

Edición N°20

Año 2022 | SE 1 a SE 21 (02/01 al 28/05)



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
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	4
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	5
DENGUE. PAÍS, ÚLTIMAS 3 SEMANAS	6
DENGUE, EN ASUNCIÓN.....	7
DENGUE, EN CENTRAL	8
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	9
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	10
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - COVID-19.....	10
VIGILANCIA DE COVID-19.....	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	12
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	15
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	16
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	17
FUENTES DE INFORMACIÓN	17

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, Director General
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
Dra. Andrea Ojeda, Directora
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. Sandra Irala
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
Lic. Mabel Mármol
Dr. Pedro Centurión
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 21) 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.		
Dengue	68.349	942	2.050	28	148	2		
Chikungunya	2	0	3	0	82	1		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	1	0	28	0	22	0
		Tegumentaria	16	0	5	0	15	0
Chagas		Agudo	2	0	1	0	0	0
		Crónico	80	1	47	1	91	1
Paludismo		Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	1	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		4	0	6	0	10	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		1	0	1	0	1	0	
Tos Convulsa		9	0	0	0	4	0	
Parotiditis		73	1	60	1	51	1	
Varicela		234	3	100	1	319	4	
Difteria		0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	1	0	57	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	1	0	2	0	
	sin MBA	1	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	3	0	2	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	15	0	20	0	3	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	78	1	101	1	192	3	
	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

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 21-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.029 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 148 casos de dengue a nivel nacional:

- Confirmados: Amambay (46), Caaguazú (40), Central (13), Canindeyú (16), Asunción (3), Itapúa (3) Pcte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (12), Central (3), Caaguazú (3), San Pedro Sur (1), Cordillera (1), Caazapá (1), Asunción (1), Alto Paraná (1), Canindeyú (1) y Paraguarí (1).

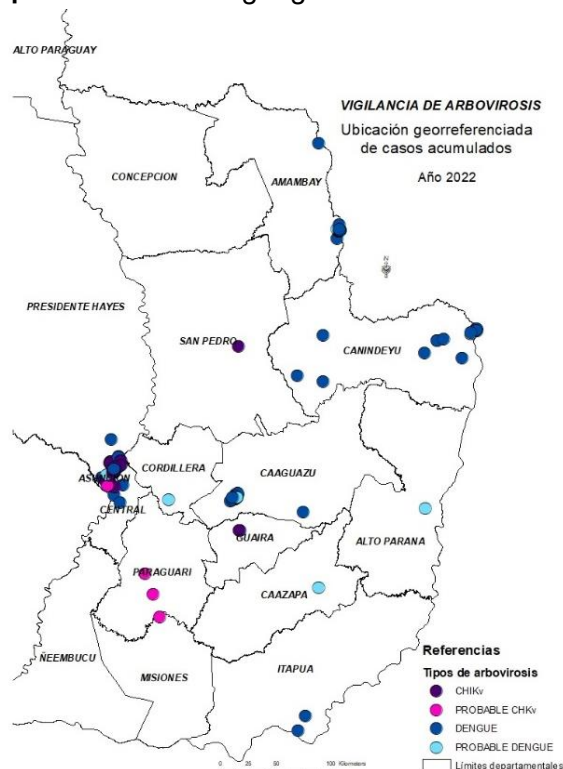
CHIKUNGUNYA: se acumularon 405 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 82 casos.

- Confirmados: Central (55), Pte. Hayes (9), Asunción (8), San Pedro Norte (1) y Guairá (1).
- Probables: Central (4) y Paraguarí (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

ZIKA: hasta el cierre de esta edición, no se registraron casos confirmados ni probables de esta enfermedad.

- Sospechosos: continúan bajo sospecha 302 notificaciones.
- Descartados: se descartaron para zika 417 registros.

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



Boletín Epidemiológico

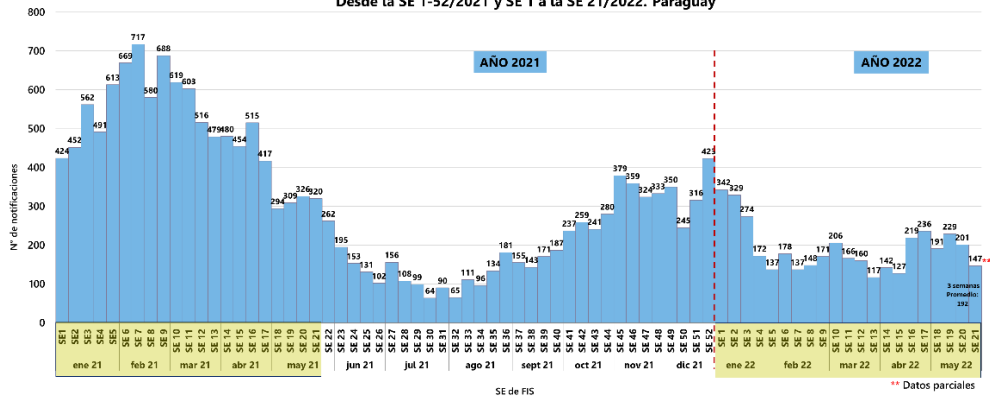
Dengue. País, total acumulado

SE 1 a SE 21-2022

Hasta el cierre de esta edición, 5.487 fue el total de registros de dengue, en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 123, fueron clasificados como probables 25, fueron descartados 1.458 y continúan sospechosos 3.881. Excluyendo los descartados, la tasa de incidencia de las notificaciones, fue de 54,05 por cada 100.000 habitantes. En el presente año fue identificada la co-circulación de DEN-1 y DEN-2, con predominio de DEN-1.

Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 21/2022. Paraguay



- El total acumulado de notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), desde la SE 1 a la SE 21, fue de -62% (10.528/4.029) comparativamente con el mismo periodo del año 2021.
- El pico máximo del año 2022, fue en la SE 1 con 342 notificaciones.
- Entre las semanas 4 y 15, las notificaciones fluctuaron con promedios semanales por debajo de 200.
- En las últimas tres semanas (SE 19,20 y 21) el promedio de notificaciones fue de 196, influyendo en este resultado los datos parciales de la semana 21.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 19, 20 y 21

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 577 notificaciones, concentrándose el 47% (269/577) en los departamentos de Central (191) y Canindeyú (78). Sin embargo, en la SE 21, con datos parciales, se observaron aumentos de notificaciones en Asunción y Paraguarí y cortes de circulación viral, para dengue, en Misiones y Alto Paraguay.

Mapa 3: Distribución geográfica de las notificaciones de las últimas 3 semanas

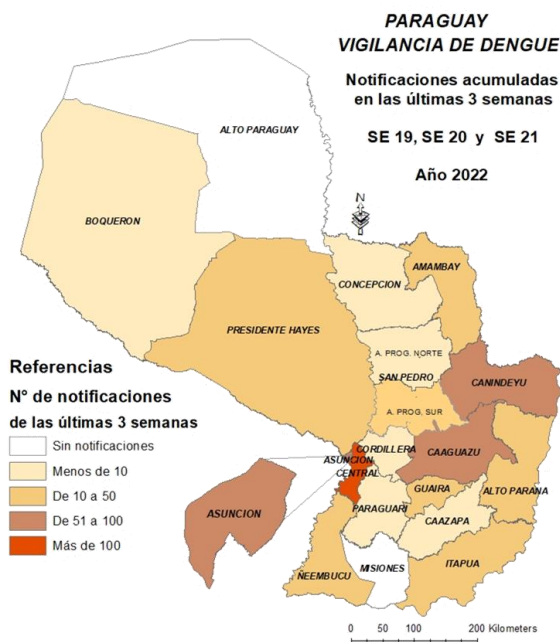
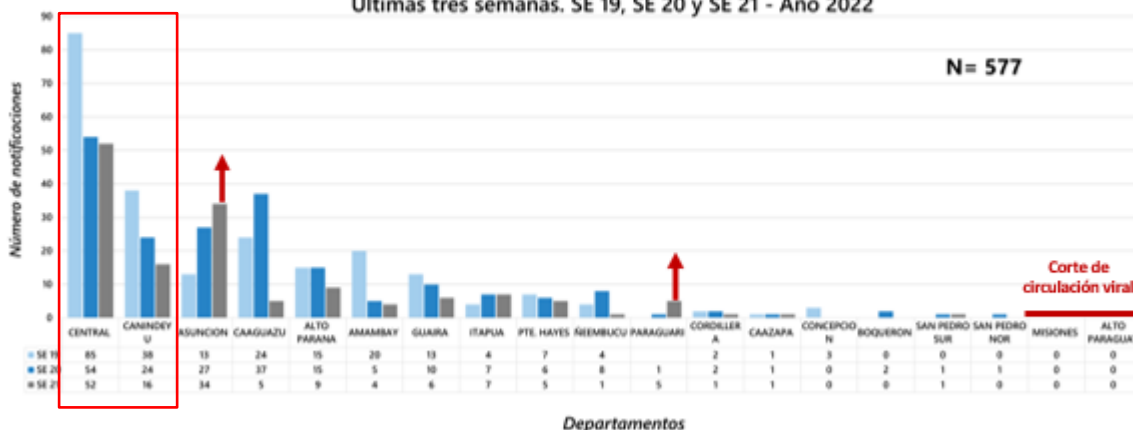


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 19, SE 20 y SE 21 - Año 2022



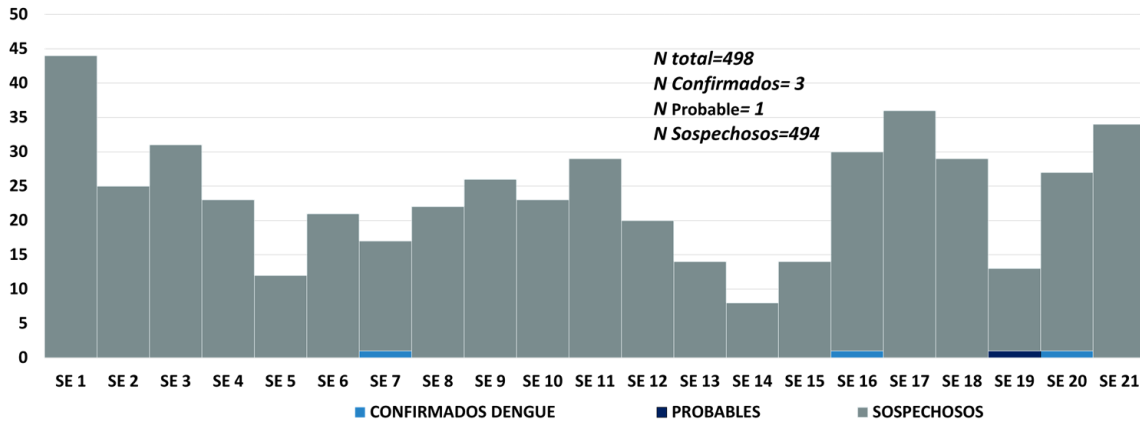
Boletín Epidemiológico

Dengue, en Asunción

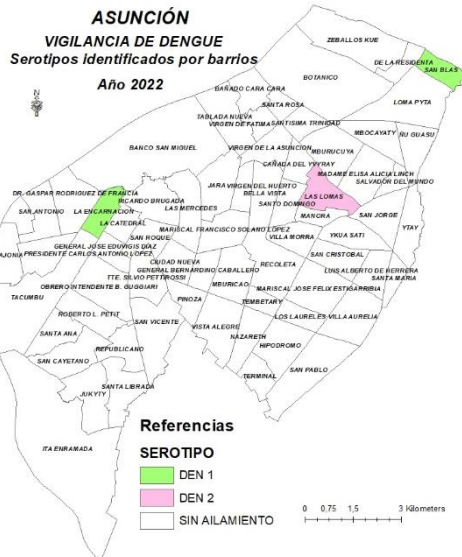
En Asunción, excluyendo los descartados, hasta la SE 21 se acumularon 498 notificaciones, manteniéndose por debajo de 50 registros semanales. Se confirmaron 3 casos y 1 fue clasificado como probable. Un total de 494 continúan como sospechosos.

Gráfico 3

Asunción. Notificaciones registradas según clasificación final. Desde la SE 1 a la 21. Año 2022



Mapa 4

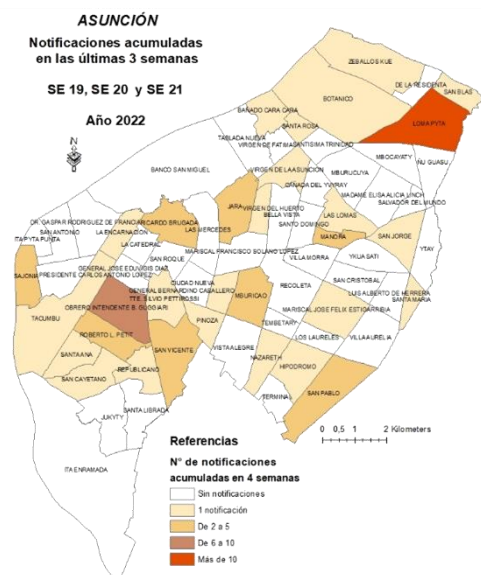


En cuanto a la identificación de serotipos, en Asunción, se registró co-circulación de:

DEN-1 en los barrios: San Blas (SE 7) y La Encarnación (SE 16).

DEN-2 en el barrio: Las Lomas (SE 20)

Mapa 5



En las últimas 3 semanas, un total de 74 fueron las notificaciones de Asunción, siendo provenientes del 46% de los barrios (31/68). El mayor número, de este periodo, se observó en Loma Pyta con más de 10 registros, seguido de Barrio Obrero que se posicionó en el rango de 6 a 10.

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 21 se acumularon 1.774 notificaciones. Se confirmaron 13 casos y 3 fueron clasificados como probables. Un total de 1.758 continúan como sospechosos.

El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 distritos, con la circulación viral de DEN-1 y DEN-2.

Limpio, Capiatá y Ñemby con DEN-2; Luque y Guarambaré con DEN 1; Mariano Roque Alonso con co-circulación de ambos serotipos.

Mapa 6

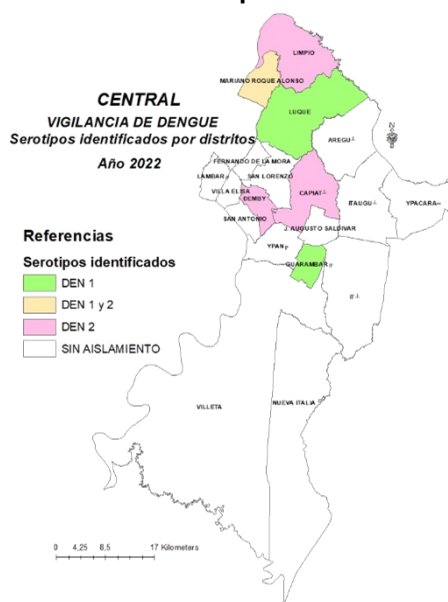
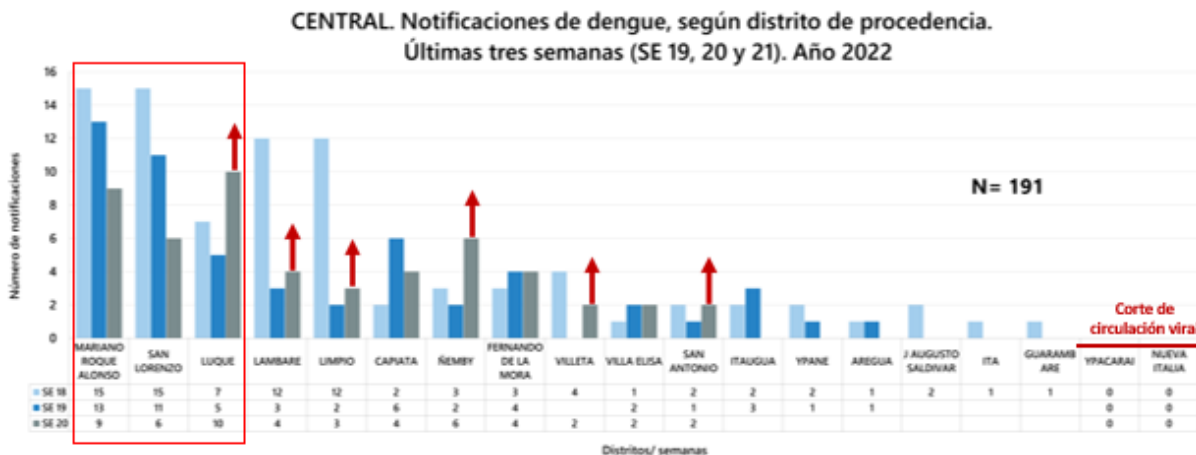


Gráfico 4



En las últimas 3 semanas, un total de 191 fueron las notificaciones provenientes del departamento Central. El 48% (91/191) de los mismos, se concentraron en 3 distritos que acumularon más de 20 notificaciones en 3 semanas: M.R. A. (37), San Lorenzo (32), y Luque (22). En el mismo periodo, de 3 semanas, se registró corte de circulación en Ypacraí y Nueva Italia.

En la SE 21, con datos parciales, se observó aumento en los distritos de Luque, Lambaré, Limpio, Ñemby, Villeta y San Antonio.

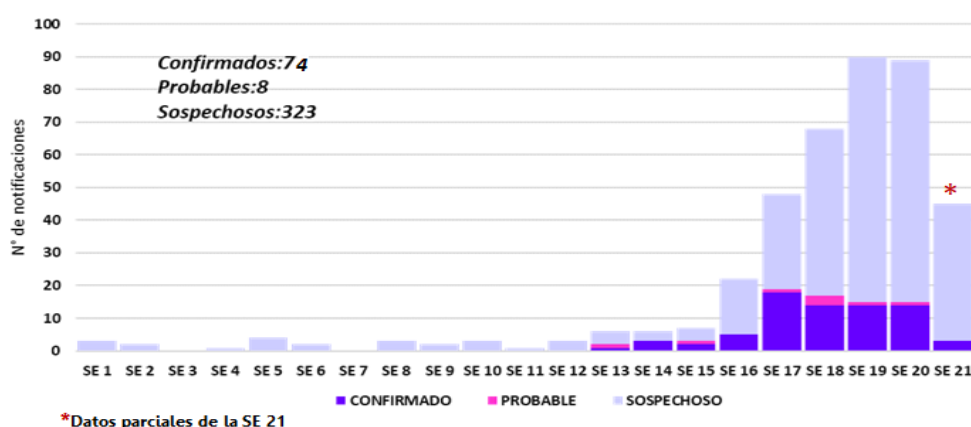
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 21- 2022

Se acumularon un total de 82 casos, de los cuales fueron confirmados 74 y 8 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 323, hasta el corte de esta edición. Los primeros casos fueron registrados en la SE 13 (27/03 al 02/04), iniciándose un aumento paulatino de las notificaciones y llegando a un pico de 90 en la SE 19 (08/05 al 14/05).

Gráfico 5

CHIKUNGUNYA. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. Paraguay. Año 2022



Mapa 7

De acuerdo a la distribución geográfica, los casos de Chikungunya se identificaron en 7 departamentos.

Casos confirmados acumulados

Central, 55 casos confirmados en 4 distritos:

- Mariano Roque Alonso (38)
- Limpio (14)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (1)

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

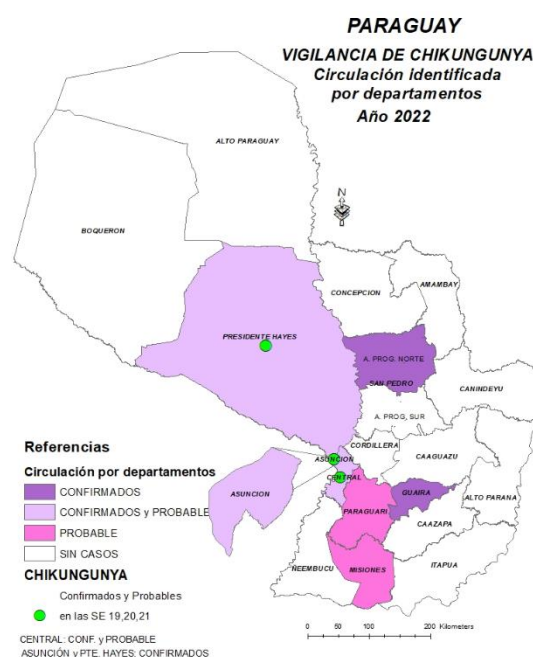
Asunción: 8 casos, en los barrios Loma Pytá, De la Residenta, San Blas y Gral. Bernardino Caballero

San Pedro Norte: 1 caso, distrito de Liberación

Guairá: 1 caso, distrito de Mbocajaty.

Casos probables acumulados:

- **Central**: 4 casos, en los distritos de Villa Elisa (1) y Mariano R. Alonso (3)
- **Pte. Hayes**: 1 caso, distrito de Villa Hayes
- **Paraguari**: 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1)
- **Misiones**: 1 caso, en Villa Florida



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a SE 21 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 20 (28-05-2022) ingresaron **44** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se descartaron 40 y permanecen en investigación 4.

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

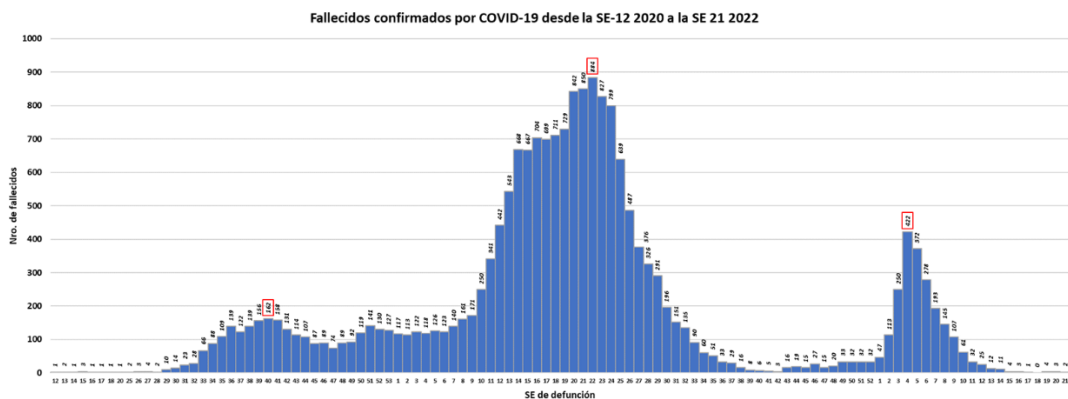
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a SE 21 - 2022

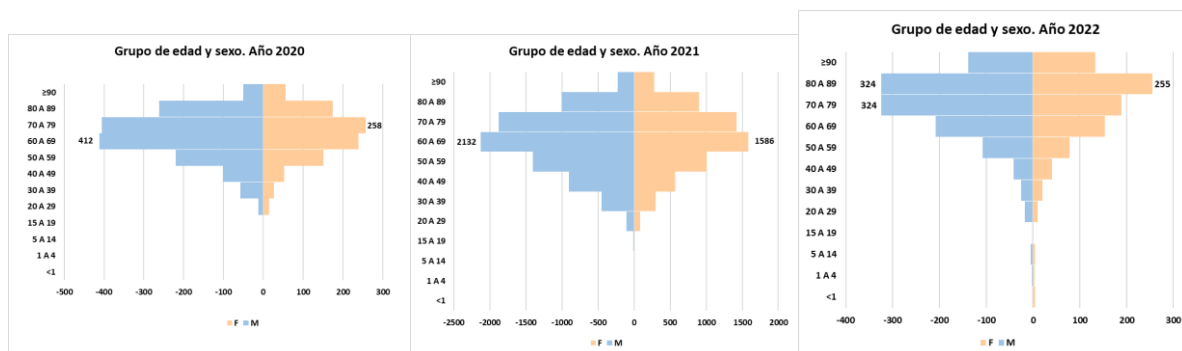
Se registraron, hasta el 28-05-2022, un total de **18.911** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **11.885**, no codificaron **780** fallecidos como causa básica de muerte y siguen en investigación **669** fallecidos, que se encuentran en proceso de asociación – dictaminación clínica – epidemiológica. Hasta la fecha el pico máximo de fallecidos se registró en la SE 22 del 2021, con 884 fallecidos (Gráfico 1).

Gráfico 1.



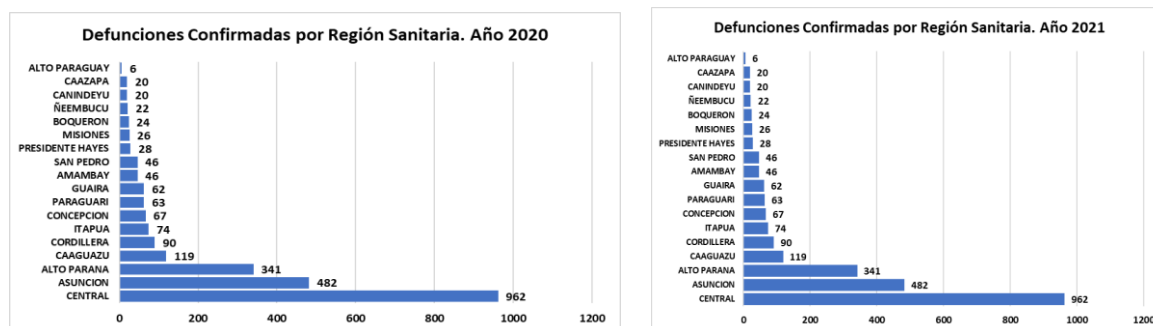
Desde la SE 12 del 2020 hasta la SE 20 del 2022, la mayor cantidad de fallecidos pertenece a los mayores de 60 años, predominio de sexo masculino en todos los años.

Gráfico 2



Mayor porcentaje de defunciones confirmadas se registraron en las Regiones: Central, Capital (Asunción) y Alto Paraná.

Gráfico 3. Distribución de fallecidos confirmados por Región Sanitaria y año de defunción.



Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	21	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	21	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE21_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	21	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 21 – 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	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	90
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	43
S. Pedro S.	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	95
Cordillera	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	21	0	21	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	57
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
Itapúa	0	...	...	23	22	0	0	...	...	5	4	1	8	0	8	0	...	...	1	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	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	1	100
A. Paraná	2	1	0	3	2	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	4	2	0	64	61	0	1	1	0	9	9	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	132	0	132	18	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	2	100
Amambay	0	...	...	16	16	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	29
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	19	0	19	6	71
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	26	25	0	0	...	...	10	9	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	53	0	53	18	100
Total País	10	5	0	209	201	0	1	1	0	32	30	2	51	0	51	0	...	...	2	1	1	319	0	319	58	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 21 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 21 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 21 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° 21 se han notificado 209 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 201 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: la región de Pdte. Hayes ha notificado un caso de PFA, corresponde a un menor de 7 años con esquema de vacunación al día para la edad, internado actualmente en el Hospital Nacional de Itauguá; cuenta con investigación adecuada, se encuentra pendiente la toma de muestra. Hasta la SE N° 21 se han notificado 10 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU; se remitieron 4 muestras cuyos resultados se encuentran pendientes.

Difteria: hasta la SE N° 21 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° 21 se han notificado 32 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 30 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 21 se han notificado 51 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado el caso de TOE de Itapúa; siendo el primer caso del año; joven de sexo masculino de 23 años de edad sin antecedente de vacunación, estuvo internado en el Hospital Regional de Encarnación, alta médica en buenas condiciones.

Varicela: hasta la SE N° 21 se han notificado 319 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 21 se notificaron 58 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 21 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.*

Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

SE 1 a SE 21

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 21 =2,02

Tasa ideal de PFA a la SE 21= 0,40

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	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	0	100	0	100	...	100	...	0,43	0,42	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	95	100	60	90	100	100	80	100	100	100	1,59	3,13	95	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	84	99	100	100	100	100	83	70	100	100	2,61	4,30	84	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	96	85	29	73	100	100	62	55	95	100	3,68	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	91	100	100	100	100	100	100	0,64	3,63	91	98	...	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	95	100	0	...	100	...	0	...	100	...	0,77	0,00	95	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	80	89	100	89	100	78	100	89	5,76	3,44	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	96	98	100	33	100	67	20	50	80	50	0,59	0,35	96	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	99	100	53	64	97	95	54	87	84	100	3,12	2,80	99	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	75	100	100	0,57	9,03	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	97	96	...	80	...	100	...	60	...	100	0,00	2,05	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	42	67	100	100	84	93	88	100	33,01	11,32	100	99	0	100	100	0	2,45	2,43
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	95	100	76	96	95	100	4,03	4,99	97	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	97	61	79	99	97	71	85	91	99	2,96	2,80	96	97	33	90	100	80	0,29	0,47

* 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

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°21 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 1.397 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 21 han reportado a tiempo el 99% 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°21 la tasa de notificación ideal es de 2,02 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 2 no han reportado aún casos hasta la fecha. 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°21 la tasa de notificación ideal es de 0,40 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.

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

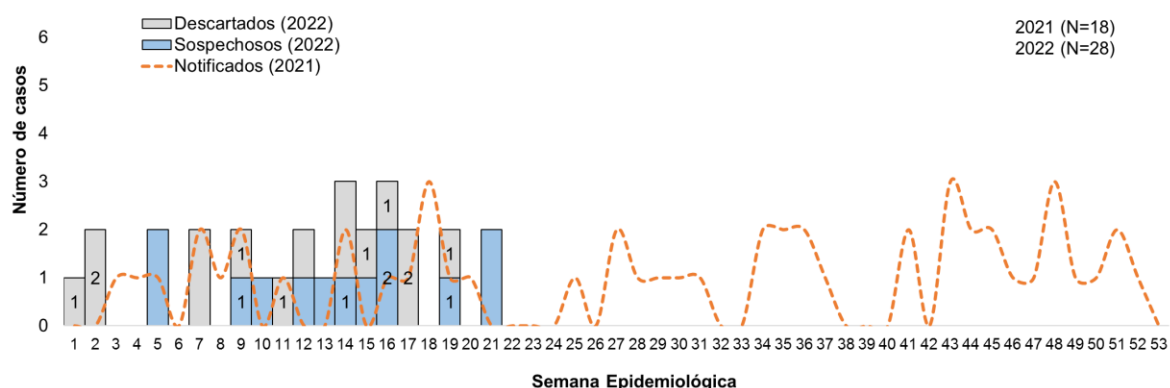
SE 1 a SE 21 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 28/05/2022 (SE 21), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 28 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (21), Mielitis (2), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente y Parálisis flácida aguda.

De todos los casos, 13 corresponde al sexo masculino y 15 al sexo femenino. De los cuales 15 son menores de 15 años; procedentes de Central (9), Asunción (1), Alto Paraná (2), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 15 fueron descartados y 13 continúan sospechosos, hasta la fecha.

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 21)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

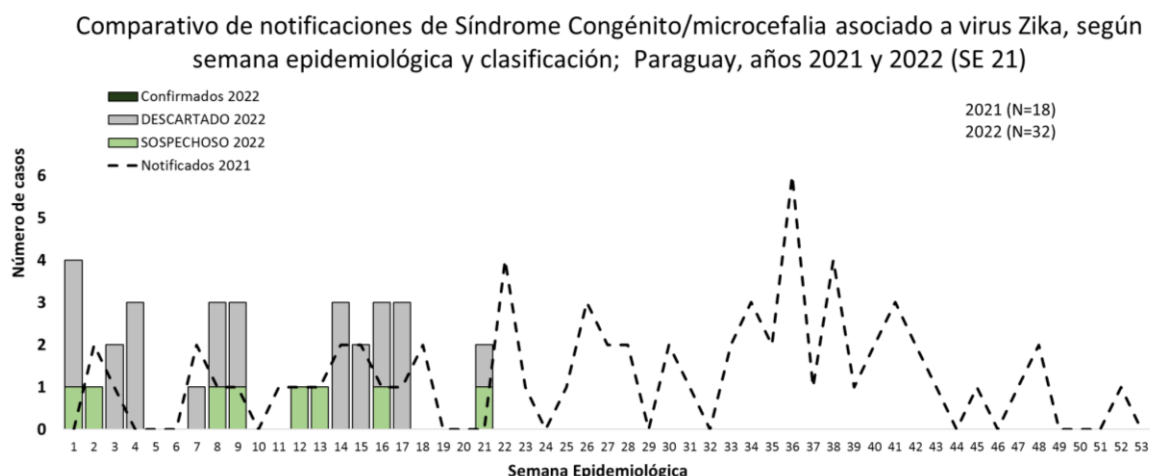
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

SE 1 a SE 21 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 28/05/2022 (SE 21), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 32 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 24 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio 8 casos procedentes de Central(2), Alto Paraná(1), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1), Paraguari(1) y Asunción(1).

Gráfico 1



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 21-2022 (22/05 al 28/05)

22 de mayo de 2022: [Brote de viruela símica en países no endémicos](#)

25 de mayo de 2022: [Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección por el virus de la viruela símica](#)

26 de mayo de 2022: [Dengue - Santo Tomé y Príncipe](#)

26 de mayo de 2022: [Emergencia en Ucrania](#)

26 de mayo de 2022: [Fiebre amarilla en la Región de las Américas](#)

27 de mayo de 2022: [Hepatitis aguda y grave de origen desconocido en niños](#)

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 Especiales 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.