



# 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
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA. ....	13
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA .....	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	15
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  
Dr. Miguel Galeano

## Enfermedades de Notificación Obligatoria

### Tabla comparativa entre los años 2020, 2021 y 2022

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativos en el mismo periodo (SE 23) de los años 2020, 2021 y 2022.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	68.362	943	2.086	28	161	2		
Chikungunya	3	0	3	0	96	1		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	2	0	29	0	24	0
		Tegumentaria	20	0	5	0	17	0
		Agudo	2	0	1	0	0	0
Chagas	Crónico	98	1	49	1	114	2	
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
Paludismo	Importado	0	0	1	0	2	0	
		0	0	0	0	0	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	4	0	7	0	13	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	10	0	0	0	2	0		
Parotiditis	84	1	64	1	56	1		
Varicela	244	3	107	1	354	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	103	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 23-2022

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 4.108 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 161 casos de dengue (confirmados y probables) a nivel nacional:

- Confirmados: Amambay (48), Caaguazú (41), Canindeyú (17), Central (13), Boquerón (5), Asunción (3), Itapúa (3) Pdte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (12), Caaguazú (4), Central (3), Asunción (3), Canindeyú (2) San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1).

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 357 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 96 casos (confirmados y probables).

- Confirmados: Central (62), Asunción (11), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1) y Guairá (1),
- Probables: Central (5), 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 255 notificaciones.
- Descartados: se descartaron para zika 658 registros.

**Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis**  
**ARBOVIROSIS**  
**Identificación de Circulación Viral**  
**por departamentos.**  
**Año 2022**



## Dengue. País, total acumulado

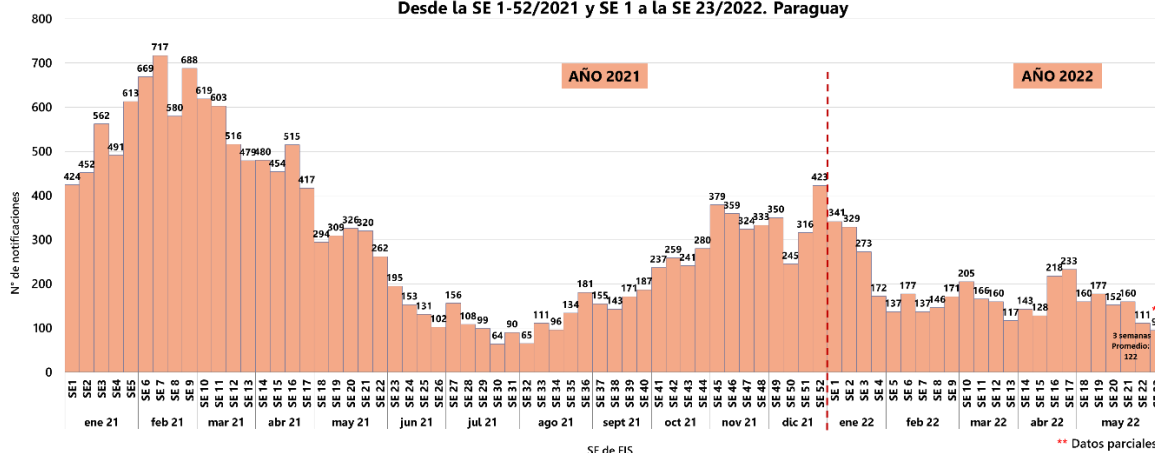
SE 23-2022

Hasta el cierre de esta edición, 5.835 fue el total de registros de dengue, en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 132, fueron clasificados como probables 29, fueron descartados 1.727 y continúan sospechosos 3.947. Excluyendo los descartados, la tasa de incidencia de las notificaciones, fue de 55.11 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.

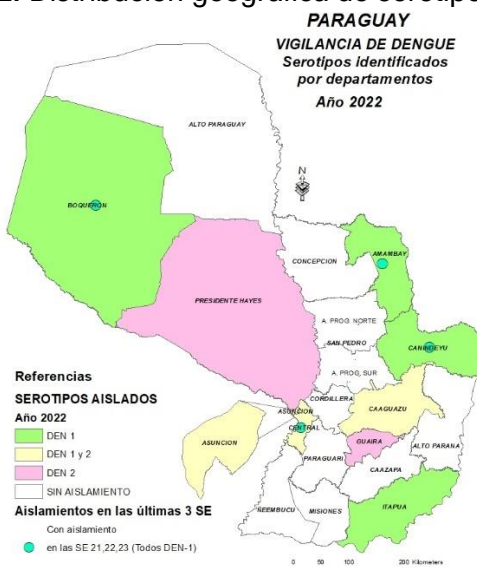
Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 23/2022. Paraguay



- El pico máximo del año 2022, fue en la SE 1 con 341 notificaciones.
- Entre las semanas 4 y 15, las notificaciones fluctuaron con promedios semanales por debajo de 200.
- Entre las semanas 16 y 17 se evidencia nuevamente un aumento en las notificaciones por encima de 200 con descenso nuevamente desde la semana 18.
- En las últimas tres semanas (SE 21,22 y 23) el promedio de notificaciones fue de 122.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



# Boletín Epidemiológico

## Dengue. País, últimas 3 semanas

### Notificaciones de las semanas 21, 22 y 23

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 366 notificaciones, concentrándose el 54% (196/366) en los departamentos de Central (144) y Canindeyú (52). En la SE 22, se observó aumento significativo de notificaciones en Boquerón, con leves aumentos en Canindeyú, Amambay, Guairá, San Pedro Sur, y Cordillera. Por su parte, en la SE 23 se observa aumento en Alto Paraná y Paraguairí. Corte de circulación viral, para dengue, en Misiones y Alto Paraguay.

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

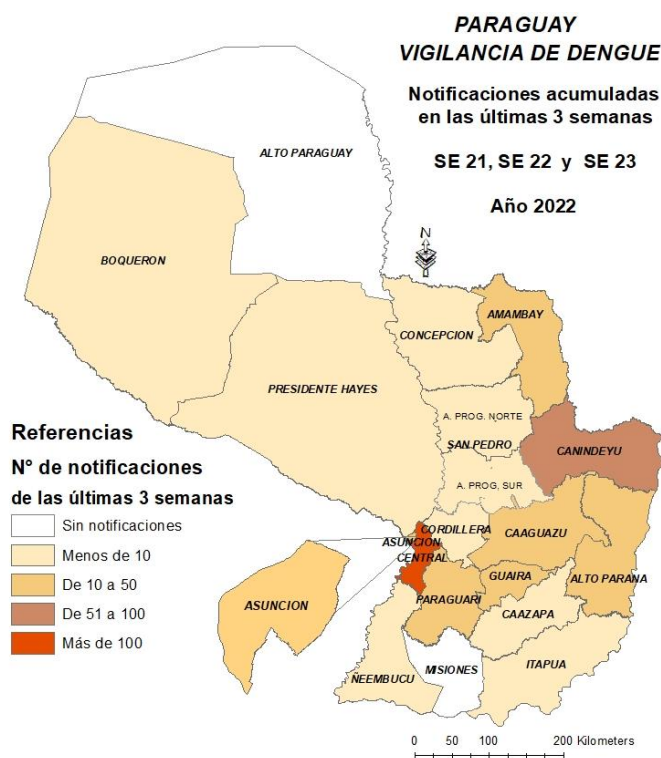
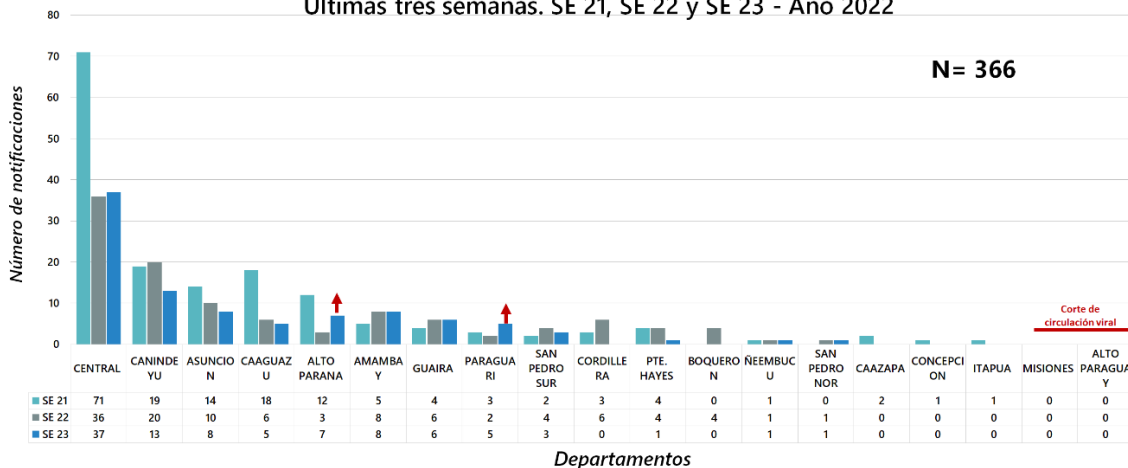


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 21, SE 22 y SE 23 - Año 2022

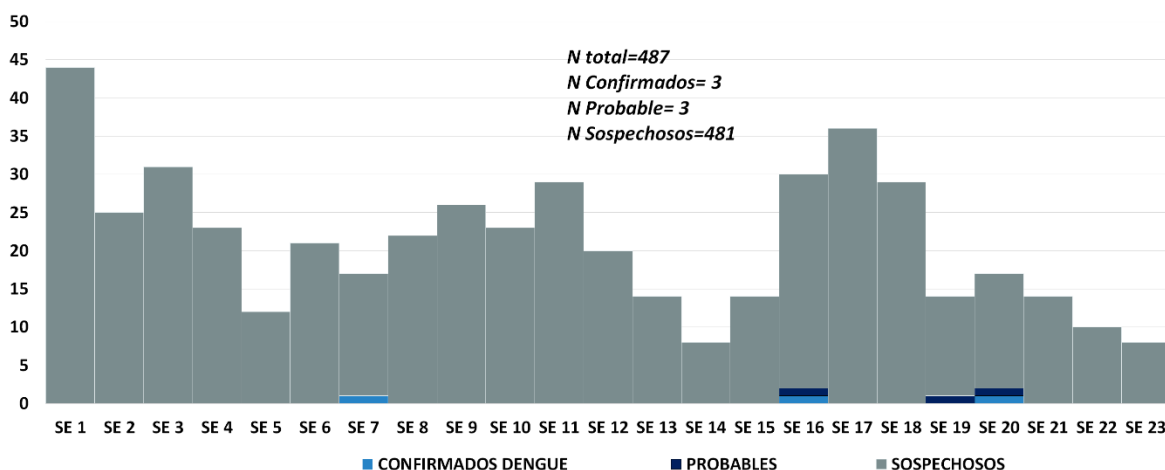


## Dengue, en Asunción

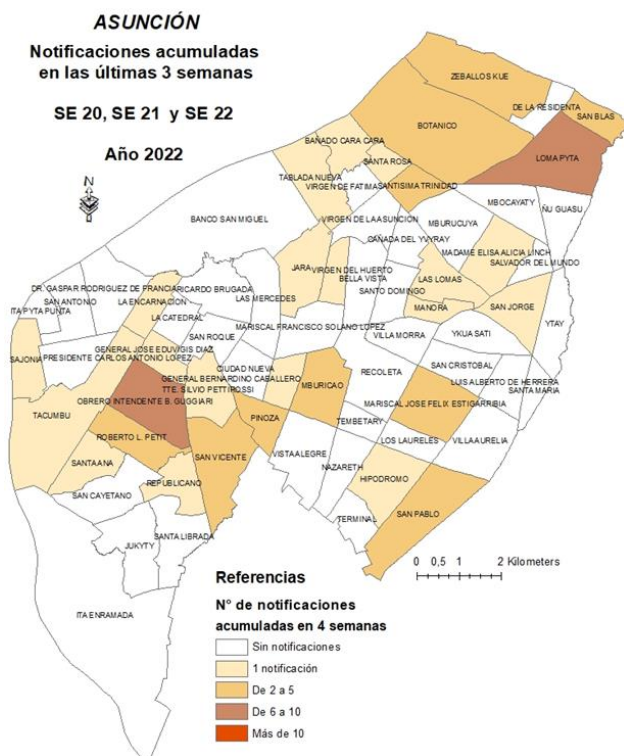
En Asunción, excluyendo los descartados, hasta la SE 23 se acumularon 487 notificaciones, manteniéndose por debajo de 50 registros semanales. El pico máximo se observó en la SE 1 con 44 notificaciones. Se confirmaron 3 casos y 3 fue clasificado como probable. Un total de 481 continúan como sospechosos. Se registra cocirculación de los serotipos DEN-1 y DEN-2 con leve predominio de DEN-1.

**Gráfico 3**

**Asunción. Notificaciones registradas según clasificación final.  
Desde la SE 1 a la 23. Año 2022**



**Mapa 4**



En las últimas 3 semanas, 32 fueron las notificaciones en Asunción, distribuidas en 19/68 barrios. Los barrios de Santísima Trinidad, Loma Pyta, y Jara con tres notificaiones acumuladas, los demás barrios registran menos de 3 notificaciones en este periodo.



# Boletín Epidemiológico

## Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 23 se acumularon 1.822 notificaciones. Se confirmaron 13 casos y 3 fueron clasificados como probables. Un total de 1.806 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.

Mapa 5

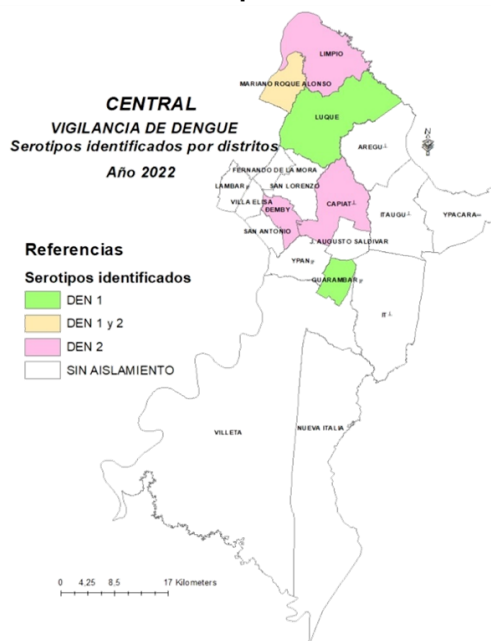
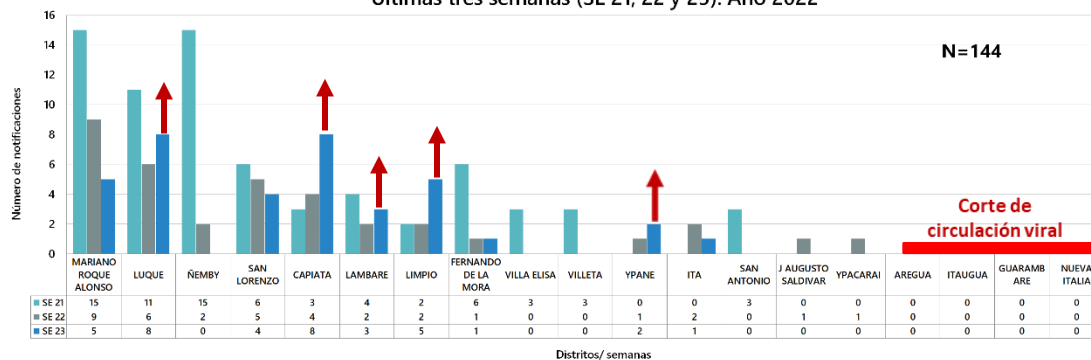


Gráfico 4

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 21, 22 y 23). Año 2022



En las últimas 3 semanas, un total de 144 fueron las notificaciones provenientes del departamento Central. El 54% (54/144) de los mismos, se concentraron en 2 distritos que acumularon más de 20 notificaciones en 3 semanas: M.R. A. (29), y Luque (25). En el mismo periodo, de 3 semanas, se registró corte de circulación en Areguá, Itauguá, Guarambaré, y Nueva Italia.

Aumento en la SE 23, con datos parciales: Luque, Capiatá, Lambaré, Limpio, e Ypané.

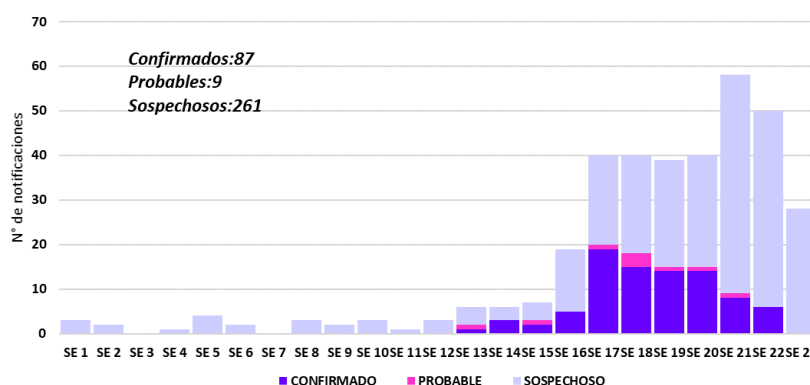
## Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 23- 2022

Se acumularon un total de 96 casos, de los cuales fueron confirmados 87 y 9 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 261, 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:** 62 casos confirmados en 4 distritos:

- Mariano Roque Alonso (44)
- Limpio (15)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (1)

**Asunción:** 11 casos, en los barrios: San Blas, Loma Pytá, Gral. Bernardino Caballero, Nazareth, De la Residenta y Mburicao.

**Pte. Hayes:** 9 casos, todos en el distrito de Villa Hayes.

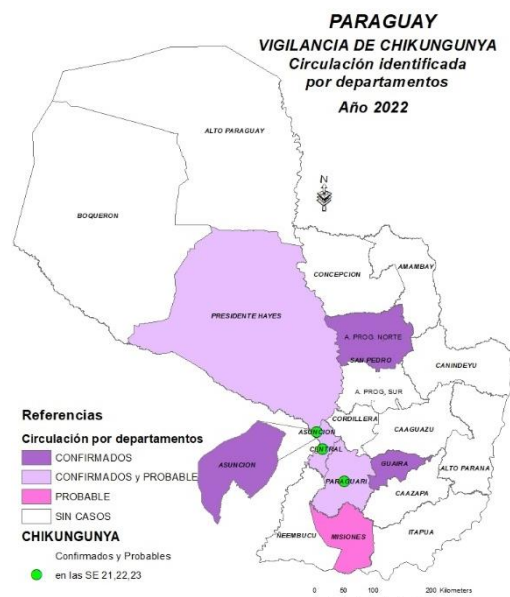
**Paraguari:** 3 casos, en los distritos de Caapucú (1), Paraguari (1) y Quiindy (1).

**San Pedro Norte:** 1 caso, distrito de Liberación

**Guairá:** 1 caso, distrito de Mbocajaty.

### Casos probables acumulados:

- **Central:** 5 casos, en los distritos de Mariano R. Alonso (4), y Villa Elisa (1).
- **Paraguari:** 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1).
- **Pte. Hayes:** 1 caso, distrito de Villa Hayes.
- **Misiones:** 1 caso, en Villa Florida.



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 23 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 23 (12-06-2022) 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 de Central (1) y Cordillera (1) y Guairá (2). El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia.

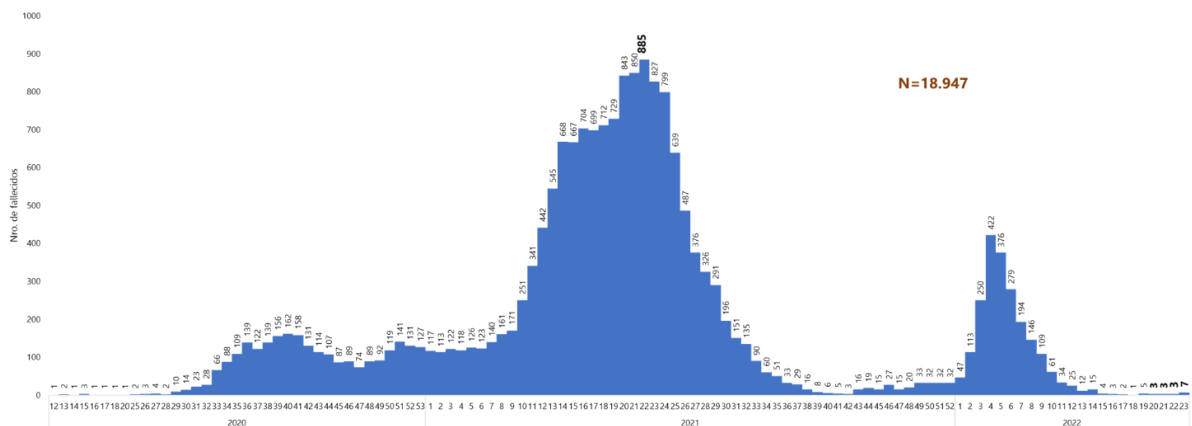
*Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.*

## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 22

Se han registrado hasta el 12-06-2022 un total de **18.947** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **12.181**, no codifican **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 885 fallecidos (Gráfico 1).

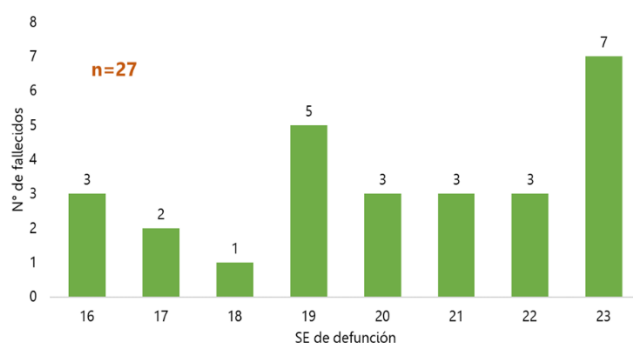
Gráfico 1



Si observamos con mayor detención las últimas 8 semanas podemos observar un aumento en el número de fallecidos en la SE 23 (gráfico 2). Los departamentos que registran el mayor número de fallecidos son los de Asunción y Central (gráfico 3).

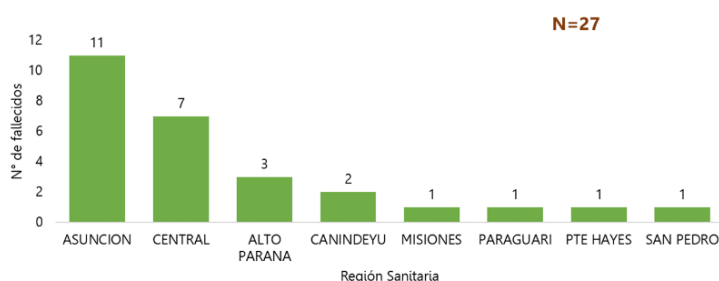
# Boletín Epidemiológico

**Gráfico 2**



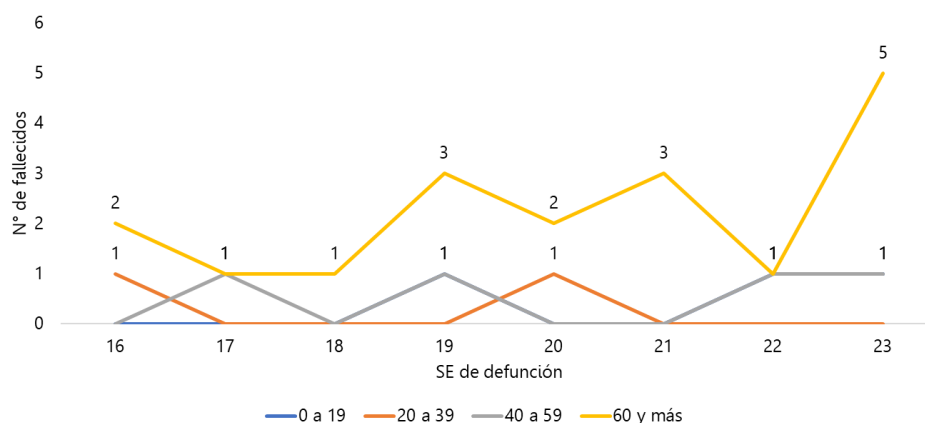
El siguiente gráfico muestra el mayor porcentaje de defunciones confirmadas se registran en las Regiones: Central, Asunción y Alto Paraná. Central y Asunción (en forma conjunta) reportaron el 44% de las defunciones del 2022

**Gráfico 3**



Teniendo en cuenta las últimas 8 semanas en cuanto a los grupos de edad, el grupo de mayores de 60 años continua siendo el grupo predominante con respecto a los otros (gráfico 4).

**Gráfico 4**



Entre las comorbilidades mayormente reportadas en las últimas 8 SE, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo las principales, entre ellas la HTA. (Gráfico 5).

Gráfico 5



## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	23	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html</a>
Sala de Situación	23	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE23_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE23_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	23	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html</a>

## Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

### SE 1 a SE 23 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 11/06/2022 (SE 23), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 32 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (25), Mielitis (2), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente y Parálisis flácida aguda.

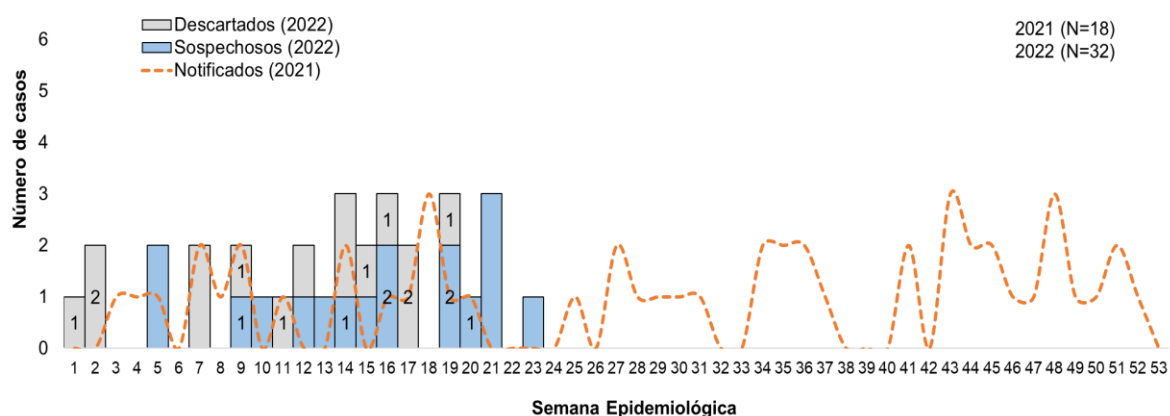
De todos los casos 17 corresponde al sexo masculino y 15 al sexo femenino. De los cuales 16 son menores de 15 años, procedentes de Central (9), Asunción (1), Alto Paraná (2), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 15 descartados y 17 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 23).

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
CONCEPCION	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
ITAPUA	0	0	0	0
PARAGUARI	0	0	0	0
ÑEMBUUCU	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>32</b>

**Gráfico 1.** Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2021 y 2022\*(SE 23)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

### SE 1 a SE 23 – 2022

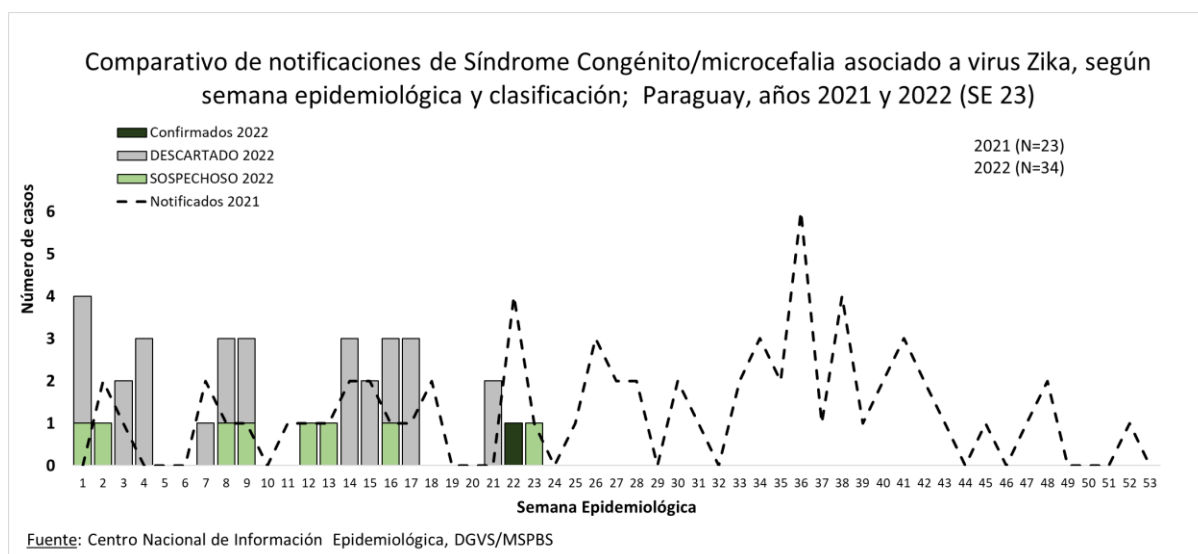
En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 11/06/2022 (SE 23), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 34 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, tenemos 1 caso confirmado de Sx congénito/microcefalia con asociación al virus zika, proveniente del departamento Central, distrito de Lambaré, en una lactante menor de 40 días de vida, de sexo femenino.

Fueron descartados 25 casos 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 21 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 23).

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

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 23 – 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	...	...	13	0	13	1	91
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	48
S. Pedro S.	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	96
Cordillera	1	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	23	0	23	2	100
Guairá	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	96
Caaguazú	0	...	...	12	10	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	61
Caazapá	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	8	...	8	0	100
Itapúa	0	...	...	23	23	0	0	...	...	8	7	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	35	0	35	6	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguari	1	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	18	...	18	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	6	2	0	74	70	0	1	1	0	13	13	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	143	0	143	18	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	11	0	11	2	100
Amambay	0	...	...	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	17
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	1
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	4	3	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	20	0	20	7	74
Boquerón	1	1	0	2	2	...	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	27	25	0	0	...	...	12	11	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	61	0	61	19	100
<b>Total País</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>231</b>	<b>219</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>354</b>	<b>0</b>	<b>354</b>	<b>63</b>	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 23 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 23 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°23 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° 23 se han notificado 231 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 219 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** el Hospital Central del Instituto de Previsión Social ha notificado 2 casos de PFA, ambos casos corresponden a la región de Central; distrito de J.A. Saldívar e Ypacaraí; los casos corresponden a un menor de 13 años y de 4 años de edad respectivamente; ambos casos cuentan con investigación y muestras adecuadas.

Hasta la SE N° 23 se han notificado 13 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° 23 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° 23 se han notificado 45 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 42 han sido descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE N° 23 se han notificado 56 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** se ha descartado la sospecha de TOE del caso captado por la VI región sanitaria. Hasta la SE N°23 se ha confirmado 1 caso de TOE.

**Varicela:** hasta la SE N° 23 se han notificado 354 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 23 se notificaron 63 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N° 23 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 23

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 23 =2.21

Tasa ideal de PFA a la SE 23= 0,44

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	89	60	50	100	100	80	50	100	100	1,93	0,76	94	89	...	...	...	...	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	96	100	78	85	100	100	78	100	78	100	2,85	4,07	96	100	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	85	99	100	100	100	91	80	70	100	100	4,35	4,73	85	99	0	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	96	85	27	67	100	100	68	50	95	92	3,86	2,08	96	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	97	95	25	100	100	100	50	25	100	100	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	93	100	0	...	100	...	0	...	100	...	0,77	0,00	93	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	81	89	100	89	94	78	94	89	6,15	4,20	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	96	98	100	67	100	67	20	50	80	50	0,59	0,35	96	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	99	100	56	62	97	95	60	87	87	99	3,48	3,24	99	100	100	100	100	67	0,17	0,98
Ñeembucú	100	100	87	89	100	100	80	100	93	100	16,52	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	76	100	100	0,57	9,59	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	97	97	...	80	...	100	...	60	...	100	0,00	2,05	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	38	67	100	100	83	93	87	100	36,08	11,32	100	99	0	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	99	98	100	...	100	...	50	...	100	...	2,94	2,89	99	98	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	96	100	...	0	...	100	...	0	...	100	0,00	5,28	96	100	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00 <sup>a</sup>
Asunción	97	99	100	93	95	96	77	96	95	100	4,22	5,18	97	99	...	0	...	100	...	0,82
<b>Total País</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>78</b>	<b>98</b>	<b>96</b>	<b>72</b>	<b>84</b>	<b>91</b>	<b>98</b>	<b>3,33</b>	<b>3,10</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>43</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>0,33</b>	<b>0,62</b>

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Última notif de PFA: A. Paraguay: 1988

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

Último caso registrado de 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°23 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 1.398 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 23 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°23 la tasa de notificación ideal es de 2,21 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 1 región no ha reportado casos hasta la fecha. El país no cumple con el indicador de investigación adecuada.

**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°23 la tasa de notificación ideal es de 0,44 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con los indicadores de: tasa mínima de notificación, investigación  $\leq$  48hs 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 23-2022 (05/06 al 11/06)

**06 de junio de 2022:** [Alerta Epidemiológica sobre Emergencia y diseminación de Shigella sonnei con resistencia extrema a los antibióticos. Riesgo potencial para Latinoamérica y el Caribe](#)

## 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.