



# 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  
Dr. Miguel Galeano

# 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 26) de los años 2020, 2021 y 2022.

**Tabla 1**  
Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL								
Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por Años								
Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 26								
Periodo: 2020-2022								
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	68.379	943	2.105	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	3	0	31	0	24	0
		Tegumentaria	22	0	7	0	22	0
		Agudo	2	0	2	0	0	0
	Chagas	Crónico	102	1	59	1	139	2
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	1	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		5	0	7	0	19	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	2	0	1	0	1	0	
	Tos Convulsa	12	0	1	0	2	0	
	Parotiditis	89	1	67	1	62	1	
	Varicela	261	4	122	2	398	5	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastrointestinales	Enf. Transm. por Alimentos	8	0	2	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	3	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	16	0	22	0	4	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	97	1	127	2	210	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 26-2022

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 4.291 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).

*Identificación del serotipo 1 en Amambay, Canindeyú, Boquerón e Itapúa; serotipo 2 en Guairá y Pte. Hayes. Co circulación de ambos serotipos en Caaguazú, Central y Asunción.*

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 482 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:** Sin registros de casos confirmados ni probables de esta enfermedad.

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 351 notificaciones.
- Descartados: 744 registros.

**\*Al corte de la información en la SE actual, no se cuenta con nuevos casos de Dengue, Chikungunya ni Zika.**

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



## Dengue. País, total acumulado

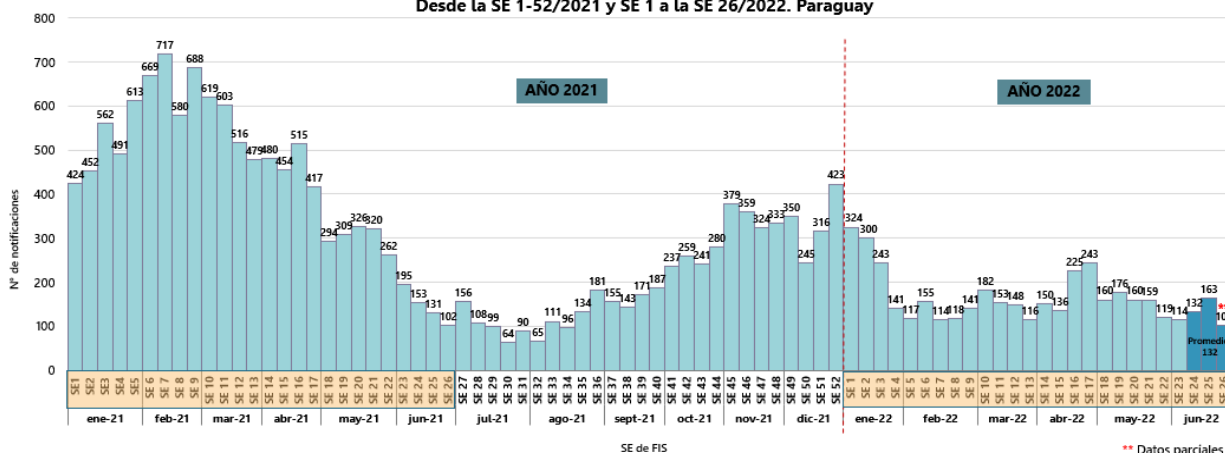
SE 26-2022

Hasta el cierre de esta edición, 6.393 fue el total de registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 136, clasificados como probables 29, descartados 2.102 y continúan sospechosos 4.126. Excluyendo los descartados, la tasa de incidencia de las notificaciones, fue de 58 por cada 100.000 habitantes.

En el presente año, fue identificado la co-circulación de DEN-1 y DEN-2, con predominio de DEN-1.

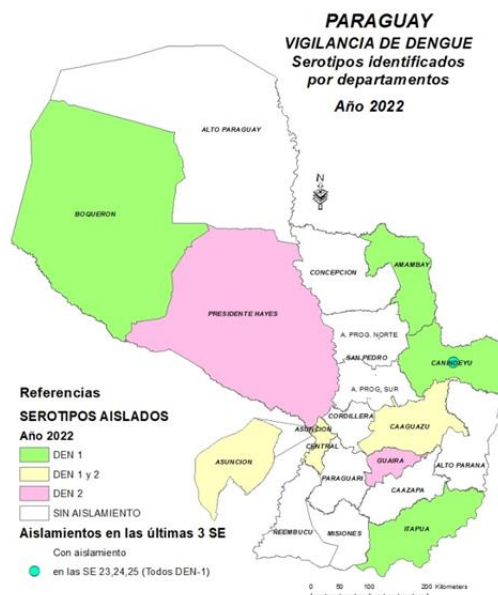
Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 26/2022. Paraguay



- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 26), actualmente registramos un acumulado de 62% menos que el año pasado (11.269/4.291)
- Nueve semanas con menos de 200 notificaciones por semana.
- En las últimas tres semanas (SE 24, 25 y 26), el promedio semanal de notificaciones es de: 132
- En la SE 26, con datos parciales, las notificaciones suman: 102

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



# Boletín Epidemiológico

## Dengue. País, últimas 3 semanas

### Notificaciones de las semanas 24, 25 y 26

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 397 notificaciones, concentrándose el 63% (250/397) en los departamentos de Central (131), Canindeyú (46), Asunción (37) y Caaguazú (36).

Se registra leve aumento en la SE 25, con datos parciales en Central, Canindeyú, Asunción, Alto Paraná, Amambay, San Pedro Norte y Boquerón.

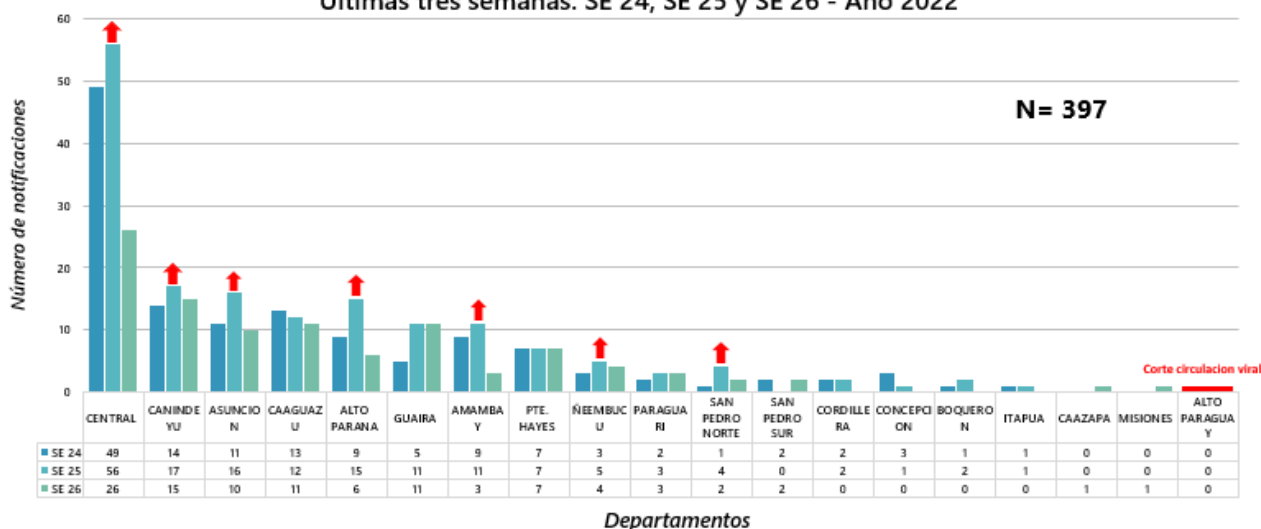
Los departamentos que registran corte de circulación viral en Alto Paraguay

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



Gráfico 2

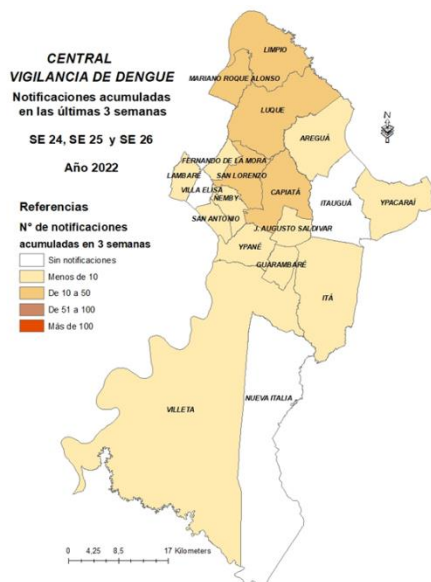
PAÍS. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 24, SE 25 y SE 26 - Año 2022



## Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, en lo que va del año hasta la SE 26 se acumularon 1.692 notificaciones. Se confirmaron 13 casos y 3 fueron clasificados como probables. Un total de 1.676 continúan como sospechosos.

Mapa 5

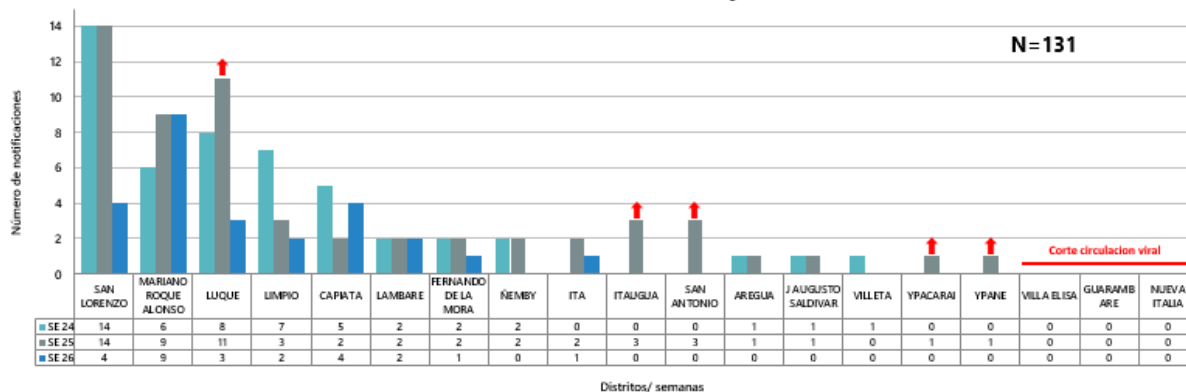


El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 distritos, con la circulación viral de DEN-1 (Guarambaré, Luque y M.R.A.) y DEN-2 (Capiatá, Limpio y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con circulación de ambos serotipos.

Gráfico 4

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 24, 25 y 26). Año 2022



En las últimas 3 semanas, un total de 131 fueron las notificaciones provenientes del departamento Central. El 76% (100/131) de los mismos se concentraron en 5 distritos: San Lorenzo (32), M.R.A. (23), Luque (22), Limpio (12), Capiatá (11). Villeta sin circulación en las SE 25 y 26. Corte de circulación en Villa Elisa, Guarambaré y Nueva Italia





# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 26 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 26 (02-07-2022) han ingresado **53** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 49, fue categorizado como Probable 1 y permanecen en investigación 3.

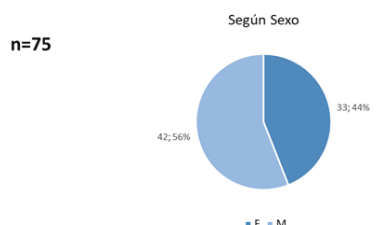
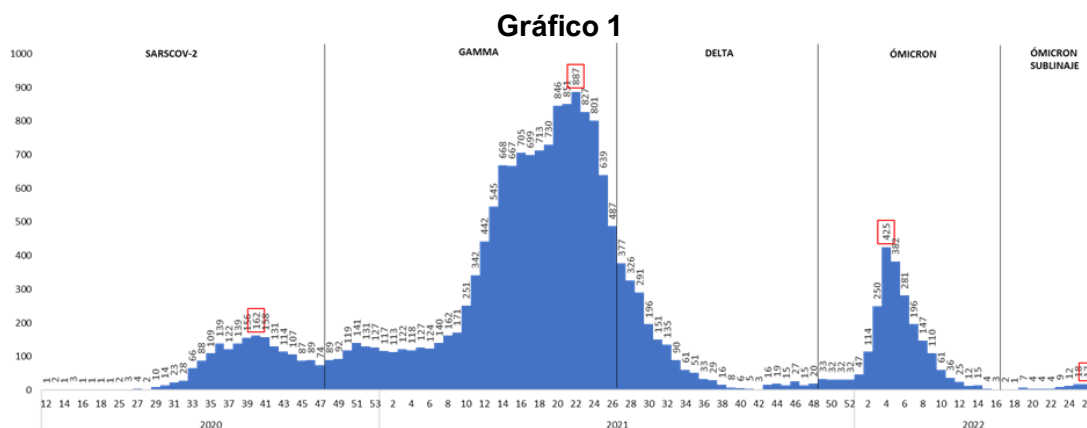
Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. Los **3** pacientes sospechosos pendientes de cierre final pertenecen a los departamentos de Central (2) y Cordillera (1). El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia.

*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 02-07-2022 un total de **19.036** 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



Los mayores de 60 años representan el 75% de los fallecidos (Gráfico 2). Permanente predominio del sexo masculino, siempre con mas de 55% (Gráfico 3).

# Boletín Epidemiológico

El área metropolitana representa el 60% de las notificaciones (Gráfico 4). Los centros con mayores notificaciones, se ven en la tabla siguiente (Tabla 1)

**Gráfico 4**

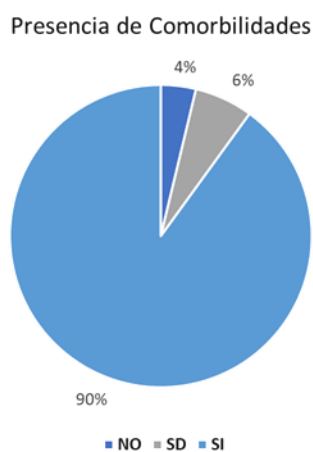


**Tabla 1**

Hospital/lugar de defunción	n fallecidos
HNI	16
IPS-INGAVI	10
INERAM	6
HC IPS	6
IMT	4
DOMICILIO	3
HR - ENCARNACION	3
HD - LAMBARE	2
HD - MRA	2
HOSPITAL DE CLINICAS	2
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	2
IPS - H.G.GERARDO BOUNGERMINI	2
IPS - HR CIUDAD DEL ESTE	2
AMBULANCIA - TRASLADO	1
H.R.-VILLA HAYES	1
HGBO	1
HG-SAN LORENZO	1
HG-VILLA ELISA	1
HMI-CAPIATA	1
HOSPITAL RIGOBERTO CABALLERO	1
HR-CDE	1
HR-CNEL OVIEDO	1
HUSL	1
INCAN	1
IPS - ENCARNACION	1
IPS-MISIONES	1
SANATORIO ADVENTISTA DE HOHENAU	1
SP-SANATORIO MIGONE	1

Más del 90% de los fallecidos presentó comorbilidades o condiciones de base (Gráfico 5). Las más reportadas son las Enfermedades Cardiovasculares y la Diabetes (Gráfico 6)

**Gráfico 5**



**Gráfico 6**



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	26	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	26	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE26_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE26_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	26	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 26 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 02/07/2022 (SE 26), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 43 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (34), Mielitis (3), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente y Parálisis flácida aguda, un caso de Ataxia espástica.

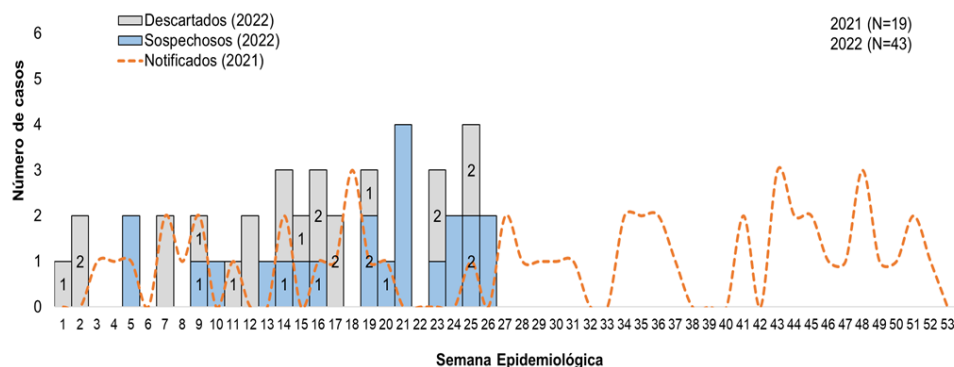
De todos los casos 23 corresponde al sexo masculino y 20 al sexo femenino. De los cuales 25 son menores de 15 años, procedentes de Central (14), Asunción (1), Alto Paraná (4), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1) Caaguazú (1), Caazapá (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 21 descartados y 22 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 26).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	11	9	20
ALTO PARANA	0	2	3	5
ASUNCION	0	2	2	4
BOQUERON	0	1	1	2
CAAGUAZU	0	1	1	2
CAAZAPA	0	1	1	2
AMAMBAY	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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>43</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 26)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

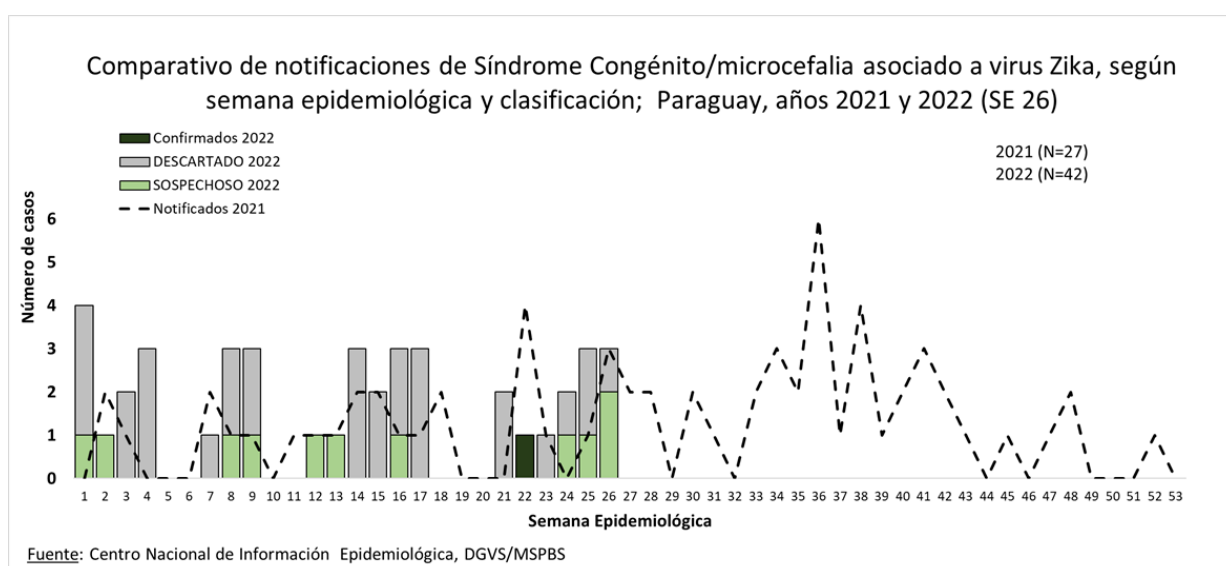
## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

### SE 1 a SE 26 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 02/07/2022 (SE 26), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 42 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 30 casos y permanecen en estudio 11 casos procedentes de Central(5), Alto Paraná(2), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1) y Paraguari(1). Del total de los casos 27 corresponde al sexo femenino y 15 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 26).



*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 26 – 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	...	...	14	0	14	1	92
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	54
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	96
Cordillera	1	...	...	15	15	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	25	0	25	2	100
Guairá	0	...	...	12	12	0	0	...	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	88
Caaguazú	1	...	...	13	12	0	0	...	...	1	1	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	65
Caazapá	1	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	0	...	...	25	25	0	0	...	...	12	10	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	38	0	38	8	100
Misiones	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	4	0
Paraguarí	1	1	0	12	12	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	19	...	19	1	100
A. Paraná	4	2	0	3	3	0	0	...	...	3	2	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	6	...	6	1	100
Central	8	4	0	83	79	0	1	1	0	17	15	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	158	0	158	24	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	14	0	14	3	100
Amambay	0	...	...	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	15
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	77
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	30	28	0	0	...	...	15	11	1	10	0	10	0	...	...	0	...	...	66	0	66	20	100
Total, País	19	9	0	255	247	0	1	1	0	61	51	2	62	0	62	0	...	...	3	2	1	398	0	398	73	

En la tabla N°1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 26 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°26 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°26 se han notificado 255 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 247 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** El Hospital Central del IPS ha notificado 2 casos de PFA corresponden a un menor de 1 año con esquema de vacunación al día para la edad, con domicilio en el distrito de Hernandarias – Alto Paraná; y el otro caso es un menor de 11 años, sin antecedente de vacunación.

El Hospital General Pediátrico notifico 1 caso que corresponde a un menor de 9 años, con domicilio en el distrito de San Lorenzo- Central sin antecedente de vacunación; los tres casos cuentan con investigación y muestra adecuadas. Hasta la SE N°26 se han notificado 19 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°26 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

**Coqueluche:** hasta la SE N°26 se han notificado 61 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 51 han sido descartados por laboratorio.

# Boletín Epidemiológico

**Parotiditis:** hasta la SE N°26 se han notificado 62 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** hasta la SE N°26 se ha confirmado 1 caso de TOE.

**Varicela:** hasta la SE N°26 se han notificado 398 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 26 se notificaron 73 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N°26 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Guairá, 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 26

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	67	50	100	100	2,32	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	87	90	100	89	100	89	100	3,17	4,70	96	100	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	84	99	100	100	100	100	75	75	100	100	5,21	5,16	84	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	97	86	27	62	100	100	68	62	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	100	100	1,58	1,57
Itapúa	93	99	83	88	100	100	100	100	100	100	0,96	3,94	93	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	100	6,15	4,59	100	100	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	58	61	96	94	60	88	89	99	3,74	3,63	98	100	100	100	100	88	0,17	1,31
Ñeembucú	100	100	95	91	100	100	89	100	100	100	20,93	12,05	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	0	80	100	100	0	60	100	100	0,42	2,05	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	38	67	98	100	83	93	87	100	40,69	11,32	100	99	0	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	99	97	100	50	100	100	67	0	100	100	4,41	2,89	99	97	...	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	96	87	98	93	83	96	100	100	4,41	5,76	97	99	...	0	...	100	0,00	0,82
<b>Total, País</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>77</b>	<b>97</b>	<b>96</b>	<b>73</b>	<b>85</b>	<b>94</b>	<b>99</b>	<b>3,64</b>	<b>3,42</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>57</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>0,33</b>	<b>0,90</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

<sup>a</sup> 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

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°26 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.



# Boletín Epidemiológico

---

**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°26 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°26 la tasa de notificación ideal es de 2,50 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 48hs 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 Poliomieltis:** hasta la SE N°26 la tasa de notificación ideal es de 0,50 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

---

## Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

### Sitios oficiales

SE 26-2022 (26/06 al 02/07)

**27 de junio de 2022:** [Brote de viruela símica 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.