



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

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 CENTRAL	7
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	9
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	9
VIGILANCIA DE COVID-19.....	11
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	12
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	13
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	14
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

Boletín Epidemiológico

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 25) 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.		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.373	943	2.101	29	165	2	
	Chikungunya	3	0	3	0	107	1	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	2	0	31	0	24	0
		Tegumentaria	22	0	7	0	22	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	0	0
		Crónico	100	1	54	1	138	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	1	0	2	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	5	0	7	0	16	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	12	0	0	0	2	0	
	Parotiditis	88	1	67	1	61	1	
	Varicela	255	4	120	2	389	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	16	0	22	0	3	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	93	1	126	2	207	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 25-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.249 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 165 casos de dengue (confirmados y probables) a nivel nacional:

- **Confirmados:** Amambay (48), Caaguazú (41), Canindeyú (21), 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 461 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 107 casos (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (72), Asunción (11), Pte. Hayes (9), Paraguari (3), San Pedro Norte (1) y Guairá (1),
- **Probables:** Central (6), Paraguari (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 344 notificaciones.
- Descartados: se descartaron para zika 717 registros.

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



Dengue. País, total acumulado

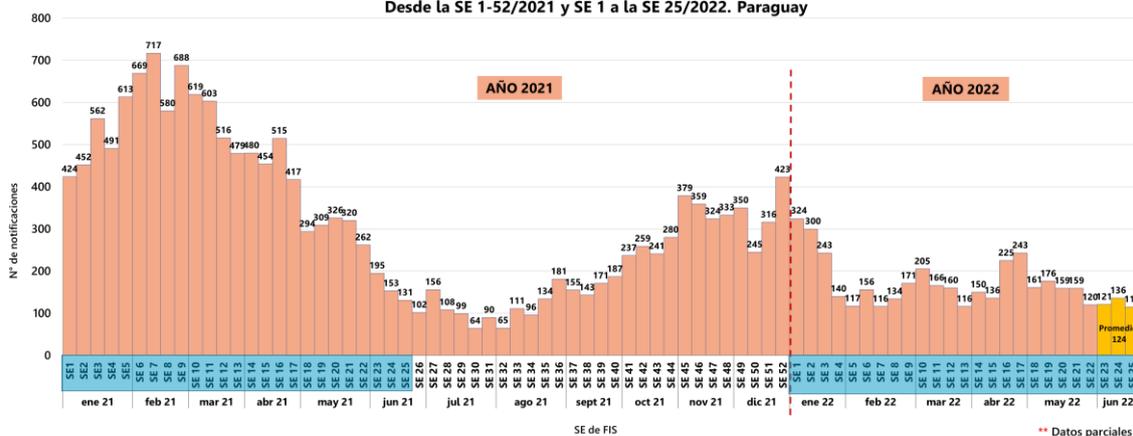
SE 25-2022

Hasta el cierre de esta edición, 6.219 fue el total de registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 136, fueron clasificados como probables 29, fueron descartados 1.970 y continúan sospechosos 4.084. Excluyendo los descartados, la tasa de incidencia de las notificaciones, fue de 57 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.

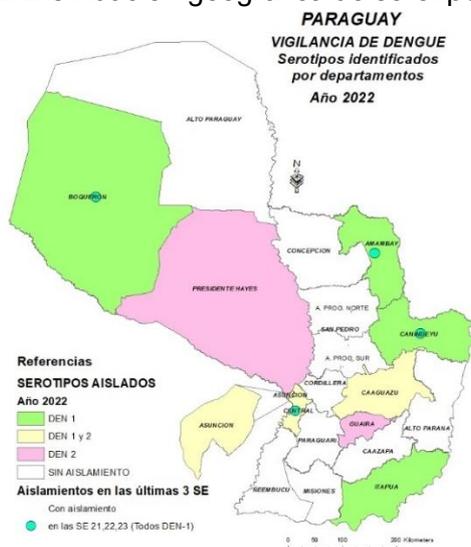
Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 25/2022. Paraguay



- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 25), actualmente registramos un acumulado de 62,3% menos que el año pasado (11.269/4.249)
- El pico máximo del año 2022, fue en la SE 1 con 324 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 semanal de notificaciones es de: **124**

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 23, 24 y 25

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 372 notificaciones, concentrándose el 43% (160/372) en los departamentos de Central (116) y Canindeyú (44). Se registra un leve aumento en la SE 25, con datos parciales: San Pedro Norte, Ñeembucú y Paraguarí

Los departamentos que registran corte de circulación viral son: Concepción, Caazapá, Misiones y Alto Paraguay

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

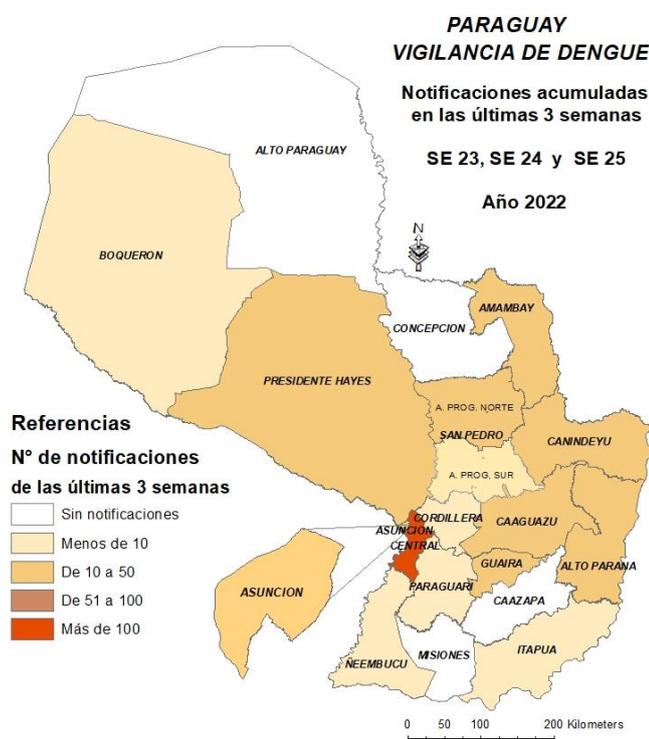
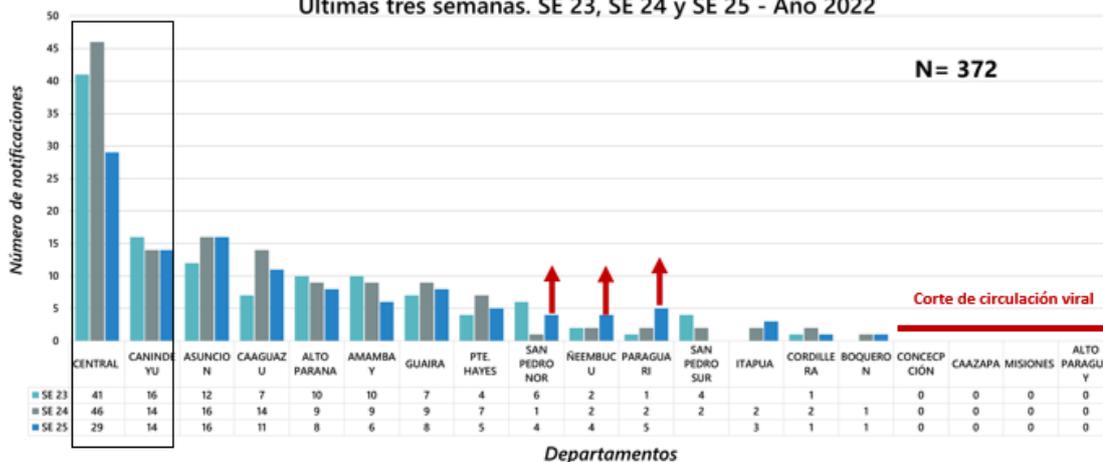


Gráfico 2

PAÍS. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 23, SE 24 y SE 25 - Año 2022

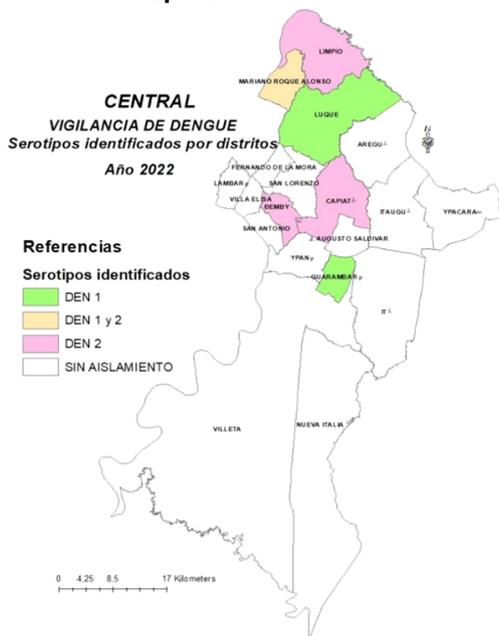


Boletín Epidemiológico

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 25 se acumularon 1.721 notificaciones. Se confirmaron 13 casos y 3 fueron clasificados como probables. Un total de 1.705 continúan como sospechosos.

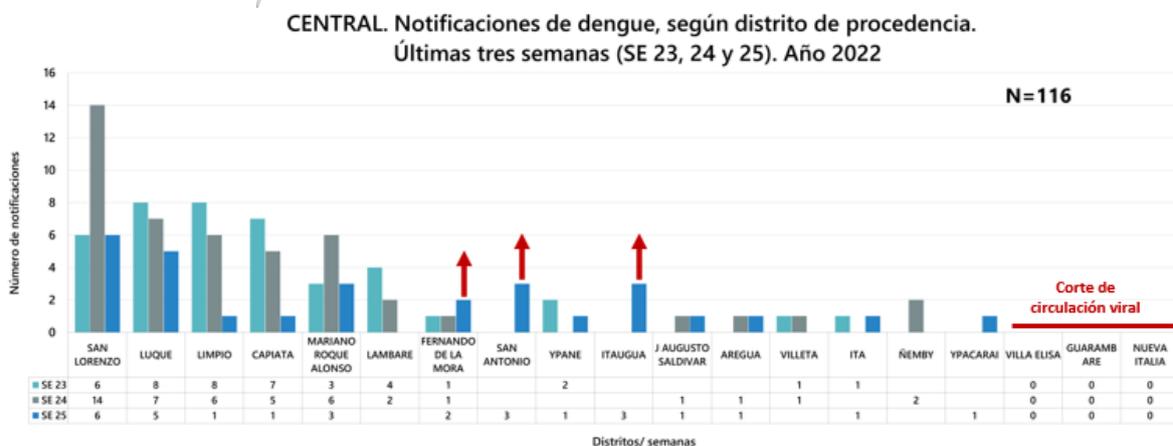
Mapa 5



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



En las últimas 3 semanas, un total de 116 fueron las notificaciones provenientes del departamento Central. El 74% (86/116) de los mismos, se concentraron en 5 distritos que acumularon 12 y más notificaciones en las últimas 3 semanas: San Lorenzo (26), Luque (20), Limpio (15), Capiatá (13), y M.R. A. (12). En el mismo periodo, de 3 semanas, se registró corte de circulación en Villa Elisa, Guarambaré y Nueva Italia.

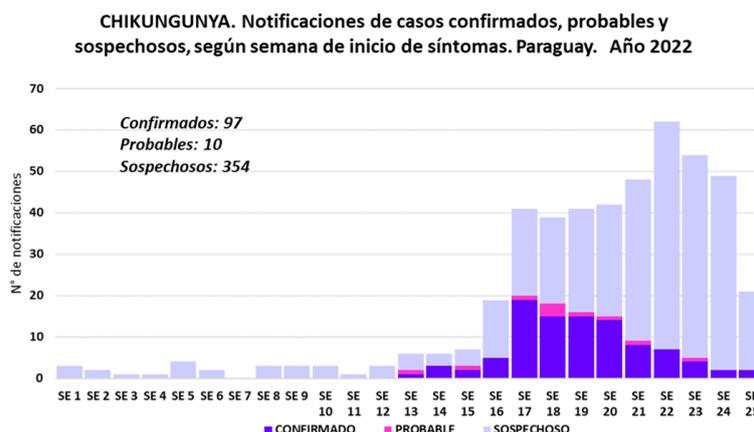
Aumento en la SE 25, con datos parciales: Fernando de la Mora, San Antonio e Itauguá.

Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 25- 2022

Se acumularon un total de 107 casos, de los cuales fueron confirmados 97 y 10 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 354, 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 22 (29/05 al 04/05).

Gráfico 5



Mapa 6

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

Casos confirmados acumulados

Central: 72 casos confirmados en 4 distritos:

- Mariano Roque Alonso (51)
- Limpio (16)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (1)
- Capiatá (1)
- Luque (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.

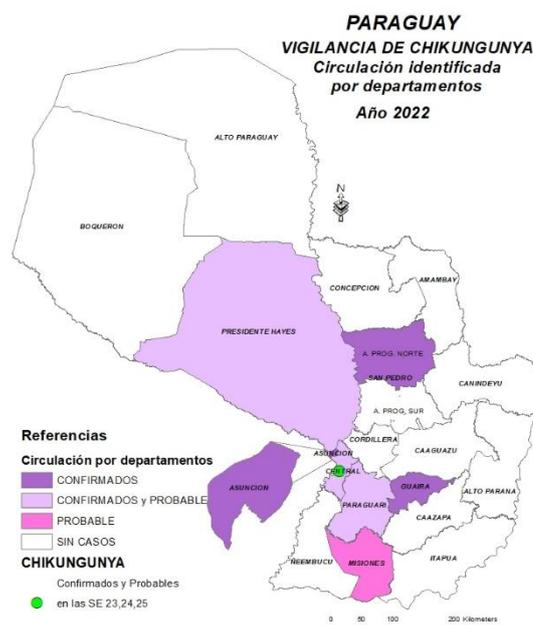
Paraguarí: 3 casos, en los distritos de Caapucú (1), Paraguarí (1) y Quiindy (1).

San Pedro Norte: 1 caso, distrito de Liberación

Guairá: 1 caso, distrito de Mbocajaty.

Casos probables acumulados:

- **Central:** 6 casos, en los distritos de Mariano R. Alonso (4), Villa Elisa (1) y Limpio (1).
- **Paraguarí:** 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 25 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 25 (25-06-2022) han ingresado **52** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 49, fue categorizado como Probable 1 y permanecen en investigación 2.

Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. Los **2** pacientes sospechosos pendientes de cierre final pertenecen a los departamentos de Central (1) y Cordillera (1). El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia.

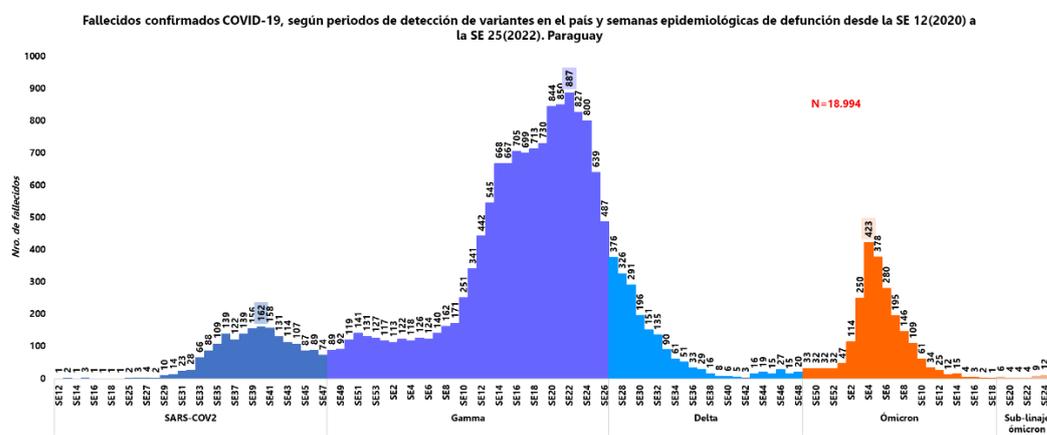
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 22

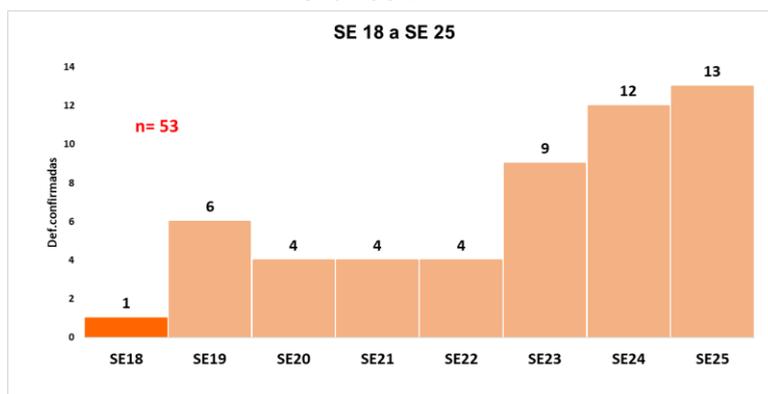
Se han registrado hasta el 25-06-2022 un total de **18.994** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **12.806**, no codifican **793** fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación **407** fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica. Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

Gráfico 1



Si observamos con mayor detención las últimas 8 semanas podemos observar un aumento en el número de fallecidos a partir de la SE 23 y 24 con respecto a las semanas anteriores (Gráfico 2).

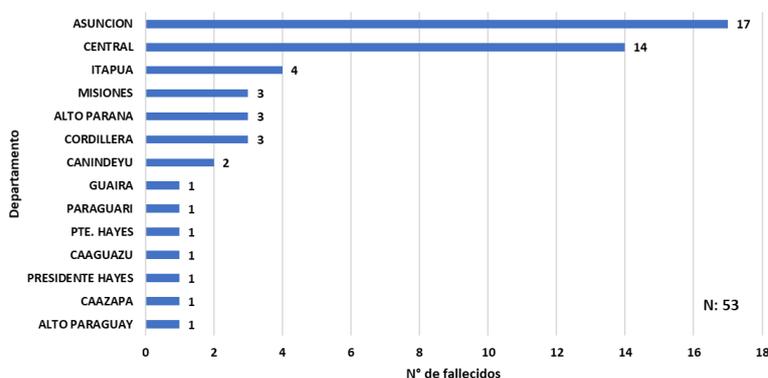
Gráfico 2



Los departamentos que registran el mayor número de fallecidos son los de Asunción y Central.

Gráfico 3

Fallecidos confirmados por COVID-19 en las últimas 8 SE - 2022 (SE 18-25) por departamento de procedencia



Teniendo en cuenta las últimas 8 semanas en cuanto a los grupos de edad, el grupo de mayores de 70 años, del sexo femenino, continua siendo el grupo predominante con respecto a los otros (Gráfico 4 y 5).

Gráfico 4

Fallecidos confirmados por COVID-19 en las últimas 8 SE - 2022 (SE 18-25) por grupo de edad

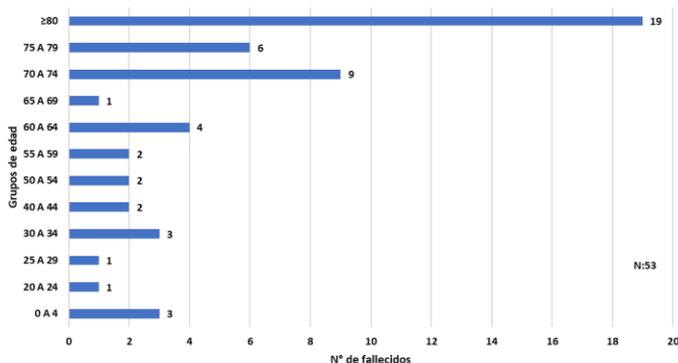
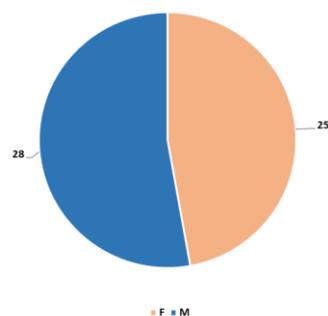


Gráfico 5

Fallecidos confirmados por COVID-19 en las últimas 8 SE - 2022 (SE 18-25) por sexo



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	25	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	25	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE25_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	25	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 25 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 25/06/2022 (SE 25), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 41 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (33), Mielitis (3), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente y Parálisis flácida aguda.

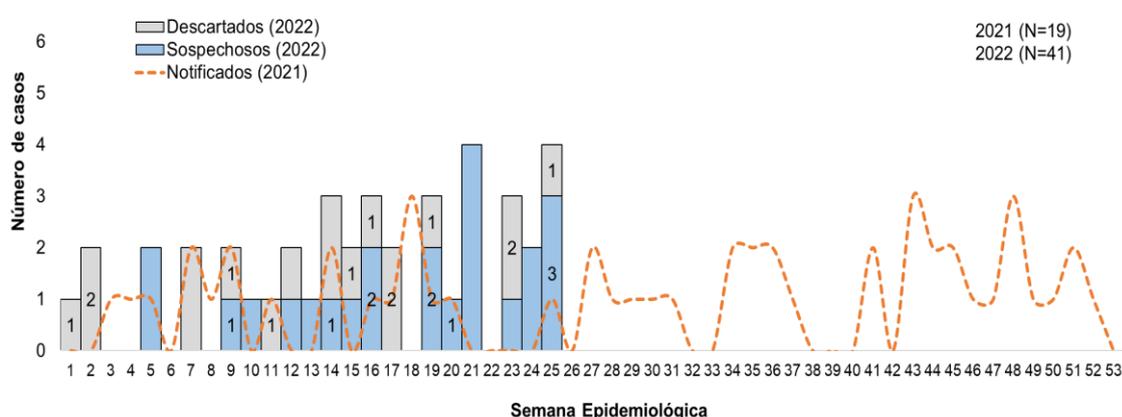
De todos los casos 23 corresponde al sexo masculino y 18 al sexo femenino. De los cuales 24 son menores de 15 años, procedentes de Central (14), Asunción (1), Alto Paraná (4), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1) Caaguazú (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 18 descartados y 23 pendientes de cierre epidemiológico 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 25).

DEPARTAMENTO	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	9	10	19
ALTO PARANA	0	1	4	5
ASUNCION	0	2	2	4
BOQUERON	0	1	1	2
CAAGUAZU	0	1	1	2
AMAMBAY	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
Total	0	18	23	41

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 25)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

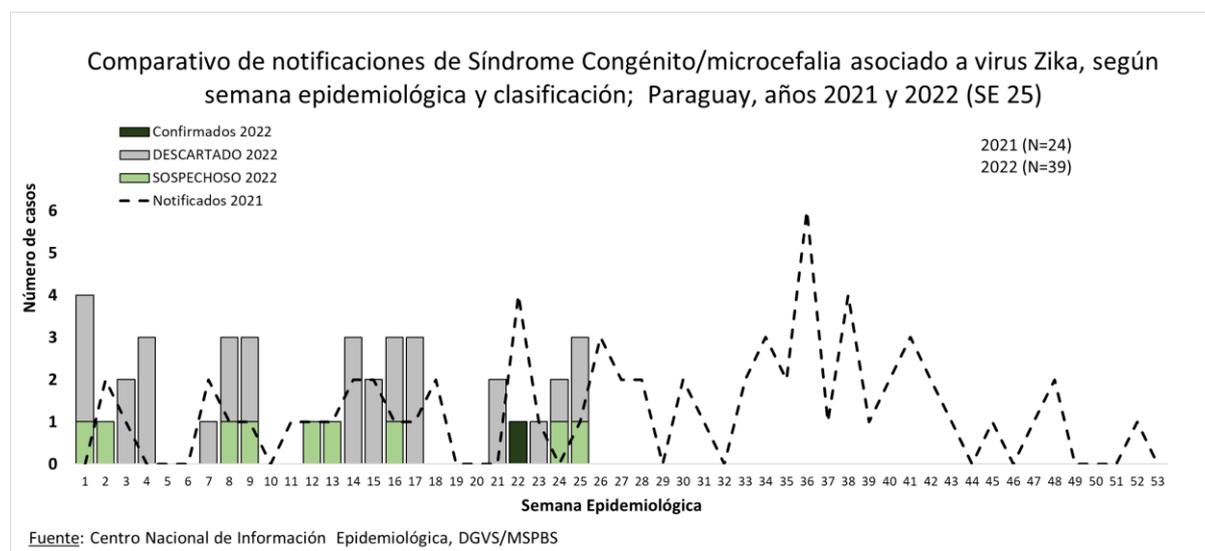
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

SE 1 a SE 25 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 25/06/2022 (SE 25), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 39 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, 1 caso confirmado proveniente del departamento central, fueron descartados 29 casos y permanecen en estudio 9 casos procedentes de Central(3), Alto Paraná(2), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1) y Paraguari(1). Del total de los casos 26 corresponde al sexo femenino y 14 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 25).



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 25 – 2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			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	92
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	50
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	96
Cordillera	1	...	...	14	14	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	25	0	25	2	100
Guairá	0	...	...	11	11	0	0	...	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	92
Caaguazú	1	...	...	13	11	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	64
Caazapá	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	0	...	...	25	25	0	0	...	...	10	8	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	36	0	36	7	100
Misiones	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	3	0
Paraguarí	1	1	0	12	12	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	19	...	19	1	100
A. Paraná	3	2	0	3	3	0	0	...	...	3	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	6	...	6	1	100
Central	7	4	0	79	75	0	1	1	0	17	15	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	155	0	155	22	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	12	0	12	3	100
Amambay	0	...	...	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	1	17
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	4	4	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	22	0	22	7	76
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	29	28	0	0	...	...	15	11	1	10	0	10	0	...	...	0	...	...	66	0	66	20	100
Total País	16	9	0	248	240	0	1	1	0	57	46	2	61	0	61	0	...	...	3	2	1	389	0	389	73	

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 25 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 25 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° 25 se han notificado 248 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 240 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: han ingresado 2 casos de PFA captados por el Hospital Nacional de Itauguá y el Hospital Gral. Pediátrico; corresponde a un menor de 7 años sin antecedente de vacunación con residencia en el distrito de Ciudad del Este- Alto Paraná; con muestra e investigación adecuada. El otro caso es un menor de 14 años con antecedente de vacunación completa para la edad, con domicilio en el distrito de Capiatá- Central, con investigación adecuada y muestra pendiente. Hasta la SE N°25 se han notificado 16 casos de PFA, de los cuales 9 cuentan con aislamiento negativo de Poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N° 25 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° 25 se han notificado 57 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 46 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 25 se han notificado 61 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°25 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N° 25 se han notificado 389 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 25 se notificaron 73 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 25 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 25

Tabla 2

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	50	100	100	100	50	100	100	0,43	0,85	96	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	96	100	70	86	90	100	89	100	89	100	3,17	4,39	96	100	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	84	99	100	100	100	100	75	73	100	100	5,21	4,73	84	99	0	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	97	86	27	62	100	92	68	58	100	100	3,86	2,26	97	86	0	100	100	100	0,58	0,58
Caazapá	97	95	25	100	100	100	50	20	100	100	2,06	2,54	97	95	...	...	100	...	1,58	0,00
Itapúa	92	99	83	88	100	100	100	100	100	100	0,96	3,94	92	99	100	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	100	100	0	100	100	0	0	0	100	0	0,77	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	81	92	100	92	94	75	100	92	6,15	4,59	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	94	98	100	67	80	67	20	50	100	100	0,59	0,35	94	98	100	100	100	100	0,40	1,21
Central	98	100	54	62	95	94	58	88	87	99	3,65	3,46	98	100	100	100	100	71	0,17	1,15
Ñeembucú	100	100	94	91	100	100	89	100	100	100	19,83	12,05	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	76	100	100	100	0,57	9,59	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	97	97	0	80	100	100	0	60	100	100	0,42	2,05	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	37	67	98	100	80	93	84	100	39,15	11,32	100	99	0	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	99	98	100	50	100	100	67	0	100	100	4,41	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 ^a	0,00 ^a
Asunción	97	99	96	97	96	96	83	96	100	100	4,41	5,57	97	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	97	61	77	97	96	72	84	93	99	3,56	3,33	96	97	43	94	100	88	0,33	0,76

* 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°25 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° 25 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°25 la tasa de notificación ideal es de 2,40 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. 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°25 la tasa de notificación ideal es de 0,48 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 25-2022 (19/06 al 25/06)

24 de junio de 2022: [Actualización Epidemiológica: Hepatitis aguda grave de etiología desconocida en niños – varios países](#)

23 de junio de 2022: [Actualización Epidemiológica: Poliovirus salvaje tipo 1 \(WPV1\) - Mozambique](#)

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.