



Boletín Epidemiológico

SEMANAL

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud

Avenida Pettrossi y Constitución

Asunción, Paraguay



Boletín Epidemiológico

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	4
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	5
DENGUE, 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
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS	23
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	26
FUENTES DE INFORMACIÓN	26

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

Boletín Epidemiológico

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 42) 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 42								
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	174	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	38	1	39	1	41	1
		Agudo	4	0	2	0	2	0
	Chagas	Crónico	169	2	134	2	216	3
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	3	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		11	0	21	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	2	0	
	Tos Convulsa	13	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	108	1	101	1	138	2	
	Varicela	316	4	227	3	784	11	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	145	2	83	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningococcica	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	13	0	
	Intoxicación por Pesticidas	29	0	31	0	9	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	127	2	189	3	268	4	
	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	3	0	
	Leptospirosis	1	0	1	0	0	0	

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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 1 a la 42

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 2.235 notificaciones (**excluyendo los descartados: 6.320**). 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), 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 522 notificaciones (**excluyendo los descartados: 1686**), registrándose 174 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (122), Asunción (15), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1).
- **Probables:** Central (16), Paraguairí (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, Villa Elisa y MRA

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 267 notificaciones.
- Descartados: 1.918 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

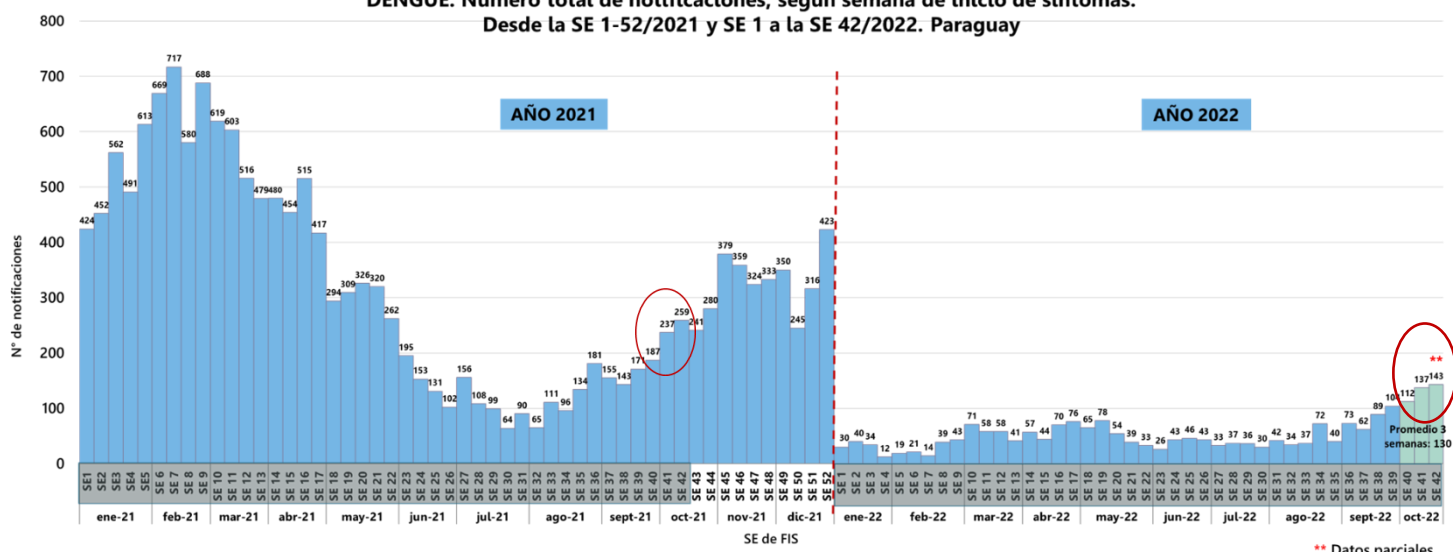
SE 42-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.555 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 151, clasificados como probables 36, descartados 6.320 y continúan sospechosos 2.048

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

Gráfico 1

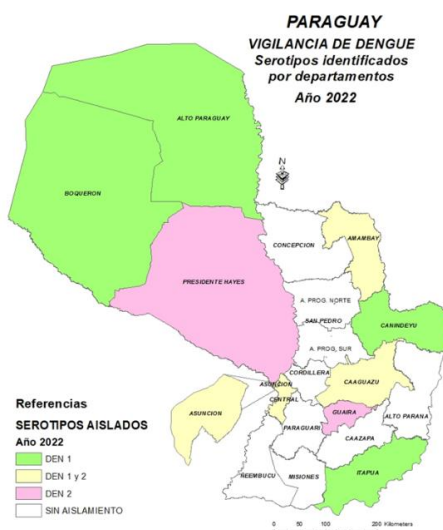
DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 42/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- 130 es el promedio semanal de notificaciones, en las últimas tres semanas (SE 40, 41 y 42) del 2022.
- En las últimas tres semanas, se observa una leve tendencia al aumento; situación similar se observó en el año 2021 en el mismo periodo.
- La SE 42 del 2022, con datos parciales, se acumulan 143 notificaciones; representando un aumento del 4% en relación a la semana 41.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 40, 41 y 42

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 392 notificaciones.

El 53% (206/392) de las notificaciones, se concentran en Central (164) y Asunción (42).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 42 se registra un aumento de las notificaciones en Asunción, Guairá, Alto Paraguay e Itapúa.

Todas las regiones registran notificaciones.

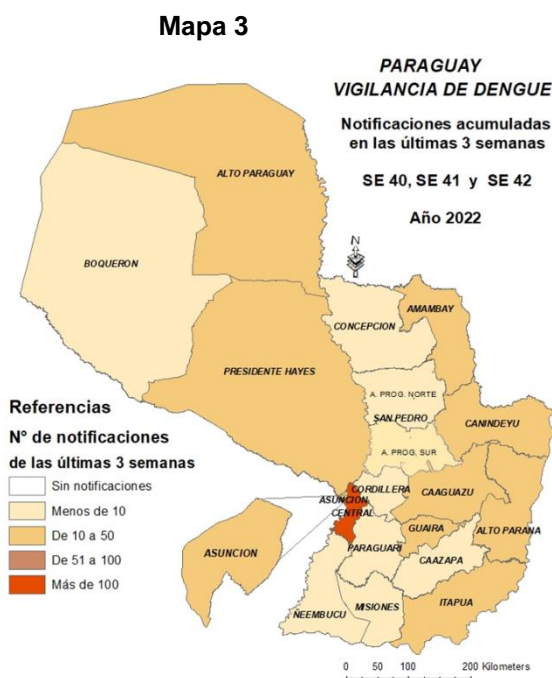
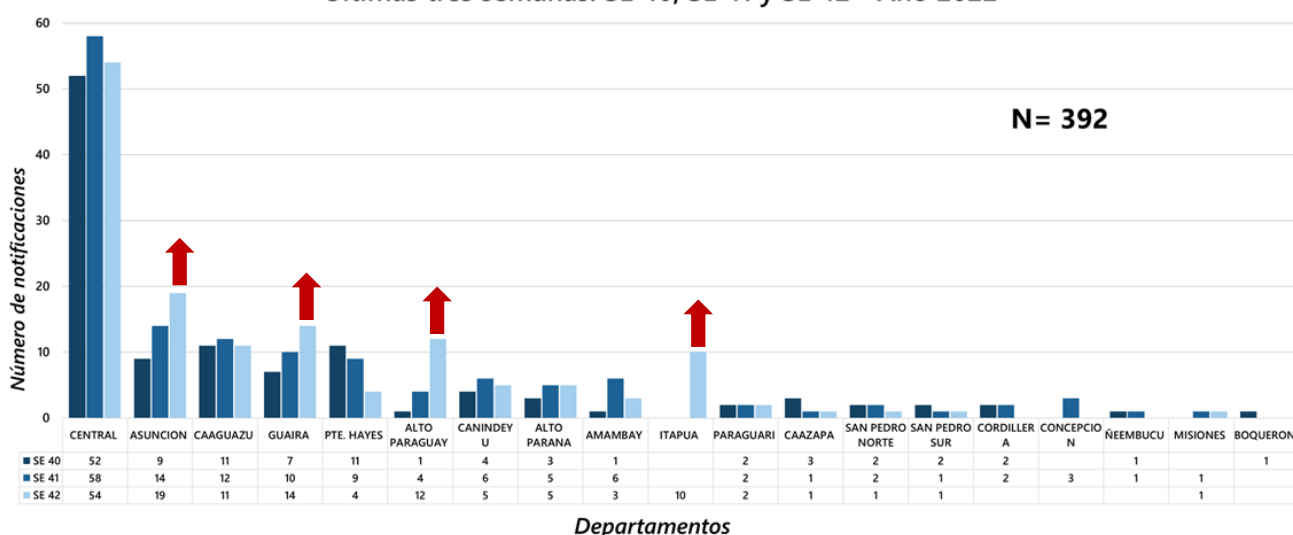


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 40, SE 41 y SE 42 - Año 2022



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 42, se acumularon 1.105 notificaciones.

El 57% (88/164) de las notificaciones, se concentran en cuatro distritos que acumulan 20 y más notificaciones en 3 semanas: Luque (23), San Lorenzo (23), Limpio (22) y M.R.A (20).

Se observa un aumento de notificaciones en la SE 42 en los distritos de: Luque, Limpio, Lambaré y Villa Elisa en la, con datos parciales.

Se registra **corte de circulación viral** en: Villeta, Nueva Italia, Guarambaré e Ypané.

Mapa 4

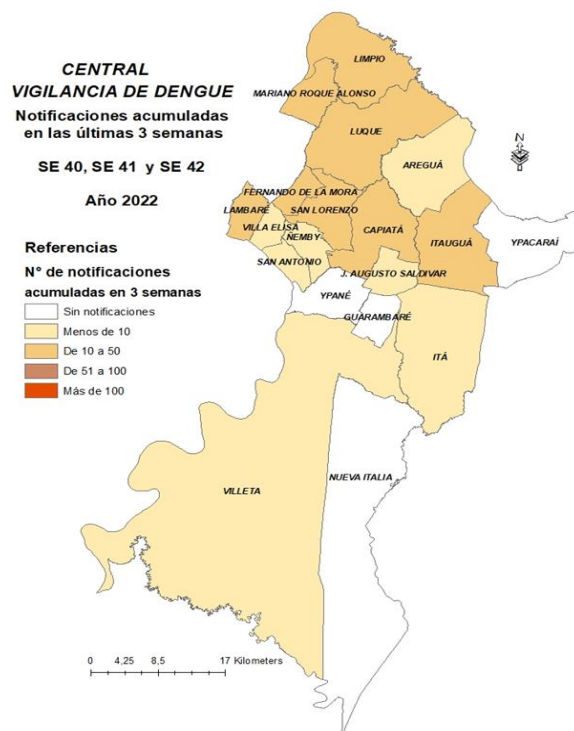
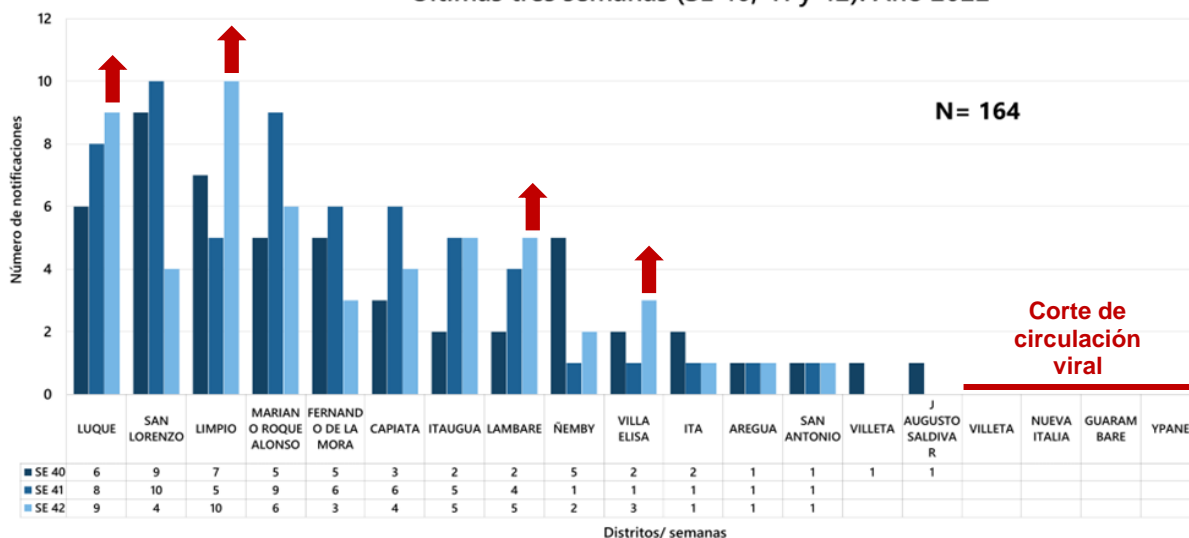


Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 40, 41 y 42). Año 2022



Boletín Epidemiológico

Dengue, en Capital

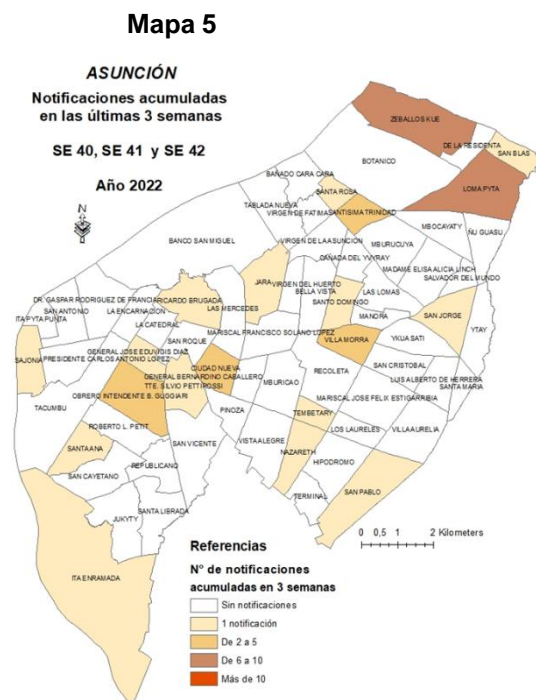
En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 42 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

29% (20/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones, en este periodo:

Loma Pyta, con 8 notificaciones

Zeballos Cué, Santísima Trinidad, barrio Obrero, Villa Morra y Ciudad Nueva cuentan con 2 a 6 notificaciones.

Los demás barrios cuentan con igual o menos de 1 notificación, en las últimas 3 semanas.



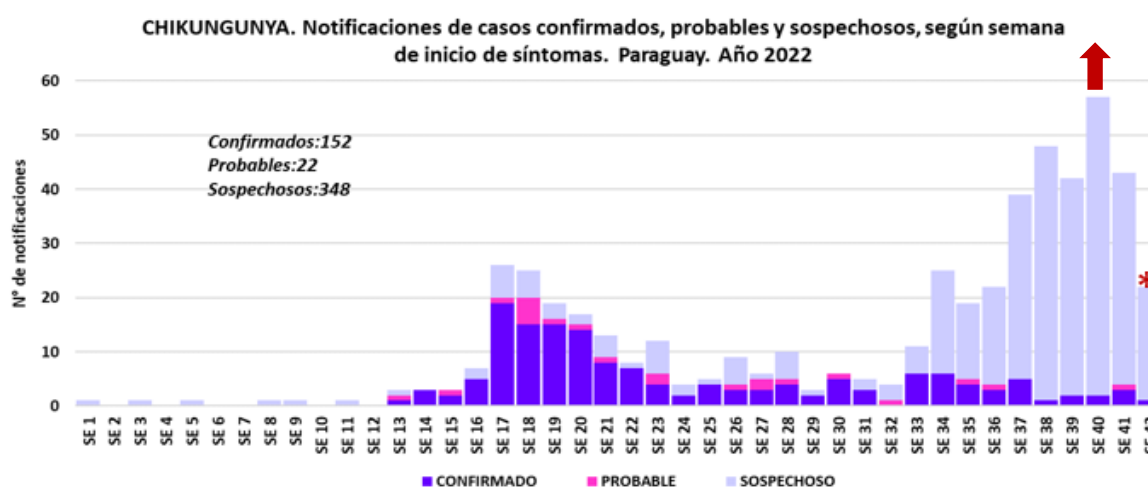
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 42-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 174 casos, de los cuales fueron confirmados 152 mientras que 22 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 348, 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



* Datos parciales de la SE 42

174 casos acumulados

Confirmados (152): distribuidos en 7 departamentos del país.

Probables (22): distribuidos en 6 departamentos del país

El 73% (16/22) de los casos probables, corresponden al departamento Central.

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

Tabla 2

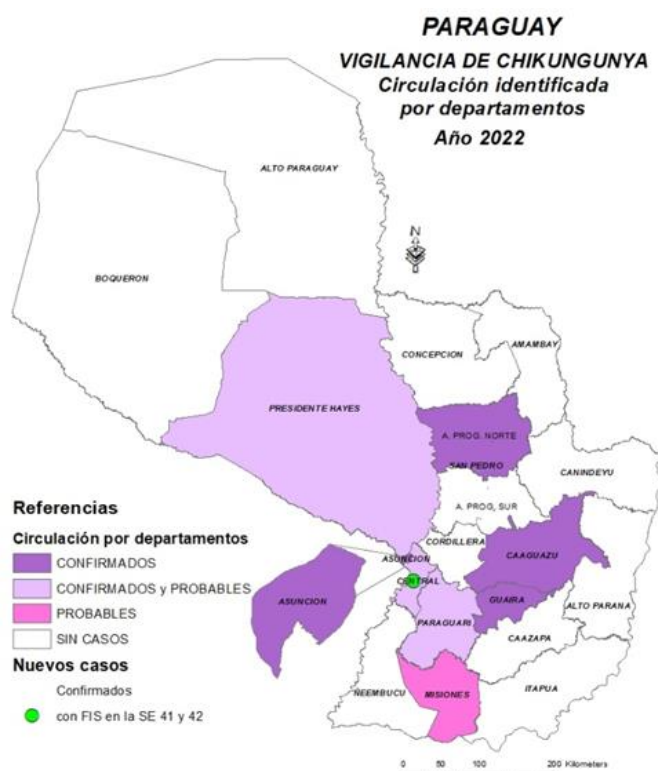
Departamentos	SE 40	SE 41	SE 42	Totales
CENTRAL	32	20	13	65
GUAIRA	6	4	2	12
PTE. HAYES	3	7	2	12
ASUNCION	2	4	5	11
CORDILLERA	2	2	0	4
CAAGUAZU	3	1	0	4
CAAZAPA	3	0	0	3
ALTO PARANA	2	1	0	3
PARAGUARI	0	2	0	2
AMAMBAY	1	1	0	2
BOQUERON	1	0	0	1
SAN PEDRO SUR	1	0	0	1
ÑEEMBUCU	1	0	0	1
CONCEPCION	0	1	0	1
Totales	57	43	22	122

Boletín Epidemiológico

Tabla 3

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 42	
	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	122	16
ÑEEMBUCU	0	0
AMAMBAY	0	0
CANINDEYU	0	0
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
TOTAL GENERAL	152	22

Mapa 6



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 42 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 42 (22-10-2022) 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 1

CLASIFICACIÓN FINAL	Nº 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

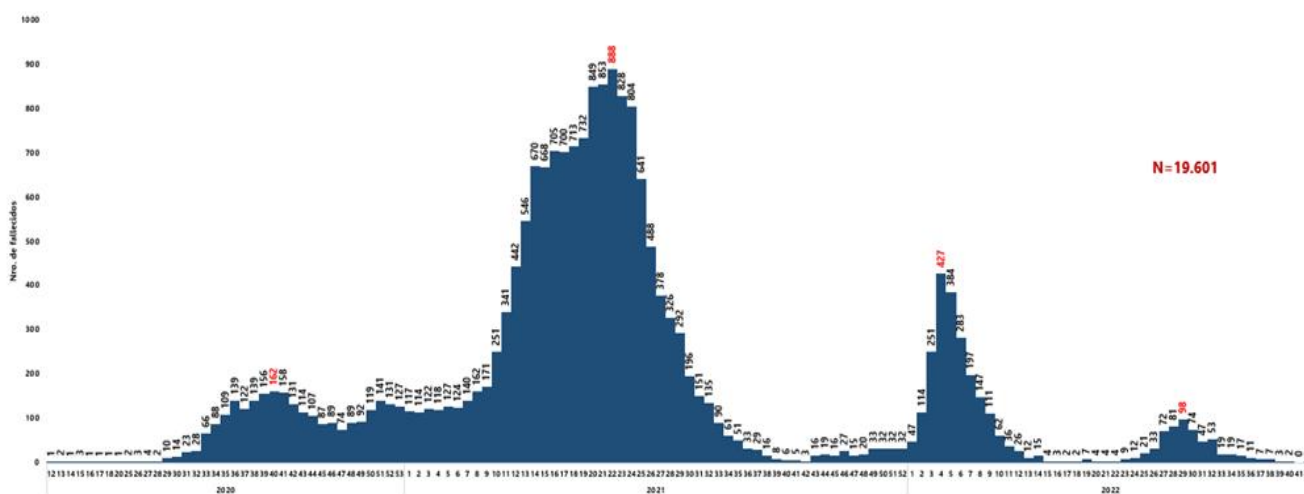
SE 1 a la SE 42 – 2022

Se han registrado hasta el 22-10-2022 un total de 35.704 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.601 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 14.787, 1005 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

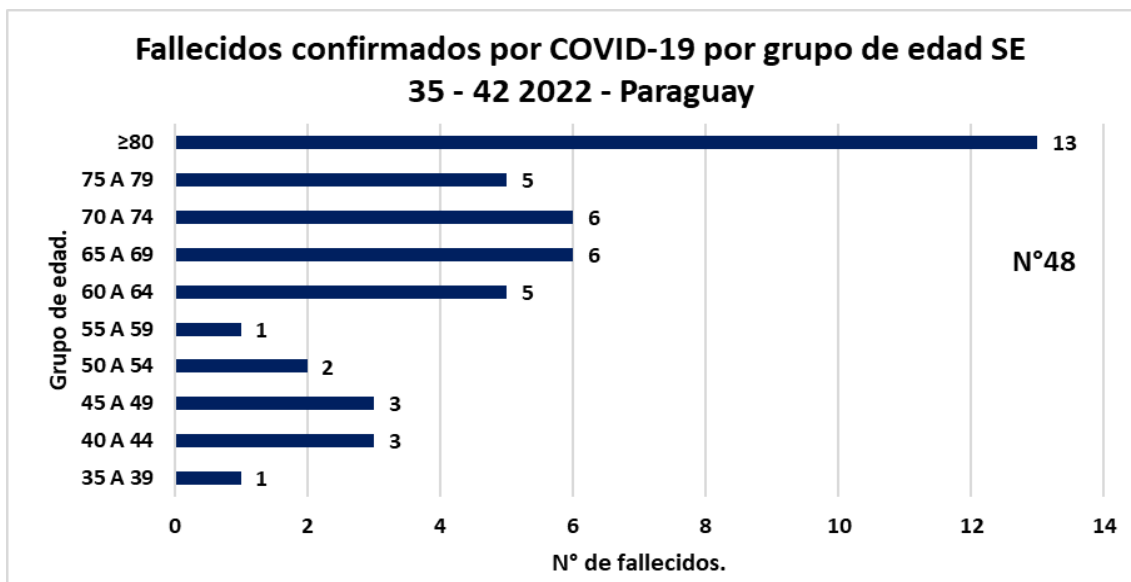
Gráfico 1



Boletín Epidemiológico

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 48 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 73% de las defunciones (grafico 2).

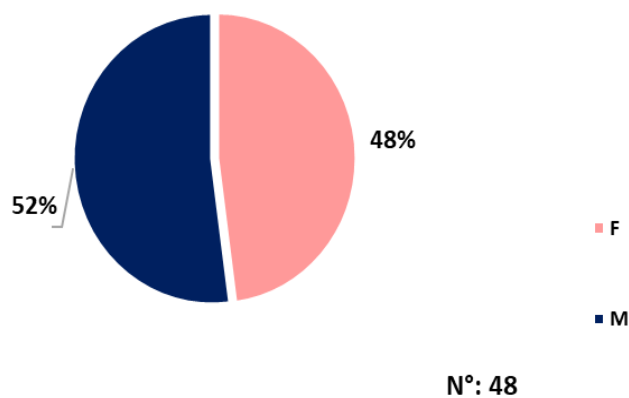
Gráfico 2



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

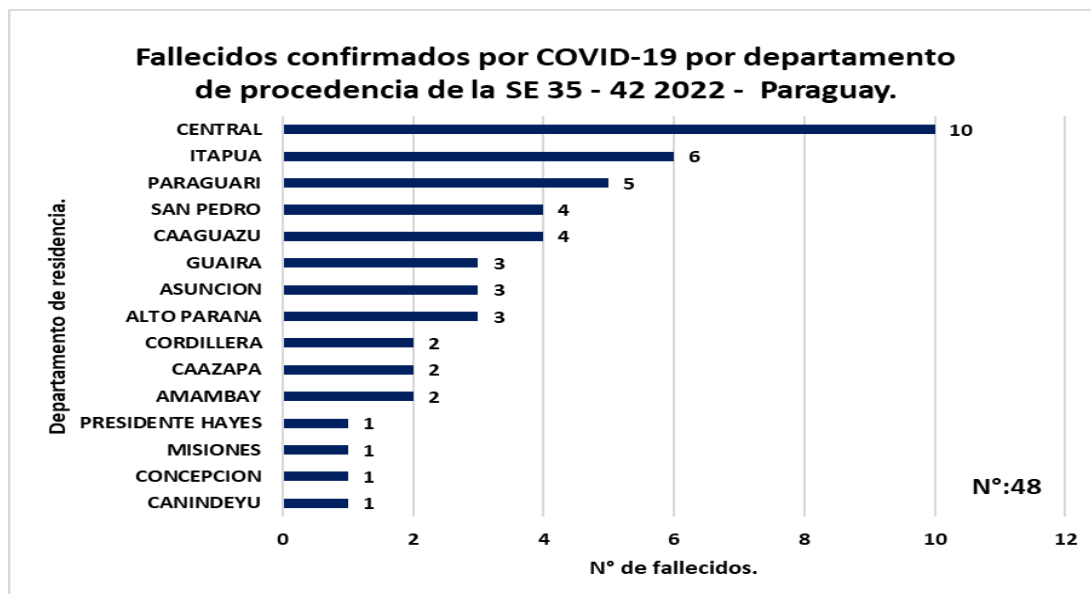
Gráfico 3

Fallecidos confirmados por COVID-19 por sexo de la SE 35 - 42 2022 - Paraguay.



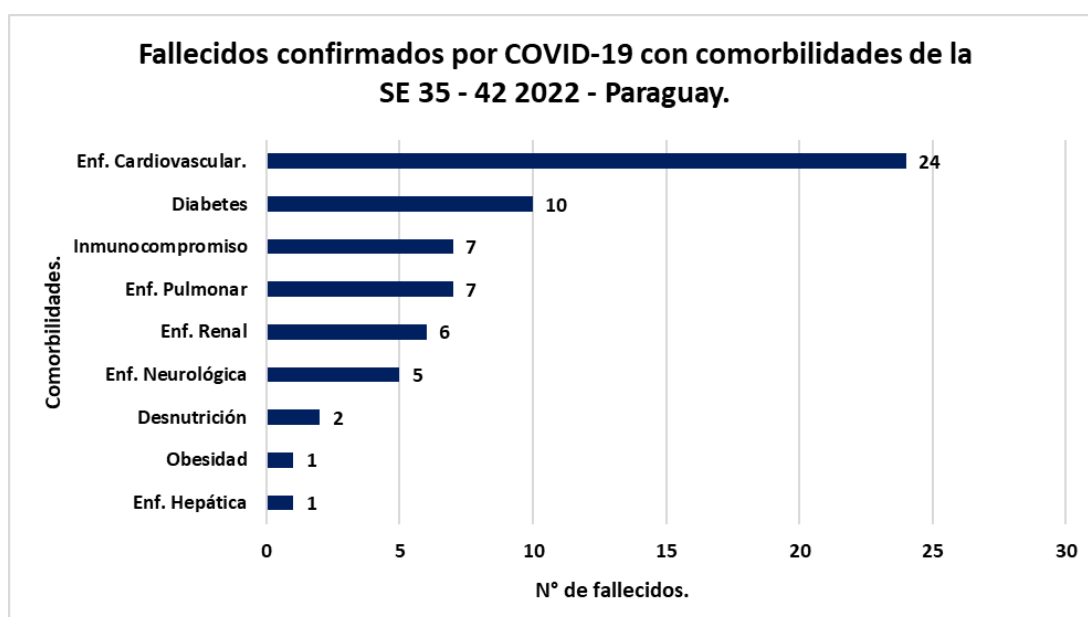
El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8SE fue el departamento de Central con 10 fallecidos, seguido de Itapúa, Paraguari y San Pedro (Gráfico 4)

Gráfico 4



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 48 fallecidos, el 81% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 24-(50%) fallecidos.

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/files/boletines_covid19/SE42_2022_Boletin_Covid19.pdf
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 42 – 2022

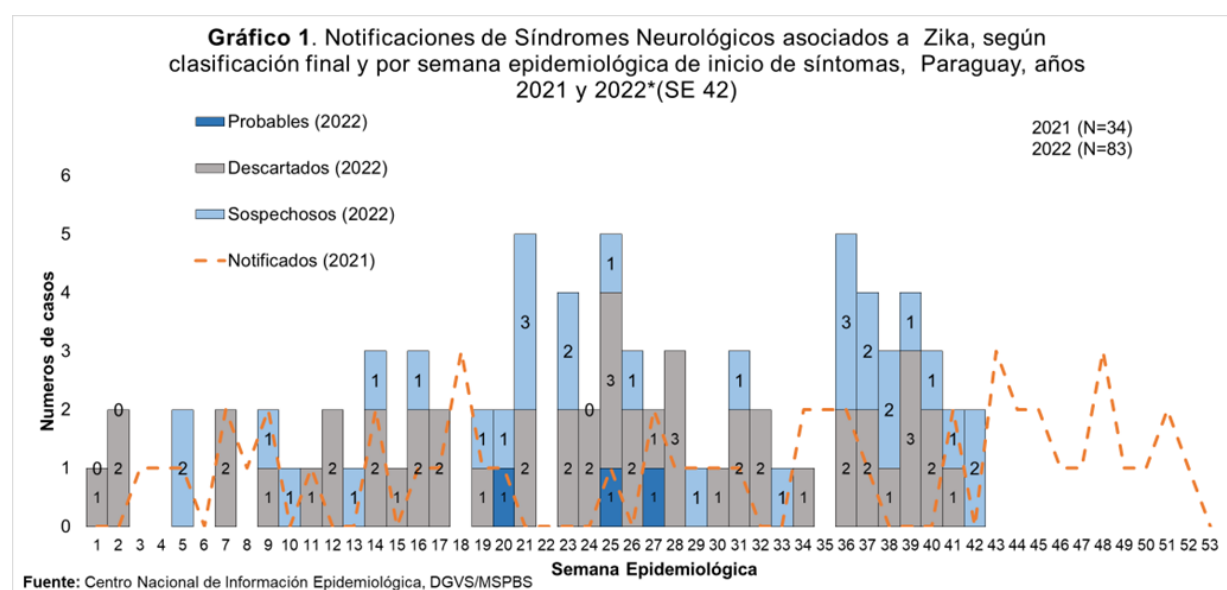
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 22/10/2022 (SE 42), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 83 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 84% (70) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 28% (22)

Según la distribución por sexo el 58 % (48) corresponden al sexo masculino y 42 % (35) al femenino. Por grupos de edad 51 % (42) son menores de 15 años. Por procedencia el 25 % (21) 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, 49 han sido descartados y 31 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).

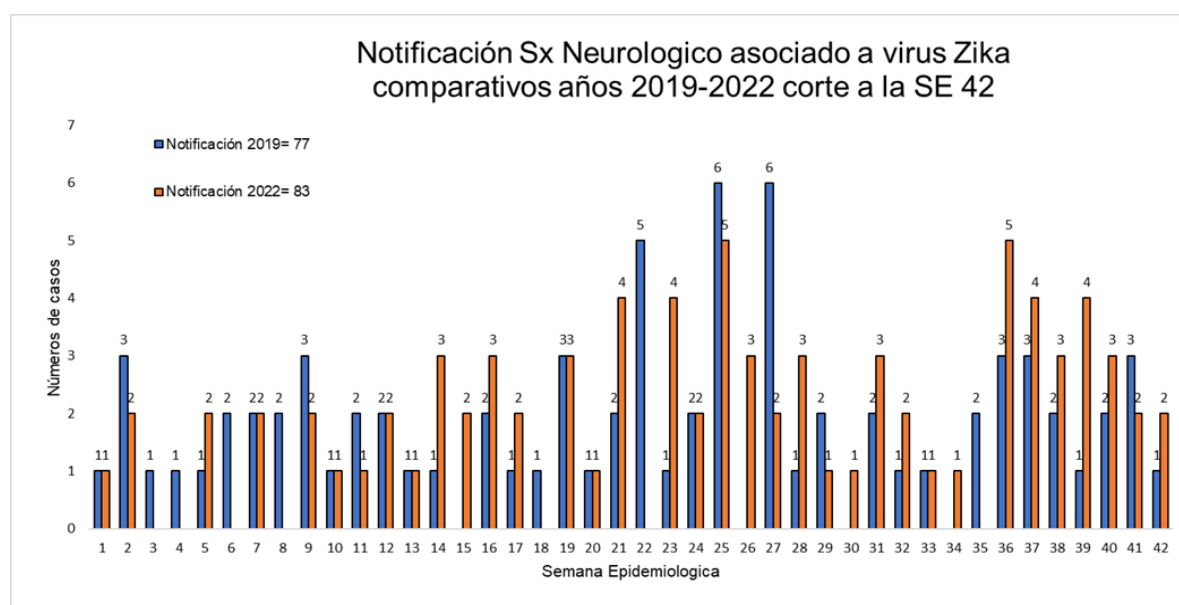
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 42, en el año 2019 se registraron 77 notificaciones y en el 2022 se registran 83, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 42*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 42*							
Notificaciones	Años						Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022*
	n	n	n	n	n	n	n
ACUMULADOS A LA SE 42	83	63	83	77	36	34	83
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	560

*Informe preliminar, corte hasta la SE 42.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 Y 2022 corte a la SE-42*



Boletín Epidemiológico

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

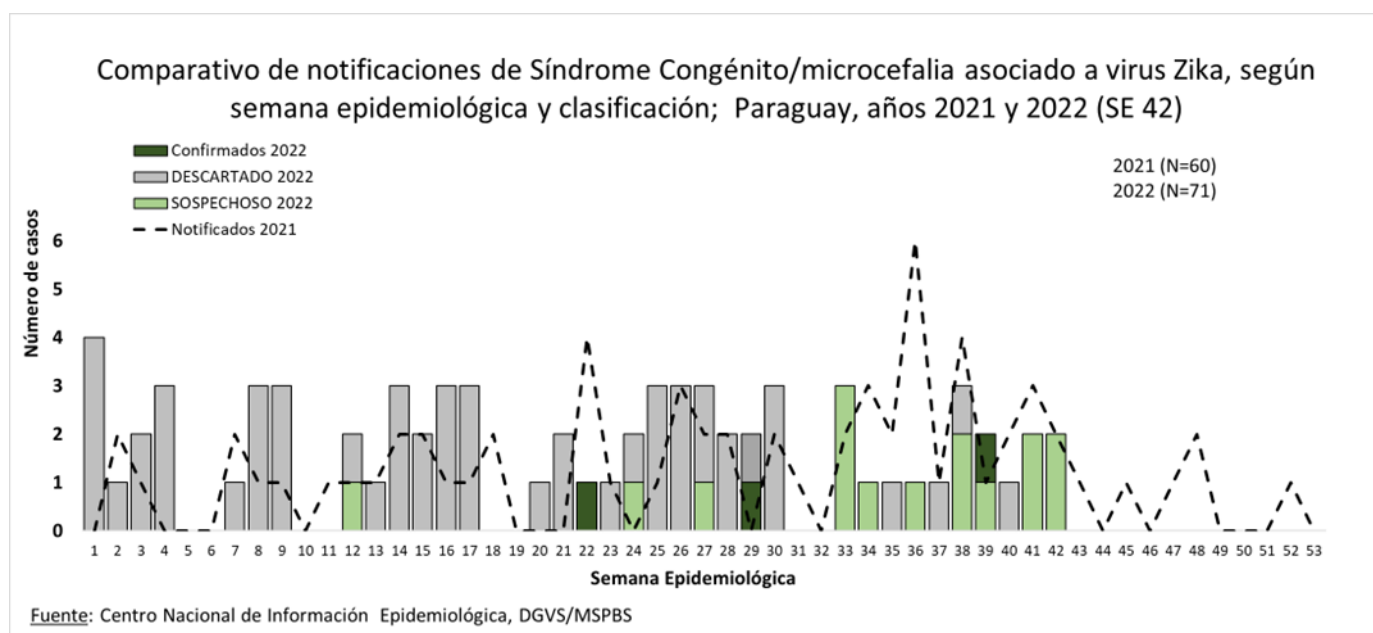
SE 1 a SE 42 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 22/10/2022 (SE 42), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 71 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 48 corresponde al sexo femenino y 23 masculino, procedentes de la Capital y 12/17 departamentos.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, se confirmaron tres casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika, 2 casos procedentes de Central y 1 de Asunción. Fueron descartados 53 casos y permanecen en estudio 15 casos procedentes de Central(5), Alto Paraná(2), Asunción (1), Boquerón(1), Caaguazú(2), Caazapá(2) Cordillera(1), Misiones (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 42).



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 42 – 2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Report
Concepción	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	22	0	22	1	86
S. Pedro N.	1	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	14	0	14	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	1	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	46	0	46	4	100
Guairá	1	...	...	15	15	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	93
Caaguazú	2	2	0	19	16	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	14	...	14	2	79
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	62	44	0	2	2	0	26	21	3	14	0	14	0	...	...	1	0	1	46	0	46	9	100
Misiones	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	4	17
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	8	7	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	21	...	21	2	98
Central	11	9	0	149	135	0	2	2	0	29	29	0	47	0	47	0	...	...	1	0	1	325	0	325	33	100
Ñeembucú	0	...	...	12	11	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	25	0	25	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	38
Pdte. Hayes	1	1	0	20	16	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	46	0	46	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	47	38	0	1	...	...	20	18	1	21	0	21	0	...	...	0	...	...	155	0	155	28	100
Total País	29	24	0	430	375	0	6	4	0	101	94	4	138	0	138	0	...	...	4	2	2	784	0	784	102	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 42

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 42

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 42 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 42 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° 42 se han notificado 430 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: hasta la SE N°42 se han notificado 29 casos de PFA, de los cuales 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Boletín Epidemiológico

Difteria: hasta la SE N°42 se han notificado 6 casos sospechosos; de los cuales 4 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°42 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 5 nuevos casos. Hasta la SE N°42 se han notificado 138 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado un nuevo caso; corresponde a un adulto de sexo masculino de 58 años de edad, reside en el distrito de Capiatá – Central, de profesión carpintero; actualmente se encuentra hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Itauguá. Hasta la SE N°42 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 28 nuevos casos, de los cuales solo 2 corresponden a un brote, 26 son casos individuales que aún no tiene relación a un brote determinado. Hasta la SE N°42 se han notificado un total de 784 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 42 se notificaron 102 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°42 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Concepción, Guairá, 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 42 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 42 =4,03

Tasa ideal de PFA a la SE 42=0,81

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	50	100	3,02	1,51
S. Pedro S	97	99	83	50	83	100	100	50	100	100	2,14	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	63	100	100	68	50	100	100	4,39	3,30	98	90	100	100	67	100	1,73	1,15
Caazapá	98	97	71	90	100	100	57	50	86	100	3,60	5,08	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	71	80	100	96	93	96	93	96	2,24	9,78	95	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	80	100	3,85	1,52	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	75	75	88	86	50	67	100	100	0,95	0,94	89	98	100	100	100	100	0,80	1,61
Central	95	100	68	61	96	93	75	90	93	99	7,44	6,52	95	100	100	100	100	91	0,66	1,80
Ñeembucú	100	100	92	92	100	100	92	100	100	100	26,44	13,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	2,86	10,16	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	83	83	100	100	83	67	100	100	2,51	2,46	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	69	63	96	95	80	94	88	100	51,44	15,9	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	86	93	100	100	8,64	9,02	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	98	76	76	96	96	79	87	94	99	6,26	5,77	96	98	100	97	79	93	0,95	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 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°42 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° 42 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°42 la tasa de notificación ideal es de 4,03 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 8 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal. El país no cumple con el indicador de investigación adecuada. Tabla N°2

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospechoso, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso

Boletín Epidemiológico

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°42 la tasa de notificación ideal es de 0,81 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.

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 \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.

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS

Notificación de Casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamento.

SE 01 a 42. Año 2022

En el presente boletín se presentan los datos actualizados de las enfermedades vectoriales y zoonóticas, ambos con datos parciales a la SE 42 (16 al 22 de octubre del 2022).

Tabla 1.

Departamento	LV	LT	Chagas agudo	Chagas crónico	Malaria (casos autóctonos)	Malaria (casos importados)	Fiebre amarilla
Concepción	3	1	0	4	0	0	0
San Pedro	0	9	0	9	0	0	0
Cordillera	3	0	0	13	0	0	0
Guairá	1	1	0	3	0	0	0
Caaguazú	0	6	0	4	0	0	0
Caazapá	0	1	0	1	0	0	0
Itapúa	4	1	0	10	0	0	0
Misiones	0	1	0	1	0	0	0
Paraguarí	4	1	0	26	0	0	0
Alto Paraná	0	6	0	9	0	0	0
Central	32	3	0	62	0	1	0
Ñeembucú	1	0	0	2	0	0	0
Amambay	1	1	0	4	0	0	0
Canindeyú	1	5	0	3	0	0	0
Pdte. Hayes	1	1	0	5	0	0	0
Boquerón	0	2	0	4	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	17	0	0	0
Capital	0	1	0	23	0	1	0
Sin Datos	0	1	0	12	0	0	0
Total	51	41	0	216	0	2	0

Desde la SE N° 01 a la SE N° 42 (con datos parciales);

- **Malaria:** se notificaron 2 casos importados, uno proveniente de Brasil y el otro de República del Congo. No se reportaron casos autóctonos desde el año 2012.
- **Fiebre amarilla:** no se reportaron casos autóctonos ni importados desde el año 2008.
- **Enfermedad de Chagas:** se reportan 216 casos crónicos en población en riesgo.
- **Leishmaniasis:** se reportaron 51 casos confirmados de leishmaniasis visceral, de los cuales el 63% se concentra en el depto. Central. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 41 casos confirmados, de los cuales el 51% (21/41) se concentran en los dptos. de San Pedro (9), Alto Paraná (6) y Caaguazú (6)

Boletín Epidemiológico

Tabla 2: Casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por grupo etario. SE 01 a 42. Año 2022

Grupo etario	LV	LT	Chagas	Malaria	Fiebre amarilla
<1	2	0	2	0	0
1 a 4	10	1	0	0	0
5 a 14	0	0	3	0	0
15 a 19	1	1	5	0	0
20 a 39	15	4	104	1	0
40 a 49	8	11	45	1	0
50 a 59	7	8	33	0	0
≥ 60	8	16	23	0	0
SD	0	0	1	0	0
Total	51	41	216	2	0

No se reportaron casos autóctonos de Fiebre amarilla ni Malaria, sin embargo, se han notificado dos casos importados de malaria correspondientes a la franja etaria de entre 20 y 49 años. Con respecto al grupo etario, el más afectado fue el de 20 a 39 años en un 40% (124/310) del total de las enfermedades vectoriales.

La enfermedad de Chagas ha presentado mayor cantidad de casos en un 70% (216/310) sobre el total de las enfermedades vectoriales, excluyendo a las Arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya).

La leishmaniasis tegumentaria (LT) afecta principalmente a adultos de 60 años o más, con el 39% (16/41) de los casos confirmados. En cuanto a la leishmaniasis de tipo visceral (LV), el mayor número de casos confirmados se ha reportado entre las edades de 20 a 39 años, representando el 29% (15/51) de los casos confirmados.

Tabla 3. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por departamento. SE 01 a 42. Año 2022

Departamento	Hantavirus	Leptospiriosis
Concepción	0	0
San Pedro	0	0
Cordillera	0	0
Guairá	0	0
Caaguazú	0	0
Caazapá	0	0
Itapúa	0	0
Misiones	0	0
Paraguari	0	0
Alto Paraná	0	0
Central	0	0
Ñeembucú	0	0
Amambay	0	0
Canindeyú	0	0
Presidente Hayes	1	0
Boquerón	10	0
Alto Paraguay	1	0
Capital	0	0
Caso importado de otro país	1	0
Total	13	0

Respecto a los casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica hasta la SE 42 no se han notificado casos confirmados de Leptospiriosis.

En cuanto a casos acumulados confirmados por Hantavirus se han reportado 13, de los cuales el 77% (10/13) corresponden al Dto. De Boquerón, el restante de los casos confirmados corresponde a los departamentos de Presidente Hayes y Alto Paraguay, además de un caso importado, proveniente del Brasil.

Boletín Epidemiológico

Tabla 4. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por grupo etario. SE 01 a 42. Año 2022

Grupo etario	Hantavirus	Leptospirosis
<1	0	0
1 A 4	0	0
15 A 19	0	0
20 A 39	8	0
40 A 49	2	0
50 A 59	2	0
≥ 60	0	0
SD	0	0
Total	13	0

De las notificaciones acumuladas de enfermedades de transmisión zoonótica por grupo etario, no se registraron casos de Leptospirosis. A diferencia de Hantavirus en donde se notificaron 13 casos confirmados, el grupo más afectado es el de los adultos de entre 20 a 39 años de edad representando el 62% (8/13)

En cuanto a la Leptospirosis, hasta la fecha se han notificado un total de 42 sospechas, pero ninguna ha sido confirmada.

Para Hantavirus, se notificaron 70 sospechas, de las cuales se confirmaron 13 casos. La enfermedad se encuentra presente en la región occidental y en ciertos departamentos de la región oriental como Concepción e Itapúa. Con una incidencia acumulada de 2,69 por 10.000 habitantes en los últimos 10 años.

En cuanto a Leptospirosis, en los últimos 3 años se detectaron 26 casos confirmados en los Dptos. Boquerón, Pdte. Hayes, Concepción, Caaguazú, Alto Paraná, Itapúa, Caazapá, Guairá, Central y Capital.

Observación: Todas constituyen Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), según Resolución Ministerial S.G. N° 190/2013. La notificación debe orientarse desde los establecimientos o servicios de salud, a la Unidad Epidemiológica Regional. Las Fichas de notificación, se encuentran disponibles en la página de la Dirección general de Vigilancia de la Salud; https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_fichas.html

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales



Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 42-2022 (16/10 al 22/10)

Últimas actualizaciones:

17 de octubre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Malaria en Pakistán](#)

19 de octubre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Cólera en Líbano](#)

20 de octubre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Fiebre del Valle del Rift en Mauritania](#)

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 Especiales 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.