



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.....	6
DENGUE, EN CENTRAL	8
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.....	23
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

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 45) 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 45								
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	68.391	943	2.141	29	198	3	
	Chikungunya	4	0	3	0	209	3	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	15	0	53	1	59	1
		Tegumentaria	39	1	44	1	46	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	192	3	144	2	226	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	4	0	2	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	14	0	24	0	34	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	2	0	2	0	
	Tos Convulsa	14	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	110	2	111	2	161	2	
	Varicela	324	4	264	4	889	12	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastrointestinales	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	147	2	84	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	2	0	3	0	
	sin MBA	2	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	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	138	2	222	3	307	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 45

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 1.856 notificaciones (**excluyendo los descartados: 7.376**). Se registraron 198 casos de dengue (**confirmados y probables**):

- **Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (14), Boquerón (5), Asunción (4), Itapúa (3), Alto Paraguay (11) Pdte. Hayes (1) y Guairá (1), Concepción (1).
- **Probables:** Amambay (13), Caaguazú (4), Central (4), Canindeyú (4), Asunción (3), Alto Paraguay (5), San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1) y Misiones (1).

Se registra 10 casos nuevos con relación a la semana anterior, todos en el departamento de **ALTO PARAGUAY**:

Casos confirmados: 7 casos, en el distrito de Carmelo Peralta con FIS en la SE 43 (1 caso) y con FIS en la SE 44 (6 casos).

Probables: 3 casos en el distrito de Fuerte Olimpo con FIS en la SE 44.

CHIKUNGUNYA: se acumularon 740 notificaciones (**excluyendo los descartados: 1906**), registrándose 209 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (148), Asunción (17), Pte. Hayes (9), Paraguarí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1), Amambay (1).
- **Probables:** Central (19), Paraguarí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (1), Concepción (1), Alto Paraná (1), **Caazapá (1)**.

Se registran 18 casos nuevos, comparados con la semana anterior

Casos Confirmados: 17 casos en los siguientes lugares:

Mapa 1



Boletín Epidemiológico

- **CENTRAL (16 casos):** en Limpio (11 casos), en Mariano Roque Alonso (3 casos), Capiatá (1 caso) y Fdo. De la Mora (1 caso), Asunción (1): barrio Mburicao (SE 43)
- **ASUNCIÓN (1 caso):** barrio Loma Pyta (SE 45)

Casos Probables: 1 caso nuevos en el distrito de Limpio, departamento Central (SE 45)

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

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 446 notificaciones.
- Descartados: 2.177 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

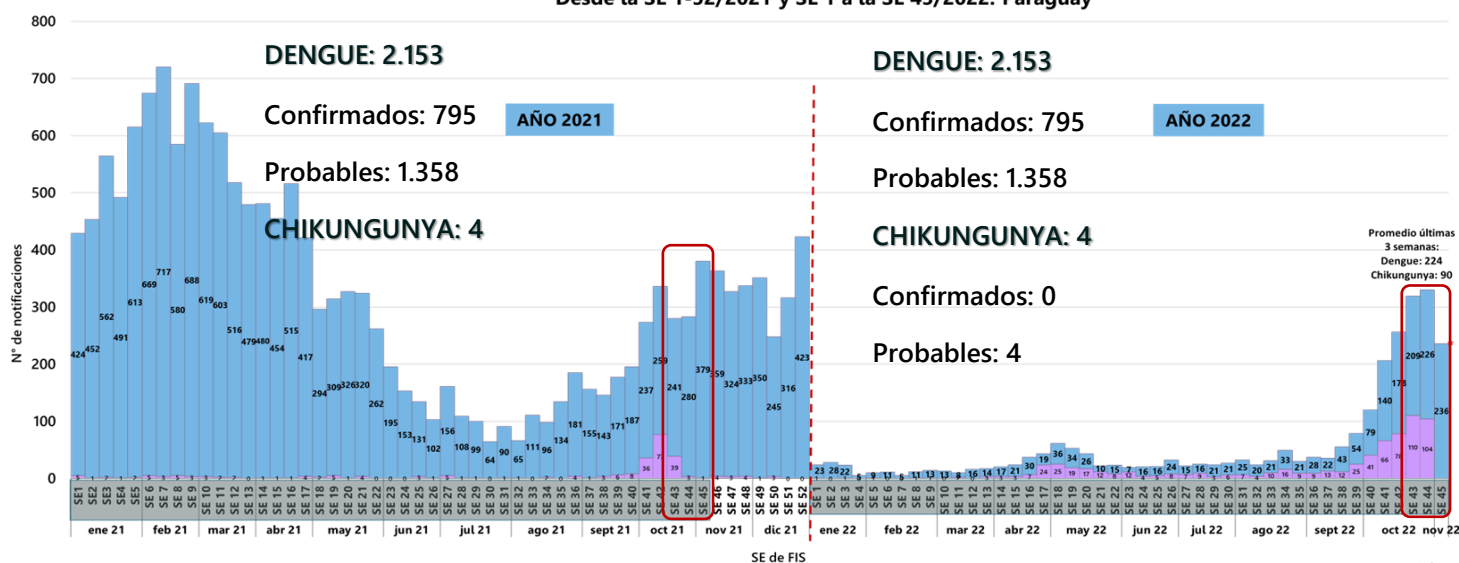
SE 45-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 9.232 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 159, clasificados como probables 36, descartados 7.376 y continúan sospechosos 1.658

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 45/2022. Paraguay



* Datos parciales

Excluyendo las notificaciones descartadas:

- Año 2022: promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas (SE 43,44,45): para dengue es 224 y para chikungunya es 90 notificaciones.
- En las últimas tres semanas, se observa una leve tendencia al aumento para ambas enfermedades, se mantiene el número por encima de las 200 notificaciones, para dengue, comportamiento similar a lo registrado el año pasado para la misma época del año; en tanto las notificaciones de chikungunya son superiores a lo registrado el año pasado.

Mapa 2: Distribución geográfica de serotipos identificados



Boletín Epidemiológico

Dengue. País, últimas 3 semanas

Notificaciones de las semanas 43, 44 y 45

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 670 notificaciones.

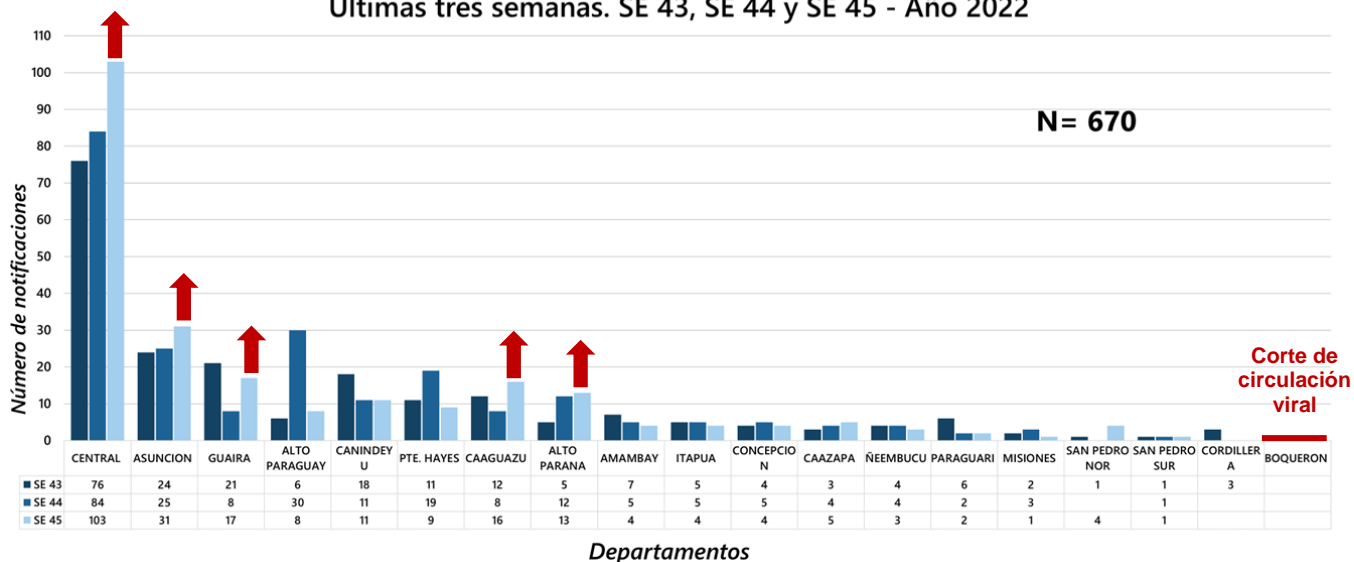
El 51% (342/670) de las notificaciones, se concentran en Central (263) y Asunción (79).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 45 se registra un aumento de las notificaciones en: Central, Asunción, Guairá, Caaguazú, y Alto Paraná.

Corte de circulación viral en: Boquerón

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas. SE 43, SE 44 y SE 45 - Año 2022



Boletín Epidemiológico

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, hasta la SE 45, se acumularon 697 notificaciones.

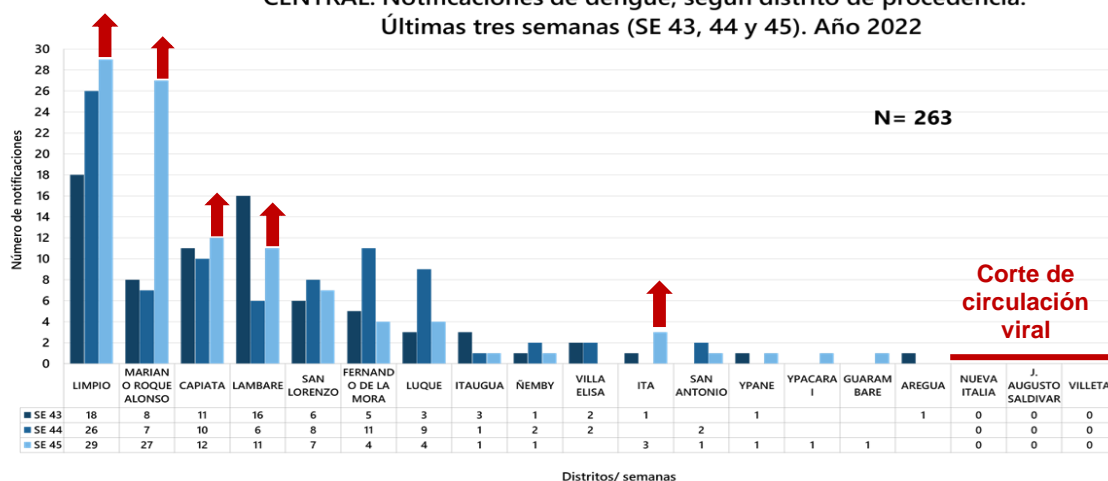
El 64% (181/263) de las notificaciones, se concentran en cuatro distritos que acumulan mas de 30 notificaciones en 3 semanas: Limpio (73), Mariano Roque Alonso (42), Capiatá (33), Lambaré (33).

Aumento de notificaciones en la SE 45 con datos parciales: Limpio, Mariano Roque Alonso, Capiatá, Lambaré, e Itá.

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

Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 43, 44 y 45). Año 2022



Dengue, en Capital

En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 79 notificaciones, en las últimas 3 semanas.

46% (31/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones, en este periodo:

Loma Pyta (11), Santísima Trinidad (7) y Obrero (5) con igual o más de 5 notificaciones.

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

Mapa 5

BARRIO DE PROCEDENCIA	43	44	45	Total general
(en blanco)	4	3	4	11
LOMA PYTA	5	6	0	11
SANTISIMA TRINIDAD	2	2	3	7
OBRAERO INTENDENTE B. GUGGIARI	2	2	3	5
TABLADA NUEVA	1	2	0	3
ZEBALLOS CUE	2	1	0	3
SAN VICENTE	1	1	1	3
REPUBLICANO	1	1	1	3
TACUMBU	2	0	0	2
SANTA ANA	1	1	0	2
JARA	1	0	1	2
NAZARETH	1	0	1	2
SANTO DOMINGO	2	0	0	2
PINOZA	1	1	0	2
VILLA AURELIA	0	0	2	2
RICARDO BRUGADA	0	1	1	2
SAN ROQUE	1	1	0	2
SAN CRISTOBAL	1	0	0	1
MBURICAO	0	1	0	1
TEMBETARY	0	0	1	1
SAN PABLO	0	1	0	1
GENERAL BERNARDINO CABALLERO	1	0	0	1
MBOCAYATY	1	0	0	1
BOTANICO	0	0	1	1
GENERAL JOSE EDUVIGIS DIAZ	0	1	0	1
TTE. SILVIO PETTIROSSI	0	0	1	1
MBURUCUYA	1	0	0	1
VIRGEN DE FATIMA	0	1	0	1
LA CATEDRAL	0	0	1	1
LUIS ALBERTO DE HERRERA	0	0	1	1
RECOLETA	1	0	0	1
LAS MERCEDES	0	1	0	1
Total general	24	24	31	79

Chikungunya. País, total acumulado

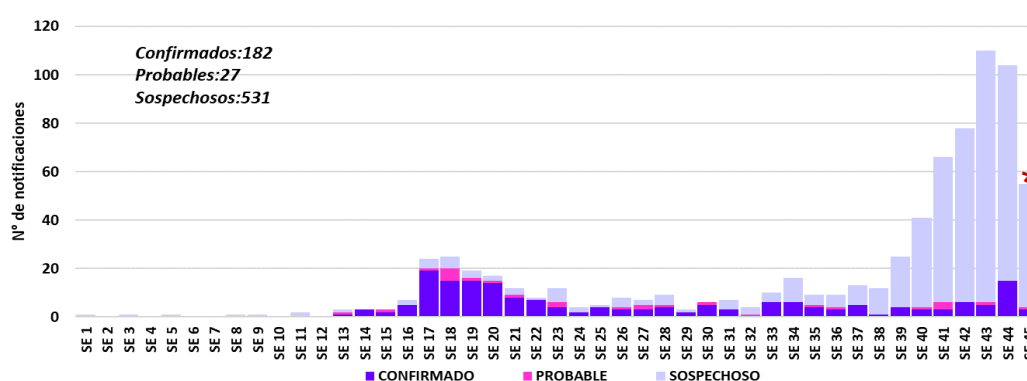
SE 1 a SE 45-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 209 casos, de los cuales fueron confirmados 182 mientras que 27 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 531, 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 43.

Gráfico 5

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



209 casos acumulados

Confirmados: se acumulan 182 casos, que se encuentran distribuidos en 8 departamentos del país.

El 81% (148/182) de los casos confirmados, corresponde al departamento Central.

Probables: se registran 27 casos en ocho departamentos.

El 70% (19/27) de los casos probables, corresponden al departamento Central.

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

Tabla 2

Departamentos	SE 43	SE 44	SE 45	Totales
CENTRAL	37	52	32	121
ASUNCION	13	8	12	34
PTE. HAYES	7	14	4	25
GUAIRA	18	2		20
ALTO PARANA	5	5	3	13
CAAGUAZU	6	5	1	12
CAAZAPA	2	4	2	8
ALTO PARAGUAY	2	5	1	8
CANINDEYU	4	3		7
ÑEMBUUCU	4	2		6
AMAMBAY	6			6
ITAPUA	3	2		5
CORDILLERA	1			1
SAN PEDRO SUR	1			1
PARAGUARI	1			1
MISIONES		1		1
Total general	110	103	55	268

Tabla 3

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 45 Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	18	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	148	19
ÑEEMBUCU		
AMAMBAY	1	
CANINDEYU		
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON		
ALTO PARAGUAY		
TOTAL GENERAL	182	27

Mapa 6



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 45 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 45 (12-11-2022) 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	Nº 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

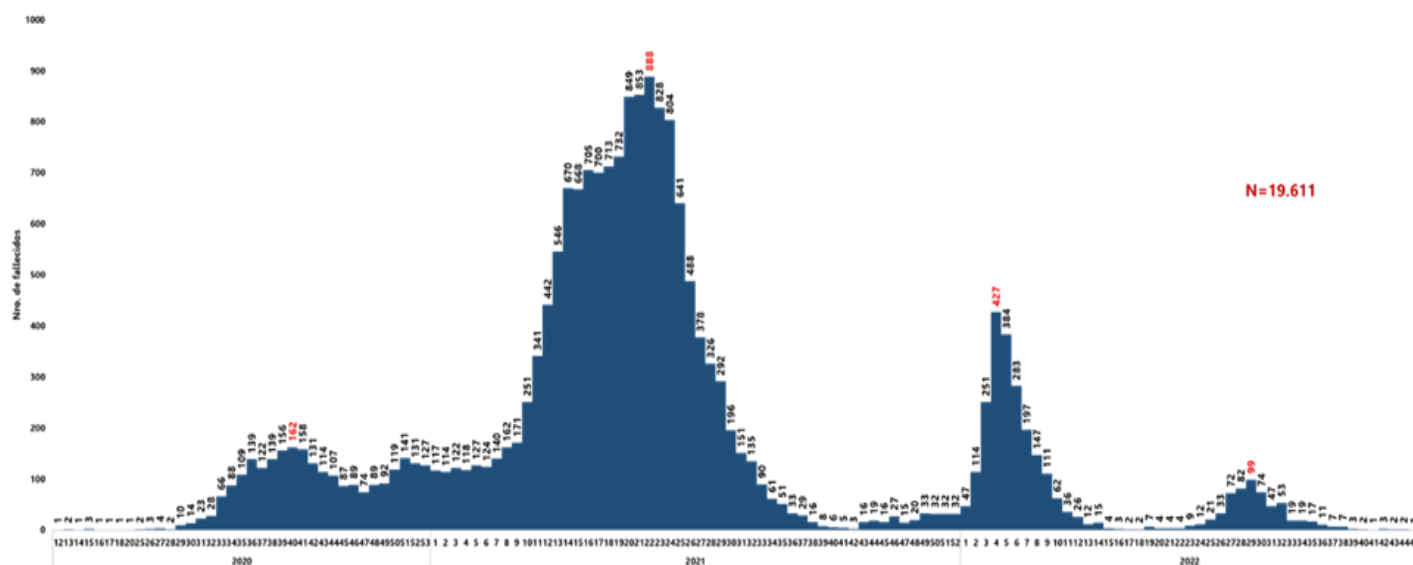
SE 1 a la SE 45 – 2022

Se han registrado hasta el 12-11-2022 un total de 35.865 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.611 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 14.937, 1006 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).

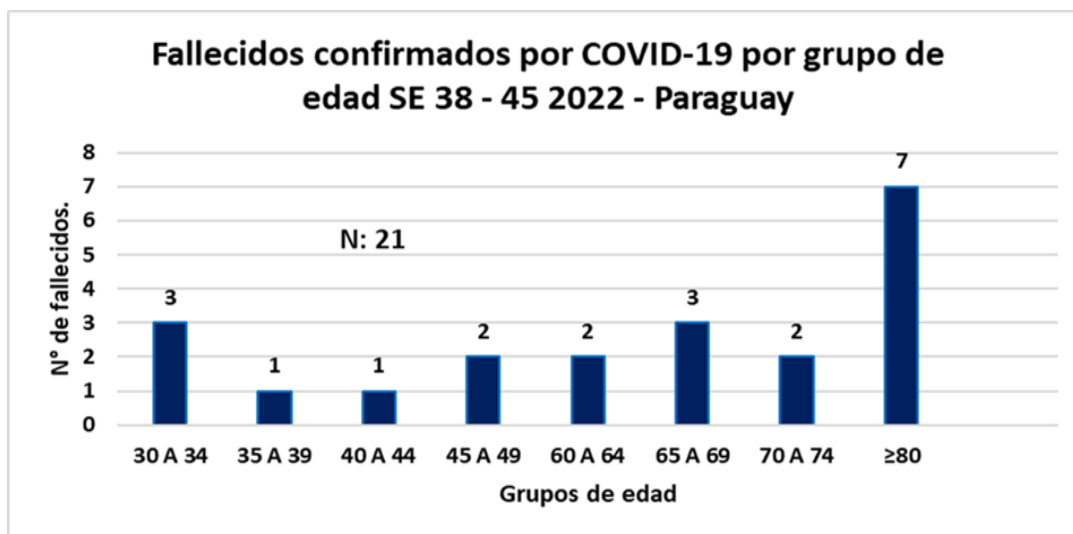
Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 44(2022). Paraguay

Gráfico 1



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 21 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 67% de las defunciones (grafico 2).

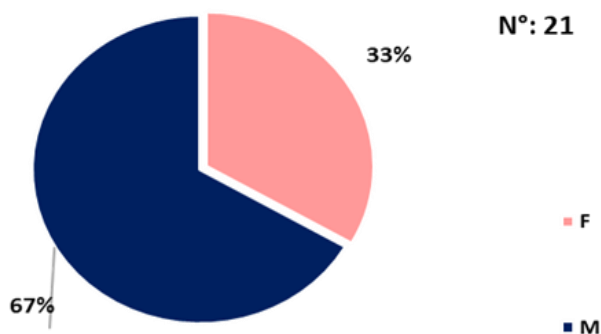
Gráfico 2



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

Gráfico 3

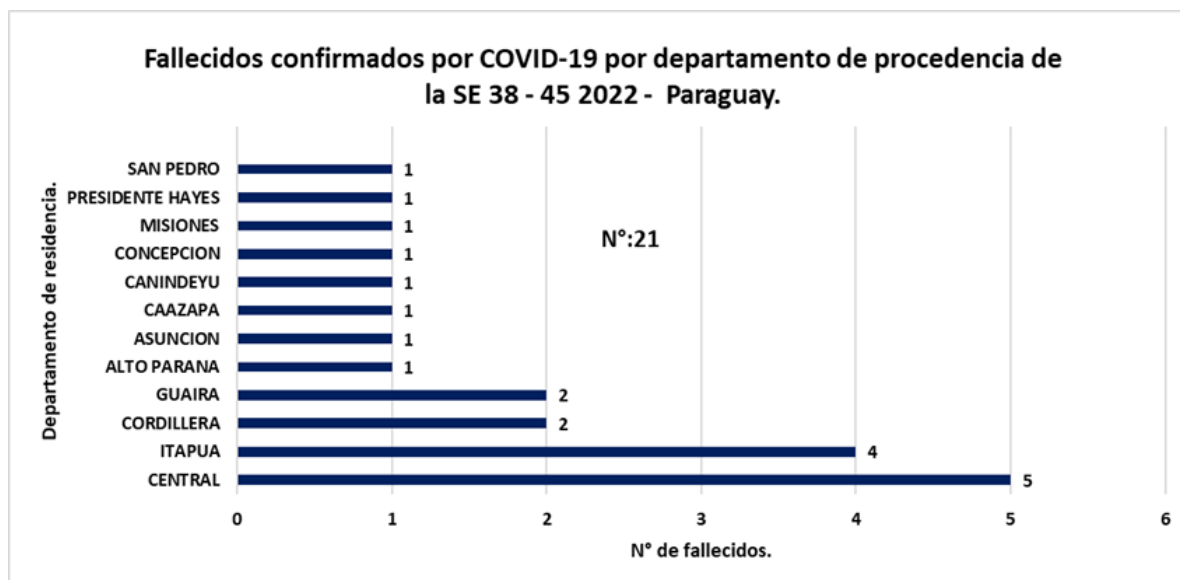
Fallecidos confirmados por COVID-19 por sexo de la SE 38 - 45 2022 - Paraguay.



Boletín Epidemiológico

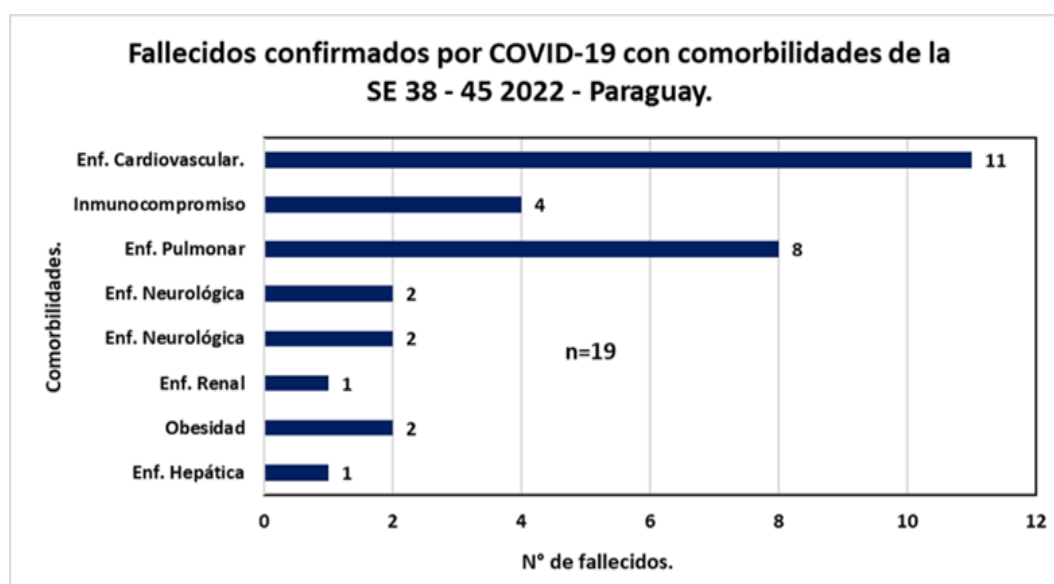
Los departamentos con mayor número de fallecidos en las últimas 8SE fueron Central con 5 fallecidos e Itapúa con 4. (Grafico 4)

Gráfico 4



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 21 fallecidos, el 90% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 11-(58%) fallecidos. (Grafico 5)

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	45	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	45	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE45_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	45	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 45 – 2022

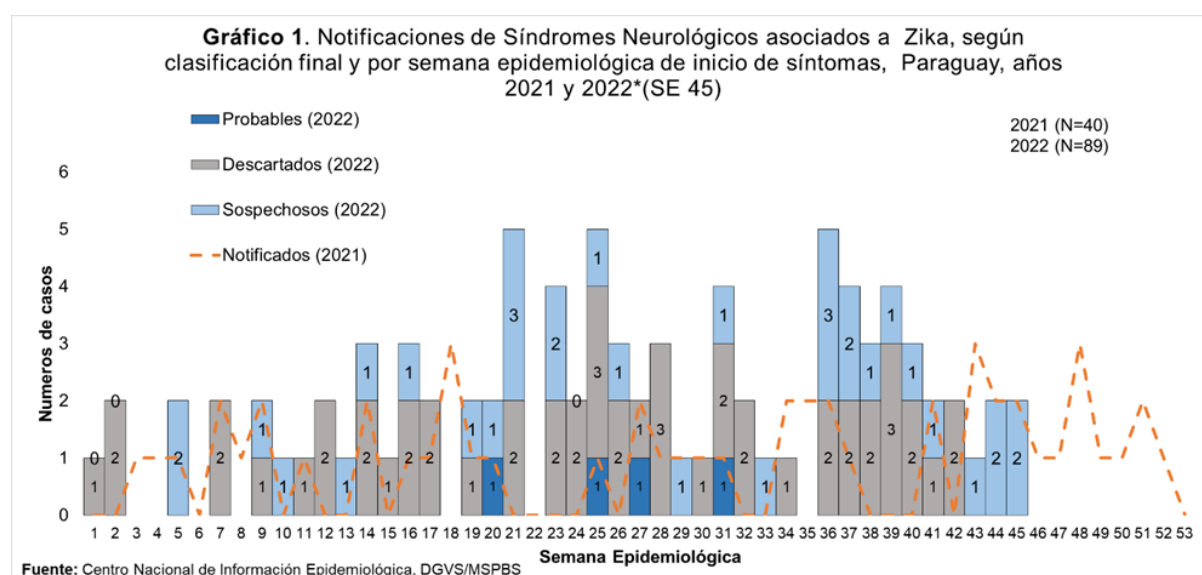
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 12/11/2022 (SE 45), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 89 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 83% (74) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (15)

Según la distribución por sexo el 58 % (52) corresponden al sexo masculino y 42 % (37) al femenino. Por grupos de edad 51 % (45) son menores de 15 años. Por procedencia el 26 % (23) 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, 53 han sido descartados y 32 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).

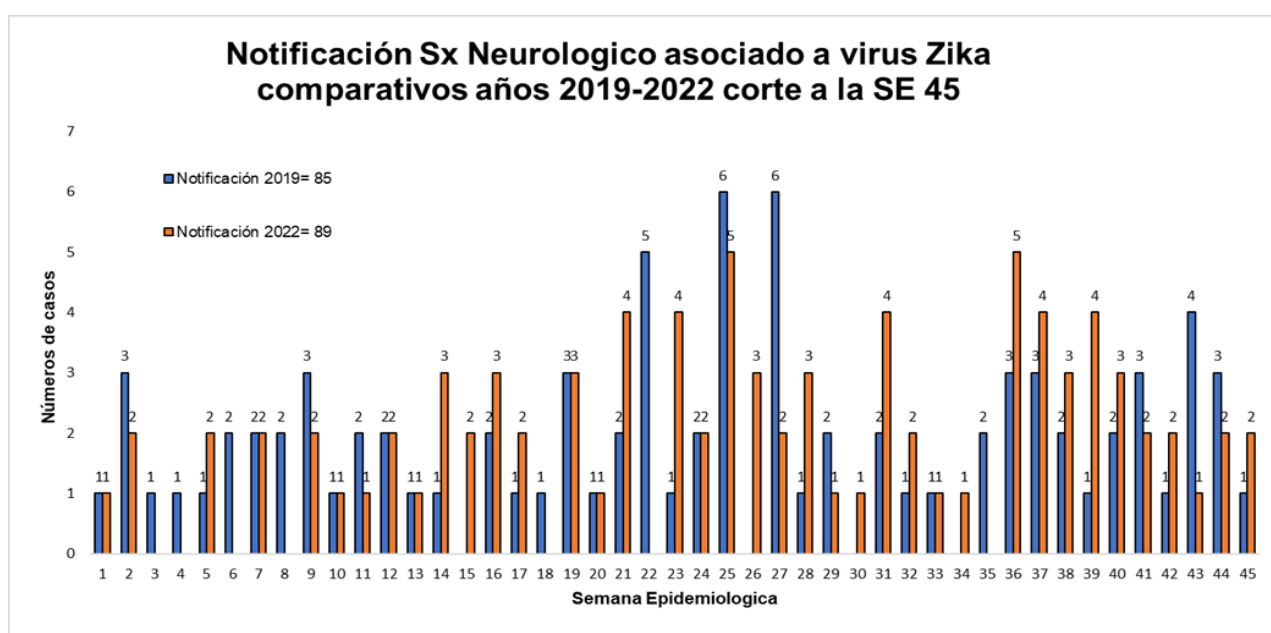
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 45, en el año 2019 se registraron 85 notificaciones y en el 2022 se registran 89, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 45*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 45*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	n
ACUMULADOS A LA SE 45	94	69	88	85	41	40	89	506
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	89	566

*Informe preliminar, corte hasta la SE 45.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 Y 2022 corte a la SE-45*



Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

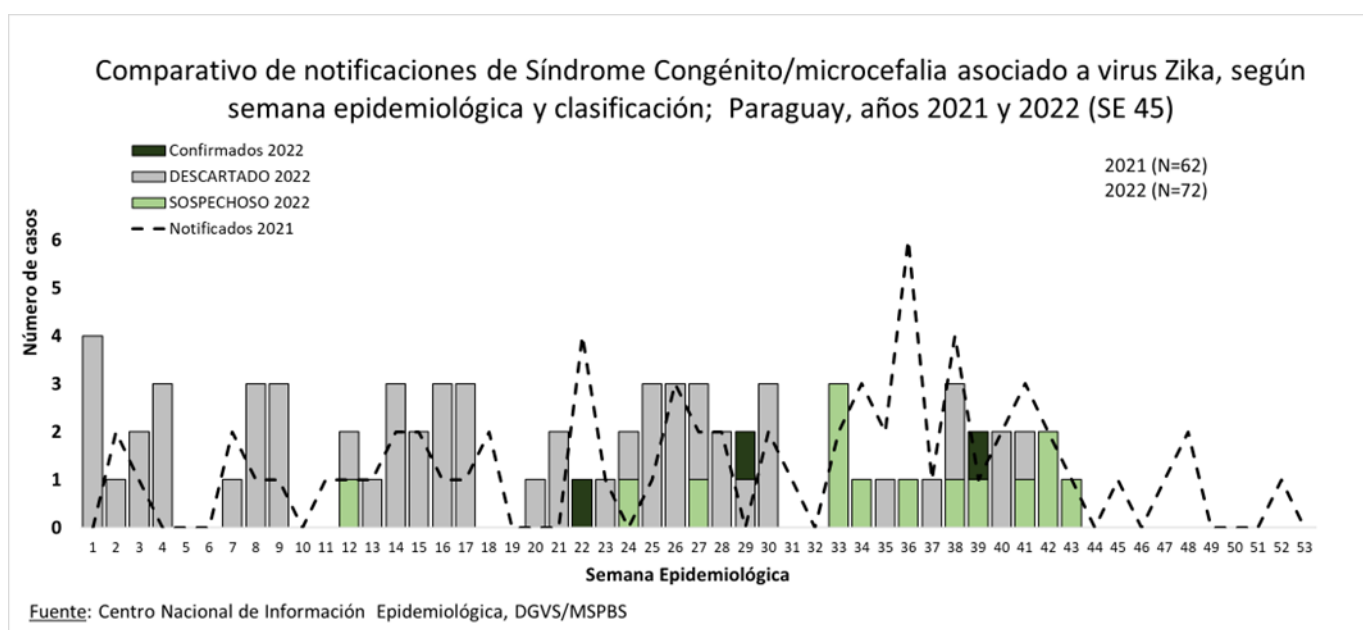
SE 1 a SE 45 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 12/11/2022 (SE 45), 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 55 casos y permanecen en estudio 14 casos procedentes de Central(5), Alto Paraná(2),Asunción (1), Boquerón(1), Caaguazú(2), Caazapá(1) 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 45).



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 45 – 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	84
S. Pedro N.	2	...	...	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	...	...	12	0	12	0	98
Cordillera	1	1	0	25	25	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	71	49	0	2	2	0	27	23	3	18	0	18	0	...	...	1	0	1	49	0	49	12	100
Misiones	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	8	0	8	4	22
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	41	...	41	2	98
Central	14	9	0	157	143	0	2	2	0	31	30	0	63	0	63	0	...	...	1	0	1	349	0	349	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	91
Canindeyú	1	1	...	7	6	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	42
Pdte. Hayes	2	1	0	24	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	...	...	6	...	6	0	0
Asunción	1	1	0	53	42	0	1	1	0	20	19	1	21	0	21	0	...	...	0	...	...	173	0	173	31	100
Total País	33	24	0	463	400	0	6	6	0	105	99	4	161	0	161	0	...	...	4	2	2	889	0	889	111	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 45

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 45 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 11 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 45 se han notificado 463 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 400 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°45 se han notificado 33 casos de PFA, 2 casos corresponden a la semana 45 captado por el HNI y HGP respectivamente en cuanto a la muestra solo contamos con uno de ellos, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EUU.

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°45 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°45 se han notificado 161 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE N°45 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 19 nuevos casos, de los cuales 10 corresponden a brotes (5 intrafamiliar y 5 institucional); el rango de edad de los afectados es de 5 meses a 21 años. Hasta la SE N°45 se han notificado un total de 889 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, Alto Paraguay y de Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 45 se notificaron 111 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 45 – 2022

Tabla 2

REGION SANITARIA	Tasa ideal de EFE a la SE 45=4,32											Tasa ideal de PFA a la SE 45=0,87									
	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	2021	2022
Concepción	94	90	69	60	100	100	85	80	92	100	5,03	1,91	94	90	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	3,00	
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	11,20	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	96	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	6,87	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	18,10	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	10,17	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82	
Total País	96	98	76	76	96	96	81	87	95	99	6,58	6,21	96	98	96	97	83	93	1,14	1,52	

* 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 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°45 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° 45 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°45 la tasa de notificación ideal es de 4,32 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 Poliomiélitis: hasta la SE N°45 la tasa de notificación ideal es de 0,87 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación \leq 48h y muestra adecuada. Tabla N°2

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

Boletín Epidemiológico

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 45-2022 (06/11 al 12/11)

Últimas actualizaciones:

08 de noviembre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Resumen de Situación actual](#)

10 de noviembre de 2022: [Actualización Epidemiológica - Enfermedad de ébola causada por el ebolavirus Sudan – Uganda](#)

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.