



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



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y RESPUESTA A
EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Boletín Epidemiológico

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	4
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	6
DENGUE, EN CENTRAL	8
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	10
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	12
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	13
VIGILANCIA DE COVID-19.....	16
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	17
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	19
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	20
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS	24
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	28
FUENTES DE INFORMACIÓN	28

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. Neida Lezcano
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 44) 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 44								
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	68.390	943	2.136	29	188	3	
	Chikungunya	3	0	3	0	190	3	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	15	0	53	1	58	1
		Tegumentaria	38	1	44	1	45	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	189	3	142	2	225	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	3	0	2	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	13	0	24	0	31	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	14	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	110	2	106	1	146	2	
	Varicela	322	4	253	3	870	12	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	147	2	84	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.)	5	0	13	0	13	0	
	Intoxicación por Pesticidas	30	0	37	1	12	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	136	2	213	3	296	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

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 1 a la 44

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 1.648 notificaciones (**excluyendo los descartados: 7.258**). Se registraron 188 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), Concepción (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).

Se registra un caso confirmado nuevo con relación a la semana anterior, en el departamento de Concepción, distrito de Sargento José Félix López con FIS en la SE 43 (**Nuevo lugar**)

CHIKUNGUNYA: se acumularon 574 notificaciones (**excluyendo los descartados: 1898**), registrándose 190 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (132), Asunción (16), Pte. Hayes (9), Paraguari (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1), Amambay (1).
- **Probables:** Central (18), Paraguari (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (1), Concepción (1), Alto Paraná (1), **Caazapá (1)**.

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

Casos Confirmados: tres casos nuevos en:

- **Central (2):** en Mariano Roque Alonso, barrio San Blas (SE 44) y en el barrio Mirador (SE 43)
- **Asunción (1):** barrio Mburicao (SE 43)

Mapa 1

ARBOVIROSIS
Identificación de Circulación Viral por departamentos.
Año 2022



Boletín Epidemiológico

Casos Probables: cuatro casos nuevos en:

- **Central (2):** en Luque, Tercer Barrio (SE 43) y en M.R.A, barrio María Auxiliadora (SE 41)
- **Alto Paraná (1):** distrito de Minga Guazú (SE 41) *(Nuevo lugar)*
- **Caazapá (1):** distrito de 3 de Mayo (SE 40) *(Nuevo lugar)*

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 234 notificaciones.
- Descartados: 2.067 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

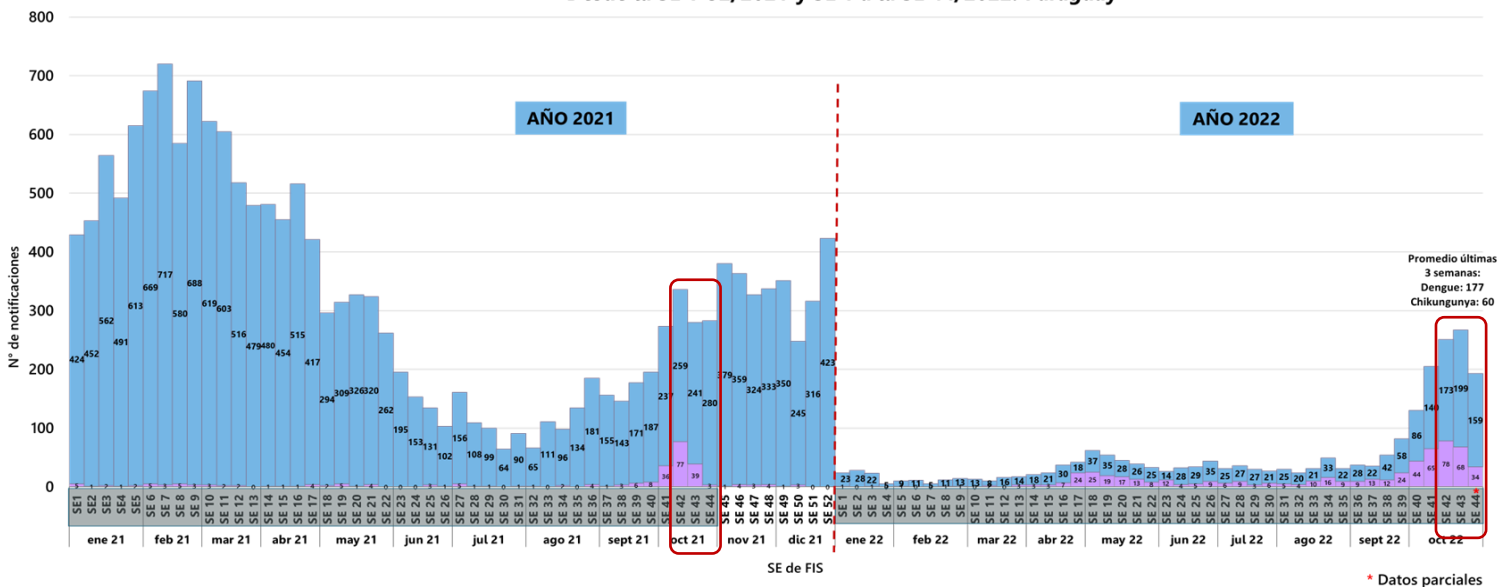
SE 44-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 8.906 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 152, clasificados como probables 36, descartados 7.258 y continúan sospechosos 1.460

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

Gráfico 1

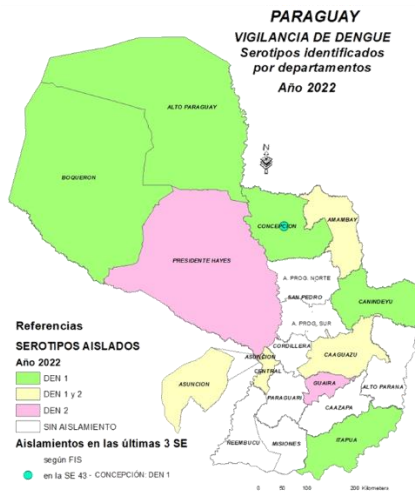
DENGUE Y CHIKUNGUNYA. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 44/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- Año 2022: promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas (SE 42,43,44): para dengue es 177 y para chikungunya es 60 notificaciones.
- En las últimas tres semanas, se observa una leve tendencia al aumento, aunque las notificaciones se mantienen por debajo de 200, comparado con lo registrado en este mismo periodo en el año 2021.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 42, 43 y 44

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 531 notificaciones.

El 49% (259/531) de las notificaciones, se concentran en Central (204) y Asunción (55).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 44 se registra un aumento de las notificaciones en Alto Paraguay, Presidente Hayes y Misiones.

Corte de circulación viral en: Boquerón

Mapa 3

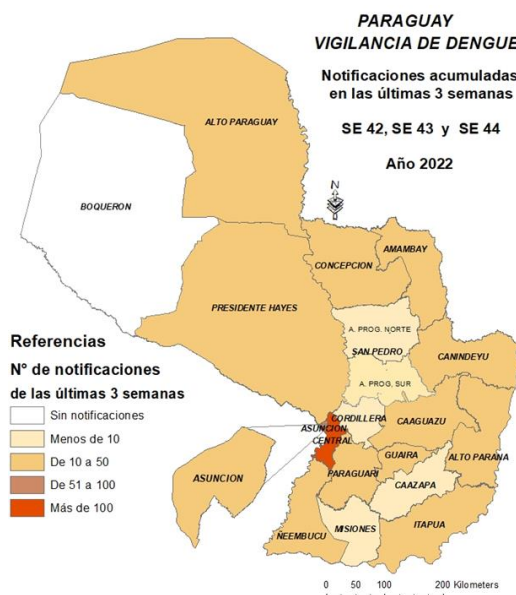
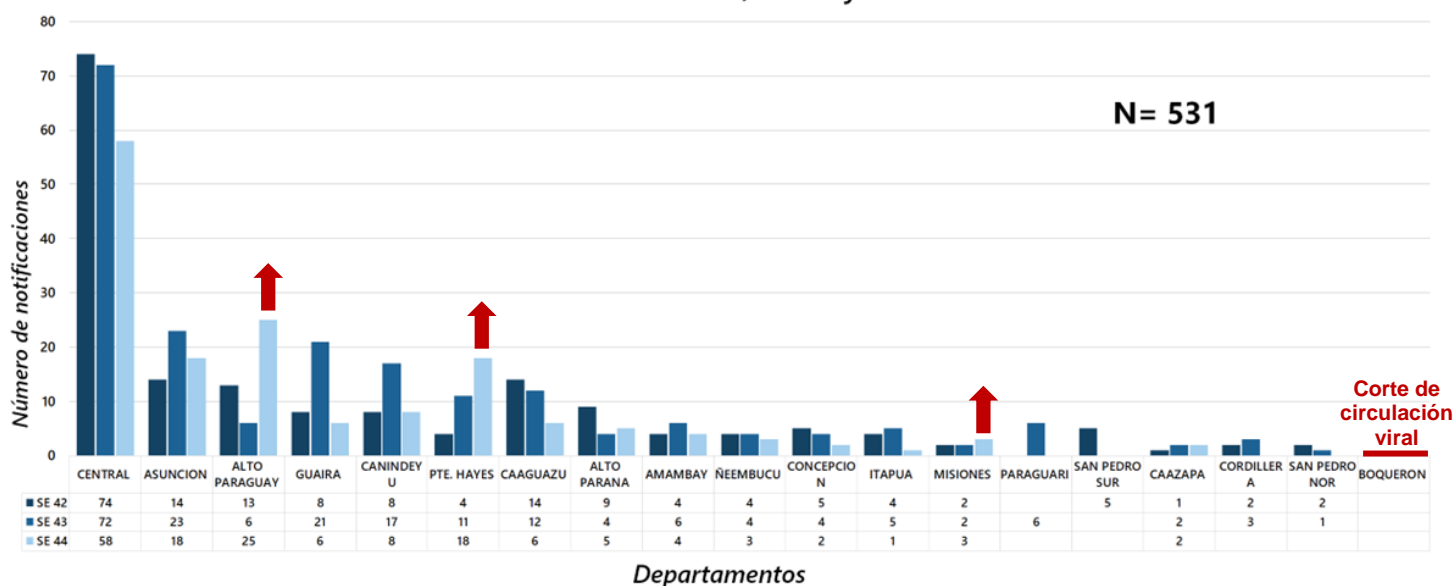


Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. Últimas tres semanas. SE 42, SE 43 y SE 44 - Año 2022



Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 44, se acumularon 697 notificaciones.

El 64% (126/204) de las notificaciones, se concentran en cinco distritos que acumulan 20 y más notificaciones en 3 semanas: Limpio (52), Capiatá (26), Lambaré (26), Mariano Roque Alonso (22).

Se observa un aumento de notificaciones en la SE 44 en los distritos de: Limpio, Fernando de la Mora

Se registra **corte de circulación viral** en: J Augusto Saldívar, Villeta, Nueva Italia, Guarambaré e Ypacaraí.

Mapa 4

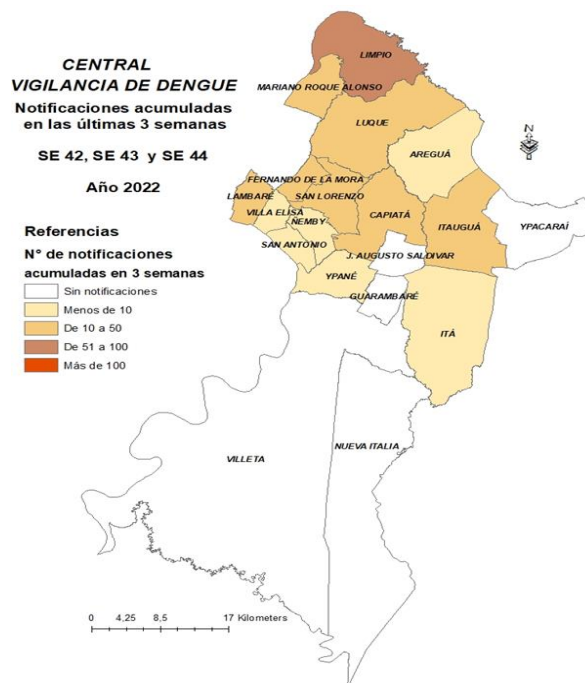
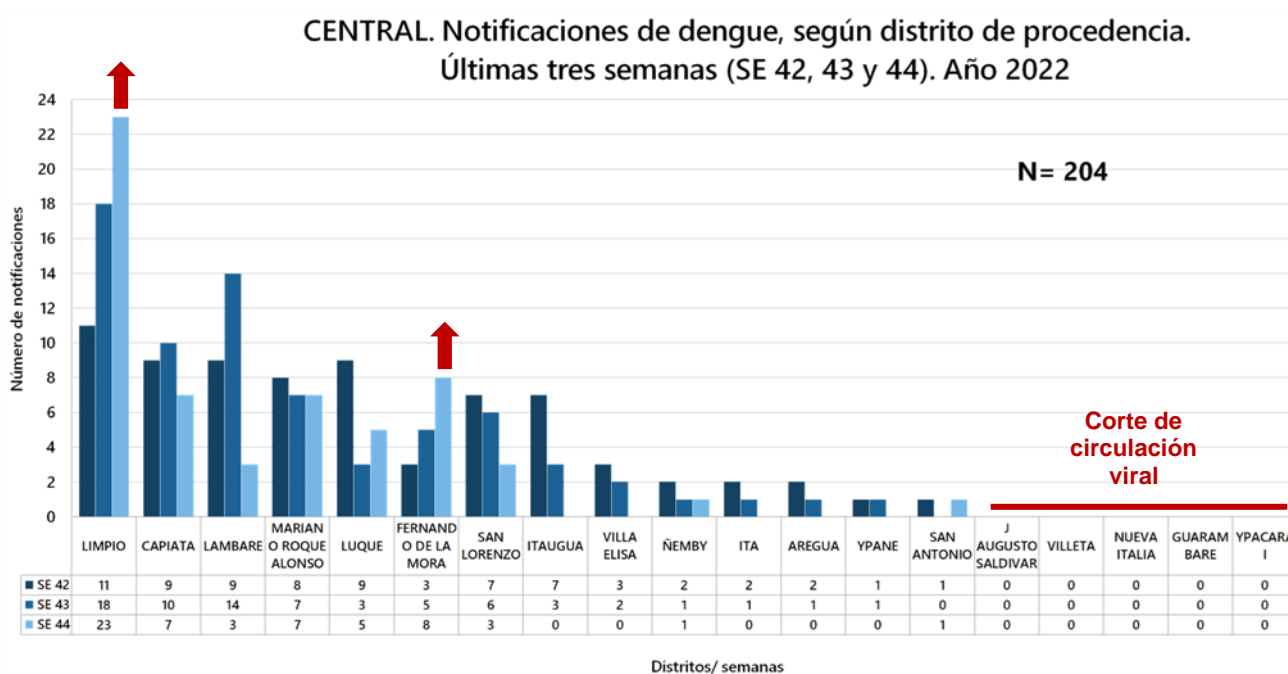


Gráfico 3



Dengue, en Capital

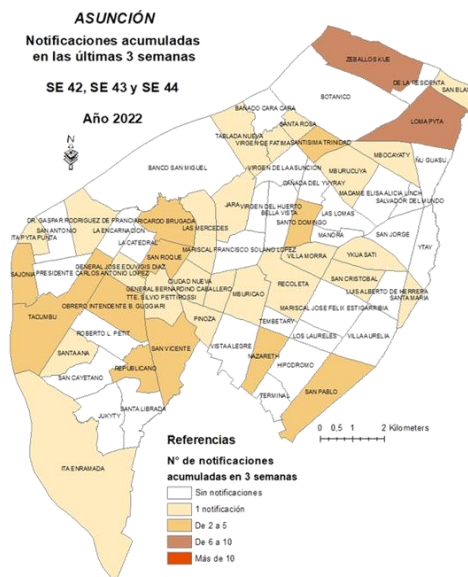
En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 55 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

43% (29/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones, en este periodo:

Loma Pyta (7) y Zeballos Cue (6) con más de 5 notificaciones

Los demás barrios cuentan con menos de 5 notificaciones en las últimas 3 semanas.

Mapa 5



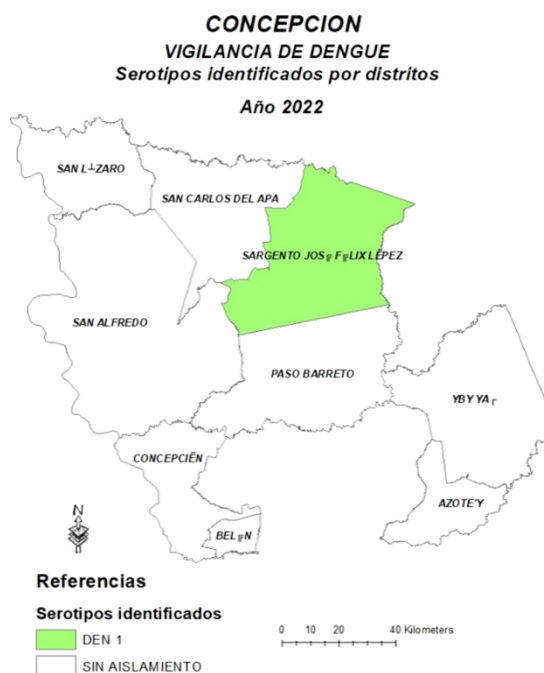
Dengue, en Concepción

Desde la SE 1 a la SE 44:

Se registran un total de 29 notificaciones, el 66% (19/29) se concentra en el distrito de Concepción, los demás distritos registran menos de 5 notificaciones respectivamente.

Se identificó el primer caso de dengue, serotipo DEN-1, en el distrito de Sargento José Félix López con FIS en la SE 43.

Mapa 6



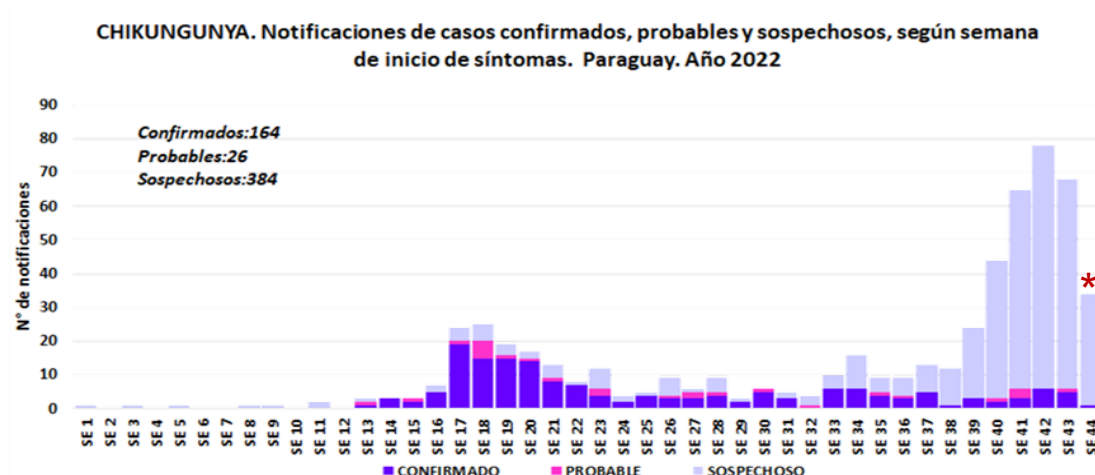
Chikungunya. País, total acumulado

SE 1 a SE 44-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 190 casos, de los cuales fueron confirmados 164 mientras que 26 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 384, 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 42.

Gráfico 5



190 casos acumulados

Confirmados: se acumulan 164 casos, que se encuentran distribuidos en 8 departamentos del país.

El 80% (132/164) de los casos confirmados, corresponde al departamento Central.

Probables: se registran 26 casos en ocho departamentos.

El 69% (18/26) de los casos probables, corresponden al departamento Central.

Nuevos departamentos con casos probables: *Alto Paraná y Caazapá*

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

Tabla 2

DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA	42	43	44	TOTAL
CENTRAL	47	34	16	97
ASUNCION	4	10	5	19
PTE. HAYES	2	4	8	14
ALTO PARANA	3	3	4	10
CAAGUAZU	5	3		8
AMAMBAY	1	4		5
ÑEEMBUCU	3	2		5
ITAPUA	2	3		5
CANINDEYU	4			4
GUAIRA	3	1		4
ALTO PARAGUAY	1	2		3
CAAZAPA	1	1	1	3
CORDILLERA	1	1		2
MISIONES	1			1
TOTAL	78	68	34	180

Tabla 3

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 44	
	Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	16	1
CONCEPCION		1
SAN PEDRO NOR	1	
SAN PEDRO SUR		
CORDILLERA		
GUAIRA	1	
CAAGUAZU	1	
CAAZAPA		1
ITAPUA		
MISIONES		1
PARAGUARI	3	2
ALTO PARANA		1
CENTRAL	132	18
ÑEEMBUCU		
AMAMBAY	1	
CANINDEYU		
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON		
ALTO PARAGUAY		
TOTAL GENERAL	164	26

Mapa 6



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 44 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 44 (05-11-2022) han ingresado 72 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 70, fue categorizado como Probable 1 y Sospechoso 1. Hasta la fecha no se registran defunciones confirmadas por Dengue. El caso probable es procedente de Asunción, barrio Sajonia, y el caso sospechoso de Guairá, distrito Natalicio Talavera, barrio Potrerito. (Tabla 1).

Tabla 1

CLASIFICACIÓN FINAL	N° DE FALLECIDOS
CONFIRMADOS	-
DESCARTADOS	70
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	1
TOTAL	72

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

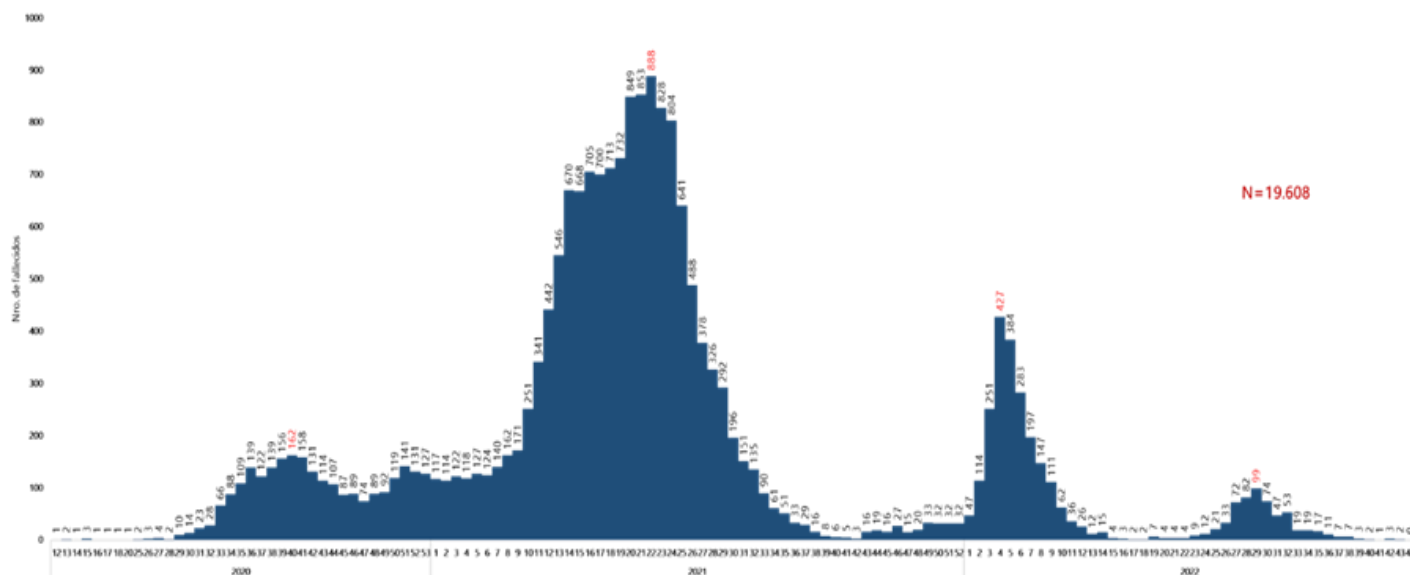
SE 1 a la SE 44 – 2022

Se han registrado hasta el 05-11-2022 un total de 35.764 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.608 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 14.840, 1006 fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación 310 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 44(2022). Paraguay

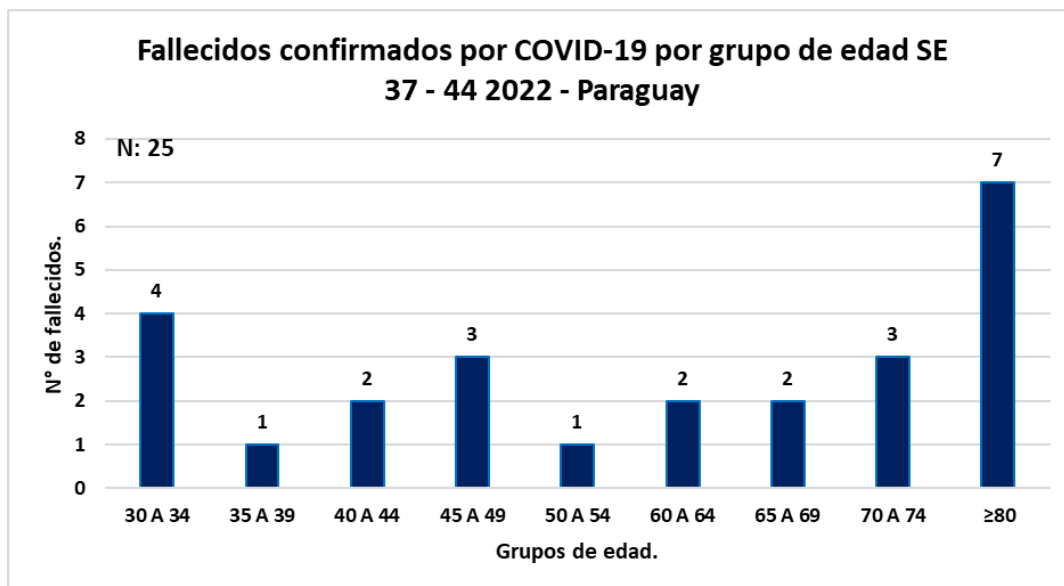
Gráfico 1



Boletín Epidemiológico

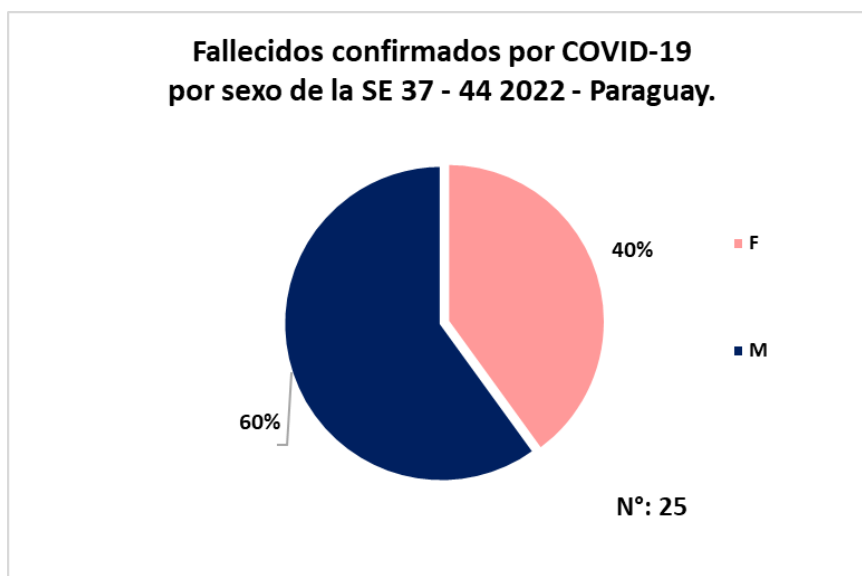
Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 25 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 56% de las defunciones (grafico 2).

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)

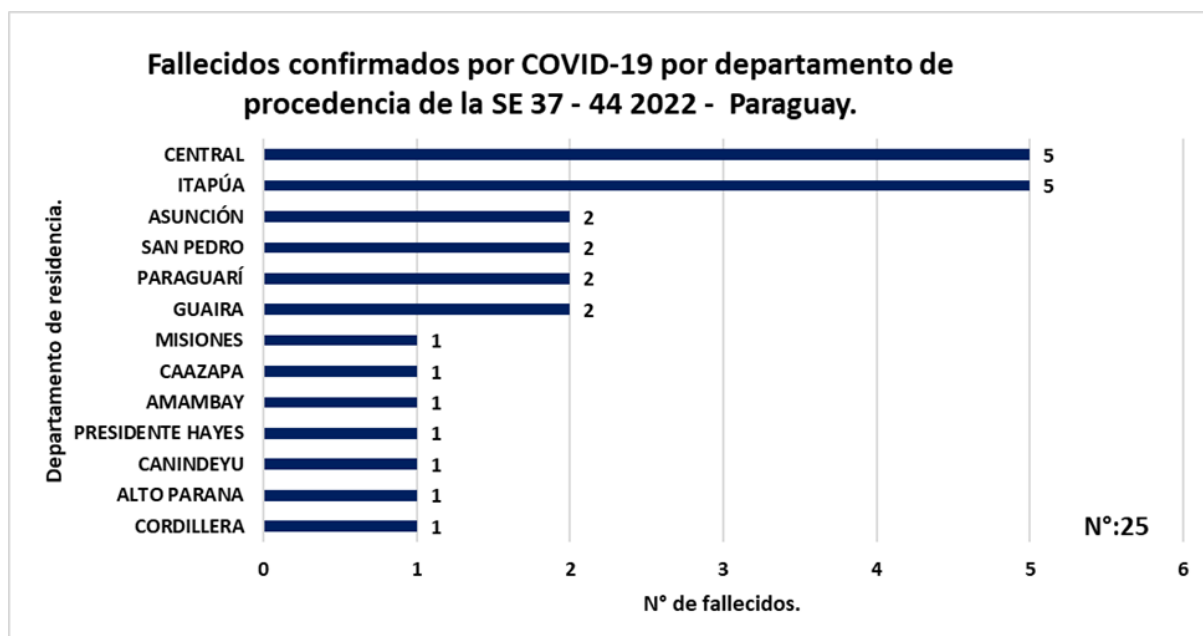
Gráfico 3



Boletín Epidemiológico

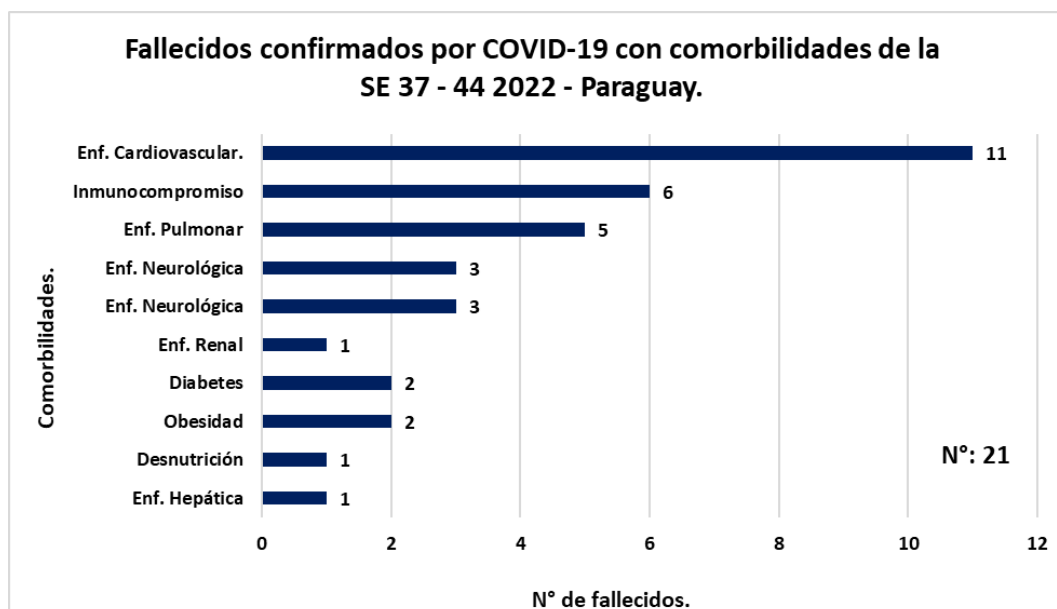
Los departamentos con mayor número de fallecidos en las últimas 8SE fueron Central e Itapúa con 5 fallecidos. (Gráfico 4)

Gráfico 4



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 25 fallecidos, el 84% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 11-(44%) fallecidos.

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	44	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	44	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE44_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	44	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 44 – 2022

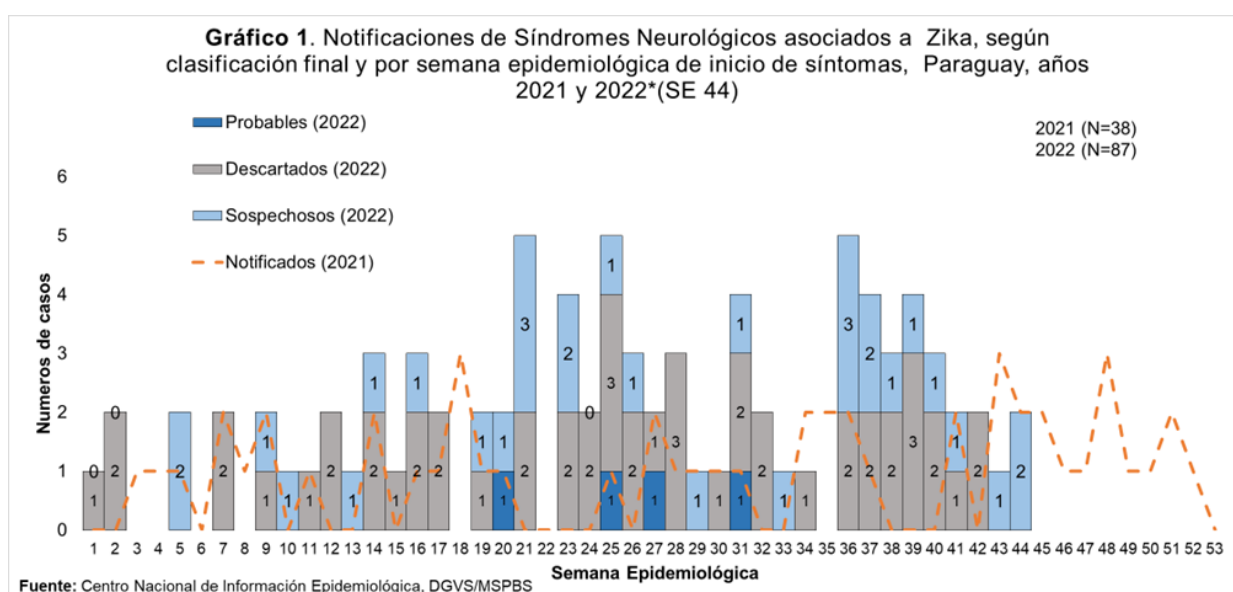
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 05/11/2022 (SE 44), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 87 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 85% (74) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 15% (13)

Según la distribución por sexo el 59 % (51) corresponden al sexo masculino y 41 % (36) al femenino. Por grupos de edad 49 % (43) son menores de 15 años. Por procedencia el 25 % (22) residen en el Dpto. Central.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, se registraron cuatro casos de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, 3 proceden del departamento Central, distrito San Lorenzo, y uno de Cordillera, distrito Atyra. Son tres adultos del sexo masculino y un menor de edad de sexo femenino. No se registra casos confirmados, 52 han sido descartados y 31 se encuentran pendientes de cierre (Gráfico 1).

En otras etiologías

Ingresan 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).

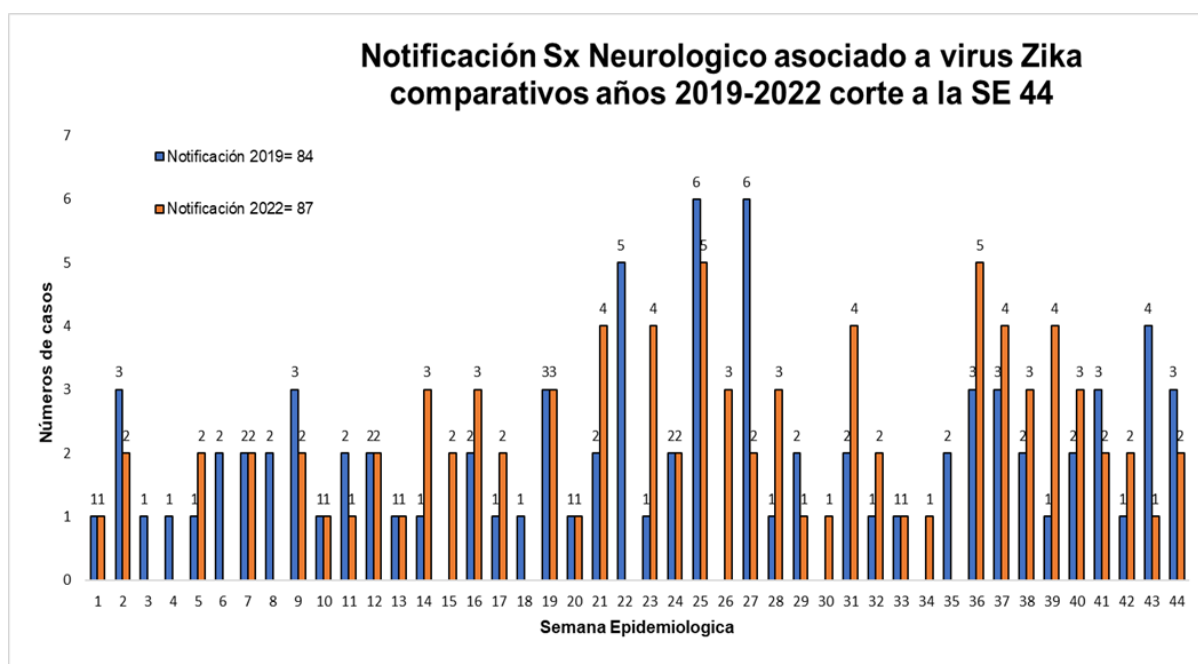
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 44, en el año 2019 se registraron 84 notificaciones y en el 2022 se registran 87, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 44*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 44*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	n
ACUMULADOS A LA SE 44	91	67	85	84	39	38	87	491
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	87	564

*Informe preliminar, corte hasta la SE 44.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 Y 2022 corte a la SE-44*



Boletín Epidemiológico

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

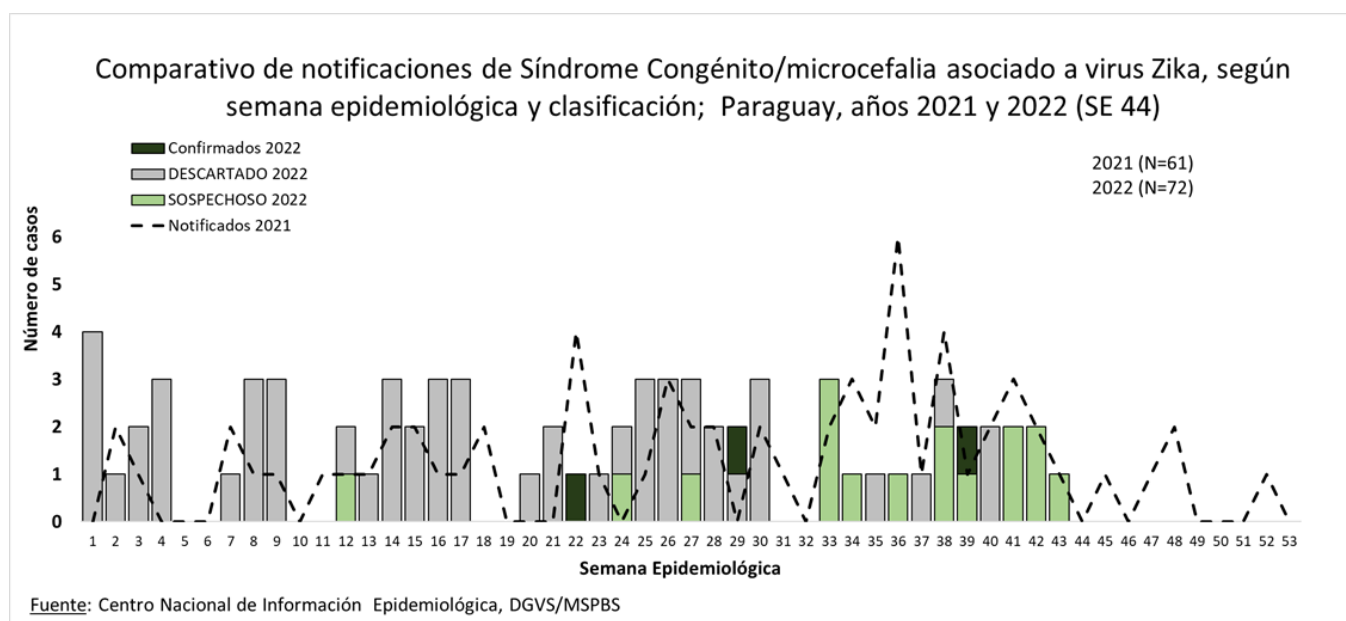
SE 1 a SE 44 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 05/11/2022 (SE 44), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 72 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 48 corresponde al sexo femenino y 24 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 16 casos procedentes de Central(5), Alto Paraná(2), Asunción (2), 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 44).



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 44 – 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	...	...	24	0	24	1	86
S. Pedro N.	1	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	21	0	21	2	73
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	98
Cordillera	1	1	0	25	24	0	1	1	0	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	47	0	47	4	100
Guairá	1	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	93
Caaguazú	2	2	0	19	18	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	15	...	15	2	80
Caazapá	1	1	0	11	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	12	...	12	0	100
Itapúa	2	2	0	69	49	0	2	2	0	27	23	3	18	0	18	0	...	...	1	0	1	49	0	49	10	100
Misiones	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	8	0	8	4	20
Paraguarí	1	1	0	26	26	0	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	33	...	33	1	100
A. Paraná	4	4	0	8	8	0	0	...	...	7	7	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	40	...	40	2	98
Central	12	9	0	153	142	0	2	2	0	31	30	0	57	0	57	0	...	...	1	0	1	345	0	345	35	100
Ñeembucú	0	...	...	12	11	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	27	0	27	4	98
Amambay	0	...	...	20	18	0	0	...	...	1	1	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	93
Canindeyú	1	1	...	7	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	41
Pdte. Hayes	2	1	0	22	17	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	52	0	52	11	84
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
A. Paraguay	1	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	50	42	0	1	1	0	20	19	1	21	0	21	0	...	...	0	...	...	166	0	166	31	100
Total País	31	24	0	452	398	0	6	6	0	105	99	4	154	0	154	0	...	...	4	2	2	870	0	870	109	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 44

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 44 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 44 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 8 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 44 se han notificado 452 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 398 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°44 se han notificado 31 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°44 se han notificado 6 casos sospechosos, todos cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°44 se han notificado 105 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 99 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 8 nuevos casos. Hasta la SE N°44 se han notificado 154 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE N°44 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 42 nuevos casos, de los cuales 9 corresponden a brotes (5 intrafamiliar y 4 institucional); el rango de edad de los afectados es de 5 meses a 21 años. Hasta la SE N°44 se han notificado un total de 870 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 44 se notificaron 109 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°44 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Concepción, 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 44 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 44 =4,23

Tasa ideal de PFA a la SE 44=0,85

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.**		% Casos con muest adec**		% Muest lleg. Al lab <= 5 días**		% Resul lab <=4 días**		Tasa	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **		
	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	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	90	91	95	100	95	100	95	100	6,66	7,83	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	90	99	100	100	95	100	75	80	100	100	9,13	6,88	90	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	90	41	63	100	100	70	50	100	100	4,74	3,30	98	90	100	100	75	100	2,30	1,15
Caazapá	98	97	78	90	100	100	78	50	100	100	4,63	5,58	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	96	99	81	80	100	96	100	96	100	96	2,56	10,89	96	99	100	100	100	100	1,07	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	88	92	86	100	91	81	100	100	9,22	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	90	98	78	75	89	86	56	67	100	100	1,07	0,94	90	98	100	100	100	100	1,21	1,61
Central	95	100	67	61	95	93	76	90	93	99	7,75	6,69	95	100	80	100	100	91	0,83	1,96
Ñeembucú	100	100	92	92	100	100	92	100	100	100	27,54	13,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	2,86	11,28	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	86	83	86	100	83	67	100	100	2,92	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	69	63	97	95	81	94	88	100	51,44	16,60	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
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	94	96	87	93	100	100	9,40	9,60	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	98	76	76	96	96	81	87	95	99	6,58	6,06	96	98	96	97	83	93	1,14	1,47

* 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

** Datos hasta SE 42 por inconvenientes en el sistema informático que genera la información

Último caso registrado de sarampión en 1998, de rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de poliomiéлитis 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 poliomiéлитis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°44 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 poliomiéлитis.

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° 44 han reportado a tiempo el 97% 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°44 la tasa de notificación ideal es de 4,23 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°44 la tasa de notificación ideal es de 0,85 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

Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas

En el presente boletín se presentan los datos actualizados de las enfermedades vectoriales y zoonóticas, ambos con datos parciales a la SE 44 (30 de octubre al 05 de noviembre del 2022).

Tabla 1. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamento. SE 01 a 44. Año 2022.

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	10	0	10	0	0	0
Cordillera	4	0	1	16	0	0	0
Guairá	2	1	0	3	0	0	0
Caaguazú	0	6	0	6	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	5	1	0	28	0	0	0
Alto Paraná	0	6	0	10	0	0	0
Central	35	4	1	65	0	1	0
Ñeembucú	1	0	0	2	0	0	0
Amambay	1	1	0	4	0	0	0
Canindeyú	1	6	0	3	0	0	0
Pdte. Hayes	1	1	0	5	0	0	0
Boquerón	0	3	0	4	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	16	0	0	0
Capital	1	1	0	26	0	1	0
Sin Datos	0	1	0	10	0	0	0
Total	58	45	2	224	0	2	0

- **Malaria:** en lo que va del año, se notificaron 2 casos importados, uno proveniente de Brasil y el otro de la 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 226 casos, de los cuales 224 son crónicos y 2 corresponden a casos agudos de transmisión congénita (ambos de sexo masculino, 1 RN del dpto. Cordillera y 1 de 11 meses de edad del dpto. Central).
- **Leishmaniasis:** se reportaron 58 casos confirmados de leishmaniasis visceral, de los cuales el 60% (35/58) se concentra en el dpto. Central. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 45 casos confirmados, de los cuales el 49% (22/45) se concentran en los dptos. de San Pedro (10), Alto Paraná (6) y Caaguazú (6).

Boletín Epidemiológico

Tabla 2: Casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por grupo etario. SE 01 a 44. Año 2022

Grupo etario	Casos confirmados por enfermedad vectorial y sexo										
	LV		LT		Chagas		Malaria		Fiebre amarilla		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
<1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
1 a 4	5	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 14	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0
15 a 19	1	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0
20 a 39	17	0	4	1	17	90	1	0	0	0	0
40 a 49	8	1	10	1	15	34	0	1	0	0	0
50 a 59	7	0	8	1	15	19	0	0	0	0	0
≥ 60	8	1	14	3	12	11	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	49	9	39	6	63	163	1	1	0	0	0

A la fecha se han notificado dos casos importados de malaria correspondientes a la franja etaria de 20 - 49 años, uno de sexo masculino y el otro de sexo femenino.

La enfermedad de Chagas ha presentado la mayor cantidad de casos en un 68% (226/331) sobre el total de las enfermedades vectoriales, excluyendo a las arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya). En cuanto al grupo etario, el más afectado ha sido el de 20 a 39 años en un 47% (107/226) del total de casos, siendo el sexo femenino el de predominancia en un 72% (163/226) del total de casos de Chagas.

La leishmaniasis tegumentaria (LT) afecta principalmente a adultos de 60 años o más, con el 38% (17/45) de los casos confirmados, en su mayoría del sexo masculino en un 87%(39/45). 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% (17/58) de los casos confirmados. En cuanto al sexo el más afectado es el masculino en un 84% (49/58) del total de casos.

En forma general, se observa que las enfermedades de transmisión vectorial en nuestro país (a excepción de las arbovirosis) afecta mayormente a la franja etaria de adultos jóvenes de 20 a 39 años, representando un 39% (130/331) del total de las notificaciones.

Boletín Epidemiológico

Tabla 3. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por departamento. SE 01 a 44. Año 2022

Departamento	Hantavirus	Leptospirosis
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
Paraguarí	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 44 no se han notificado casos confirmados de Leptospirosis.

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

Tabla 4. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por grupo etario. SE 01 a 44. Año 2022

Grupo etario	Casos confirmados por enfermedad zoonótica y sexo			
	Hantavirus		Leptospirosis	
	M	F	M	F
<1	0	0	0	0
1 a 4	0	0	0	0
5 a 14	1	0	0	0
15 a 19	0	0	0	0
20 a 39	6	2	0	0
40 a 49	2	0	0	0
50 a 59	2	0	0	0
≥ 60	0	0	0	0
SD	0	0	0	0
Total	11	2	0	0

De las notificaciones acumuladas de Hantavirus el grupo más afectado es el de los adultos jóvenes de entre 20 a 39 años de edad representando el 62% (8/13) y de los que 6 corresponden al sexo masculino y 2 únicos casos para el sexo femenino. Para el resto de los grupos etarios 1 caso corresponde al grupo de entre 5 a 14 años, 2 corresponden al grupo de entre 40 a 49 años y 2 al grupo de edades de entre a 50 a 59 años, todos del sexo masculino.

En cuanto a la Leptospirosis, hasta la fecha se han notificado un total de 49 sospechas, pero ninguna ha sido confirmada.

La enfermedad de Hantavirus 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 departamentos de 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 44 - 2022 (30/10 al 05/11)

Últimas actualizaciones:

01 de noviembre de 2022: [Actualización Epidemiológica sobre Cólera – Resumen de Situación actual](#)

03 de noviembre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Influenza Aviar A \(H5N1\)- España](#)

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.