

Edición 22- Año 2021

SE 1 a la SE 22 (03 01 2021 al 05-06-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u>	4-12
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	13-14
<u>Síndromes neurológicos asociados a Zika</u>	15
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	16-19
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	20
<u>Fuentes de información</u>	21

<http://dgvs.mspbs.gov.py/>

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

[Ir al contenido](#)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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.

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

Dr. Guillermo Sequera

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Lic. Elena Penayo

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

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.

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

Lic. Mabel Mármol

Equipo editor y de diagramación:

Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 22) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 22

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2019		Año 2020		Año 2021		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Dengue	9.271	130	49.244	679	1.859	25	
Chikungunya	48	1	2	0	3	0	
Zika	1	0	0	0	0	0	
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	11	0	2	0	28	0
	Visceral	21	0	20	0	5	0
	Tegumentaria	1	0	2	0	1	0
	Agudo	256	4	82	1	49	1
Chagas	0	0	0	0	0	0	
Paludismo	Crónico	0	0	0	0	0	0
	Autóctono	1	0	0	0	1	0
	Importado						
Parálisis Aguda Fláccida ****	9	0	4	0	6	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	5	0	1	0	0	0	
Tos Convulsa	13	0	9	0	0	0	
Parotiditis	328	5	78	1	57	1	
Varicela	658	9	240	3	100	1	
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	93	1	8	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	3	0	1	0
	sin MBA	2	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	3	0	2	0
	Intoxicación por Pesticidas	78	1	15	0	20	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	143	2	81	1	101	1
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	4	0	1	0	0	0
	Leptospirosis	19	0	0	0	1	0

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Vigilancia de ETI e IRAG Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG). Semana 22-2021

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

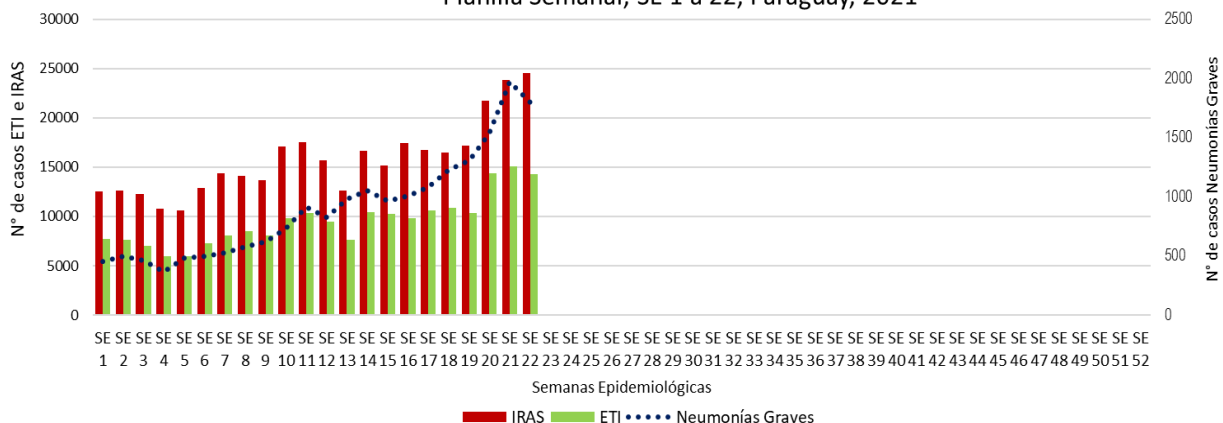
1- Vigilancia Universal: Tendencia de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonías y Neumonías Graves.

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 la SE 18-2021 (03 de enero - 2021 al 05 de junio-2021) ascienden a **209.342**.

La tendencia de consultas por ETI e IRAS vigiladas por planilla semanal, evidencia una tendencia en ascenso, al igual que un ascenso sostenido en el número de Neumonías Graves en las últimas 4 semanas. (Gráfico 1).

Gráfico 1

Tendencia de IRAS, ETI y Neumonías Graves por SE, Vigilancia Universal
Planilla Semanal, SE 1 a 22, Paraguay, 2021



Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, las consultas por ETI presentaron un descenso en la última semana representando el **14%** del total de consultas en la última semana (1001/7228). (Gráfico 2). Uno de los Centros Centinelas presentó aumento en el número de consultas por ETI; se trata del ubicado en Ciudad del Este. (Gráfico 3).

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Gráfico 2

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2021, SE 1 a 22 (comparación con los años 2014-2019)

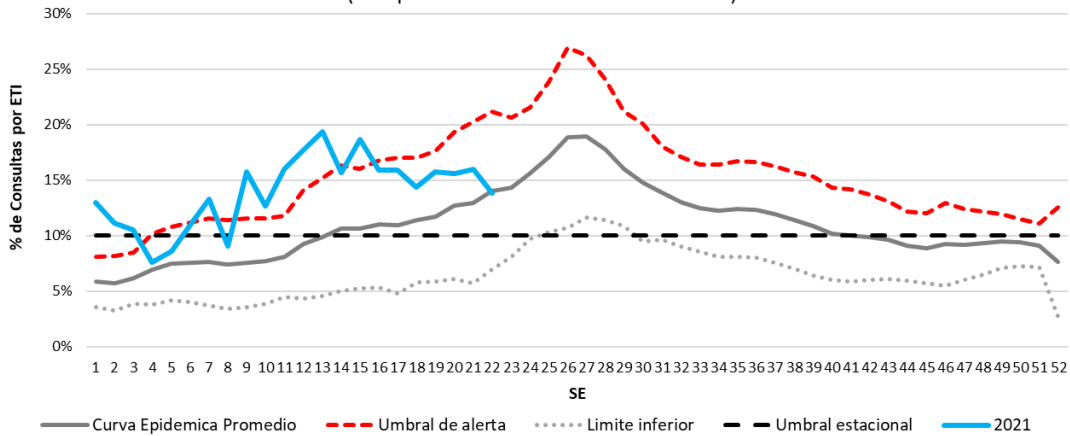
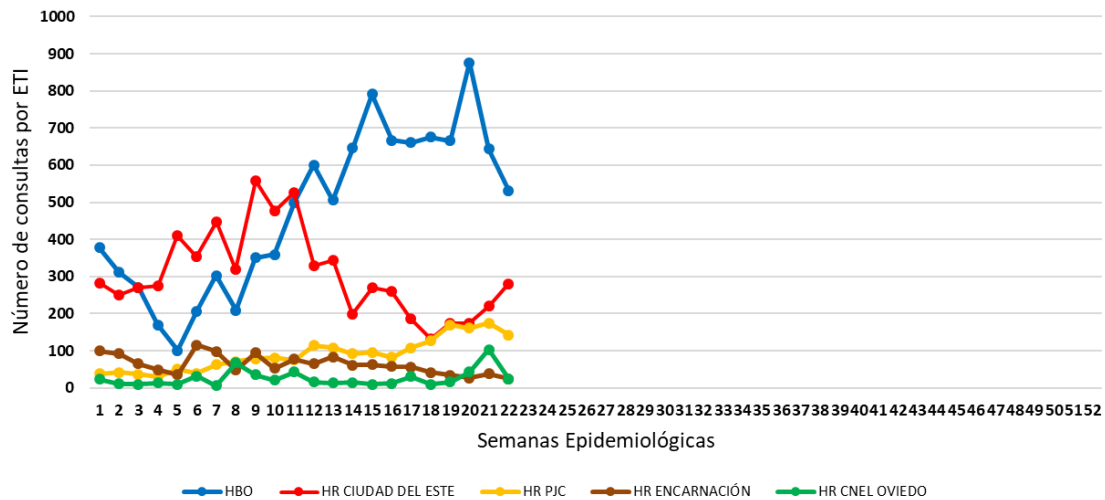


Gráfico 3

Número de Consultas por ETI según Centros Centinelas Año 2021, SE 1 a 22



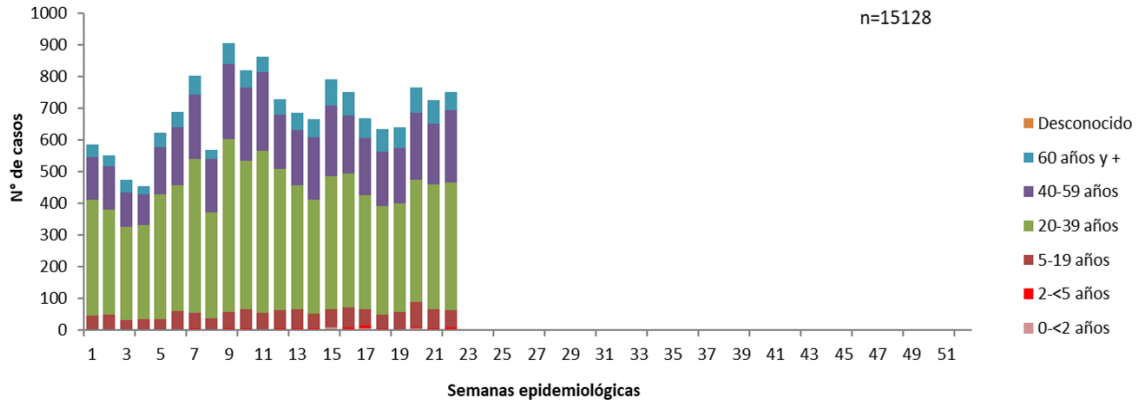
Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar focos de transmisión comunitaria en el país, se han analizado 15.128 muestras (hasta SE 22) de **ETI** (Gráfico 4) provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, y, se han detectado 4.416 (29%) casos positivos para **SARS-CoV-2**. (Gráfico 5)

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Gráfico 4

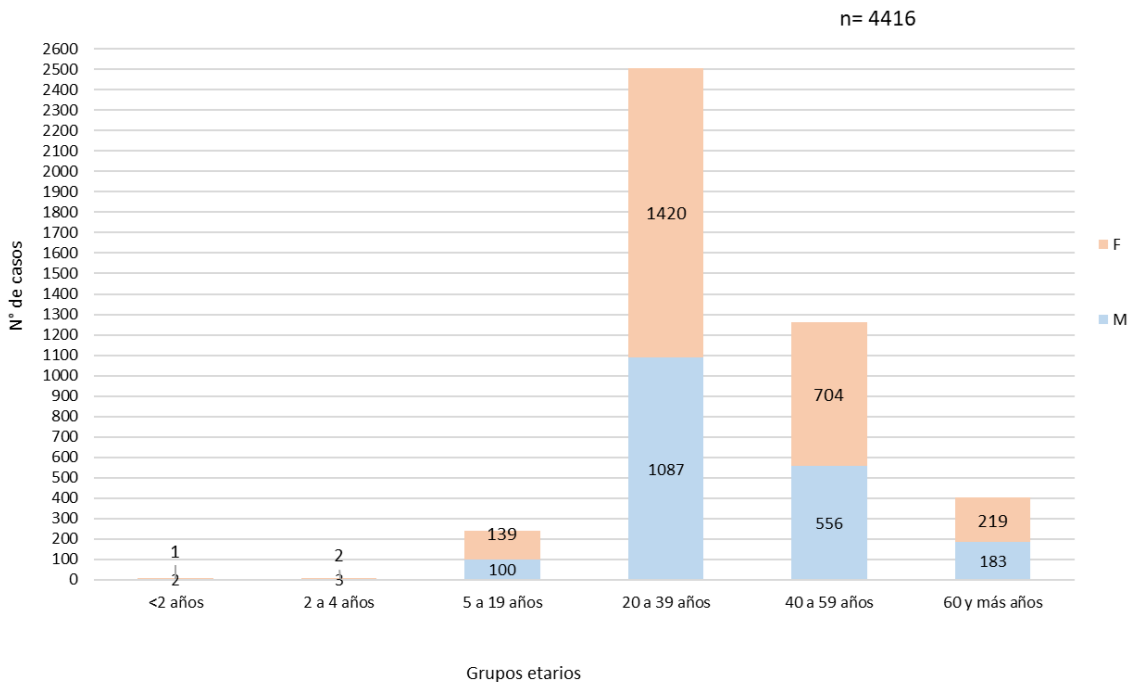
Distribución de casos de ETI por grupos de edad y semana epidemiológica. Vigilancia Centinela-ETI; Año 2021, SE 1 a SE 22



En la distribución de los casos de ETI acumulados, se destaca el predominio de consultas en los Adultos jóvenes seguido de los adultos mayores.

Gráfico 5

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela-ETI, Año 2021, SE 1 a SE 22



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes, con una distribución levemente superior en el sexo femenino. Entre los casos confirmados, 690 (16%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo. (Tabla 1).

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Tabla 1 – Frecuencia de comorbilidades en casos confirmados SARS-CoV-2, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 22, Paraguay, Año 2021

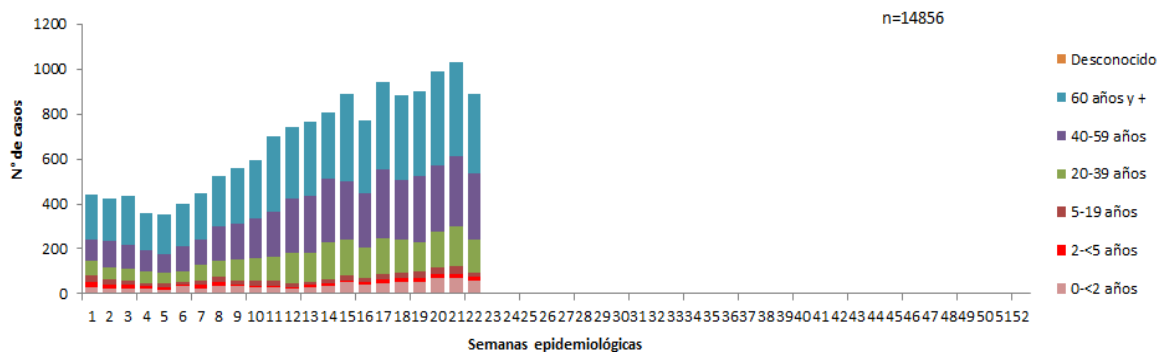
Comorbilidad	n	%
HTA	381	55,2
Cardiopatías crónicas	150	21,7
Diabetes	124	18,0
Asma	119	17,2
Enf. Pulmonar Crónica	22	3,2
Inmunodeficiencia	15	2,2
Embarazo	13	1,9
Enf. Neurológica crónica	9	1,3
Enf. Renal Crónica	6	0,9
Enf. Hepática Crónica	1	0,1
Sx de Down	1	0,1

3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Hasta la SE 22-2021 se hospitalizaron un total de **14.856** casos de IRAG en los centros centinelas (Gráfico 6). En la distribución de los casos hospitalizados acumulados, se destaca el predominio en los mayores de 60 años seguido del de los adultos jóvenes, y a su vez, la baja afectación en menores de 5 años, comparado con años anteriores para la misma época; sin embargo, se presenta un aumento de las hospitalizados en menores de 2 años en las últimas 6 semanas. (Gráfico 7).

Gráfico 6

Distribución de casos IRAG por grupos de edad y semana epidemiológica.
Vigilancia Centinela; Año 2021, SE 1 a SE 22

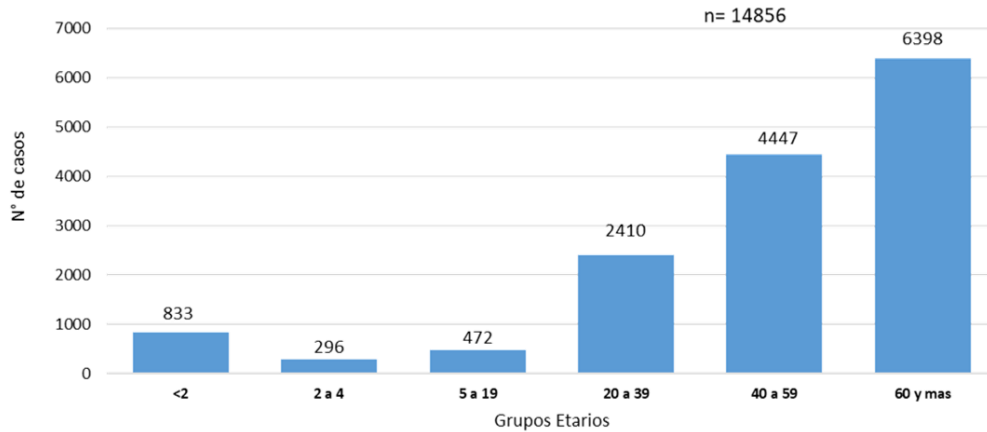


[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Gráfico 7

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2021, SE 1 a 22



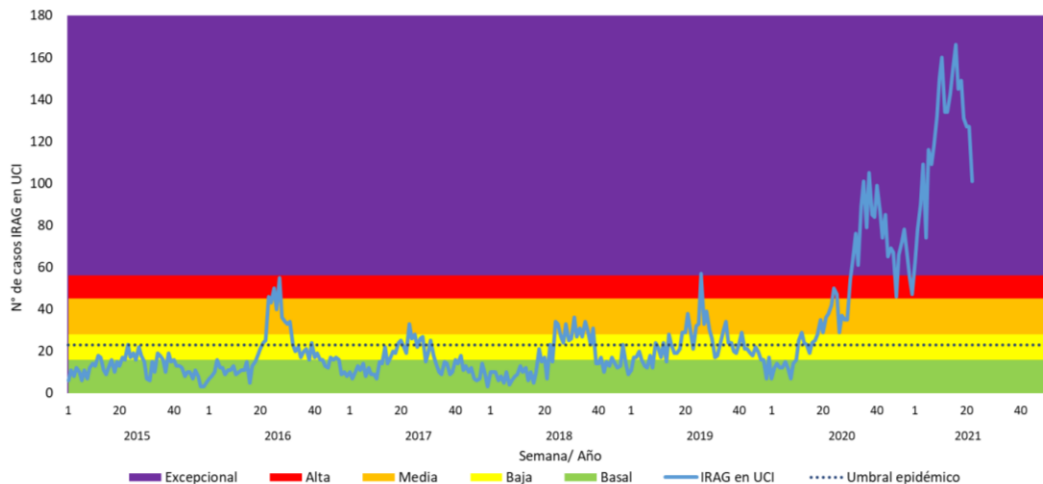
Fueron admitidos a UCI 2710 casos de IRAG y se registraron 4075 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados al virus respiratorio *SARS-CoV-2*: 3475 casos.

En relación a los fallecidos por IRAG, se han obtenido muestras respiratorias en el 97,4% de los casos (3973/4075).

Al analizar el parámetro de Severidad, con el indicador del número de IRAG que ingresaron a UCI, nos muestra que se mantiene con fluctuaciones en el nivel EXCEPCIONAL con tendencia al descenso en las últimas semanas, habiendo alcanzado el pico en la SE 16 con 166 casos en UCI. (Gráfico 8).

Gráfico 8

Severidad - IRAG en UCI por semana. Años 2015-2021 Paraguay

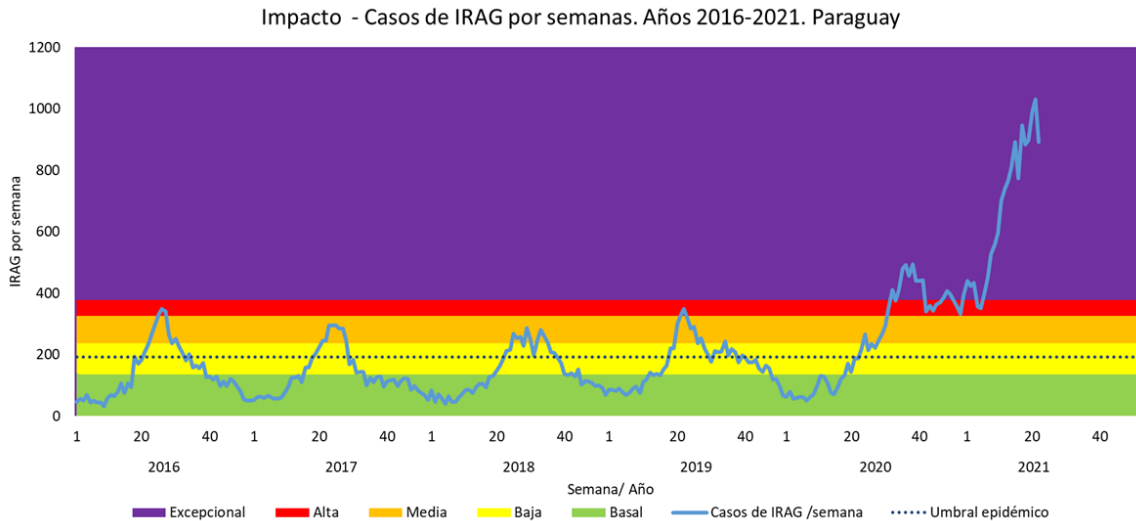


[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

En cuanto al parámetro de Impacto, se observa que se mantiene en el nivel de intensidad EXCEPCIONAL, habiendo alcanzado el pico en la SE 17 con 945 hospitalizados. (Gráfico 9).

Gráfico 9



4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 22 del año 2021, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado para SARS CoV-2 es del **78,7%**. Para Influenza y otros virus respiratorios el porcentaje de positividad acumulado es del **22,3%** debido a la detección VSR, identificándose en forma sostenida desde la semana epidemiológica 13; en cuatro casos se identificó confección (SARS-COV-2 + Virus sincitial respiratorio). (Gráfico 10 y 11)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Gráfico 10

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG.
DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA
EPIDEMIOLÓGICA.
PARAGUAY. AÑO 2021, SE 1 A 22. (N=9568)

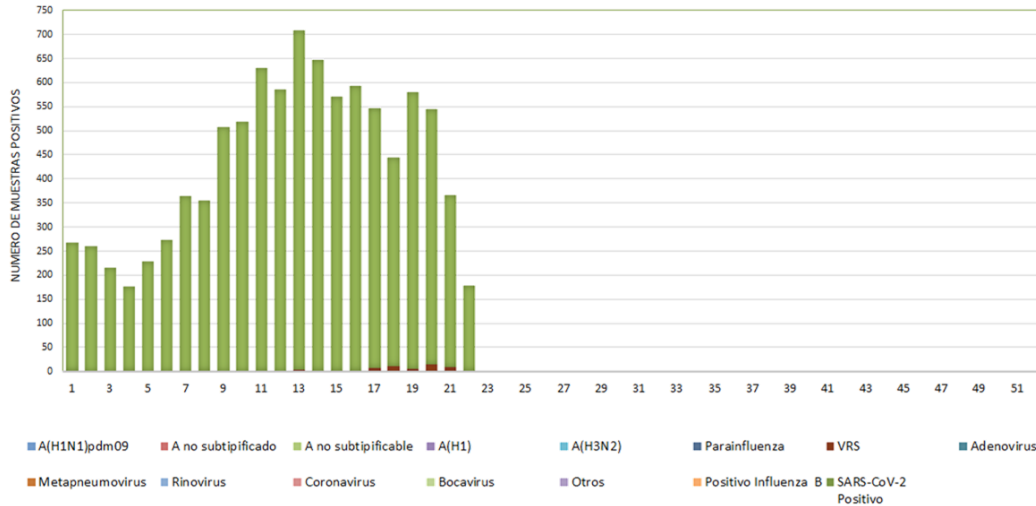
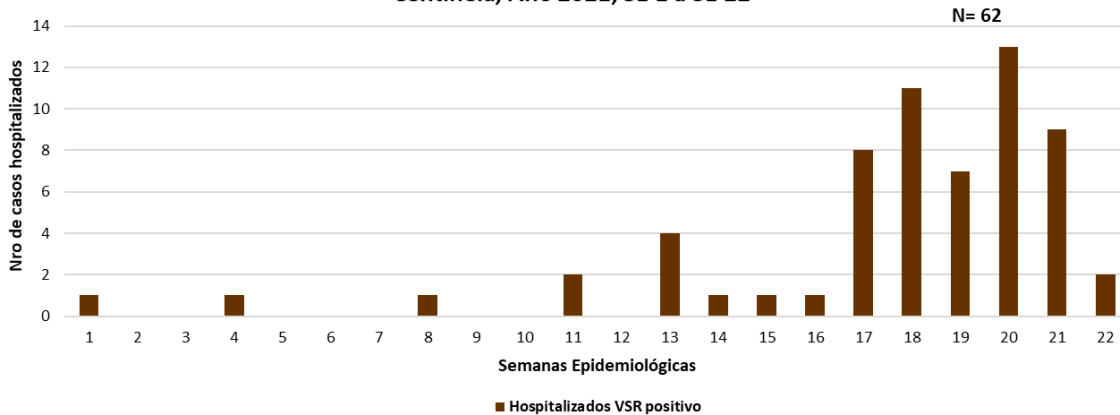


Gráfico 11

Casos Hospitalizados por IRAG VSR positivos según semana epidemiológica . Vigilancia
Centinela, Año 2021; SE 1 a SE 22



El **93%** de los casos VRS positivo se identificó en menores de 5 años de los cuales 2 ingresaron en UCI; no se han registrado casos fallecidos.

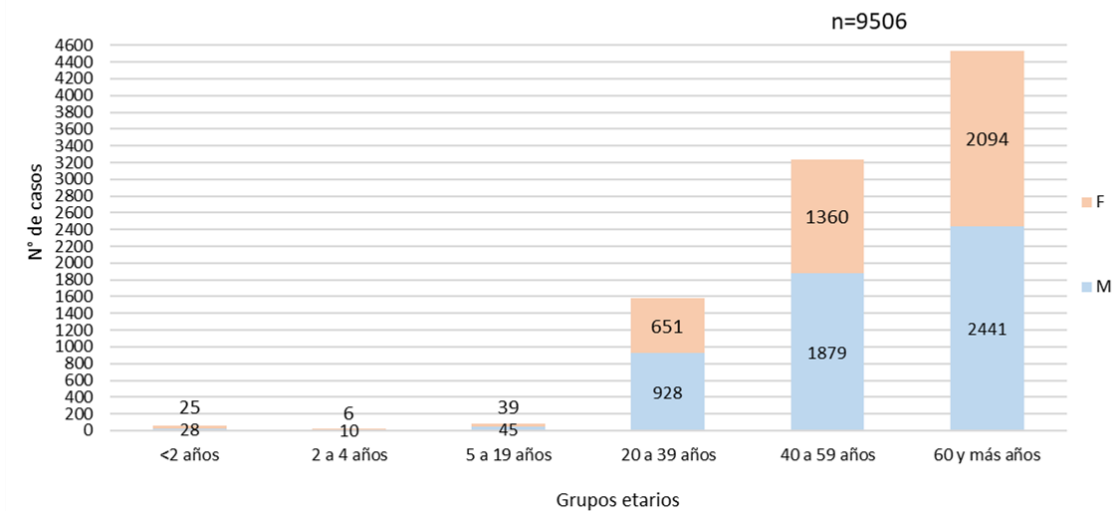
Con respecto al virus SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios, se han analizado **12.223** muestras de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y, se han detectado **9.506 casos positivos para SARS-CoV-2** (76%). (Gráfico 12).

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA ETI/IRAG

Gráfico 12

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela IRAG, Año 2021, SE 1 a SE 22



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos mayores, con un ligero predominio en el sexo masculino (54%); **6674** casos (70%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 2).

Tabla 2 - Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 22, Paraguay, 2021.

Comorbilidad	n	%
HTA	2991	44,8
Obesidad	2238	33,5
Diabetes	2166	32,5
Cardiopatías crónicas	2012	30,1
Enf. Pulmonar Crónica	627	9,4
Asma	429	6,4
Enf. Renal Crónica	398	6,0
Inmunodeficiencia	276	4,1
Enf. Neurológica crónica	256	3,8
Embarazo	63	0,9
Enf. Hepática Crónica	36	0,5
Sx de Down	29	0,43

VIGILANCIA ETI/IRAG

Se han registrado **3475** fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, se presentaron principalmente en el grupo de adultos mayores de 60 y más años (**56%**), con un ligero predominio en el sexo masculino (**56%**) (Gráfico 13); 2896 casos (**83%**) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 3).

Gráfico 13

Distribución de casos Fallecidos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela IRAG, Año 2021, SE 1 a SE 22

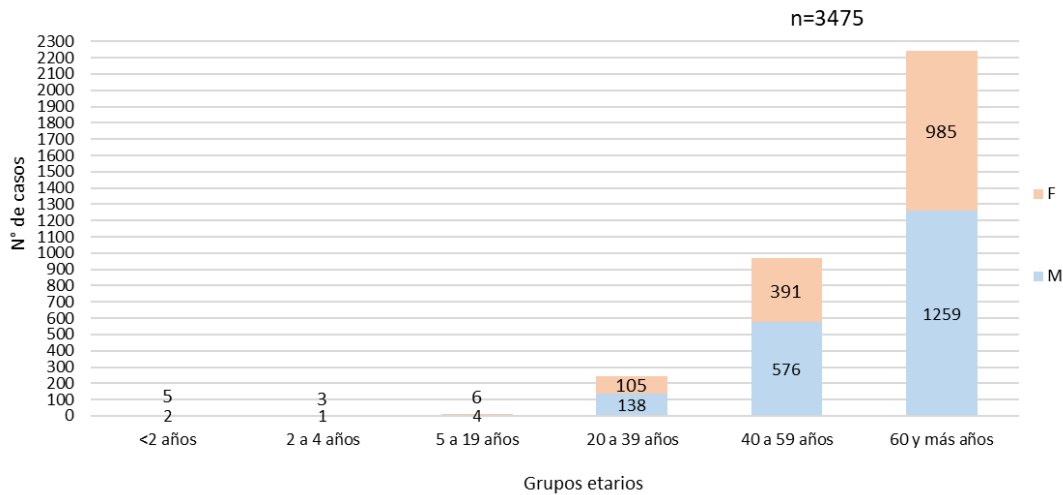


Tabla 3 - Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos fallecidos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 22, Paraguay, 2021.

Comorbilidad	n	%
HTA	1713	59,2
Diabetes	1098	37,9
Obesidad	1015	35,0
Cardiopatías crónicas	914	31,6
Enf. Renal Crónica	398	13,7
Enf. Pulmonar Crónica	250	8,6
Inmunodeficiencia	157	5,4
Enf. Neurológica crónica	157	5,4
Asma	134	4,6
Embarazo	63	2,2
Enf. Hepática Crónica	25	0,9
Sx de Down	15	0,5

[Ir al contenido](#)

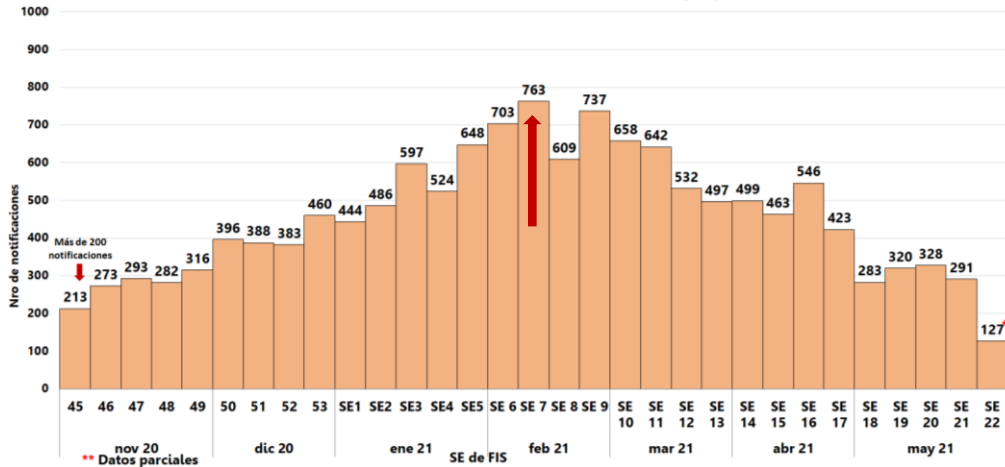
SITUACIÓN ARBOVIROSIS

Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 22. Año 2021

En las últimas 4 semanas se acumulan **1.066 notificaciones**, con un **promedio de 267 por semana**.

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 45/2020 a la SE 22/2021. Paraguay



DENGUE

- ✓ Se registran un total de **1.859 casos** acumulados de dengue, 743 confirmados y 1.116 probables.
- ✓ **11.120** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos).

Tabla 1

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 22/2021		
ARBOVIROSIS	CASOS	TOTAL DE NOTIFICACIONES
DENGUE	1.859	11.120
CHIKUNGUNYA	3	81
ZIKA	0	112

CHIKUNGUNYA

- ✓ **3** (dos) casos probables de Chikungunya, identificados por procedencia, en Asunción (1) en la semana 1, en Alto Paraná (1) en la semana 5 y en Guairá en la semana 8.

ZIKA

- ✓ No se registran casos confirmados ni probables de zika en lo que va del año.

SITUACION ARBOVIROSIS

Mapa 1. DENGUE. Distribución geográfica de serotipos identificados. SE 01 a SE 22.



DEN-2 en:

- Central
- Caaguazú
- Caazapá
- Canindeyú
- Alto Paraná
- Cordillera
- Guairá
- Paraguari
- Ñeembucú
- Alto Paraguay
- Presidente Hayes
- San Pedro Norte y Sur

Co-circulación DEN-1 y DEN-2 en: Co-circulación DEN-2 y DEN-4 en:

- Asunción e Itapúa
- Asunción, DEN-1: en comunidad cerrada, Penitenciaría de mujeres, Buen Pastor.
- Concepción
- Boquerón

Mapa 2. DENGUE. Tasa de incidencia de las notificaciones por cada 100.000 habitantes. SE 1 a la SE 22.

- Alto Paraguay y Presidente Hayes, ambas regiones con una **tasa de notificación superior a 500 por 100.000 hab.**
- Caazapá, Boquerón, Concepción, Central, Asunción, Canindeyú, Guairá, Ñeembucú, Misiones, Alto Paraná y Caaguazú **con tasa de notificación entre 100 a 500.**



Mapa 3: DENGUE. Notificaciones en las últimas 4 semanas SE 19 a la SE 22

Se registran notificaciones en todos los departamentos del país.

Central registra más de **200 notificaciones** en este periodo, seguido de Presidente Hayes, y Asunción.

[Ir al contenido](#)

SINDROMES NEUROLOGICOS ASOCIADOS A VIRUS ZIKA

Vigilancia de síndromes neurológicos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

Del 03/01/2021 al 05/06/2021 (SE 01 a 22) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 17 casos sospechosos de Síndrome Neurológico asociado virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré. Se incluye una notificación más con respecto a la semana anterior, un adulto masculino, procedente de Central.

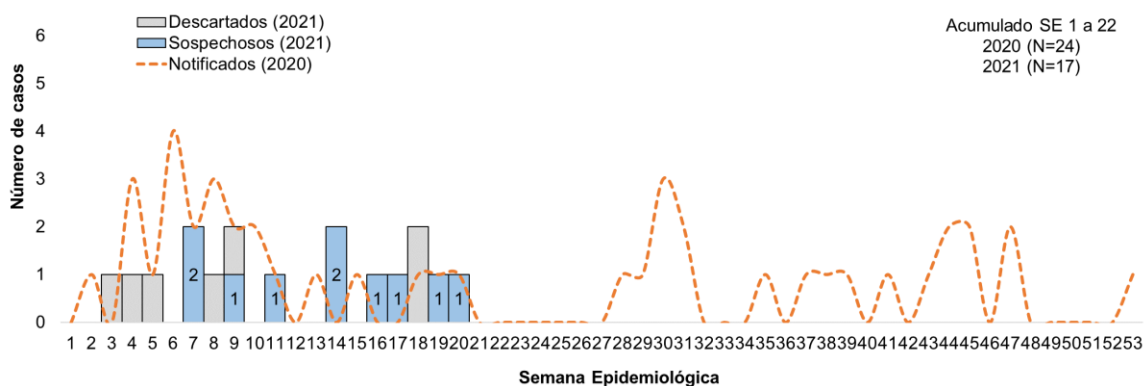
De los casos notificados, 11 de sexo masculino y seis (6) de sexo femenino, cuatro (4) menores de 15 años. El departamento con mayor número de notificaciones es Central (n=8), seguido por Alto Paraná (n=3) y Asunción (n=2) (Tabla 1). Según clasificación final, no se registran casos confirmados, siete (7) se han descartado y 10 continúan en estudio como sospechosos (Gráfico 1).

Tabla 1. Casos notificados de síndromes neurológicos asociados a Zika, según departamento de procedencia y clasificación final, Paraguay, SE 1 a 22 del 2021.

Departamento	Confirmados	Descartados	Sospechosos	Total
Central	0	4	4	8
Alto Paraná	0	1	2	3
Asunción	0	1	1	2
Caaguazú	0	1	0	1
Presidente Hayes	0	0	1	1
San Pedro	0	0	1	1
Itapúa	0	0	1	1
Total	0	7	10	17

Gráfico 1

Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2020 y 2021*(SE 1 a 22)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Año 2021

Desde la SE 1 a la SE 22 el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 234 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 222 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 6 casos de PFA en menores de 15 años.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 41 casos sospechosos, 38 descartados por laboratorio, y 3 queda pendiente para su clasificación final.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 22 fueron confirmados 57 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): El primer caso de TOE fue notificado en la SE 18, adulto de sexo masculino de 49 años de edad residente de la IV R.S. sin antecedente vacunal.

Varicela: En la SE 22 no se han notificado casos de varicela. Desde la SE 1 al 21 se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay y Boquerón.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 53 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

** No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

TABLA N°1. Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles Por Vacunación Y ESAVI. Se 1 a la 22.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI**		
	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.	Desc.	C. Fin
Concepción	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	2	...	...	2	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	0	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	...	2
Guairá	0	...	...	10	8	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	1	...	...	1	...	1	0	...	...
Caaguazú	1	1	0	22	22	0	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caazapá	1	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	1	...	...	6	6	...	1	1	0	2	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	10	0	10	14	0	14
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	16	15	...	0	...	...	1	1	0	6	...	6	0	...	...	0	...	...	3	0	4	1	0	1
A. Paraná	1	1	...	5	4	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	...	1
Central	1	...	...	75	70	0	0	...	...	19	18	0	20	0	20	0	...	...	0	...	...	44	0	44	17	0	17
Ñeembucú	0	...	...	14	14	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	1	1	...	0	...	...	4	4	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	1	1	...	44	42	0	0	...	...	1	1	0	7	...	7	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Boquerón	0	...	...	2	2	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Asunción	0	...	...	22	21	0	0	...	...	5	5	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	11	0	11	15	0	15
Total País	6	3	0	234	222	0	1	1	0	41	38	0	57	0	57	0	...	...	1	...	...	100	0	100	53	0	53

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 22 - 2021.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

TABLA N°2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO DE LA SEMANA 1 A LA SEMANA 22, 2020-2021

Tasa ideal de EFE a la SE 22=2,11

Tasa ideal de PFA a la SE 22 = 0,42

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	60	100	100	92	80	100	100	5,10	1,93	98	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	89	95	33	100	33	100	0	100	0	100	1,47	0,48	89	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	92	96	83	100	89	100	88	100	100	100	7,37	0,43	92	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	95	88	60	98	100	98	80	95	100	18,95	1,59	100	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	95	85	100	100	100	90	100	67	100	89	4,83	4,35	95	85	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	95	96	9	27	100	100	35	68	94	95	6,03	3,86	95	96	0	0	100	100	0,58	0,58
Caazapá	91	97	...	25	...	100	...	50	...	100	0,00	2,06	91	97	...	...	...	100	0,00	1,58
Itapúa	93	92	56	83	100	100	89	100	100	100	1,46	0,96	93	92	...	100	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	94	100	0	82	100	91	0	100	100	8,59	0,77	100	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	92	81	97	100	90	94	98	94	34,37	6,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	90	96	50	100	67	100	75	20	100	80	0,72	0,59	90	96	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	99	55	59	85	97	89	56	94	85	5,00	3,34	100	99	100	100	67	100	0,50	0,17
Ñeembucú	100	100	100	93	95	100	52	86	52	100	24,37	15,42	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	16,84	0,57	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	92	97	100	...	100	...	100	...	100	...	0,43	0,00	92	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	100	60	41	80	100	63	84	100	89	7,82	33,78	99	100	...	0	...	100	0,00	2,45
Boquerón	95	99	75	100	100	100	25	50	100	100	5,98	2,94	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	95	95	0	...	100	...	100	...	100	...	5,49	0,00	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	96	97	89	100	93	95	92	77	100	95	5,37	4,22	96	97	...	...	...	...	0,00	...
Total País	96	96	75	63	92	98	84	71	94	91	6,30	3,18	96	96	75	50	75	100	0,19	0,29

* 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: Pdte Hayes: 1990; 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.: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026

No han cumplido con la tasa mínima de notificación en el 2020, intensificar BAI y BAC

En la tabla N° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis**; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: En la SE 22 Central ha incluido 4 nuevas unidades notificadoras. Actualmente el país cuenta con 1354 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 22, es del 96%.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 22 debe ser de **2,11**; el país ha logrado cumplir con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; pero siguen silenciosas 2 regiones sanitarias. Tabla 2.

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú**; no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar**

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

ficha de EFE, realizar intervención comunitaria y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 2.

La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 22 debe ser de 0,42; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 50% y el de muestra adecuada 100%.

La Región Sanitaria de A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 2

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **18 de mayo:** [Actualización Epidemiológica-Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **04 de mayo:** [Actualización Epidemiológica – Enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo](#)
- **26 de abril:** [Alerta Epidemiológica \(COVID-19\): Incremento de las hospitalizaciones y de las defunciones en pacientes menores de 60 años](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 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)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.