



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.....	12
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.....	22
FUENTES DE INFORMACIÓN	23

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. Mabel Mármol
Lic. Sonia Samudio
Lic. Maria M Derene
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 41) 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 41								
Periodo: 2020-2022								
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.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.387	943	2.135	29	187	3	
	Chikungunya	3	0	3	0	168	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	34	0	39	1	41	1
		Agudo	4	0	2	0	1	0
	Chagas	Crónico	164	2	133	2	213	3
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	3	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida *****		11	0	20	0	29	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	106	1	97	1	133	2	
	Varicela	314	4	213	3	756	10	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	144	2	63	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Meningocócica	Enf. con MBA	4	0	2	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	4	0	8	0	12	0	
	Intoxicación por Pesticidas	27	0	30	0	9	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	124	2	183	2	259	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 41

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.130 notificaciones (**excluyendo los descartados: 4552**). 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) 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), Caazapa (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 549 notificaciones (**excluyendo los descartados: 1618**), registrándose 168 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (118), 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), Concepción (1).

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

- **Central:** Limpio

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 363 notificaciones.
- Descartados: 1.803 registros.

Boletín Epidemiológico

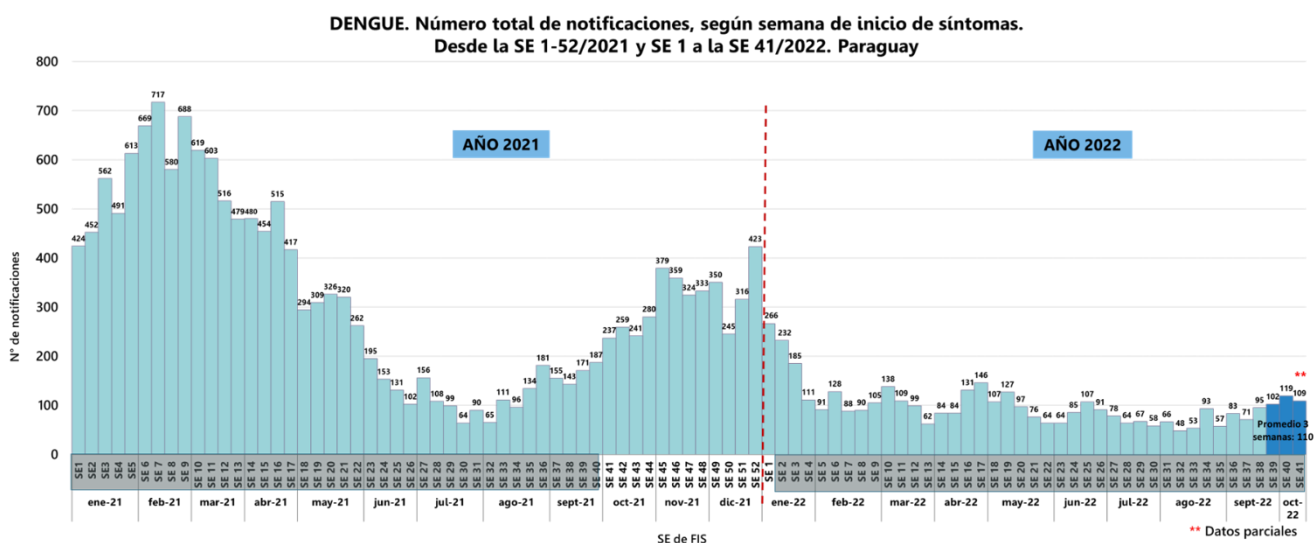
Dengue. País, total acumulado

SE 41-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.682 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 151, clasificados como probables 36, descartados 4552 y continúan sospechosos 3.943

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

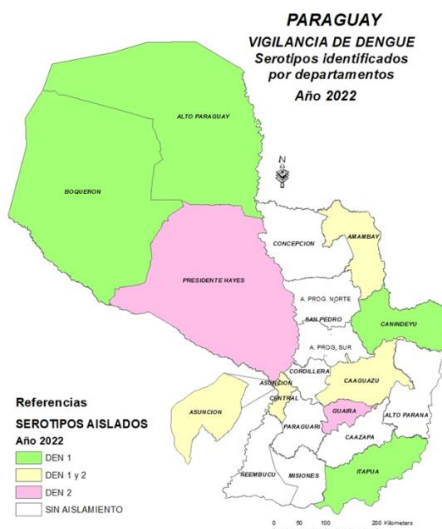
Gráfico 1



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 110 es el promedio semanal de notificaciones, en las últimas tres SE (39, 40 y 41) del 2022.
- El comportamiento de las últimas semanas es en descenso comparado a lo registrado el año 2021, en el mismo periodo.
- La SE 41 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 39, 40 y 41

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 330 notificaciones.

El 54% (177/330) de las notificaciones, se concentran en Central (134) y Asunción (43).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 41 se registra un aumento de las notificaciones en Canindeyú, Alto Paraná, Amambay, Alto Paraguay, Concepción e Itapúa.

Corte de circulación viral en Misiones.

Mapa 3

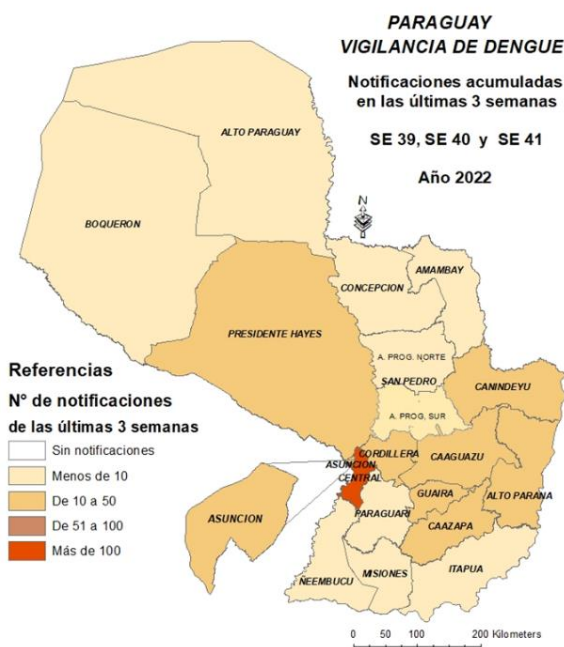
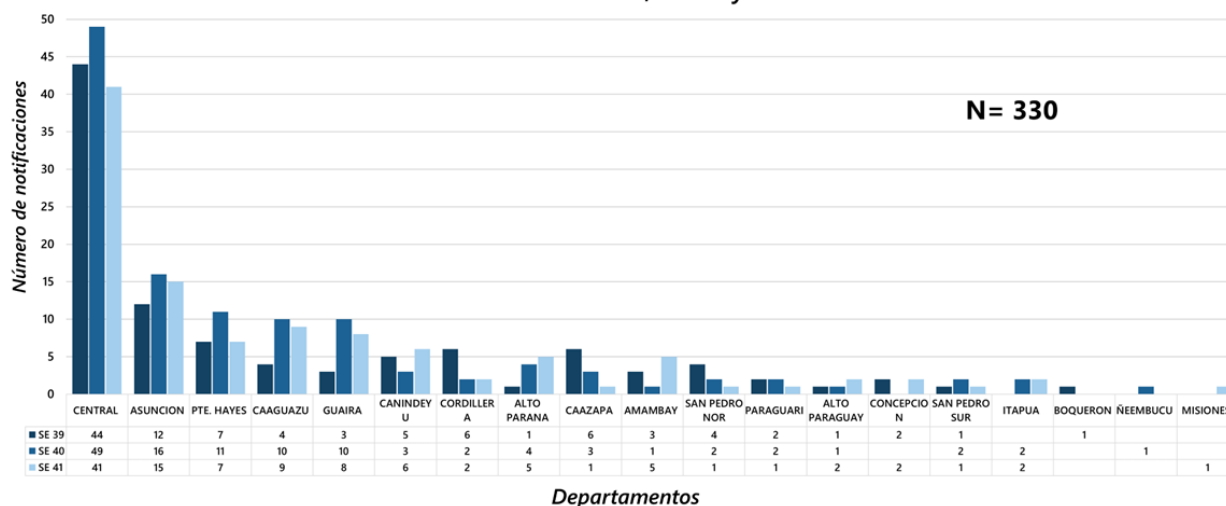


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 39, SE 40 y SE 41 - Año 2022



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 41, se acumularon 1.473 notificaciones.

El 73% (98/134) de las notificaciones, se concentran en seis distritos que acumulan 10 y más notificaciones en 3 semanas: San Lorenzo (29), Luque (14), Itauguá (15), Capiatá (17), Limpio (11) y Mariano Roque Alonso (12).

Se observa un aumento de notificaciones en el distrito de Ita y Villa Elisa en la SE 39, con datos parciales.

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

Mapa 4

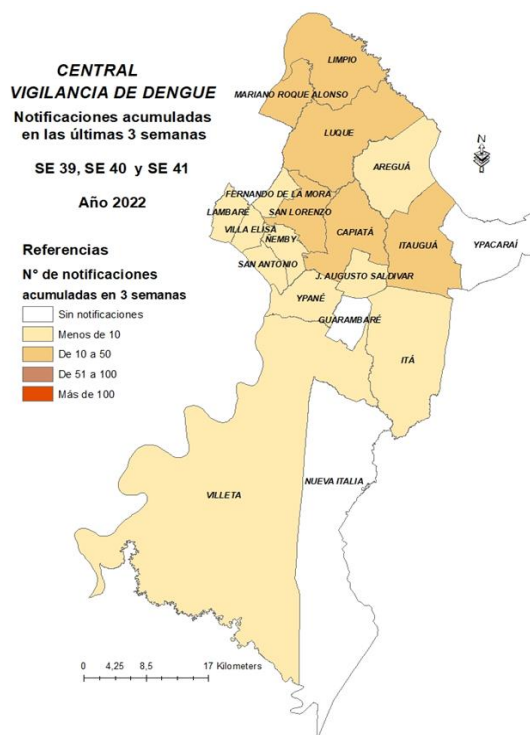
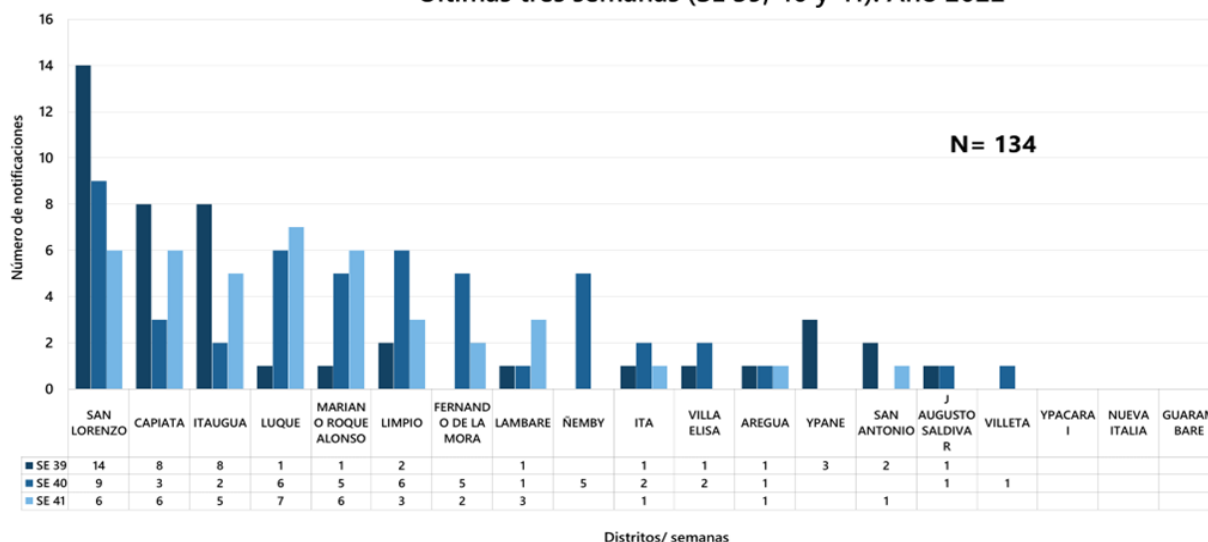


Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 39, 40 y 41). Año 2022



Dengue, en Capital

En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 43 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

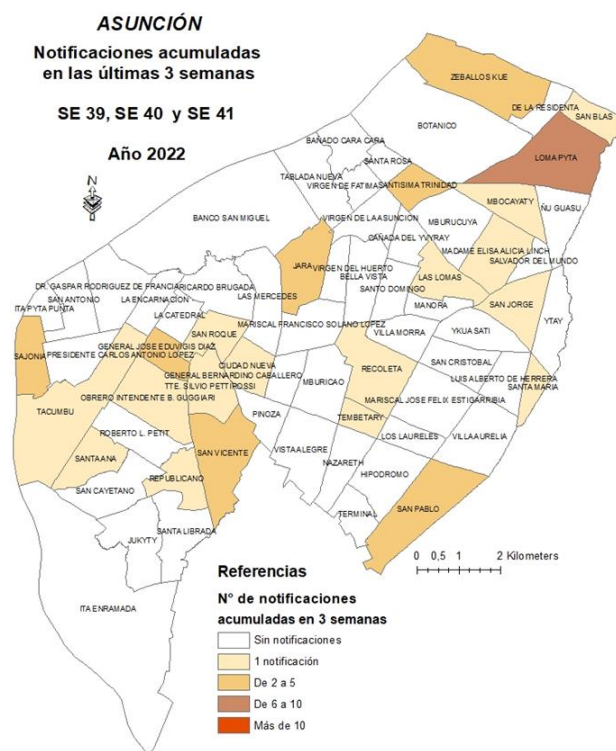
El 34%(23/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones en este periodo.

Loma Pyta, con 6 notificaciones.

Santísima Trinidad, Zeballos cue y Gral. José Eduvigis Díaz, con 3 a 5 notificaciones.

Los demás barrios cuentan con igual o menos de 2 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

Mapa 5



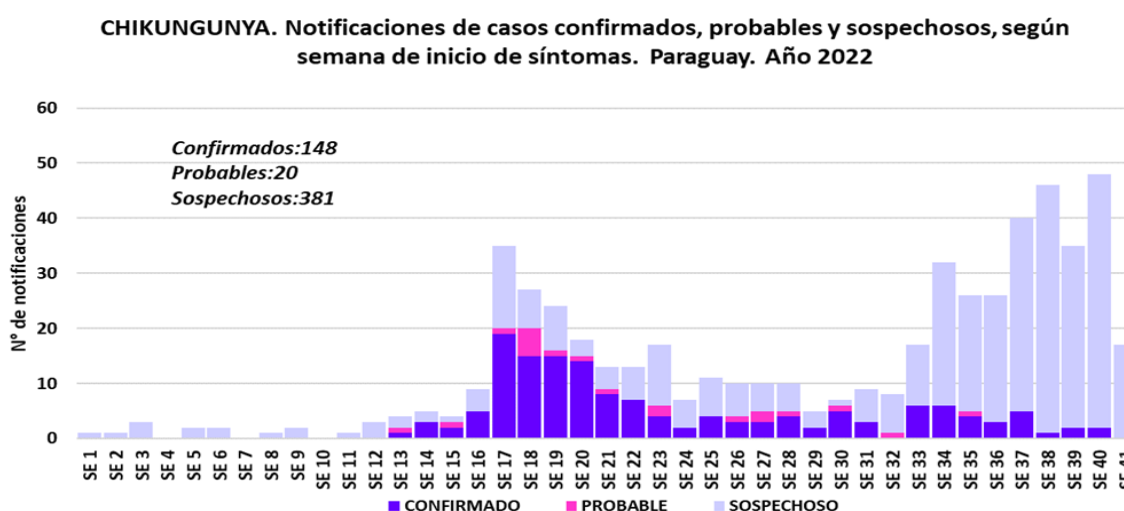
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 41-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 168 casos, de los cuales fueron confirmados 148 mientras que 20 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 381, 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 40.

Gráfico 5



166 casos acumulados

Confirmados (148): 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 39	SE 40	SE 41	Totales
CENTRAL	19	28	7	54
PTE. HAYES	4	3	4	11
ASUNCION	1	5	4	10
CAAZAPA	5	3	0	8
CORDILLERA	2	1	1	4
ALTO PARANA	0	2	1	3
CAAGUAZU	0	3	0	3
PARAGUARI	2	0	0	2
ITAPUA	0	1	0	1
GUAIRA	0	1	0	1
BOQUERON	1	0	0	1
SAN PEDRO NOR	1	0	0	1
SAN PEDRO SUR	0	1	0	1
Totales	35	48	17	100

Tabla 3

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 41 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	118	14
ÑEEMBUCU	0	0
AMAMBAY	0	0
CANINDEYU	0	0
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
TOTAL GENERAL	148	20

Mapa 6



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 41 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 41 (15-10-2022) han ingresado 68 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 67, 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	67
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	-
TOTAL	68

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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

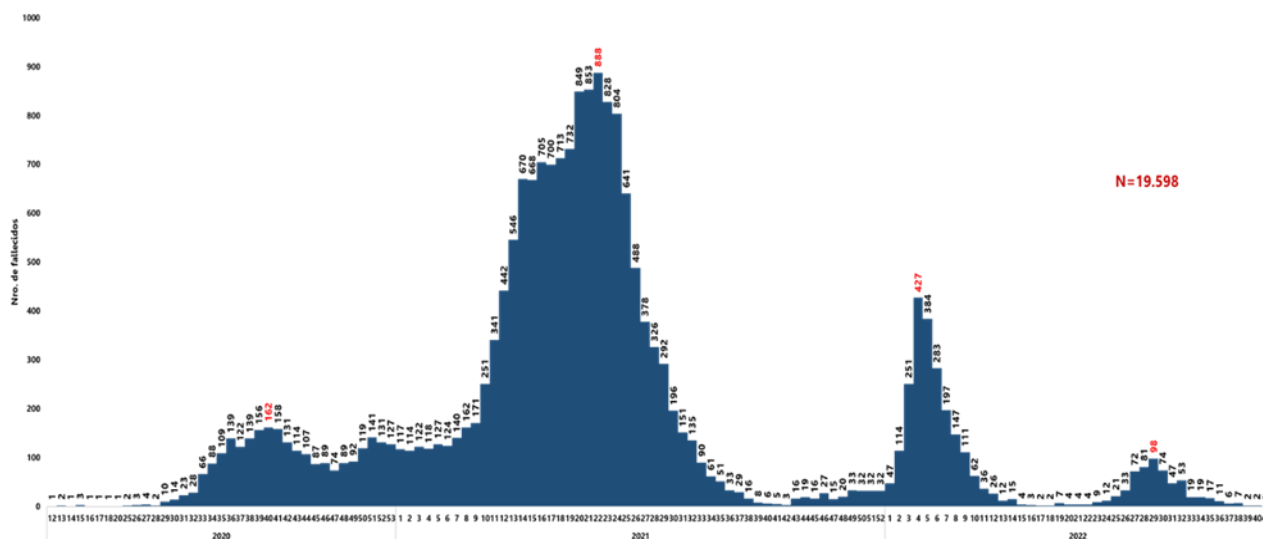
SE 1 a la SE 41 – 2022

Se han registrado hasta el 08-10-2022 un total de 35.640 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.598 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 14.728, 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).

Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 41(2022). Paraguay

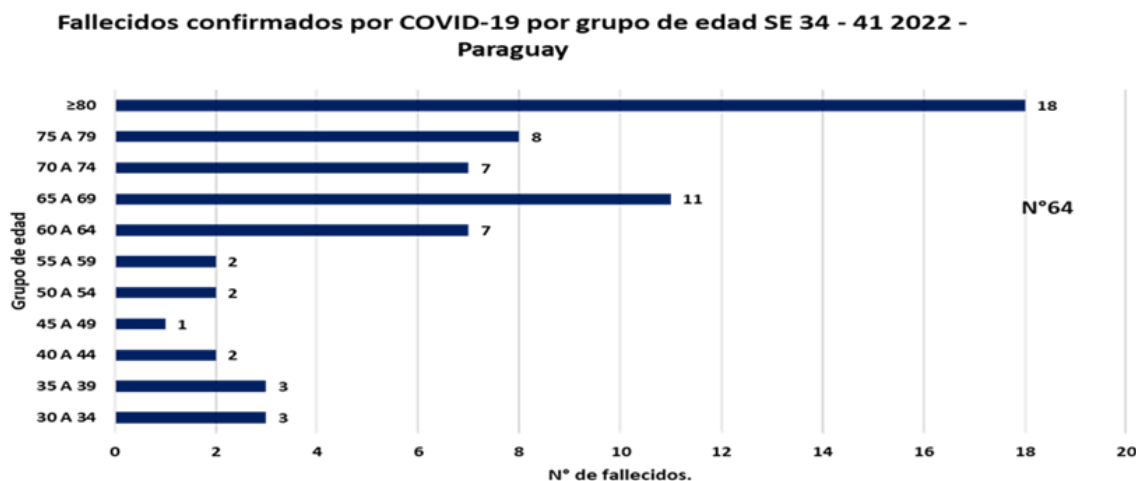
Gráfico 1



Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **64** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 80% de las defunciones (grafico 2).

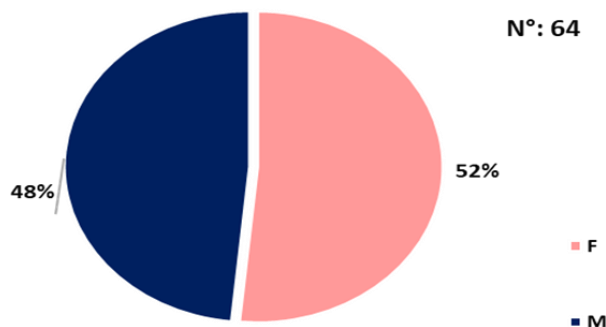
Gráfico 2



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

Gráfico 3

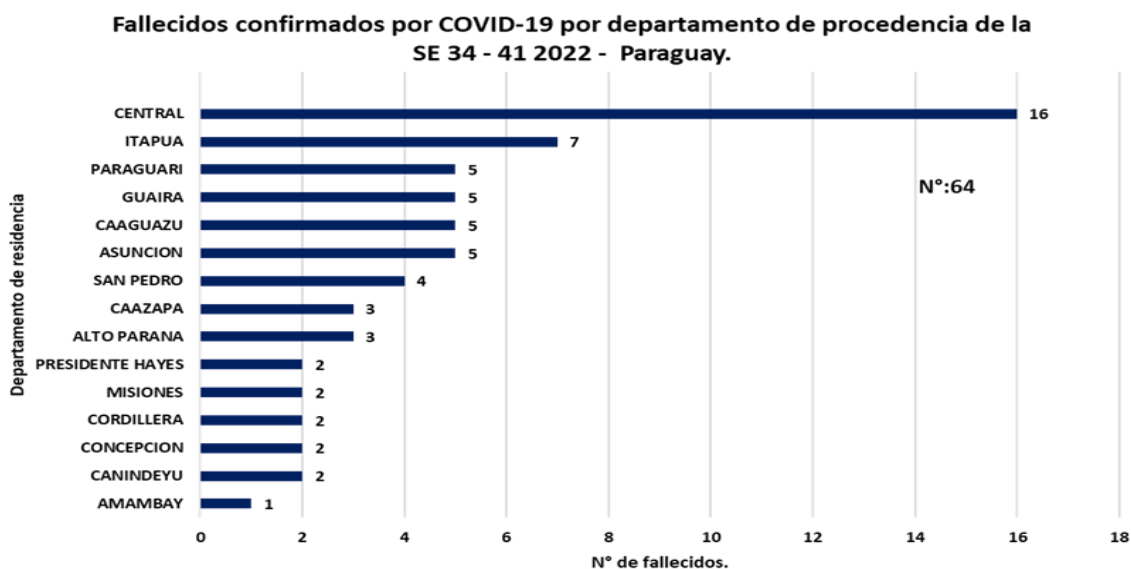
Fallecidos confirmados por COVID-19 por sexo de la SE 34 - 41 2022 - Paraguay.



Boletín Epidemiológico

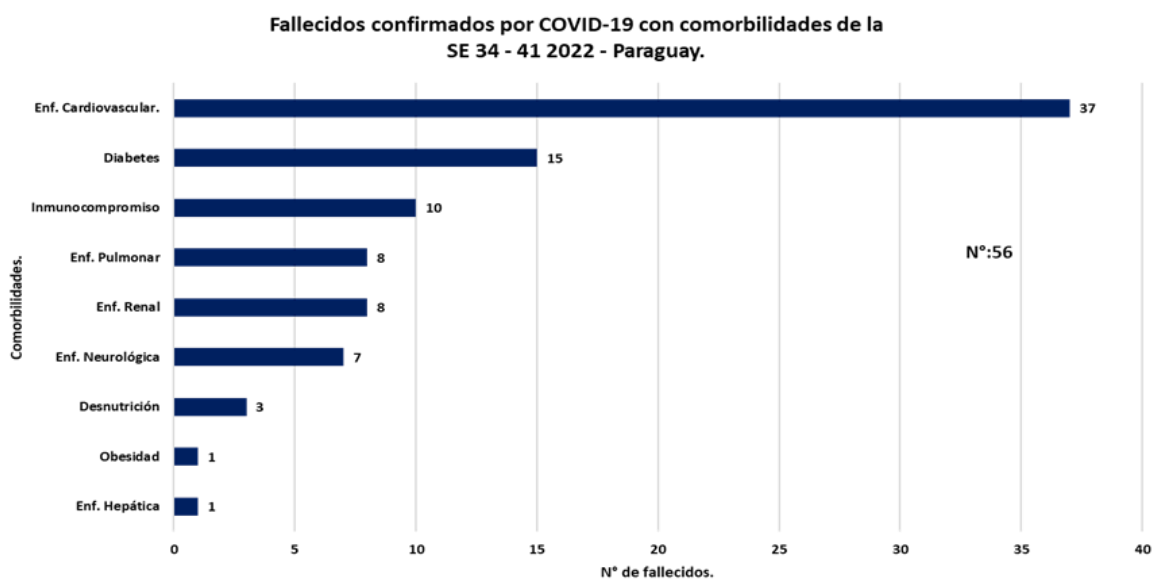
El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue el departamento de Central con 16 fallecidos, seguido de Itapúa, Paraguarí y Guairá (Gráfico 4)

Gráfico 4



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 64 fallecidos, el 87% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la más frecuente la Cardiopatía seguido de la diabetes mellitus.

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	42	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	42	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE42_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	42	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 41 – 2022

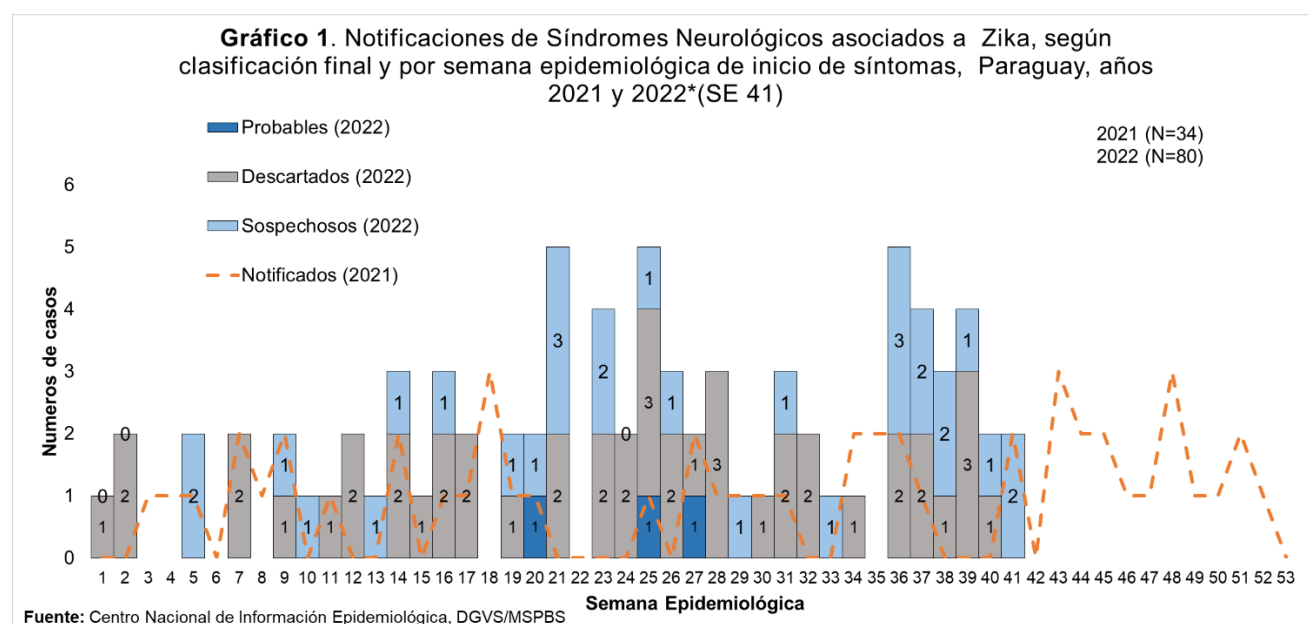
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 15/10/2022 (SE 41), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 80 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 84% (67) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 28% (22)

Según la distribución por sexo el 59 % (47) corresponden al sexo masculino y 41 % (33) al femenino. Por grupos de edad 50 % (40) son menores de 15 años. Por procedencia el 25 % (20) 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 30 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



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

Boletín Epidemiológico

Comparativo por años

Desde el inicio de la vigilancia de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, el mayor número de cuadros sospechosos fue en el 2016 con 103 notificaciones, seguido por el año 2018 con 98 cuadros sospechosos. Los números más bajos se registran en 2020 y 2021, que no superaron los 50 casos anuales. Esta situación consideramos puede deberse a una subnotificación debido a la pandemia de COVID-19 (tabla1).

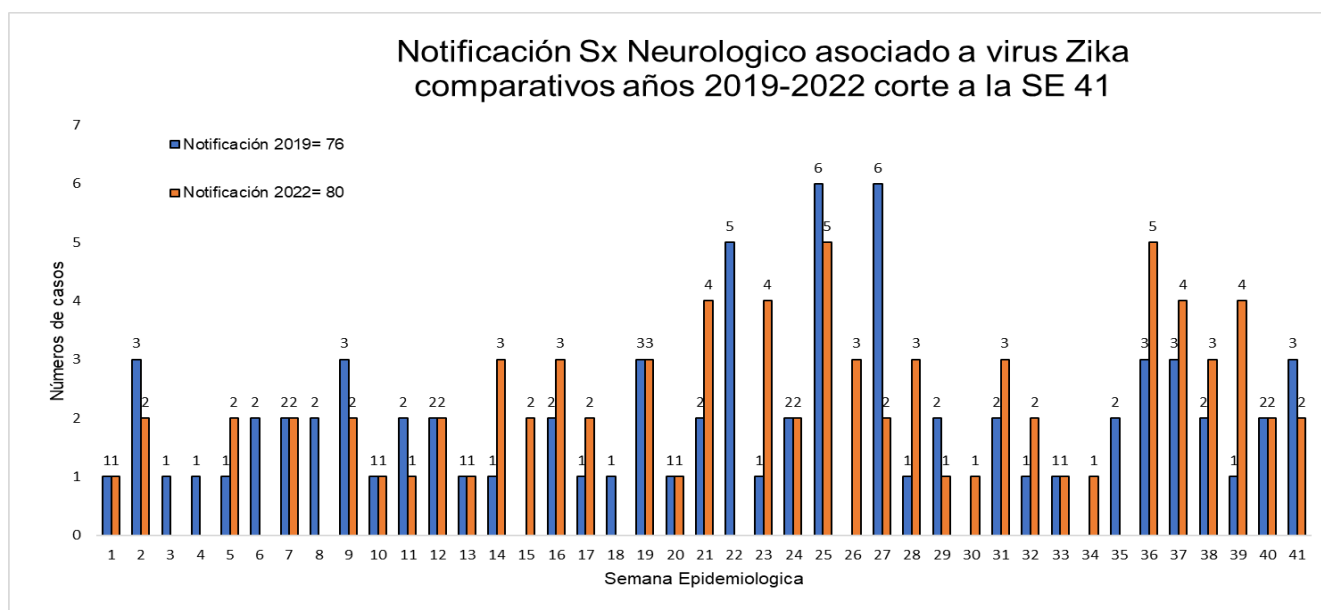
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 41, en el año 2019 se registraron 76 notificaciones y en el 2022 se registran 80, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia los números son los esperados para este periodo de tiempo (Gráfico 2).

Tabla 1. Comparativo de casos notificados de Síndrome Neurológicos con asociación a ZIKV, Paraguay, periodo 2016-2022 hasta SE 41*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 41*							
Notificación	Años						Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022*
	n	n	n	n	n	n	n
ACUMULADOS A LA SE 41	79	61	80	76	36	34	80
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	557

*Informe preliminar, corte hasta la SE 41.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 Y 2022 corte a la SE-41*



Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

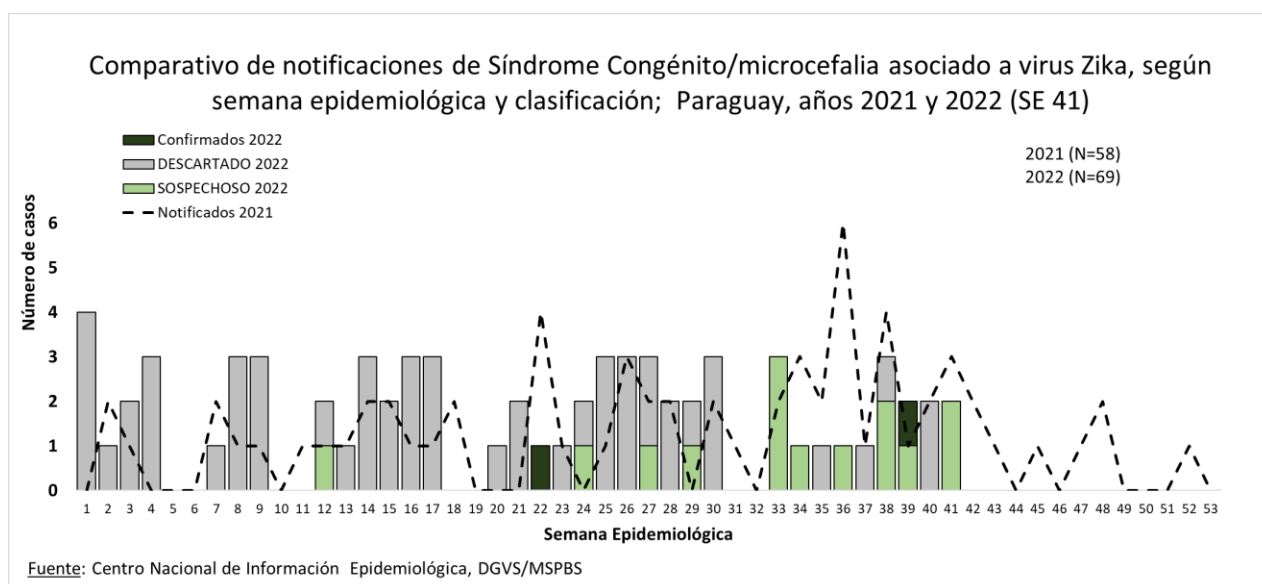
SE 1 a SE 41 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 15/10/2022 (SE 41), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 69 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 47 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 de Central y Asunción. Fueron descartados 53 casos y permanecen en estudio 14 casos procedentes de Central(6), Alto Paraná(2), Boquerón(1), Caaguazú(2), Caazapá(2) 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 41).



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 41 – 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	88
S. Pedro N.	1	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	13	0	13	2	71
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	98
Cordillera	1	1	0	24	24	0	0	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	45	0	45	4	100
Guairá	1	...	...	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	...	...	13	...	13	2	78
Caazapá	1	1	0	10	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	11	...	11	0	100
Itapúa	2	2	0	55	44	0	2	1	0	26	21	3	14	0	14	0	...	...	1	0	1	46	0	46	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	4	15
Paraguarí	1	1	0	26	23	0	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	30	...	30	1	100
A. Paraná	4	4	0	7	7	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	19	...	19	2	98
Central	11	8	0	148	135	0	1	1	0	29	29	0	45	0	45	0	...	...	0	...	...	312	0	312	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	93
Canindeyú	1	1	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	37
Pdte. Hayes	1	1	0	19	16	0	0	...	...	4	4	0	13	0	13	0	...	...	0	...	...	44	0	44	10	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	...	...	20	18	1	20	0	20	0	...	...	0	...	...	148	0	148	28	100
Total País	29	22	0	416	375	0	3	2	0	101	94	4	133	0	133	0	...	...	3	2	1	756	0	756	97	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 41

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 41

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 41 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 41 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: ingresaron 14 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 41 se han notificado 416 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 375 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: el IMT captó un caso en un menor de 2 años de edad con residencia en el distrito de Mbocayaty – Guairá; cuenta con esquema de vacunación al día para la edad. Hasta la SE N°41 se han notificado 29 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°41 se han notificado 3 casos sospechosos; de los cuales 2 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Boletín Epidemiológico

Coqueluche: hasta la SE N°41 se han notificado 101 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 94 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 10 nuevos casos. Hasta la SE N°41 se han notificado 133 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°41 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: ingresaron 43 nuevos casos, 2 de ellos están relacionados a brotes institucionales; ambos casos tienen 9 años de edad; y 2 casos de brotes intrafamiliares, de 8 y 18 años de edad. Hasta la SE N°41 se han notificado un total de 756 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 41 se notificaron 97 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°41 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Concepción, Amambay, 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 41 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 41 =3,94

Tasa ideal de PFA a la SE 41=0,79

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest 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	89	69	60	100	100	85	80	92	100	5,03	1,91	94	89	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	100	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	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	89	91	95	100	94	100	94	100	6,03	7,52	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	90	99	100	100	95	100	74	80	100	100	8,69	6,45	90	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	90	40	61	100	100	68	50	100	100	4,39	3,12	98	90	100	100	67	100	1,73	1,15
Caazapá	98	97	67	90	100	100	67	50	100	100	3,08	5,08	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	77	80	100	96	100	96	100	96	2,08	8,68	95	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	80	100	3,85	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	91	92	100	100	91	81	100	100	8,83	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	89	98	86	71	86	86	43	67	100	100	0,83	0,82	89	98	100	100	100	100	0,80	1,61
Central	95	100	68	61	96	93	74	90	92	99	7,18	6,247	95	100	100	100	100	91	0,66	1,80
Ñeembucú	100	100	91	92	100	100	91	100	100	100	25,34	13,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	2,29	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	69	63	96	95	80	94	88	100	51,44	14,33	100	99	100	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	98	97	100	50	100	100	75	0	100	100	5,88	2,89	98	97	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	98	100	...	0	...	100	...	50	...	100	0,00	10,56	98	100	...	100	...	0	0,00	17,06
Asunción	98	99	98	91	93	96	88	93	100	100	8,44	8,64	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	98	76	75	96	96	79	87	95	99	5,90	5,58	96	98	100	97	83	93	0,90	1,38

* 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: 7.453.695 – Pobl. < 15 años: 2.105.281

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°41 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 poliomieltis.

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° 41 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°41 la tasa de notificación ideal es de 3,94 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°41 la tasa de notificación ideal es de 0,79 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación <= 48h y muestra adecuada. Tabla N°2

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

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 41-2022 (09/10 al 15/10)

Últimas actualizaciones:

9 de octubre de 2022: [Alerta Epidemiológica - Evaluación de riesgo de cólera en Haití](#)

11 de octubre de 2022: [Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)

14 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.