

Edición N°16

Año 2022 | SE 1 a SE 16 (02/01 al 23/04)



# 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

# 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).....	13
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	16
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	16

## 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

**Dr. Guillermo Sequera**

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. Pedro Centurión**

**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 16**) 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	68.147	940	1.845	25	51	1	
	Chikungunya	2	0	3	0	7	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	0	0	22	0	14	0
		Tegumentaria	12	0	4	0	10	0
	Chagas	Agudo	1	0	1	0	0	0
		Crónico	70	1	41	1	68	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	1	0	
	Parotiditis	68	1	47	1	36	0	
	Varicela	217	3	86	1	278	4	
	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	3	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	13	0	15	0	2	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	65	1	92	1	148	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 16-2022

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumulan 3.221 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registran 51 casos de dengue a nivel nacional, en 8 departamentos:

**Casos confirmados:** 40 casos.

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

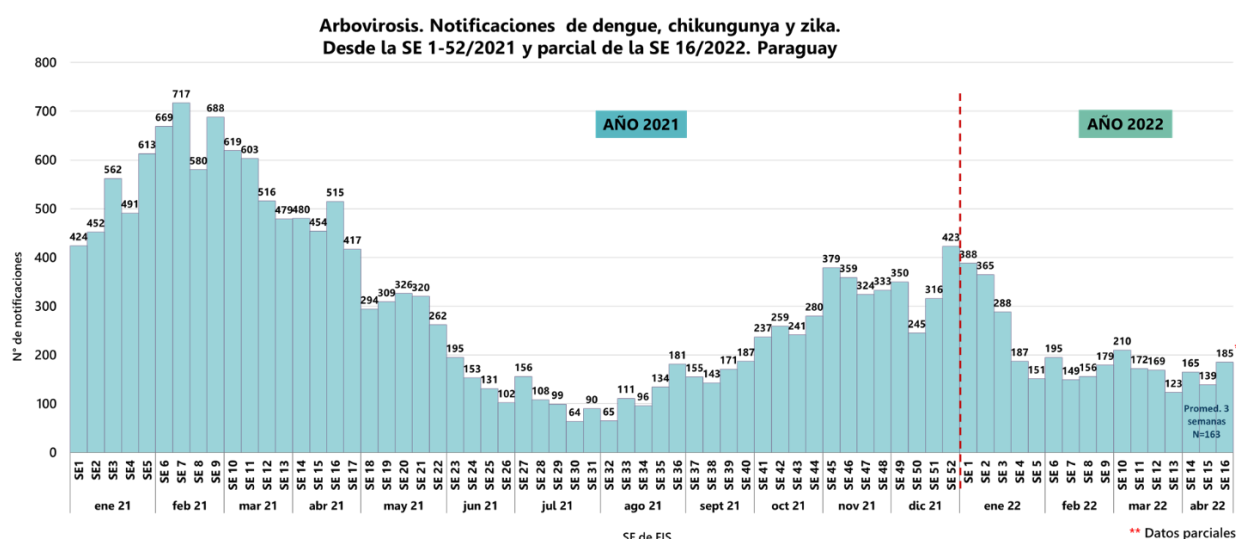
**Casos probables:** en 11 departamentos: Central, Cordillera, Caazapá y Amambay.

**CHIKUNGUNYA:** 5 casos confirmados por RT-PCR del LCSP en:

- Central: 3 casos, 2 corresponden al distrito de Mariano Roque Alonso y 1 caso de Fernando de la Mora.
- Presidente Hayes: 1 caso en Villa Hayes.
- San Pedro Norte: 1 caso en el distrito de Liberación.

**ZIKA:** 108 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 14 a la SE 16):** Se registraron 489 notificaciones, el 50 % (243/489) se concentran en Central y Asunción. El promedio en este periodo es de 163 notificaciones. Se observa leve aumento en la SE 16 con datos parciales.

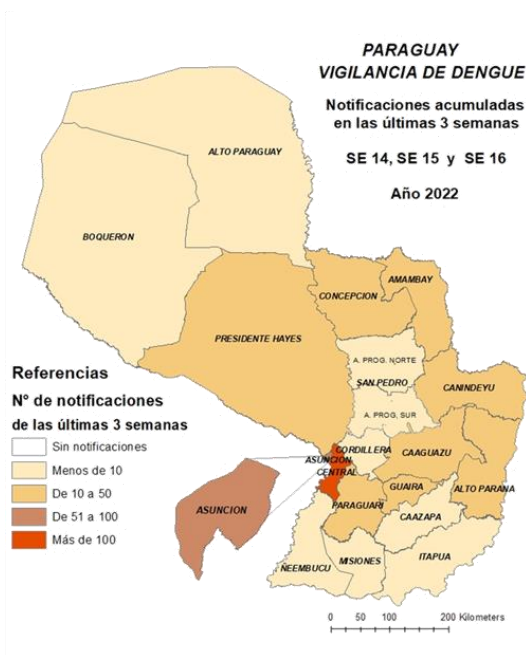
# Boletín Epidemiológico

## Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 16-2022

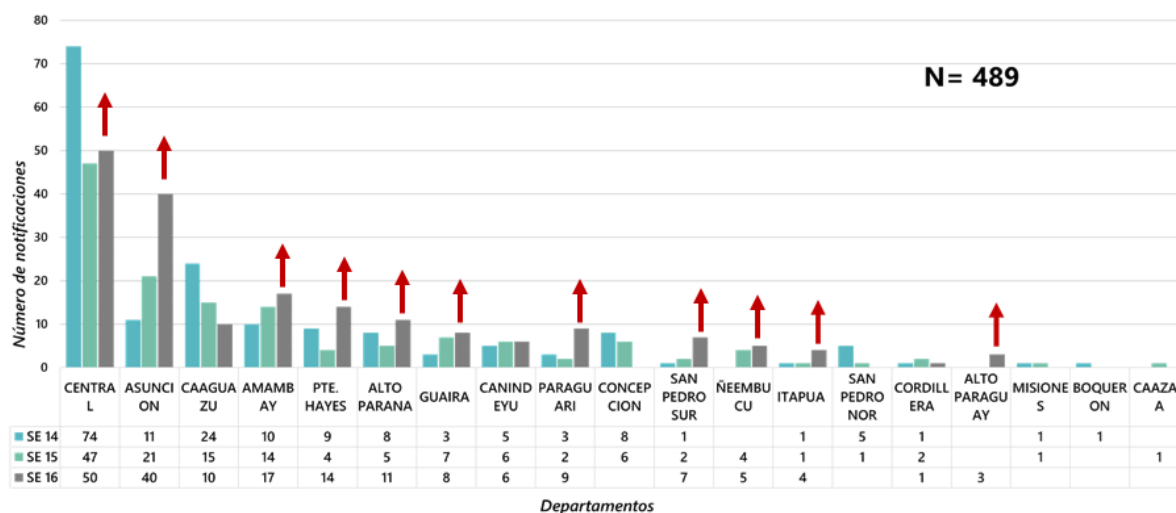
Mapa 1



- **Más de 100 notificaciones:** Central (171)
- Sin corte de circulación viral.

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas SE 14 A SE 16. Año 2022

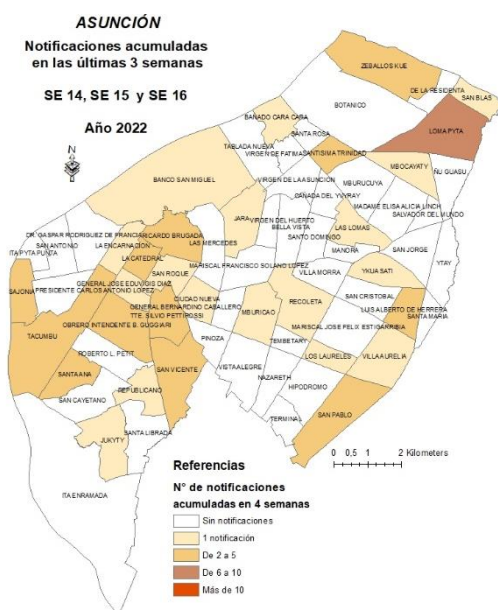


- Asunción, Amambay, Pte. Hayes, Alto Paraná, Guairá, Paraguarí, San Pedro Sur, Ñeembucú, Itapúa y Alto Paraguay se encuentran en aumento en la SE 16 con datos parciales.
- Sin corte de circulación viral.

# Boletín Epidemiológico

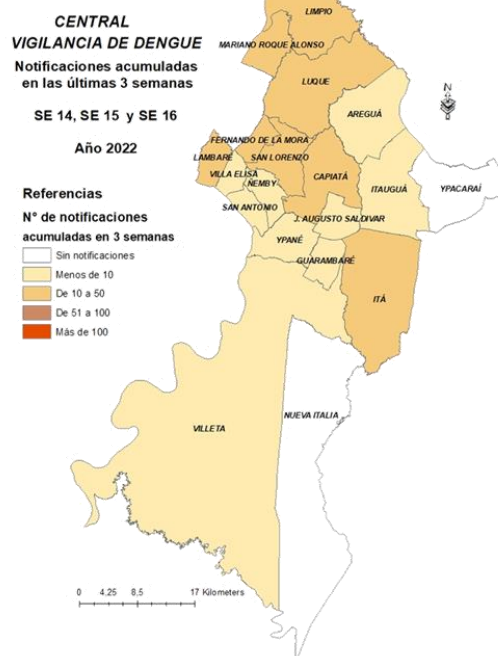
## Dengue, Asunción y Central

Mapa 2



- 46% (31/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones
- 72 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas (Loma Pytá con 8 notificaciones, 3 barrios con 5 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 (29), M.R.A (25), Limpio (20) y San Lorenzo (19).
- Casos de Dengue: DEN- 1 en el distrito de Guarambaré y DEN- 2 en los distritos de Ñemby y Limpio.
- Corte de circulación en los distritos de Ypacaraí y Nueva Italia.
- 2 Casos de Chikungunya en los distritos de M.R.A. (SE14) y Fdo. de la Mora (SE15).

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 16

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 16 (23-04-2022) han ingresado 33 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 30 y permanecen en investigación 3.

Tabla 1

CLASIFICACIÓN	Nº FALLECIDOS
CONFIRMADO	-
DESCARTADO	30
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	3
TOTAL	33

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.



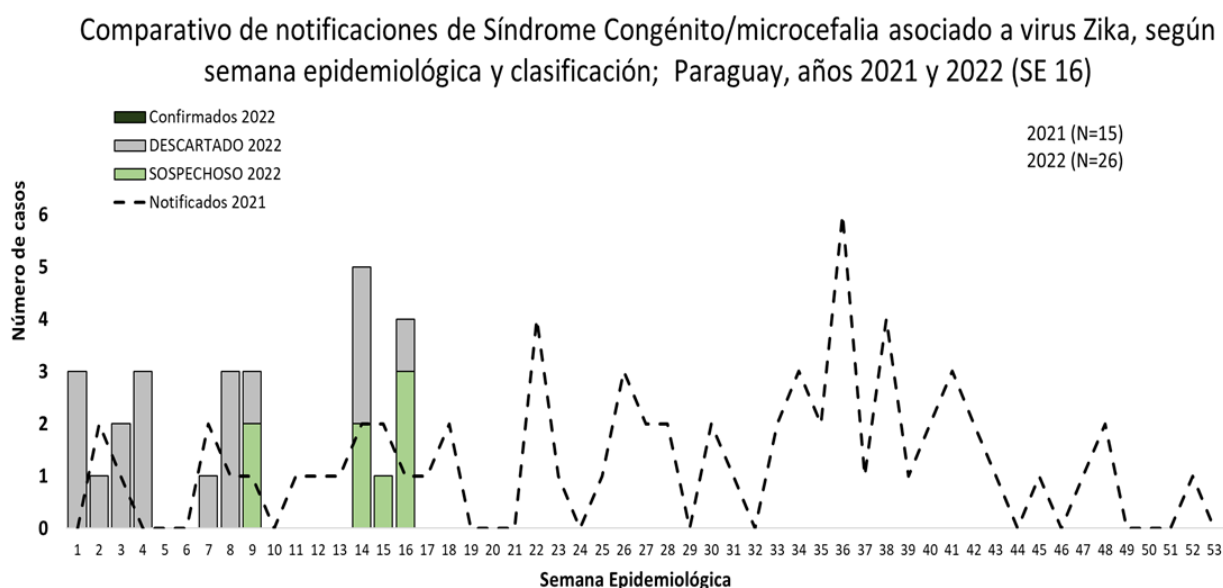
## Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

### Microcefalia

SE 16-2022 En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 23/04/2022 (SE 16), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 26 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados 18 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio 8 casos procedentes 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 16).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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

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

**SGB**

**SE 16-2022**

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 23/04/2022 (SE 16), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 22 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

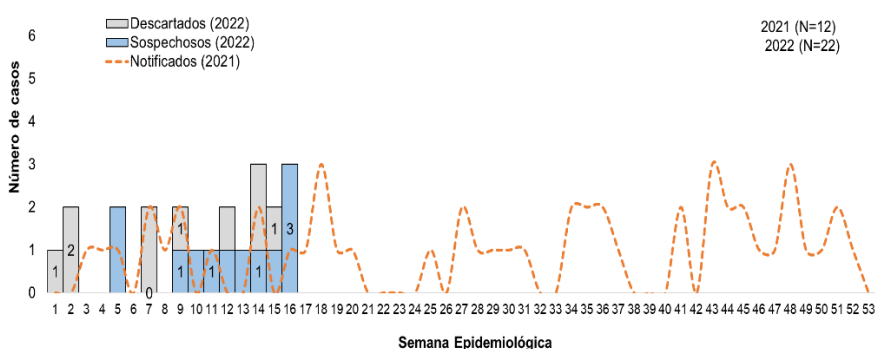
Zika, dieciséis con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno con diagnóstico Mielitis Transversa, uno con diagnóstico Mielitis inflamatoria, tres con diagnóstico Cerebelitis, uno con diagnóstico Parálisis flácida aguda. De todos los casos 9 corresponde al sexo masculino y 13 al sexo femenino. De los cuales 8 son menores de 15 años, procedentes de Central (4), Asunción (1) Alto Paraná (1), San Pedro (1), Misiones (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 10 descartados y 12 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 16).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	4	6	10
ALTO PARANA	0	1	1	2
ASUNCION	0	0	2	2
BOQUERON	0	1	0	1
AMAMBAY	0	1	0	1
CAAGUAZU	0	1	0	1
CANINDEYU	0	0	1	1
CORDILLERA	0	1	0	1
GUAIRA	0	1	0	1
MISIONES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</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 16)



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

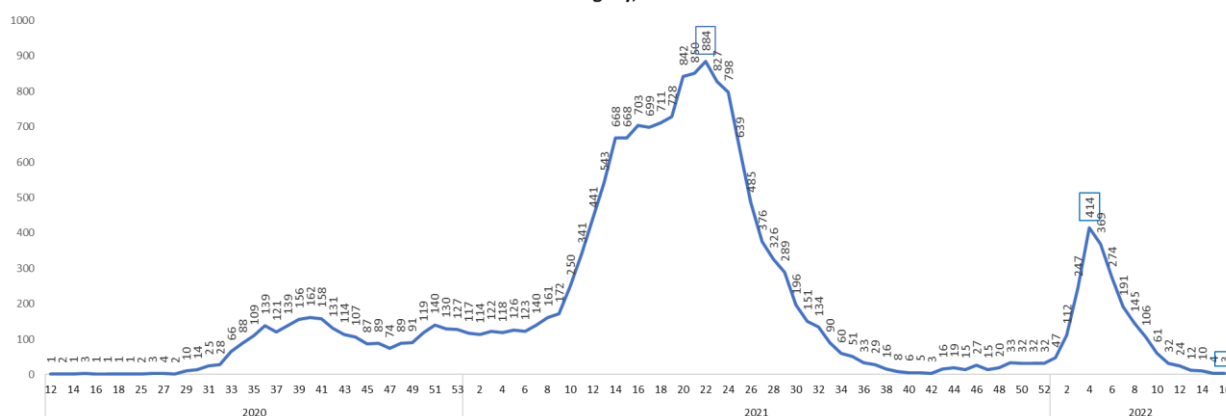
Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	16	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html</a>
Sala de Situación	16	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE16_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE16_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	16	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 1 a la SE 16

Se han registrado hasta el 23-04-2022 un total de **18.870** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **10.673**, no codifican **768** fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación **281** 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 884 fallecidos.

Fallecidos Confirmados por COVID-19, desde la SE 12 - 2020 hasta la SE 16 - 2022, según Fecha de Defunción, Paraguay, 2022.



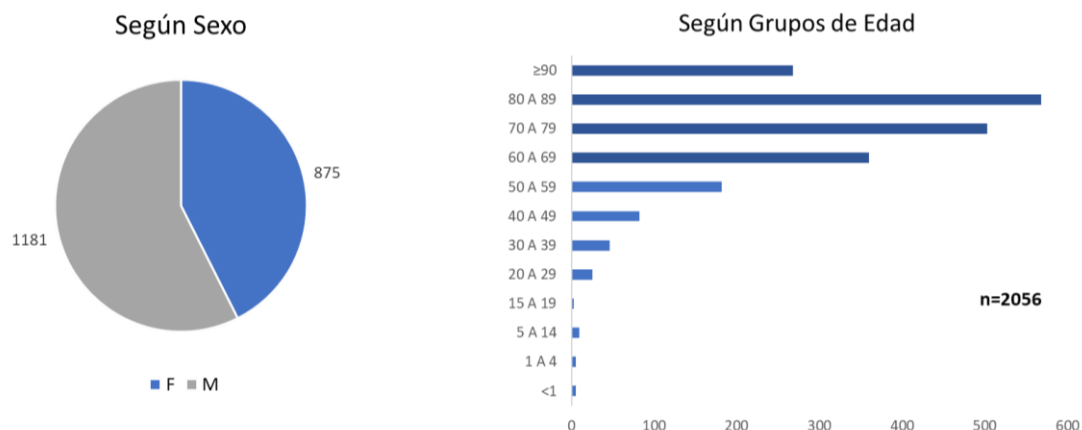
# Boletín Epidemiológico

Realizando una actualización desde la SE 1 hasta la SE 16 del corriente año, podemos observar que los grupos de edad predominantes, son los de mayores de 60 años, representando un total del 83% de los fallecidos (Gráfico 3). Si observamos según sexo, el sexo masculino sigue siendo el predominante (Gráfico 2).

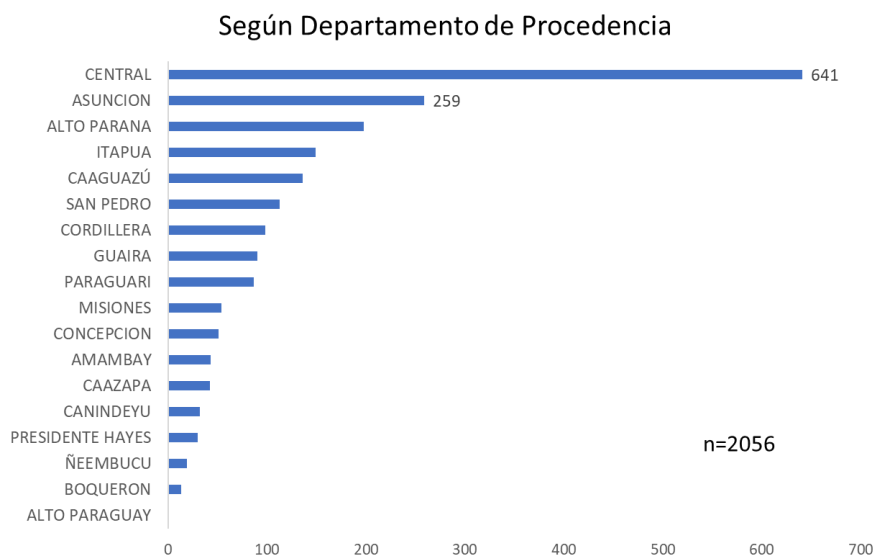
Gráfico 2.

Gráfico 3.

## Caracterización de Fallecidos por COVID-19, desde la SE 1 a SE 16 – 2022, Paraguay



Revisando los departamentos de procedencia de los fallecidos, es destacable el predominio en este tiempo de Central y Asunción, ambos representan el 44% de los fallecidos (Gráfico 4)



# Boletín Epidemiológico

Según la presencia de comorbilidades el 79% tiene algún dato de comorbilidad (Gráfico 5), siendo la cardiopatía y la diabetes las predominantes (Gráfico 6).

Gráfico 5.

Presencia de Comorbilidades

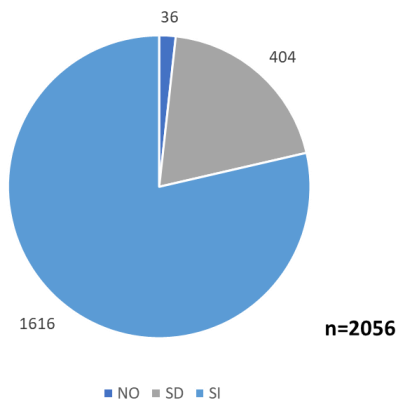
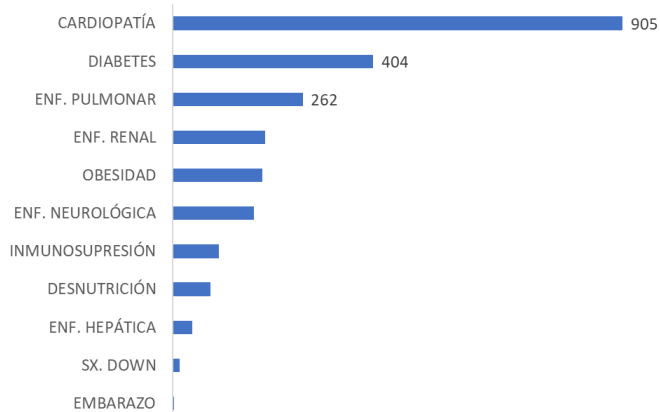


Gráfico 6.

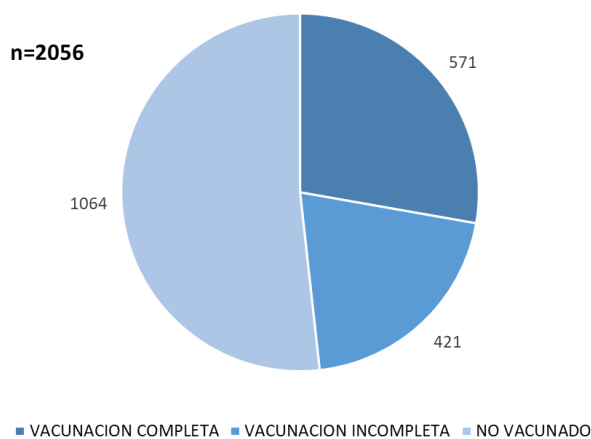
Comorbilidades más reportadas



Según Datos de Vacunación COVID-19, los fallecidos No Vacunados, representan el 52%, mientras que los que presentaban Vacunación Parcial, 20% (Gráfico 7).

Gráfico 7.

Según Datos de Vacunación COVID-19



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 16-2022

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	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	94
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	25
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	94
Cordillera	0	...	...	8	8	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	11	0	11	1	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	89
Caaguazú	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	56
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Itapúa	0	...	...	16	15	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	28	0	28	4	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguarí	1	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	13	...	13	1	100
A. Paraná	2	1	0	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	4	2	0	44	41	0	1	1	0	4	2	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	115	0	115	11	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	100
Amambay	0	...	...	8	6	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	25
Canindeyú	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	0	...	...	14	14	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	18	0	18	5	63
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	21	20	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	49	0	49	11	100
<b>Total País</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>159</b>	<b>151</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>271</b>	<b>0</b>	<b>271</b>	<b>41</b>	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 16 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 16 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°16 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°16 se han notificado 159 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 151 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** hasta la SE N°16 se han notificado 9 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte de laboratorio del CDC-EEUU.

**Difteria:** hasta la SE N°16 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

**Coqueluche:** hasta la SE N°16 se han notificado 7 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 5 han sido descartados por laboratorio.

# Boletín Epidemiológico

**Parotiditis:** hasta la SE N°16 se han notificado 32 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°16 se han notificado 271 casos de varicela; 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 15 se notificaron 34 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N°16 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: 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 maculopapular 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. Comparativo.

### SE 16-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 16 =1,54

Tasa ideal de PFA a la SE 16= 0,31

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	50	50	100	100	100	50	100	100	1,55	0,76	95	86	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	94	...	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	94	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	94	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	75	88	100	100	100	100	100	100	1,27	2,51	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	85	99	83	100	100	100	100	70	100	100	2,61	4,30	85	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	95	85	31	73	100	100	77	55	100	100	2,28	1,91	95	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	96	93	25	100	100	100	50	33	75	100	2,06	1,52	96	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	89	98	50	94	100	100	100	100	100	100	0,32	2,52	89	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	85	100	100	100	100	83	100	100	4,99	2,29	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	98	100	50	100	50	50	100	75	100	0,47	0,23	97	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	100	100	49	57	100	93	58	83	83	100	2,36	1,92	100	100	...	100	...	75	0,00	0,65
Ñeembucú	100	100	100	89	100	100	83	100	100	100	13,22	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	83	100	100	0,57	4,51	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	96	96	...	100	...	100	...	50	...	100	0,00	1,64	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	44	64	100	100	88	93	94	100	26,10	10,56	100	99	0	...	0	...	2,45	0,00
Boquerón	99	99	100	...	100	...	100	...	100	...	1,47	0,00	99	99	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	94	100	0	...	0	...	0	...	0	...	0,00	0,00	94	100	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00a
Asunción	97	99	100	90	95	100	78	95	100	95	3,65	4,03	97	99	...	0	...	100	...	0,82
<b>Total País</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>79</b>	<b>99</b>	<b>96</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	<b>92</b>	<b>99</b>	<b>2,33</b>	<b>2,13</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>33</b>	<b>89</b>	<b>67</b>	<b>89</b>	<b>0,14</b>	<b>0,43</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 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°16 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°16 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°16 la tasa de notificación ideal es de 1,54 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 5 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 sospechoso, 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°16 la tasa de notificación ideal es de 0,31 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 16-2022 (17/04 al 23/04)

**23 de abril:** [Varios países: hepatitis aguda y grave de origen desconocido en niños-OPS/OMS](#)

**22 de abril:** [Emergencia en Ucrania: informe de situación externa n.º 8, publicado el 21 de abril de 2022: período del informe: del 14 al 20 de abril de 2022-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.