



Boletín Epidemiológico

SEMANTAL

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

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.....	12
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	13
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	16
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	17
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	18
FUENTES DE INFORMACIÓN	18

Boletín Epidemiológico

Introducción

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

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28°, referente a la notificación obligatoria de eventos y 37°, relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las 1.329 unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento. Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

Editores

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. 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 22) 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	68.355	942	2.067	28	148	2		
Chikungunya	2	0	3	0	86	1		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	2	0	28	0	23	0
		Tegumentaria	20	0	5	0	17	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	0	0
		Crónico	82	1	49	1	105	1
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	0	0	1	0	2	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	4	0	6	0	11	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	2	0		
Parotiditis	78	1	62	1	53	1		
Varicela	240	3	102	1	338	5		
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	3	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	81	1	101	1	199	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 22-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.168 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 148 casos de dengue (confirmados y probables) 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 Paraguairí (1).

CHIKUNGUNYA: se acumularon 450 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 86 casos (confirmados y probables).

- Confirmados: Central (56), Pte. Hayes (9), Asunción (9), San Pedro Norte (1) y Guairá (1), Paraguairí (2)
- Probables: Central (4) y Paraguairí (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 337 notificaciones.
- Descartados: se descartaron para zika 457 registros.

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



Dengue. País, total acumulado

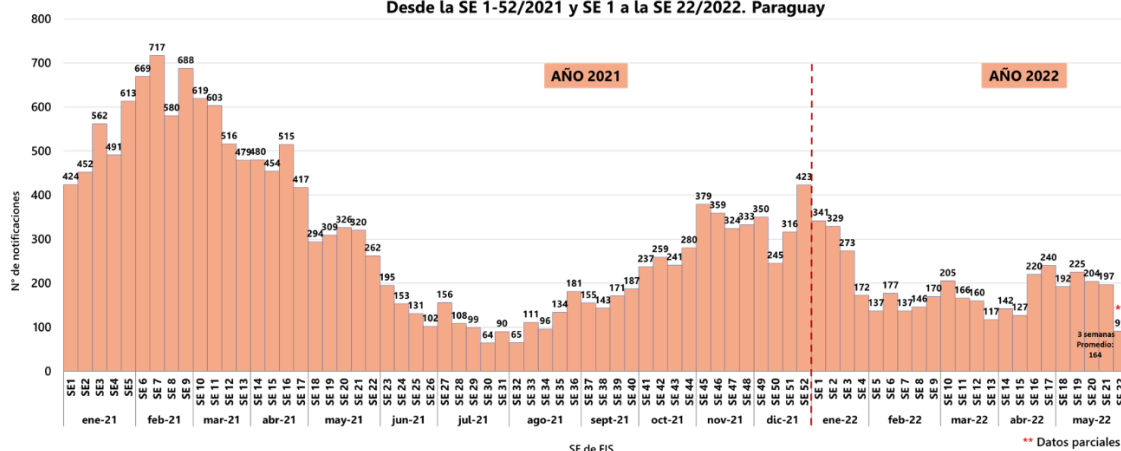
SE 22-2022

Hasta el cierre de esta edición, 5.694 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 1.526 y continúan sospechosos 4.020. Excluyendo los descartados, la tasa de incidencia de las notificaciones, fue de 55.9 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 22/2022. Paraguay



- 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.
- Desde la SE 16 a la SE 21 se evidencia un aumento en las notificaciones por encima de 200 con descenso nuevamente en la SE 22 con datos parciales.
- En las últimas tres semanas (SE 20,21 y 22) el promedio de notificaciones fue de 164.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 20, 21 y 22

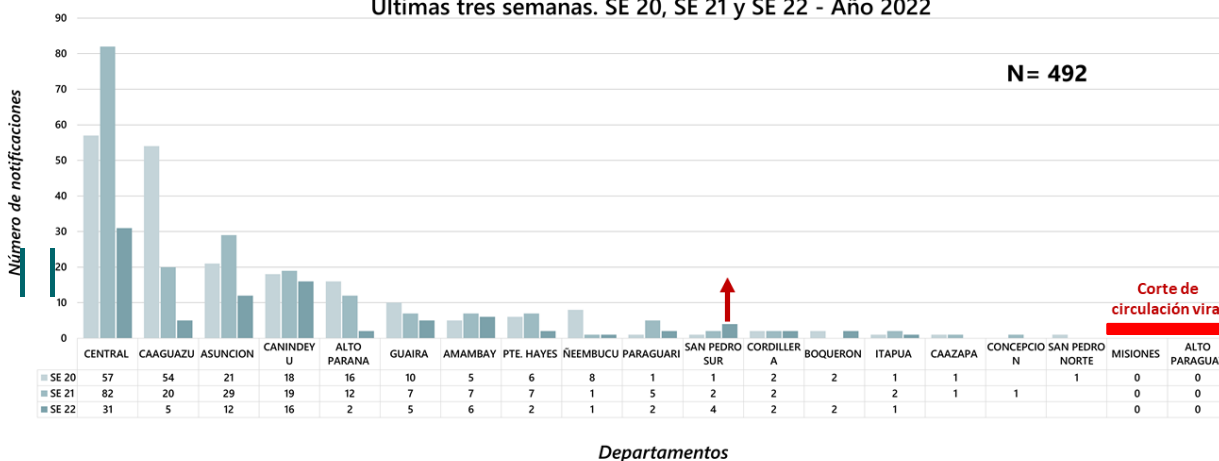
En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 492 notificaciones, concentrándose el 51% (249/492) en los departamentos de Central (170) y Caaguazú (79). En la SE 21, se observó aumento significativo de notificaciones en Central, Asunción y Paraguarí, con leves aumentos en Canindeyú, Amambay, Pdte. Hayes e Itapúa. Por su parte, en la SE 22 se observa aumento en San Pedro Sur. Corte 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 20, SE 21 y SE 22 - Año 2022

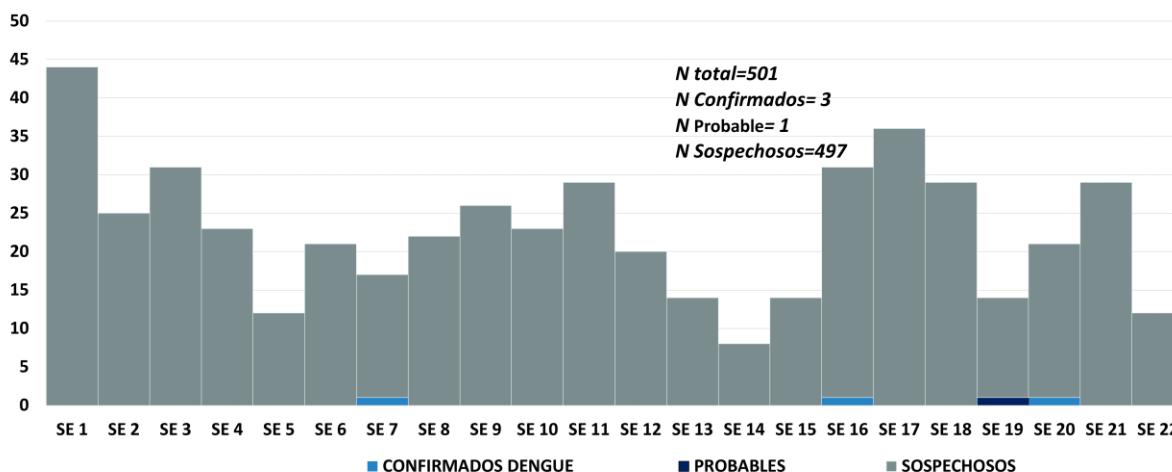


Dengue, en Asunción

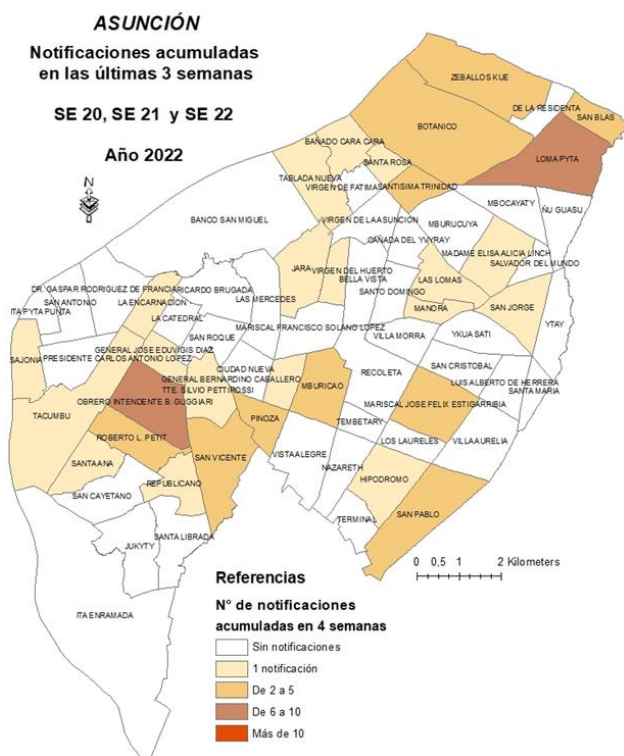
En Asunción, excluyendo los descartados, hasta la SE 22 se acumularon 501 notificaciones, manteniéndose por debajo de 50 registros semanales. El pico máximo se observó en la SE 1 con 44 notificaciones. Se confirmaron 3 casos y 1 fue clasificado como probable. Un total de 497 continúan como sospechosos.

Gráfico 3

Asunción. Notificaciones registradas según clasificación final.
Desde la SE 1 a la 22. Año 2022



Mapa 4



En las últimas 3 semanas, 62 fueron las notificaciones en Asunción, concentrándose en 4 barrios que acumulan 3 o más notificaciones: Loma Pytá (8), Barrio Obrero (7), San Pablo (5) y San Vicente (3). No se obtuvieron datos de barrio (5).

Boletín Epidemiológico

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 22 se acumularon 1.844 notificaciones. Se confirmaron 13 casos y 3 fueron clasificados como probables. Un total de 1.828 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 (Guarambaré, Luque y M.R.A.) y DEN-2 (Capiatá, Limpio, M.R.A. y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con co-circulación de ambos serotipos.

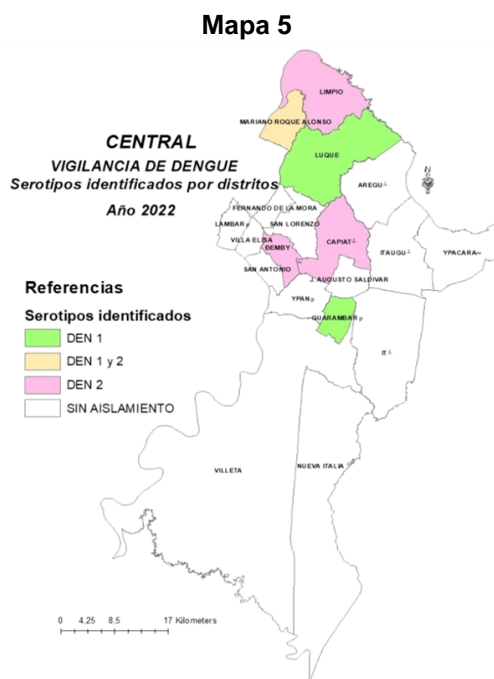
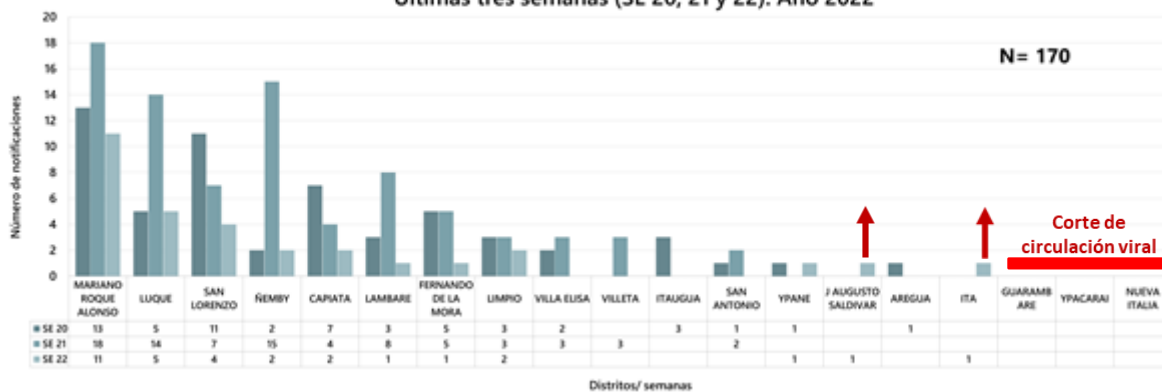


Gráfico 4

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 20, 21 y 22). Año 2022



En las últimas 3 semanas, un total de 170 fueron las notificaciones provenientes del departamento Central. El 52% (88/170) de los mismos, se concentraron en 3 distritos que acumularon más de 20 notificaciones en 3 semanas: M.R. A. (42), Luque (22) y San Lorenzo (24). En el mismo periodo, de 3 semanas, se registró corte de circulación en Guarambaré, Ypacaraí y Nueva Italia.

Aumento en la SE 22, con datos parciales: Itá y J.A Saldívar

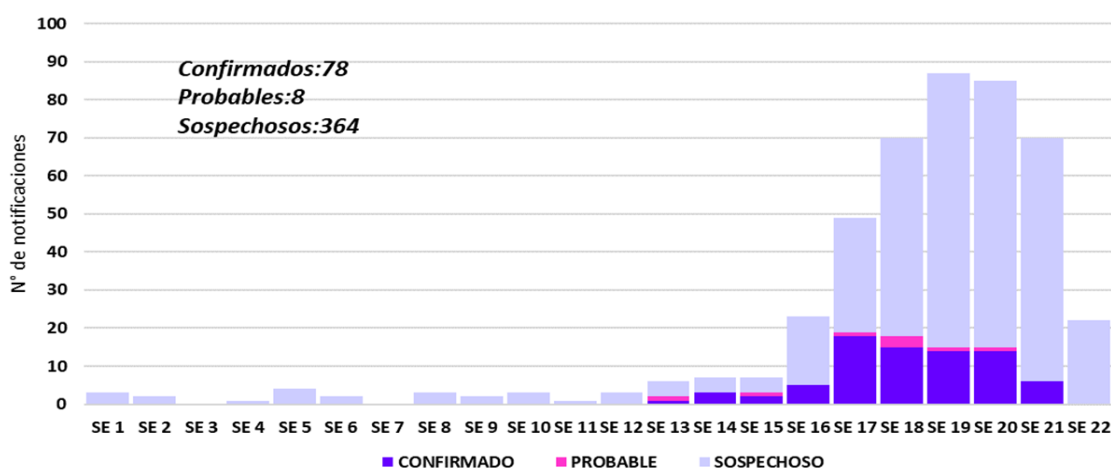
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 22- 2022

Se acumularon un total de 86 casos, de los cuales fueron confirmados 78 y 8 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 364, 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 con pico 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 6

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

Casos confirmados acumulados

Central: 56 casos confirmados en 4 distritos:

- Mariano Roque Alonso (39)
- Limpio (14)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (1)

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

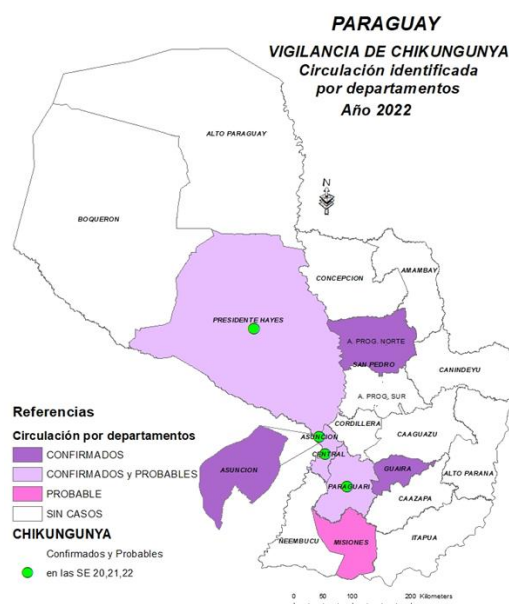
Asunción: 9 casos, en los barrios Loma Pytá, De la Residenta, San Blas y Gral. Bernardino Caballero

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
- **Paraguarí:** 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1)
- **Misiones:** 1 caso, en Villa Florida



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 22 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 22 (05-06-2022) han ingresado 46 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 41, fue categorizado como Probable 1 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 Guairá (2), Central (1) y Cordillera (1). El caso probable provino de Asunción, barrio Sajonia.

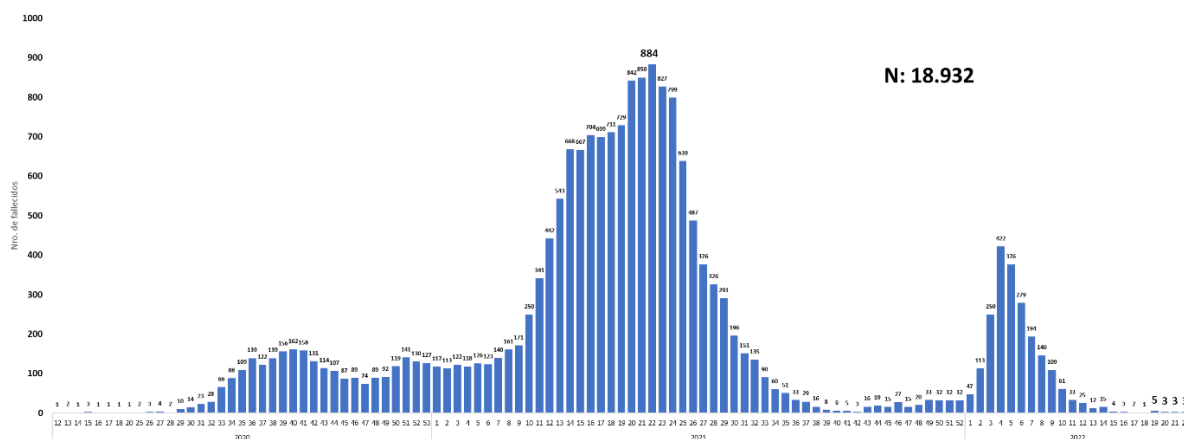
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 22

Se han registrado hasta el 04-06-2022 un total de 18.932 fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados 12.010, 780 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.

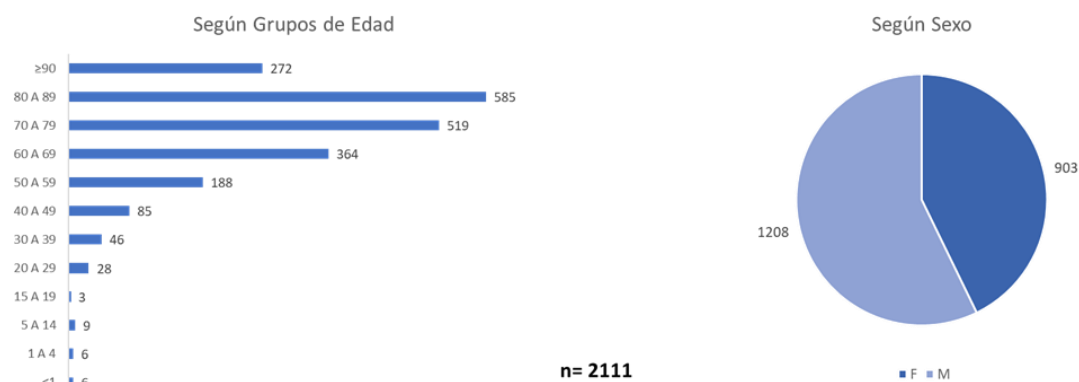
Gráfico 6



En el siguiente gráfico, se registran en el año 2022, la cantidad de 2111 fallecidos, la mayor cantidad pertenece a los mayores de 60 años, predominio de sexo masculino en el 57%.

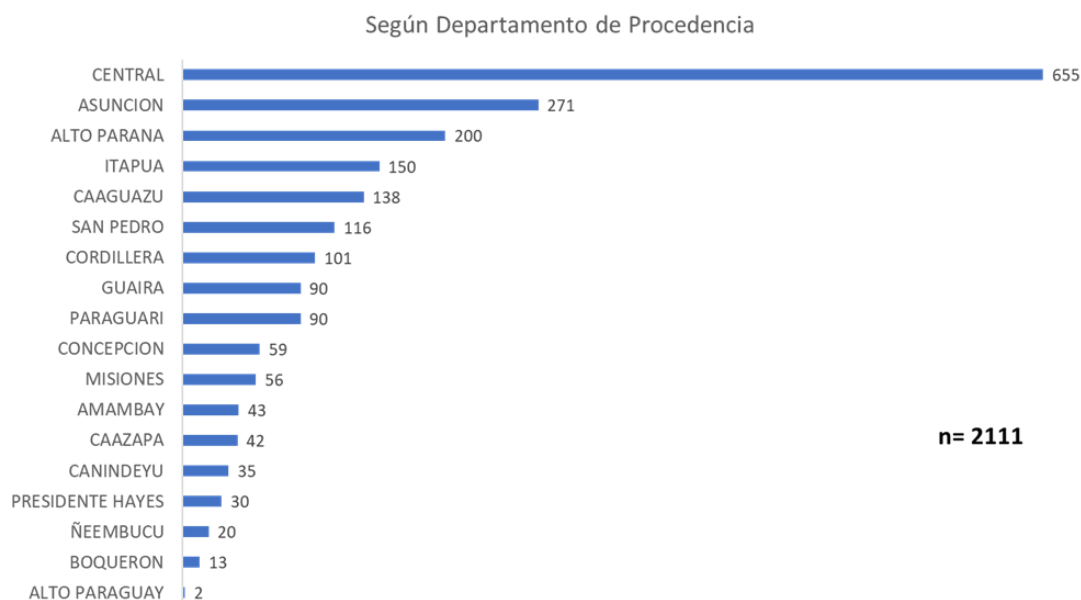
Boletín Epidemiológico

Gráfico 7



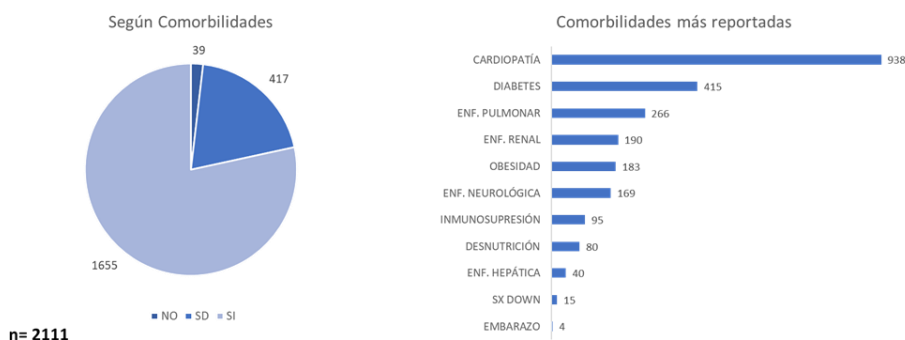
El siguiente gráfico muestra el mayor porcentaje de defunciones confirmadas se registran en las Regiones: Central, Asunción y Alto Paraná. Central y Asunción (en forma conjunta) reportaron el 44% de las defunciones del 2022

Gráfico 8



En más del 78% de los fallecidos fueron reportadas comorbilidades. Entre las cardiopatías, la HTA fue la predominante (más del 85%).

Gráfico 9



Boletín Epidemiológico

Según el lugar de defunción, más del 75% fallecieron en sala común o urgencias de servicios públicos o privados, no UCI. Menos del 5% representan lugares extrahospitalarios. Según su estado de vacunación, casi el 50% son No vacunados y 28% con dosis incompleta.

Gráfico 10



Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	22	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	22	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE22_2022/Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	22	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 22 – 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	...	...	11	0	11	1	91
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	45
S. Pedro S.	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	95
Cordillera	1	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	22	0	22	2	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	95
Caaguazú	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	59
Caazapá	0	...	...	4	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	...	...	5	...	5	0	100
Itapúa	0	...	...	23	23	0	0	...	...	7	6	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	35	0	35	5	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	...	...	17	...	17	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	70	67	0	1	1	0	13	13	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	138	0	138	18	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	2	2	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	18
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	8	0	8	0	...	...	0	...	...	20	0	20	7	73
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	...	...	12	10	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	58	0	58	19	100
Total País	11	5	0	216	208	0	1	1	0	41	38	2	53	0	53	0	...	...	3	1	1	338	0	338	62	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 22 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 22 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°22 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N°22 se han notificado 216 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 208 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: la región de Cordillera ha notificado un caso de PFA, corresponde a un menor de 5 años con esquema de vacunación al día para la edad. El caso fue captado en búsqueda activa comunitaria; cuenta con investigación y muestra adecuada.

Hasta la SE N°22 se han notificado 11 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°22 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°22 se han notificado 41 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 38 han sido descartados por laboratorio.

Boletín Epidemiológico

Parotiditis: hasta la SE N°22 se han notificado 53 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): la región de Caazapá notificó un caso sospechoso de TOE, corresponde a un adulto de sexo masculino de 47 años de edad, cuenta con antecedente de vacunación con Td REF1; fue derivado al IMT. Pendiente clasificación final.

Varicela: hasta la SE N°22 se han notificado 338 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 22 se notificaron 62 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°22 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 22

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 22 =2,12

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 **	
	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	96	100	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	95	96	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	96	99	100	0	100	0	100	...	100	...	0,43	0,42	96	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	95	100	60	90	100	100	80	100	100	100	1,59	3,13	95	100	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	85	99	100	100	90	100	67	70	89	100	4,35	4,30	85	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	96	85	27	73	100	100	68	55	95	100	3,86	1,91	96	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	97	95	25	100	100	100	50	25	100	75	2,06	2,03	97	95	...	...	100	...	1,58	0,00
Itapúa	92	98	83	91	100	100	100	100	100	100	0,96	3,63	92	98	100	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	94	100	0	...	100	...	0	...	100	...	0,77	0,00	94	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	81	89	100	89	94	78	94	89	6,15	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	59	63	97	96	56	87	85	99	3,34	3,06	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	41	67	100	100	84	93	89	100	33,78	11,32	100	99	0	100	100	0	2,45	2,43
Boquerón	99	98	100	...	100	...	50	...	100	...	2,94	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	0,00a
Asunción	97	99	100	92	95	100	77	96	95	100	4,22	4,99	97	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	97	63	78	98	97	71	84	91	98	3,18	2,90	96	97	50	91	100	91	0,29	0,52

* 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°22 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°22 Central ha aumentado 1 servicio notificante; actualmente el país cuenta con 1.398 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N°22 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°22 la tasa de notificación ideal es de 2,12 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 7 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°22 la tasa de notificación ideal es de 0,42 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

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 22 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 04/06/2022 (SE 22), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 31 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (24), Mielitis (2), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente y Parálisis flácida aguda.

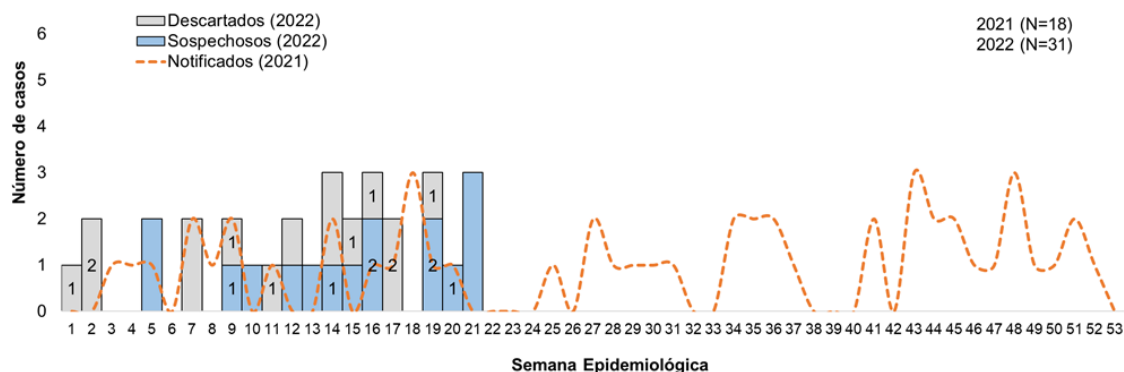
De todos los casos 16 corresponde al sexo masculino y 15 al sexo femenino. De los cuales 16 son menores de 15 años, procedentes de Central (9), Asunción (1), Alto Paraná (2), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 15 fueron descartados y 16 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 22).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	6	8	14
ASUNCION	0	2	2	4
ALTO PARANA	0	1	1	2
BOQUERON	0	1	1	2
AMAMBAY	0	1	0	1
CAAGUAZU	0	1	0	1
CAAZAPA	0	1	0	1
CANINDEYU	0	0	1	1
CORDILLERA	0	1	0	1
GUAIRA	0	1	0	1
MISIONES	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
CONCEPCION	0	0	0	0
ITAPUA	0	0	0	0
ÑEEMBUKU	0	0	0	0
PARAGUARI	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
Total	0	15	16	31

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 22)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

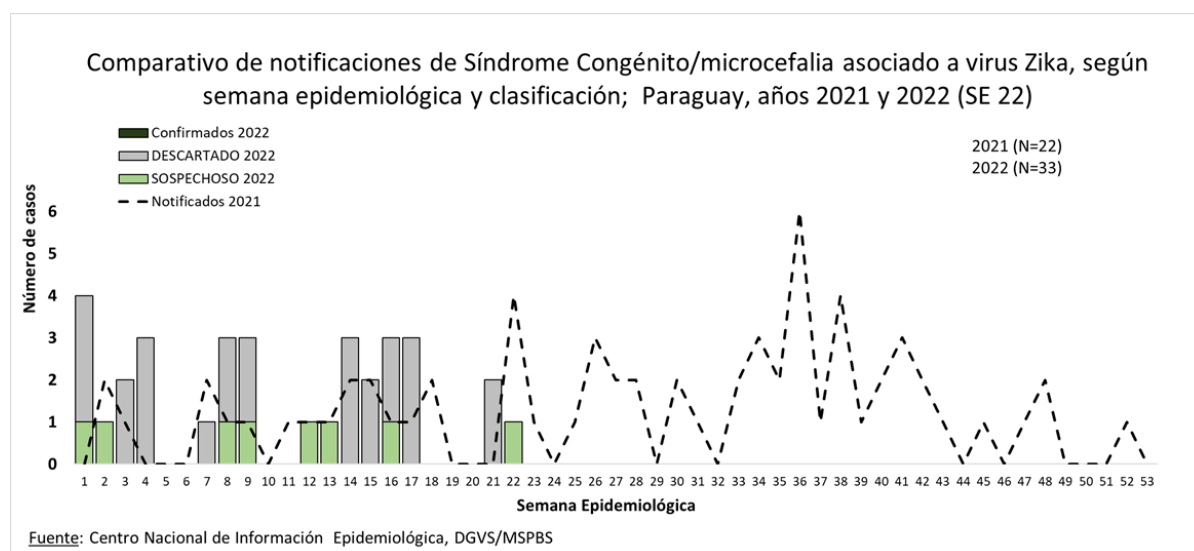
SE 1 a SE 22 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 04/06/2022 (SE 22), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 33 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 25 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio 8 casos procedente de Central(2), Asunción(1), Alto Paraná(1), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1) y Paraguari(1). Del total de los casos 20 corresponde al sexo femenino y 13 masculino.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 22).

Gráfico 1



Informe elaborado por:

Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y BS.

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 22-2022 (29/05 al 04/06)

29 de mayo de 2022: [Brote multinacional de viruela del simio en países no endémicos: Actualización](#)

01 de junio de 2022: [Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo – Irak OPS/OMS](#)

03 de junio de 2022: [Emergencia en Ucrania: informe de situación externa n.º 14, publicado el 2 de junio de 2022: período del informe: del 26 de mayo al 1 de junio de 2022 OPS/OMS.](#)

04 de junio de 2022: [Brote de viruela del simio en varios países: actualización de la situación 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.