



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. Karina Rotela

Lic. Mabel Mármol

Dr. Pedro Centurión

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 32) 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 32								
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	68.381	943	2.123	29	178	2	
	Chikungunya	3	0	3	0	136	2	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	8	0	43	1	32	0
		Tegumentaria	30	0	14	0	35	0
		Agudo	2	0	2	0	1	0
	Chagas	Crónico	126	2	81	1	171	2
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	2	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		8	0	9	0	22	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	99	1	77	1	82	1	
	Varicela	294	4	138	2	453	6	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmít. por Alimentos	8	0	53	1	61	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	3	0	1	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	3	0	6	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	16	0	27	0	5	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	106	1	142	2	226	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 32 - 2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.943 notificaciones (**confirmados, probables y sospechosos**). Se registraron 178 casos de dengue (confirmados y probables):

- **Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (13), Boquerón (5), Asunción (3), Itapúa (3), Pte. 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 de 3 casos del serotipo 1 en Canindeyú; 2 en el distrito de Salto del Guairá y 1 en La Paloma

CHIKUNGUNYA: se acumularon 899 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose 136 casos (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (92), Asunción (12), Pte. Hayes (9), Paraguari (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- **Probables:** Central (13), Paraguari (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

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

- **Sospechosos:** continúan bajo vigilancia 725 notificaciones.
- **Descartados:** 884 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

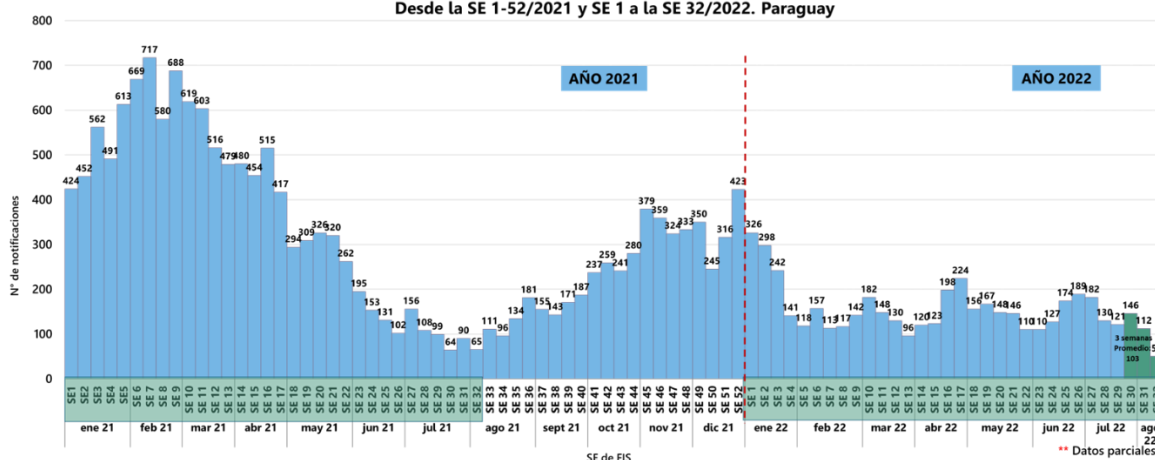
SE 32 - 2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 7.467 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 145, clasificados como probables 33, descartados 2.524 y continúan sospechosos 4.765

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

Gráfico 1

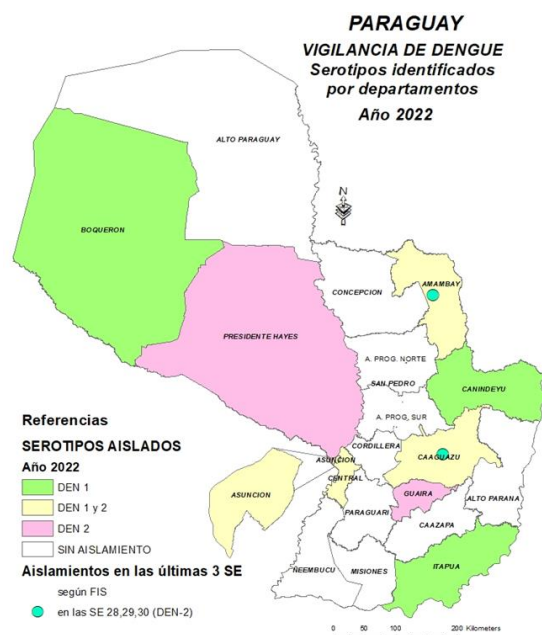
DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 32/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 103 es el promedio semanal de notificaciones en las últimas tres SE (30, 31 y 32).
- Comparando con el año 2021, en el mismo periodo (SE 1 a SE 32), registramos un acumulado de 60% menos que el año pasado (11.953/4.943)
- Se registran 50 notificaciones en la SE 32 con datos parciales.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 30, 31 y 32.

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 308 notificaciones. El 48% (149/308) se concentran en Central (97) y Asunción (52). Se registra aumento en la SE 32, con datos parciales; en Guairá e Itapúa. No se registra corte de circulación viral en ningún departamento.

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

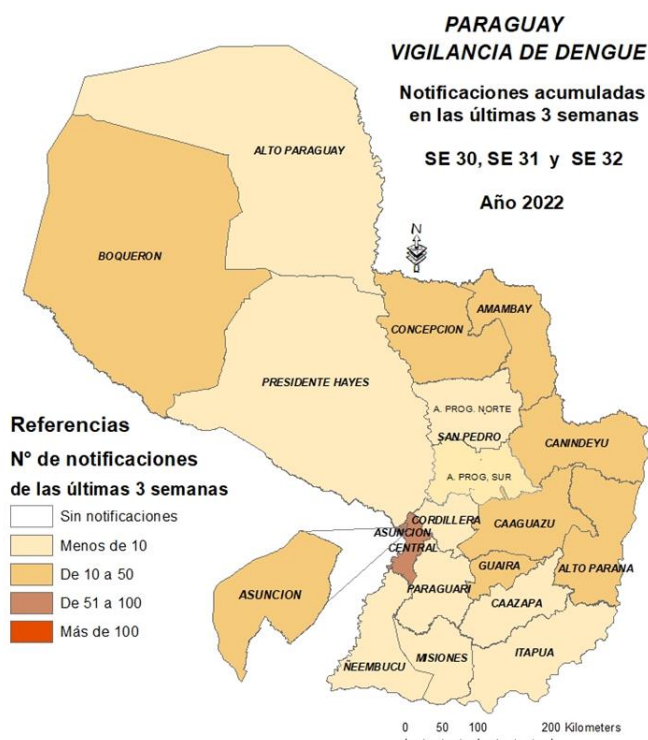
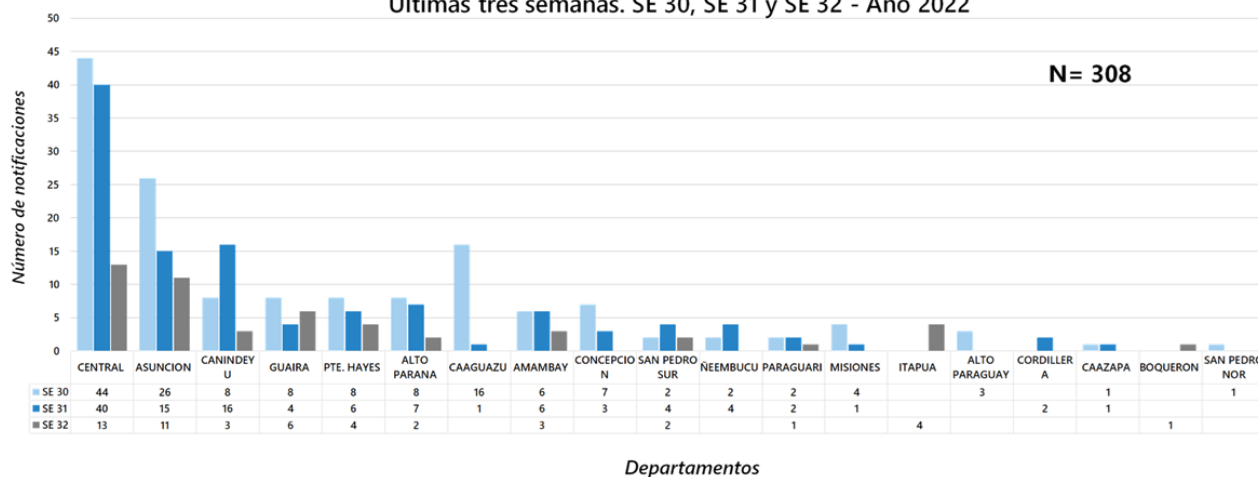


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 30, SE 31 y SE 32 - Año 2022



Dengue, Central

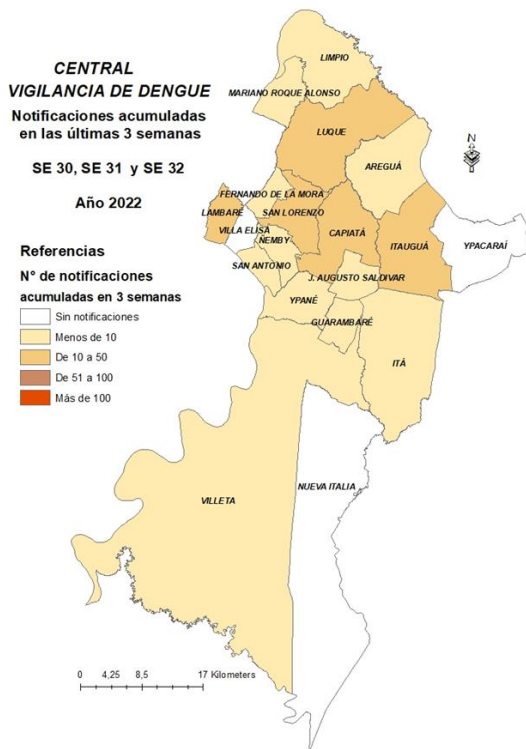
En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 32 del presente año, se acumularon 1761 notificaciones.

Por su parte, en las últimas 3 semanas se notificaron 97 casos: 47 de ellas (48%) se concentran en 3 distritos registrando más de 10 notificaciones, Luque (20), San Lorenzo (15) y Capiatá (12)

Se observa comportamiento muy fluctuante entre una SE y otra en: Luque, San Lorenzo, Capiatá, e Itauguá

Se registra corte de circulación viral en: Ypacaraí, Villa Elisa y Nueva Italia

Mapa 4

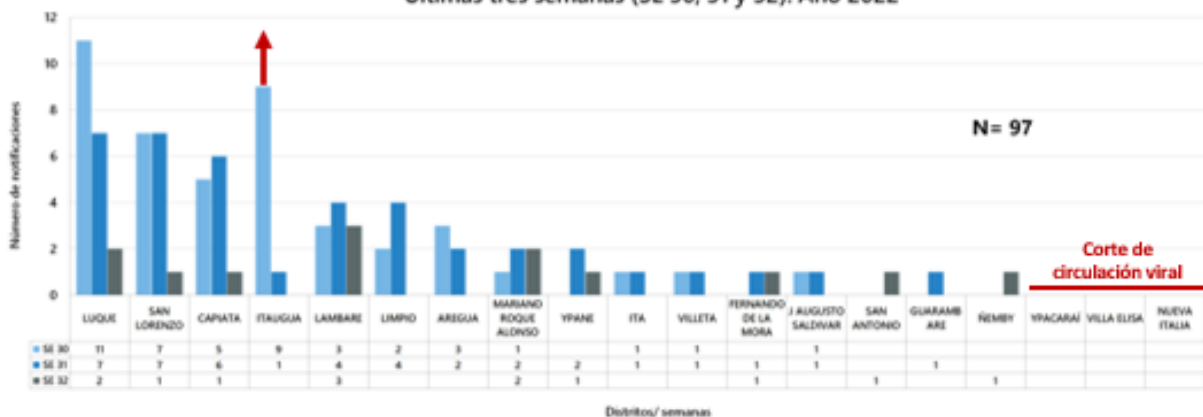


El departamento Central cuenta con 19 distritos y se identificaron casos confirmados en 6 de ellos, con la circulación viral de DEN-1 (Guarambaré y Luque) y DEN-2 (Capiatá, Limpio y Ñemby).

Mariano Roque Alonso con circulación de ambos serotipos.

Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 30, 31 y 32). Año 2022



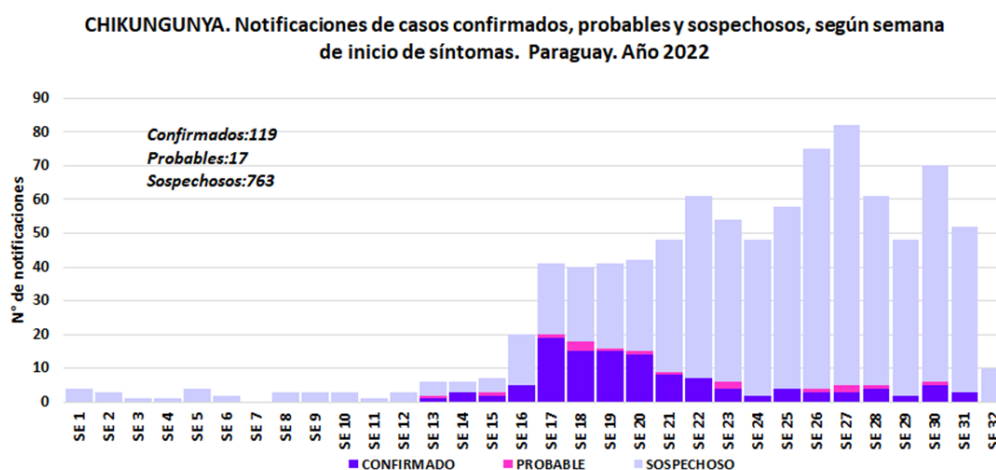
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 32 – 2022.

Desde el inicio del año, se acumularon 136 casos, de los cuales fueron confirmados 119 mientras que 17 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 763, hasta el corte de esta edición.

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

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: 119 casos confirmados en: M.R.A. (62), Limpio (23), Fernando de la Mora (2), Luque (2) San Lorenzo (2), Luque (2), Capiatá (1).

Asunción: 12 casos, en los barrios: San Blas (5), Loma Pytá (3), Gral. Bernardino Caballero (1), Nazareth (1), De la Residenta (1) y Mburicaó (1).

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:

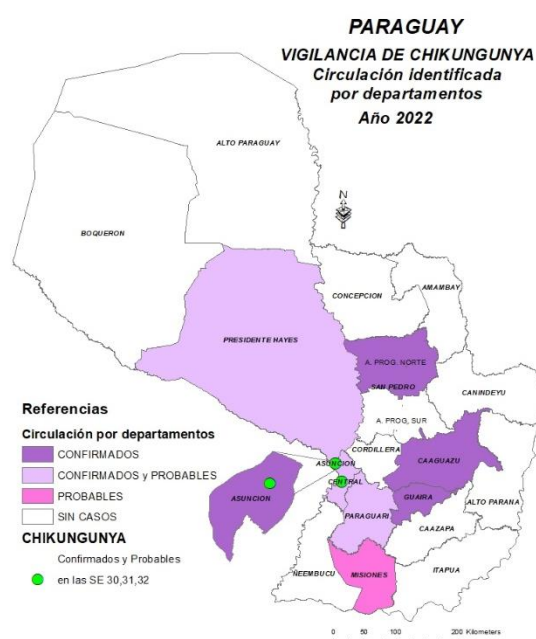
Central: 11 casos, en M.R.A. (5), Limpio (4), Villa Elisa (1) y San Lorenzo (1).

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 32 – 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 32 (13-08-2022) han ingresado **66** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 65 y fue categorizado como Probable 1.

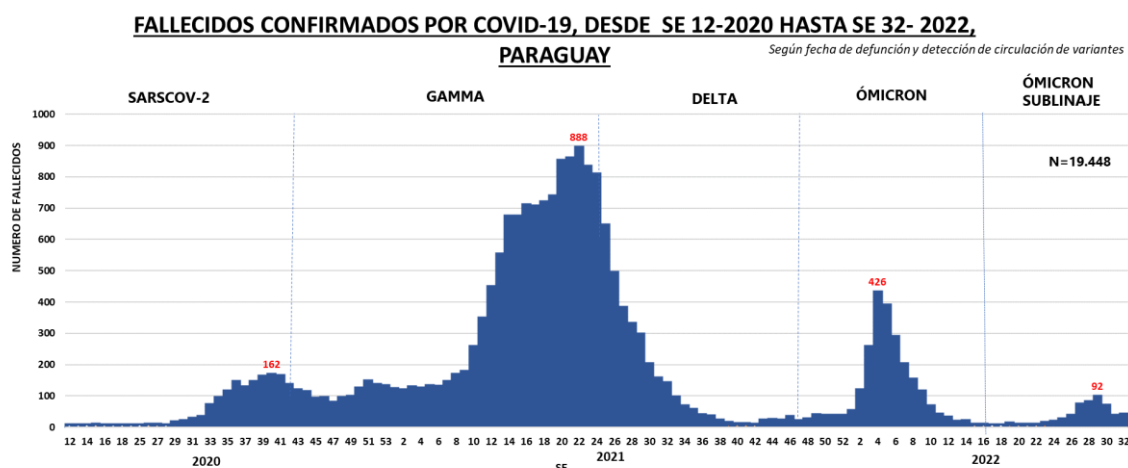
Hasta la fecha no se registran defunciones **confirmadas** por Dengue. El **caso probable** es procedente de Asunción, barrio Sajonia.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 32 – 2022

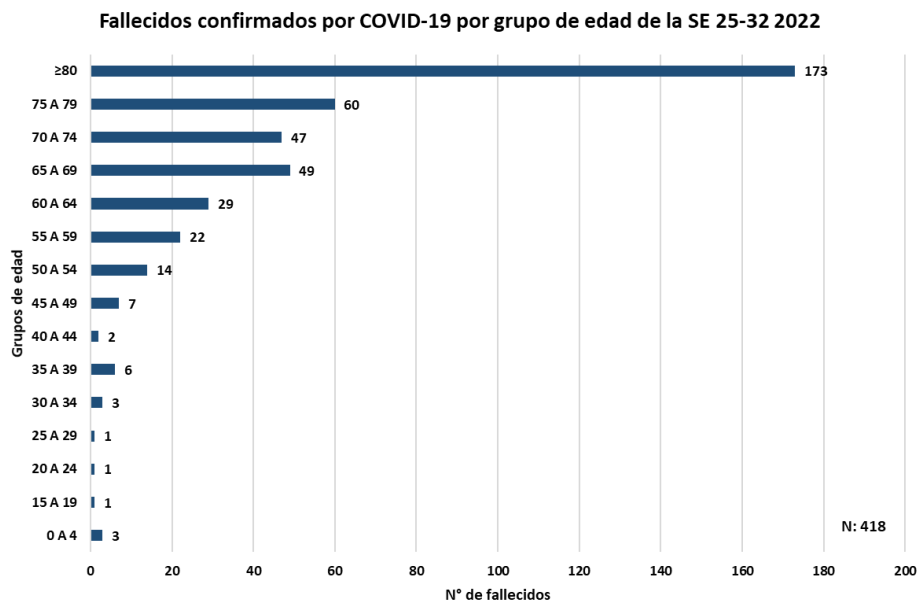
Se han registrado hasta el 13-08-2022 un total de **34.407** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.448** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **13.718**, **922** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **319** fallecidos en 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).

Grafico 1



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 418 fallecidos, de los cuales los mayores de 80 años representan el 41% de las defunciones (grafico 2).

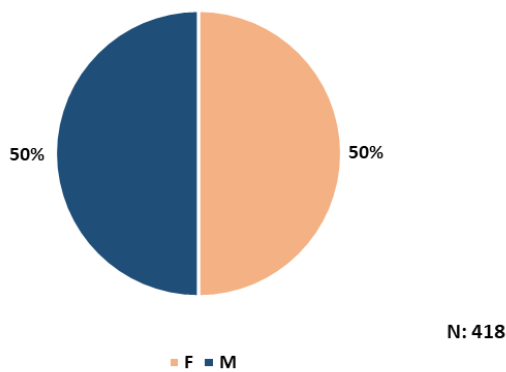
Grafico 2



Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas la misma fue 50% para ambas (Grafico 3)

Grafico 3

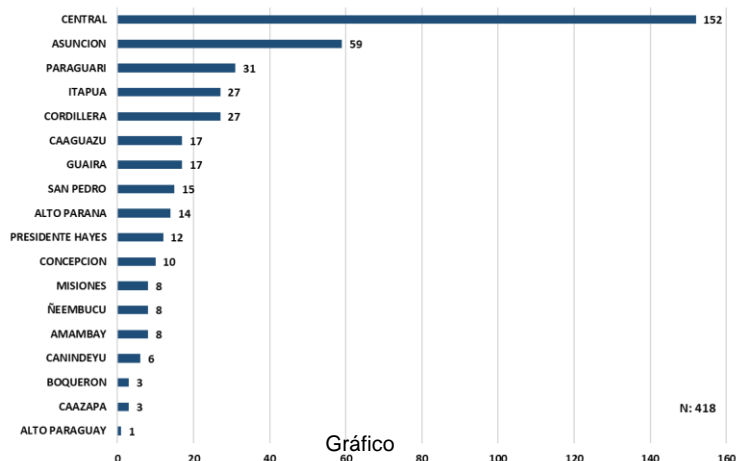
Fallecidos confirmados por COVID-19 por sexo de la SE 25 -32 2022



Boletín Epidemiológico

El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue el departamento de Central con 152 fallecidos, seguido de Asunción, Paraguari e Itapua (Gráfico 4). El distrito de Central con mayor número de fallecidos fue el de San Lorenzo, seguido del de Luque (Tabla)

Fallecidos confirmados por COVID-19 por departamento de procedencia de la SE 25-32 2022



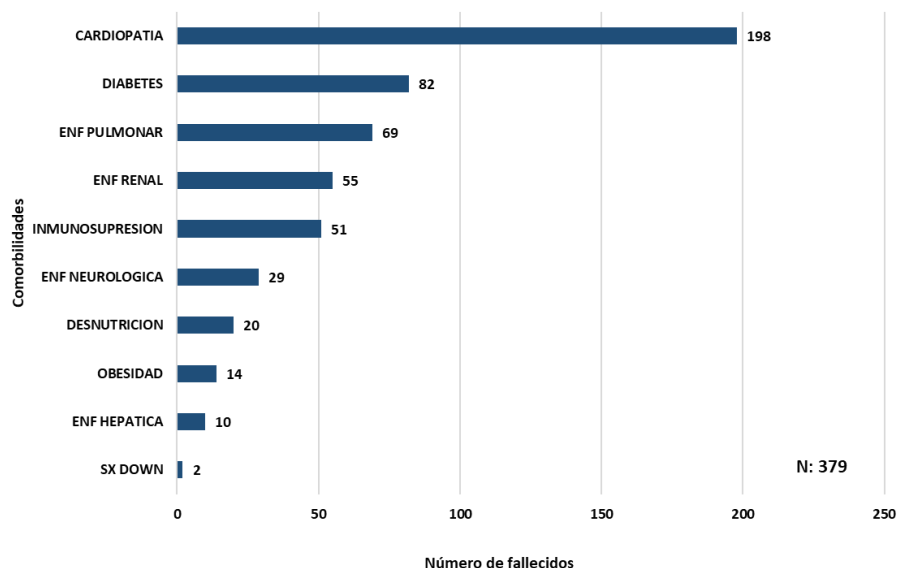
Gráfico

Distritos Central	Nº de fallecidos
SAN LORENZO	24
LUQUE	21
CAPIATA	19
LAMBARE	15
ITAUGUA	9
LIMPIO	8
VILLA ELISA	7
ITA	7
ÑEMBY	7
MARIANO ROQUE ALONSO	6
FERNANDO DE LA MORA	6
YPANE	6
AREGUA	5
SAN ANTONIO	5
GUARAMBARE	3
YPACARAI	2
J. AUGUSTO SALDIVAR	2
VILLETA	1
Total	153

Tabla

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 418 fallecidos, el 91% tenía algún tipo de comorbilidad siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 198 fallecidos (Gráfico 5)

Comorbilidades presentes en fallecidos confirmados por COVID-19 de la SE 25-32 2022



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general – SE 32 – 2022

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	32	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	32	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE32_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	32	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 32 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 13/08/2022 (SE 32), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 54 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus

Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (44), Mielitis (3), Cerebelitis (3), Ataxia (2), Polineuropatías ascendente (1), Parálisis Flácida Aguda (1).

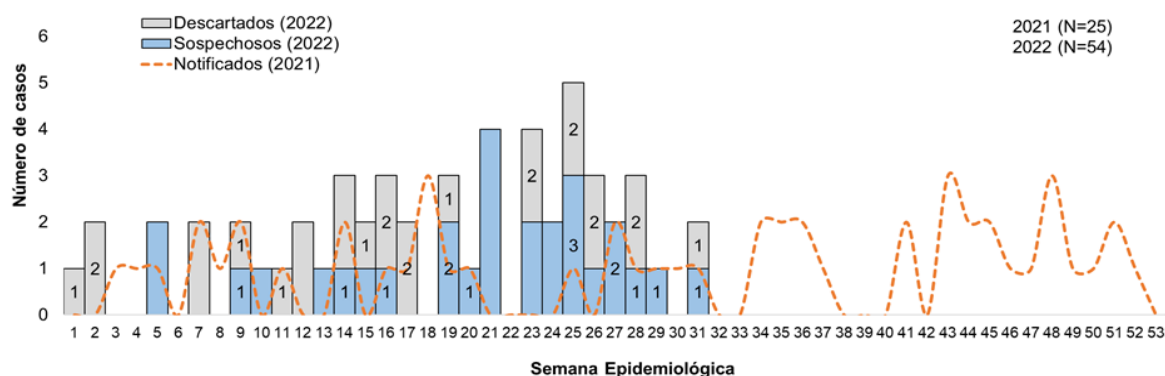
Del total de los casos, 29 corresponde al sexo masculino y 25 al sexo femenino, procedentes de la Capital y 14/17 departamentos. De los cuales 30 (30/53) son menores de 15 años, la mayoría del departamento Central (16) (Tabla 1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, no se han confirmado casos, 30 fueron descartados y 24 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 32).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	14	11	25
ASUNCION	0	3	3	6
ALTO PARANA	0	4	1	5
CORDILLERA	0	1	1	2
BOQUERON	0	1	1	2
CAAGUAZU	0	2	0	2
CAAZAPA	0	2	0	2
CANINDEYU	0	0	2	2
GUAIRA	0	1	1	2
AMAMBAY	0	1	0	1
CONCEPCION	0	0	1	1
ITAPUA	0	1	0	1
MISIONES	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
Total general	0	30	24	54

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 32)



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

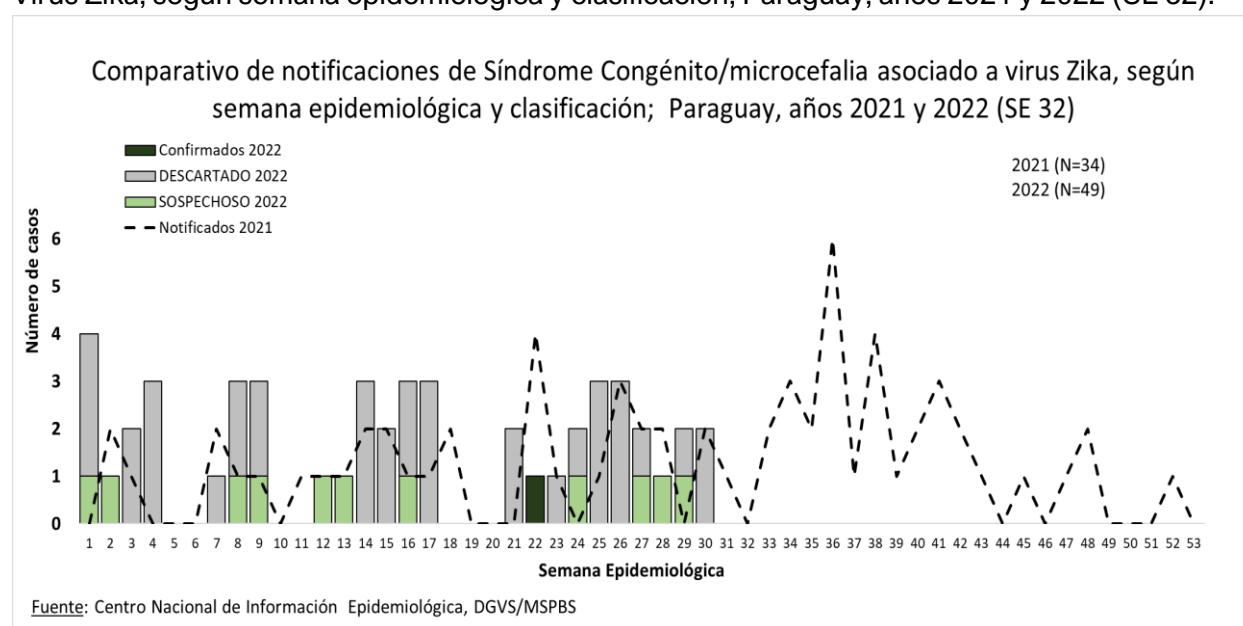
SE 1 a SE 32 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 13/08/2022 (SE 32), 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 37 casos y permanecen en estudio 11 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 32).



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.

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 32 – 2022

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	...	...	3	3	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	16	0	16	1	91
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	63
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	...	...	17	17	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	28	0	28	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	91
Caaguazú	1	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	72
Caazapá	1	...	...	7	7	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	2	...	...	29	28	0	0	...	...	20	17	3	10	0	10	0	...	...	1	0	1	40	0	40	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	4	0
Paraguari	1	1	0	17	17	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...	21	...	21	1	100
A. Paraná	4	2	0	5	5	0	0	...	...	5	5	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	9	...	9	1	100
Central	9	4	0	107	102	0	1	1	0	21	21	0	21	0	21	0	...	...	0	...	...	181	0	181	25	100
Ñembucú	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	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	22
Pdte. Hayes	1	...	...	16	16	0	0	...	...	4	4	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	23	0	23	7	78
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	37	35	0	0	...	...	19	18	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	75	0	75	21	100
Total País	22	9	0	310	301	0	1	1	0	82	78	4	82	0	82	0	...	...	3	2	1	453	0	453	81	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 32

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 32 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 32 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° 32 se han notificado 310 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 301 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°32 se han notificado 22 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°32 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°32 se han notificado 82 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 78 han sido descartados por laboratorio.

Boletín Epidemiológico

Parotiditis: hasta la SE N°32 se han notificado 82 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°32 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N°32 se han notificado 453 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 32 se notificaron 81 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°32 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 32 – 2022

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	56	67	89	100	75	67	88	100	3,48	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	94	91	100	90	100	90	100	3,49	5,33	97	97	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	86	99	100	100	100	100	64	79	100	100	6,08	6,02	86	99	100	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	97	88	26	56	100	100	70	63	100	100	4,21	2,78	97	88	0	100	100	100	0,58	0,58
Caazapá	97	96	25	86	100	100	50	43	100	100	2,06	3,55	97	96	0	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	94	99	63	90	100	97	100	100	100	100	1,28	4,58	94	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	50	100	75	0	33	100	100	100	3,08	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	82	100	100	100	94	82	100	100	6,53	6,50	100	100	100	100	100	100	0,00	1,47
A. Paraná	94	98	83	80	83	80	33	75	100	100	0,71	0,59	94	98	100	100	100	100	0,40	1,21
Central	99	100	53	65	92	93	62	87	88	99	4,72	4,68	99	100	100	100	100	89	0,33	1,47
Ñeembucú	100	100	90	91	100	100	90	100	100	100	22,03	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	83	100	100	0	67	100	100	0,42	2,05	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	40	69	95	100	84	94	87	100	44,53	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	...	100	...	50	...	100	0,00	10,56	97	100	...	...	...	...	0,00	0,00a
Asunción	98	99	96	89	92	95	84	94	100	100	5,37	7,10	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	61	79	95	96	74	85	93	100	4,31	4,04	97	98	88	95	100	95	0,43	1,04

* 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°32 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 98%. En la SE N° 32 han reportado a tiempo el 98% 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°32 la tasa de notificación ideal es de 3,08 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 8 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

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 32-2022 (07/08 al 13/08)

12 de agosto de 2022: [Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: Leptospirosis – La República Unida de Tanzania](#)

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.