

Edición 39- Año 2021

SE 1 a la SE 39 (03-01-2021 al 02-10-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
Tabla comparativa entre los años 2019, 2020 y 2021.....	3
MORTALIDAD COVID-19.....	4
Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) – SE 39, 2021.....	4
ARBOVIROSIS.....	7
Actualización de la Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a 39, 2021.....	7
Notificaciones de las últimas 3 semanas. SE 37 a 39, 2021.....	8
Serotipos Identificados - SE 1 a 39, 2021.....	9
Tasa de incidencia de notificaciones.....	9
SÍNDROME ASOCIADO A VIRUS ZIKA.....	10
Vigilancia de Síndromes Neurológicos, con Probable Asociación a Virus Zika,.....	10
Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, 2021.....	11
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	12
Actualización de la Vigilancia de las EPV. SE 1 a 39, 2021.....	12
ALERTAS/ACTUALIZACIONES.....	15
Sitios web disponibles.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	15
Lista de colaboradores.....	15

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

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Pettirossi y Constitución
Asunción, Paraguay

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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

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

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento.

Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

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

Editores

Dra. Sandra Irala

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Dra. Andrea Ojeda

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. Esther Pedrozo

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**Dr. Eiji Eiwa****Lic. Gloria Morel****Lic. Nancy León****Lic. Karina Rotela****Dr. Alcide Florenciano**

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Tabla comparativa entre los años 2019, 2020 y 2021

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 1 a la SE 39) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 39

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2019		Año 2020		Año 2021			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	10.601	148	60.925	840	1.995	27		
Chikungunya	51	1	3	0	3	0		
Zika	2	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	16	0	12	0	52	1
		Tegumentaria	36	1	32	0	29	0
		Agudo	3	0	4	0	2	0
Chagas	Crónico	482	7	153	2	108	1	
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	1	0	0	0	3	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	17	0	10	0	18	0		
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0		
Sarampión	0	0	0	0	0	0		
Rubeola	0	0	0	0	0	0		
Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0		
Tétanos Otras Edades	5	0	4	0	1	0		
Tos Convulsa	17	0	13	0	3	0		
Parotiditis	542	8	103	1	93	1		
Varicela	1426	20	305	4	184	3		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	158	2	8	0	3	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	9	0	4	0	2	0	
	sin MBA	3	0	2	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	8	0	4	0	7	0	
	Intoxicación por Pesticidas	126	2	24	0	29	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	296	4	176	2	169	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	10	0	2	0	0	0	
	Leptospirosis	22	0	1	0	1	0	

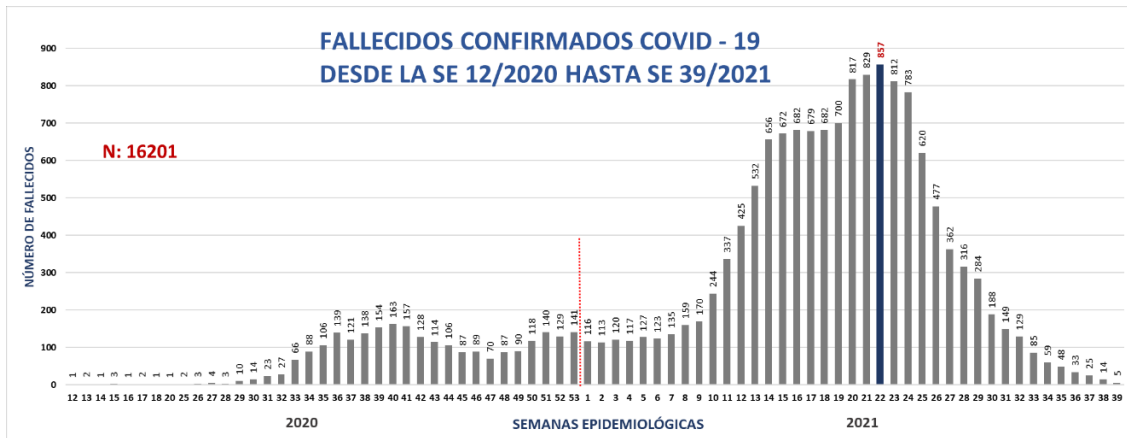
**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones
 Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

MORTALIDAD COVID-19

Actualización de la Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) – SE 39, 2021

Se registraron, hasta el 2-10-2021, un total de 22.001 notificaciones, de los cuales se confirmaron un total de 16.201 fallecidos, fueron descartados 5.127, no codificaron 391 fallecidos como causa básica y siguen en investigación 282 fallecidos. El pico máximo registrado, desde el inicio de la pandemia, fue en la SE 22 con 857 fallecidos. **(Gráfico 1)**

Gráfico 1



En el resumen de fallecidos, hasta el 2-10-2021, se describe la presencia o ausencia de comorbilidades registradas; la mayor parte (89%) presentó alguna, mientras que en un 5% no hubo y en un 6%, no existieron datos al respecto (Gráfico 2). Se clasificaron según la cantidad de comorbilidades, en donde predominó la categoría de MAS DE UNA con un 64% de estos fallecidos y UNA con un 36% (Gráfico 3).

Gráfico 2

PRESENCIA DE COMORBILIDADES EN FALLECIDOS CONFIRMADOS DESDE LA SE 12/2020 A SE 39/2021

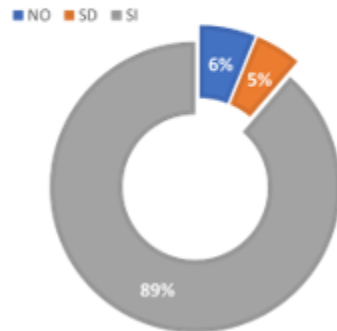
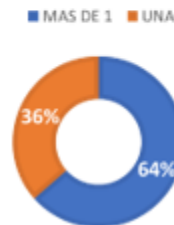


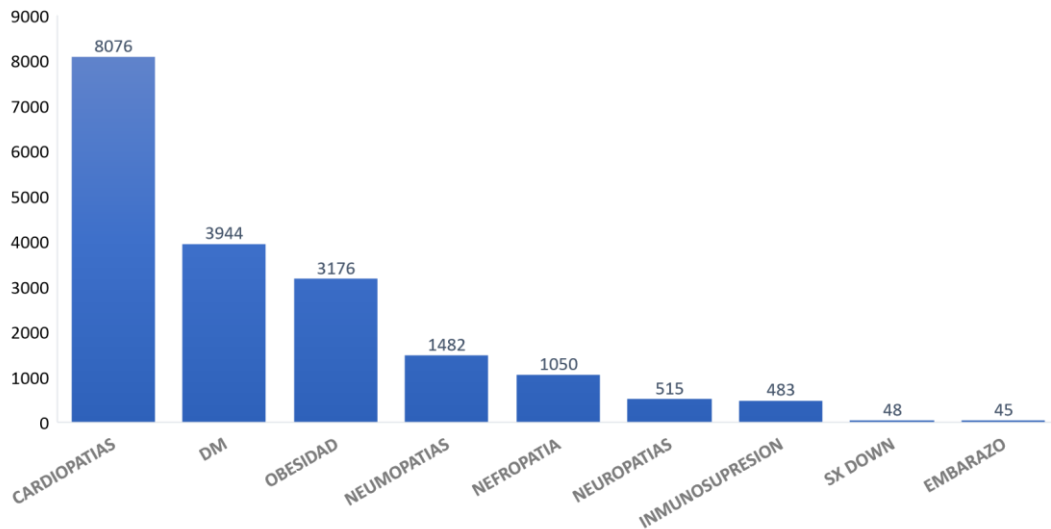
Gráfico 3

CLASIFICACION DE COMORBILIDADES DE FALLECIDOS



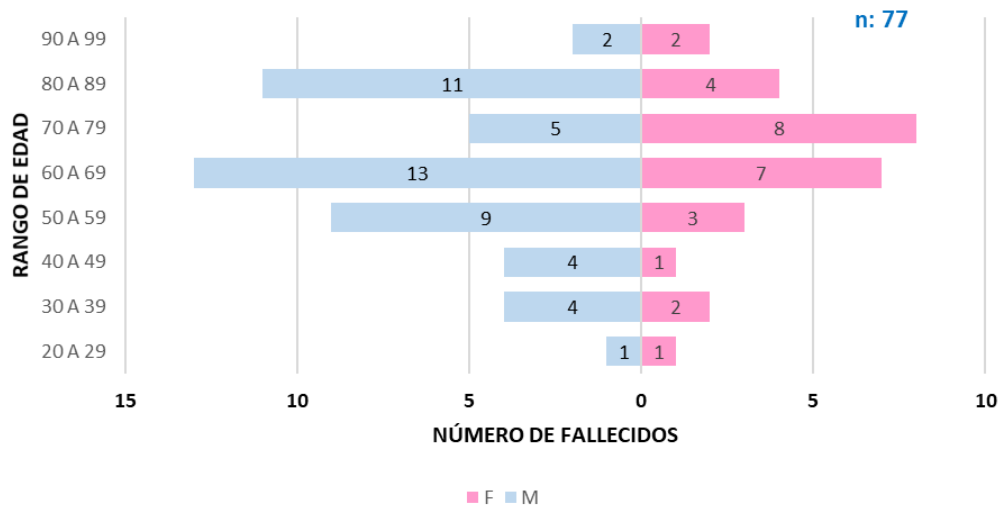
Entre las comorbilidades de los fallecidos, que fueron reportados en esta pandemia, la predominante fue la cardiopatía, seguida de la diabetes y obesidad (**Gráfico 4**).

Gráfico 4
COMORBILIDADES DE FALLECIDOS CONFIRMADOS DESDE LA SE 12/2020 A 39/2021



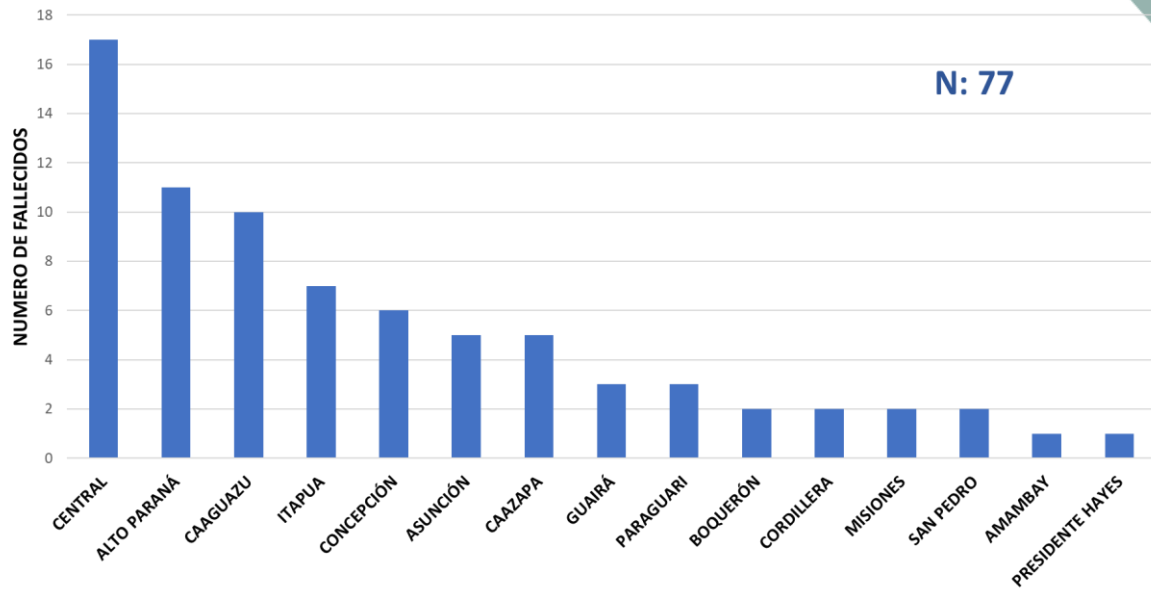
Entre los fallecidos por Covid-19, en las 4 últimas semanas, predominó el sexo masculino, del grupo de edad de entre 60 a 69 años, seguido por el grupo de 80 a 89 años, mismo sexo. El total general, de este periodo de tiempo: 77 fallecidos confirmados.

Gráfico 5
FALLECIDOS CONFIRMADOS POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, EN LAS ÚLTIMAS 4 SE



En cuanto a la procedencia de los fallecidos, de las 4 últimas semanas, la mayoría fue procedente del departamento Central con 17 confirmados, seguido por Alto Paraná con 11 y luego por Caaguazú con 10. **(Gráfico 6)**

Gráfico 6
PROCEDENCIA DE FALLECIDOS, 4 ÚLTIMAS SE



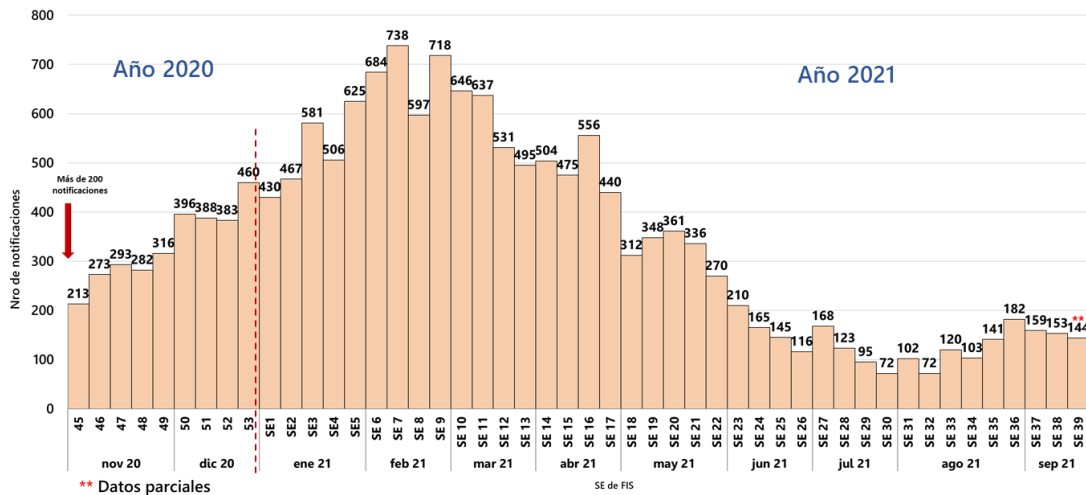
ARBOVIROSIS

Actualización de la Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a 39, 2021

En las últimas 3 semanas (SE 37, 38 y 39) se registraron **456 notificaciones**, con un **promedio de 152 por semana**. El 63% (285/456) de las notificaciones, en este periodo, corresponden a Central (229) y Asunción (56).

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 45/2020 a la SE 39/2021. Paraguay



DENGUE

- ✓ Hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de **1.995 casos** acumulados de dengue, 787 confirmados y 1.208 probables.
- ✓ **13.527** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos).

Tabla 1

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 39/2021		
ARBOVIROSIS	CASOS	TOTAL DE NOTIFICACIONES (Se incluye casos confirmados, probables y sospechosos)
DENGUE	1.995	13.527
CHIKUNGUNYA	3	114
ZIKA	0	244

CHIKUNGUNYA

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

ZIKA

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

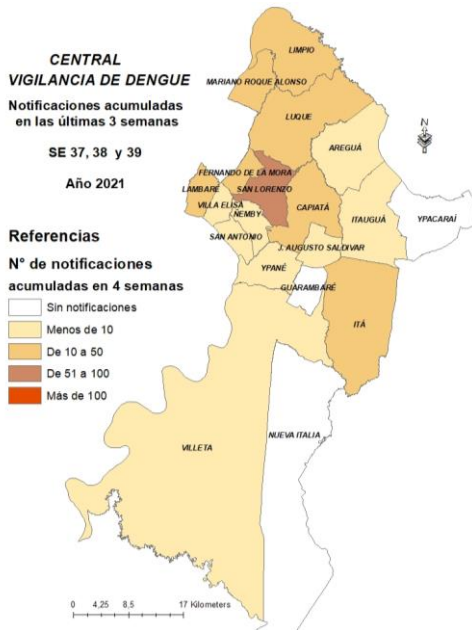
ARBOVIROSIS

Notificaciones de las últimas 3 semanas. SE 37 a 39, 2021.

PAÍS por regiones:

Central, única región que registra **más de 100 notificaciones**; seguido de Asunción que va en un rango de 51 a 100 notificaciones.

Mapa 2

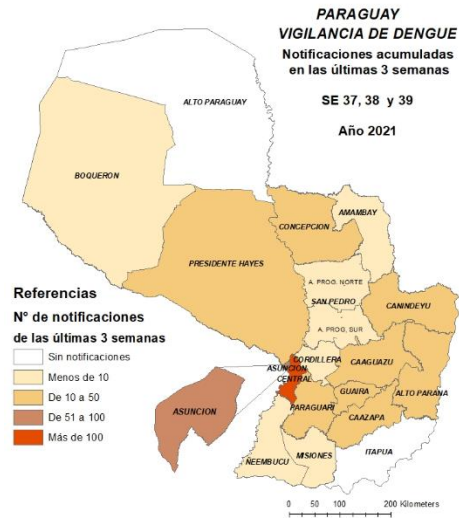


Asunción por barrios.

De los 68 barrios, el 34% (23/68) registraron notificaciones de arbovirosis.

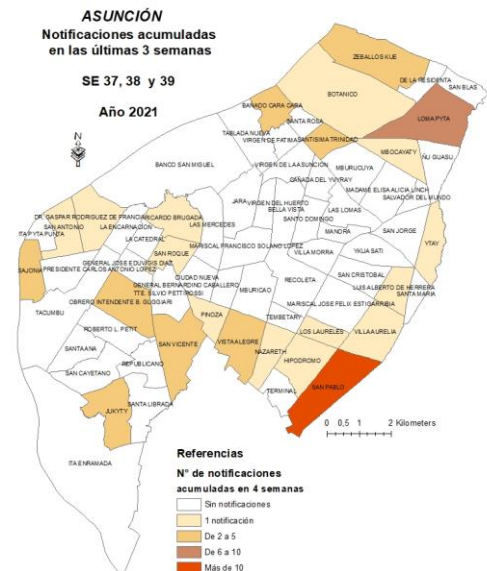
Los barrios San Pablo y Loma Pyta tuvieron más de 5 notificaciones acumuladas, en las últimas 3 semanas.

Mapa 1



Central por distritos: el 84% (16/19) de los distritos de Central registraron notificaciones. Nueva Italia, Guarambaré e Ypacaraí se no registraron notificaciones en **3 semanas**.

Mapa 3



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

Serotipos Identificados - SE 1 a 39, 2021.

Mapa 4



PAÍS

Serotipos identificados

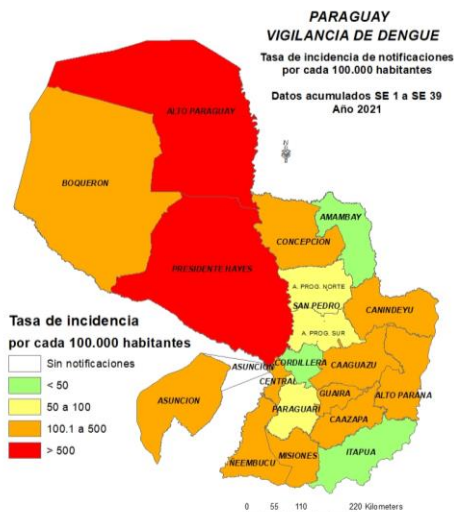
- DEN-2 en 17 regiones (predominio)
- DEN-4 en 2 regiones
- DEN-1 en 2 regiones

Co-circulación de:

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

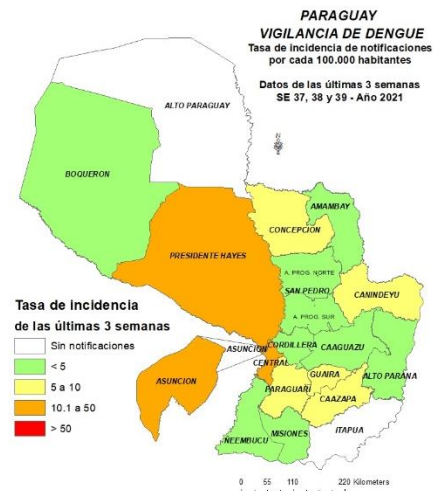
Tasa de incidencia de notificaciones

Mapa 5



La tasa de incidencia acumulada desde la SE 1 a la SE 39 es de: **183,96 por cada 100.000 habitantes.**

Mapa 6



En las SE 37, 38 y 39 la tasa de incidencia es de: **6,20 por cada 100.000 habitantes.**

[Ir al contenido](#)

SÍNDROME ASOCIADO A VIRUS ZIKA

Vigilancia de Síndromes Neurológicos, con Probable Asociación a Virus Zika, Año 2021

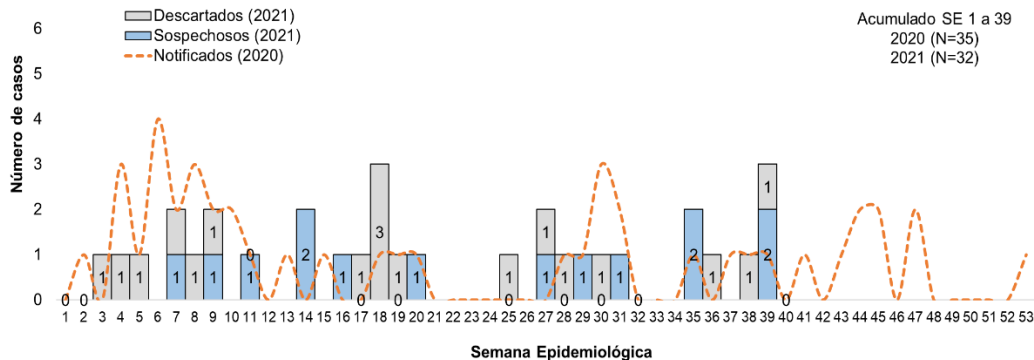
Desde la SE 1 a SE 39 del 2021 (03/01/2021 al 02/10/2021) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 32 casos sospechosos de Síndrome Neurológico asociado virus Zika, 31 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré y un caso como mielitis transversa. Se incluye tres casos más con respecto a la semana anterior, entre ellos un menor de 1 año y dos meses de edad.

De los casos notificados, 20 sexo masculino y 12 femenino, con 8 menores de 15 años. El departamento con mayor número de notificaciones es Central (n=11), seguido por Alto Paraná (n=7) y Asunción (n=5) (Tabla 1). Según clasificación final, no se registran casos confirmados, 18 se han descartado y 14 continúan en estudio como sospechosos (Gráfico 1).

Tabla 1. Casos notificados de Síndromes neurológicos asociados a Zika, según departamento de procedencia y clasificación final, Paraguay, SE 1 a 39 del 2021.

DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	6	5	11
ALTO PARANA	0	4	3	7
ASUNCION	0	5	0	5
SAN PEDRO	0	0	2	2
CONCEPCION	0	1	1	2
AMAMBAY	0	0	1	1
CORDILLERA	0	1	0	1
ITAPUA	0	0	1	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
CAAGUAZU	0	1	0	1
Total	0	18	14	32

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2020 y 2021*(SE 1 a 39)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

[Ir al contenido](#)

SÍNDROME ASOCIADOS A VIRUS ZIKA

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, 2021.

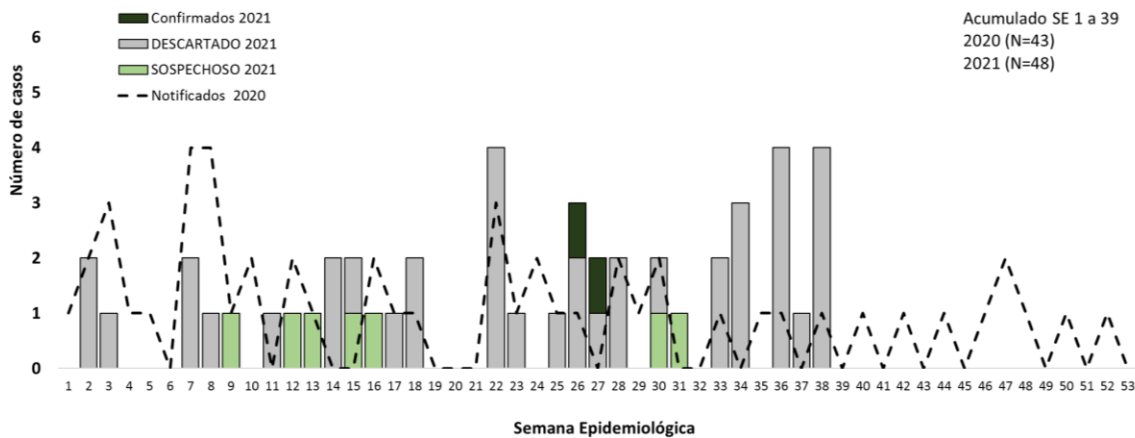
En lo que va del año, desde el 3 de enero del 2021 al 2 de octubre del 2021 (SE 01 a la SE 39), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 48 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, se confirmaron dos casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados al virus Zika. Se trata de dos lactantes menores de 2 meses, uno procedente de Caazapá y otro lactante de 2 meses procedente de Alto Paraná, distrito de Hernandarias.

Fueron descartados 39 casos. Se encuentran en estudio 7 casos notificados, procedentes de los departamentos Central y Alto Paraná.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-39).

Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociado a virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-39)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Actualización de la Vigilancia de las EPV. SE 1 a 39, 2021

TABLA N°1. Notificación de casos sospechosos y confirmados de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Semana epidemiológica 1 a la 39- 2021.

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.	% Reporte
Concepción	1	...	...	12	12	0	0	...	...	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	62
S. Pedro N.	1	0	...	3	3	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	0
S. Pedro S.	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	87
Cordillera	2	...	...	19	18	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	4	0	4	3	8
Guairá	2	1	...	19	19	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	1	0	1	2	0	2	5	82
Caaguazú	2	1	0	25	25	0	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	0
Caazapá	1	1	0	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	0
Itapúa	1	1	0	13	13	0	1	1	0	3	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	15	0	15	17	10
Misiones	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	0
Paraguarí	1	1	0	22	22	0	0	...	...	1	1	0	7	...	7	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	100
A. Paraná	1	1	0	7	7	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	100
Central	4	2	0	151	146	0	0	...	...	39	35	3	36	0	36	0	...	...	0	...	...	85	0	85	36	100
Ñeembucú	0	...	...	22	22	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	100
Amambay	1	...	...	3	3	0	0	...	...	5	5	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	2	2	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0
Pdte. Hayes	1	1	0	66	66	0	0	...	...	2	2	0	12	...	12	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	3
Boquerón	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	0
Asunción	0	...	...	40	40	0	1	1	...	13	12	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	20	0	20	31	100
Total, País	18	9	0	425	419	0	2	2	0	77	71	3	93	0	93	0	...	...	1	0	1	184	0	184	102	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 39 - 2021.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 39 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 39 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 425 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 419 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 18 casos de PFA en menores de 15 años. De los 18 casos, 9 fueron descartados por laboratorio.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 77 casos sospechosos y se han confirmado 3 casos en el Dpto. Central; 1 caso en un lactante de 22 días de vida y dos de 1 mes.

Se descartaron 71 casos por laboratorio; quedan 3 casos pendientes de clasificación.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 39 fueron confirmados 93 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

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

Varicela: desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 184 casos de varicela. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay, Boquerón y San Pedro Sur.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 39 se han notificado 102 casos de ESAVI, todos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

Reporte BAI y BAC: desde la SE 1 a la 39 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro N, Caaguazú, Caazapá, Misiones, Amambay, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay.

Atención: Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de identificar casos con exantema 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.

Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO SE 1 A LA 39, 2020 – 2021

Tasa ideal de EFE a la SE 39 =3,75

Tasa ideal de PFA a la SE 39 = 0,75

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 **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	67	100	100	92	83	100	92	5,10	4,64	98	94	...	100	...	100	0,00	1,16
S. Pedro N	93	96	50	100	50	100	0	67	0	100	1,96	1,45	93	96	100	100	0	0	1,51	1,51
S. Pedro S	92	97	83	75	89	75	88	100	100	89	7,37	1,71	92	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	88	89	98	95	98	89	95	94	18,95	6,03	97	97	...	100	...	50	0,00	2,32
Guairá	96	89	100	100	100	95	100	71	100	100	5,71	8,26	96	89	...	100	...	100	0,00	1,56
Caaguazú	97	98	11	40	97	100	37	68	94	100	6,39	4,39	97	98	0	100	100	67	0,58	1,73
Caazapá	95	98	100	60	100	100	...	60	...	100	1,04	2,57	95	98	...	100	...	100	0,00	1,58
Itapúa	95	95	58	77	100	100	75	100	83	100	1,95	2,08	95	95	100	100	100	100	1,07	0,53
Misiones	100	100	100	80	82	80	91	40	100	80	8,59	3,85	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguari	100	100	91	91	96	100	90	91	98	100	34,75	8,45	100	100	...	100	...	100	0,00	1,46
A. Paraná	91	92	43	86	57	86	75	43	100	100	0,84	0,83	91	92	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	99	55	70	87	95	88	71	93	90	5,59	6,73	100	99	100	100	75	100	0,67	0,66
Ñeembucú	100	100	100	91	97	100	57	91	57	100	32,12	24,24	100	100	100	...	100	...	4,53	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	18,01	1,72	100	100	...	100	...	100	0,00	1,89
Canindeyú	95	98	50	80	50	100	100	80	100	100	0,85	2,09	95	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	100	50	68	83	97	60	80	90	88	9,38	50,67	99	100	...	100	...	100	0,00*	2,45
Boquerón	95	98	75	100	100	100	25	75	100	100	5,98	5,88	95	98	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	97	97	0	...	100	...	100	...	100	...	5,49	0,00	97	97	...	...	...	...	0,00*	0,00
Asunción	96	98	84	98	91	93	86	87	93	100	6,14	7,68	96	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Total, País	97	97	74	76	92	96	83	77	92	94	6,87	5,78	97	97	89	100	78	82	0,43	0,86

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.
 ** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.
 ... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

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

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente el país cuenta con 1347 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 39 es del 97%.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 39 debe ser de 3,75. En la semana 39 el país cumple con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; sigue silenciosa 1 región sanitaria; y 8 regiones no cumplieron con la tasa mínima de notificación. Tabla 2.

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

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

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 39 debe ser de 0,75; el país ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 100% y el de muestra adecuada 82%. Ingreso al sistema un caso correspondiente a II N región sanitaria; el caso fue hallado por BAI por el Equipo de Vigilancia del PAI Nacional.

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

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

[Sitios web disponibles](#)

- **27 de septiembre de 2021:** Enfermedad por coronavirus (COVID-19): [Actualización Epidemiológica](#)
- **1 de octubre de 2021:** Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: [Peste - Madagascar](#)
- **1 de octubre de 2021:** Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: [Fiebre amarilla en Nigeria](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

[Lista de colaboradores](#)

- 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.