



# 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 .....	6
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	7
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	8
VIGILANCIA DE COVID-19.....	11
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA. ....	12
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA .....	13
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 35) de los años 2020, 2021 y 2022.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	68.382	943	2.131	29	180	2		
Chikungunya	3	0	3	0	150	2		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	10	0	49	1	36	0
		Tegumentaria	31	0	21	0	39	1
	Chagas	Agudo	3	0	2	0	1	0
		Crónico	147	2	93	1	179	2
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	0	0	2	0	2	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	8	0	14	0	23	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	82	1	95	1		
Varicela	300	4	160	2	544	7		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	122	2	61	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	2	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0	6	0	9	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	
	Accidentes Ofídicos	111	2	152	2	232	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 35 -2022

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

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 4.861 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), Pcte. 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).



No se registran casos nuevos con relación a la semana anterior.

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 552 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose 150 casos (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (103), Asunción (13), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- **Probables:** Central (14), Paraguairí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (1).

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 305 notificaciones.
- Descartados: 1.501 registros.

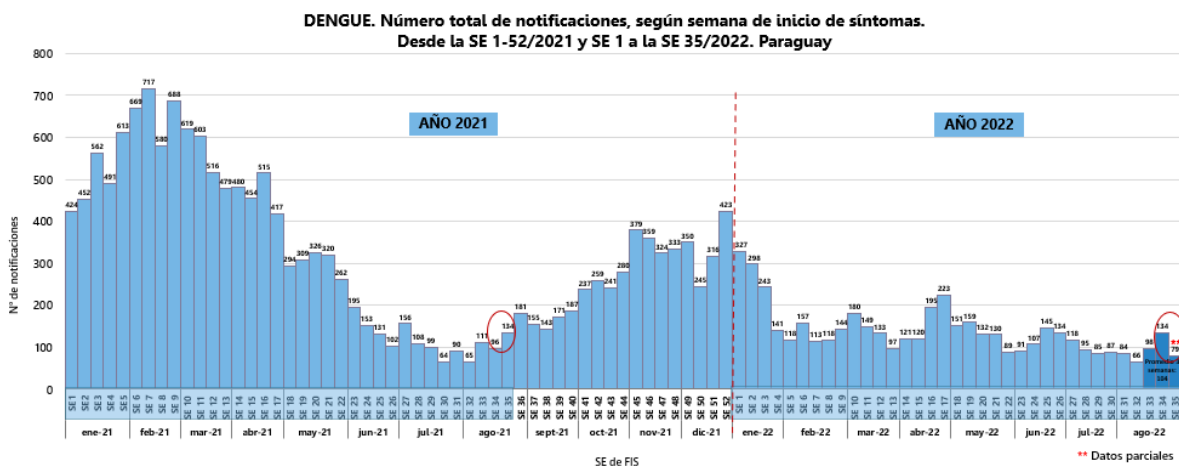
## Dengue. País, total acumulado

SE 35-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 7.895 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 146, clasificados como probables 34, descartados 3.034 y continúan sospechosos 4.681

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

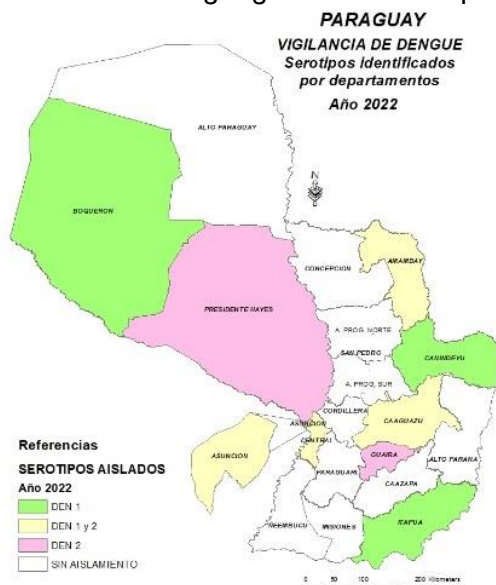
Gráfico 1



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 104 es el promedio semanal de notificaciones en las últimas tres SE (33, 34 y 35).
- El comportamiento de las últimas semanas es similar a lo registrado el año 2021, en el mismo periodo.
- La SE 35 del 2022, con datos parciales, se acumulan 79 notificaciones.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados

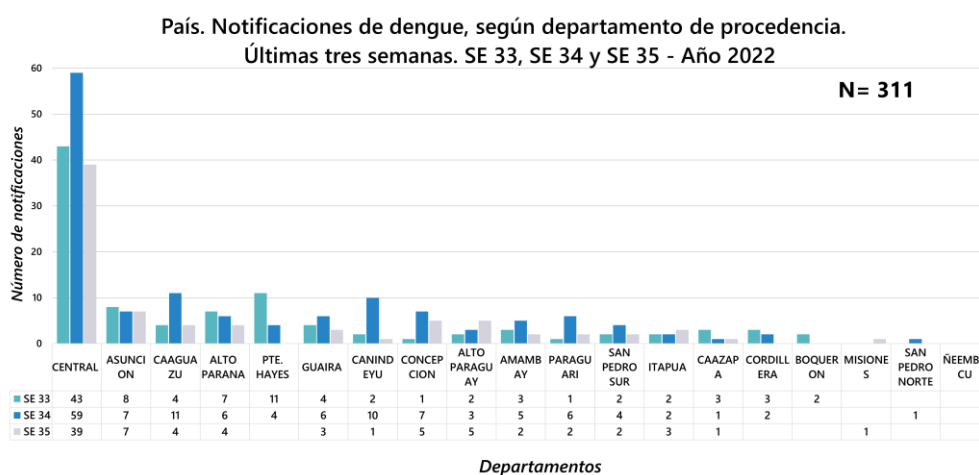


## Dengue. País, últimas 3 semanas

### Notificaciones de las semanas 33, 34 y 35

En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 311 notificaciones. El 52% (163/311) de las notificaciones, se concentran en Central (141) y Asunción (22). Se registra leve aumento en la SE 35, con datos parciales; en Alto Paraguay e Itapúa. Se registra corte de circulación viral en los departamentos: San Pedro (A. P. Norte) e Itapúa. En Misiones aparece 1 notificación luego de 4 semanas sin notificaciones. Ñeembucú no registra notificaciones en las últimas 3 semanas.

**Gráfico 2:**



## Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 35 del presente año, se acumularon 1747 notificaciones.

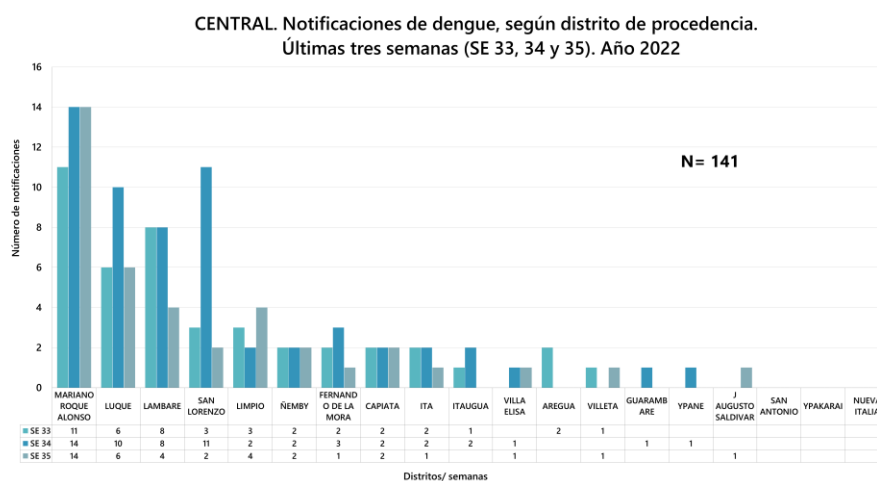
El 57% (81/141) de las notificaciones, se concentran en tres distritos que acumulan 20 y más notificaciones en 3 semanas: Mariano Roque Alonso (39), Luque (22) y Lambaré (20).

Se observa aumento de notificaciones en la SE 35, con datos parciales en: Limpio.

En J. Augusto Saldívar, reaparece una notificación luego de 3 semanas sin notificaciones

Se registra corte de circulación viral en: San Antonio, Ypacaraí y Nueva Italia

**Gráfico 3**



# Boletín Epidemiológico

## Chikungunya. País, total acumulado

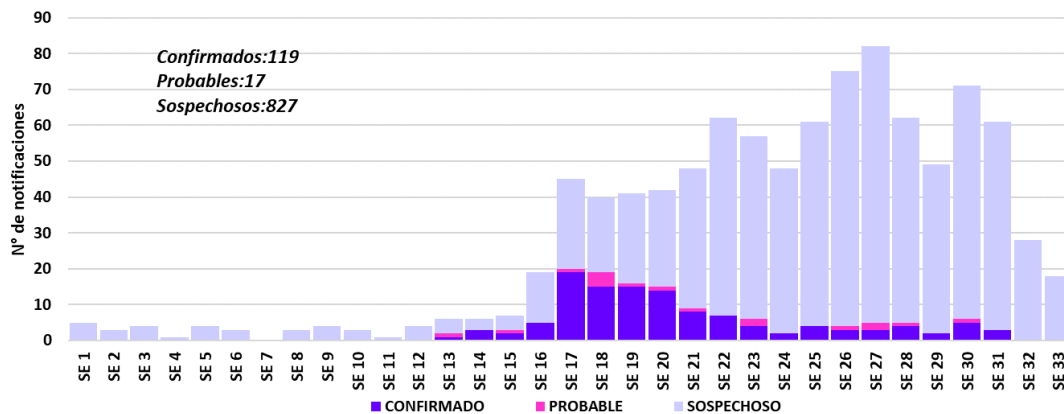
SE 1 a SE 35- 2022

Desde el inicio del año, se acumularon 150 casos, de los cuales fueron confirmados 131 mientras que 19 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 402, 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

CHIKUNGUNYA. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. Paraguay. Año 2022

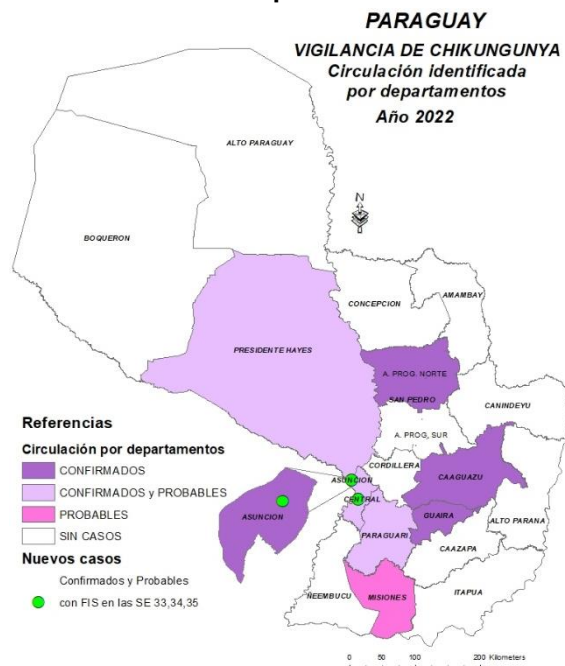


Los casos confirmados (131) y probable (19) se identificaron en 8 regiones: Asunción, Central, Pte. Hayes, Paraguari, San Pedro Norte, Guairá, Caaguazú y Misiones.

Tabla 2

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 35 Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	13	1
CONCEPCION	0	0
SAN PEDRO NOR	1	0
SAN PEDRO SUR	0	0
CORDILLERA	0	0
GUAIRA	1	0
CAAGUAZU	1	0
CAAZAPA	0	0
ITAPUA	0	0
MISIONES	0	1
PARAGUARI	3	2
ALTO PARANA	0	0
CENTRAL	103	14
ÑEEMBUCU	0	0
AMAMBAY	0	0
CANINDEYU	0	0
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>131</b>	<b>19</b>

Mapa 5



A nivel nacional, el 87% (131/150) de los casos de chikungunya se concentran en Central (117) y Asunción (14). No registran casos en 11 departamentos.



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 35 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 35 (03-09-2022) han ingresado 67 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 65, fue categorizado como Probable 1 y actualmente contamos con 1 fallecido pendiente de cierre, oriundo de Mariano Roque Alonso. Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia (Tabla 3).

Tabla 3.

CLASIFICACIÓN FINAL	Nº DE FALLECIDOS
CONFIRMADOS	-
DESCARTADOS	65
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	1
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>

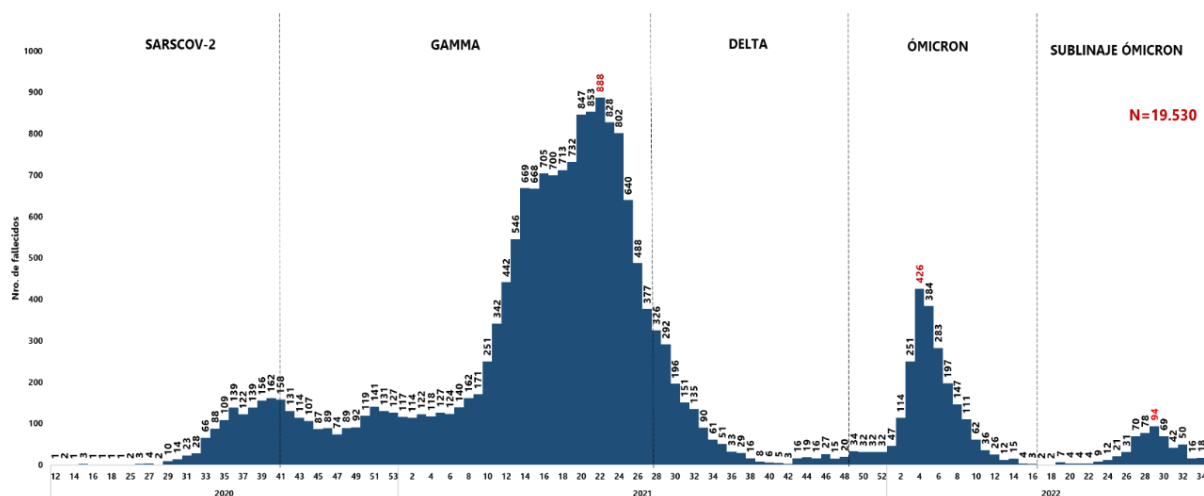
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 35

Se han registrado hasta el 03-09-2022 un total de 19.530 fallecidos confirmados como causa básica COVID-19, fueron descartados 14.482, no codifican como causa básica 975 fallecidos 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).

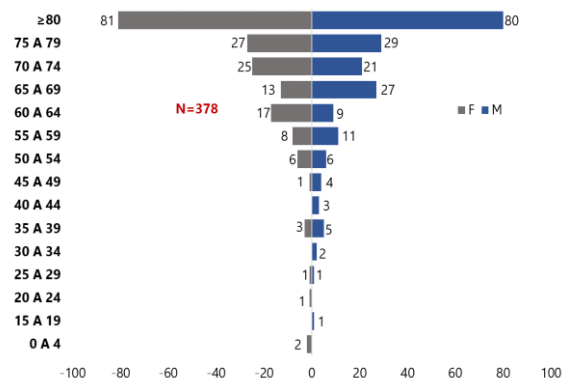
Gráfico 5: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12 (2020) a la SE 35 (2022). Paraguay.



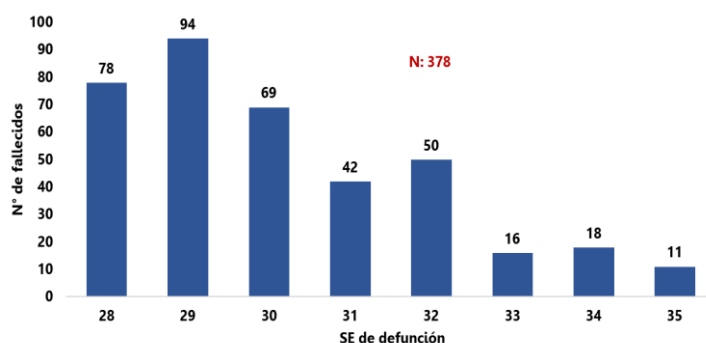
# Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 378 fallecidos, con predominio del sexo masculino, para ambos sexos el grupo de 80 años y más representa el grupo con mayor cantidad de fallecidos (grafico 6, 7).

**Gráfico 6**

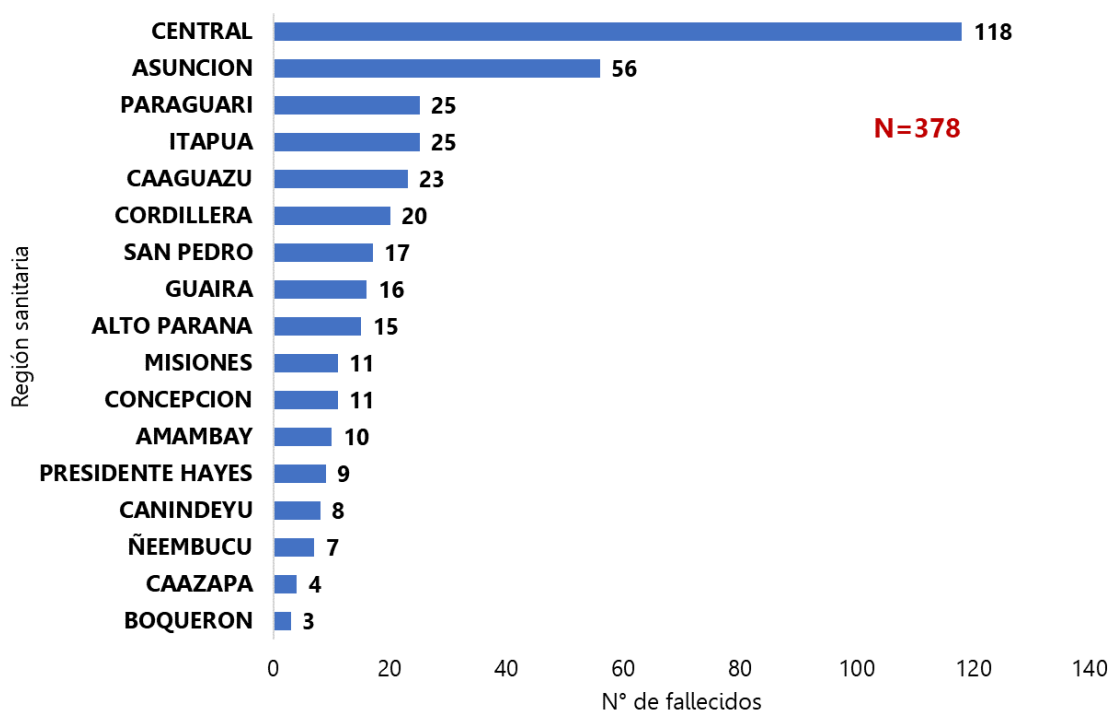


**Gráfico 7**



Teniendo en cuenta el departamento de procedencia, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que, del área metropolitana (Central y Asunción) proceden el 46%, con 174 de los 378 fallecidos confirmados (Grafico 8).

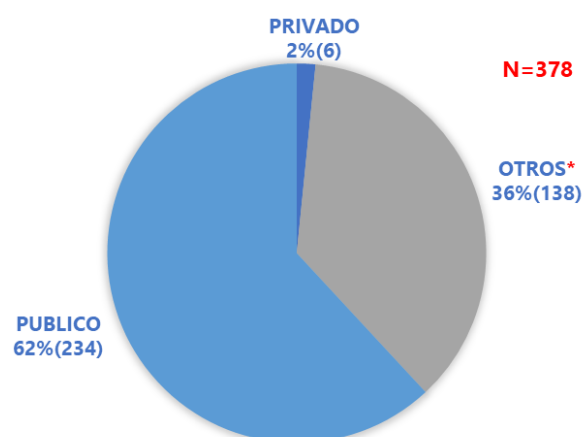
**Gráfico 8**



# Boletín Epidemiológico

De los 378 fallecidos confirmados de las últimas 8 semanas epidemiológicas un 62% fallecieron en centros asistenciales del sistema público, es decir, dependientes del Ministerio de Salud Pública, un 36% fallecieron en instituciones pertenecientes a servicios prestados, es decir Hospital de Clínicas, Hospital Militar y Policial, IPS; así mismo, en este porcentaje se incluyen los fallecidos en hogares de ancianos y los fallecidos en domicilio. Por otro lado, tenemos un 2% que fallecieron en centros asistenciales privados (Gráfico 9).

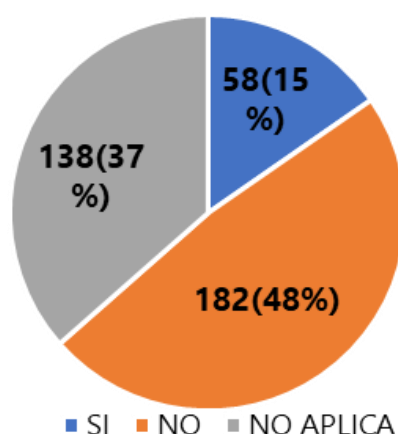
Gráfico 9



\* OTROS: HOSPITAL MILITAR, POLICIAL, IPS, CLÍNICAS, DOMICILIO

En cuanto al ingreso a cuidados intensivos, un 15% de los fallecidos confirmados fallecieron en UCI, 48% no ingresaron a cuidados intensivos, es decir fallecieron en sala de internados y 37% fallecieron en centros asistenciales que no cuentan con servicio de cuidados intensivos (Gráfico 10).

Gráfico 10



# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	35	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	35	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE35_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE35_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	35	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 35 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 03/09/2022 (SE 35), 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).

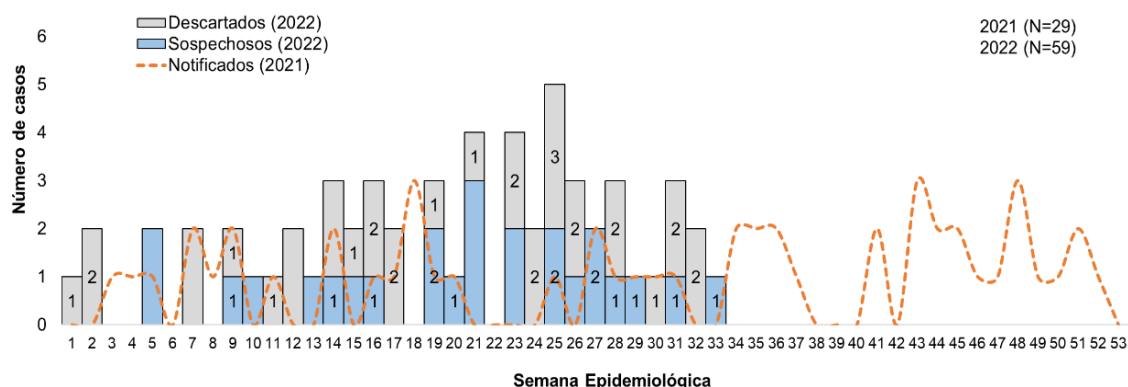
De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, no se han confirmado casos, 34 fueron descartados y 25 continúan sospechosos hasta la fecha.

**Tabla 1.** Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, año 2022 (SE 35).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>59</b>

## Gráfico 1

**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 35)



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 35 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 03/09/2022 (SE 35), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 59 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

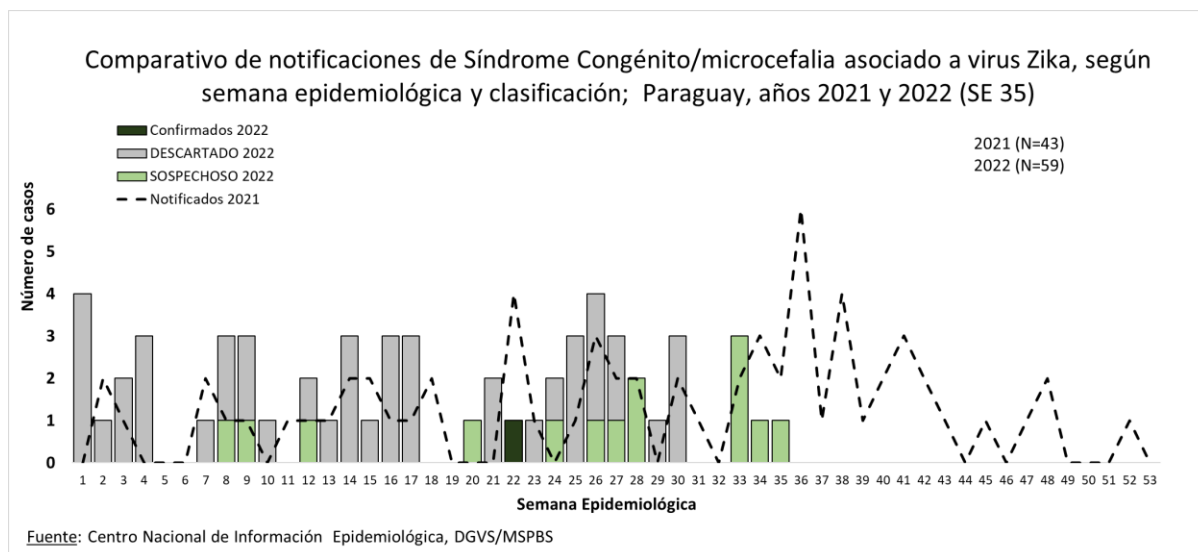
Del total de los casos 40 corresponde al sexo femenino y 19 masculino, procedentes de la Capital y 10/17 departamentos.

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 14 casos proveniente de Central(5), Alto Paraná(2), San Pedro(2), Boquerón(1), Caaguazú(1), Caazapá(1) Canindeyú(1), Cordillera(1).

# Boletín Epidemiológico

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 35).

Gráfico 1



*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 35 – 2022

Tabla 1

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	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	19	0	19	1	89
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	66
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	...	...	31	0	31	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	91
Caaguazú	2	1	0	17	15	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	7	...	7	2	74
Caazapá	1	1	0	9	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	2	2	0	34	31	0	0	...	...	22	19	3	11	0	11	0	...	...	1	0	1	41	0	41	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	0
Paraguarí	1	1	0	20	20	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	14	...	14	2	100
Central	9	9	0	124	114	0	1	1	0	25	25	0	26	0	26	0	...	...	0	...	...	221	0	221	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	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	29
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	28	0	28	8	80
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	40	38	0	0	...	...	19	18	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	94	0	94	25	100
Total País	23	22	0	345	327	0	1	1	0	91	87	4	95	0	95	0	...	...	3	2	1	544	0	544	88	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 35

En la tabla N°1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 35 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°23 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° 35 se han notificado 345 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 327 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** el Hospital General Pediátrico ha notificado un caso de PFA, corresponde a un niño de 1 año 3 meses de edad, con esquema de vacunación al día para la edad; reside en el distrito Dr. J. Eulogio Estigarribia – Caaguazú. Hasta la SE N°35 se han notificado 23 casos de PFA, de los cuales 22 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

**Difteria:** hasta la SE N° 35 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.



# Boletín Epidemiológico

**Coqueluche:** hasta la SE N° 35 se han notificado 91 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 87 han sido descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE N° 35 se han notificado 95 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** hasta la SE N°35 se ha confirmado 1 caso de TOE.

**Varicela:** hasta la SE N°35 se han notificado un total de 544 casos de varicela; con un aumento significativo de casos en las SE 32 y 33.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** hasta la SE 35 se notificaron 88 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19..

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N°35 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 35

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 35 =3,37

Tasa ideal de PFA a la SE 35= 0,67

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	60	60	100	100	80	80	90	100	3,87	1,91	94	90	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	96	96	50	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	96	99	33	50	67	100	100	50	100	100	1,29	0,85	96	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	83	94	92	100	91	100	90	100	3,81	5,33	97	97	...	100	...	100	0,00	1,15
Guairá	88	99	100	100	100	100	71	79	100	100	7,39	6,02	88	99	100	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	98	88	40	53	100	94	68	63	100	100	4,39	2,95	98	88	100	100	100	100	1,15	1,15
Caazapá	97	96	50	89	100	100	50	44	100	100	2,06	4,57	97	96	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	94	99	70	88	100	91	100	100	100	100	1,60	5,36	94	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	100	100	3,85	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	89	95	100	100	89	85	100	100	6,91	7,64	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	60	64	93	90	68	87	90	100	5,75	5,42	99	100	100	100	100	89	0,66	1,47
Ñeembucú	100	100	90	91	100	100	86	100	100	100	23,13	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	67	83	100	100	67	67	100	100	1,25	2,46	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	66	69	97	100	79	94	87	100	46,83	12,07	100	99	100	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	100	90	91	95	81	95	100	100	6,33	7,68	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
<b>Total País</b>	<b>97</b>	<b>98</b>	<b>71</b>	<b>77</b>	<b>94</b>	<b>95</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	<b>4,95</b>	<b>4,63</b>	<b>97</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>0,57</b>	<b>1,09</b>

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

\*\* Tasa mínima esperada de PAF - 1:1.000.000 < 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

# Boletín Epidemiológico

En la tabla No 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°35 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 98%. En la SE No 35 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°35 la tasa de notificación ideal es de 3,37 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 No 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°35 la tasa de notificación ideal es de 0,67 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 35-2022 (28/08 al 03/09)

#### Última actualización:

**31 de Agosto de 2022:** [Alerta epidemiológica sobre Fiebre amarilla en la Región de las Américas](#)

**02 de septiembre de 2022:** [Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: Fiebre Amarilla – África Central, Este y Oeste](#)

## 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 Trasmisibles.