



Boletín Epidemiológico

SEMANAL

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud

Avenida Pettrossi y Constitución

Asunción, Paraguay

Boletín Epidemiológico

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	4
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	5
DENGUE. PAÍS, ÚLTIMAS 3 SEMANAS	6
DENGUE, EN CENTRAL	7
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	8
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	9
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	9
VIGILANCIA DE COVID-19.....	12
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	13
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	15
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	18
FUENTES DE INFORMACIÓN	18

Boletín Epidemiológico

Introducción

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

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28°, referente a la notificación obligatoria de eventos y 37°, relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las 1.329 unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento. Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

Editores

Dr. Guillermo Sequera, Director General
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
Dra. Andrea Ojeda, Directora
Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Viviana de Egea
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles
Dr. Héctor Castro
Programa Ampliado de Inmunizaciones
Dra. Sandra Irala
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud
Lic. Cinthia Viveros
Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.

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

Lic. Bettiana Martínez
Lic. Gloria Morel
Lic. Nancy León
Lic. Karina Rotela
Lic. Mabel Mármol
Lic. Sonia Samudio
Dr. Pedro Centurión

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 38) 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	68.383	943	2.134	29	185	2		
Chikungunya	3	0	3	0	159	2		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	11	0	52	1	48	1
		Tegumentaria	32	0	29	0	41	1
	Chagas	Agudo	3	0	2	0	1	0
		Crónico	153	2	108	1	199	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	2	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****	10	0	18	0	27	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	4	0	1	0	1	0		
Tos Convulsa	13	0	4	0	4	0		
Parotiditis	102	1	89	1	112	2		
Varicela	305	4	180	2	642	9		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	9	0	139	2	61	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	2	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0	7	0	10	0	
	Intoxicación por Pesticidas	25	0	29	0	9	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	119	2	168	2	238	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	1	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 38

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.719 notificaciones (**excluyendo los descartados**). Se registraron 185 casos de dengue (confirmados y probables):

- **Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (14), Boquerón (5), Asunción (4), Itapúa (3), Alto Paraguay (2) Pdte. Hayes (1) y Guairá (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 registra un caso confirmado nuevo con relación a la semana anterior, procedente del departamento de Alto Paraguay, distrito de Fuerte Olimpo, con FIS en la SE 38, con identificación de DEN-1

CHIKUNGUNYA: se acumularon 477 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose 159 casos (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (110), Asunción (15), 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 registra un caso confirmado nuevo comparado con la semana anterior en;

- **Asunción:** barrio Santísima Trinidad, con FIS en la SE 38.

No se registran casos probables nuevos respecto a la semana anterior.

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 256 notificaciones.
- Descartados: 1.736 registros.

Mapa 1



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

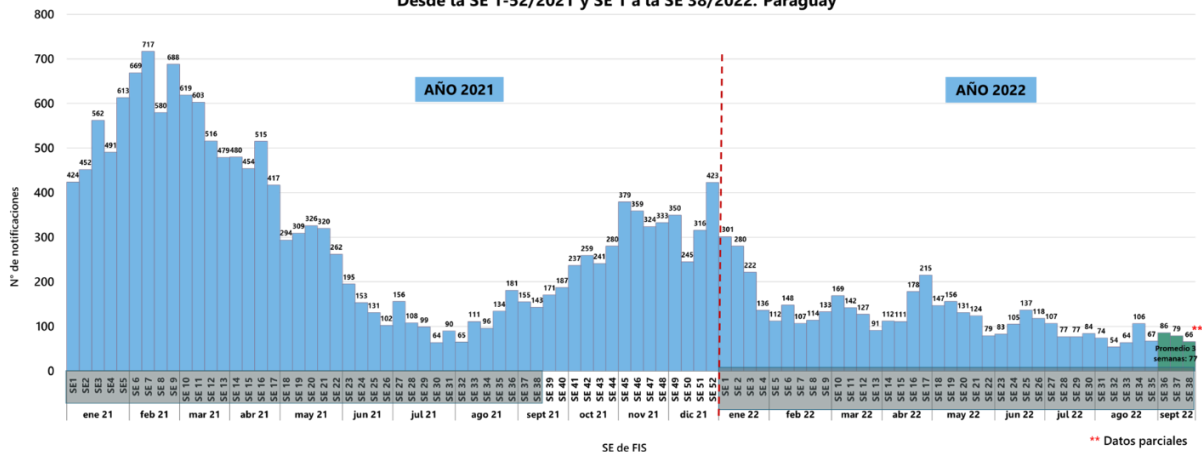
SE 38-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.250 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 149, clasificados como probables 36, descartados 3.531 y continúan sospechosos 4.534

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

Gráfico 1

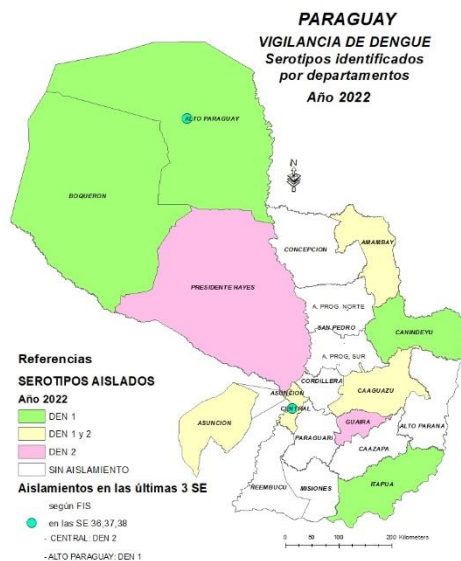
DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 38/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 77 es el promedio semanal de notificaciones, en las últimas tres SE (36, 37 y 38) del 2022.
- El comportamiento de las últimas semanas es en descenso comparado a lo registrado el año 2021, en el mismo periodo.
- La SE 38 del 2022, con datos parciales, se acumulan 66 notificaciones.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 36, 37 y 38

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 231 notificaciones.

El 57% (132/231) de las notificaciones, se concentran en Central (103) y Asunción (29).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 38 se registra un leve aumento de las notificaciones en Cordillera, Guairá e Itapúa.

Corte de circulación viral en Misiones y Boquerón

Mapa 3

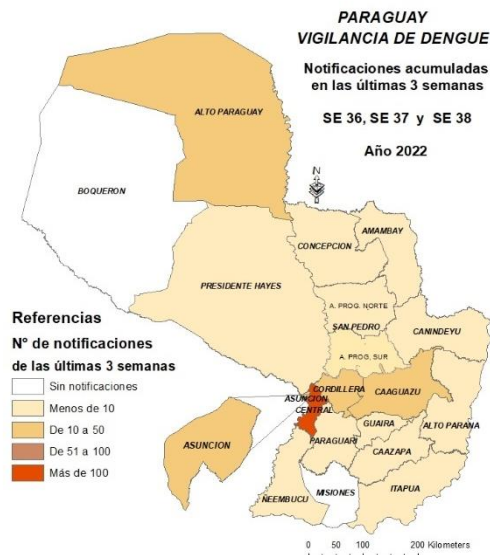
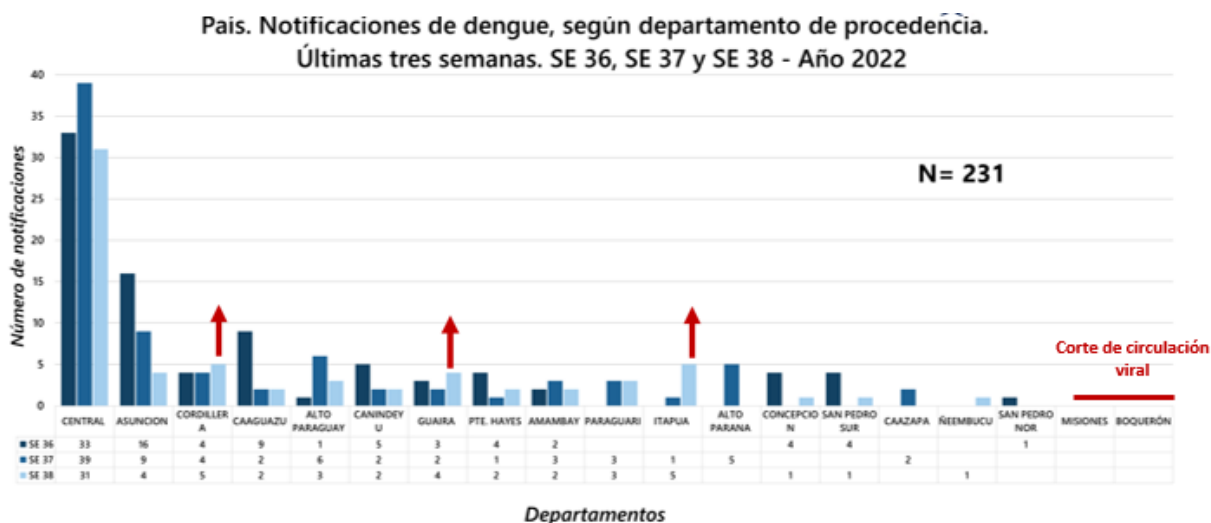


Gráfico 2



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 38, se acumularon 1.727 notificaciones

El 54% (56/103) de las notificaciones, se concentran en tres distritos que acumulan 10 y más notificaciones en 3 semanas: San Lorenzo (23), Mariano Roque Alonso (20) y Luque (13).

Se observa un aumento importante de notificaciones en el distrito de Luque en la SE 38, con datos parciales. Villa Elisa aparece con notificación en la SE 38 luego de no registrar reportes en las semanas anteriores.

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

Mapa 4

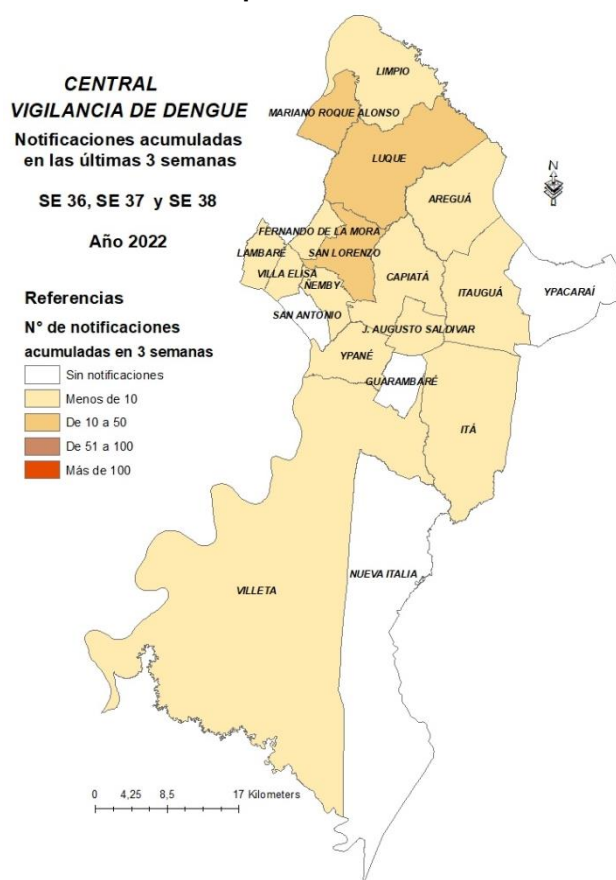
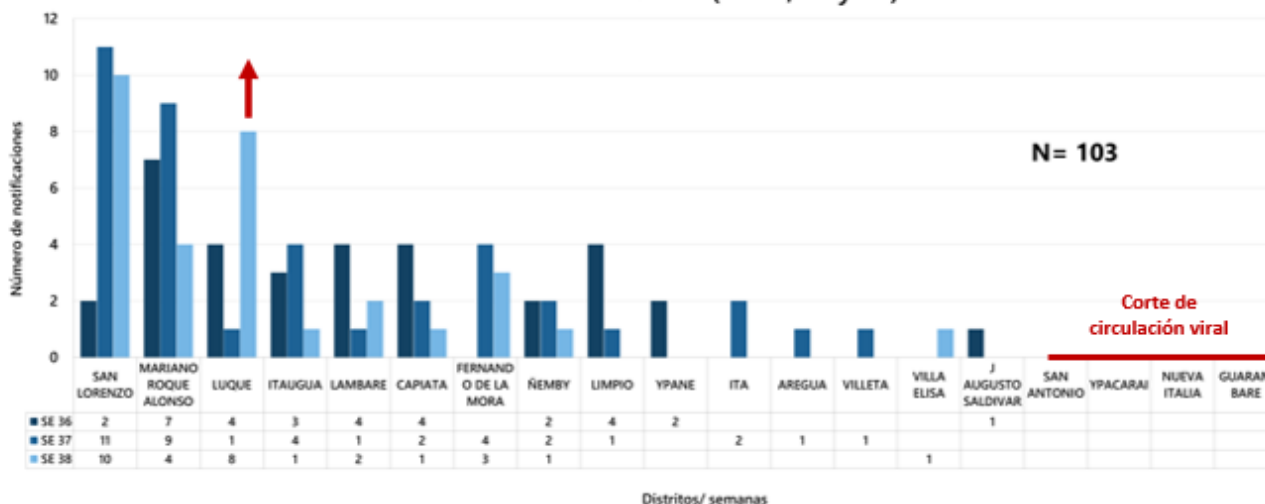


Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 36, 37 y 38). Año 2022



Chikungunya. País, total acumulado

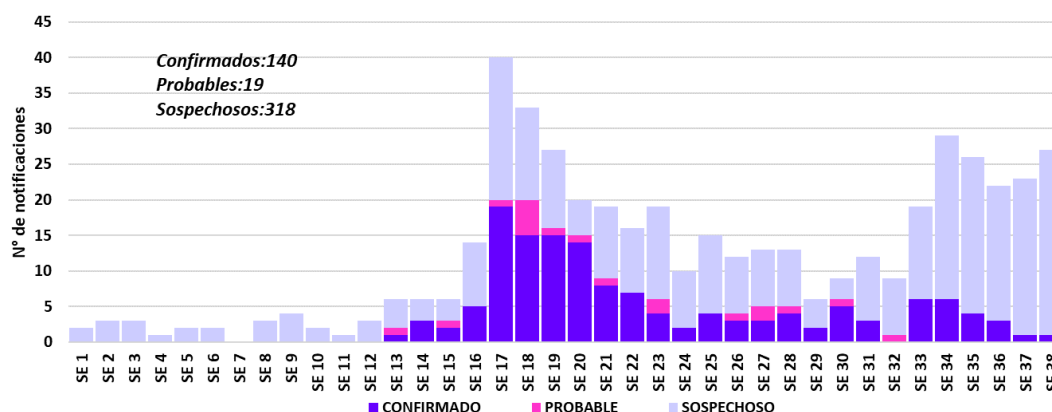
SE 1 a SE 38-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 159 casos, de los cuales fueron confirmados 140 mientras que 19 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 320, 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

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

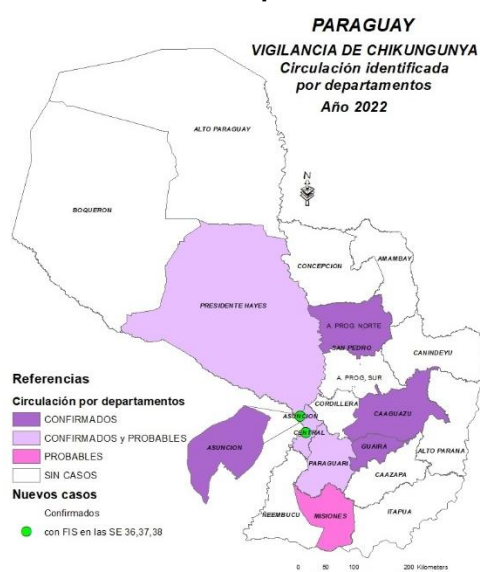


Los casos confirmados (140) y probables (19) se identificaron en 8 regiones: Central, Asunción, Pte. Hayes, Paraguairí, San Pedro Norte, Guairá, Misiones y Caaguazú.

Tabla 2

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 38	
	Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	15	1
CONCEPCION		
SAN PEDRO NOR	1	
SAN PEDRO SUR		
CORDILLERA		
GUAIRA	1	
CAAGUAZU	1	
CAAZAPA		
ITAPUA		
MISIONES		1
PARAGUARI	3	2
ALTO PARANA		
CENTRAL	110	14
ÑEEMBUCU		
AMAMBAY		
CANINDEYU		
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON		
ALTO PARAGUAY		
TOTAL GENERAL	140	19

Mapa 5



- EL 79% (110/140) de los casos confirmados, corresponden al departamento Central.

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 38 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 38 (24-09-2022) 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 1.

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 38 - 2022

Se han registrado hasta el 10-09-2022 un total de **35.484** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.591** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **14.580**, **1002** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **311** 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).

Boletín Epidemiológico

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

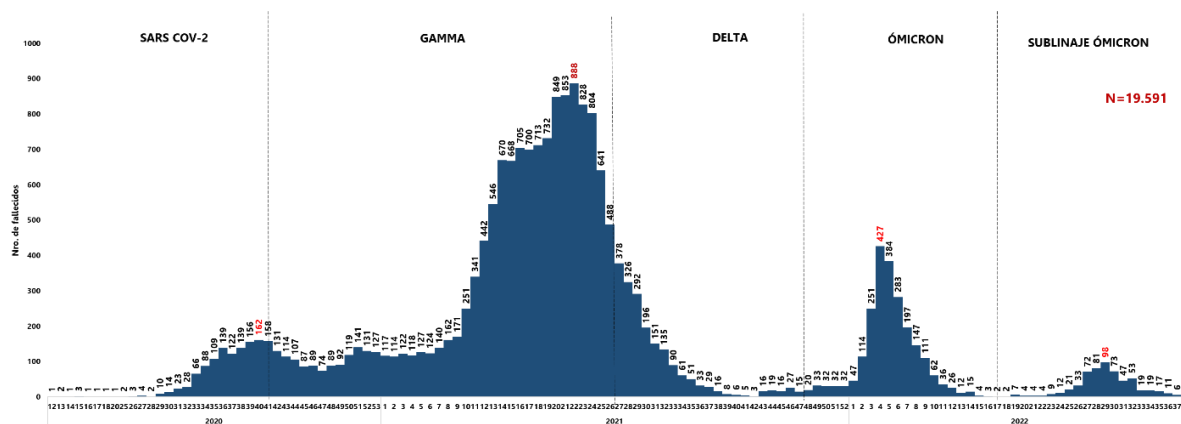


Gráfico 1

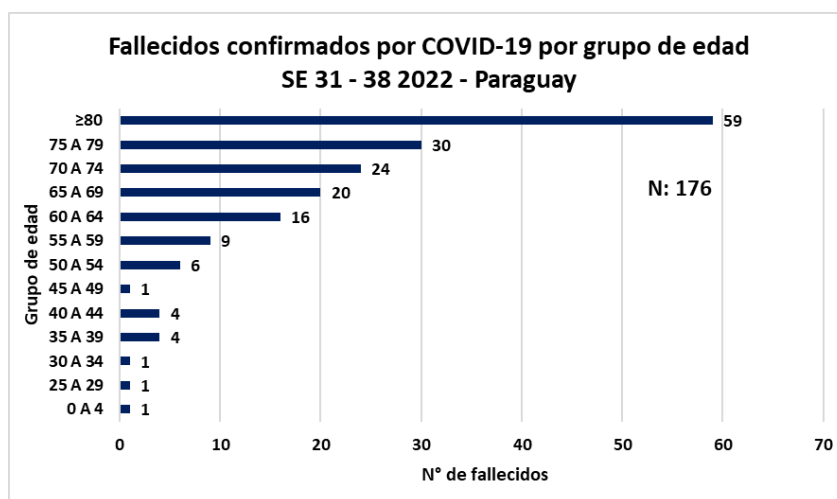


Gráfico 2

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **176** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 85% de las defunciones (grafico 2).

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

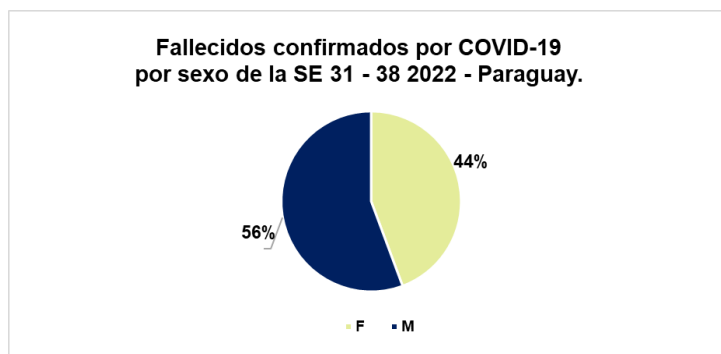


Gráfico 3

Boletín Epidemiológico

El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE provienen del departamento Central con 47 fallecidos (27%), seguido de Asunción, Caaguazú y Paraguari (Gráfico 4). Los servicios que mas fallecidos reportaron fueron Ips Ingavi seguido del HNI y el Ineram (Tabla 1)

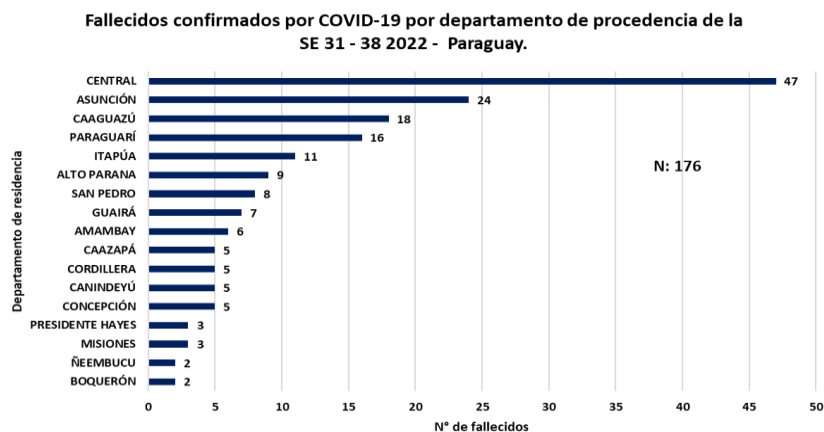


Gráfico 4

Hospital de defunción	N° de fallecidos
IPS INGAVI	12
HNI	11
INERAM	9
HG LUQUE	4
HC IPS	2
HD ITA	1
SP-LAS LOMAS DEL BRITANICO	1
HD-ÑEMBY	1
IPS GERIATRICO	1
HG SAN LORENZO	1
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	1
HG LAMBARE	1
IMT	1
HOSPITAL DE CLINICAS	1
Total:	47

Tabla 1

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 176 fallecidos, el 89% tenía algún tipo de comorbilidad/factor de riesgo, siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente, presente en 103-(56%) fallecidos (Gráfico 5).

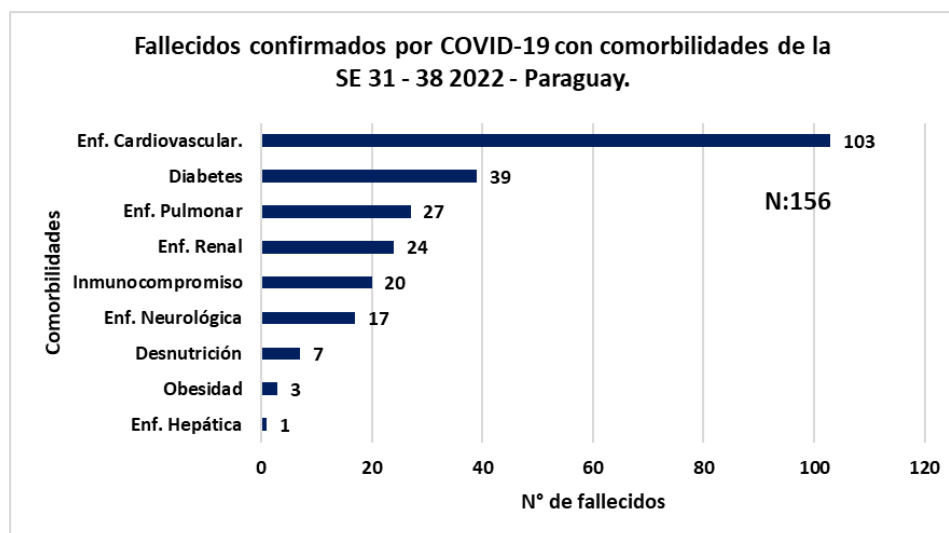


Gráfico 5

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	38	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	38	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE38_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	38	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 38 – 2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 24/09/2022 (SE 38), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 71 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, según diagnóstico de ingreso: Síndrome de Guillain Barré (58), Mielitis (3), Cerebelitis (3), Ataxia (2), Parálisis de pares craneales (1), Polineuropatías ascendente (1), Parálisis Flácida Aguda (1), Hemiparesia de Miembro Inferior Bilateral (1), Encefalitis (1).

Del total de los casos, 39 corresponden al sexo masculino y 32 al femenino, procedentes de la Capital y 16/17 departamentos. De los cuales 37 (37/71) son menores de 15 años, la mayoría del departamento Central (19) (Tabla 1).

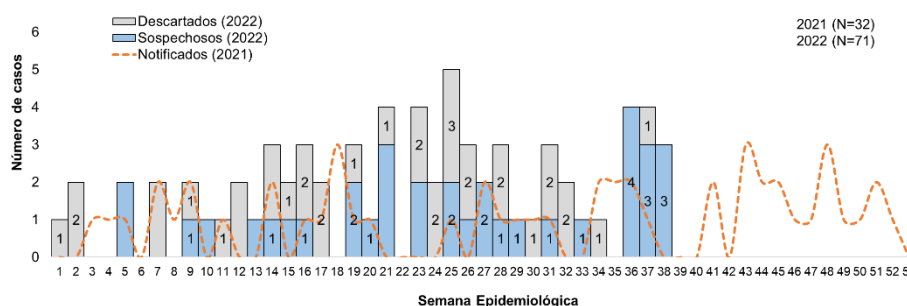
Se observa un aumento de notificación de SNAZ en lo que va del año, en comparación al año 2021 (Gráfico 1). Esto podría reflejar el efecto de la pandemia COVID19 en las notificaciones del año 2020 al 2021.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, ningún caso confirmado, 36 fueron descartados y 35 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 38).

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	17	13	30
ASUNCION	0	3	4	7
ALTO PARANA	0	4	1	5
AMAMBAY	0	1	3	4
CAAGUAZU	0	2	1	3
CORDILLERA	0	1	2	3
GUAIRA	0	3	0	3
BOQUERON	0	1	1	2
CAAZAPA	0	2	0	2
CANINDEYU	0	0	2	2
ITAPUA	0	2	0	2
PARAGUARI	0	0	2	2
SAN PEDRO	0	0	2	2
CONCEPCION	0	0	1	1
MISIONES	0	0	1	1
ALTO PARAGUAY	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
Total	0	36	35	71

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 38)



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

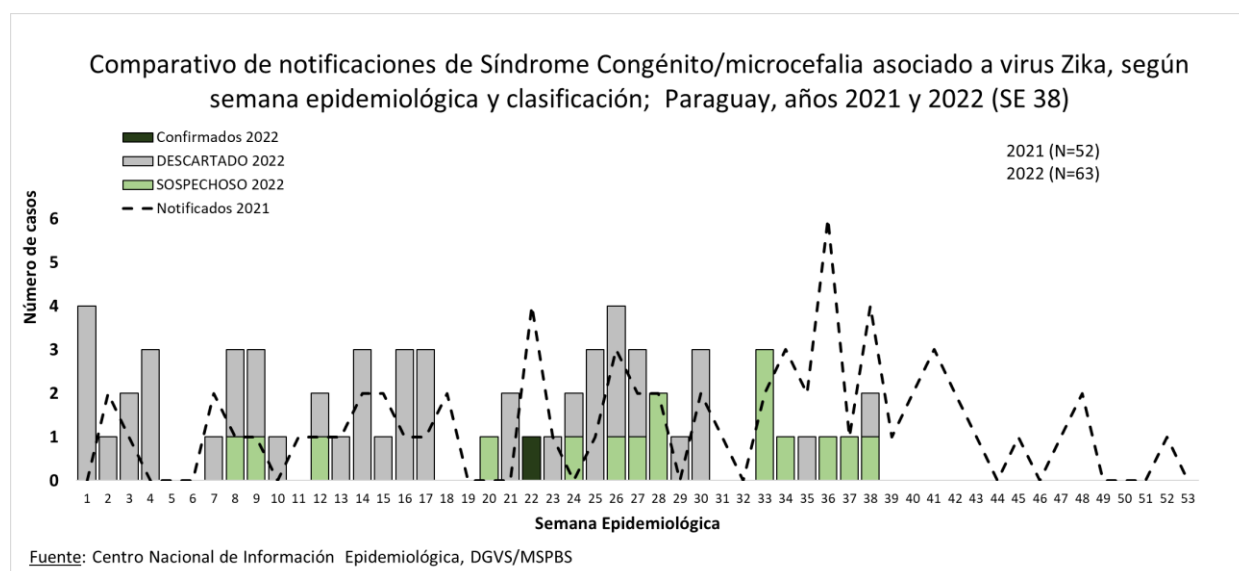
SE 1 a SE 38 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 24/09/2022 (SE 38), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 63 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de casos, 42 corresponde al sexo femenino y 21 masculino, procedentes de la Capital y 11/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, un caso fue confirmado proveniente del departamento Central. Fueron descartados 46 casos y permanecen en estudio 16 casos procedente de Central(5), Alto Paraná(3), Asunción (1), San Pedro(1), Boquerón(1), Caaguazú(1), Caazapá(1) Canindeyú(1), Cordillera(1), Concepción (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 38).



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 38 – 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	...	...	22	0	22	1	89
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	2	68
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	1	0	21	21	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	42	0	42	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	95
Caaguazú	2	1	0	18	16	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	8	...	8	2	76
Caazapá	1	1	0	10	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	2	2	0	44	33	0	0	...	...	23	20	3	13	0	13	0	...	...	1	0	1	43	0	43	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	8
Paraguarí	1	1	0	20	20	0	0	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	25	...	25	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	11	8	0	132	124	0	1	1	0	28	27	0	33	0	33	0	...	...	0	...	...	267	0	267	27	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	4	97
Amambay	0	...	...	18	18	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	97
Canindeyú	1	1	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	32
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	29	0	29	8	82
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	1	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	42	38	0	0	...	...	19	18	1	16	0	16	0	...	...	0	...	...	125	0	125	27	100
Total País	27	22	0	371	345	0	1	1	0	96	91	4	112	0	112	0	...	...	3	2	1	642	0	642	92	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 38

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 38 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 37 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° 38 se han notificado 371 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 345 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: el Hospital Central del IPS notificó un caso de PFA, corresponde a un menor de 10 años de edad, con esquema de vacunación al día para la edad, reside en el distrito de San Antonio-Central. Hasta la SE N°38 se han notificado 27 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°38 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°38 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°38 se han notificado 112 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Boletín Epidemiológico

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°38 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: ingresaron 53 nuevos casos, se notificó un nuevo brote de 10 casos en una escuela de Central, el rango de edad es de 9 a 10 años; hasta la SE N°38 se han notificado un total de 642 casos de varicela; se han identificado brotes en destacamentos militares de Central y Asunción los casos se presentaron en adultos jóvenes; así también en 2 instituciones educativas de Cordillera y de Capital donde los casos corresponden a adolescentes.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 38 se notificaron 91 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°38 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Amambay, Canindeyú, 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 38 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 38 =3,65

Tasa ideal de PFA a la SE 38= 0,73

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	91	67	60	100	100	83	80	92	100	4,64	1,91	94	91	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	96	96	100	100	100	100	67	100	100	100	1,45	0,48	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	97	99	75	50	75	100	100	50	100	100	1,71	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	89	95	94	100	94	100	94	100	5,71	6,58	97	97	100	50	100	2,32	1,15	
Guairá	89	99	95	100	89	100	71	79	100	100	8,26	6,02	89	99	100	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	98	89	40	61	100	100	68	67	100	100	4,39	3,12	98	89	100	100	67	100	1,73	1,15
Caazapá	97	97	60	90	100	100	60	50	100	100	2,57	5,08	97	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	77	82	100	98	100	98	100	98	2,08	6,94	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	91	95	100	100	91	85	100	100	8,45	7,64	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	93	98	86	83	86	83	29	60	100	100	0,83	0,70	93	98	100	100	100	100	0,40	1,61
Central	99	100	68	64	94	92	71	89	91	99	6,46	5,77	99	100	100	100	100	82	0,66	1,80
Ñeembucú	100	100	91	91	100	100	91	100	100	100	24,24	12,05	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	1,72	10,16	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	80	83	100	100	80	67	100	100	2,09	2,46	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	68	69	97	100	78	94	86	100	48,37	12,07	100	99	100	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	98	97	100	50	100	100	79	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	...	100	...	0	0,00	17,06
Asunción	98	99	98	90	93	95	84	95	97	100	7,68	8,06	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	75	78	96	95	77	86	94	99	5,64	4,98	97	98	100	96	88	93	0,81	1,28

* 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 poliomielitis en 1985.

Pobl. Gral: 7.453.695 - Pobl. < 15 años: 2.105.281

Boletín Epidemiológico

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°38 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 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 38 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°38 la tasa de notificación ideal es de 3,65 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°38 la tasa de notificación ideal es de 0,73 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.

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 38-2022 (18/09 al 24/09)

Última actualización:

No se recibieron nuevas actualizaciones epidemiológicas de la OPS

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.