

Edición N°20

Año 2022 | SE 1 a SE 20 (02/01 al 21/05)



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
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	3
DENGUE. TOTAL, PAÍS	4
DENGUE, ASUNCIÓN Y CENTRAL.....	5
CHIKUNGUNYA.....	6
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	7
VIGILANCIA DE COVID-19	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	8
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	11
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	15
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

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. Alcide Florenciano

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 20-2022

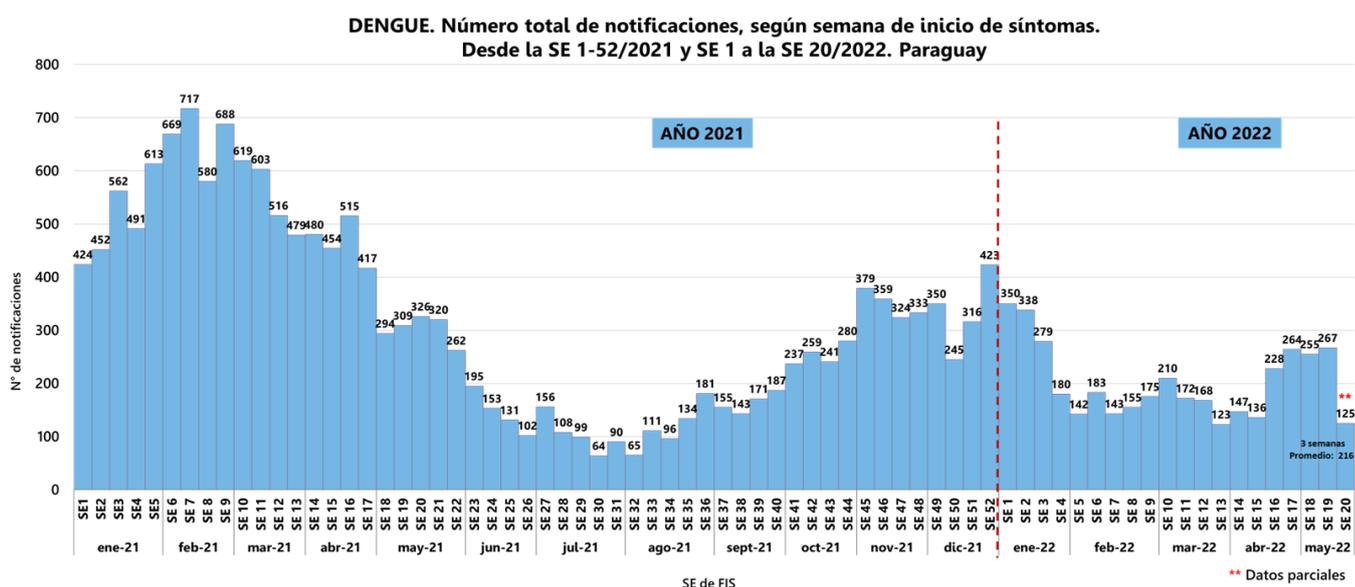
DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumulan 4.040 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registran 118 casos de dengue a nivel nacional:

- Confirmados: Amambay (34), Caaguazú (32), Central (11), Canindeyú (15), Asunción (2), Itapúa (2) Pcte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (10), Central (2), Caaguazú (2), San Pedro Sur (1), Cordillera (1), Caazapá (1), Asunción (1), Alto Paraná (1) y Canindeyú (1).

CHIKUNGUNYA: 63 casos confirmados en: Central (48), Pte. Hayes (7), Asunción (6), San Pedro Norte (1) y Guairá (1). 4 casos probables en Central (2) y Paraguari (1) y Pte. Hayes (1).

ZIKA: 254 son sospechas de zika, no se registran casos confirmados ni probables de estas enfermedades hasta el cierre de esta edición. Se han descartado 164 casos notificados.

Gráfico 1



- 216 es el promedio de notificaciones de las 3 semanas (SE 18 a SE 20)

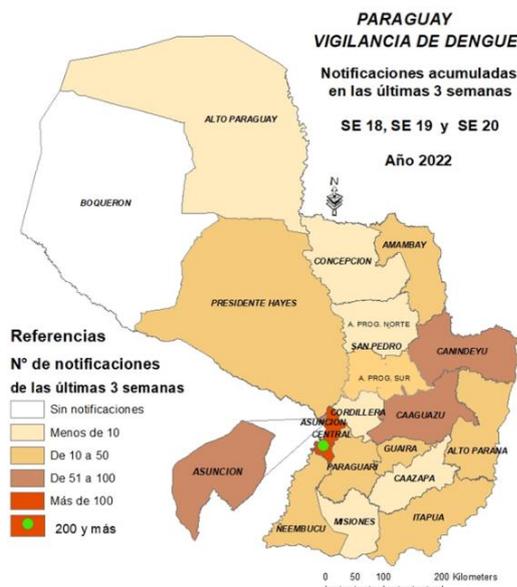
Boletín Epidemiológico

Dengue. Total, país

Notificaciones de las últimas 3 semanas

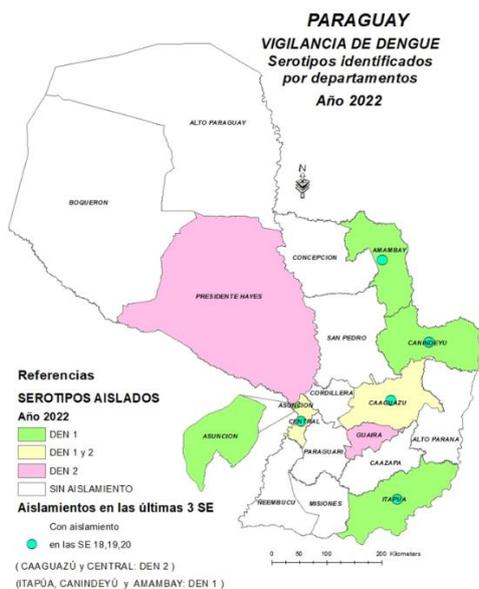
SE 20-2022

Mapa 1



- Departamentos con más notificaciones, corresponden a Central (229) y Canindeyú (76).
- En la SE 20, aumento leve, con datos parciales; en Ñeembucú e Itapúa.
- Corte de circulación viral: Boquerón

Mapa 2.

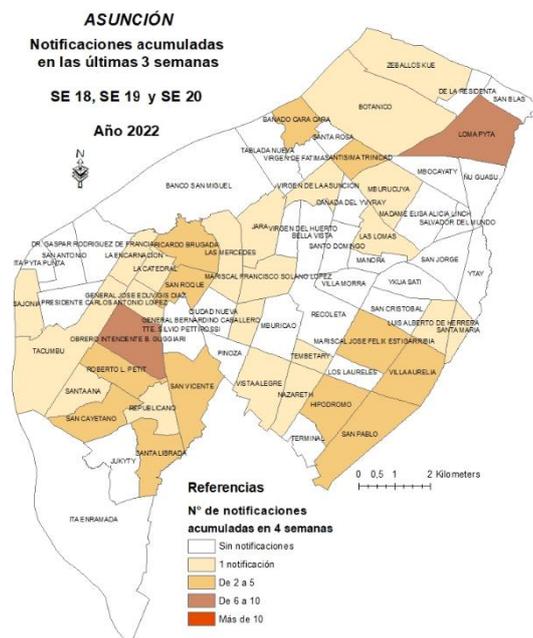


- DEN-1: Asunción, Amambay, Canindeyú, e Itapúa.
- DEN-2: Guairá y Pte. Hayes.
- Co circulación DEN-1 y DEN-2: Caaguazú y Central.

Boletín Epidemiológico

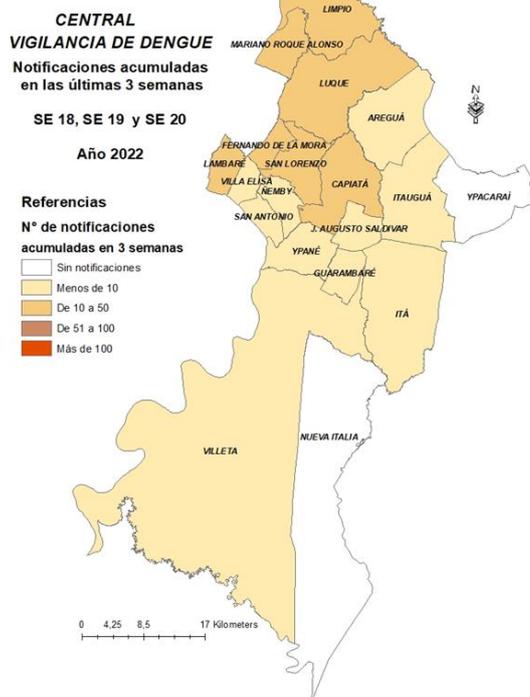
Dengue, Asunción y Central

Mapa 3



- 66 notificaciones se acumulan en Asunción.
- 51% (35/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones, en este periodo

Mapa 4



- 73% (167/229) de las notificaciones, se concentran en 5 distritos que acumulan más de 20 notificaciones en 3 semanas: M.R. A. (43), San Lorenzo (40), Luque (29), Limpio (28) y Lambaré (27).
- Corte de circulación en: Ypacaraí y Nueva Italia

Chikungunya

SE 20-2022

Se registran 67 casos en 6 regiones sanitarias: Central, Pte. Hayes, Asunción, San Pedro Norte, Guairá y Paraguari

Confirmados

Central 48 casos en 4 distritos:

- Mariano Roque Alonso (34)
- Limpio (11)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (1)

Pte. Hayes: 7 casos en el distrito de Villa Hayes.

Asunción: 6 casos, en los barrios Loma Pytá, San Blas, Botánico y Gral Bernardino Caballero

San Pedro Norte: 1 caso, distrito de Liberación

Guairá: 1 caso, distrito de Mbocajaty.

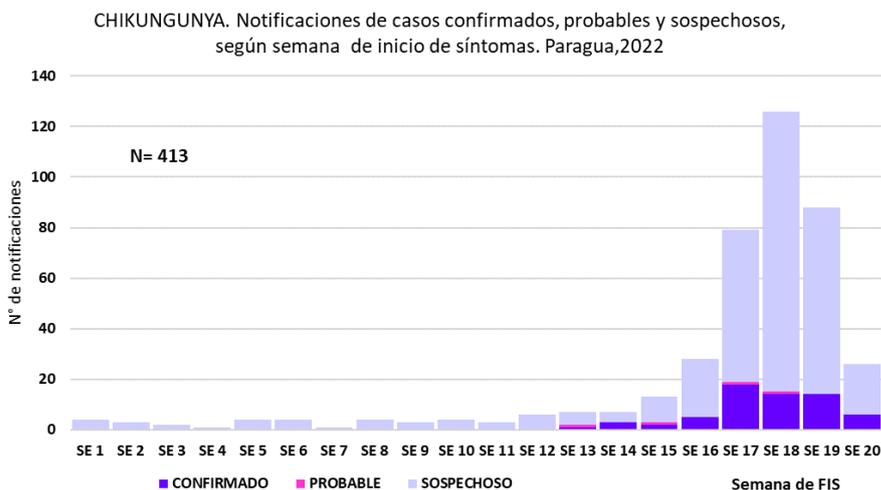
Probables:

- **Central:** 2 casos, en los distritos de Villa Elisa y Mariano R. Alonso
- **Pte. Hayes:** 1 caso, distrito de Villa Hayes
- **Paraguari:** 1 caso, distrito de Caapucú.

Mapa 5



Gráfico 2



- Se observa aumento de notificaciones de Chikungunya a partir de la SE 12.

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 20

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 20 (21-05-2022) han ingresado **44** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 40 y permanecen en investigación 4.

Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. Los **4** pacientes sospechosos pendientes de cierre final pertenecen a los departamentos Central (1), Asunción (2), y Cordillera (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 COVID-19

Resumen

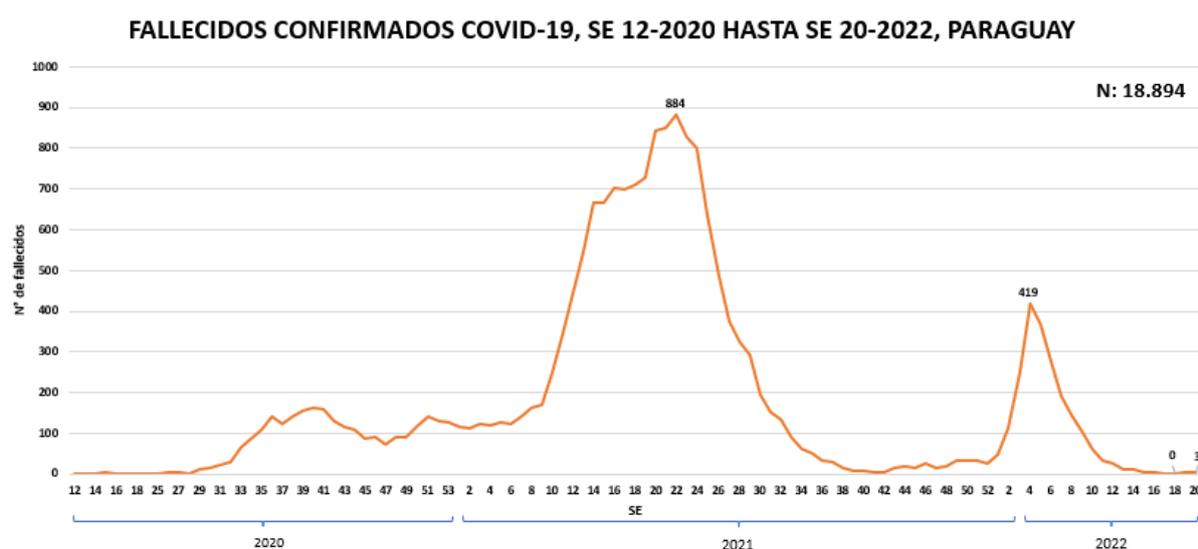
Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	20	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	20	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE20_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	20	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 20

Se han registrado hasta el 14-05-2022 un total de **18.894** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **11.066**, no codifican **772** fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación **290** 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 (Gráfico 1).

Gráfico 1.



Boletín Epidemiológico

Desde la SE 12 del 2020 hasta la SE 20 del 2022, la mayor cantidad de fallecidos pertenece al sexo masculino representando el 57% de los fallecidos. Desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad los grupos de edad >60 años en total, representan el 63% de los fallecidos (Gráfico 3). Los departamentos con mayor número de fallecidos corresponden a Central, Asunción y Alto Paraná.

Gráfico 2.

Fallecidos confirmados por COVID-19
SE 12-2020 a SE 20-2022 por sexo

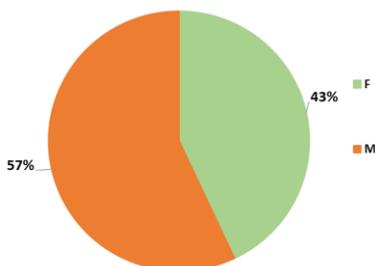


Gráfico 3.

Fallecidos confirmados por COVID-19 SE 12-2020 a SE 20-2022
según departamento de procedencia

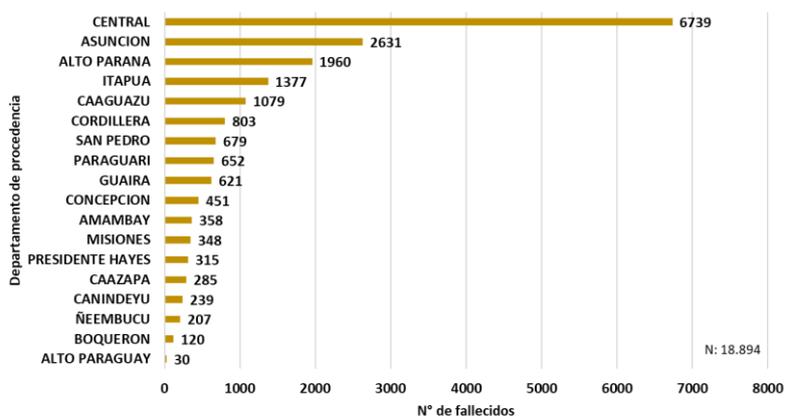
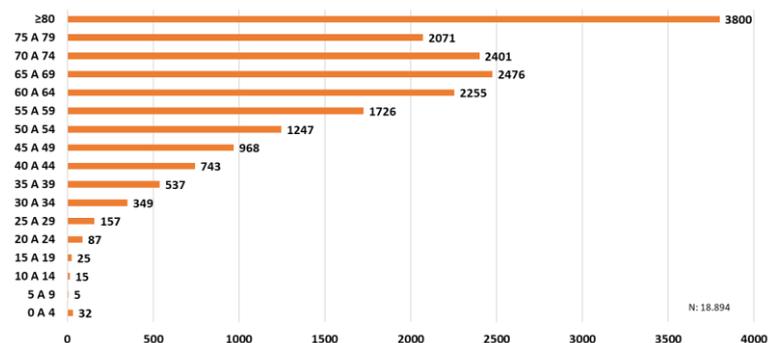


Gráfico 4.

Fallecidos confirmados por COVID-19 SE 12-2020 a SE 20-2022 según grupo de edad



Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de los grupos pediátricos desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad se observa que las defunciones pediátricas en relación al total de fallecidos representan el 0.4%.

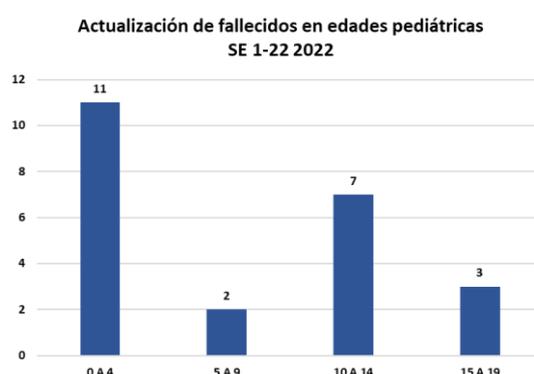
Sexo/Años	Año 2020	Año 2021	Año 2022
FEMENINO	3	31	12
MASCULINO	2	18	11
Total de fallecidos pediátricos	5	49	23
Total fallecidos por año	2498	14322	2074

% de fallecidos en edad pediátrica	0,2%	0,3%	1,1%
---	-------------	-------------	-------------

Gráfico 5.



Gráfico 6.



Durante el 2022, se confirmaron hasta la fecha un total de 23 defunciones dentro de la edad pediátrica, siendo el grupo de edad más afectado el de 0-4 años con un total de 11 defunciones. Las semanas donde se confirmaron mayor cantidad de casos fueron en las SE 4 y 5.

Los departamentos más afectados fueron los de Central, Asunción y Alto Paraná, de manera coincidente con las defunciones en edades adultas.

Teniendo en cuenta la presencia de comorbilidades, el 87% (N:20), presentó algún tipo de comorbilidad, siendo las más frecuentes la presencia de enfermedades neurológicas y desnutrición calórico proteica.

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 20-2022

Tabla 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	1	90
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	40
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	95
Cordillera	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	19	0	19	2	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	95
Caaguazú	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	55
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	100
Itapúa	0	...	...	22	21	0	0	...	...	3	2	1	6	0	6	0	...	...	1	...	...	34	0	34	4	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguarí	1	...	...	9	9	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	14	...	14	1	100
A. Paraná	2	1	0	2	2	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	4	2	0	61	59	0	1	1	0	7	7	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	128	0	128	15	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	2	100
Amambay	0	...	...	15	15	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	20
Canindeyú	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	0	...	...	15	15	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	18	0	18	6	70
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	25	24	0	0	...	...	8	7	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	53	0	53	18	100
Total País	9	5	0	200	195	0	1	1	0	21	19	2	44	0	44	0	...	...	2	1	0	309	0	309	55	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 20 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 20 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 20 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N° 20 se han notificado 200 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 195 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N° 20 se han notificado 9 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N° 20 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 20 se han notificado 21 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 19 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 20 se han notificado 44 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Boletín Epidemiológico

Tétanos en otras edades (TOE): en la SE N°20 la región de Itapúa notifico un caso sospechoso; corresponde a un joven de sexo masculino de 23 años de edad sin antecedente de vacunación, internado en el Hospital Regional de Encarnación. Pendiente su clasificación final.

Varicela: hasta la SE N° 20 se han notificado 309 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 20 se notificaron 55 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 20 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **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 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.*

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia. Comparativo.

SE 20-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 20 =1,92

Tasa ideal de PFA a la SE 20= 0,38

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestr adec		%Muestr lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muestr. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	94	88	60	50	100	100	80	50	100	100	1,93	0,76	94	88	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	95	95	100	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	95	99	100	...	100	...	100	...	100	...	0,43	0,00	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	95	100	60	90	100	100	80	100	100	90	1,59	3,13	95	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	83	99	100	100	100	100	83	70	83	100	2,61	4,30	82	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	96	85	30	73	100	100	65	55	100	100	3,51	1,91	96	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	97	95	25	100	100	100	50	33	100	100	2,06	1,52	97	95	...	...	100	...	1,58	0,00
Itapúa	91	98	75	95	100	100	100	100	100	100	0,64	3,47	91	98	...	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	96	100	0	...	100	...	100	...	100	...	0,77	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	86	89	100	89	100	78	100	89	5,38	3,44	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	98	100	50	100	50	20	100	80	100	0,59	0,23	97	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	99	100	55	66	99	97	55	86	85	100	2,99	2,67	100	100	100	100	100	75	0,17	0,65
Ñeembucú	100	100	93	89	100	100	86	100	100	100	15,42	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	80	100	93	0,57	8,46	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	97	96	...	100	...	100	...	50	...	100	0,00	1,64	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	40	67	100	100	81	93	88	100	33,01	11,32	100	99	0	...	100	...	2,45	0,00
Boquerón	99	98	100	...	100	...	100	...	100	...	1,47	0,00	99	98	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	95	100	...	0	...	100	...	0	...	100	0,00	5,28	95	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00 ^a
Asunción	97	99	100	92	100	100	75	96	95	96	3,84	4,80	97	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	97	61	81	99	98	71	85	91	98	2,88	2,68	96	97	33	89	100	89	0,29	0,43

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Última notif de PFA: A. Paraguay : 1988

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

Último caso registrado de poliomielitis en 1985.

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

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°20 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° 20 Central ha aumentado 4 servicios notificantes; actualmente el país cuenta con 1.397 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 20 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°20 la tasa de notificación ideal es de 1,92 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 6 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal y 3 no han reportado aún casos hasta la fecha. El país cumple con los indicadores de vigilancia. 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

Boletín Epidemiológico

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°20 la tasa de notificación ideal es de 0,38 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 20-2022 (15/05 al 21/05)

16 de mayo: [Viruela del simio – Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#)

16 de mayo: [Cólera – Camerún](#)

17 de mayo: [Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) – Omán](#)

17 de mayo: [Hepatitis aguda grave de causa desconocida en niños](#)

18 de mayo: [Viruela del simio - Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#)

19 de mayo: [Gripe A\(H1N1\) - Alemania](#)

20 de mayo: [Infección por el virus de la viruela símica en Estados Unidos y otros países no endémicos-2022](#)

20 de mayo: [Emergencia en Ucrania: informe de la situación nº 12](#)

20 de mayo: [Alerta Epidemiológica sobre viruela símica en países no endémicos](#)

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.