



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	5
DENGUE. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	7
DENGUE, EN CENTRAL	9
CHIKUNGUNYA. PAÍS, TOTAL ACUMULADO.....	12
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - DENGUE.....	14
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	15
VIGILANCIA DE COVID-19.....	18
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	19
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	23
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	27
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. Sonia Samudio
Lic. Maria M Derene
Dr. Pedro Centurión
Dra. Monserrat Maidana

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Tabla comparativa entre los años 2020, 2021 y 2022

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativos en el mismo periodo (SE 46) de los años 2020, 2021 y 2022.

Tabla 1

Boletín Epidemiológico

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por Años

Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 46

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	68.392	943	2.142	29	198	3	
	Chikungunya	4	0	3	0	235	3	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	17	0	53	1	59	1
		Tegumentaria	40	1	47	1	50	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	194	3	150	2	235	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		0	0	4	0	2	0	
	Parálisis Aguda Fláccida ****	15	0	24	0	35	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	113	2	115	2	174	2	
	Varicela	328	5	278	4	926	12	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transm. por Alimentos	10	0	147	2	126	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	4	0	3	0	3	0	
	sin MBA	3	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	13	0	16	0	
	Intoxicación por Pesticidas	31	0	37	1	12	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	145	2	230	3	316	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

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

Se registra 1 caso confirmado de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika en lo que va del año.

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 589 notificaciones.
- Descartados: 2.180 registros.

Boletín Epidemiológico

Dengue. País, total acumulado

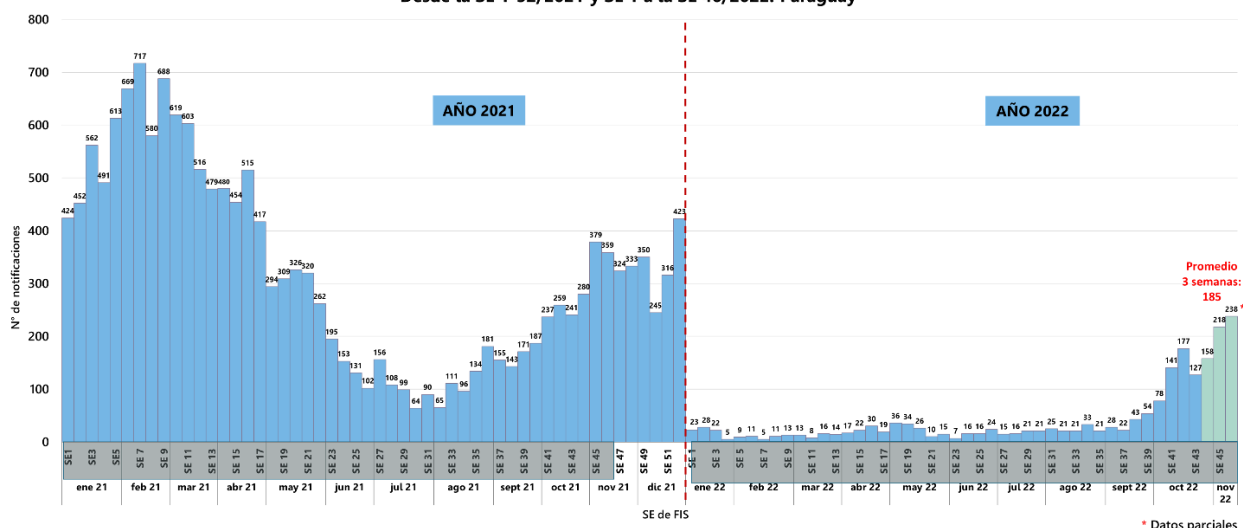
SE 46-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 9.647 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 198, clasificados como probables **36**, descartados 7.719 y continúan sospechosos 1.730

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

Gráfico 1

DENGUE. Número total de notificaciones, según semana de inicio de síntomas. Desde la SE 1-52/2021 y SE 1 a la SE 46/2022. Paraguay



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- Año 2022: promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas (SE 44,45,46): para dengue es 185 y para chikungunya es 119 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 44, 45 y 46

Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 614 notificaciones.

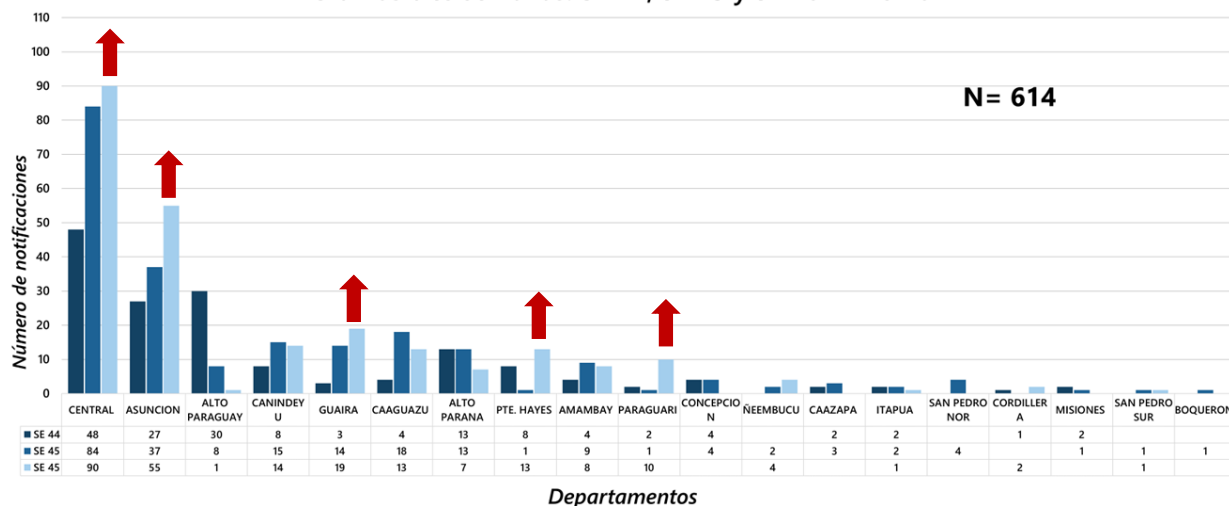
El 56% (341/614) de las notificaciones, se concentran en Central (222) y Asunción (119).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 46 se registra un aumento de las notificaciones en: Central, Asunción, Guairá, Pdte. Hayes y Paraguarí.

Se registra una notificación en Boquerón por lo que no hay corte de circulación viral

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas. SE 44, SE 45 y SE 46 - Año 2022



Boletín Epidemiológico

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas, se acumularon 222 notificaciones.

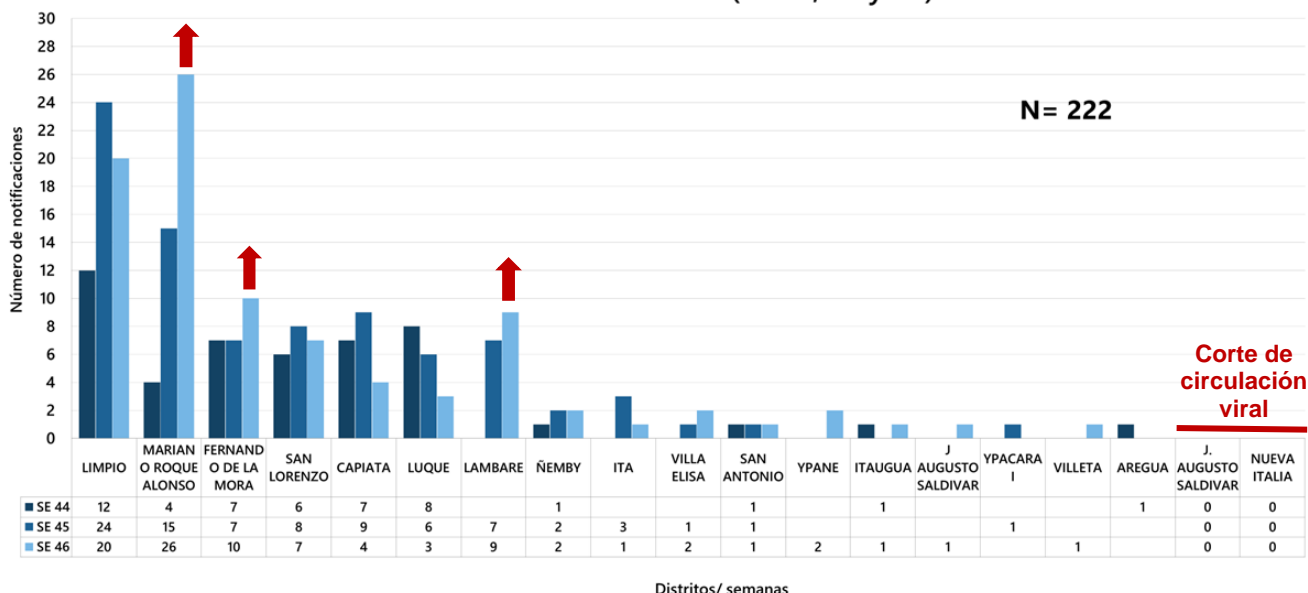
El 66% (146/222) de las notificaciones, se concentran en cuatro distritos que acumulan mas de 20 notificaciones en 3 semanas: Limpio (56), Mariano Roque Alonso (45), Fernando de la Mora (24) y San Lorenzo (21).

Aumento de notificaciones en la SE 46 con datos parciales: Mariano Roque Alonso, Capiatá, Fernando de la Mora y Lambaré.

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

Gráfico 3

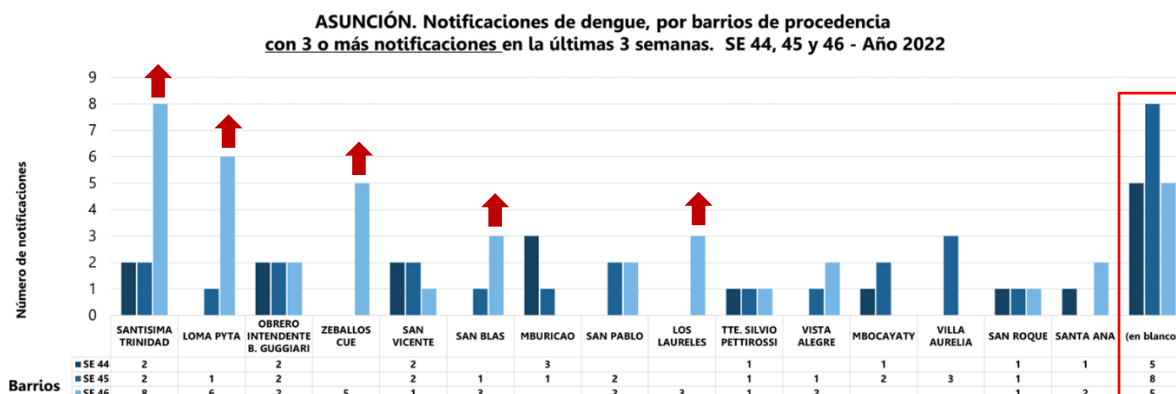
CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 44, 45 y 46). Año 2022



Boletín Epidemiológico

Dengue, en Capital

Gráfico 4

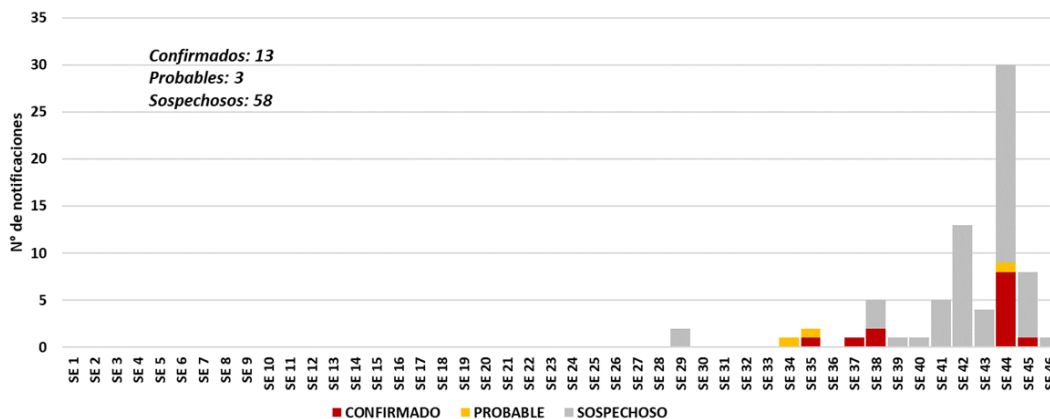


- En Asunción, excluyendo los descartados, se registran 119 notificaciones, en las últimas 3 semanas.
- 59% (40/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones, en este periodo:
- Con aumento en la SE 46 Loma Pyta, Santísima Trinidad, Zeballos Cué, San Blas y Los laureles con igual o más de 3 notificaciones.
- Los demás barrios cuentan con menos de 3 notificaciones en las últimas 3 semanas.

Dengue, en Alto Paraguay

Gráfico 5

DENGUE. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. SE 1 a SE 46. Alto Paraguay. Año 2022



- Los casos son procedentes de:
Fuerte Olimpo, Bahía Negra y Carmelo Peralta.
 - La tasa de incidencia de notificaciones acumuladas es de: 390,76 por cada 100.000 habitantes.
 - El pico más alto de notificaciones fue en la SE 44 con 30 registros.

Chikungunya. País, total acumulado

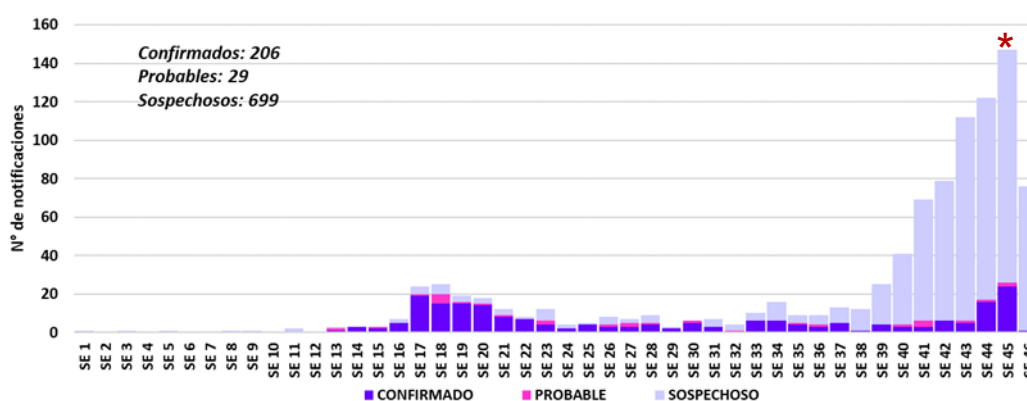
SE 1 a SE 46-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 206 casos, de los cuales fueron confirmados 182 mientras que 24 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 699, hasta el corte de esta edición.

Los primeros casos, tanto confirmados como probables, fueron registrados las últimas 3 semanas, con aumento paulatino de notificaciones con un nuevo pico registrado en la SE 45.

Gráfico 6

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



Chikungunya: se registran 26 casos nuevos, comparados con la semana anterior

- 24 confirmados y 2 probables
- Promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas: 119, en un rango de 147 a 76.
- Nuevos lugares: en ITAPÚA 1 confirmado en el distrito de Encarnación y en ALTO PARANÁ 1 confirmado, en Ciudad del Este.

Tabla 2

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 46 Año 2022	
	CONFIRMADOS	PROBABLES
ASUNCION	20	2
CONCEPCION		1
SAN PEDRO NOR	1	
SAN PEDRO SUR		
CORDILLERA		
GUAIRA	1	
CAAGUAZU	1	
CAAZAPA		1
ITAPUA	1	
MISIONES		1
PARAGUARI	3	2
ALTO PARANA	1	1
CENTRAL	168	20
ÑEMBUCU		
AMAMBAY	1	
CANINDEYU		
PTE. HAYES	9	1
BOQUERON		
ALTO PARAGUAY		
TOTAL GENERAL	206	29

Mapa 3



Vigilancia de la Mortalidad - Dengue

SE 1 a la SE 46 - 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 46 (19-11-2022) 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

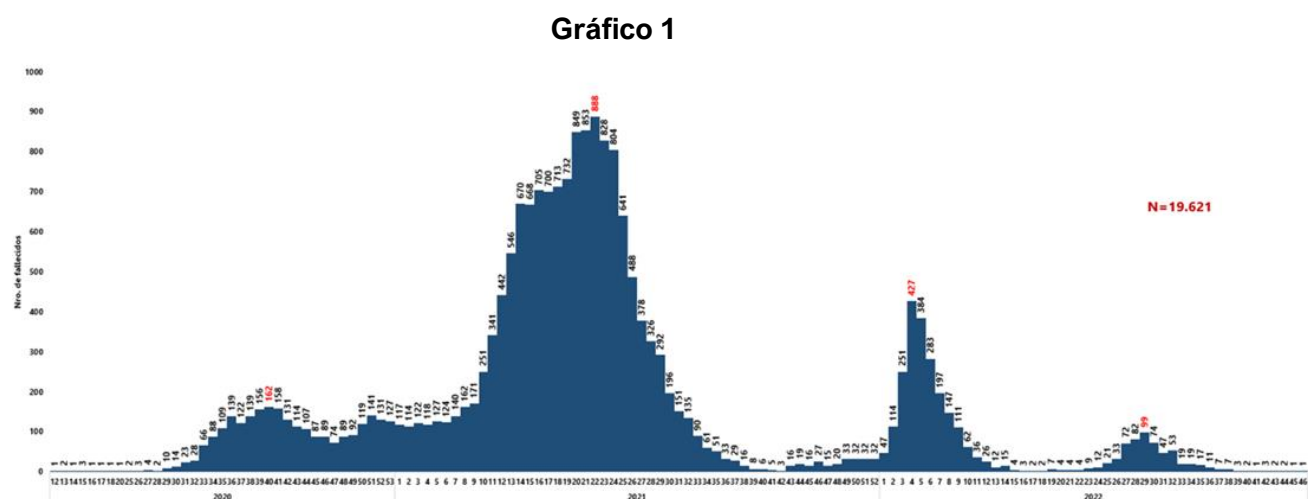
Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 46 – 2022

Se han registrado hasta el 19-11-2022 un total de **36.228** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.621** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **15.287**, **1007** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **313** fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica.

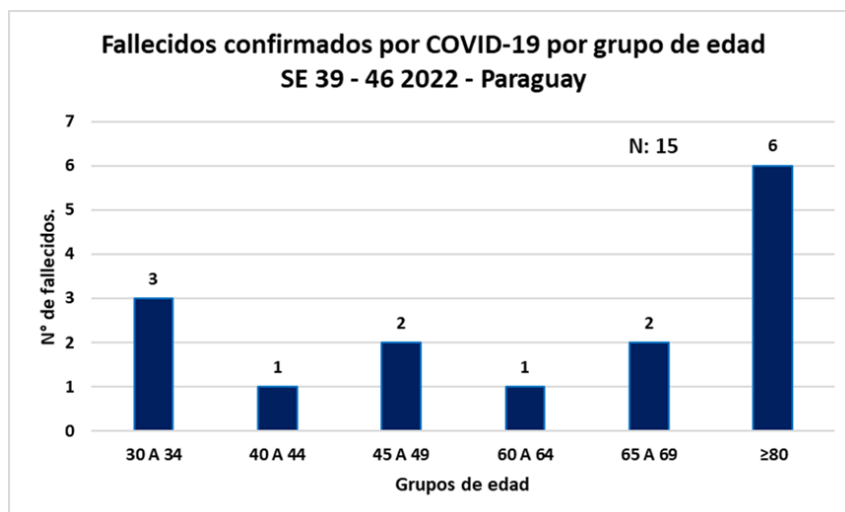
Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 46(2022). Paraguay



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemilógicas, se confirmaron 15 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 60% de las defunciones (grafico 2).

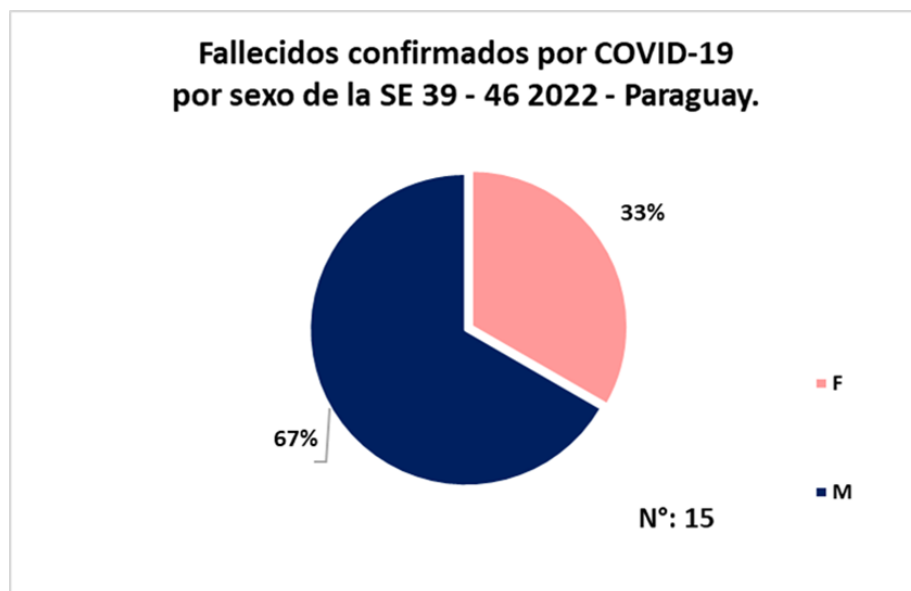
Gráfico 2



Boletín Epidemiológico

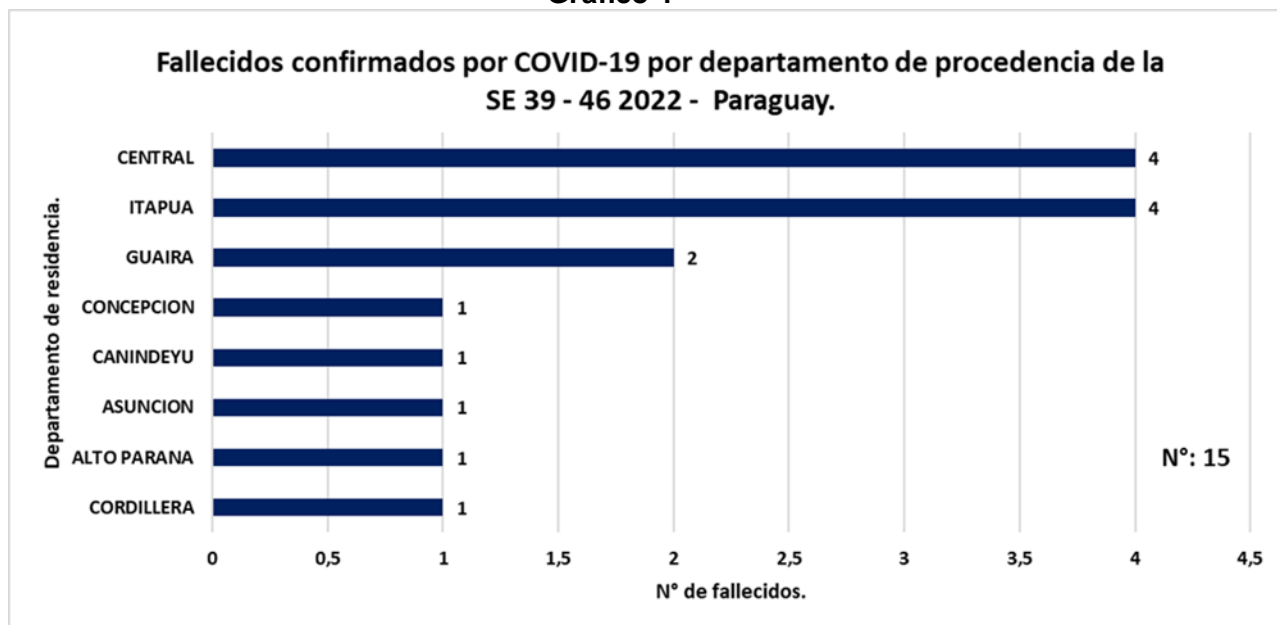
Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino. (Gráfico 3)

Gráfico 3



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

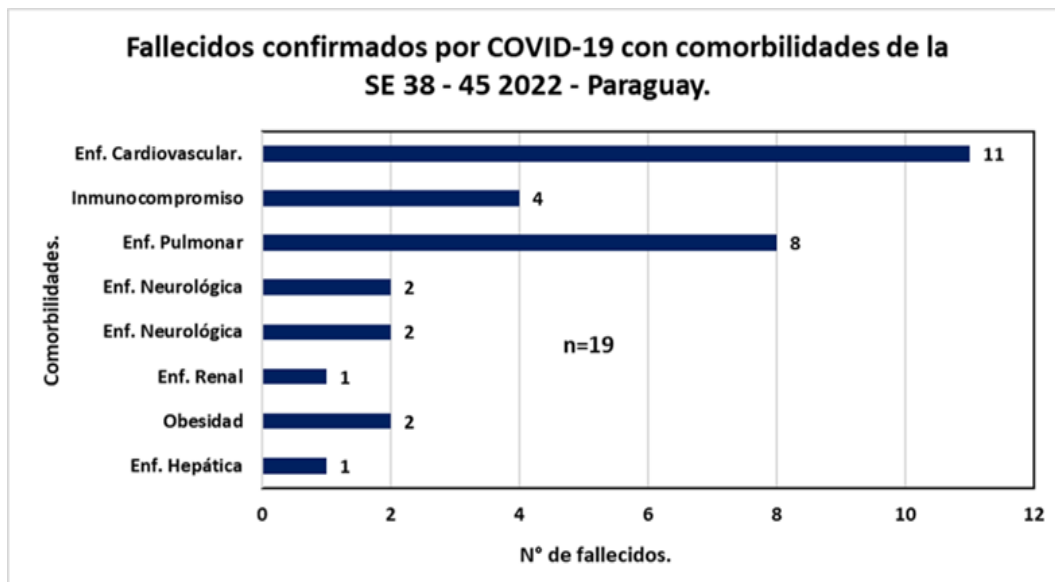
Gráfico 4



Boletín Epidemiológico

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 15 fallecidos, el 87% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 11-(58%) fallecidos. (Gráfico 5)

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	46	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	46	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE46_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	46	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Boletín Epidemiológico

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 46 – 2022

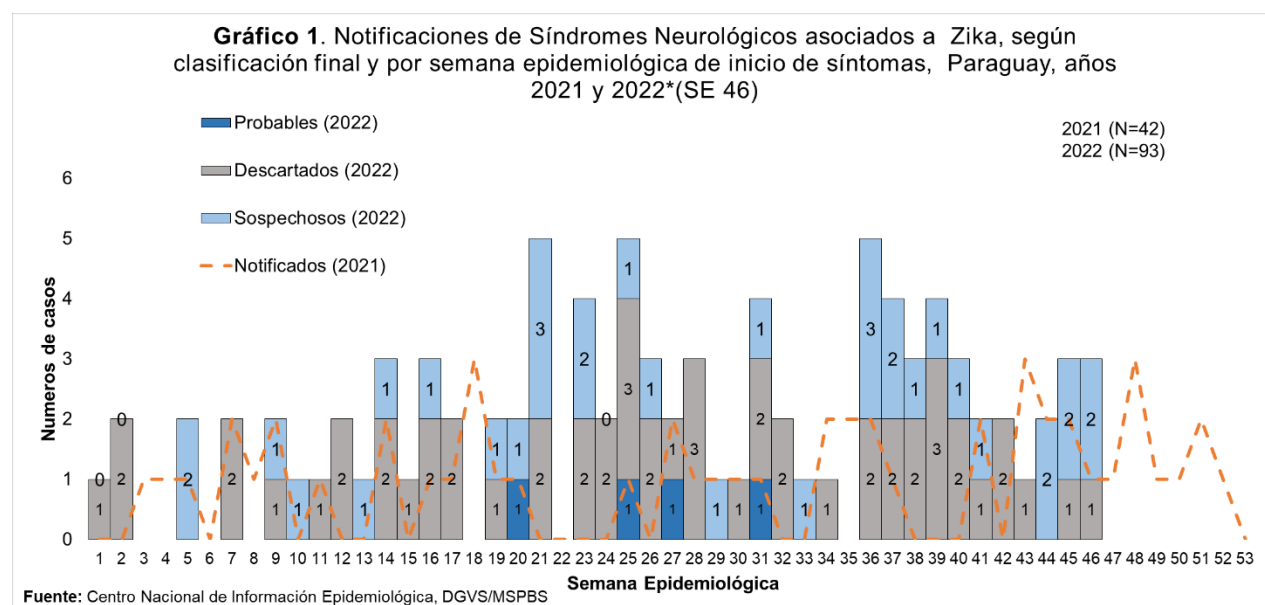
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 19/11/2022 (SE 46), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 93 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 83% (77) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (16)

Según la distribución por sexo el 59 % (55) corresponden al sexo masculino y 41 % (38) al femenino. Por grupos de edad 49 % (46) son menores de 15 años. Por procedencia el 26 % (24) 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, procedentes 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, 55 han sido descartados y 34 se encuentran pendientes de cierre (Gráfico 1).

En otras etiologías

Ingresa al sistema de Vigilancia de Síndrome neurológicos asociado a zika, tres casos de SGB asociado a infección por virus Chikungunya, dos casos confirmados y uno probable. 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

Comparativo por años

Boletín Epidemiológico

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).

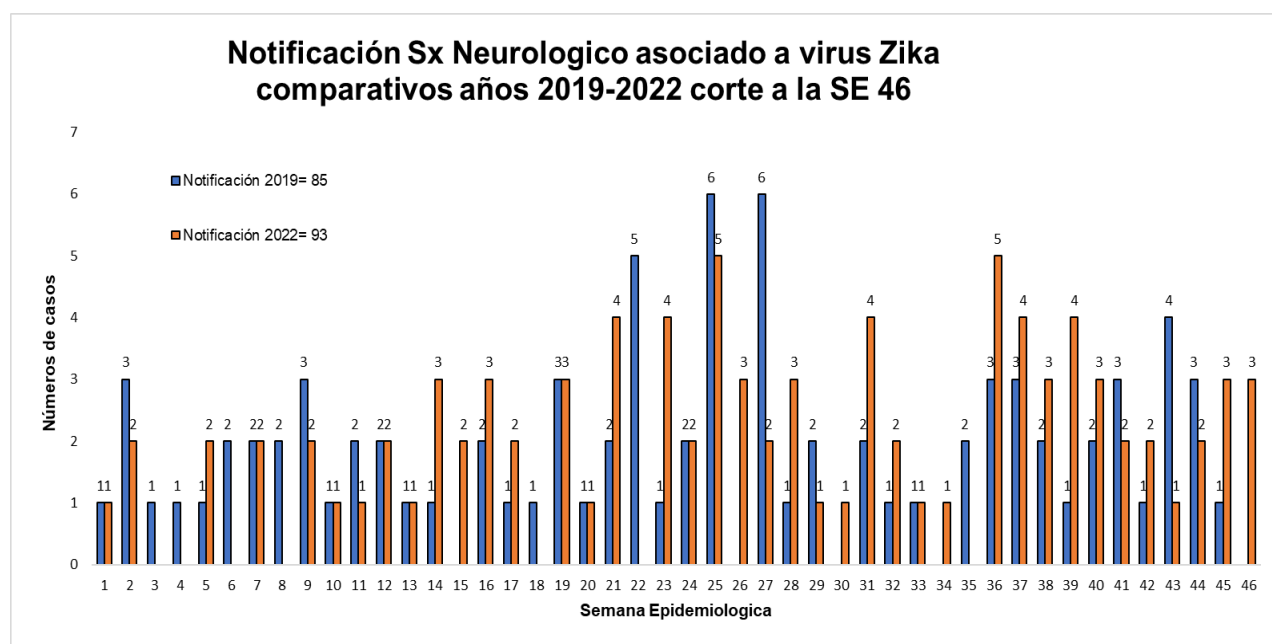
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 46, en el año 2019 se registraron 85 notificaciones y en el 2022 se registran 93, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 46*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 46*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	n
ACUMULADOS A LA SE 46	96	72	89	85	41	42	93	518
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	93	570

*Informe preliminar, corte hasta la SE 46.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 y 2022 corte a la SE-46*



Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

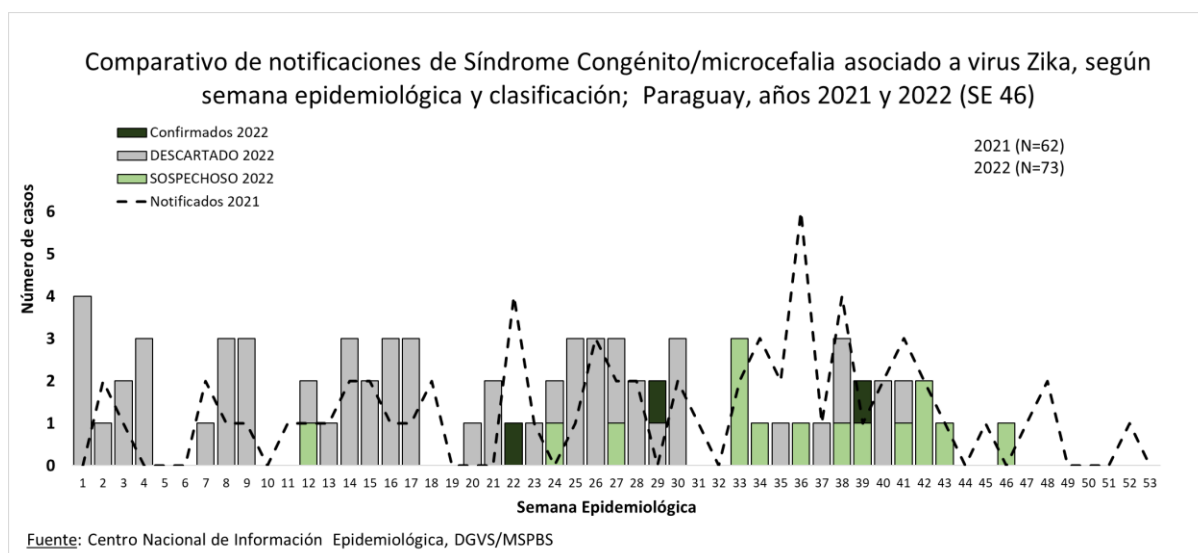
SE 1 a SE 46 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 19/11/2022 (SE 46), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 73 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 49 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 15 casos procedentes de Central(5), Alto Paraná(2), Asunción (2), 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 46).



Informe elaborado por:

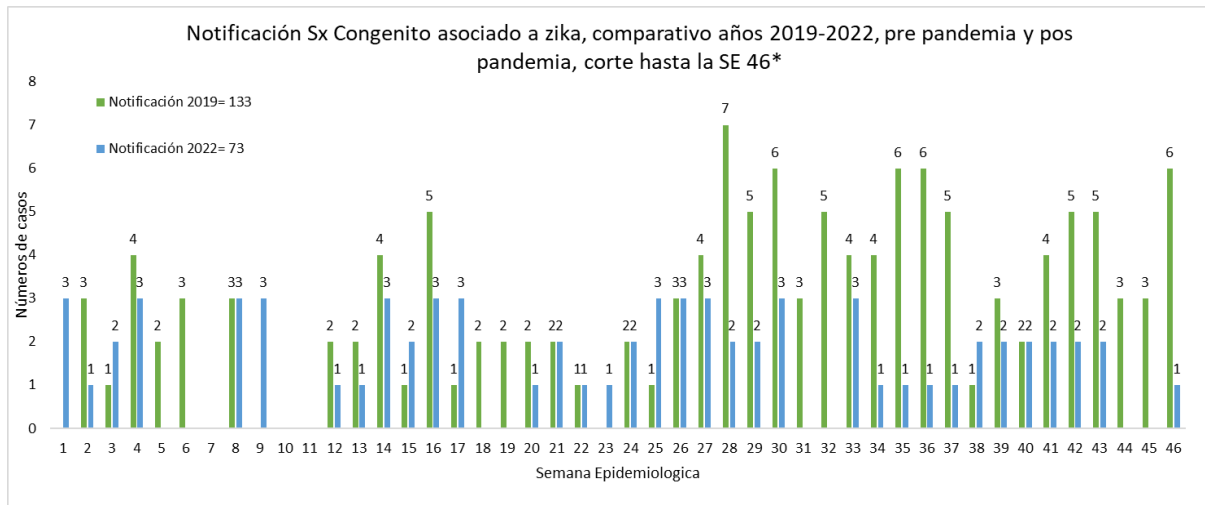
Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y BS.

Cuadro comparativo desde año 2016 al 2022 al corte de la SE 46 y total acumulados por años. Notificaciones de síndrome congénito asociado a virus zika.

Cuadro comparativo desde año 2016-2022 Síndrome Congenito asociado a virus zika, hasta la SE 46*								
Notificaciones	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	n	n	n	n	n	n	n	
Acumulados a la SE 46*	66	57	69	133	46	62	73	139
Total por años	71	67	77	150	47	67	73	554

Boletín Epidemiológico

Gráfico comparativo año 2019-2022 pre pandémico, postpandemia, total de notificaciones, no se observa aumento de casos en comparación al año anterior pre pandémico.



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 46 – 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	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	26	0	26	1	85
S. Pedro N.	2	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	21	0	21	2	74
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	13	0	13	0	98
Cordillera	1	1	0	26	26	0	1	1	0	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	48	0	48	4	100
Guairá	1	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	93
Caaguazú	2	2	0	21	18	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	2	80
Caazapá	1	1	0	11	10	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	12	...	12	0	100
Itapúa	2	2	0	72	59	0	2	2	0	27	24	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	50	0	50	12	100
Misiones	0	...	...	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	24
Paraguarí	1	1	0	26	26	0	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	34	...	34	1	100
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	7	7	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	42	...	42	2	98
Central	15	9	0	165	153	0	2	2	0	31	31	0	74	0	74	0	...	...	1	0	1	370	0	370	39	100
Ñeembucú	0	...	...	12	12	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	27	0	27	4	98
Amambay	0	...	...	20	19	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	43
Pdte. Hayes	2	1	0	24	23	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	52	0	52	12	83
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
A. Paraguay	1	1	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
Asunción	1	1	0	53	45	0	1	1	0	20	19	1	22	0	22	0	...	...	0	...	...	178	0	178	32	100
Total País	35	24	0	477	435	0	6	6	0	105	101	4	174	0	174	0	...	...	4	2	2	926	0	926	117	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 46

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 46 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 46 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° 46 se han notificado 477 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 435 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: el Hospital Central del IPS notifico un caso de PFA, corresponde a un menor de 5 años de edad, con residencia en el distrito de Limpio – Dpto. Central, con esquema de vacunación incompleta para la edad. Cuenta con muestra e investigación adecuada. Hasta la SE N°46 se han notificado 35 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N°46 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°46 se han notificado 105 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 101 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 13 nuevos casos. Hasta la SE N°46 se han notificado 174 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 37 nuevos casos que no corresponden a brotes. Hasta la SE N°46 se han notificado un total de 926 casos de varicela; se han identificado brotes en destacamentos militares de Central y Asunción los casos

Boletín Epidemiológico

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 46 se notificaron 117 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°46 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Pdte. Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.**

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

SE 1 a SE 46 – 2022

Tabla 2

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	90	64	60	100	100	88	80	94	100	6,19	2,29	94	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	96	96	100	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	96	96	100	100	0	100	3,02	3,01
S. Pedro S	97	99	86	50	83	100	100	50	100	100	3,00	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	91	91	96	100	95	100	91	100	7,30	8,15	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	100	73	80	100	100	10,00	6,88	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	37	63	100	100	70	50	97	100	5,26	3,64	98	91	100	100	75	100	2,30	1,15
Caazapá	98	97	80	90	100	100	80	50	100	100	5,14	5,58	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	96	99	82	80	100	96	94	96	100	96	2,72	11,36	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	92	92	100	100	92	81	100	100	9,60	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	1,05	90	98	100	100	100	100	1,21	1,61
Central	95	100	67	61	94	93	77	90	93	99	8,33	7,22	95	100	80	100	100	91	0,83	2,46
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	...	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	79	94	87	100	52,20	18,10	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
Boquerón	99	97	100	50	100	100	75	0	100	100	5,88	2,89	99	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	88	93	100	100	9,79	10,17	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	76	76	96	96	80	87	96	99	6,99	6,40	97	98	96	97	83	93	1,14	1,66

* 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°46 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° 46 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°46 la tasa de notificación ideal es de 4,42 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 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°46 la tasa de notificación ideal es de 0,88 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: investigación <= 48h y muestra adecuada. Tabla N°2

Boletín Epidemiológico

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 46-2022 (13/11 al 19/11)

Últimas actualizaciones:

Actualización epidemiológica - [Influenza y otros virus respiratorios - 13 de noviembre de 2022](#)

15 de noviembre de 2022 - [Actualización Epidemiológica sobre Cólera - Resumen de Situación actual](#)

16 de noviembre de 2022 - [Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)

19 de noviembre de 2022 - [Alerta epidemiológica sobre brotes de Influenza Aviar y las implicaciones para la salud pública en la Región de las Américas](#)

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.