



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

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
Lic. Neida Lezcano
Dr. 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 36) 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	2.134	29	184	2		
Chikungunya	3	0	3	0	155	2		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	10	0	50	1	43	1
		Tegumentaria	31	0	26	0	39	1
	Chagas	Agudo	3	0	2	0	1	0
		Crónico	150	2	100	1	189	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		0	0	2	0	2	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	9	0	18	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	101	1	84	1	100	1		
Varicela	300	4	170	2	544	7		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	8	0	127	2	61	1	
Enf. Meningocócica	Cólera	0	0	0	0	0	0	
	con MBA	4	0	2	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0	6	0	10	0	
	Intoxicación por Pesticidas	24	0	29	0	8	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	113	2	156	2	233	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	1	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 36

Mapa 1

Distribución geográfica de las arbovirosis

ARBOVIROSIS
Identificación de Circulación Viral
por departamentos.

Año 2022



DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.907 notificaciones (**excluyendo los descartados**). Se registraron **184 casos de dengue (confirmados y probables)**:

- Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (14), Boquerón (5), Asunción (4), Itapúa (3), Pdte. Hayes (1), Guairá (1), y Alto Paraguay (1).

- Probables:** Amambay (13), Caaguazú (4), Central (4), Canindeyú (4), Asunción (3), Alto Paraguay (2), San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1), y Misiones (1).

Se registran **cuatro casos nuevos** con relación a la semana anterior.

Casos confirmados: dos casos nuevos en:

- Alto Paraguay:** distrito de Fuerte Olimpo un

caso de DEN-1 con FIS en la SE 35. (Nuevo lugar con identificación viral)

- Central:** distrito de Limpio, un caso de DEN-2 con FIS en la SE 36.
- Casos probables:** dos casos probables nuevos en:
- Alto Paraguay:** distrito de Fuerte Olimpo (SE 35) y otro caso en el distrito de Carmelo Peralta (SE 34).

CHIKUNGUNYA: se acumularon 562 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose **155 casos** (confirmados y probables).

- Confirmados:** Central (107), Asunción (14), Pte. Hayes (9), Paraguarí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- Probables:** Central (14), Paraguarí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (1).

Se registran **cinco casos confirmados nuevos** en:

- Central:** 3 casos en el distrito de Mariano Roque Alonso, todos con FIS en la SE 35, y un caso en el distrito de Limpio con FIS en la SE 36
- Asunción:** un caso en el barrio Mbocayaty con FIS en la SE 36.

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 217 notificaciones.
- Descartados: 1.647 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

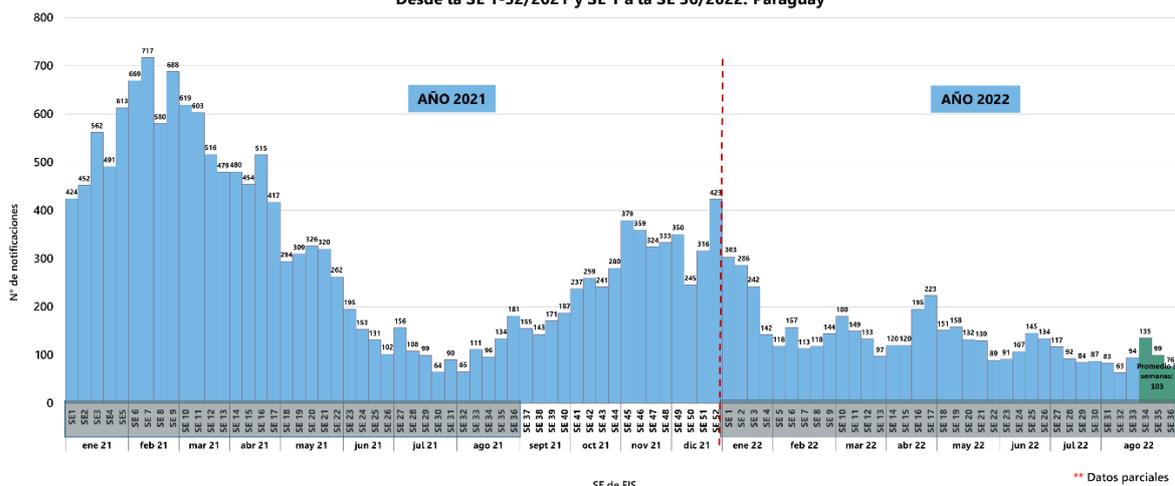
SE 36-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.014 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 148, clasificados como probables 36, descartados 3.107 y continúan sospechosos 4.723

En el presente año, fue identificada 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 36/2022. Paraguay



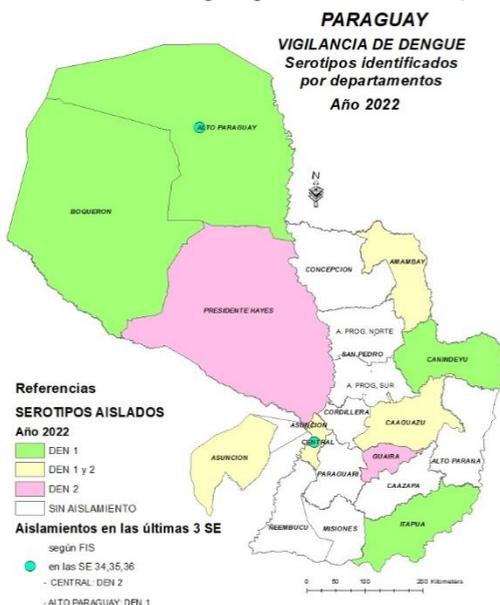
SE de FIS

** Datos parciales

Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 103 es el promedio semanal de notificaciones, en las últimas tres SE (34, 35 y 36) del 2022.
- Se mantienen las notificaciones semanales por debajo de 200 desde la SE 18.
- La SE 36 del 2022, con datos parciales, se acumulan 76 notificaciones.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 34, 35 y 36

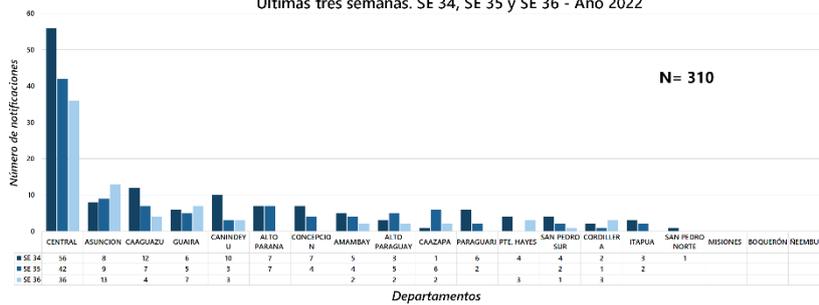
En las últimas tres semanas, excluyendo los descartados, se acumularon 310 notificaciones. El 53% (164/310) de las notificaciones, se concentran en Central (134) y Asunción (30).

Se registra leve aumento en la SE 36, con datos parciales; en **Asunción, Guairá, Pdte Hayes, y Cordillera.**

Se registra corte de circulación viral en los departamentos: **Misiones, Boquerón y Ñeembucú.**

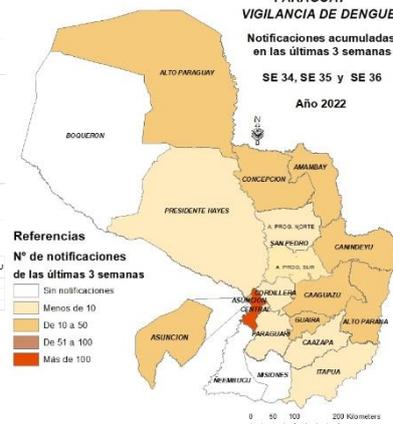
Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 34, SE 35 y SE 36 - Año 2022



Mapa 3

PARAGUAY VIGILANCIA DE DENGUE. Notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas. SE 34, SE 35 y SE 36. Año 2022



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 36 del presente año, se acumularon 1773 notificaciones.

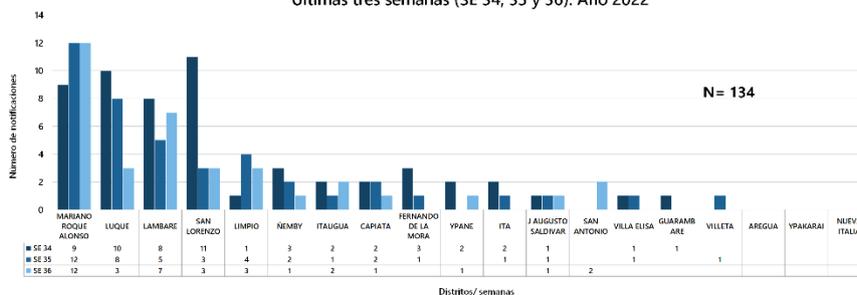
El 55% (74/134) de las notificaciones, se concentran en tres distritos que acumulan 20 y más notificaciones en 3 semanas: Mariano Roque Alonso (33), Luque (21) y Lambaré (20).

Se observa aumento de notificaciones en la SE 36, con datos parciales en: Lambaré, Itauguá. San Antonio registra dos notificaciones luego de tres semanas de seguido sin notificaciones.

Se registra corte de circulación viral en: Areguá, Ypacaraí y Nueva Italia.

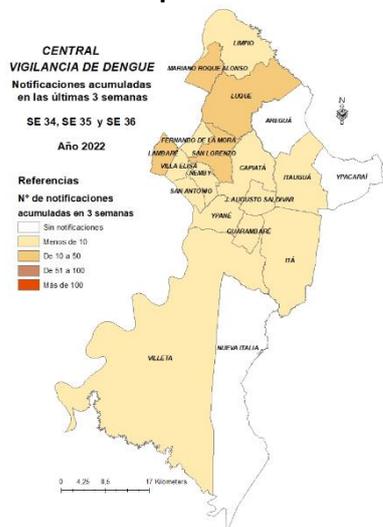
Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 34, 35 y 36). Año 2022



Mapa 4

CENTRAL VIGILANCIA DE DENGUE. Notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas. SE 34, SE 35 y SE 36. Año 2022



Chikungunya. País, total acumulado

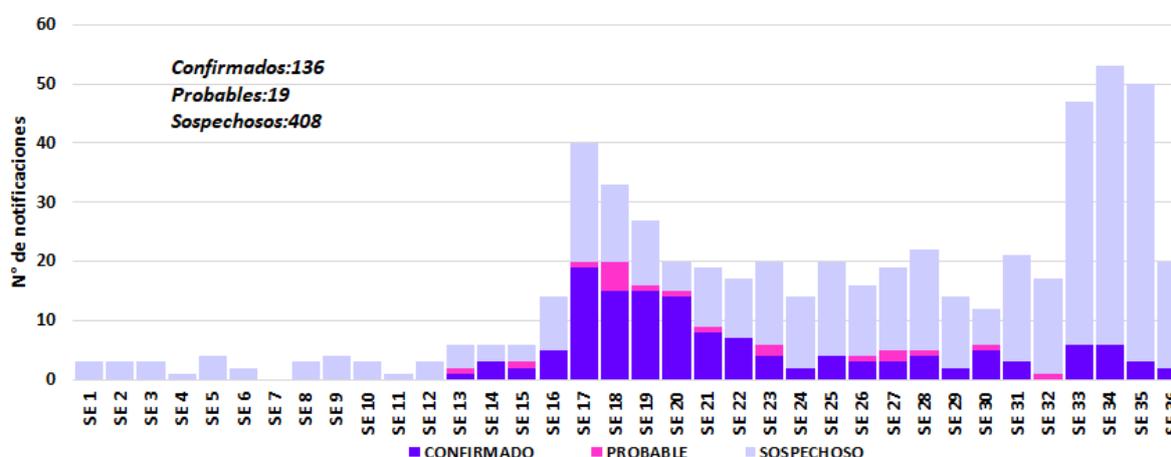
SE 1 a SE 36- 2022

Desde el inicio del año, se acumularon 155 casos, de los cuales fueron confirmados 136 mientras que 19 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 408, 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

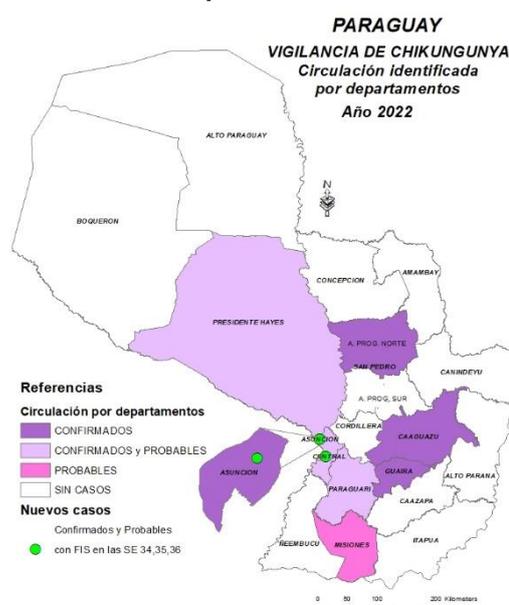


Los casos confirmados (136) y probable (19) se identificaron en 8 regiones: Asunción, Central, Pte. Hayes, Paraguari, San Pedro Norte, Guairá, Caaguazú y Misiones.

Tabla 2

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA			
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 36. Año 2022		
	CASOS DE CHIKV	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	15	14	1
CONCEPCION	0	0	0
SAN PEDRO NOR	1	1	0
SAN PEDRO SUR	0	0	0
CORDILLERA	0	0	0
GUAIRA	1	1	0
CAAGUAZU	1	1	0
CAAZAPA	0	0	0
ITAPUA	0	0	0
MISIONES	1	0	1
PARAGUARI	5	3	2
ALTO PARANA	0	0	0
CENTRAL	121	107	14
ÑEEMBUCU	0	0	0
AMAMBAY	0	0	0
CANINDEYU	0	0	0
PTE. HAYES	10	9	1
BOQUERON	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0
TOTAL GENERAL	155	136	19

Mapa 5



A nivel nacional, el 79% (107/136) de los casos confirmados, corresponden al departamento Central. No se registran casos en 11 departamentos.

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 36 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 36 (10-09-2022) han ingresado **67** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 66, fue categorizado como Probable 1. Hasta la fecha no se registran defunciones **confirmadas** por Dengue. El **caso probable** es procedente de Asunción, barrio Sajonia (Tabla 1).

Tabla 3.

CLASIFICACIÓN FINAL	Nº DE FALLECIDOS
CONFIRMADOS	-
DESCARTADOS	66
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	-
TOTAL	67

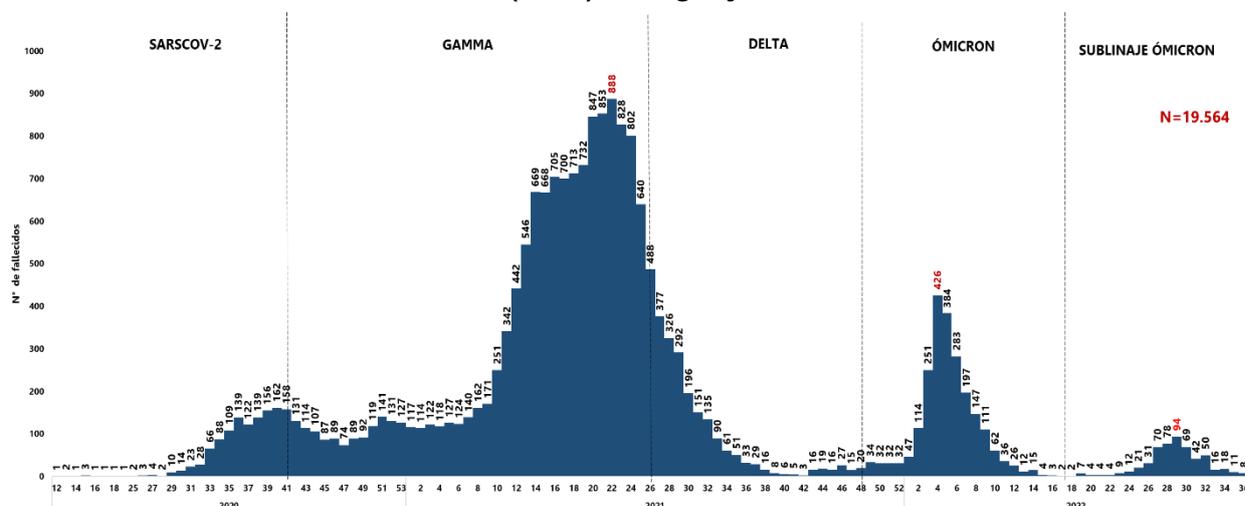
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 36

Se han registrado hasta el 10-09-2022 un total de **35.086** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.564** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **14.224**, **981** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **317** 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).

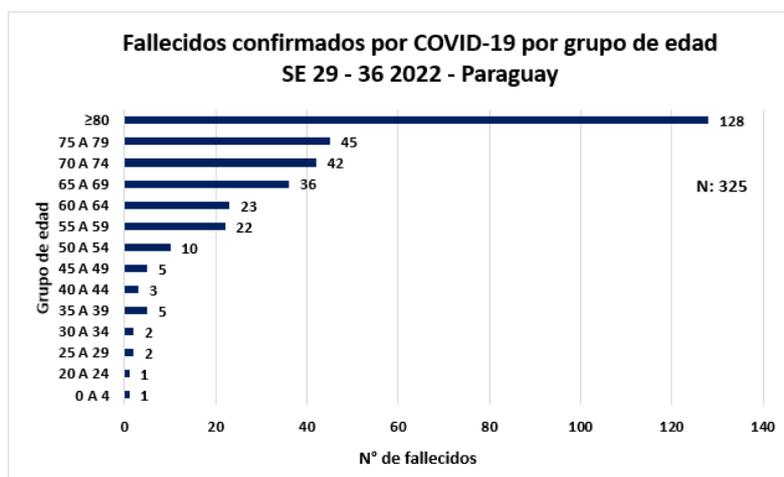
Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 36(2022). Paraguay.



Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **325** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 84% de las defunciones (grafico 2).

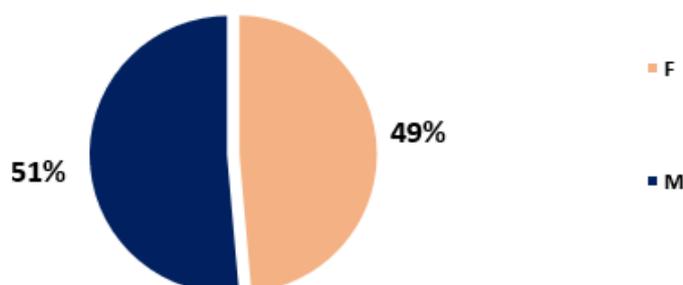
Gráfico 2



Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas no se encuentra diferencia significativa para ambos sexos. (Grafico 3)

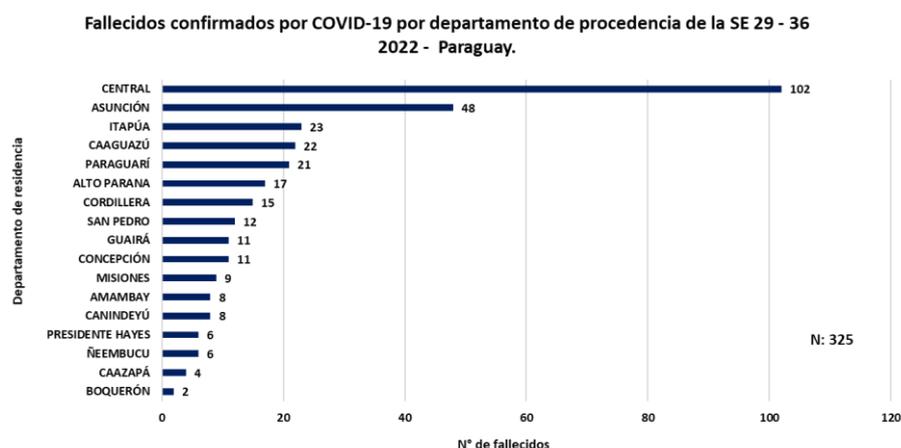
Gráfico 3

Fallecidos confirmados por COVID-19 por sexo de la SE 29-36 2022 - Paraguay



El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue el departamento de Central con 102 fallecidos, seguido de Asunción, Itapúa y Caaguazú (Grafico 4).

Gráfico 4



Boletín Epidemiológico

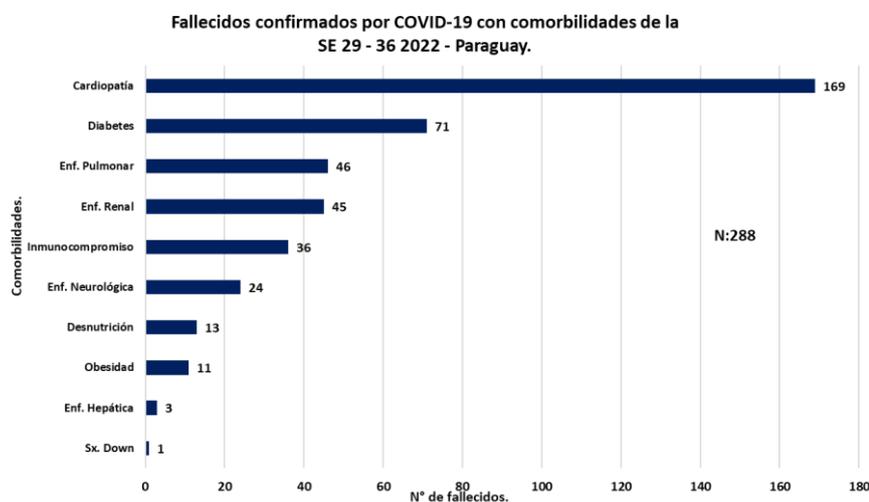
El distrito de Central con mayor número de fallecidos fue el de San Lorenzo, seguido del de Luque. (Tabla 1)

Tabla 1

Distritos Central	N° de fallecidos
San Lorenzo	16
Luque	15
Lambaré	10
Capiatá	9
MRA	7
Nemby	6
Itá	6
Villa Elisa	6
Fernando de la Mora	5
Itauguá	4
Areguá	4
Ypané	3
J. A. Saldivar	3
Limpio	3
San Antonio	2
Ypacaraí	1
Guarambaré	1
Villeta	1
Total	102

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 325 fallecidos, el 88% tenía algún tipo de comorbilidad/factor de riesgo, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 169- (58%) fallecidos (Gráfico 5).

Gráfico 9



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	36	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	36	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE36_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	36	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 36 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 10/09/2022 (SE 36), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 60 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de Síndrome de Guillain Barré (48), Mielitis (3), Cerebelitis (3), Ataxia (2), Parálisis de pares craneales (1), Polineuropatías ascendente (1), Parálisis Flácida Aguda (1), Hemiparesia de Miembro Inferior Bilateral (1).

Del total de los casos, 33 corresponde al sexo masculino y 27 al sexo femenino, procedentes de la Capital y 14/17 departamentos. De los cuales 33 (33/60) son menores de 15 años, la mayoría del departamento Central (17) (Tabla 1).

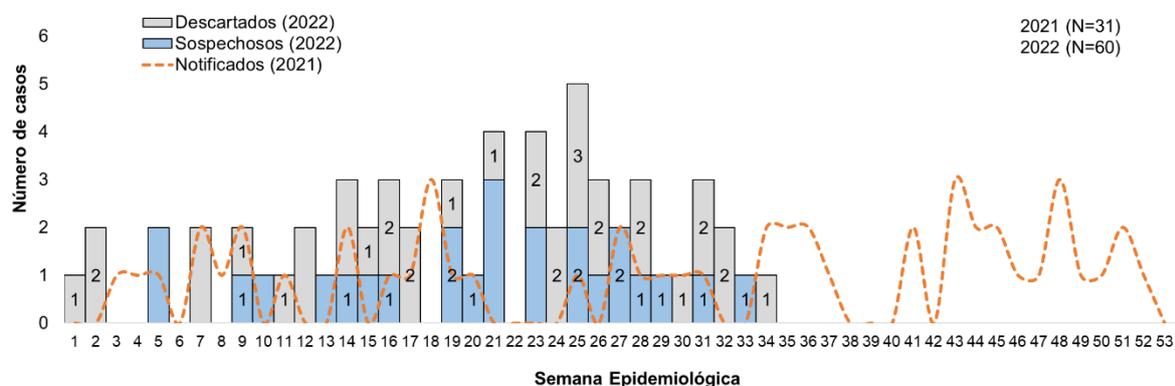
Se observa un aumento de notificación de SNAZ en lo que va del año, en comparación al año 2021 (Grafico 1). Esto podría reflejar el efecto de la pandemia COVID19 en las notificaciones del año 2020 al 2021. De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, no se han confirmado casos, 35 fueron 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 36).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	16	12	28
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	35	25	60

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 36)



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 36 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 10/09/2022 (SE 36), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 60 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

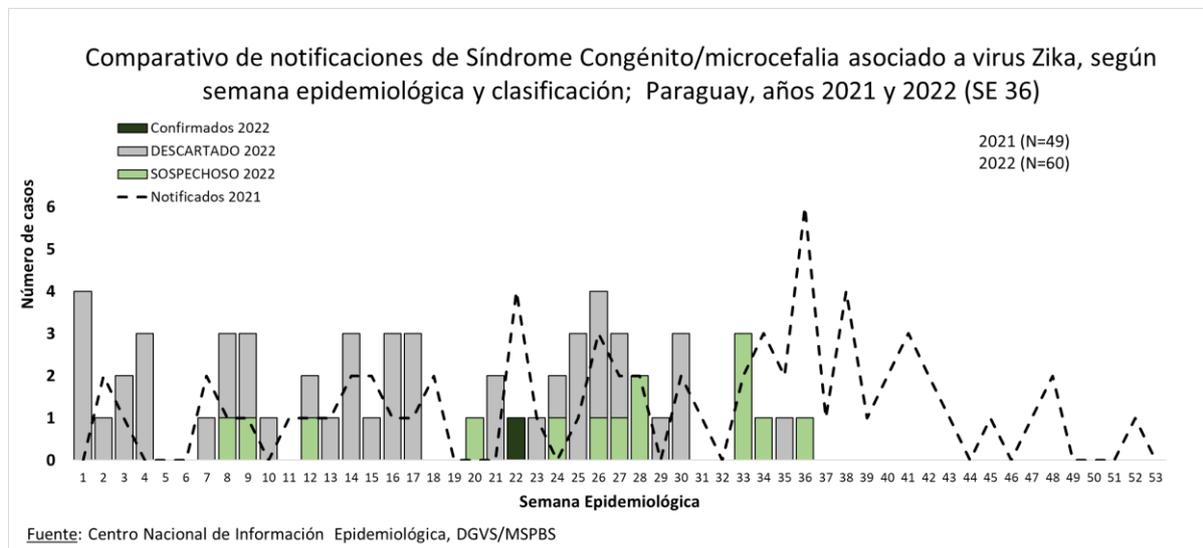
Del total de los casos 40 corresponde al sexo femenino y 20 masculino, procedentes de la Capital y 10/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, un caso fue confirmado proveniente del departamento Central, fueron descartados 45 casos y permanecen en estudio 14 casos proveniente de Central(5), Alto Paraná(3), San Pedro(1), Boqueron(1), Caaguazu(1), Caazapa(1) Canindeyu(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 36).

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 36 – 2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	67
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	1	0	18	18	0	0	...	...	1	1	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	36	0	36	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	94
Caaguazú	2	1	0	17	16	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	7	...	7	2	75
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	32	0	0	...	...	23	20	3	11	0	11	0	...	...	1	0	1	42	0	42	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	3
Paraguarí	1	1	0	20	20	0	0	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	24	...	24	1	100
A. Paraná	4	4	0	6	6	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	15	...	15	2	97
Central	9	9	0	125	117	0	1	1	0	25	25	0	27	0	27	0	...	...	0	...	...	230	0	230	26	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	3	97
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	31
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	28	0	28	8	81
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	14	0	14	0	...	...	0	...	...	104	0	104	25	100
Total, País	23	22	0	347	334	0	1	1	0	93	89	4	100	0	100	0	...	...	3	2	1	570	0	570	88	

En la tabla N°1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 36 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N°36 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° 36 se han notificado 347 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 334 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Hasta la SE N°36 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°36 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°36 se han notificado 93 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 89 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N°36 se han notificado 100 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Boletín Epidemiológico

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°36 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N°36 se han notificado un total de 570 casos de varicela; se observa un aumento significativo de casos a par la SE 33

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 36 se notificaron 88 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°36 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Ñeembucú, 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 36

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 36 =3,46

Tasa ideal de PFA a la SE 36= 0,69

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	82	80	91	100	4,25	1,91	94	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	96	96	67	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	97	99	50	50	67	100	100	100	50	100	1,29	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	88	94	94	100	93	100	93	100	5,08	5,64	97	97	100	100	100	100	1,16	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	59	100	100	68	65	100	100	4,39	2,95	98	88	100	100	100	100	1,15	1,15
Caazapá	97	96	60	89	100	100	60	44	100	100	2,57	4,57	97	96	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	75	88	100	97	92	100	92	100	1,92	5,36	95	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	86	95	95	100	85	85	95	100	8,07	7,64	100	100	100	100	100	100	0,00	1,47
A. Paraná	93	98	100	83	83	83	33	60	100	100	0,71	0,70	93	98	100	100	100	100	0,40	1,21
Central	99	100	65	63	94	92	68	87	90	100	6,06	5,47	99	100	100	100	100	89	0,66	1,47
Ñeembucú	100	100	90	91	100	100	90	100	100	100	23,13	12,05	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	1,14	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	47,60	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	89	95	84	95	100	100	6,72	7,68	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	73	78	95	96	75	85	93	100	5,25	4,66	97	98	100	96	100	96	0,67	1,09

* 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°36 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: en la SE N° 36 la región de Guairá a aumentado sus unidades notificadoras; actualmente el país cuenta con 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 36 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°36 la tasa de notificación ideal es de 3,46 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 Poliomieltitis: hasta la SE N°36 la tasa de notificación ideal es de 0,69 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación <= 48h y muestra adecuada. Tabla N°2

OBS: Es importante que cada región realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos, identificar a tiempo los problemas que dificulten el cumplimiento de los mismos y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 36-2022 (04/09 al 10/09)

Última actualización:

05 de setiembre de 2022: [Actualización Epidemiológica: Legionelosis – Argentina](#)

04 de septiembre de 2022: [Actualización: Casos de neumonía por Legionella. Nota informativa](#)

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.