



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 LA MORTALIDAD – DENGUE	4
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	10
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA.	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	12
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN	16

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 Vigilancia 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. Mabel Mármol
Lic. Sonia Samudio
Dr. Pedro Centurión
Dra. Monserrat Maidana

Boletín Epidemiológico

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Tabla comparativa entre los años 2021, 2022 y 2023

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 03) de los años 2021, 2022 y 2023.

Tabla 1

Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL								
Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por Años								
Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 03								
Periodo: 2021-2023								
Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2021		Año 2022		Año 2023		
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	157	2	3	0	37	0	
	Chikungunya	1	0	0	0	5.625	74	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	1	0	2	0	6	0
		Tegumentaria	0	0	0	0	1	0
	Chagas	Agudo	0	0	0	0	0	0
		Crónico	1	0	6	0	23	0
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	0	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	0	0	2	0	1	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	0	0	0	0	0	0	
	Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	10	0	5	0	9	0	
	Varicela	30	0	13	0	24	0	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	0	0	5	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	0	0	1	0	0	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	1	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	2	0	0	0	3	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	18	0	30	0	42	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	

Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 04* (24-01-2022) han ingresado **129** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado **101**, continúan sospechosos **26**, fue categorizado como Probable **1** y se ha **confirmado 1 fallecido (ChikV)**. El **caso probable** es procedente de Asunción, barrio Sajonia y el caso **confirmado** de Limpio, Central.

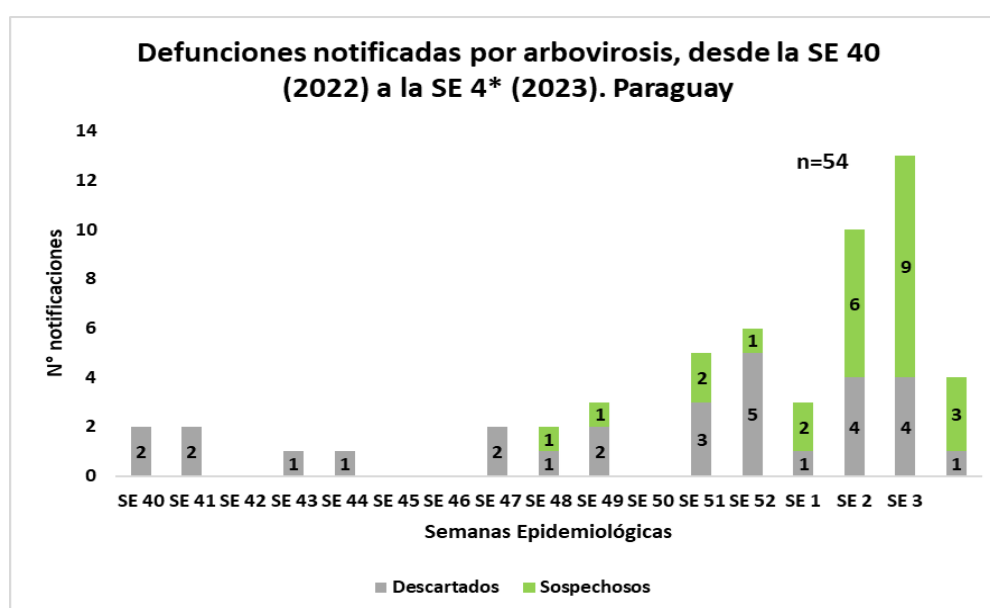
Resumen de defunciones notificadas según clasificación y por año

Arbovirosis	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados
Año 2022	1*	1+	6	91
Año 2023*	0	0	20	10

Tabla 1.

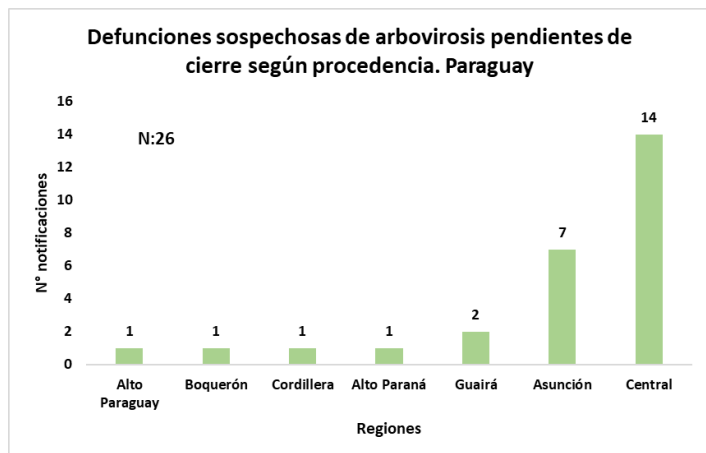
Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Desde la semana epidemiológica 40 se han notificado 54 defunciones de las cuales permanecen sospechoso 25 de ellos.



Boletín Epidemiológico

Los sospechosos pendientes de cierre corresponden en su mayoría al sexo masculino (17). El grupo de edad más afectado es el de 70 a 79 y 80 a 89 años. Teniendo en cuenta la procedencia, el departamento de Central es el que cuenta con el mayor número de sospechosos.



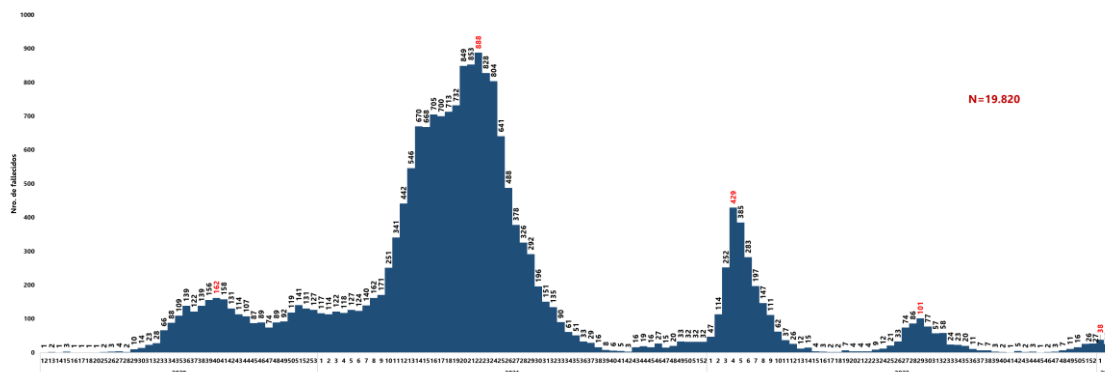
Grupos de edad	Femenino	Masculino
30 a 39		2
40 a 49	1	
50 A 59	1	3
60 A 69	2	1
70 A 79	3	5
80 A 89	2	6
Total general	9	17

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad – Covid-19

Se han registrado hasta el 21-01-2023 un total de **37.298** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.820** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **16.096**, **1.068** fallecidos no codifican como causa básica, se probabilizaron **311** y siguen en investigación **3** fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica. (Gráfico 1).

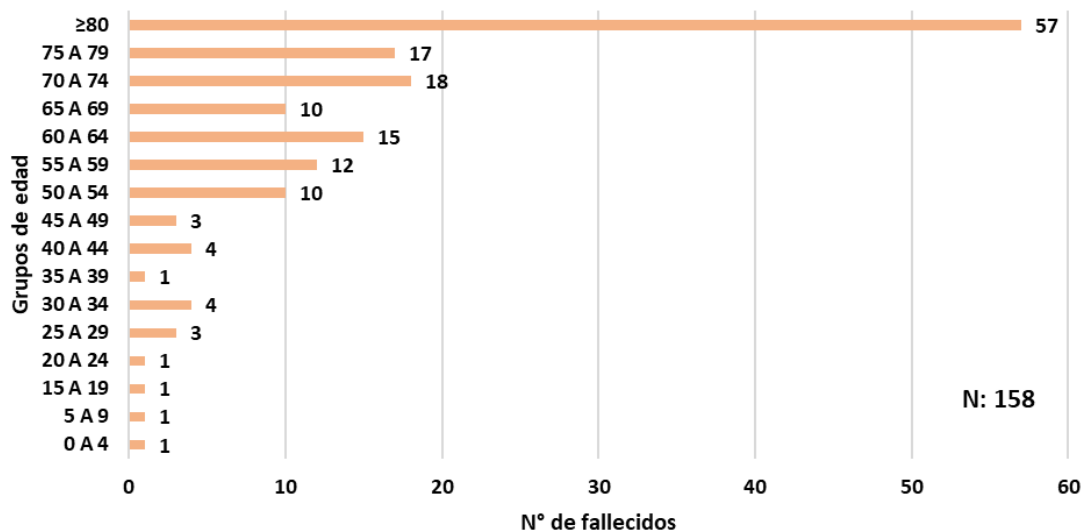
Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 3 (2023). Paraguay



Realizando un analisis de las últimas 8 semanas epidemilógicas, se confirmaron **158** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el **74%** de las defunciones. Se confirmaron además, 3 fallecidos en edades pediátricas. (Gráfico 2).

Gráfico 2: Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, desde la SE 48 a la SE 3 (2023). Paraguay

Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 SE por grupo de edad. Paraguay 2023

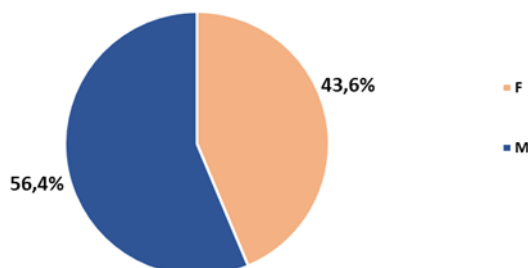


Boletín Epidemiológico

Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino con un 56,4%. (Gráfico 3).

Gráfico 3: Fallecidos confirmados por COVID-19, por sexo, desde la SE 48 a la SE 3 (2023). Paraguay

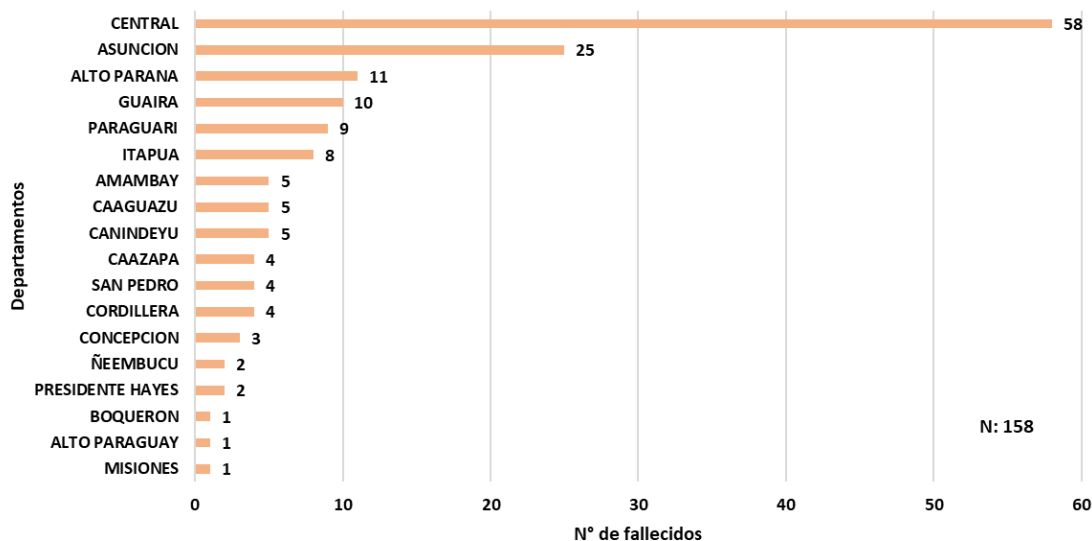
Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 SE por sexo. Paraguay 2023



La región con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue **Central** con **58** fallecidos, seguido de Asunción con 25 y Alto Parana 11; por otro lado, las regiones de Boquerón, Alto Paraguay y Misiones registraron solamente 1 fallecido en cada región. (Gráfico 4).

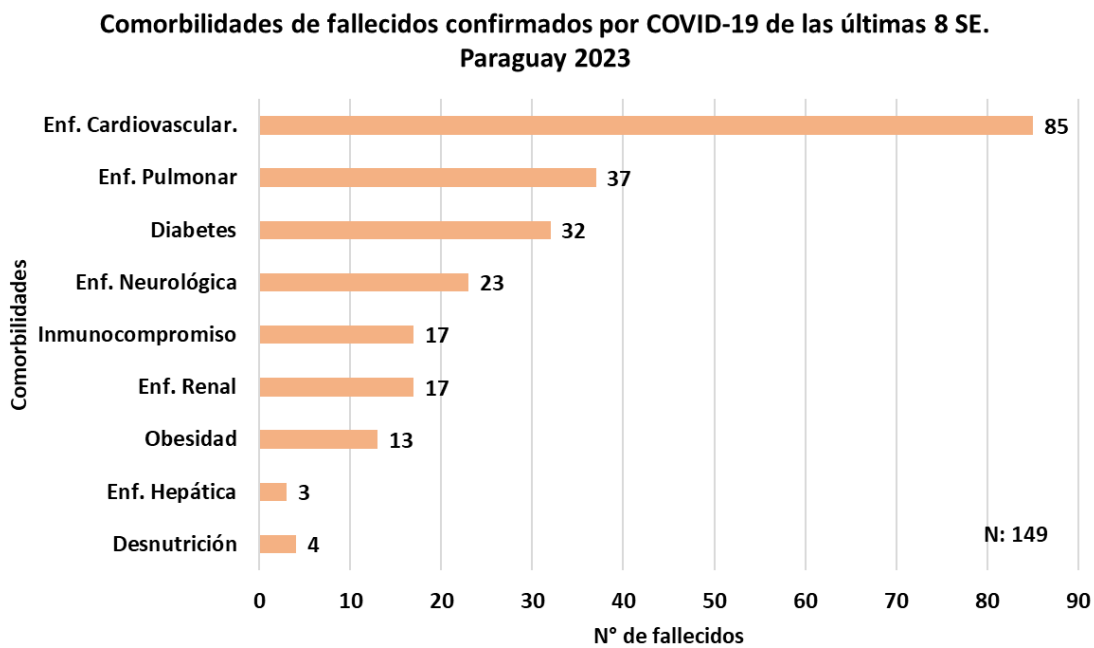
Gráfico 4: Fallecidos confirmados por COVID-19, por región saitaria, desde la SE 48 a la SE 3 (2023). Paraguay

Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 SE por departamento de procedencia



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los **158** fallecidos de las últimas 8 semanas **149** tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente. Llamativamente, las patologías pulmonares pasa en segundo lugar encontrándose en 37 fallecidos y de esa forma la diabetes pasa en tercer lugar con **32** fallecidos diabéticos registrados. (Gráfico 5)

Gráfico 5: Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 48 a la SE 3 (2023). Paraguay



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	03	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE03_2023_Boletin_Covid19.pdf
Sala de Situación	03	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE03_2023_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	03	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

Resumen 2022. Durante el año 2022 fueron notificados en total, 110 casos de Síndrome neurológicos con probable asociación a virus Zika, de los cuales **cuatro casos fueron clasificados con probable asociación al virus zika** por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos es 32 años (rango: 9 a 63), tres (3/4) del sexo masculino; según procedencia, tres son del departamento Central y uno de Cordillera. Según presentación clínica son tres casos de Síndrome de Guillen Barré (SGB) y un caso de ataxia.

Considerando otras etiologías, se han registrado tres casos de síndrome neurológicos asociados al virus Chikungunya: dos casos confirmados (PCR positiva CHIKV) y un probable (IgM positiva para CHIKV y negativo para dengue y Zika). Todos son adultos, procedentes de Central y Alto Paraná.

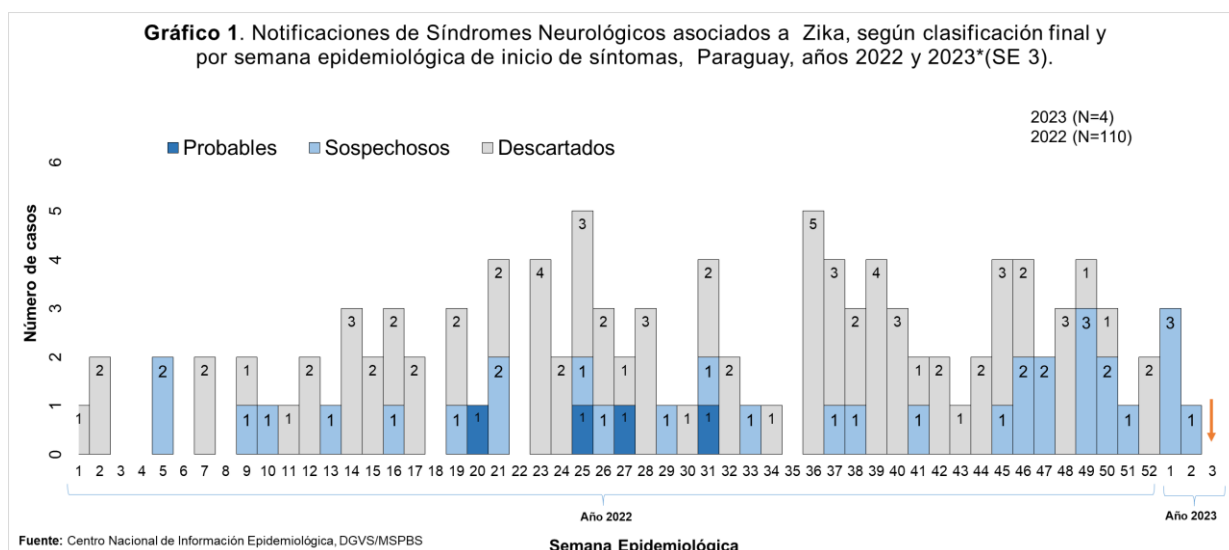
Cabe destacar, que en el 2022 se registró un aumento importante de cuadros agudos a Chikungunya en el departamento Central y en menor medida en Asunción.

Año 2023

Desde el 01 al 21 de enero del 2023 (SE 3), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, cuatro casos sospechosos de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, dos provenientes del departamento Central, uno de Paraguarí, y uno de Guairá.

Según diagnóstico de ingreso corresponde a Encefalitis, Síndrome Guillain Barre y a otras alteraciones neurológicas. Dos son de sexo masculino y dos femenino, tres adultos y uno menor de 6 años de edad. Todos los casos se encuentran en estudio, pendientes de clasificación final. Ver Gráfico 1.

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, año 2022 hasta SE 3 del 2023.



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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika.

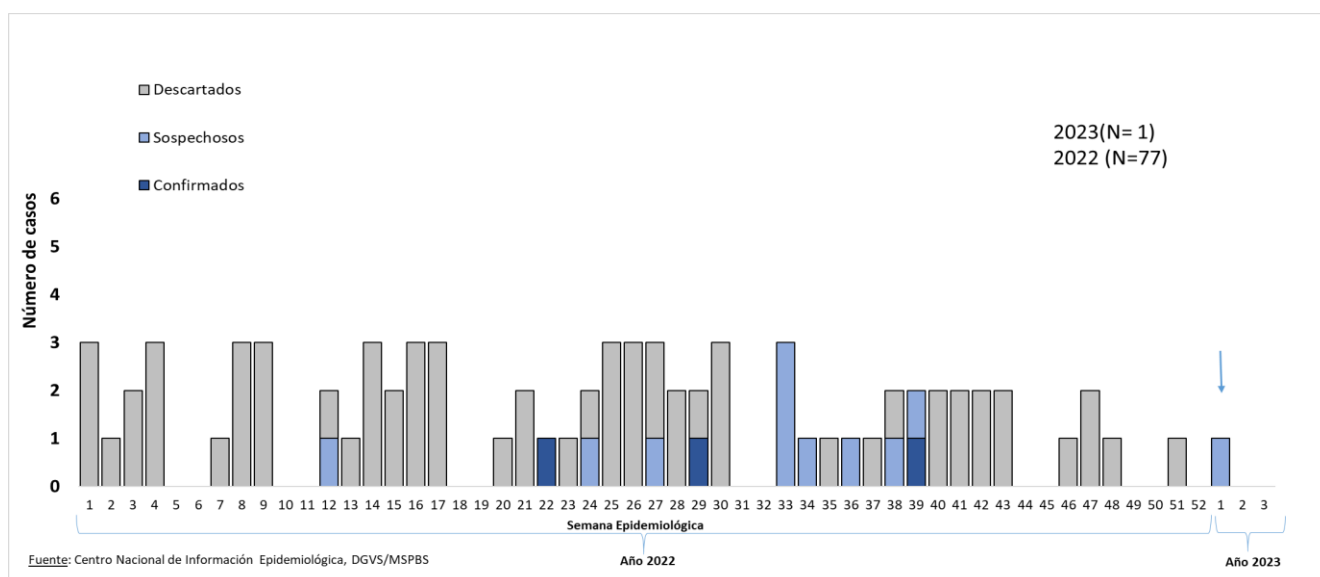
Resumen 2022. El total de notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika durante el año 2022 fue de 77 casos. De los cuales, **tres casos han sido confirmados**, por serología IGM positiva para Zika y negativa para dengue. Los casos confirmados proceden dos del departamento Central y uno de Asunción.

Año 2023

En lo que va del año, del 1 al 21 de enero del 2023 (SE 3), fue notificado al sistema de vigilancia nacional un caso sospechoso de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika en la SE 1. No se registraron notificaciones en la última semana (SE 3).

El caso sospechoso es del sexo femenino y procedente de Asunción, y se encuentra en estudio para cierre epidemiológico .

Gráfico 1. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación final, Paraguay, año 2022 hasta la SE 3 del 2023.



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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 03 – 2023

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Notif.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Reporte
Concepción	0	...	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	67
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Cordillera	0	...	...	4	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	67
Guairá	0	...	...	3	3	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	67
Caaguazú	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	100
Caazapá	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Itapúa	0	...	...	10	5	...	0	...	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Paraguarí	0	...	...	13	5	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
A. Paraná	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Central	1	...	...	72	3	...	0	...	0	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Ñeembucú	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Canindeyú	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Pdte. Hayes	0	...	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
Boquerón	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	100
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	0
Asunción	0	...	...	9	2	...	0	...	0	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	100
Total País	1	...	...	115	21	0	0	...	0	1	0	0	9	...	9	0	...	...	0	...	...	24	...	24	2	

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 3 - 2023.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 3 del 2023, notificados por las regiones sanitarias.

En la SE 3 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 3 se ha notificado 115 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 21 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se ha notificado 1 caso sospechoso de 6 años de edad que reside en el Dpto. Central, el mismo cuenta con antecedente de vacunación completo para la edad; el caso cuenta con investigación y muestra adecuada.

Coqueluche: hasta la SE 3 se ha notificado 1 caso sospechoso el cual se encuentra pendiente su resultado laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 3 se han notificado 9 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): no se ha notificado casos

Varicela: hasta la SE 3 se ha notificado 24 casos correspondientes a las regiones de Cordillera, Caaguazú, Itapúa, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Capital, Pdte. Hayes y Boquerón

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 3 se notificaron 2 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 3 la región que no ha reportado su búsqueda activa institucional son: San Pedro Norte, Cordillera, Guairá y Alto Paraguay.

Boletín Epidemiológico

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

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2022 - 2023

SE 03- 2023

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 03 =0,28

Tasa ideal de PFA a la SE 3 = 0,06

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 **	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Concepción	84	97	...	100	...	100	...	...	...	...	0,00	0,38	84	97	...	...	...	...	...	...
S. Pedro N	85	88	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	85	88	...	...	...	...	...	...
S. Pedro S	99	94	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	99	94	...	...	...	...	...	...
Cordillera	100	100	100	33	100	100	100	67	100	67	0,31	1,25	100	100	...	...	...	...	...	...
Guairá	100	99	...	50	...	50	...	...	...	...	0,00	1,29	100	99	...	...	...	...	...	...
Caaguazú	88	96	0	...	100	...	0	...	0	...	0,17	0,17	88	96	...	...	...	...	...	...
Caazapá	88	89	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	88	89	...	...	...	...	...	...
Itapúa	94	100	...	50	...	100	...	50	...	50	0,00	1,58	94	100	...	...	...	...	...	...
Misiones	100	99	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	100	99	...	...	...	...	...	...
Paraguarí	100	100	100	67	100	33	100	...	100	...	0,38	4,97	100	100	...	...	...	...	...	...
A. Paraná	97	98	0	...	100	...	0	...	0	...	0,12	...	97	98	...	...	...	...	...	...
Central	100	100	50	55	100	71	100	50	100	50	0,09	3,15	100	100	...	100	...	100	...	0,16
Ñeembucú	100	100	0	...	100	...	100	...	100	...	1,10	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Amambay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Canindeyú	86	88	100	100	100	...	0	...	100	...	0,82	0,41	86	88	...	...	...	...	...	...
Pdte. Hayes	98	95	...	100	...	100	...	100	...	100	0,00	0,75	98	95	...	...	...	...	...	...
Boquerón	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	100	100	...	...	...	...	...	...
A. Paraguay	0	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	0	100	...	...	...	...	...	...
Asunción	96	95	...	71	...	100	...	57	...	57	0,00	1,73	96	95	...	...	...	...	...	...
Total País	95	97	56	58	100	71	56	49	78	49	0,12	1,54	95	97	...	100	...	100	...	0,05

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes. SRC en 2003

Último caso registrado de Sarampión en 1998, de Rubéola en 2005 y de

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Ultima notif de PFA : Pdte Hayes: 2021; A. Paraguay : 1988

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: A partir de la SE N° 3 el país cuenta con 1434 unidades notificadora; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 3 han notificado el 96% de las unidades notificadoras.

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: la tasa de notificación ideal hasta la SE N° 3 es de 0,28 casos de EFE por 100.000 Hts. Hasta la SE N° 3 el país solo se cumple con el indicador de tasa de notificación

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 Poliomieltis: la tasa de notificación ideal hasta la SE N° 3 es de 0,06 por 100.000 menores de 15 años; el país no ha alcanzado la tasa ideal; 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; e identificar a tiempo los problemas que dificultan 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 03 (15/01 al 21/01/2023)

Últimas actualizaciones:

[17 de enero de 2023](#) - **Actualización Epidemiológica sobre Cólera - Resumen de Situación actual**

[18 de enero de 2023](#) - **Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS**

[19 de enero de 2023](#) - **Actualización epidemiológica sobre la detección prolongada de poliovirus cVDPV2 genéticamente relacionados**

Fuentes de información

Instituciones y/o dependencias

- › Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
- › Dirección de Vigilancia 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 (DIVET)
- › Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales