



Boletín Epidemiológico

SEMANTAL

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud

Avenida Pettrossi y Constitución

Asunción, Paraguay



Boletín Epidemiológico

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	4
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	5
DENGUE, EN CENTRAL	7
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	9
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	11
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	11
VIGILANCIA DE COVID-19.....	15
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	16
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	18
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	19
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	23
FUENTES DE INFORMACIÓN	24

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. Pedro Centurión
Dra. Monserrat Maidana

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 40) de los años 2020, 2021 y 2022.

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 40								
Periodo: 2020-2022								
Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022		
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.386	943	2.134	29	187	3	
	Chikungunya	3	0	3	0	166	2	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	12	0	52	1	51	1
		Tegumentaria	32	0	31	0	41	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	1	0
		Crónico	159	2	113	2	209	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	3	0	2	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	10	0	18	0	28	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	104	1	93	1	123	2	
	Varicela	311	4	198	3	713	10	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	9	0	142	2	63	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	30	0	9	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	123	2	177	2	243	3	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	3	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 40

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.870 notificaciones (**excluyendo los descartados**). Se registraron 187 casos de dengue (confirmados y probables):

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

Mapa 1

ARBOVIROSIS
Identificación de Circulación Viral
por departamentos.

Año 2022



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

CHIKUNGUNYA: se acumularon 570 notificaciones (confirmados, probables y sospechosos), registrándose **166 casos** (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (116), Asunción (15), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- **Probables:** Central (14), Paraguairí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (1).

Se registra dos casos confirmados nuevos comparado con la semana anterior en;

- **Central:** Limpio, y Mariano Roque Alonso

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 345 notificaciones.
- Descartados: 1.766 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

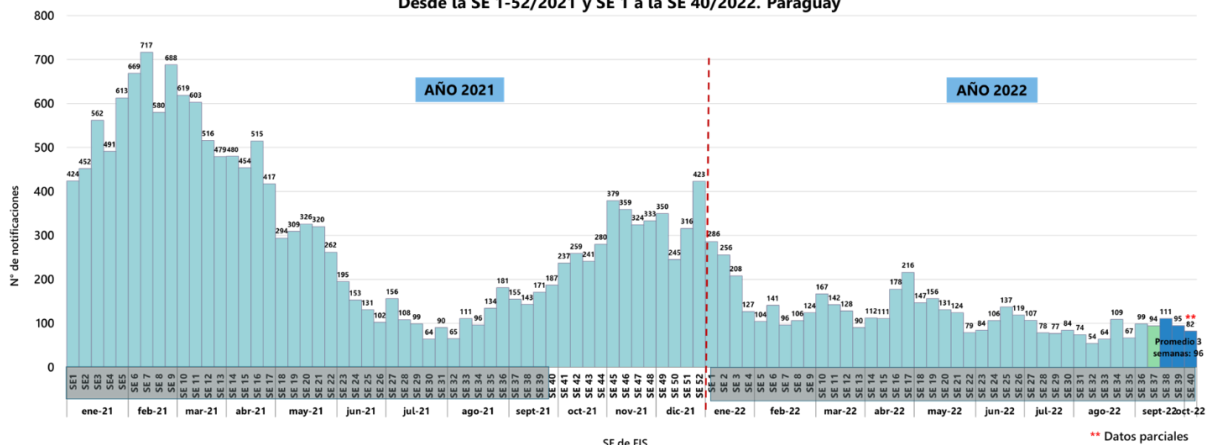
SE 40-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.552 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 151, clasificados como probables 36, descartados 3.682 y continúan sospechosos 4.683

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

Gráfico 1

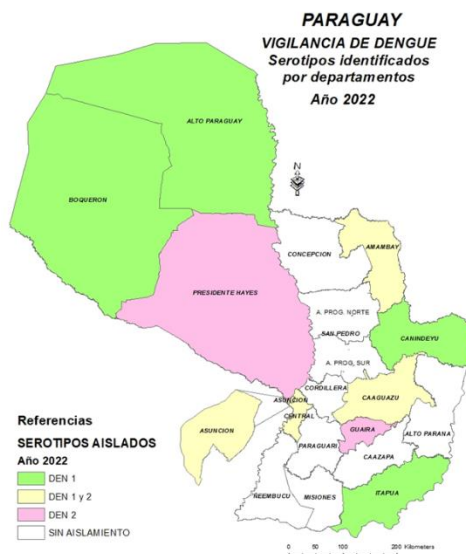
DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 40/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 96 es el promedio semanal de notificaciones, en las últimas tres SE (38, 39 y 40) del 2022.
- El comportamiento de las últimas semanas es en descenso comparado a lo registrado el año 2021, en el mismo periodo.
- La SE 40 del 2022, con datos parciales, se acumulan 82 notificaciones.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 38, 39 y 40

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 288 notificaciones.

El 57% (164/288) de las notificaciones, se concentran en Central (135) y Asunción (29).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 38 se registra un aumento de las notificaciones en Asunción, Pdte. Hayes, Guairá, Caaguazú y San Pedro Sur.

Corte de circulación viral en Misiones.

Mapa 3

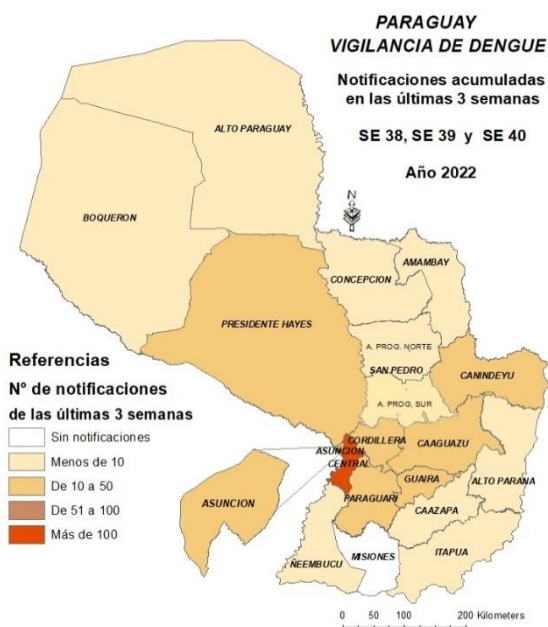
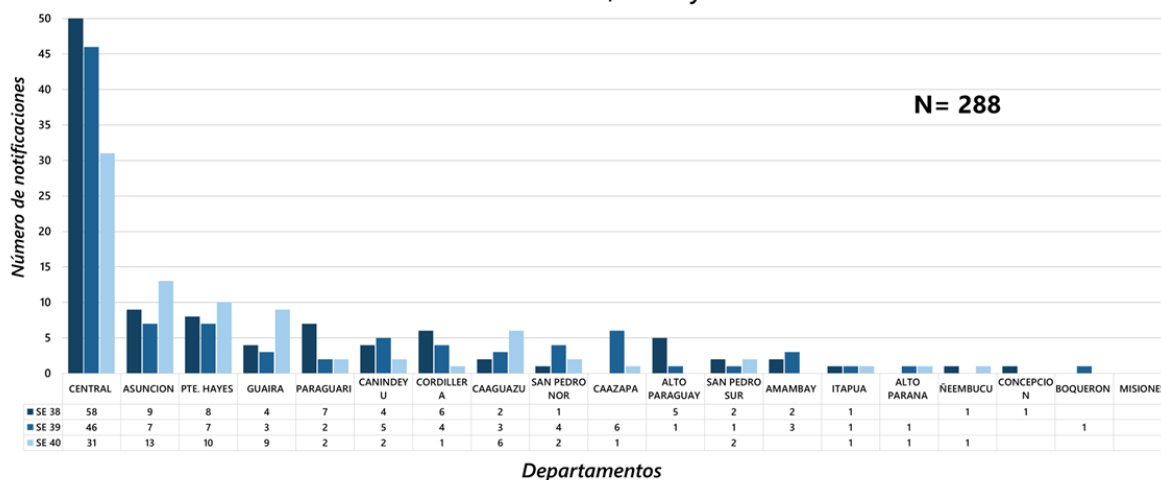


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 38, SE 39 y SE 40 - Año 2022



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 40, se acumularon 1.743 notificaciones

El 71% (96/135) de las notificaciones, se concentran en cinco distritos que acumulan 10 y más notificaciones en 3 semanas: San Lorenzo (34), Luque (15), Itauguá (13), Capiatá (13) y Mariano Roque Alonso (19).

Se observa un aumento de notificaciones en el distrito de Ypané y Capiatá en la SE 38, con datos parciales.

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

Mapa 4

CENTRAL
VIGILANCIA DE DENGUE
Notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas

SE 38, SE 39 y SE 40

Año 2022

Referencias
N° de notificaciones acumuladas en 3 semanas

- Sin notificaciones
- Menos de 10
- De 10 a 50
- De 51 a 100
- Más de 100

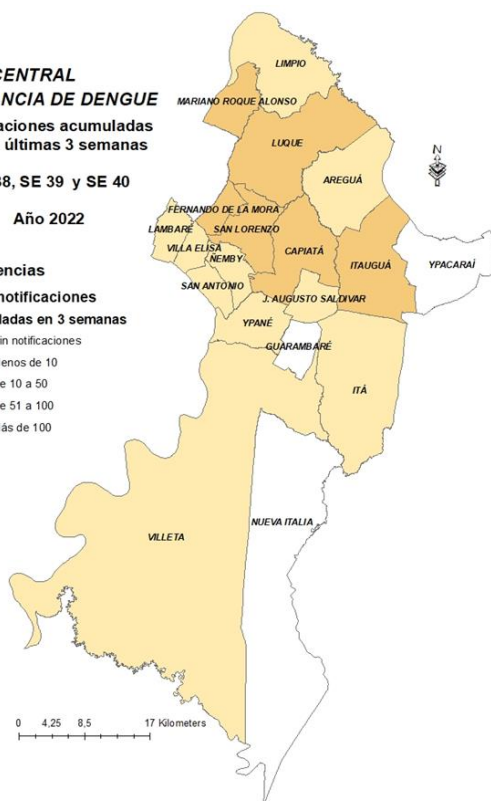
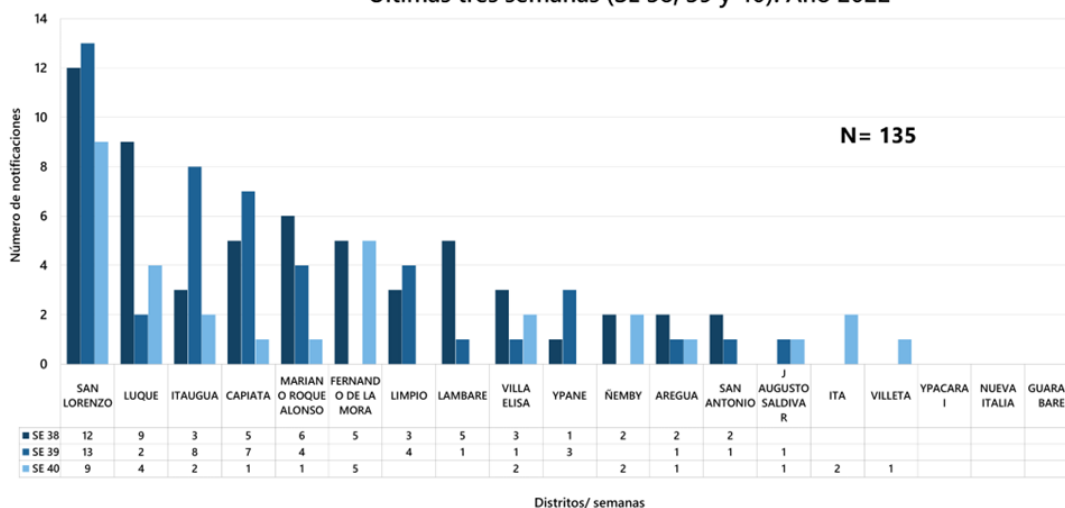


Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 38, 39 y 40). Año 2022



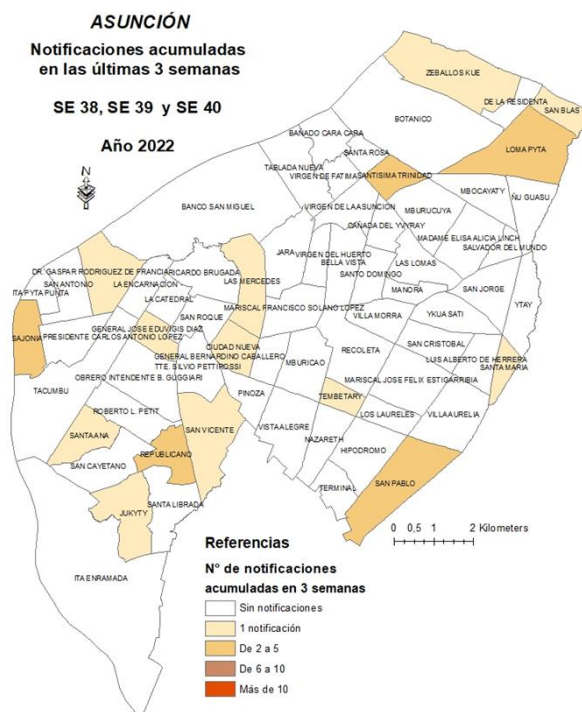
Dengue, en Capital

En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 29 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

El 23%(16/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones en este periodo. San Pablo, Loma Pyta y Sajonia con 3 notificaciones.

Los demás barrios cuentan con igual o menos de 2 notificaciones, en estas tres semanas.

Mapa 5



Chikungunya. País, total acumulado

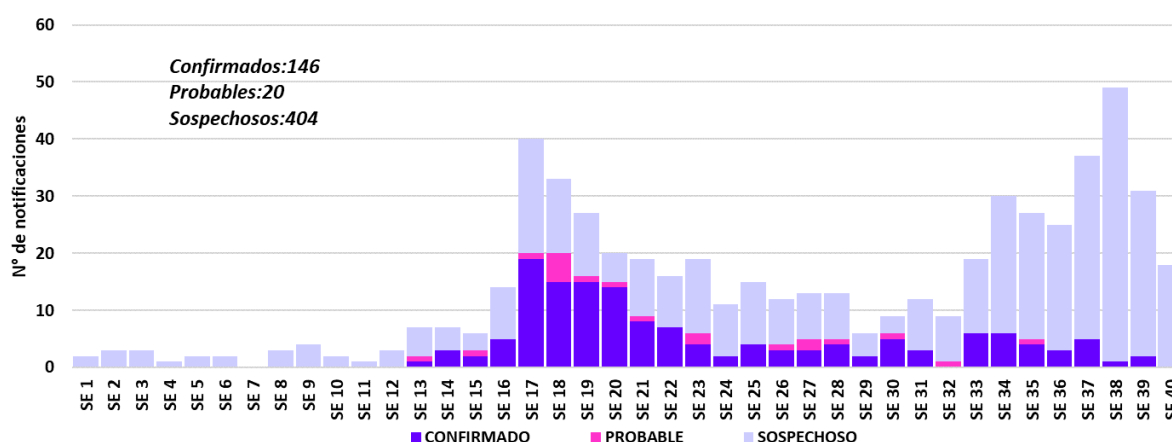
SE 1 a SE 40-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 164 casos, de los cuales fueron confirmados 146 mientras que 20 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 404, 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 un nuevo pico registrado en la SE 38.

Gráfico 5

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



166 casos acumulados

Confirmados (146): distribuidos en 7 departamentos del país.

Probables (20): distribuidos en 20 departamentos del país

El 70% (14/20) de los casos probables, corresponden al departamento Central.

Comparativo, casos Confirmados, probables y sospechosos de las últimas 3 semanas

Tabla 2

Departamentos	SE 38	SE 39	SE 40	Totales
CENTRAL	30	21	12	63
PTE. HAYES	6	4	1	11
CORDILLERA	4	2	1	7
PARAGUARI	4	2		6
ASUNCION	1	1	3	5
BOQUERON		1		1
ITAPUA	1			1
AMAMBAY	1			1
SAN PEDRO SUR			1	1
ALTO PARAGUAY	1			1
CONCEPCION	1			1
Totales	49	31	18	98

Boletín Epidemiológico

Tabla 3

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 40 Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	15	1
CONCEPCION	0	1
SAN PEDRO NOR	1	0
SAN PEDRO SUR	0	0
CORDILLERA	0	0
GUAIRA	1	0
CAAGUAZU	1	0
CAAZAPA	0	0
ITAPUA	0	0
MISIONES	0	1
PARAGUARI	3	2
ALTO PARANA	0	0
CENTRAL	116	14
ÑEEMBUCU	0	0
AMAMBAY	0	0
CANINDEYU	0	0
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
TOTAL GENERAL	146	20

Mapa 6



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 40 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 40 (08-10-2022) 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 4

CLASIFICACIÓN FINAL	N° 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 40 - 2022

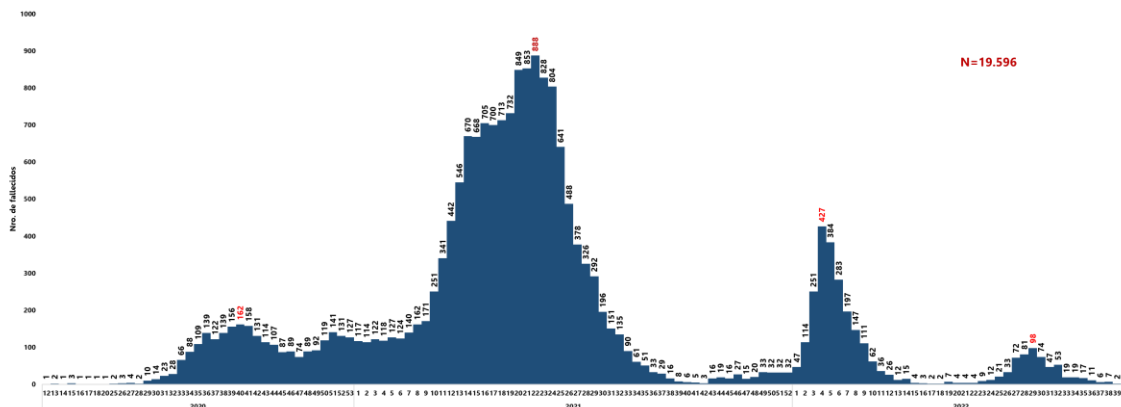
Se han registrado hasta el 08-10-2022 un total de **35.570** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.596** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **14.660**, **1003** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **311** fallecidos 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

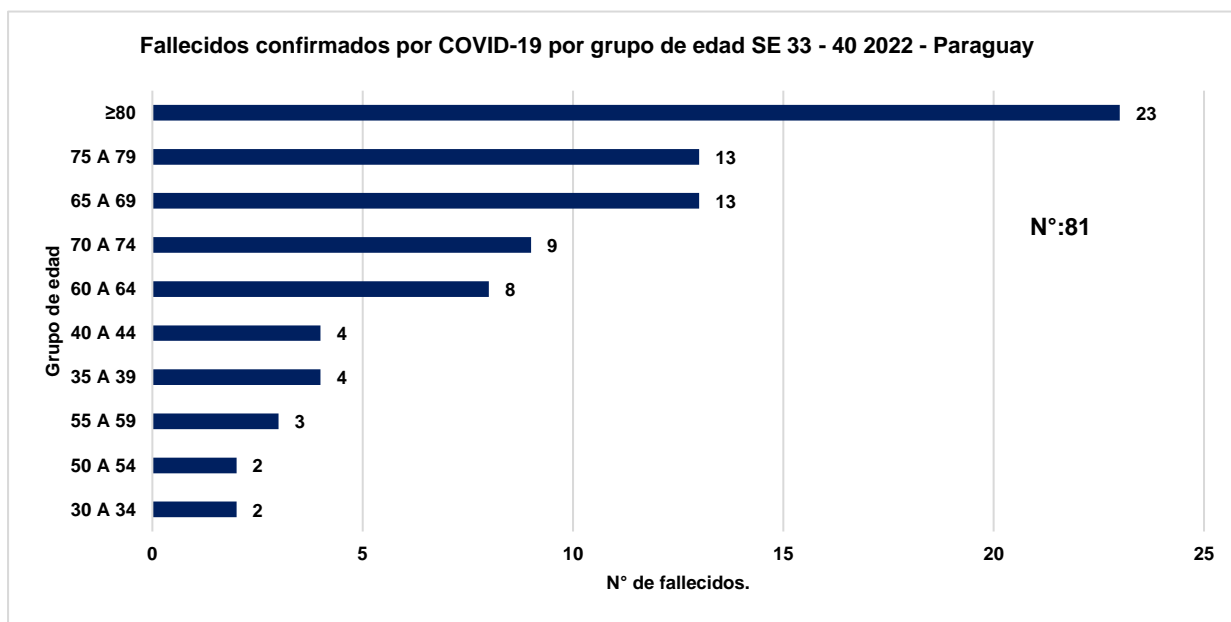
Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 40(2022). Paraguay

Gráfico 1



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **81** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 66% de las defunciones (grafico 2).

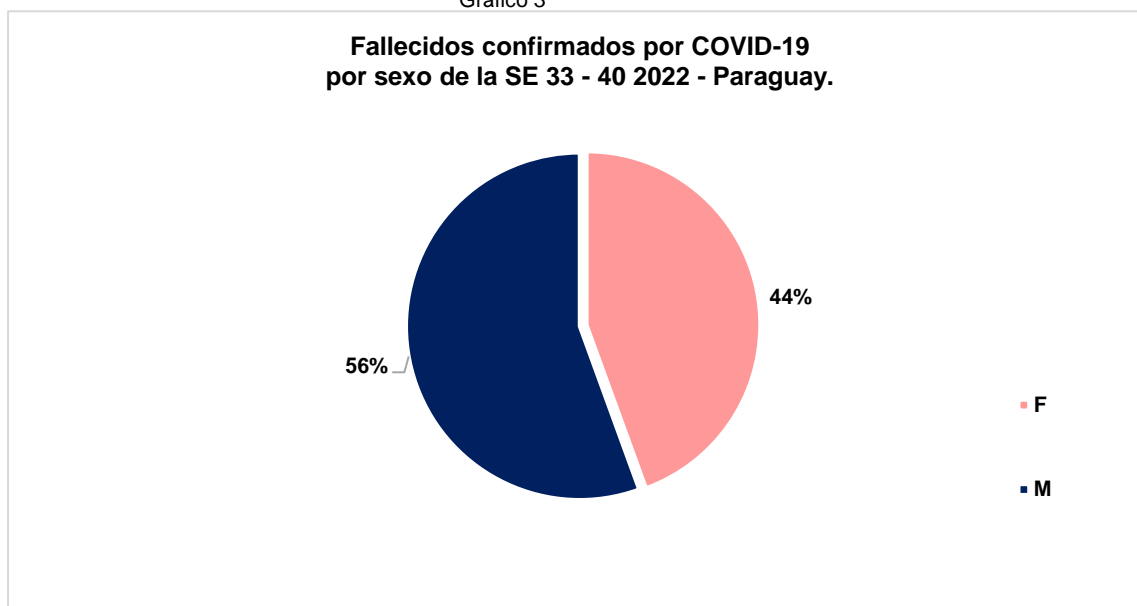
Gráfico 2



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

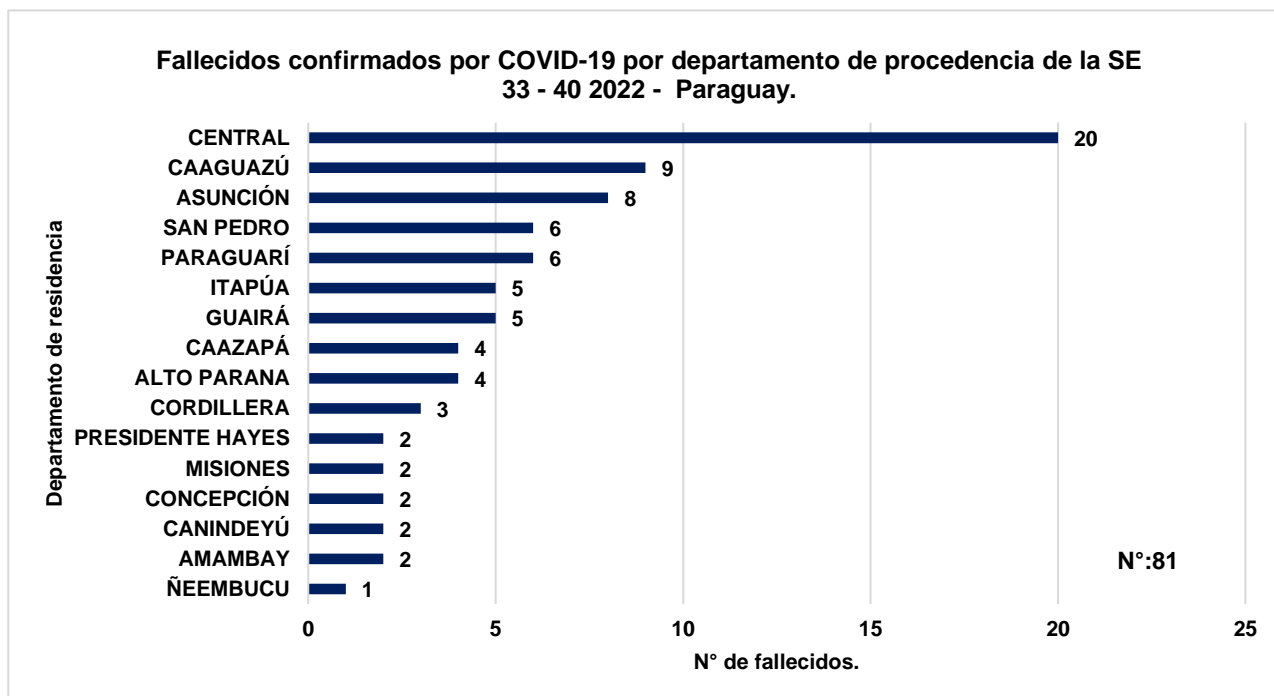
Boletín Epidemiológico

Gráfico 3



El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8SE fue el departamento de Central con 20 fallecidos, seguido de Caaguazú, Asunción y San Pedro (Grafico 4)

Gráfico 4



Boletín Epidemiológico

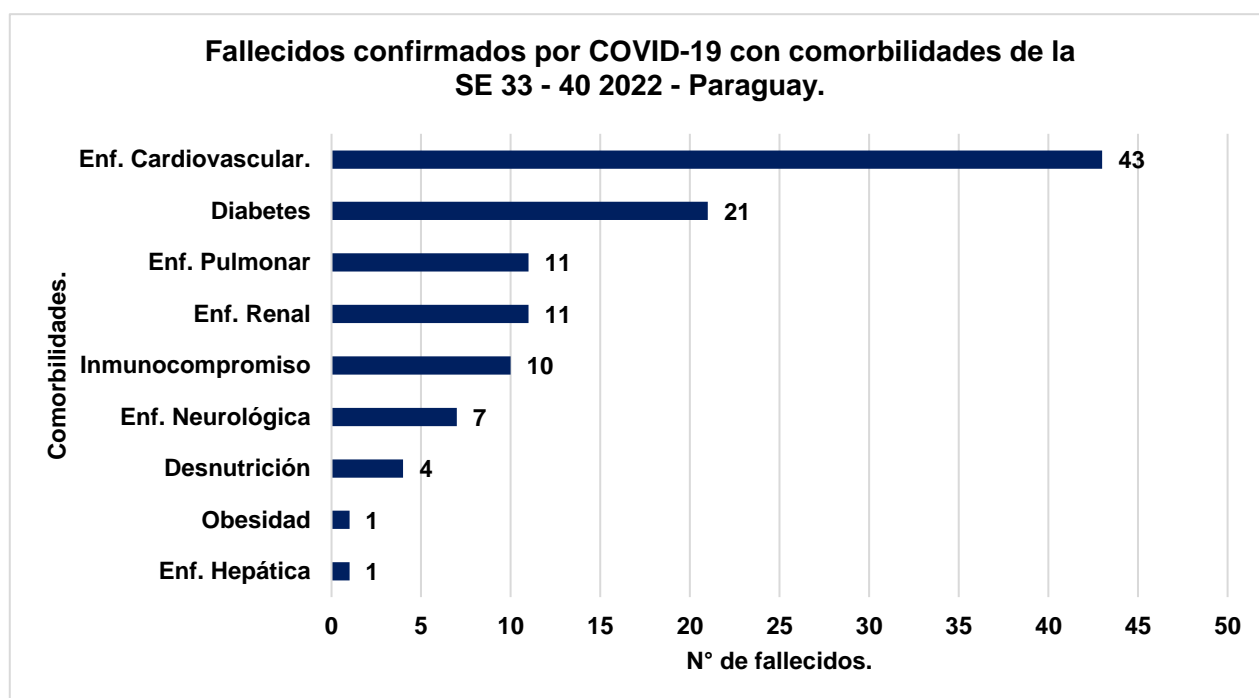
El distrito de Central con mayor número de fallecidos fue el de Fdo de la Mora, seguido del de Luque.(Tabla1).

Tabla 1

Distrito Cental	N° de fallecidos
FERNANDO DE LA MORA	2
ITA	1
ITAUGUA	1
J AUGUSTO SALDIVAR	1
LIMPIO	1
LUQUE	4
MARIANO ROQUE ALONSO	3
ÑEMBY	2
SAN LORENZO	2
VILLA ELISA	1
VILLETA	2
Total:	20

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 81 fallecidos, el 89% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 43-(53%) fallecidos.

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	40	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	40	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE41_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	40	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 40 – 2022

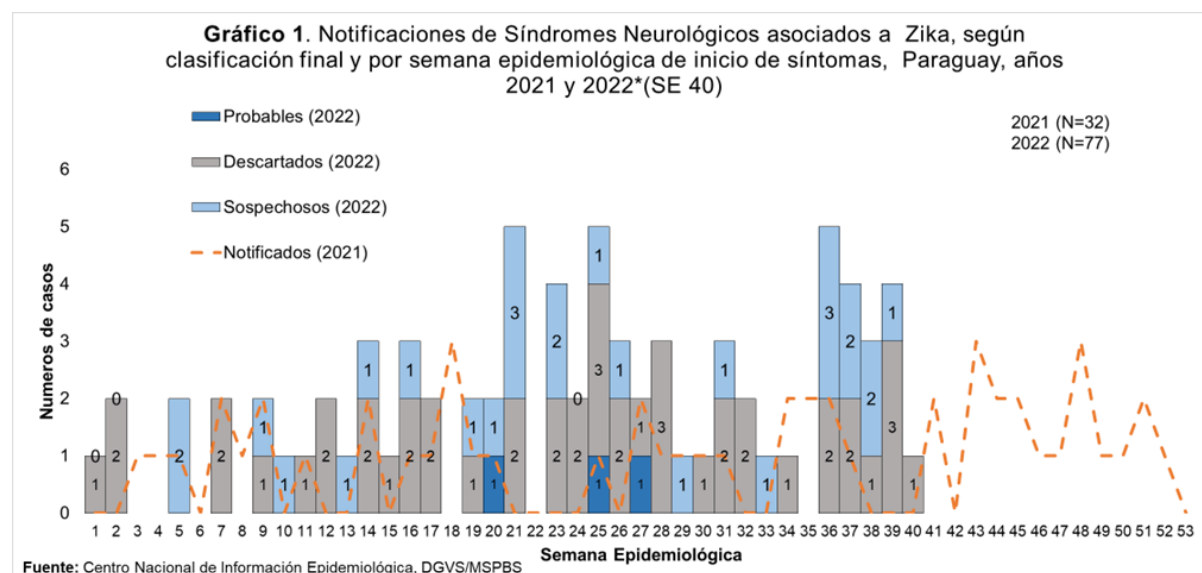
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 08/10/2022 (SE 40), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 77 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 83% (64) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (13)

Según la distribución por sexo el 57 % (44) corresponden al sexo masculino y 43 % (33) al femenino. Por grupos de edad 51 % (39) son menores de 15 años. Por procedencia el 25 % (19) residen en el Dpto. Central.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, se registraron tres casos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus zika, procedentes del departamento Central, distrito San Lorenzo, son dos adultos del sexo masculino y un menor de edad de sexo femenino. No se registra casos confirmados, 47 han sido descartados y 27 se encuentran pendientes de cierre (Gráfico 1).

En otras etiologías

Ingresa al sistema de Vigilancia de Síndrome neurológicos asociado a zika, dos casos confirmados de SGB asociado a infección por virus Chikungunya. Se trata de personas adultas de sexo masculino, procedentes de departamento Central y Alto Paraná



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

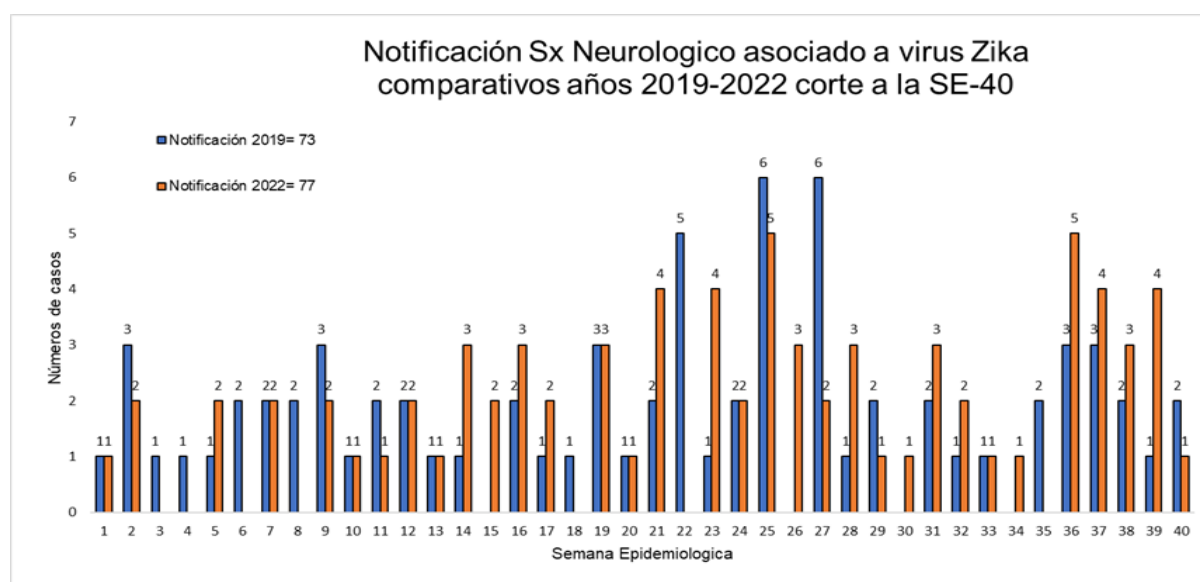
Comparativo por años

Tabla 1. Comparativo de casos notificados de Síndrome Neurológicos con asociación a ZIKV, Paraguay, periodo 2016-2022 hasta SE 40*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 40*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	
ACUMULADOS A LA SE 40	79	61	77	73	35	32	77	434
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	77	554

*Informe preliminar, corte hasta la SE 40.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 Y 2022 corte a la SE-40*



Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

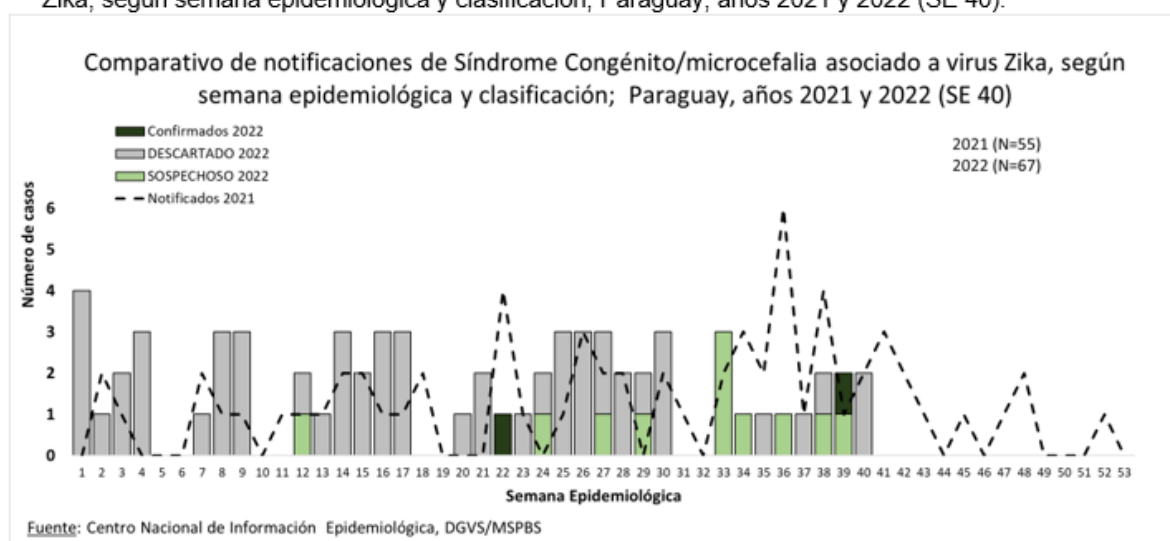
SE 1 a SE 40 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 08/10/2022 (SE 40), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 67 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 45 corresponde al sexo femenino y 22 masculino, procedentes de la Capital y 11/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, se confirmaron dos casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika, procedentes del departamento Central y de Asunción. Fueron descartados 54 casos y permanecen en estudio 11 casos procedentes de Central(4), Alto Paraná(2), Boquerón(1), Caaguazú(2), Caazapá(1) y Cordillera(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 40).



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 1 a SE 40 – 2022

Tabla 1

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.	% Report
Concepción	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	22	0	22	1	90
S. Pedro N.	1	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	11	0	11	2	70
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	98
Cordillera	1	1	0	23	23	0	0	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	45	0	45	4	100
Guairá	0	...	...	15	15	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	...	...	11	...	11	2	78
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	51	41	0	1	1	0	26	21	3	13	0	13	0	...	...	1	0	1	43	0	43	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	4	13
Paraguarí	1	1	0	26	23	0	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	29	...	29	1	100
A. Paraná	4	4	0	7	7	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	18	...	18	2	98
Central	11	8	0	142	131	0	1	1	0	28	28	0	38	0	38	0	...	...	0	...	...	294	0	294	29	100
Ñeembucú	0	...	...	12	11	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	24	0	24	4	98
Amambay	0	...	...	18	18	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	95
Canindeyú	1	1	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	35
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	13	0	13	0	...	...	0	...	...	41	0	41	9	83
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	45	38	0	0	...	...	19	18	1	18	0	18	0	...	...	0	...	...	138	0	138	28	100
Total País	28	22	0	402	367	0	2	2	0	99	93	4	123	0	123	0	...	...	3	2	1	713	0	713	96	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 40

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 40 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 40 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: ingresaron 19 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 40 se han notificado 402 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 367 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiélitis: hasta la SE N°40 se han notificado 28 casos de PFA, de los cuales 22 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Boletín Epidemiológico

Difteria: hasta la SE N°40 se han notificado 2 casos sospechosos; ambos cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°40 se han notificado 99 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 93 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 8 nuevos casos. Hasta la SE N°40 se han notificado 123 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°40 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: ingresaron 45 nuevos casos, 7 de ellos están relacionados a brotes institucionales; el rango de edad de los afectados es de 9 a 10 años; y 6 casos de brotes intrafamiliares donde el rango de edad es de 1 a 20 años. Hasta la SE N°40 se han notificado un total de 713 casos de varicela; se han identificado brotes en destacamentos militares de Central y Asunción los casos se presentaron en adultos jóvenes; así también en instituciones educativas de Cordillera, Central, Alto Paraná, Central, Pdte. Hayes y de Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 40 se notificaron 96 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°40 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **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.*

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

SE 1 a SE 40 – 2022

Tabla 2 Tasa ideal de EFE a la SE 40 =3,85 Tasa ideal de PFA a la SE 40=0,77

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestr adec		% Muest llog. 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	88	69	60	100	100	85	80	92	100	5,03	1,91	94	88	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	96	100	0	100	1,51	1,51
S. Pedro S	97	99	75	50	75	100	100	50	100	100	1,71	0,85	97	99	97	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	89	91	95	100	94	100	94	100	6,03	7,21	98	98	98	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	89	99	100	93	90	100	72	80	100	100	8,69	6,45	89	99	89	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	98	89	40	61	100	100	68	50	100	100	4,39	3,12	98	89	98	100	67	100	1,73	1,15
Caazapá	98	97	60	90	100	100	60	50	100	100	2,57	5,08	98	97	98	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	77	84	100	96	100	98	100	98	2,08	8,05	95	99	95	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	80	100	3,85	0,76	100	100	100	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	91	92	100	100	91	81	100	100	8,45	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	91	98	86	71	86	86	43	67	100	100	0,83	0,82	91	98	91	100	100	100	0,40	1,61
Central	94	100	69	63	95	93	73	89	93	99	6,82	6,21	94	100	94	100	100	91	0,66	1,80
Ñeembucú	100	100	91	92	100	100	87	100	100	100	25,34	13,15	100	100	100	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	75	72	75	100	1,72	10,16	100	100	100	...	...	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	80	83	100	100	80	67	100	100	2,09	2,46	98	97	98	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	68	69	97	100	80	94	88	100	50,67	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	98	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	98	100	...	0	...	100	...	50	...	100	0,00	10,56	98	100	98	100	...	0	0,00	17,06
Asunción	98	99	98	89	93	96	85	93	98	98	8,25	8,64	98	99	98	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	98	76	77	96	96	78	86	94	99	5,90	5,39	96	98	96	96	82	96	0,86	1,33

* 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

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°40 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° 40 han reportado a tiempo el 99% de los servicios notificantes.

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

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: hasta la SE N°40 la tasa de notificación ideal es de 3,85 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

Boletín Epidemiológico

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°40 la tasa de notificación ideal es de 0,77 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación \leq 48h y muestra adecuada. Tabla N°2

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

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 40-2022 (02/10 al 08/10)

Últimas actualizaciones:

2 de octubre de 2022: [Alerta Epidemiológica - Resurgimiento de cólera en Haití](#)

7 de octubre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Resurgimiento de cólera en Haití](#)

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.