



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.....	1
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	2
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	3
DENGUE. PAÍS, ÚLTIMAS 3 SEMANAS	4
DENGUE, CENTRAL.....	4
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	5
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	6
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	6
VIGILANCIA DE COVID-19	9
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	10
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	12
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN	15

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. Miguel Galeano

Lic. Matilde Derene

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 34) 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 34							
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	68.382	943	2.128	29	180	2
	Chikungunya	3	0	3	0	145	2
	Zika	0	0	0	0	0	0
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis	10	0	46	1	34	0
	Visceral	31	0	21	0	38	1
	Tegumentaria	3	0	2	0	1	0
	Agudo	136	2	87	1	177	2
	Crónico	0	0	0	0	0	0
	Autóctono	0	0	2	0	2	0
Chagas	Paludismo	0	0	0	0	0	0
	Importado	0	0	0	0	0	0
	Parálisis Aguda Flácida ****	8	0	11	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	100	1	81	1	91	1
Enfermedades Gastrointestinales	Varicela	298	4	156	2	519	7
	Difteria	0	0	0	0	0	0
	Enf. Transm. por Alimentos	8	0	114	2	61	1
	Cólera	0	0	0	0	0	0
	Enf. con MBA	3	0	1	0	3	0
	Meningocócica sin MBA	2	0	0	0	0	0
	Hantavirus (S.P.H.)	3	0	6	0	7	0
	Intoxicación por Pesticidas	22	0	28	0	6	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Accidentes Ofídicos	110	2	147	2	229	3
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	2	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

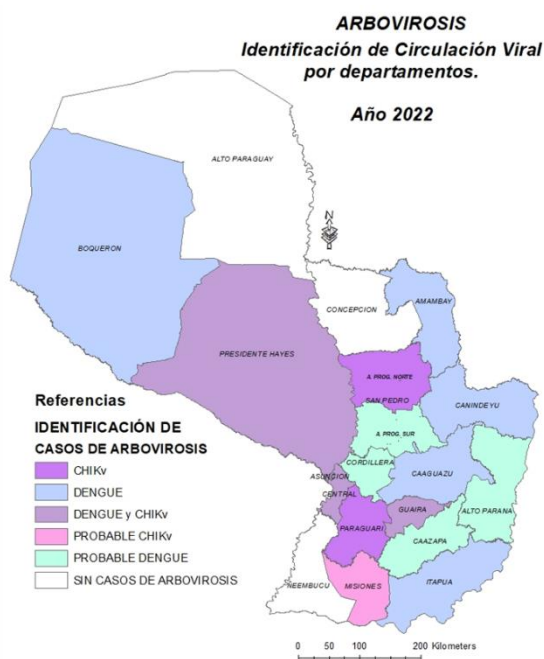
Situación epidemiológica

SE 1 a la 34 - 2022

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.829 notificaciones (***excluyendo los descartados***). Se registraron 180 casos de dengue (***confirmados y probables***):

- Confirmados: Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (13), Boquerón (5), Asunción (4), Itapúa (3), Pdte. Hayes (1) y Guairá (1)
- Probables: Amambay (13), Caaguazú (4), Central (4), Canindeyú (4), Asunción (3), San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1) y Misiones (1).

Mapa 1: Distribución geográfica de las arbovirosis



No se registran casos nuevos hasta la semana del corte.

CHIKUNGUNYA: se acumularon 602 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose 145 casos (confirmados y probables).

- Confirmados: Central (99), Asunción (13), Pte. Hayes (9), Paraguarí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- Probables: Central (13), Paraguarí (2), Pte. Hayes (1) y Misiones (1).

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 336 notificaciones.
- Descartados: 1380 registros.

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 32, 33 y 34.

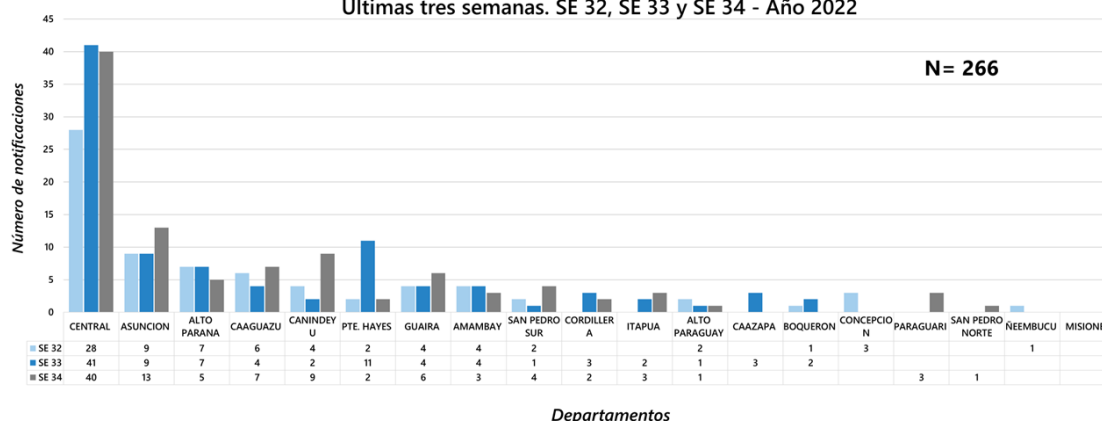
En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 266 notificaciones. El 53% (140/266) se concentran en Central (109) y Asunción (31).

Se registra leve aumento en la SE 34, con datos parciales; en Asunción, Caaguazú, Canindeyú, Guairá, San Pedro Sur, Itapúa, Paraguari y San Pedro Norte.

Se registra corte de circulación en el departamento de Misiones.

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas. SE 32, SE 33 y SE 34 - Año 2022



Dengue, Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 34 del presente año, se acumularon 2803 notificaciones.

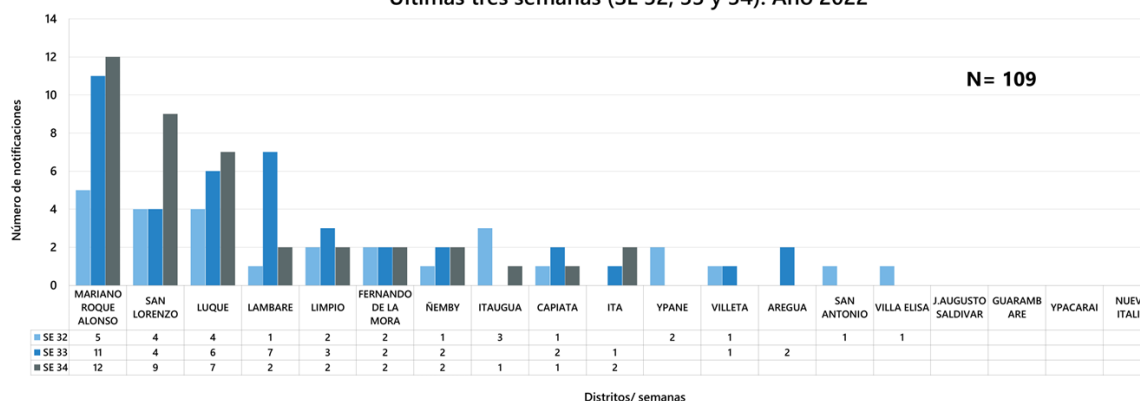
Por su parte, en las últimas 3 semanas se notificaron 109 casos: 62 de ellas (57%) se concentran en tres distritos que acumulan más de 15 notificaciones en 3 semanas: Mariano Roque Alonso (28), San lorenzo (17), y Luque (17).

Se observa aumento de notificaciones en la SE 34 con datos parciales en: M.R.A, San Lorenzo, Luque e Itá.

Se registra corte de circulación viral en: J. Augusto Saldívar, Guarambaré, Ypacaraí y Nueva Italia.

Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia.
Últimas tres semanas (SE 32, 33 y 34). Año 2022



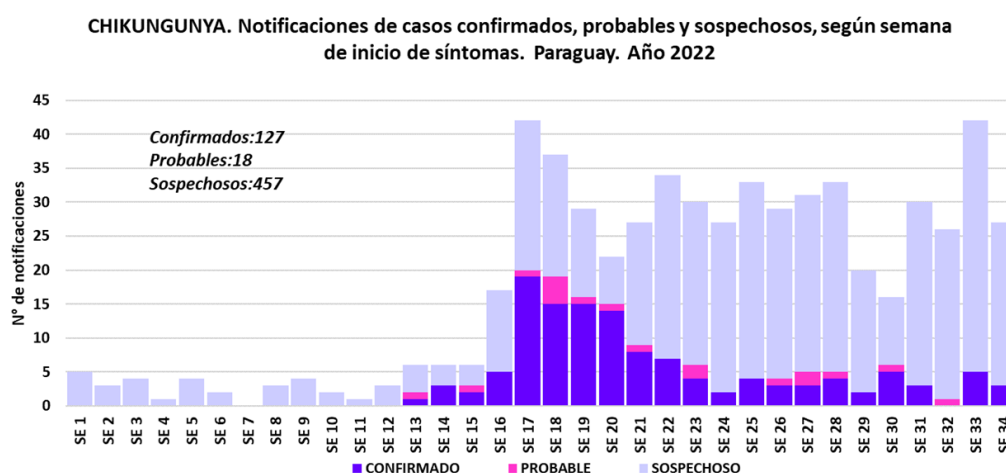
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 34 – 2022.

Desde el inicio del año, se acumularon 145 casos, de los cuales fueron confirmados 127 mientras que 18 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 457, 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 17.

Gráfico 4



Los casos (confirmados y probables) se identificaron en 8 regiones: Asunción, Central, Pte. Hayes, Paraguairí, San Pedro Norte, Guairá, Caaguazú y Misiones.

Casos confirmados acumulados:

Central: 99 casos confirmados en: M.R.A. (65), Limpio (25), Fernando de la Mora (2), Luque (4), San Lorenzo (2), Capiatá (1).

Asunción: 13 casos, en los barrios: San Blas (5), Loma Pytá (3), Gral. Bernardino Caballero (1), Nazareth (1), De la Residenta (1) y Mburicaó (1) y Zeballos Cue (1).

Pte. Hayes: 9 casos, todos en el distrito de Villa Hayes.

Paraguairí: 3 casos, en los distritos de Caapucú (1), Paraguairí (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: 13 casos, en Limpio (6), M.R.A. (5), Villa Elisa (1) y San Lorenzo (1).

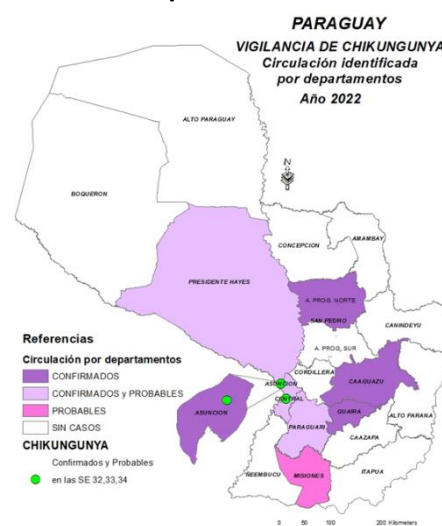
Paraguairí: 2 casos, en Caapucú (1) y Quiindy (1).

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

Misiones: 1 caso, en Villa Florida.

Asunción: 1 caso, barrio Botánico

Mapa 5



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 34 – 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 34 (27-08-2022) han ingresado 66 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 65, fue categorizado como Probable 1 y actualmente no contamos con casos pendientes de cierre. Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia

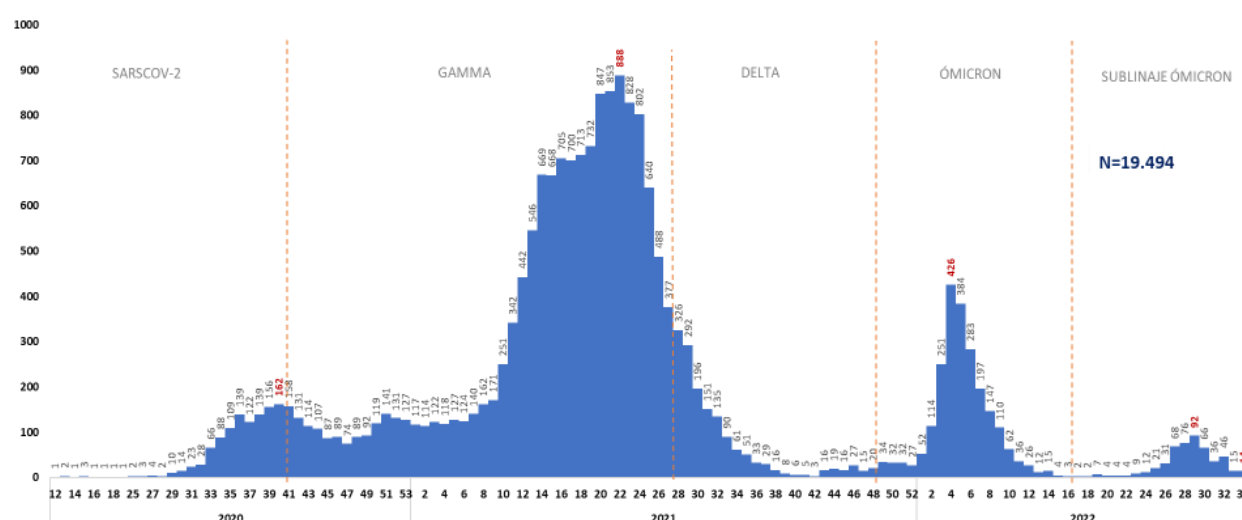
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 34 – 2022

Se han registrado hasta el 27-08-2022 un total de 19.494 fallecidos confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 13.783, no codifican como causa básica 926 fallecidos y siguen en investigación 320 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: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12 (2020) a la SE 33 (2022). Paraguay



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 413 fallecidos, con un ligero predominio del sexo F, con el 50.6%, con 209 (Gráfico 2), los mayores de 60 años representan el 85% de las defunciones (grafico 3).

Boletín Epidemiológico

Grafico 2

Según Sexo y SE de defunción

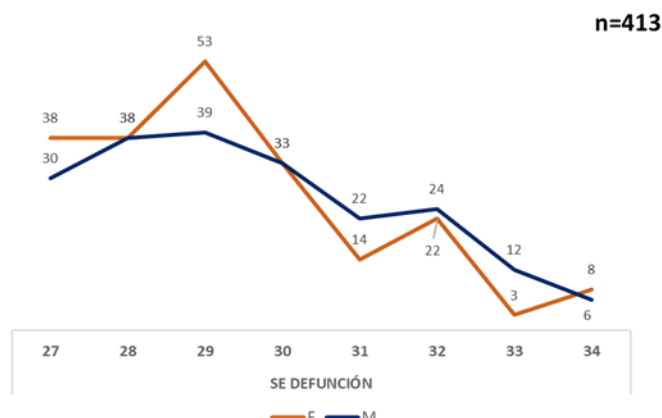
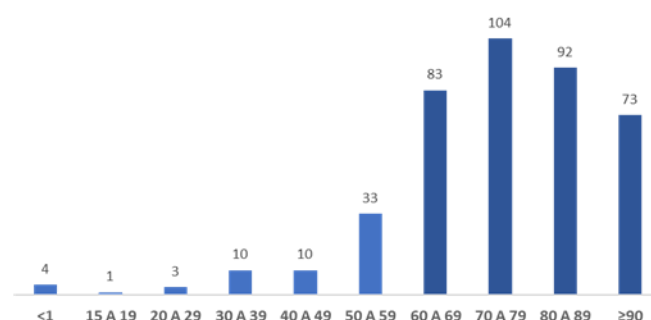


Grafico 3

Según Grupos de Edad



Teniendo en cuenta el departamento de procedencia, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que, del área metropolitana (Central y Asunción) proceden el 50%, con 207 (Grafico 4), con sus 5 hospitales de referencia, quienes reportaron el 48% de los fallecidos (Gráfico 5).

Grafico 4

Según Departamento de Procedencia

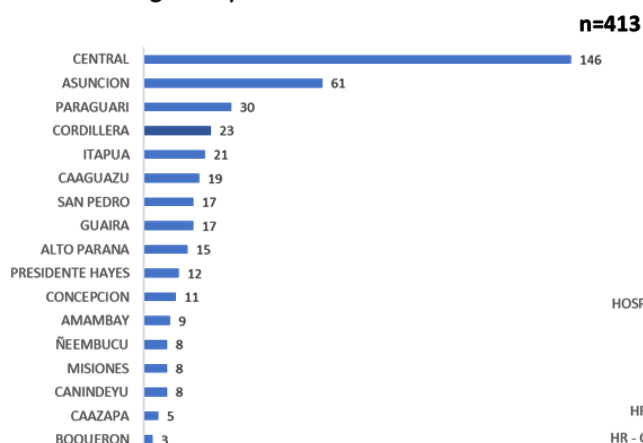
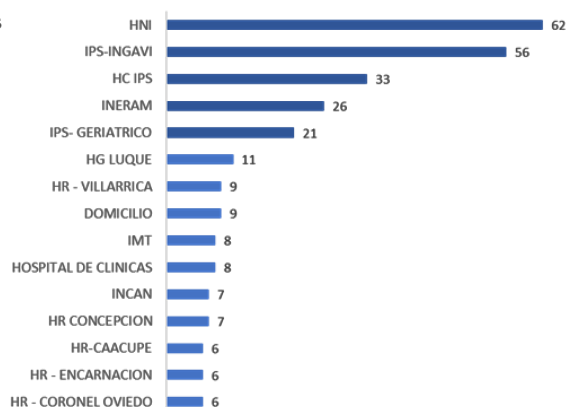


Grafico 5

Según Lugar de Defunción



Se reportaron 385 (93%) fallecidos con comorbilidades (Grafico 6), de los cuales, 354 eran portadores de más de una (Grafico 7).

Boletín Epidemiológico

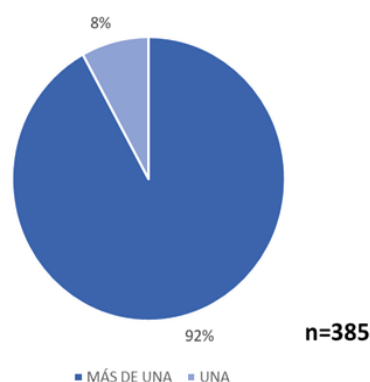
Grafico 6

Presencia de Comorbilidades



Grafico 7

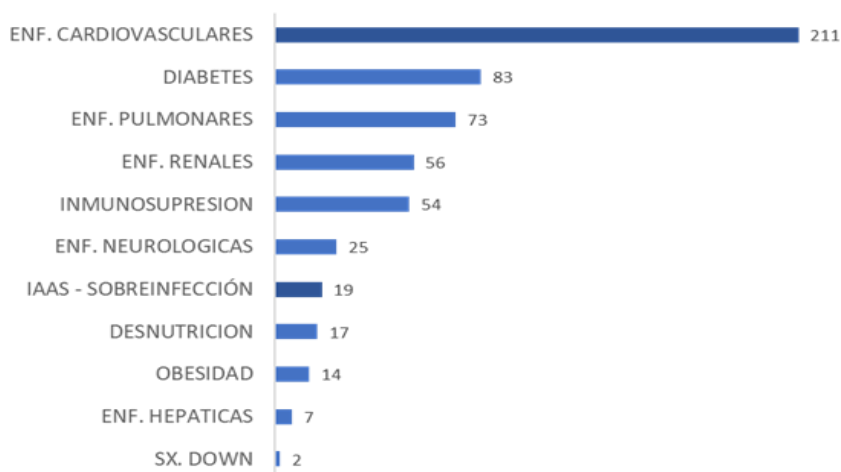
Clasificación



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 413 fallecidos, en 211 oportunidades se reportaron las Enf. Cardiovasculares, siendo la HTA la más frecuente, con el 74 % (Gráfico 8).

Gráfico 8

Reporte de Comorbilidades



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general – SE 34 – 2022

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	34	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	34	DGVS	Presentación de PowerPoint (mspbs.gov.py)
Mapas de riesgo	34	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 34 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 27/08/2022 (SE 34), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 59 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré (48), Mielitis (3), Cerebelitis (3), Ataxia (2), Parálisis de pares craneales (1), Polineuropatías ascendente (1), Parálisis Flácida Aguda (1).

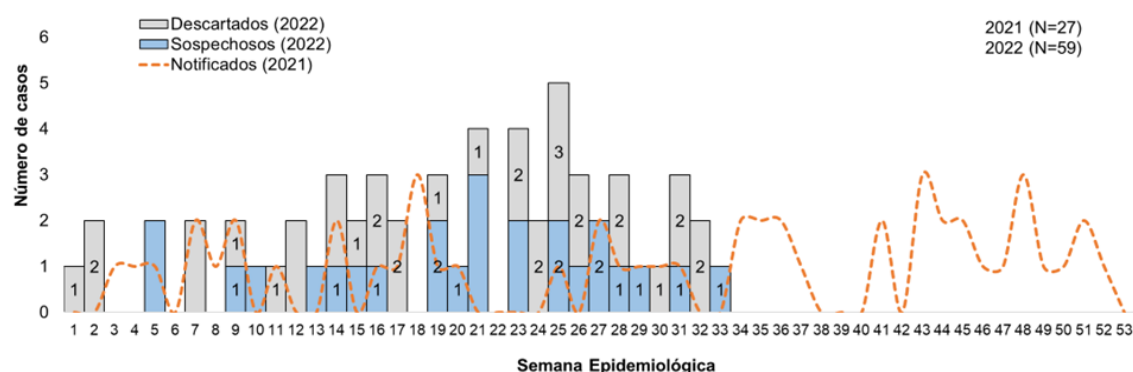
Del total de los casos, 33 corresponde al sexo masculino y 26 al sexo femenino, procedentes de la Capital y 14/17 departamentos. De los cuales 32 (32/59) son menores de 15 años, la mayoría del departamento Central (16) (Tabla 1).

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, no se han confirmado casos, 34 fueron descartados y 25 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 34).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	15	12	27
ASUNCION	0	3	3	6
ALTO PARANA	0	4	1	5
CAAGUAZU	0	2	1	3
GUAIRA	0	3	0	3
BOQUERON	0	1	1	2
CAAZAPA	0	2	0	2
CANINDEYU	0	0	2	2
CORDILLERA	0	1	1	2
ITAPUA	0	2	0	2
AMAMBAY	0	1	0	1
CONCEPCION	0	0	1	1
MISIONES	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
Total	0	34	25	59

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 34)



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

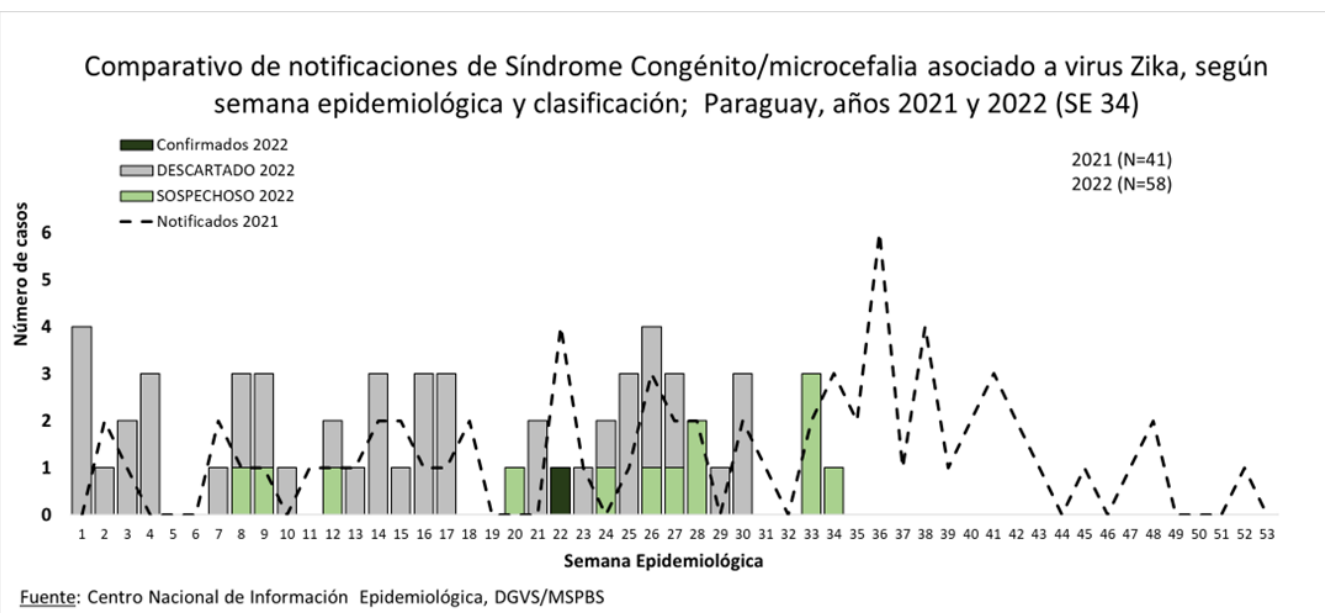
SE 1 a SE 34 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 27/08/2022 (SE 34), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 58 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 39 corresponde al sexo femenino y 19 masculino, procedentes de la Capital y 10/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, un caso fue confirmado proveniente del departamento Central, fueron descartados 44 casos y permanecen en estudio 13 casos procedente de Central (5), Alto Paraná (2), Boquerón (1), Caaguazú (1), Caazapá (1) Canindeyú (1), Cordillera (1), San Pedro (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 34).



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 34 – 2022

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	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	17	0	17	1	88
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	65
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	1	0	17	17	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	30	0	30	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	91
Caaguazú	1	1	0	16	15	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	5	...	5	2	74
Caazapá	1	1	0	8	8	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	2	2	0	32	31	0	0	...	...	21	18	3	10	0	10	0	...	...	1	0	1	40	0	40	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	0
Paraguarí	1	1	0	19	18	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	24	...	24	1	100
A. Paraná	4	4	0	6	5	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	12	...	12	2	100
Central	9	9	0	112	107	0	1	1	0	25	25	0	24	0	24	0	...	...	0	...	...	209	0	209	26	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	3	100
Amambay	0	...	...	18	18	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	...	...	1	...	1	1	26
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	28	0	28	7	79
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	40	37	0	0	...	...	19	18	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	90	0	90	23	100
Total País	22	22	0	327	315	0	1	1	0	89	85	4	91	0	91	0	...	...	3	2	1	519	0	519	85	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 34

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 34 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 34 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° 34 se han notificado 327 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 315 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°34 se han notificado 22 casos de PFA, todos con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N°34 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°34 se han notificado 89 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 85 han sido descartados por laboratorio.

Boletín Epidemiológico

Parotiditis: hasta la SE N°34 se han notificado 91 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°34 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N°34 se han notificado un total de 519 casos de varicela; con un aumento significativo de casos en las SE 32 y 33. Sigue activo el brote detectado en el “Instituto Superior de Sanidad Militar”

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 34 se notificaron 85 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°34 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 34 – 2022

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	94	90	56	50	89	100	78	75	89	100	3,87	1,52	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	67	50	100	100	100	50	100	100	1,29	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	88	99	100	100	100	100	69	79	100	100	6,95	6,02	88	99	100	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	98	88	38	56	100	100	71	63	100	100	4,39	2,78	98	88	0	100	100	100	1,15	0,58
Caazapá	97	96	25	88	100	100	50	38	100	100	2,06	4,06	97	96	0	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	94	99	67	91	100	97	100	100	100	100	1,44	5,05	94	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	50	100	75	0	25	100	100	100	3,85	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	82	95	100	95	90	83	100	100	6,91	7,26	100	100	100	100	100	100	0,00	1,47
A. Paraná	93	98	100	83	83	67	33	75	100	100	0,71	0,70	93	98	100	100	100	100	0,40	1,21
Central	99	100	58	67	95	93	67	87	89	100	5,35	4,90	99	100	100	100	100	89	0,50	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	94	100	72	100	100	0,57	10,16	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	98	97	0	83	100	100	0	67	100	100	0,84	2,46	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	48	69	95	100	82	94	86	100	46,06	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	90	89	95	85	95	100	100	5,57	7,68	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	65	79	95	95	75	85	93	100	4,68	4,39	97	98	88	95	100	95	0,52	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 poliomieltis 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 poliomieltis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°34 por regiones

Boletín Epidemiológico

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 98%. En la SE N° 34 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°34 la tasa de notificación ideal es de 3,27 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

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: hasta la SE N°34 la tasa de notificación ideal es de 0,65 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 \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 34-2022 (21/08 al 27/08)

Última actualización:

25 de agosto de 2022: [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo](#)

26 de agosto de 2022: [Actualización Epidemiológica: Viruela símica en mujeres.](#)

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.