

Edición 34- Año 2021

SE 1 a la SE 34 (03-01-2021 al 28-08-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Tuberculosis</u>	4 - 7
<u>Vigilancia de la Mortalidad Covid-19</u>	8-11
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	12 - 14
<u>Vigilancia de la Mortalidad Dengue</u>	15
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	16-18
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	18
<u>Fuentes de información</u>	19

<http://dgvs.mspbs.gov.py/>

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

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.

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

Dr. Guillermo Sequera

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda

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

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Lic. Elena Penayo

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

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.

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

Lic. Mabel Mármol

Equipo editor y de diagramación:

Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 34) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 34

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2019		Año 2020		Año 2021		
		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	10.536	147	60.925	840	1.966	27	
	Chikungunya	50	1	3	0	3	0	
	Zika	1	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	15	0	10	0	46	1
		Tegumentaria	32	0	31	0	21	0
	Chagas	Agudo	3	0	3	0	2	0
		Crónico	399	6	136	2	87	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	0	0	2	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	16	0	8	0	11	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	5	0	3	0	0	0	
	Tos Convulsa	14	0	13	0	3	0	
	Parotiditis	465	7	100	1	80	1	
	Varicela	1143	16	298	4	153	2	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	157	2	8	0	2	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	6	0	3	0	1	0	
	sin MBA	2	0	2	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	3	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	112	2	22	0	28	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	213	3	110	2	119	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	10	0	2	0	0	0	
	Leptospirosis	21	0	0	0	1	0	

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

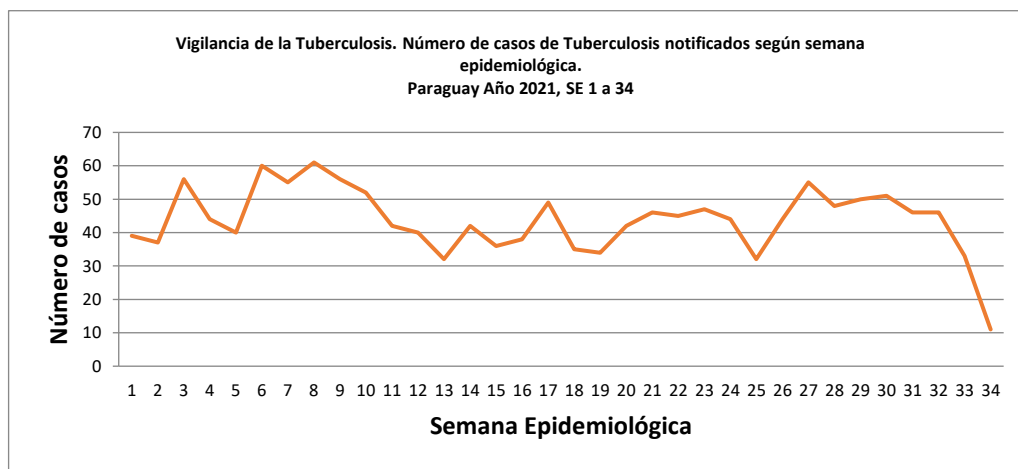
TUBERCULOSIS

VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS. SE 1 – 34. AÑO 2021

VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS. SE 1 – 34. AÑO 2021

Los datos presentados a continuación fueron obtenidos del Sistema Experto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, el cual se actualiza mensualmente en cada servicio de salud y región sanitaria del País.

La curva de número de casos de TB notificados según semana epidemiológica, se presenta variable, con picos en las semanas 6 y 8, con 58 y 60 casos respectivamente. Para la semana 34, se reportan 11 casos, hasta el momento.



Distribución de casos de TB según clasificaciones de la enfermedad

Hasta la semana 34, se han registrado 1.488 casos de TB. En esta última semana, se reportaron 11 casos (estos datos pueden ir cambiando, a medida que los servicios de salud actualicen su información sobre casos diagnosticados en la semana, en el sistema experto)

El 71% de los casos de TB que fueron diagnosticados como bacteriológicamente confirmados (es decir, aquellos a quienes se les realizó GeneXpert, baciloscopia y/o cultivo)

El 84% de los casos que se clasifican como casos nuevos y el restante como previamente tratados (ya han recibido anteriormente medicación para TB, hayan culminado o no el régimen de tratamiento)

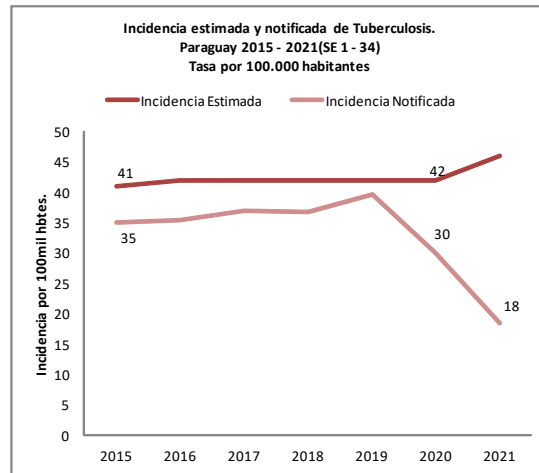
El 91% de los casos son de localización es pulmonar y el 99% son casos sensibles (pacientes a quienes se les administra drogas antituberculosas de primera línea) 14 casos de TB resistente, se han identificado, en lo que va del año.

Para el 2021 se estimó una incidencia de 48 casos por 100.000 habitantes, en la semana 32 reportamos una incidencia de 18.

[Ir al contenido](#)

TUBERCULOSIS

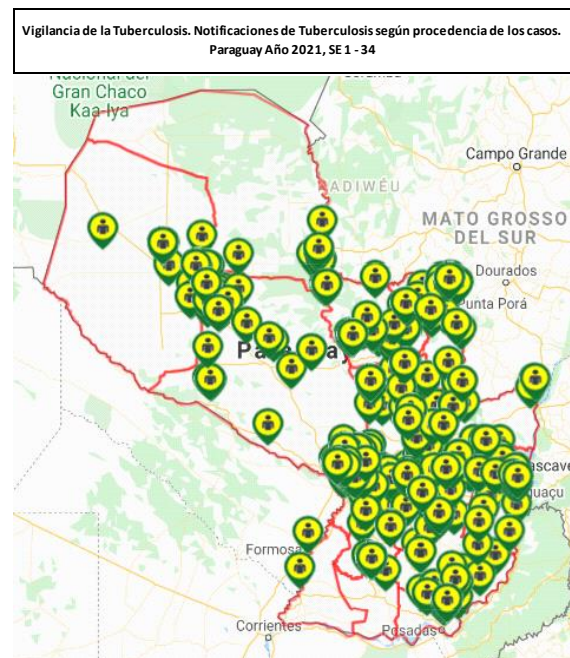
Vigilancia de la Tuberculosis. Distribución de casos de Tuberculosis según clasificación. Paraguay Año 2021, SE 1 a 34				
Clasificación de la Tuberculosis	SE 34		SE 1 - 34	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	11	100,0	1488	100,0
<i>Según confirmación bacteriológica</i>				
Bacteriológicamente confirmada	8	91%	1060	71%
Clinicamente diagnosticada	3	9%	428	29%
<i>Según historia de tratamiento previo</i>				
Nuevo	10	91%	1254	84%
Previamente tratado	1	9%	234	16%
<i>Según localización anatómica</i>				
Pulmonar	9	82%	1355	91%
Extrapulmonar	2	18%	133	9%
<i>Según resistencia a medicamentos</i>				
Sensible	11	100%	1474	99%
Resistente	0	0%	14	1%



Distribución de casos por RS

La región sanitaria con mayor porcentaje de carga de TB, es Capital, con un 26%, seguido de Central (21%) y Alto Paraná (13%). Ñeembucú, Canindeyú, Caazapá, Alto Paraguay, Paraguairí y Guairá reportan una carga de TB a nivel nacional de 1% cada uno, hasta la fecha.

Vigilancia de la Tuberculosis. Casos de Tuberculosis notificados según región sanitaria. Paraguay Año 2021 SE 1 - 34				
Tuberculosis	SE 34		2SE 1 - 34	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	11	100%	1488	100%
<i>Según Región Sanitaria</i>				
I Concepción	0	0%	70	5%
II San Pedro Norte	2	18%	55	4%
II San Pedro Sur	0	0%	27	2%
III Cordillera	0	0%	56	4%
IV Guairá	0	0%	18	1%
V Caaguazú	0	0%	58	4%
VI Caazapá	0	0%	11	1%
VII Itapúa	1	9%	74	5%
VIII Misiones	0	0%	25	2%
IX Paraguairí	0	0%	22	1%
X Alto Paraná	0	0%	191	13%
XI Central	1	9%	308	21%
XII Ñeembucú	0	0%	3	0%
XIII Amambay	0	0%	43	3%
XIV Canindeyú	0	0%	22	1%
XV Presidente Hayes	0	0%	54	4%
XVI Boquerón	0	0%	48	3%
XVII Alto Paraguay	0	0%	14	1%
XVIII Capital	7	64%	389	26%



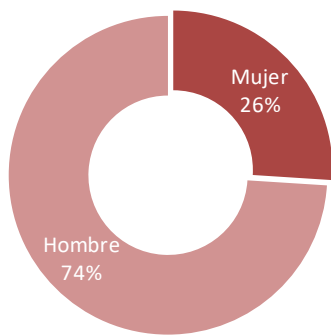
[Ir al contenido](#)

TUBERCULOSIS

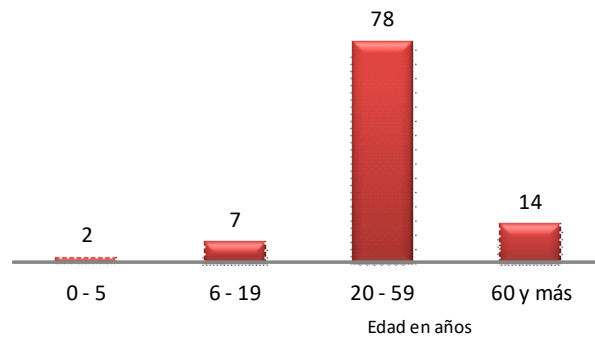
Distribución de casos de TB según sexo y grupos de edad

La tuberculosis, afecta más a hombres que a mujeres. El 74% de las personas notificadas con TB son hombres. La franja etaria más afectada es la que se encuentra entre 20 y 59 años de edad, con un 78% de casos confirmados

Vigilancia de la Tuberculosis. Distribución de casos de Tuberculosis según sexo y grupos de edad. Paraguay Año 2021, SE 1 - 34



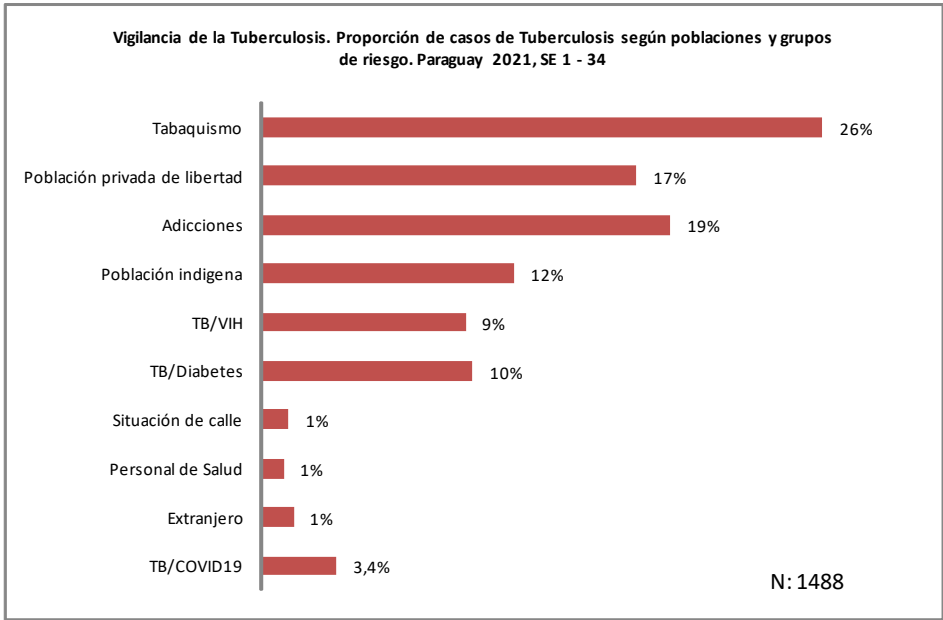
N: 1488



Poblaciones/grupos de riesgo

Entre las poblaciones/grupos de riesgo para TB más afectadas, el 26% de casos diagnosticados se declaran como consumidores de tabaco, el 17% son personas privadas de libertad, 19% autorreportaron tener algún tipo de adicción, 12% corresponden a la población indígena, 9% de personas con coinfección TB/VIH, 10% son TB/Diabetes y 3.4% TB/Covid.

TUBERCULOSIS



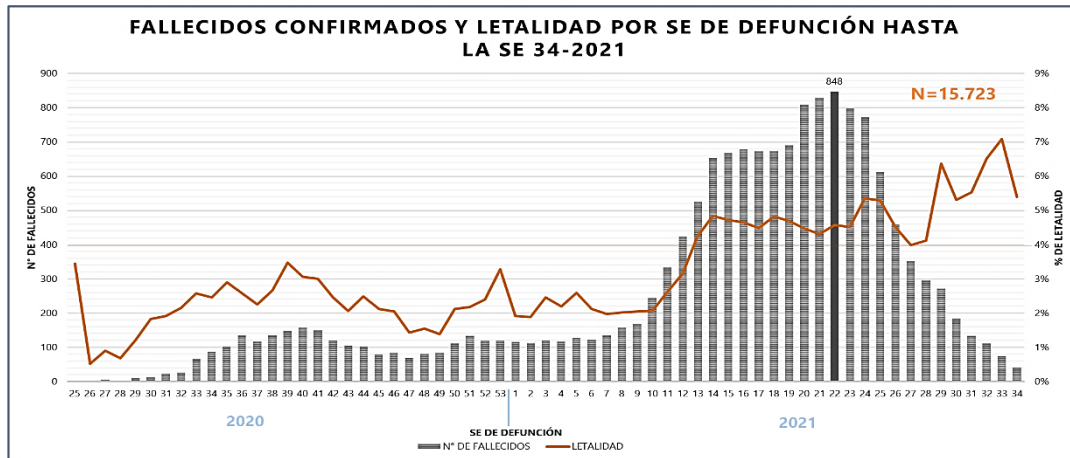
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD COVID-19

Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) SE 33 Y SE 34

Se han registrado hasta el 28-08-2021 un total de **19.662** notificaciones, de los cuales se han confirmado un total de **15.723** fallecidos, de los cuales fueron descartados **3.353**, no codifican **338** fallecidos como causa básica y siguen en investigación **248** fallecidos. El pico máximo registrado, desde el inicio de la pandemia, corresponde a la SE22 con **845** fallecidos.

Por otro lado, la letalidad desde el inicio desde la pandemia se mostró de manera variable registrándose su pico máximo en la semana **32** con una letalidad por **encima del 7%**. (Gráfico 1)

Gráfico 1



Realizando una caracterización comparativa entre el año 2020 y el 2021 encontramos que de total de fallecidos del **2020** los grupos etarios predominantes son los grupos de **70 a 79** y **de 60 a 69 años**. Comparativamente en el año **2021** el grupo etario que predominó fue el de **60 a 69 años**. (Gráfico 2)

Caracterización del grupo etario en confirmados fallecidos por COVID-19 2020 vs 2021

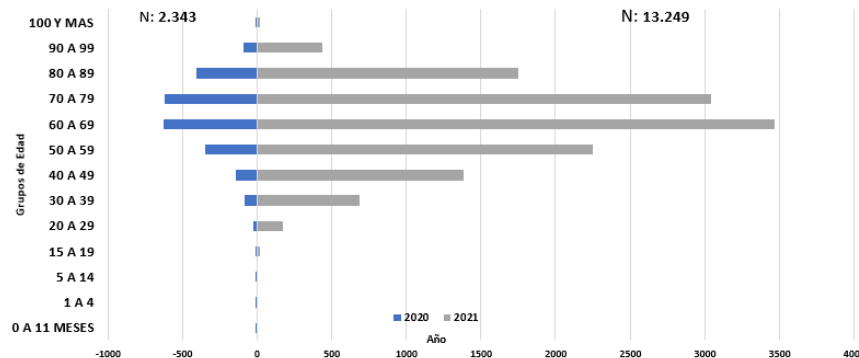
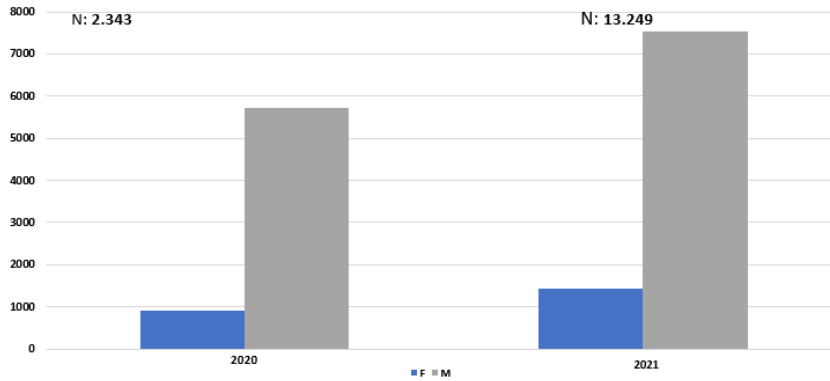


Gráfico 2

[Contenido](#)

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD COVID-19

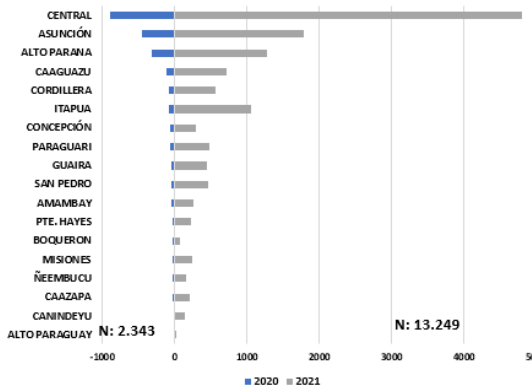
Gráfico 3
Caracterización de la predominancia de sexo en confirmados fallecidos por COVID-19 2020 vs 2021



Teniendo en cuenta la predominancia de sexo en **ambos años** el sexo predominante fue el **Masculino**. (Gráfico 3)

Realizando un comparativo entre ambos años y el **departamento de procedencia** los departamentos predominantes fueron **Central, Asunción y Alto Paraná**. Teniendo en cuenta la letalidad entre los departamentos que predominaron el 2021, el departamento que registro la **mayor letalidad** fue el departamento de **Central** seguido por el de **Alto Paraná** y luego **Caaguazú**. (Gráfico 4)

Caracterización de la predominancia de departamento de procedencia en confirmados fallecidos por COVID-19 2020 vs 2021.



Caracterización de la letalidad por COVID-19 2020 vs 2021 y porcentaje de variación.

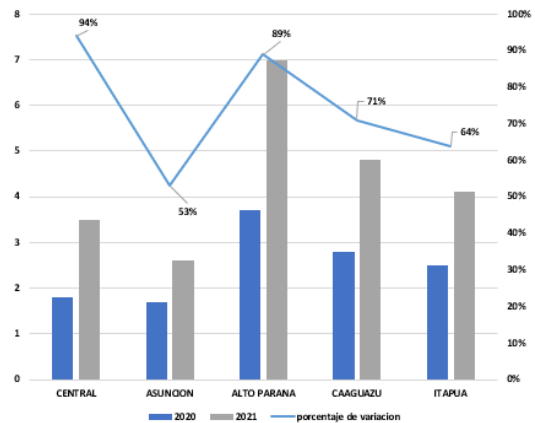


Gráfico 4

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD COVID-19

Desde el inicio de la pandemia, el país atravesó por dos olas, la primera duró 189 días, con un total de 3.015 fallecidos y un promedio de 16 fallecidos diarios. (Gráfico 5). La segunda ola duró 182 días, con un total de 12.500 fallecidos y un promedio de 69 fallecidos diarios. (Gráfico 6).

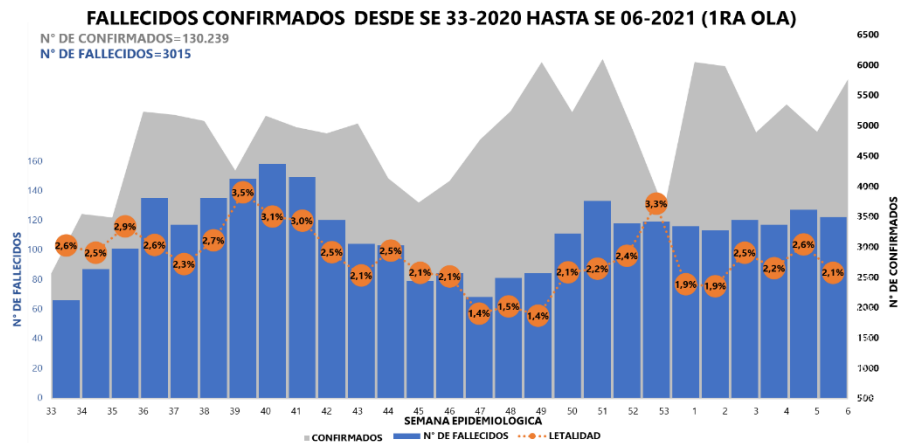


Gráfico 5

FALLECIDOS CONFIRMADOS DESDE LA SE 07-2021 HASTA LA SE 32-2021 (2DA OLA)

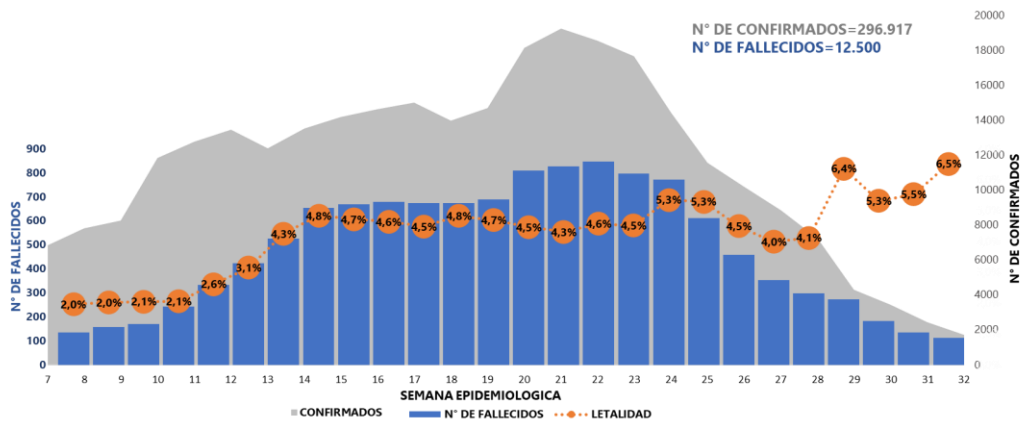


Gráfico 6

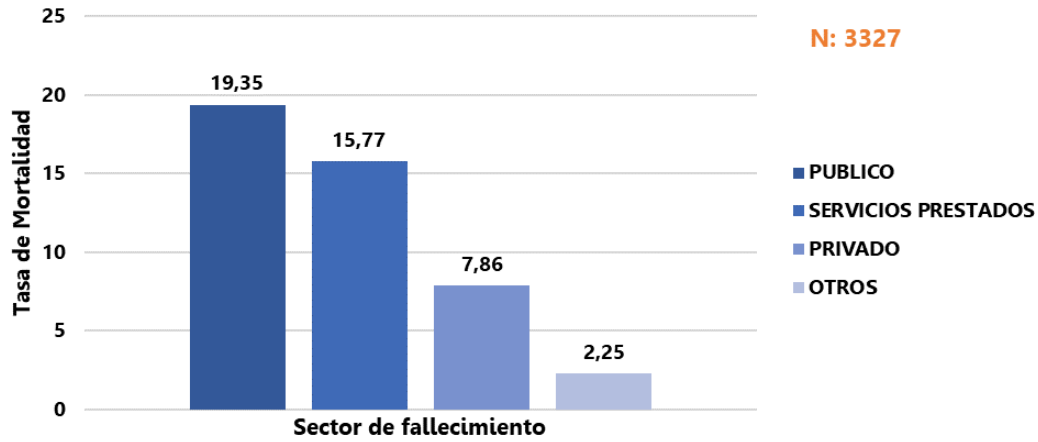
Teniendo en cuenta la **mortalidad** en los fallecidos hospitalizados con un total de **3327 fallecidos**, se puede apreciar que la **mayor tasa de mortalidad se ve en los servicios públicos** con una **tasa de 19.35 por cada 100.000 habitantes**, siguiéndole los servicios

prestados con 15.77, luego los privados con 7.86 y por último otros servicios que no entran dentro de estas categorías con 2.25. (Gráfico 7)

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD COVID-19

Gráfico 7

Mortalidad por covid-19 en cada unidad de terapia (por cada 100.000 habitantes). SE 10 – 2020 a SE 34 – 2021

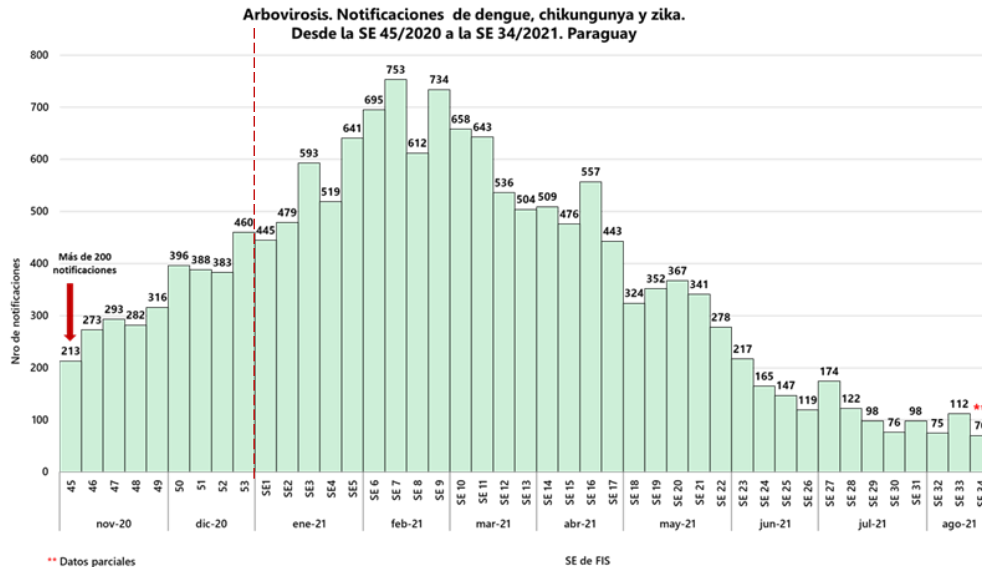


SITUACIÓN ARBOVIROSIS

Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 34. Año 2021

En las últimas 3 semanas (SE 32 a SE 34) se registran notificaciones, con un **promedio de 86 por semana**.

Gráfico 1



DENGUE

- ✓ Se registran un total de **1.969 casos** acumulados de dengue, 786 confirmados y 1.183 probables.
- ✓ **12.932** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos).

CHIKUNGUNYA

- ✓ **3** (tres) casos probables: 1 en el barrio Terminal de Asunción (SE 1), 1 en el B° San Miguel-Área 2 del distrito de Ciudad del Este (SE 5), y 1 caso en Guairá en el distrito de Villarrica (SE 8).

ZIKA

- ✓ No se registran casos confirmados ni probables de zika, en lo que va del año.

Tabla 1

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 34/2021		
ARBOVIROSIS	CASOS	TOTAL DE NOTIFICACIONES (Se incluye casos confirmados, probables y sospechosos)
DENGUE	1.969	12.932
CHIKUNGUNYA	3	91
ZIKA	0	173

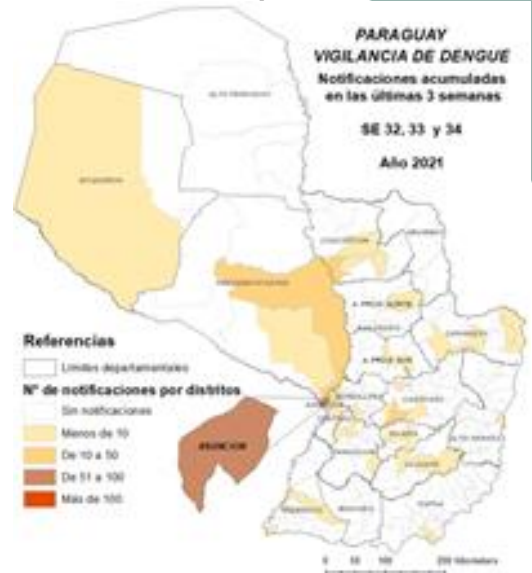
SITUACION ARBOVIROSIS

NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS. SE 31 A SE 33.

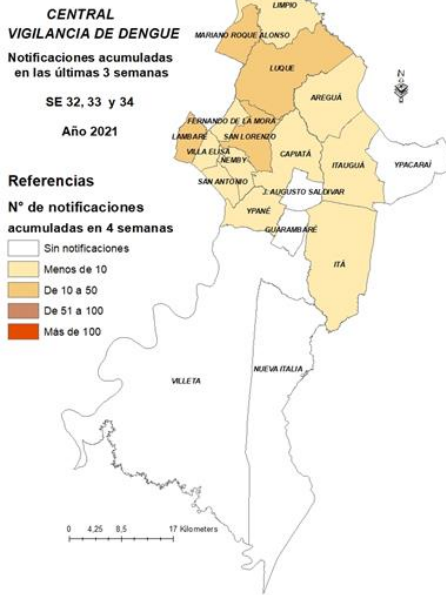
PAÍS por distritos:

De los 254 distritos a nivel país, solo el 21 % (54/254) registran notificaciones de arbovirosis en las últimas 3 semanas.

Mapa 1



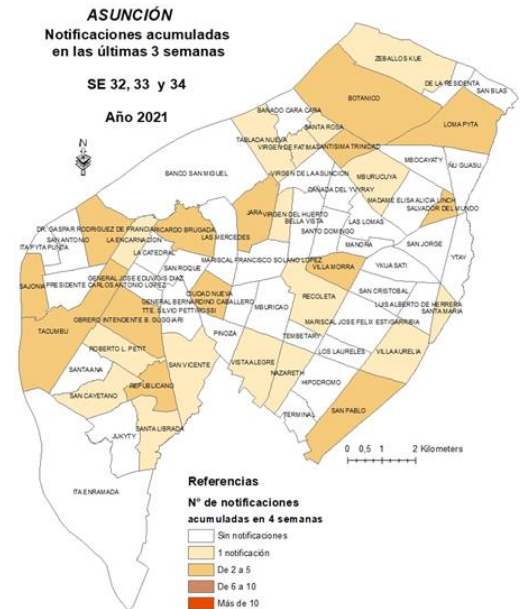
Mapa 2



Corte de circulación en 5 distritos de Central:

Guarambaré, Ypacaraí, Villeta, Nueva Italia e Ypané. No registran notificaciones en las últimas 3 semanas

Mapa 3



Asunción por barrios.

En las últimas 3 semanas:

Asunción por barrios.

En las últimas 3 semanas:

- 16 barrios con una sola notificación
- 10 barrios con 2 notificaciones
- 5 barrios entre 3 y 5 notificaciones

[Ir al contenido](#)

SITUACION ARBOVIROSIS

SEROTIPOS IDENTIFICADOS (SE 1 A SE 34).

Mapa 4



PAÍS

Serotipos identificados

- DEN-2 en 17 regiones (predominio)
- DEN-4 en 1 regiones
- DEN-1 en 2 regiones

Co-circulación de:

- DEN-2 y DEN-4 en Concepción y Boquerón.
- DEN-2 y DEN-1 en Asunción e Itapúa.

DENGUE:

EN LA SE 34 NO SE REGISTRAN CASOS NUEVOS DE DENGUE A NIVEL PAIS.

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD DENGUE

Vigilancia de la Mortalidad Dengue SE1 a SE34

Desde la SE 1(03-01-2021) a la SE 34 (28-08-2021) han ingresado **163** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han confirmado **3** pacientes (Alto Paraná, Presidente Hayes y Central), **2** caso probable (Ñeembucú y Guairá), se descartaron **146**, **3** casos que no codifican como causa básica de dengue y **9** en investigación. (Tabla N° 1).

Tabla 1.

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	3
DESCARTADO	146
NO CODIFICA	3
PROBABLE	2
SOSPECHOSO	9
TOTAL	163

Teniendo en cuenta la procedencia de los notificados como sospechosos **4** de ellos eran de Alto Paraná, **1** de Amambay, **2** de Caaguazú y **2** de Central. (Tabla N° 2)

PROCEDENCIA DE LOS SOSPECHOSOS	N°
ALTO PARANÁ	4
AMAMBAY	1
CAAGUAZÚ	2
CENTRAL	2
TOTAL	9

En cuanto a los **3** Fallecidos, eran del serotipo DENV-2. La Letalidad es del **0,4%** y la tasa de Mortalidad por 100 mil habitantes es de **0,05**.

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

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Año 2021

TABLA N°1. Notificación de casos sospechosos y confirmados de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Semana epidemiológica 1 a la 34- 2021.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI#					
	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.	Desc.	C. Fin			
Concepción	0	...	...	10	10	0	0	...	...	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	11	11	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	2	0	2	0	...	...
Guairá	1	...	...	16	16	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	1	0	1	1	0	1	1	...	1	0	...	...
Caaguazú	2	1	0	25	25	0	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...
Caazapá	1	1	0	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...
Itapúa	1	1	0	9	9	0	1	1	0	2	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	12	0	12	16	0	16	0	...	...
Misiones	0	...	...	5	4	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...
Paraguari	1	1	0	18	18	0	0	...	...	1	1	0	7	...	7	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	0	1	0	...	...
A. Paraná	1	1	0	6	6	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	...	2	0	...	...
Central	3	1	0	120	111	0	0	...	...	38	34	3	30	0	30	0	...	...	0	...	...	72	0	72	23	0	23	0	...	...
Ñeembucú	0	...	...	20	20	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...
Amambay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	5	5	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	2	1	0	0	...	...	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Pdte. Hayes	1	1	0	60	60	0	0	...	...	1	1	0	12	...	12	0	...	...	0	...	...	6	0	6	1	...	1	0	...	...
Boquerón	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...
Asunción	0	...	...	29	29	0	0	...	...	12	11	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	15	0	15	23	0	23	0	...	...
Total País	11	7	0	344	333	0	1	1	0	73	67	3	80	0	80	0	...	...	1	0	1	153	0	153	73	0	73	0	...	...

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 34 - 2021.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 34 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 34 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 34 se han notificado 344 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 333 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 34 se han notificado 11 casos de PFA en menores de 15 años. De los 11 casos, 7 fueron descartados por laboratorio.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 34 se han notificado 73 casos sospechosos y se han confirmado 3 casos en el Dpto. Central; 1 caso en un lactante de 22 días de vida y dos de 1 mes.

Se descartaron 67 casos por laboratorio; quedan 3 casos pendientes de clasificación.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 34 fueron confirmados 80 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): El primer caso de TOE fue notificado en la SE 18, adulto de sexo masculino de 49 años de edad residente de la IV R.S. sin antecedente vacunal.

Varicela: desde la SE 1 a la SE 34 se han notificado 153 casos de varicela. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay, Boquerón y San Pedro Sur.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 33 se han notificado 73 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

* No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO SE 1 A LA 34, 2020 – 2021

Tasa ideal de EFE a la SE 34 =3,26

Tasa ideal de PFA a la SE 34 = 0,65

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 **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	56	100	89	92	78	100	89	5,10	3,87	98	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	92	96	33	100	33	100	0	100	0	100	1,47	0,48	92	96	100	...	...	...	1,51	0,00
S. Pedro S	94	96	83	67	89	100	88	100	100	100	7,37	1,29	94	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	97	88	73	98	91	98	90	95	90	18,95	3,49	100	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	95	88	100	100	100	100	100	69	100	100	5,71	6,95	96	88	...	100	...	100	0,00	1,56
Caaguazú	96	98	11	38	97	100	35	71	94	100	6,21	4,39	96	98	0	0	100	100	0,58	1,15
Caazapá	94	97	100	25	100	100	...	50	...	100	1,04	2,06	93	97	...	0	...	100	0,00	1,58
Itapúa	94	94	50	67	100	100	80	100	90	100	1,62	1,44	94	94	100	100	100	100	1,07	0,53
Misiones	100	100	100	50	82	75	91	25	100	100	8,59	3,85	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	91	82	96	100	90	90	98	100	34,75	6,91	100	100	...	100	...	100	0,00	0,00
A. Paraná	91	93	43	100	57	83	75	33	100	100	0,84	0,71	91	93	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	99	55	58	86	95	90	67	94	89	5,27	5,35	100	99	100	100	67	100	0,50	0,50
Ñeembucú	100	100	100	90	96	100	56	90	56	100	31,01	22,03	100	100	100	...	100	...	4,53	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	17,42	0,57	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	94	98	50	0	50	100	100	0	100	100	0,85	0,84	94	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	100	55	48	82	95	56	82	89	86	8,60	46,06	99	100	...	0	...	100	0,00	2,45
Boquerón	95	98	75	100	100	100	25	75	100	100	5,98	5,88	95	98	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	97	97	0	...	100	...	100	...	100	...	5,49	0,00	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	97	98	84	96	91	89	86	85	93	100	6,14	5,57	97	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Total País	97	97	74	65	92	95	83	75	93	93	6,67	4,68	97	97	88	88	75	100	0,38	0,52

* 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

Último caso registrado de Sarampión en 1998, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003
 Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.
 Pobl. Gral: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

En la tabla N° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis**; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente el país cuenta con 1347 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 34 es del 97%.

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 (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 34 debe ser de **3,07**. En la semana 34 el país cumple con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; sigue silenciosa 1 región sanitaria; y 8 regiones no cumplieron con la tasa mínima de notificación. Tabla 2.

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú**; no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar ficha de EFE, realizar intervención comunitaria** y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 2.

La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 34 debe ser de 0,65; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 88% y el de muestra adecuada 100%.

Las Región Sanitaria de A. Paraguay no ha reportado casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 2

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **22 de agosto de 2021: Actualización Epidemiológica:** [Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **26 de agosto de 2021: Aviso de Salud de los CDC de los Estados Unidos de América:** [Rápido aumento de las prescripciones de ivermectina y de las notificaciones de enfermedades graves asociadas al uso de productos que contienen ivermectina para prevenir o tratar la COVID-19](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 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)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.