

Edición N°30

Año 2022 | SE 1 a SE 30 (02/01 al 30/07)



# 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.....	12
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA. ....	13
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA .....	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	15
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	18
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	18

# Boletín Epidemiológico

## Introducción

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28°, referente a la notificación obligatoria de eventos y 37°, relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las 1.329 unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento. Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

### Editores

Dr. Guillermo Sequera, Director General

*Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)*

Dra. Andrea Ojeda, Directora

*Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI*

### Colaboradores de esta Edición:

Dra. Viviana de Egea

*Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles*

Dr. Héctor Castro

*Programa Ampliado de Inmunizaciones*

Dra. Sandra Irala

*Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud*

Lic. Cinthia Viveros

*Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.*

**Equipo editor y de diagramación:** Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud / Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Lic. Bettiana Martínez

Lic. Gloria Morel

Lic. Nancy León

Lic. Karina Rotela

Lic. Mabel Mármol

Dr. Pedro Centurión

Dr. Alcide Florenciano

## 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 30) 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 30								
Periodo: 2020-2022								
Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022		
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.381	943	2.120	29	175	2	
	Chikungunya	3	0	3	0	128	2	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	7	0	40	1	27	0
		Tegumentaria	29	0	13	0	29	0
		Agudo	2	0	2	0	1	0
	Chagas	Crónico	121	2	69	1	159	2
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	2	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		6	0	8	0	21	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	3	0	1	0	1	0	
	Tos Convulsa	13	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	94	1	77	1	77	1	
	Varicela	286	4	131	2	427	6	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	22	0	61	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	24	0	5	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	103	1	135	2	221	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 30 - 2022

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 4.744 notificaciones (**confirmados, probables y sospechosos**). Se registraron 175 casos de dengue (confirmados y probables) a nivel nacional:

- **Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (21), Central (13), Boquerón (5), Asunción (3), Itapúa (3), Pde. Hayes (1) y Guairá (1)
- **Probables:** Amambay (13), Caaguazú (4), Central (4), Asunción (3), Canindeyú (3) San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1) y Misiones (1).

**Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis**



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

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 787 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose 128 casos (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (87), Asunción (11), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- **Probables:** Central (11), Paraguairí (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 624 notificaciones.
- Descartados: 844 registros.

# Boletín Epidemiológico

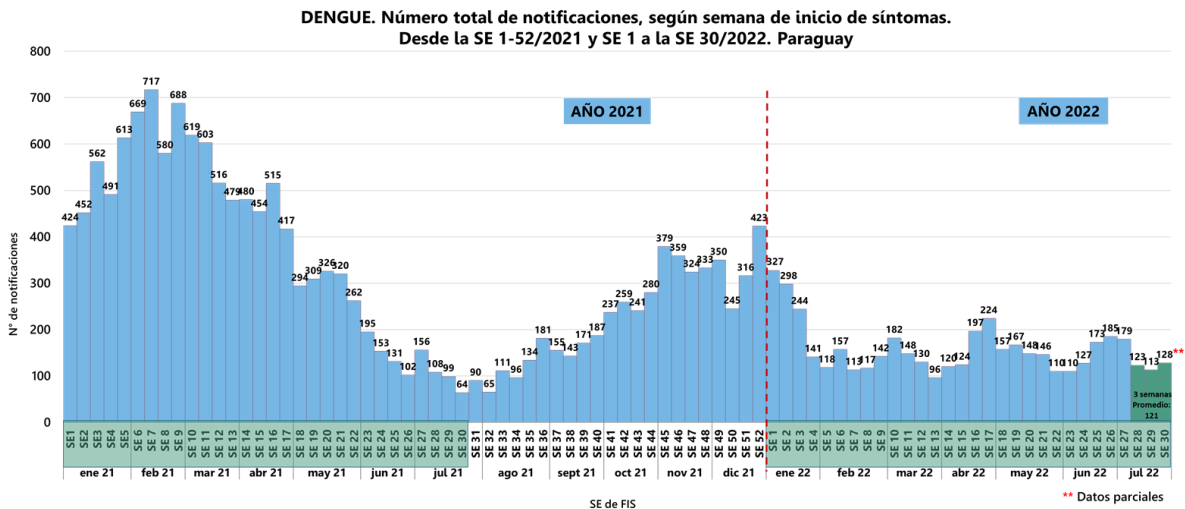
## Dengue. País, total acumulado

SE 30 - 2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 7.222 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 142, clasificados como probables 33, descartados 2.478 y continúan sospechosos 4.569.

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

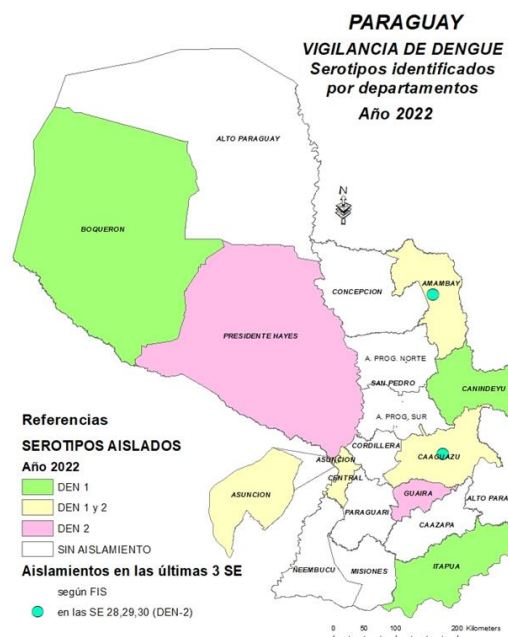
Gráfico 1



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 121 es el promedio semanal de notificaciones en las últimas tres SE (28, 29 y 30).
- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 30), actualmente registramos un acumulado de 60% menos que el año pasado (11.798/4.744)
- Se registra leve aumento de las notificaciones en la SE 30 con datos parciales.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados





## Dengue. País, últimas 3 semanas

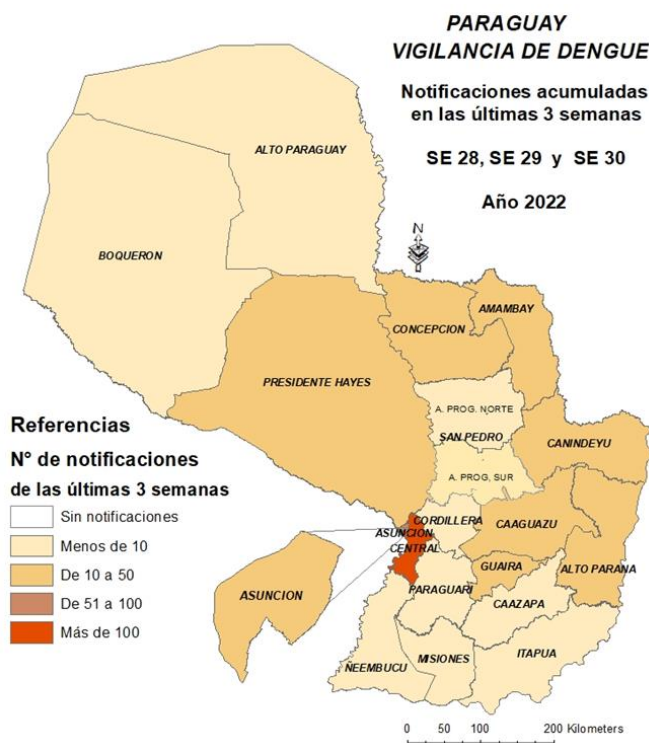
### Notificaciones de las semanas 28, 29 y 30.

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 364 notificaciones. El 46% (169/364) se concentran en Central (115) y Asunción (54).

Se registra aumento en la SE 30, con datos parciales; en Central, Asunción, Guairá, Pdte. Hayes, Amambay y Misiones.

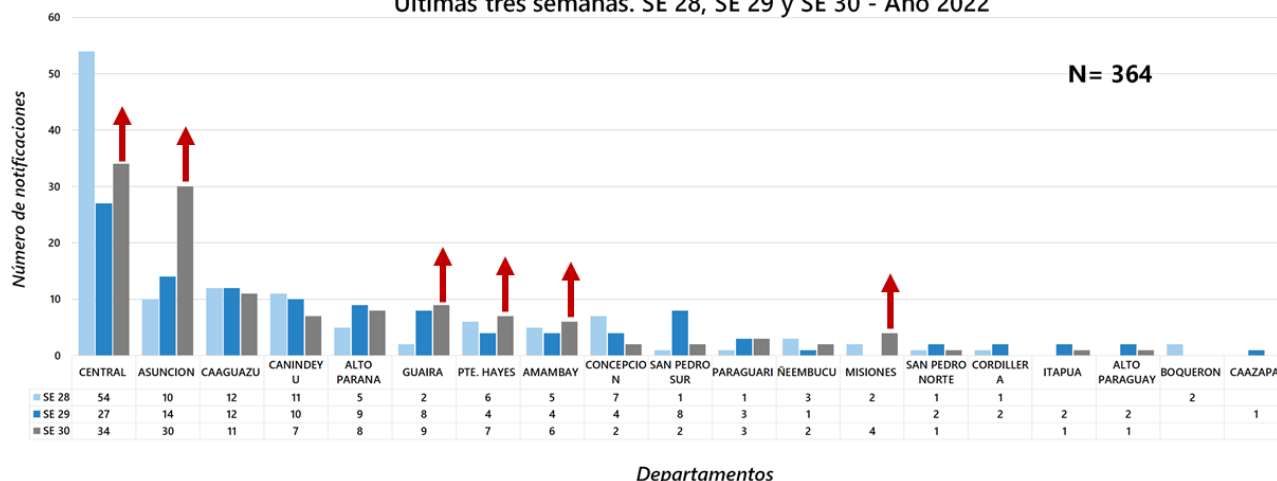
No se registra corte de circulación viral en ningún departamento.

**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 28, SE 29 y SE 30 - Año 2022



# Boletín Epidemiológico

## Dengue, Central

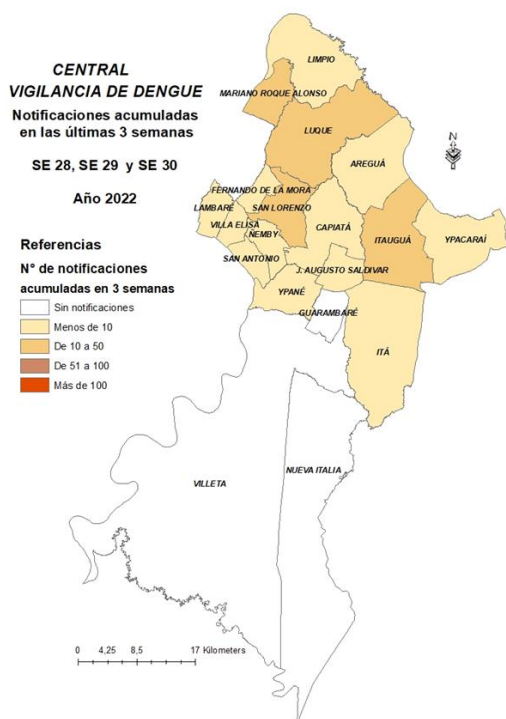
En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 30 del presente año, se acumularon 1691 notificaciones.

Por su parte, en las últimas 3 semanas se notificaron 115 casos: 64 de ellas (56%) se concentran en 3 distritos registrando más de 15 notificaciones, Luque (26), San Lorenzo (22), M.R.A. (16)

Se contempla un aumento en la SE 30; con datos parciales en: Luque, San Lorenzo, Itauguá, Lambaré, Areguá, J. A Saldívar e Itá.

Se registra corte de circulación viral en: Guarambaré, Villeta y Nueva Italia.

**Mapa 4**

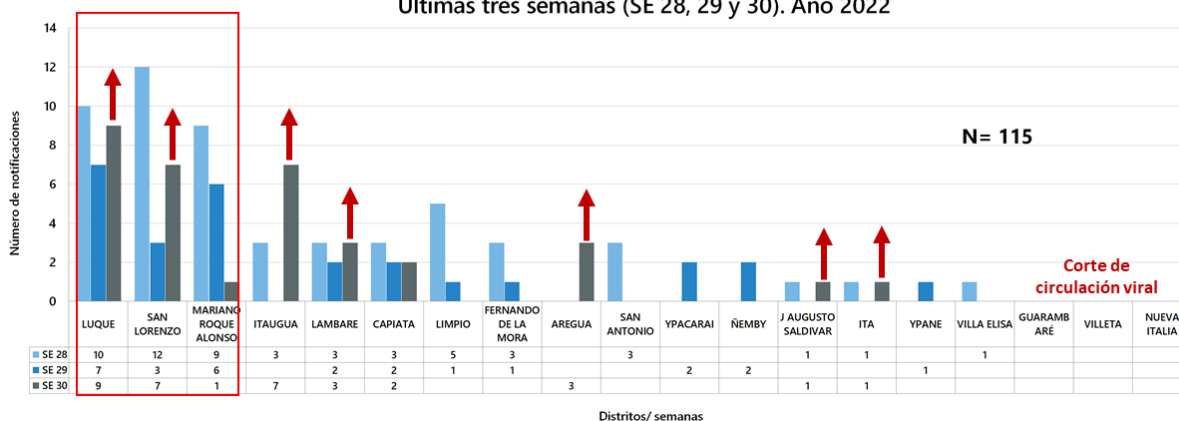


El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 de ellos, con la circulación viral de DEN-1 (Guarambaré y Luque) y DEN-2 (Capiatá, Limpio y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con circulación de ambos serotipos.

**Gráfico 3**

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 28, 29 y 30). Año 2022





## Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 30 – 2022.

Desde el inicio del año, se acumularon 128 casos, de los cuales fueron confirmados 113 mientras que 15 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 659, hasta el corte de esta edición.

Los primeros casos tanto confirmados como probables fueron registrados en la SE 13, con aumento paulatino de casos confirmados con pico en la SE 27 y posterior descenso gradual de las notificaciones.

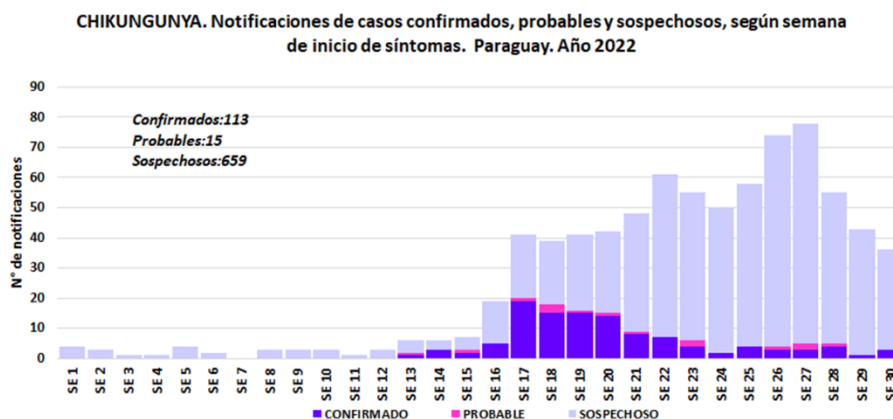


Gráfico 4

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:** 87 casos confirmados en: M.R.A. (60), Limpio (20), Fernando de la Mora (2), Luque (2) San Lorenzo (2), Capiatá (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:

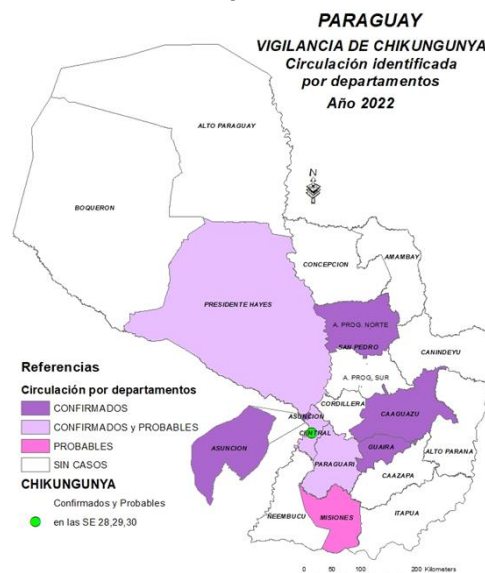
**Central:** 11 casos, en M.R.A. (5), Limpio (4), Villa Elisa (1) y San Lorenzo (1).

**Paraguari:** 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1).

**Pte. Hayes:** 1 caso, distrito de Villa Hayes.

**Misiones:** 1 caso, en Villa Florida.

Mapa 5



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

### SE 1 a la SE 30 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 30 (30-07-2022) han ingresado **55** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 54 y fue categorizado como probable 1 caso.

Hasta la fecha no se registran defunciones **confirmadas** por Dengue. 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.*

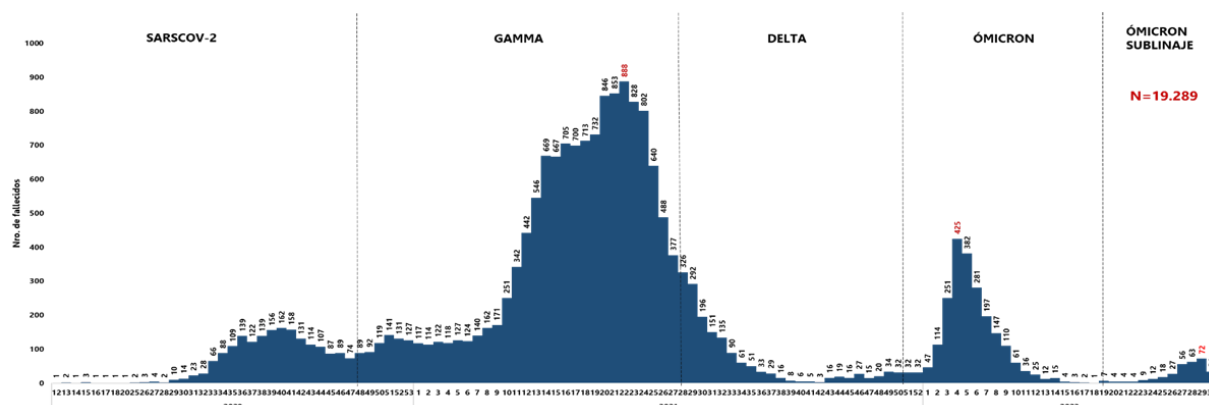
## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

### SE 1 a la SE 30 - 2022

Se han registrado hasta el 30-07-2022 un total de **33.915** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.289** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **13.469**, **854** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **303** 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).

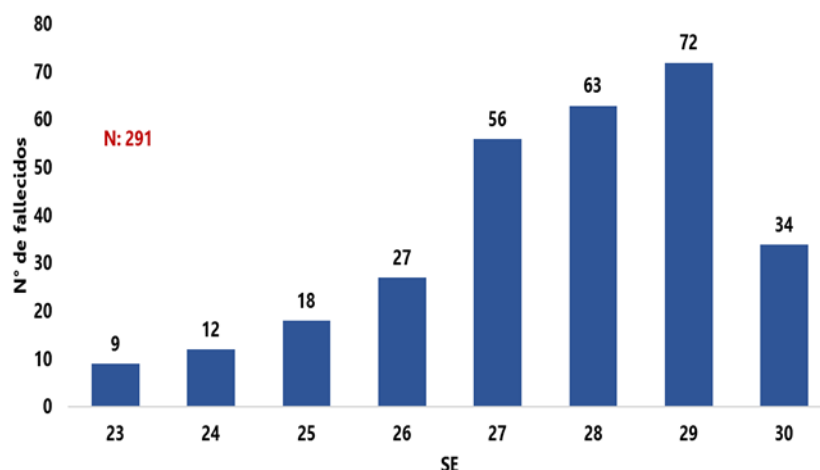
Gráfico 1



# Boletín Epidemiológico

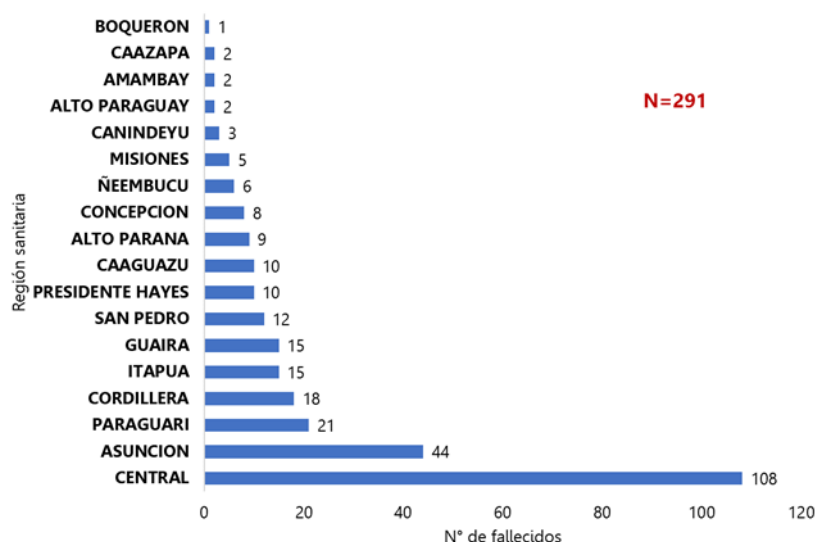
Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 291 fallecidos, de la SE anterior y la actual (SE 30) se observa una importante disminución, de 72 a 34 fallecidos respectivamente, lo que representa una variación de 52,8% (Gráfico 2).

Gráfico 2



Central es la región sanitaria con mayor cantidad de fallecidos en las últimas 8 semanas con 108 fallecidos, en segundo lugar se ubica Asunción con 44 fallecidos, seguido de Paraguari con 21 fallecidos confirmados (Gráfico 3).

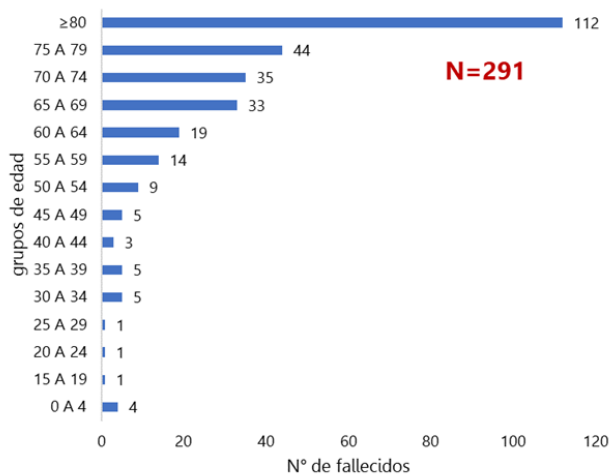
Gráfico 3



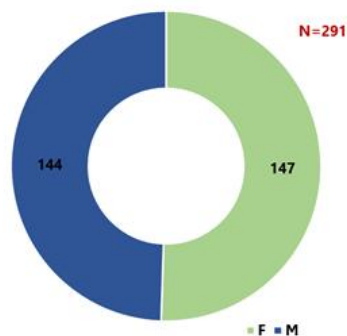
# Boletín Epidemiológico

El grupo de edad con mayor cantidad de fallecidos, en las últimas 8 semanas, es el de *80 años y más* con un total de 112 fallecidos lo que representa el 38% del total, así mismo, se observa una disminución gradual en los grupos de edades inferiores (Gráfico 4). El predominio en las últimas 8 semanas es del sexo femenino con 147 fallecidos y 144 del sexo masculino (Gráfico 5).

**Gráfico 4**



**Gráfico 5**



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general – SE 30 – 2022

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	30	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	30	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE30_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE30_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	30	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 30 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 30/07/2022 (SE 30), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 50 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (40), Mielitis (3), Cerebelitis (3), Ataxia (2), Polineuropatías ascendente (1), Parálisis Flácida Aguda (1).

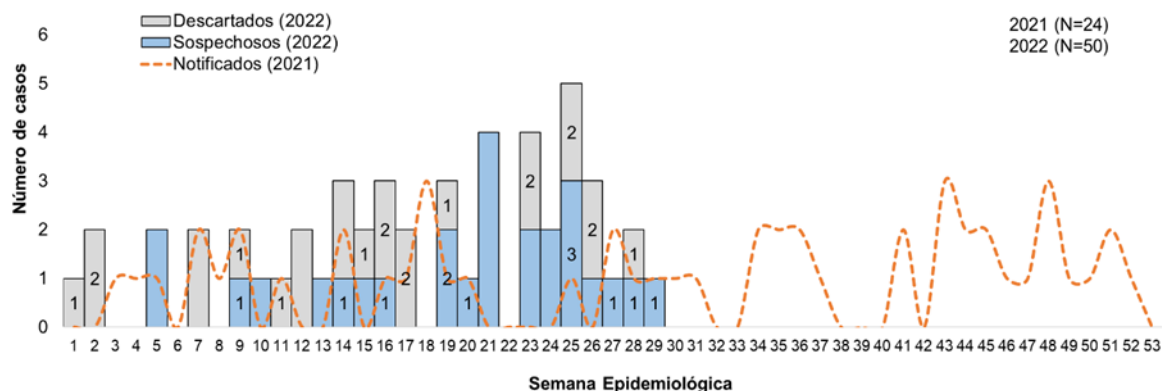
Del total de los casos, 27 corresponde al sexo masculino y 23 al sexo femenino, procedentes de la Capital y 13/17 departamentos. De los cuales 28 (28/50) son menores de 15 años, la mayoría del departamento Central (15) (Tabla 1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, no se han confirmado casos, 24 fueron descartados y 26 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 30).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	13	11	24
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	2	2
CORDILLERA	0	1	1	2
AMAMBAY	0	1	0	1
CONCEPCION	0	0	1	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>24</b>	<b>26</b>	<b>50</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 30)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS



## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

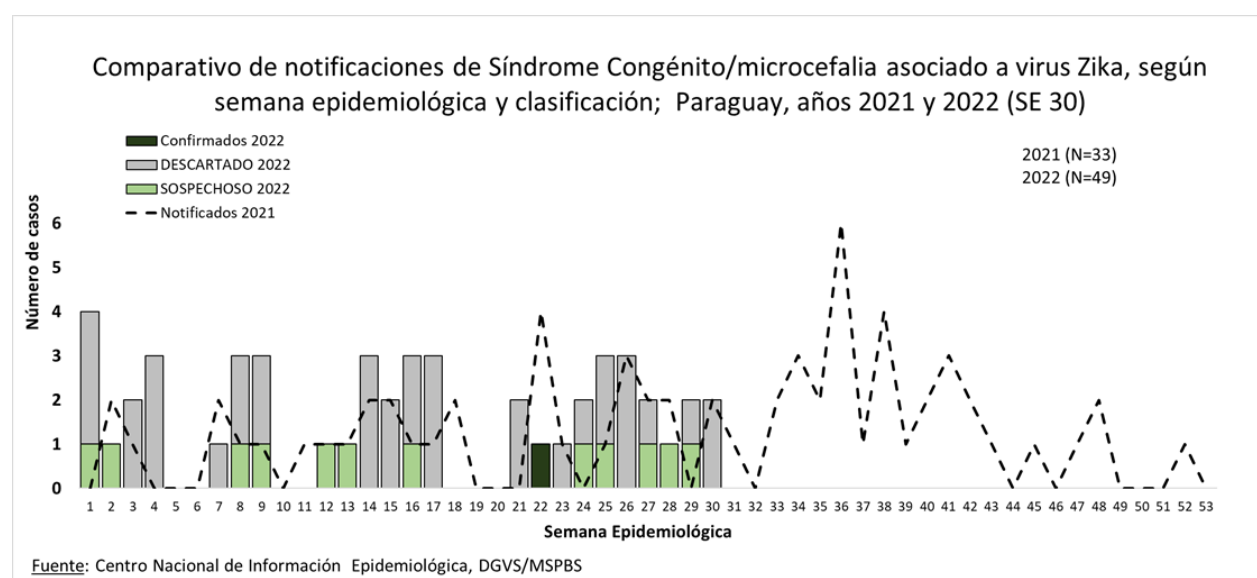
### SE 1 a SE 30 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 30/07/2022 (SE 30), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 49 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos, 34 corresponde al sexo femenino y 15 masculino, procedentes de la Capital y 7/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, un caso fue confirmado proveniente del departamento central, fueron descartados 36 casos y permanecen en estudio 12 casos procedente de Central(6), Alto Paraná(2), Canindeyu(1), Cordillera(1), Guaira(1) y Paraguari(1).

**Gráfico 1.** Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 30).



*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 30 – 2022

**Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 30 - 2022.**

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHES			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	3	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	14	0	14	1	90
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	60
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	...	...	15	15	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	26	0	26	3	100
Guairá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	2	2	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	90
Caaguazú	1	...	...	16	15	0	0	...	...	1	1	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	70
Caazapá	1	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	1	...	...	28	27	0	0	...	...	19	16	3	10	0	10	0	...	...	1	0	1	39	0	39	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	4	0
Paraguarí	1	1	0	16	16	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	19	...	19	1	100
A. Paraná	4	2	0	3	3	0	0	...	...	4	4	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	6	...	6	1	100
Central	9	4	0	99	90	0	1	1	0	20	20	0	20	0	20	0	...	...	0	...	...	173	0	173	25	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	6	0	6	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	100
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	17
Pdte. Hayes	1	...	...	16	16	0	0	...	...	4	4	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	23	0	23	7	77
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	35	34	0	0	...	...	19	18	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	70	0	70	20	100
<b>Total País</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>291</b>	<b>278</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>74</b>	<b>4</b>	<b>77</b>	<b>0</b>	<b>77</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>427</b>	<b>0</b>	<b>427</b>	<b>75</b>	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 30

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°30 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°30 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°30 la tasa de notificación ideal es de 2,88 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

# Boletín Epidemiológico

**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°30 la tasa de notificación ideal es de 0,58 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación <= 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.

## Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

### SE 1 a SE 30 – 2022

**Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2021 – 2022 SE 1 A LA 30**

Tasa ideal de EFE a la SE 30 =2,88

Tasa ideal de PFA a la SE 30= 0,58

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	100	75	67	88	100	3,039	1,14	94	90	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	96	96	100	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	96	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	97	97	73	87	91	100	90	100	90	100	3,49	4,70	97	97	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	86	99	100	100	100	100	69	77	100	100	5,65	5,59	86	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	97	87	26	56	100	100	70	63	100	100	4,04	2,78	97	87	0	100	100	100	0,58	0,58
Caazapá	97	96	25	83	100	100	50	33	100	100	2,06	3,05	97	96	0	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	94	99	63	89	100	96	100	100	100	100	1,28	4,42	94	99	100	100	100	100	0,53	0,53
Misiones	100	100	50	100	50	0	50	100	100	100	3,08	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	81	88	100	100	94	81	100	100	6,15	6,11	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	57	62	95	91	63	87	89	98	4,19	4,33	99	100	100	100	100	89	0,33	1,47
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	63	98	100	84	94	87	100	42,22	12,07	100	99	0	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	98	97	100	50	100	100	75	0	100	100	5,88	2,89	98	97	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	97	100	...	0	...	50	...	0	...	100	0,00	10,56	97	100	...	...	...	...	0,00 <sup>a</sup>	0,00 <sup>a</sup>
Asunción	97	99	96	89	92	97	84	97	100	100	4,99	6,72	97	99	...	0	...	100	0,00	0,82
<b>Total País</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>62</b>	<b>76</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>93</b>	<b>99</b>	<b>4,00</b>	<b>3,90</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>63</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>0,38</b>	<b>1,00</b>

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Última notif de PFA: A. Paraguay: 1988

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

Último caso registrado de poliomielitis en 1985.

Pobl. Gral: 7.453.695 - Pobl. < 15 años: 2.105.281

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°29 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

# Boletín Epidemiológico

---

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°29 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°29 la tasa de notificación ideal es de 2,79 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°29 la tasa de notificación ideal es de 0,56 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 30-2022 (24/07 al 30/07)

27 de julio de 2022: [Casos de viruela del simio - Región de las Américas 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 Especiales 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.