



Boletín Epidemiológico

SEMANAL

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	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. Mabel Mármol
Lic. Karina Rotela
Dra. Malena Arce

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 28) 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	68.381	943	2.115	29	171	2	
	Chikungunya	3	0	3	0	123	2	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	7	0	36	0	25	0
		Tegumentaria	25	0	9	0	26	0
	Chagas	Agudo	2	0	2	0	0	0
		Crónico	119	2	66	1	142	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		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	93	1	70	1	71	1	
	Varicela	270	4	127	2	413	6	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	10	0	57	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	1	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	3	0	4	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	16	0	22	0	5	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	98	1	134	2	211	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 1 a la 28-2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.527 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 171 casos de dengue (confirmados y probables) a nivel nacional:

- Confirmados: Amambay (50), Caaguazú (42), Canindeyú (21), Central (13), Boquerón (5), Asunción (3), Itapúa (3), Pdte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (13), Caaguazú (4), Central (3), Asunción (3), Canindeyú (3) 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 698 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos). Se registraron 123 casos (confirmados y probables).

- Confirmados: Central (79), Asunción (11), Pte. Hayes (9), Paraguari (3), San Pedro Norte (1), Caaguazú (1) y Guairá (1).
- Probables: Central (9), Paraguari (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 560 notificaciones.
- Descartados: 774 registros.

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



Dengue. País, total acumulado

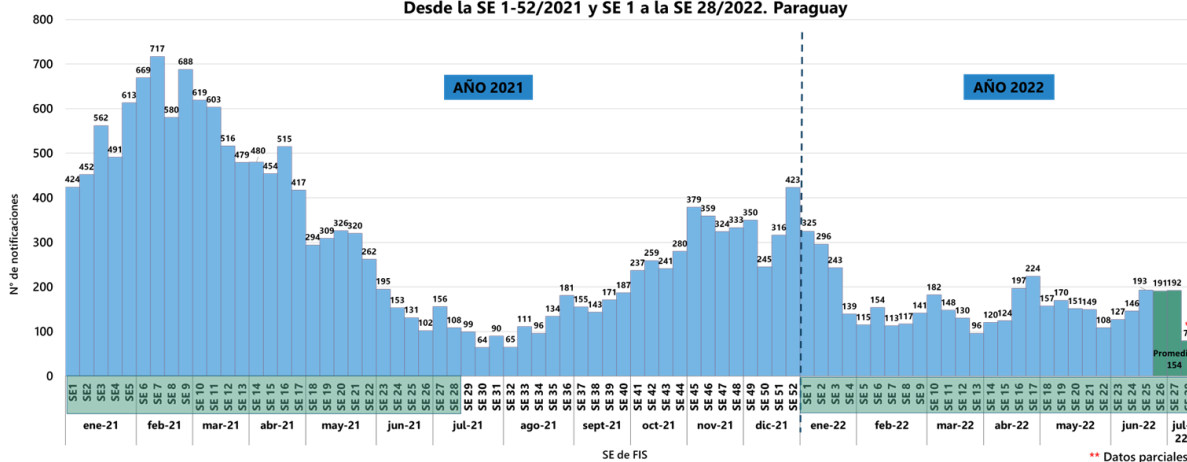
SE 28-2022

Hasta el cierre de esta edición, 6.851 fue el total de registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 139, clasificados como probables 32, descartados 2.324 y continúan sospechosos 4.356.

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 28/2022. Paraguay



- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 28), actualmente registramos un acumulado de 61,2% menos que el año pasado (11.635/4.527)
- Once semanas con menos de 200 notificaciones por semana.
- En las últimas tres semanas (SE 26, 27 y 28), el promedio semanal de notificaciones es de: 154
- En la SE 28, con datos parciales, las notificaciones suman: 79

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 26, 27 y 28

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 481 notificaciones. El 46% (219/481) se concentran en Central (148) y Asunción (71).

Leve aumento en la SE 27: Central, Guairá, Amambay, Itapúa, Paraguari, San Pedro Norte y Misiones

Corte de circulación en: Alto Paraguay

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

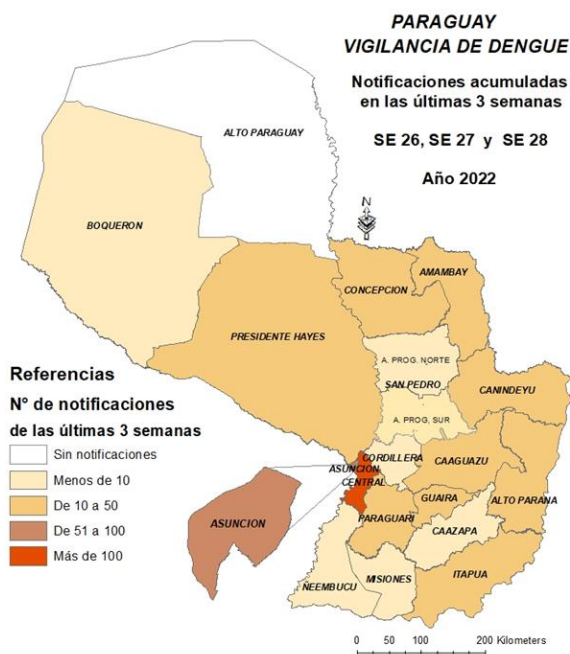
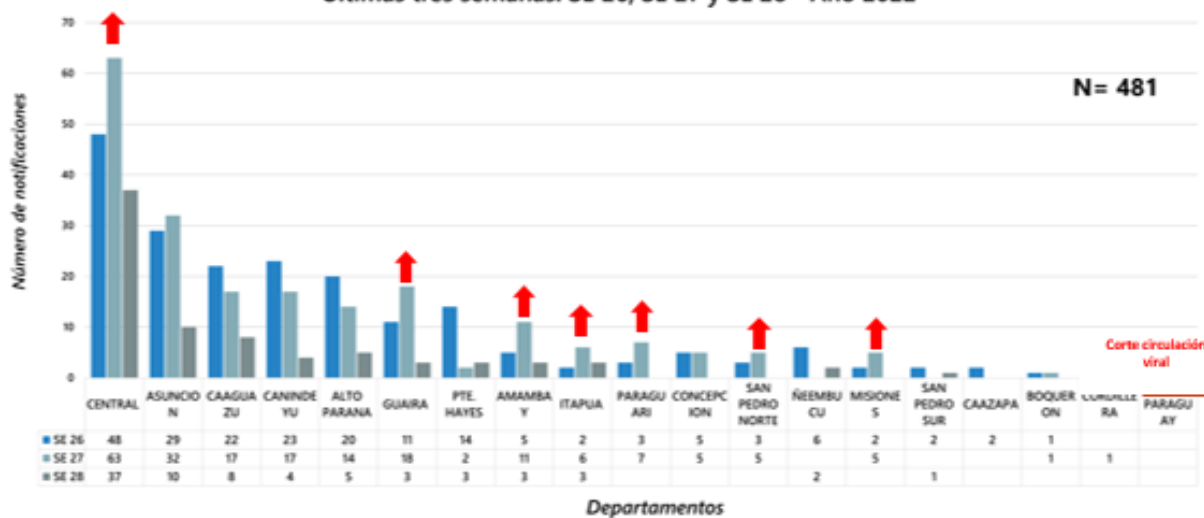


Gráfico 2
PAÍS. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 26, SE 27 y SE 28 - Año 2022



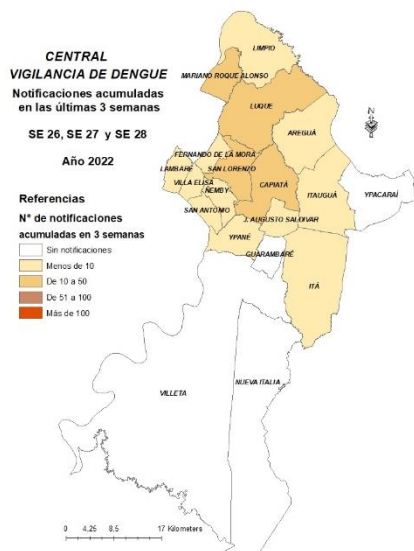
Dengue, Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, en lo que va del año hasta la SE 28 se acumularon 1649 notificaciones.

- Por su parte, en las últimas 3 semanas se notificaron 139 casos: 68% (94/139) de ellas se concentran en 4 distritos que acumulan 15 y más notificaciones: Luque (32), San Lorenzo (26), M.R.A (21) y Capiatá (15)
- Leve aumento en la SE 27: Luque, M.R.A, Lambaré, Fdo. de la Mora, Itá, Areguá y Villa Elisa

Corte de circulación en: Ypacaraí, Villeta, Guarambaré y Nueva Italia

Mapa 5

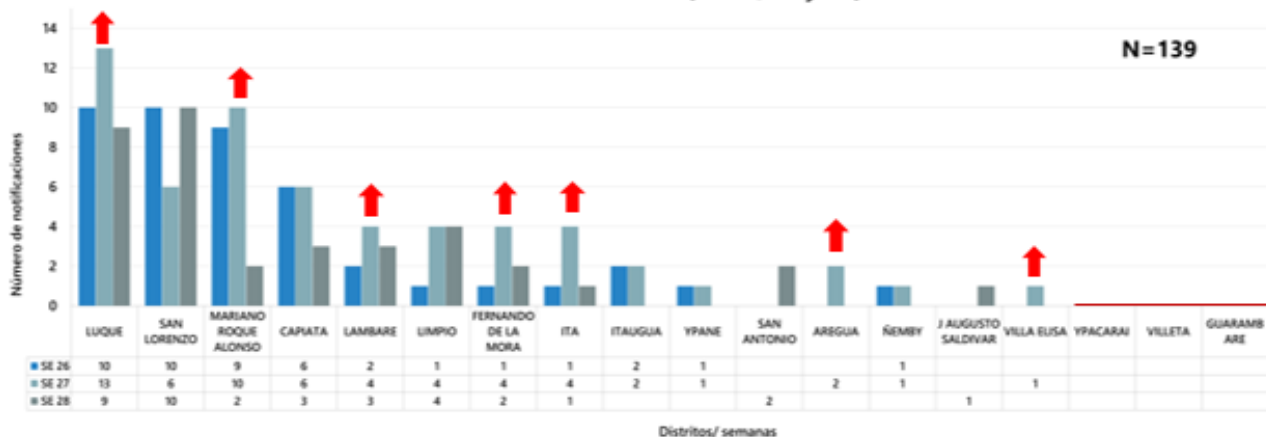


El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 distritos, con la circulación viral de DEN-1 (Guarambaré y Luque) y DEN-2 (Capiatá, Limpio y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con circulación de ambos serotipos.

Gráfico 4

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 26, 27 y 28). Año 2022



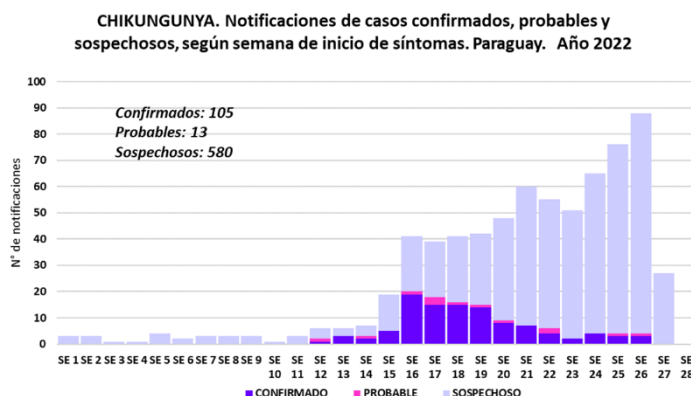
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 28- 2022

Se acumularon 118 casos, de los cuales fueron confirmados 105 y 13 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 580, 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



Mapa 6



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

Casos confirmados acumulados

Central: 76 casos confirmados en:

- Mariano Roque Alonso (55)
- Limpio (18)
- San Lorenzo (2)
- Fdo. De la Mora (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:** 9 casos, en los distritos de M.R.A. (5), Limpio (3) 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 28 – 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 28 (16-07-2022) han ingresado **55** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 52, 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.

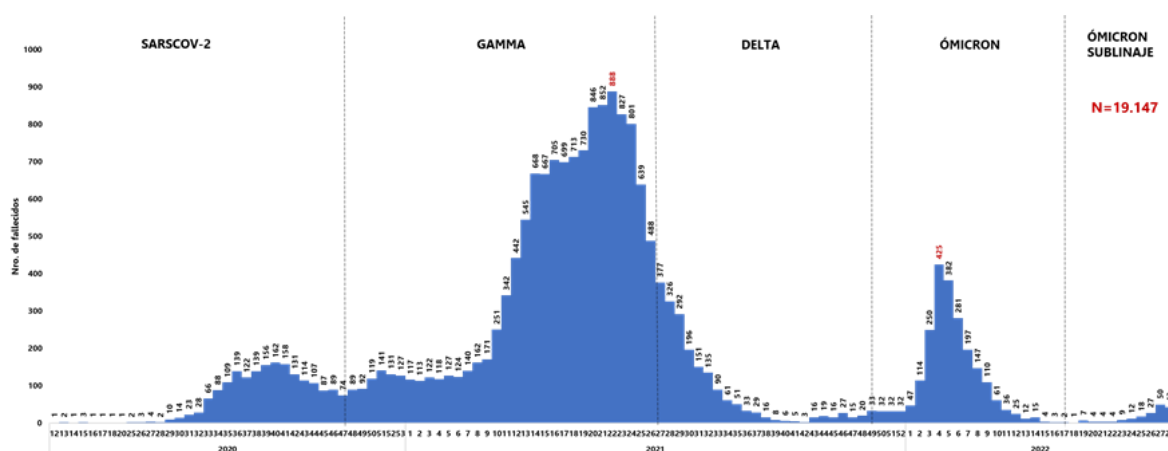
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 28

Se han registrado hasta el 02-07-2022 un total de **19.147** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **13.253**, no codifican **819** fallecidos que no codifican como causa básica y siguen en investigación **402** 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



Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 167 fallecidos de los cuales, los mayores de 60 años representan el 82% de los mismos (Gráfico 2). El sexo masculino predomina sobre el sexo femenino. (Gráfico 3).

Gráfico 2

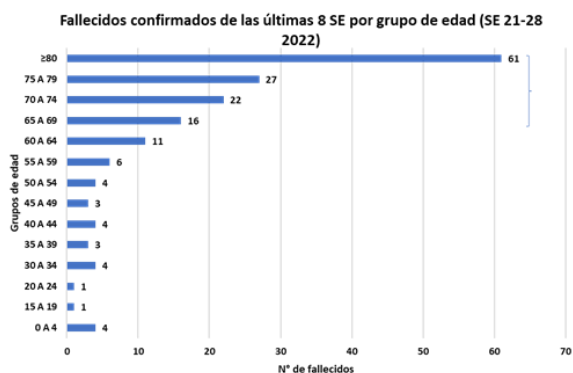


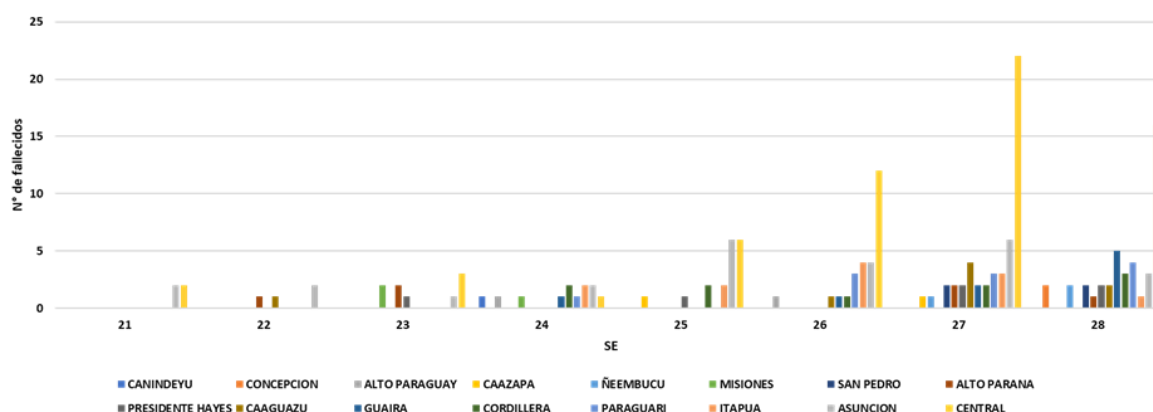
Gráfico 3



Teniendo en cuenta el departamento de procedencia predominaron los departamentos de Central y Asunción. Los centros con mayores notificaciones, se ven en la tabla siguiente (Tabla 1)

Tabla 1

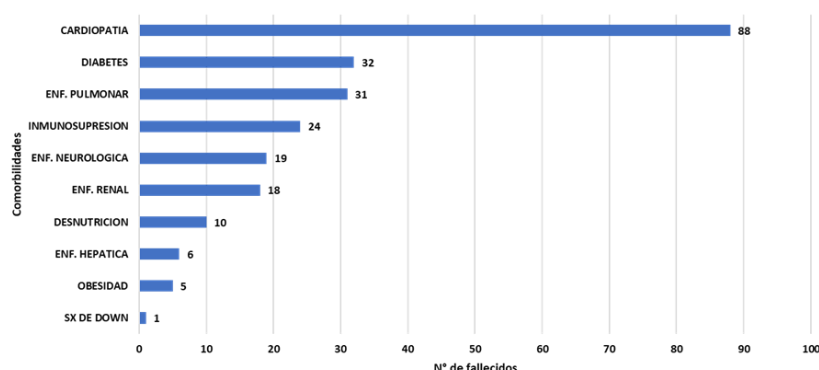
Fallecidos confirmados de las últimas 8 SE departamento de procedencia (SE 21-28 2022)



De los 167 fallecidos registrados en las últimas 8 SE, 155 de ellos presentaron una o mas comorbilidades (Gráfico 4).

Gráfico 4

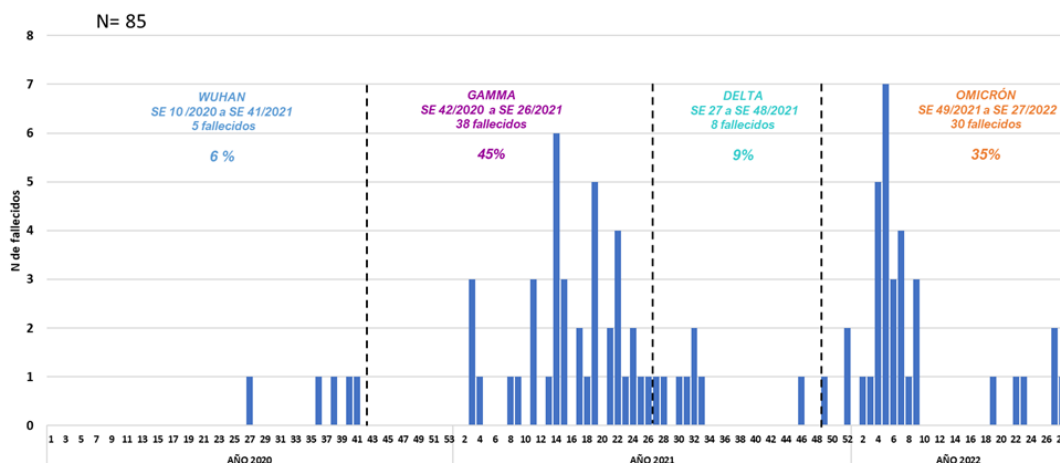
Comorbilidades presentes en los fallecidos confirmados de las últimas 8 SE (SE 21-28 2022)



Hasta la SE 28 se confirmaron 85 defunciones pediátricas desde el inicio de la pandemia en la SE 12 del 2020. Si bien las defunciones se presentan en las diferentes semanas se observa una mayor concentración a partir de la SE 14 a la SE 22 del 2021 y luego en las SE 2 a la 9 del 2022 (Tabla 2).

Tabla 2

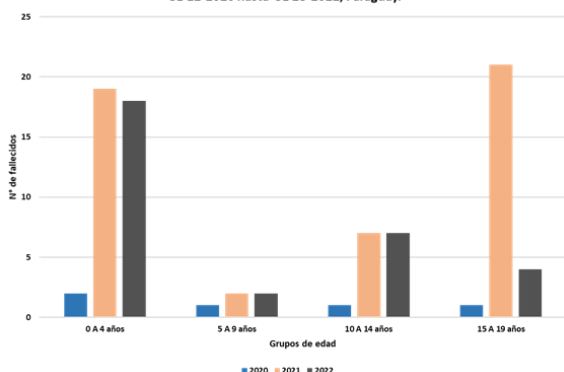
FALLECIDOS CONFIRMADOS POR COVID-19 EN EDADES PEDIÁTRICAS, SE 12-2020 HASTA SE 28-2022, PARAGUAY.



Teniendo en cuenta los grupos de edad, el grupo de 0 a 4 años es el que predomina en el 2022 con 18 defunciones confirmadas (Tabla 3).

Tabla 3

Fallecidos confirmados por COVID-19 en edades pediátricas por grupo de edad SE 12-2020 hasta SE 28-2022, Paraguay.



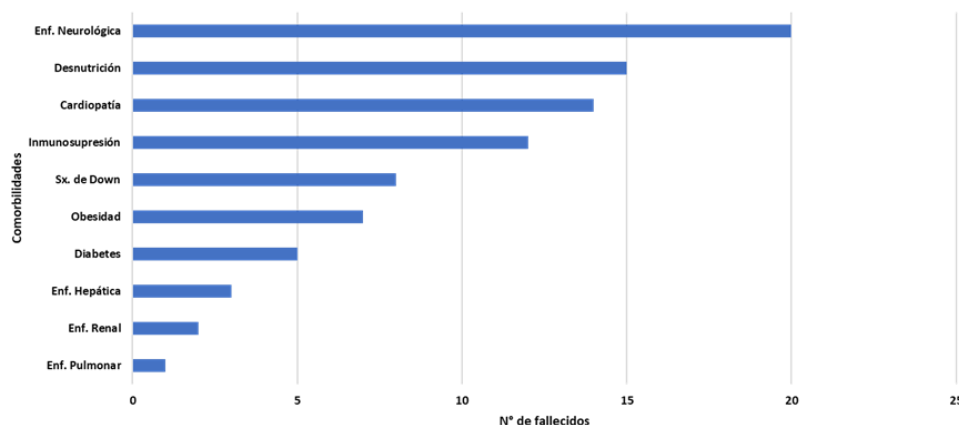
N: 85

	2020	2021	2022
0 A 4 años	2	19	18
5 A 9 años	1	2	2
10 A 14 años	1	7	7
15 A 19 años	1	21	4
Total general	5	49	31

Teniendo en cuenta la presencia de comorbilidades, del total de fallecidos el 89% presentó algún tipo de comorbilidad siendo las enfermedades neurológicas y la desnutrición predominan con respecto a las demás (Gráfico 5).

Gráfico 5

Fallecidos confirmados por COVID-19 en edad pediátrica por sexo, SE 12-2020 a SE 28-2022, Paraguay.



Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	28	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	28	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE28_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	28	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 28 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 16/07/2022 (SE 28), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 46 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (37), Mielitis (3), Cerebelitis (3) y 1 caso respectivamente de Polineuropatías ascendente, Parálisis flácida aguda, y Ataxia espástica.

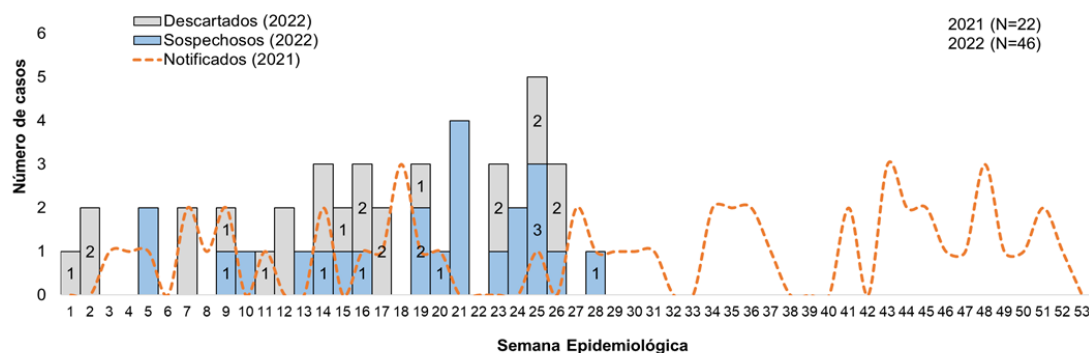
De todos los casos 25 corresponde al sexo masculino y 21 al sexo femenino. De los cuales 26 son menores de 15 años, procedentes de Central (14), Asunción (2), Alto Paraná (4), San Pedro (1), Misiones (1), Boquerón (1), Pdte. Hayes (1) Caaguazú (1), Caazapá (1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 23 descartados y 23 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 28).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	12	10	22
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
CANINDEYU	0	0	1	1
AMAMBAY	0	1	0	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	23	46

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 28)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

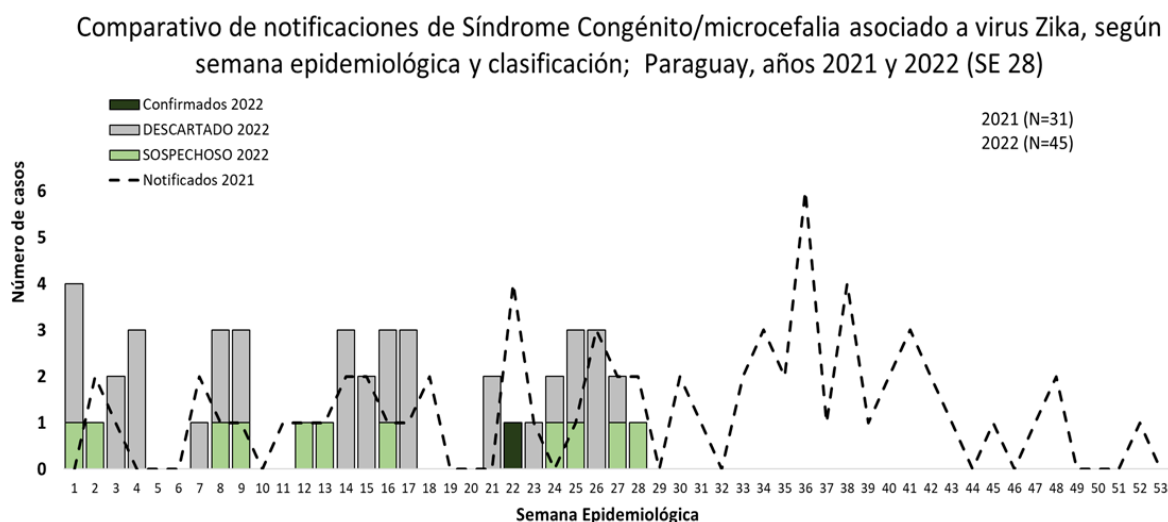
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

SE 1 a SE 28 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 16/07/2022 (SE 28), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 45 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 33 casos y permanecen en estudio 11 casos procedente de Central(5), Alto Paraná(2), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1) y Paraguari(1). Del total de los casos 30 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 28).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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 28 – 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	...	...	3	2	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	14	0	14	1	1	93
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	6	0	6	1	1	57
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	0	96
Cordillera	1	...	...	15	15	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	25	0	25	2	2	100
Guairá	0	...	...	12	12	0	0	...	...	2	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0	89
Caaguazú	1	...	...	14	12	0	0	...	...	1	1	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	2	68
Caazapá	1	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	0	100
Itapúa	0	...	...	26	26	0	0	...	...	14	13	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	39	0	39	8	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	4	4	0
Paraguarí	1	1	0	13	13	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	19	...	19	1	1	100
A. Paraná	4	2	0	3	3	0	0	...	...	3	3	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	6	...	6	1	1	100
Central	8	4	0	88	82	0	1	1	0	18	18	0	18	0	18	0	...	...	0	...	...	162	0	162	25	25	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	16	0	16	3	3	100
Amambay	0	...	...	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	1	21
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	1	11
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	4	4	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	23	0	23	7	7	75
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0	0
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0	0
Asunción	1	1	0	32	31	0	0	...	...	18	17	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	69	0	69	20	20	100
Total País	19	9	0	266	256	0	1	1	0	69	67	2	71	0	71	0	...	...	3	2	1	413	0	413	74	74	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 28

En la tabla N°1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 28 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°28 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°28 se han notificado 266 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 256 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Hasta la SE N°28 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°28 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°28 se han notificado 69 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 67 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N°28 se han notificado 71 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Boletín Epidemiológico

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°28 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N°28 se han notificado 413 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 28 se notificaron 74 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°28 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: Misiones, 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 28

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	90	50	67	100	67	67	50	100	100	2,32	1,14	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	93	68	62	100	100	3,86	2,43	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	4,10	93	99	100	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	100	100	0	100	100	0	0	100	100	0,77	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00	
Paraguarí	100	100	81	85	100	92	94	77	100	100	6,15	4,97	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	63	97	94	62	89	90	99	3,88	3,85	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	88	96	97	76	97	92	100	4,80	6,14	97	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	97	62	77	97	96	73	85	93	100	3,74	3,57	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°28 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de

Boletín Epidemiológico

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°28 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°28 la tasa de notificación ideal es de 2,69 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°28 la tasa de notificación ideal es de 0,54 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 28-2022 (10/07 al 16/07)

12 de julio de 2022: [Informe sobre la Duodécima Reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional sobre la pandemia por la COVID-19](#)

12 de julio de 2022: [Hepatitis aguda grave de etiología desconocida en niños - Multipaís.](#)

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.