE 14-2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 09/04/2022 (SE 14), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 17 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 15 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno con diagnóstico Mielitis Transversa y uno con diagnóstico Cerebelitis. De los cuales 7 corresponde al sexo masculino y 10 femenino. De estos casos 11 son menores de 15 años, procedentes de Central, Asunción. De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 7 descartados y 10 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 14)

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	3	3	6
ASUNCION	0	0	2	2
ALTO PARANA	0	1	1	2
BOQUERON	0	1	0	1
CAAGUAZU	0	1	0	1
CANINDEYU	0	0	1	1
CORDILLERA	0	0	1	1
GUAIRA	0	1	0	1
MISIONES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>17</b>

**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 14)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

SE 1 a la SE 14

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	14	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html</a>
Sala de Situación	14	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE14_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE14_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	14	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html</a>

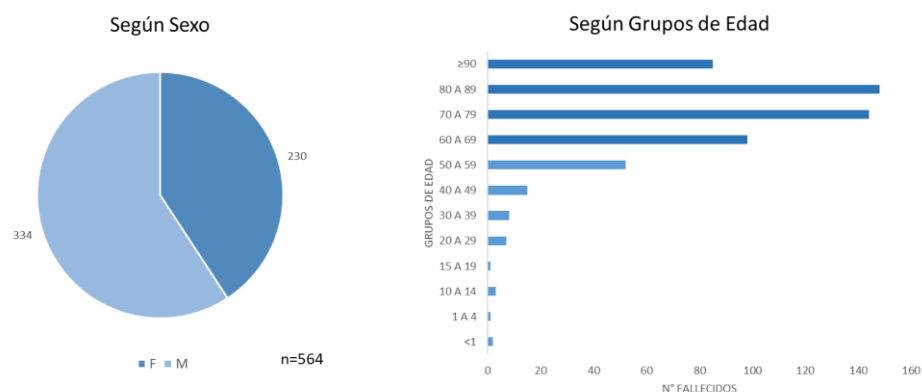
## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

Se han registrado hasta el 09-04-2022 un total de **18.786** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **7.784**, no codifican **452** fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación **305** fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica. Hasta la fecha el pico máximo de fallecidos se registra en la SE 22 del 2021, con 880 fallecidos (**Gráfico 1**).

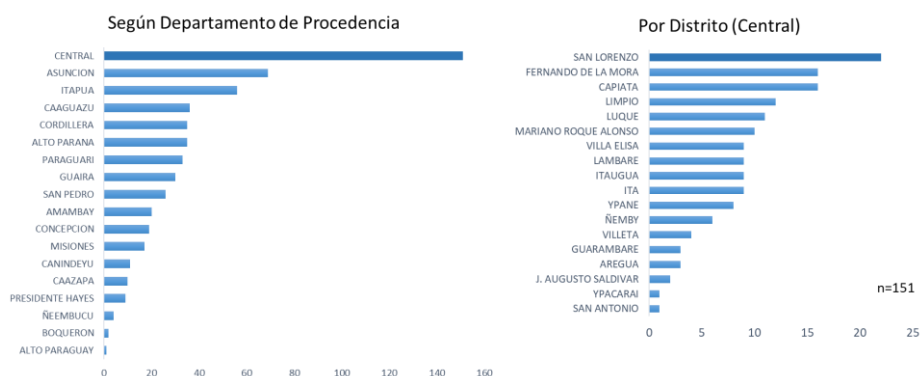


# Boletín Epidemiológico

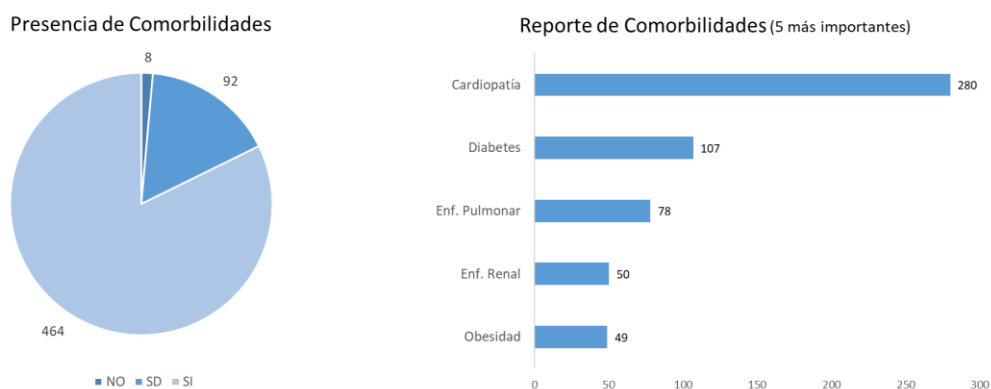
Realizando una actualización de las 8 últimas SE, desde la semana epidemiológica 7 del año 2022 a la SE 14 (09-04-22) se registraron 564 defunciones confirmadas, con predominio del sexo masculino y en los mayores de 60 años. (Gráfico 2)



El 27% de las defunciones corresponden al Departamento Central, seguido de 12% Asunción. El distrito de Central con más notificaciones es San Lorenzo con 15%, seguido de Fernando de la Mora y Capiatá, con 11% (Gráfico 3).



El 82% de los fallecidos por COVID-19 presentaba alguna comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente. La Diabetes mellitus se registró en un 19% de las defunciones seguido de un 14% de Enfermedades pulmonares.



## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 14-2022

SE 1 a la SE 14

Tabla N° 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHES			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	0	86
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	0	14
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	0	93
Cordillera	0	...	...	8	8	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	11	0	11	1	0	93
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0	86
Caaguazú	0	...	...	11	9	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0	57
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0	100
Itapúa	0	...	...	14	13	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	25	0	25	3	0	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0	0
Paraguarí	1	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	8	...	8	1	0	100
A. Paraná	2	1	0	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	0	100
Central	3	2	0	40	36	0	1	1	0	2	2	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	105	0	105	7	0	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	0	100
Amambay	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	21
Canindeyú	0	...	...	3	3	0	0	...	...	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	0	71
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0	0
Asunción	1	1	0	19	18	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	45	0	45	10	0	100
<b>Total País</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>144</b>	<b>134</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>243</b>	<b>0</b>	<b>243</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 14 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 14 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 14 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° 14 se han notificado 144 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 134 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: en la SE N° 14 el Hospital Central del IPS notifico un caso de PFA, corresponde a un menor de 3 años, hospitalizado en el servicio hasta la fecha. Cuenta con antecedente de vacunación completa para la edad, con residencia en el distrito de Fernando de la Mora – Central.

Hasta la SE N° 14 se han notificado 8 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° 14 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° 14 se han notificado 5 casos sospechosos de coqueluche, todos descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE N° 14 se han notificado 31 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° 14 se han notificado 243 casos de varicela; ingresaron 14 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 14 se notificaron 32 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N° 14 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: Concepción, Cordillera, Caaguazú, Misiones, Canindeyú, Pdte. Hayes, 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 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2021 – 2022 SE 1 A LA 14**

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest llog. 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	86	67	50	100	100	100	50	100	100	1,16	0,76	95	86	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	95	93	...	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	95	93	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	94	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	93	75	88	100	100	100	100	100	100	1,27	2,51	100	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	91	98	50	100	100	100	100	70	100	100	0,87	4,30	91	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	94	85	17	73	100	100	100	55	100	91	1,05	1,91	94	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	96	93	33	100	100	100	0	33	33	100	1,54	1,52	96	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	88	98	50	93	50	100	100	100	100	100	0,32	2,21	88	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	57	100	100	100	83	100	100	100	2,69	2,29	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	98	100	50	100	50	100	75	100	100	0,47	0,23	97	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	100	100	44	53	100	95	56	79	88	97	1,52	1,75	100	100	...	100	...	67	0,00	0,49
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	80	100	100	100	0,57	2,82	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	96	95	...	100	...	100	...	33	...	100	0,00	1,23	96	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	99	45	73	100	100	95	82	95	91	16,89	8,30	99	99	0	...	0	...	2,45	0,00
Boquerón	99	99	0	...	0	...	0	...	0	...	0,00	0,00	99	99	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	93	100	0	...	0	...	0	...	0	...	0,00	0,00	93	100	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00 <sup>a</sup>
Asunción	98	99	100	89	92	100	82	95	100	100	2,30	3,65	98	99	...	0	...	100	...	0,82
<b>Total País</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>59</b>	<b>77</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>77</b>	<b>82</b>	<b>93</b>	<b>98</b>	<b>1,51</b>	<b>1,93</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>33</b>	<b>88</b>	<b>67</b>	<b>88</b>	<b>0,14</b>	<b>0,38</b>

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

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°14 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 96%. En la SE N° 14 han reportado a tiempo el 93% 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°14 la tasa de notificación ideal es de 1,35 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 4 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°14 la tasa de notificación ideal es de 0,27 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con los indicadores de: tasa mínima de notificación, investigación <= 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.

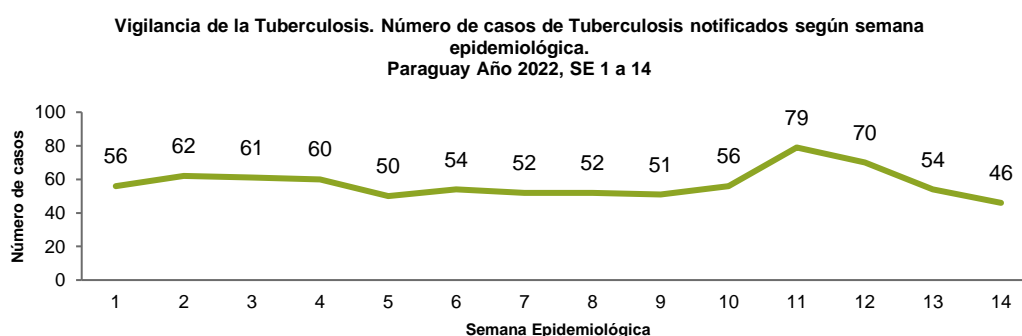
## VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS.

SE 1 – 14. AÑO 2022

Los datos presentados a continuación fueron obtenidos del Sistema Experto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, el cual se actualiza mensualmente en cada servicio de salud y región sanitaria del País.

Curva de número de casos de TB notificados según semana epidemiológica, es variable. Se ha registrado un pico con 79 casos notificados en la semana epidemiológica número 11. La semana 14, registra 46 casos de TB.

### Distribución de casos de TB según clasificaciones de la enfermedad



Hasta la semana 14, se han registrado 810 casos de TB. En esta última semana, se reportaron 46 casos (estos datos pueden ir cambiando, a medida que los servicios de salud actualicen su información sobre casos diagnosticados en la semana, en el sistema experto)

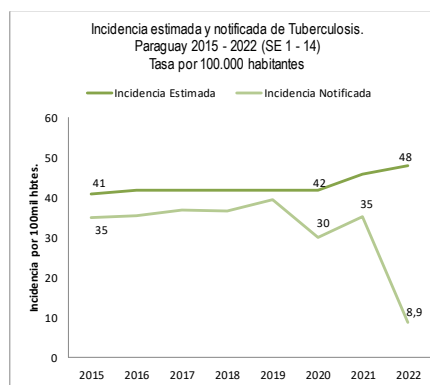
El 77% de los casos de TB que fueron diagnosticados como bacteriológicamente confirmados (es decir, aquellos a quienes se les realizó GeneXpert, baciloscopia y/o cultivo)

El 77% de los casos que se clasifican como casos nuevos y el restante como previamente tratados (ya han recibido anteriormente medicación para TB, hayan culminado o no el régimen de tratamiento)

El 90% de los casos son de localización es pulmonar y el 99.8% son casos sensibles (pacientes a quienes se les administra drogas antituberculosas de primera línea) cuatro casos de TB resistente, se ha identificado, en 14 semanas.

Para el 2022, la OMS se estimó una incidencia de 48 casos por 100.000 habitantes, Hasta lo que va del año, se reporta una incidencia de 8.9 casos por 100.000 habitantes.

Vigilancia de la Tuberculosis. Distribución de casos de Tuberculosis según clasificación. Paraguay Año 2022, SE 1 a 14				
Clasificación de la Tuberculosis	SE 14		SE 1 - 14	
	N° de casos	%	N° de casos	%
<b>Total de casos</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>	<b>810</b>	<b>100%</b>
<b>Según confirmación bacteriológica</b>				
Bacteriológicamente confirmada	35	77%	606	75%
Clinicamente diagnosticada	13	23%	204	25%
<b>Según historia de tratamiento previo</b>				
Nuevo	37	77%	669	83%
Previamente tratado	11	23%	141	17%
<b>Según localización anatómica</b>				
Pulmonar	43	90%	743	92%
Extrapulmonar	5	10%	67	8%
<b>Según resistencia a medicamentos</b>				
Sensible	47	98%	806	99,5%
Resistente	1	2%	4	0%

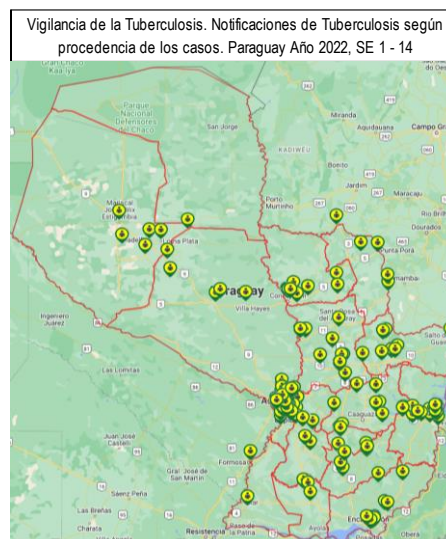


# Boletín Epidemiológico

## Distribución de casos por RS

La región sanitaria con mayor porcentaje de carga de TB, es Capital, con un 26%, seguido de Central (22%) y Alto Paraná (12%).

Vigilancia de la Tuberculosis. Casos de Tuberculosis notificados según región sanitaria. Paraguay Año 2022, SE 1 - 14				
Tuberculosis	SE 14		SE 1 - 14	
	N° de casos	%	N° de casos	%
<b>Total de casos</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>	<b>809</b>	<b>100%</b>
<b>Según Región Sanitaria</b>				
<i>I Concepción</i>	0	0%	35	4%
<i>II San Pedro Norte</i>	4	8%	23	3%
<i>II San Pedro Sur</i>	1	2%	18	2%
<i>III Cordillera</i>	0	0%	42	5%
<i>IV Guairá</i>	0	0%	13	2%
<i>V Caaguazú</i>	0	0%	31	4%
<i>VI Caazapá</i>	1	2%	8	1%
<i>VII Itapúa</i>	0	0%	32	4%
<i>VIII Misiones</i>	0	0%	13	2%
<i>IX Paraguari</i>	0	0%	12	1%
<i>X Alto Paraná</i>	6	13%	95	12%
<i>XI Central</i>	14	29%	179	22%
<i>XII Neembucú</i>	1	2%	2	0%
<i>XIII Amambay</i>	1	2%	33	4%
<i>XIV Canindeyú</i>	0	0%	18	2%
<i>XV Presidente Hayes</i>	1	2%	22	3%
<i>XVII Boquerón</i>	2	4%	18	2%
<i>XVII Alto Paraguay</i>	0	0%	2	0%
<i>XVIII Capital</i>	17	35%	213	26%



# Boletín Epidemiológico

## Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

### Sitios oficiales

SE 14-2022 (3/04 al 9/04)

- **5 de abril de 2022:** [Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19 - 5 de abril de 2022 OPS/OMS](#)
- **7 de abril de 2022:** [Síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio \(MERS-CoV\) – Arabia Saudí OPS/OMS](#)
- 

## 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.