



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. Alcide Florenciano

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 27) 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 27								
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	68.380	943	2.111	29	169	2	
	Chikungunya	3	0	3	0	114	2	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	5	0	33	0	25	0
		Tegumentaria	23	0	9	0	26	0
		Agudo	2	0	2	0	0	0
	Chagas	Crónico	116	2	62	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	13	0	2	0	2	0	
	Parotiditis	92	1	69	1	63	1	
	Varicela	266	4	124	2	406	5	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastrointestinales	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	5	0	57	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	3	0	1	0	3	0	
	sin MBA	1	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	3	0	4	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	131	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 VENOC/DGVS

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 1 a la 27-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.419 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 169 casos de dengue (confirmados y probables) a nivel nacional:

- Confirmados: Amambay (49), Caaguazú (42), Canindeyú (21), Central (13), Boquerón (5), Asunción (3), Itapúa (3), Pte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (13), Caaguazú (4), Central (3), Asunción (3), Canindeyú (2) San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1) y Misiones (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 589 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 114 casos (confirmados y probables).

- Confirmados: Central (76), Asunción (11), Pte. Hayes (9), Paraguari (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- Probables: Central (8), Paraguari (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

ZIKA: Sin registros de casos confirmados ni probables de esta enfermedad.

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 461 notificaciones.
- Descartados: 759 registros.

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



Dengue. País, total acumulado

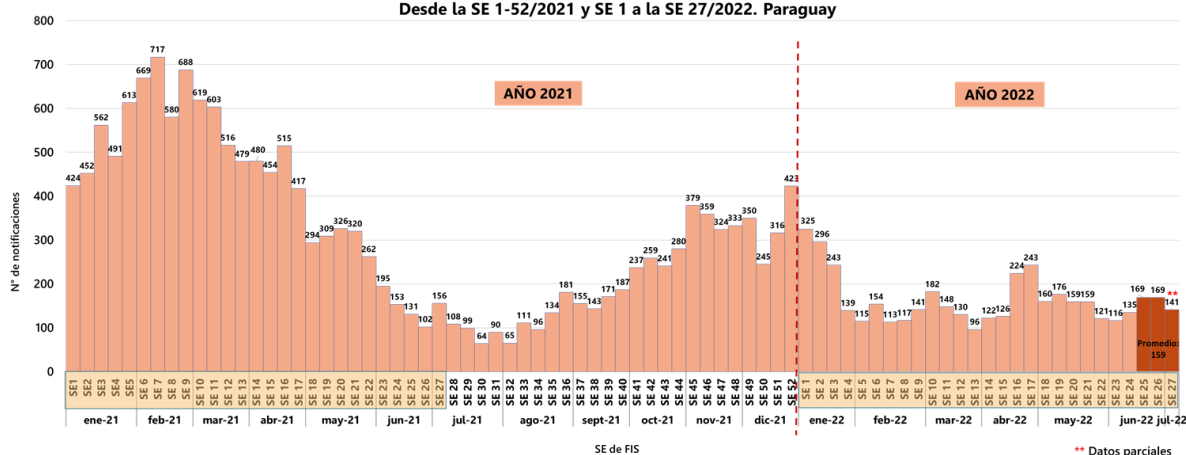
SE 27-2022

Hasta el cierre de esta edición, 6.638 fue el total de registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 138, clasificados como probables 31, descartados 2.219 y continúan sospechosos 4.250.

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

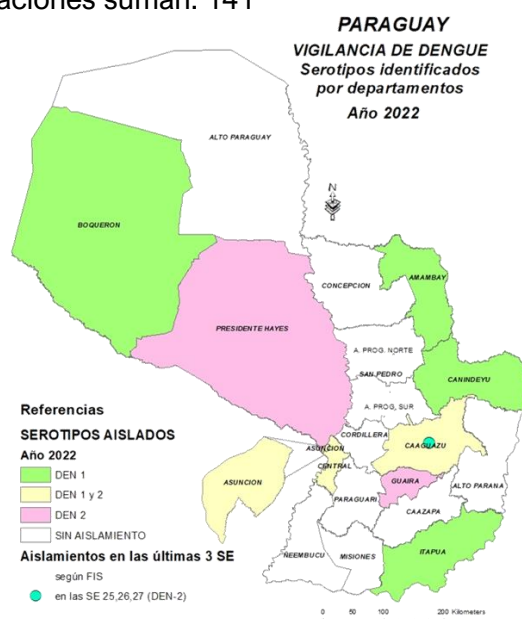
Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 27/2022. Paraguay



- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 27), actualmente registramos un acumulado de 61,6% menos que el año pasado (11.527/4.419)
- Diez semanas con menos de 200 notificaciones por semana.
- En las últimas tres semanas (SE 25, 26 y 27), el promedio semanal de notificaciones es de: 159
- En la SE 27, con datos parciales, las notificaciones suman: 141

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 25, 26 y 27

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 479 notificaciones. El 43% (205/479) se concentran en Central (151) y Alto Paraná (54).

Leve aumento en la SE 26: Guairá, Asunción, San Pedro Norte, Paraguari, Itapúa y Misiones
Corte de circulación en: Alto Paraguai

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

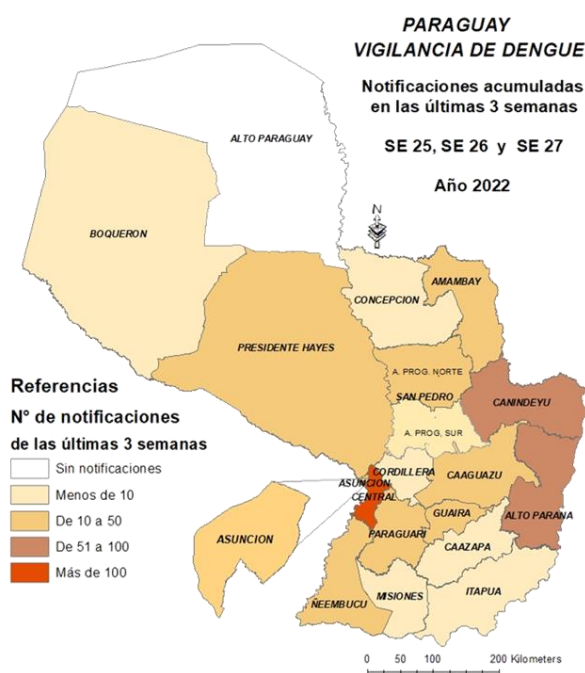
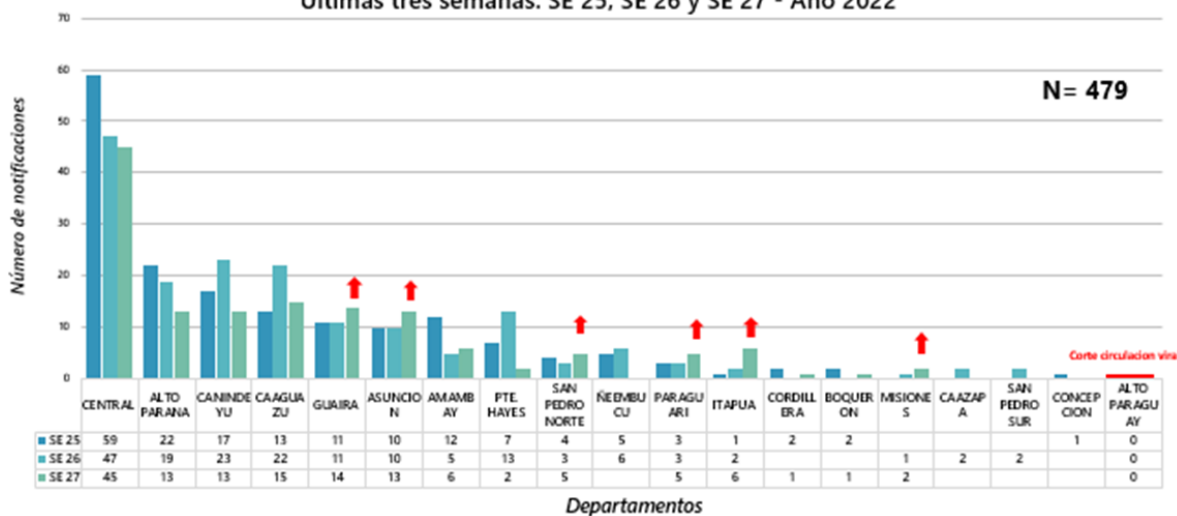


Gráfico 2

PAÍS. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 25, SE 26 y SE 27 - Año 2022



Dengue, Central

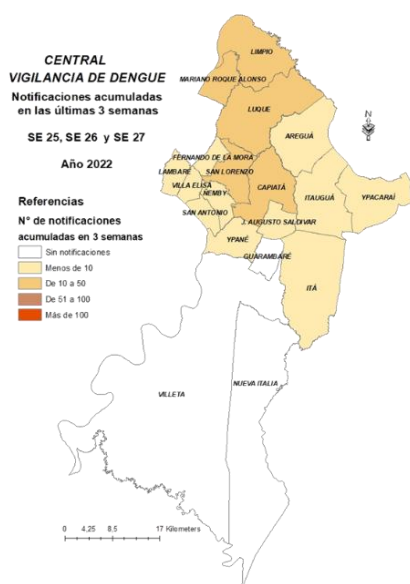
En el departamento Central, excluyendo los descartados, en lo que va del año hasta la SE 27 se acumularon 1680 notificaciones.

Por su parte, en las últimas 3 semanas se notificaron 151 casos: 75% (114/151) de ellas se concentran en 5 distritos que acumulan 12 y más notificaciones: Luque (33), M.RA (28), San Lorenzo (28), Capiatá (13), Limpio (12)

Leve aumento en la SE 27: Limpio, Itá, Fdo. De la Mora y Villa Elisa

Corte de circulación en: Villeta, Guarambaré y Nueva Italia

Mapa 5

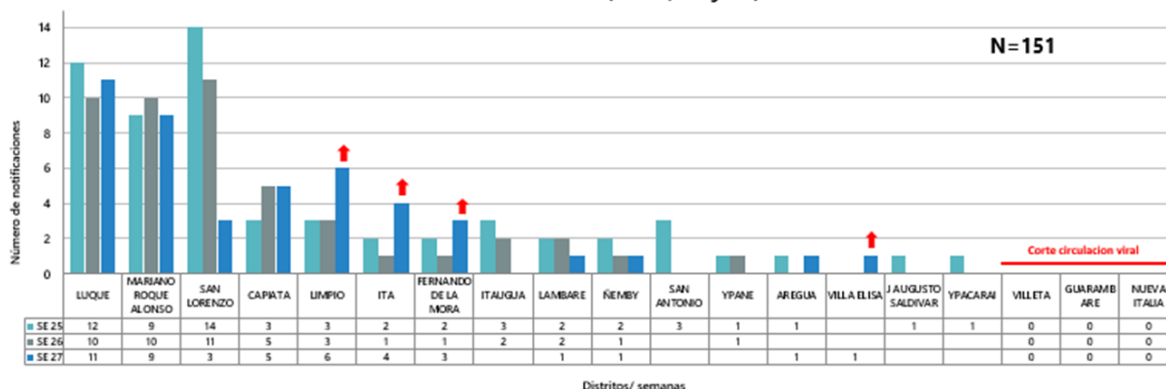


El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 distritos, con la circulación viral de DEN-1 (Guarambaré y Luque) y DEN-2 (Capiatá, Limpio y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con circulación de ambos serotipos.

Gráfico 4

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 25, 26 y 27). Año 2022



Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 27- 2022

Se acumularon 114 casos, de los cuales fueron confirmados 102 y 12 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 446, hasta el corte de esta edición.

Los primeros casos fueron registrados en la SE 13, con aumento paulatino de casos confirmados con pico en la SE 17 son posterior descenso gradual de las notificaciones.

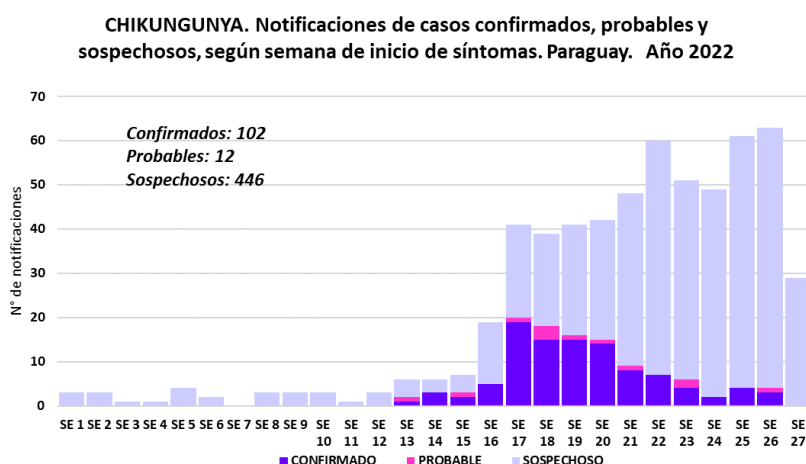


Gráfico 5

De acuerdo a la distribución geográfica, los casos (confirmados y probables) se identificaron en 8 regiones (Asunción, Central, Pte. Hayes, Paraguari, San Pedro Norte, Guairá, Caaguazú y Misiones).

Casos confirmados acumulados

Central: 76 casos confirmados en:

- Mariano Roque Alonso (53)
- Limpio (17)
- Fernando de la Mora (2)
- San Lorenzo (2)
- Capiatá (1)
- Luque (1)

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

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

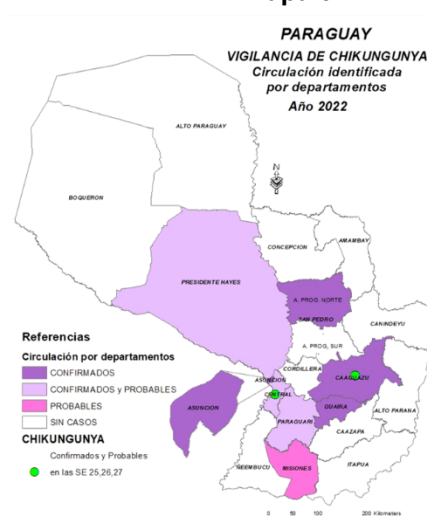
Guairá: 1 caso, distrito de Mbocajaty.

Caaguazú: 1 caso, distrito de Coronel Oviedo (1).

Casos probables acumulados:

- **Central:** 8 casos, en los distritos de M.R.A. (5), Villa Elisa (1) y Limpio (1).
- **Paraguari:** 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1).
- **Pte. Hayes:** 1 caso, distrito de Villa Hayes.
- **Misiones:** 1 caso, en Villa Florida.

Mapa 6



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 27 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 27 (09-07-2022) 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 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.

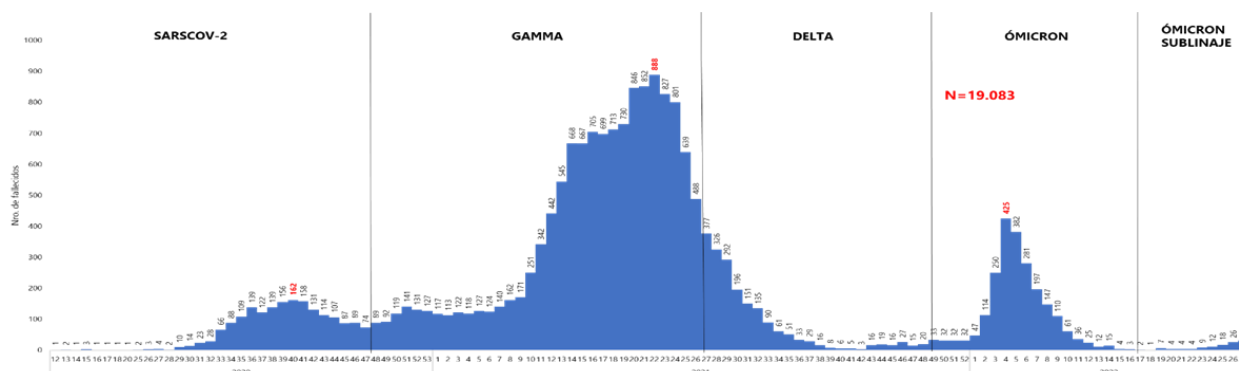
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

CLASIFICACIÓN FINAL	Nº DE FALLECIDOS
CONFIRMADO	-
DESCARTADOS	49
NO CODIFICA	-
PROBABLE	1
SOSPECHOSOS	3
TOTAL	53

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

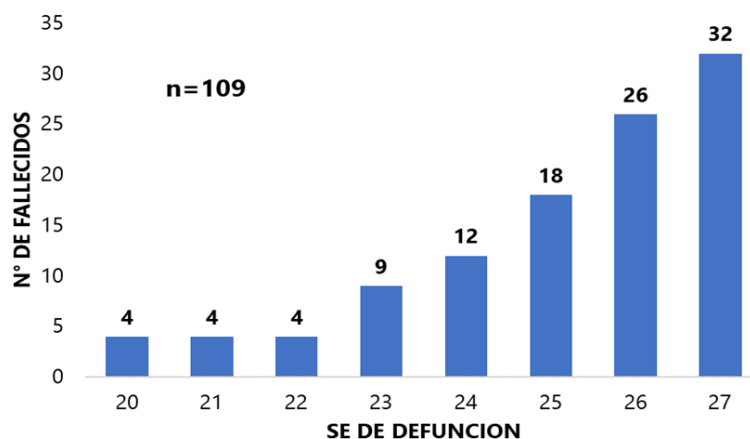
SE 1 a la SE 27

Se han registrado hasta el 09-07-2022 un total de 19.083 fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados 13.185, no codifican 805 fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación 440 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.



Boletín Epidemiológico

En las últimas 8 semanas hubo un aumento sostenido de los fallecidos confirmados, es así que de la SE 25 a la SE 26 se registró un aumento del 44% y de la SE 26 a la SE 27 un aumento del 23%.

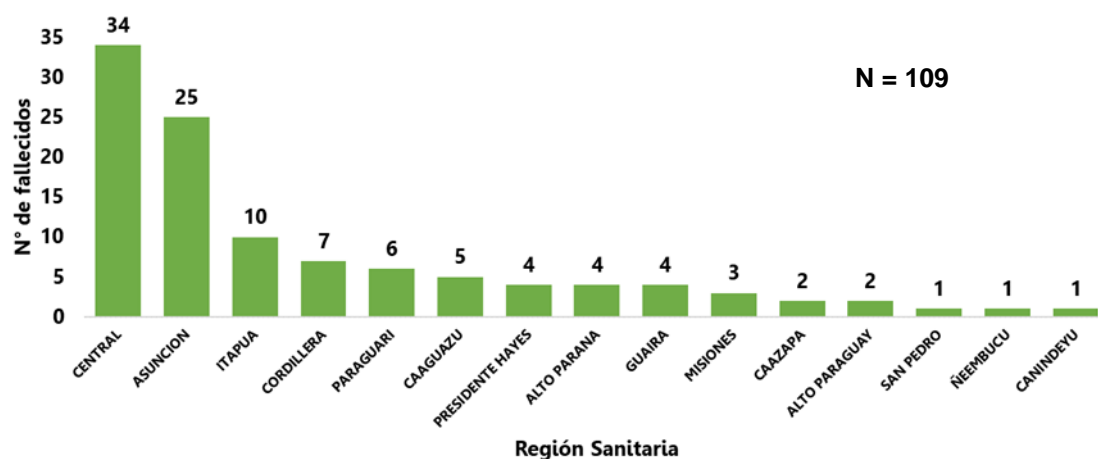


El centro asistencial con mayor cantidad de fallecidos en las últimas 8 semanas de defunción (SE 20 a SE 27) es el Hospital Nacional de Itagua con 23 fallecidos, seguido del IPS-Ingavi con 14 fallecidos y en 3er lugar se ubica el hospital central del IPS con 10 fallecidos.

LUGAR DE DEFUNCIÓN	N° DE FALLECIDOS
HNI	23
IPS-INGAVI	14
HC IPS	10
INERAM	8
IMT	5
HR - ENCARNACION	5
DOMICILIO	3
HOSPITAL DE CLINICAS	3
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	2
HD - LAMBARE	2
HR-CDE	2
HGBO	2
HR-CNEL OVIEDO	2
HOSPITAL GERIATRICO - IPS	2
HR - VILLARRICA	2
OTROS	24
Total general	109

Boletín Epidemiológico

La región sanitaria con mayor cantidad de fallecidos de las últimas 8 semanas (SE 20 a SE 27) es Central con 34 fallecidos, seguida de Capital con 25 fallecidos y en 3er lugar se ubica Itapúa con 10 fallecidos confirmados. Por otro lado, las regiones con menor cantidad de fallecidos son San Pedro, Ñeembucú y Canindeyú con solo 1 fallecido en cada región en estas semanas.



Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	27	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	27	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE27_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	27	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 27 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 09/07/2022 (SE 27), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 45 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (36), Mielitis (3), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente, Parálisis flácida aguda, y Ataxia espástica.

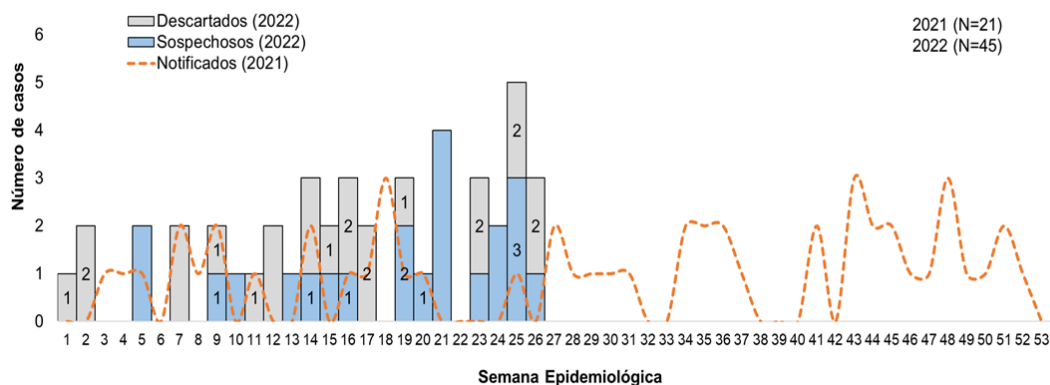
De todos los casos 25 corresponde al sexo masculino y 20 al sexo femenino. De los cuales 26 son menores de 15 años, procedentes de Central (14), Asunción (2), Alto Paraná (4), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1) Caaguazú (1), Caazapá (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 23 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 27).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	12	9	21
ALTO PARANA	0	2	3	5
ASUNCION	0	2	3	5
BOQUERON	0	1	1	2
CAAGUAZU	0	1	1	2
CAAZAPA	0	2	0	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
Total	0	23	22	45

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 27)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Boletín Epidemiológico

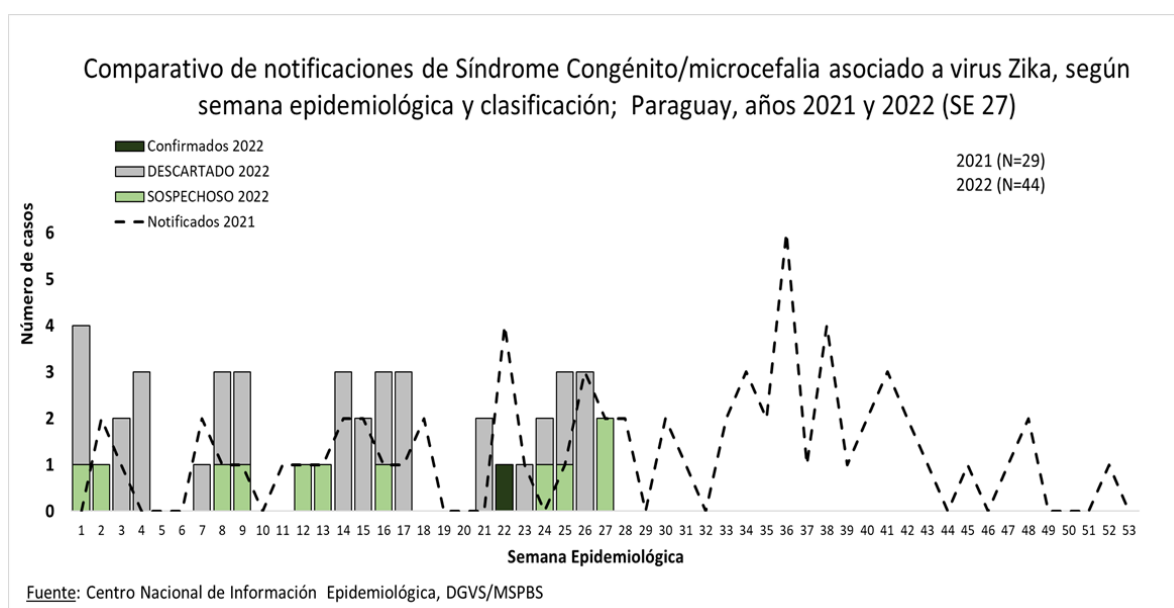
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

SE 1 a SE 27 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 09/07/2022 (SE 27), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 44 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 32 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 29 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 27).



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 27 – 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	93
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	56
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	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	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	89
Caaguazú	1	...	...	13	12	0	0	...	...	1	1	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	67
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	...	...	13	12	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	39	0	39	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	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	3	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	6	...	6	1	100
Central	8	4	0	85	80	0	1	1	0	18	18	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	159	0	159	25	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	16	0	16	3	100
Amambay	0	...	...	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	19
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	7
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	4	4	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	23	0	23	7	74
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	31	30	0	0	...	...	17	16	1	11	0	11	0	...	...	0	...	...	66	0	66	20	100
Total País	19	9	0	258	251	0	1	1	0	66	64	2	63	0	63	0	...	...	3	2	1	406	0	406	74	

En la tabla N°1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 27 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°27 el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N°27 se han notificado 258 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 251 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiélitis: 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°27 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°27 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°27 se han notificado 66 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 64 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N°27 se han notificado 63 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Boletín Epidemiológico

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°27 se ha confirmado 1 caso de TOE.
 Varicela: hasta la SE N°27 se han notificado 406 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 27 se notificaron 74 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.
 Reporte BAI y BAC: en la SE N°27 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: Misiones, Amambay, Pdte. Hayes, 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 27

Tabla 2

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest lleg. 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	50	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	96	64	87	91	100	90	100	90	100	3,49	4,70	96	100	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	85	99	100	100	100	100	75	75	100	100	5,21	5,16	85	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	96	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	100	100	100	0,77	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	81	92	100	92	94	83	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	99	100	56	62	97	93	62	89	90	99	3,88	3,72	99	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	98	97	0	80	100	100	0	60	100	100	0,42	2,05	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	40	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	75	0	100	100	5,88	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 ^a	0,00 ^a
Asunción	97	99	96	87	96	97	76	97	92	100	4,80	5,95	97	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total, País	96	97	62	77	97	97	73	85	93	100	3,74	3,46	96	97	57	95	100	95	0,33	0,90

* 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

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°27 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° 27 han reportado a tiempo el 97% 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°27 la tasa de notificación ideal es de 2,60 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°27 la tasa de notificación ideal es de 0,52 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 27-2022 (03/07 al 09/07)

04 de julio de 2022: [Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo](#)
[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.