



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.....	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
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	24
FUENTES DE INFORMACIÓN	25

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 47) 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 47								
Periodo: 2020-2022								
Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022		
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.392	943	2.143	29	226	3	
	Chikungunya	4	0	3	0	278	4	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	18	0	53	1	62	1
		Tegumentaria	41	1	47	1	50	1
		Agudo	4	0	2	0	2	0
	Chagas	Crónico	196	3	152	2	236	3
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	4	0	2	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		16	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	118	2	119	2	184	2	
	Varicela	333	5	291	4	962	13	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	147	2	126	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	5	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	39	1	12	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	150	2	244	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	4	0	1	0	3	0	
	Leptospirosis	1	0	1	0	0	0	

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOC/DGVS

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

SE 1 a la 47

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 2.725 notificaciones (**excluyendo los descartados: 7.777**). Se registraron 226 casos de dengue (confirmados y probables):

- **Confirmados:** Amambay (52), Caaguazú (43), Canindeyú (24), Central (14), Boquerón (5), Asunción (4), Itapúa (3), Alto Paraguay (14) Pdte. Hayes (1) y Guairá (1), Concepción (1).
- **Probables:** Amambay (13), Caaguazú (4), Central (4), Canindeyú (4), Asunción (3), Alto Paraguay (30), San Pedro Sur (1), Guairá (1), Alto Paraná (1), Cordillera (1), Caazapá (1) y Misiones (1).

Se registran 28 casos nuevos, comparados con la semana anterior:

- ✓ **Confirmados:** 1 caso nuevo en el distrito de Carmelo Peralta, departamento de Alto Paraguay
- ✓ **Probables:** 27 casos nuevos en relación con la semana anterior en:
Alto Paraguay: 26 casos, distrito de Fuerte Olimpo (13) y Carmelo Peralta (13)
Central: 1 caso distrito de Limpio

CHIKUNGUNYA: se acumularon 1134 notificaciones (**excluyendo los descartados: 2073**), registrándose 278 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

- **Confirmados:** Central (198), Asunción (24), Pte. Hayes (9), Paraguarí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1), Amambay (1).
- **Probables:** Central (26), Paraguarí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (4), Concepción (1), Alto Paraná (2), *Caazapá* (1).

Se registran 43 casos nuevos, comparados con la semana anterior:

- ✓ **Confirmados:** 33 casos nuevos en:

Central: 27 casos, en los distritos de Limpio, M.R.A, San Lorenzo y Fdo. De la Mora,

Mapa 1



Boletín Epidemiológico

Asunción: registra 6 casos nuevos.

- ✓ Probables: 10 casos nuevos en relación con la semana anterior en:

Central: 7 casos (distritos de Limpio y M.R.A)

Asunción: 2 casos (Loma Pyta)

Alto Paraná: 1 caso (distrito de Minga Guazú)

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 856 notificaciones.
- Descartados: 2.073 registros.

Dengue. País, total acumulado

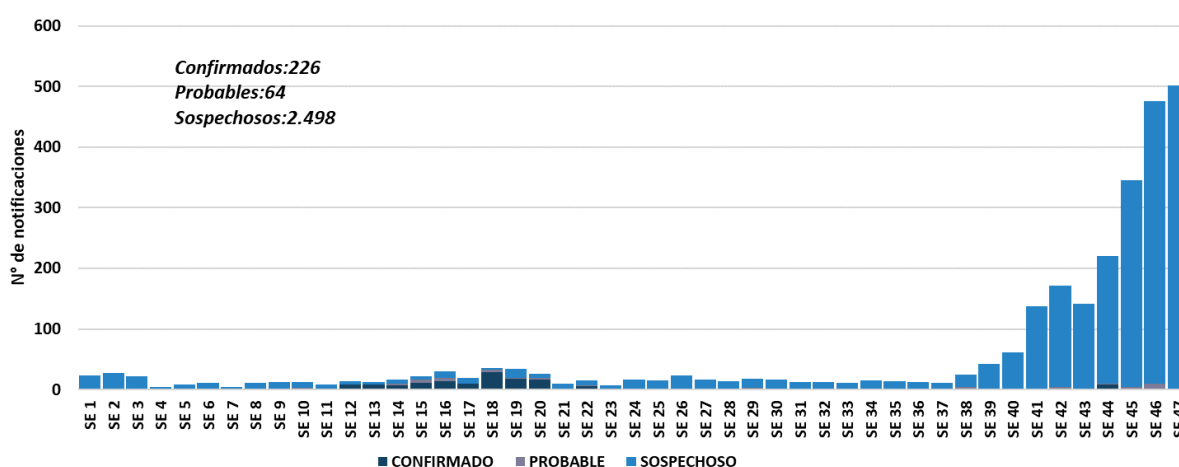
SE 47-2022

Hasta el cierre de esta edición, se obtuvieron un total de 10.502 registros de dengue en el sistema de vigilancia, de los cuales fueron confirmados 162, clasificados como probables 64, descartados 7.777 y continúan sospechosos 2.499

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

Gráfico 1

DENGUE. Notificaciones de casos confirmados y probables, según semana de inicio de síntomas. SE 1 a SE 47 Paraguay. Año 2022



Excluyendo las notificaciones descartadas:

- Año 2022: promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas (SE 45,46,47): para dengue es 441 y para chikungunya es 172 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 45, 46 y 47

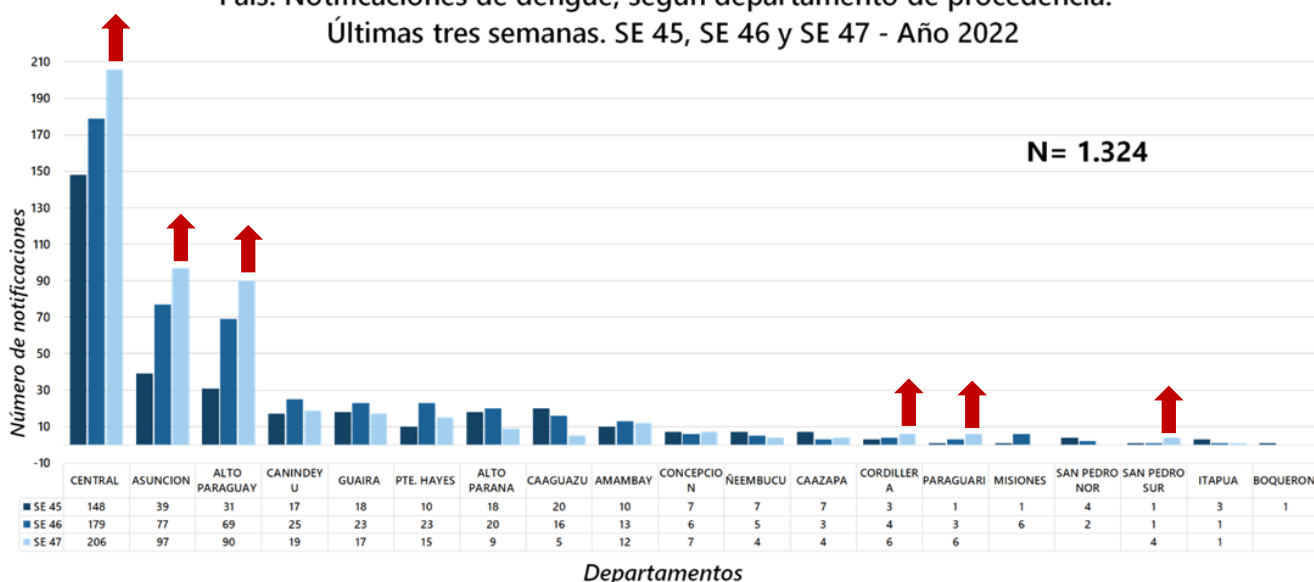
Excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas se acumularon 1324 notificaciones.

El 56% (746/1324) de las notificaciones, se concentran en Central (533) y Asunción (213).

Con los datos parciales obtenidos en la SE 47 se registra un aumento de las notificaciones en: Central, Asunción, Alto Paraguay, Cordillera, Paraguari y San Pedro Sur.

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas. SE 45, SE 46 y SE 47 - Año 2022



Boletín Epidemiológico

Dengue, en Central

En el departamento Central, excluyendo los descartados, en las últimas 3 semanas, se acumularon 533 notificaciones.

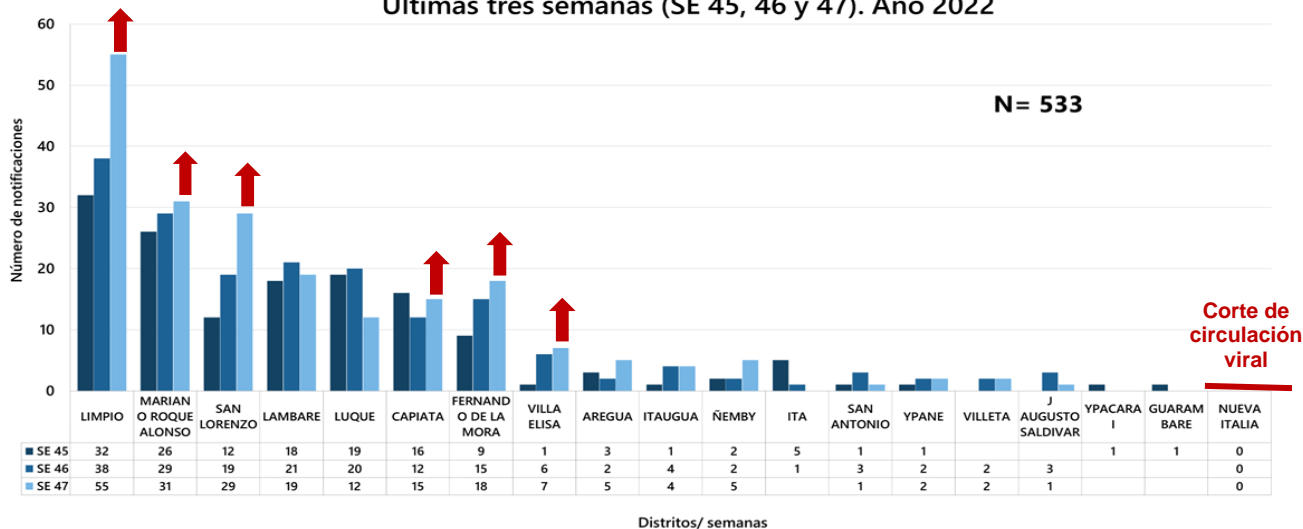
El 71% (380/533) de las notificaciones, se concentran en cuatro distritos que acumulan más de 50 notificaciones en 3 semanas: Limpio (125), Mariano Roque Alonso (86), San Lorenzo (60), Lambaré (58) y Luque (51).

Aumento de notificaciones en la SE 46 con datos parciales: Limpio, Mariano Roque Alonso, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Villa Elisa y Ñemby.

Se registra corte de circulación viral en: Nueva Italia.

Gráfico 3

CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 45, 46 y 47). Año 2022

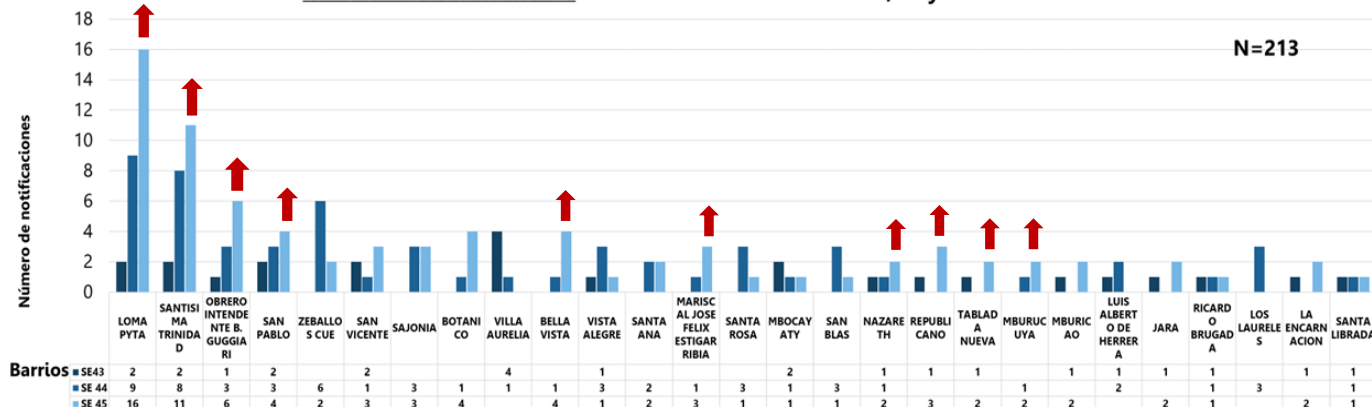


Boletín Epidemiológico

Dengue, en Capital

Gráfico 4

ASUNCIÓN. Notificaciones de dengue, por barrios de procedencia con 3 o más notificaciones en la últimas 3 semanas. SE 45, 46 y 47 - Año 2022



- 213 notificaciones se registran en Asunción, en las últimas 3 semanas
- 76% (52/68) de los barrios de Asunción registran notificaciones en este periodo, los cuales 27 barrios acumulan 3 o más notificaciones
- Con aumentos en la SE 47: Loma Pyta, Santísima Trinidad, Obrero, Bella Vista, Nazareth, Republicano, Tablada Nueva y Mburuvuya.
- Los demás barrios cuentan con menos de 3 notificaciones en las últimas 3 semanas.

Chikungunya. País, total acumulado

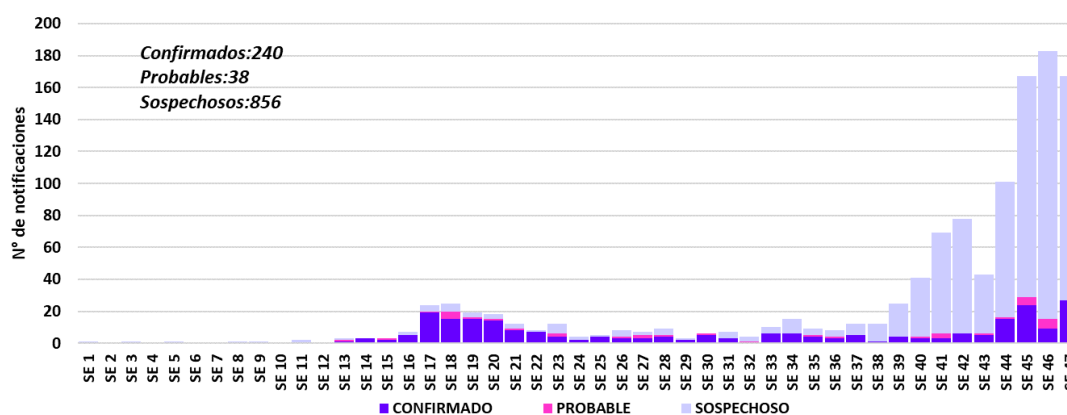
SE 1 a SE 47-2022

Desde el inicio del año, se acumularon 278 casos, de los cuales fueron confirmados 240 mientras que 38 fueron clasificados como probables. Los sospechosos sumaron 856, 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 47.

Gráfico 1

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



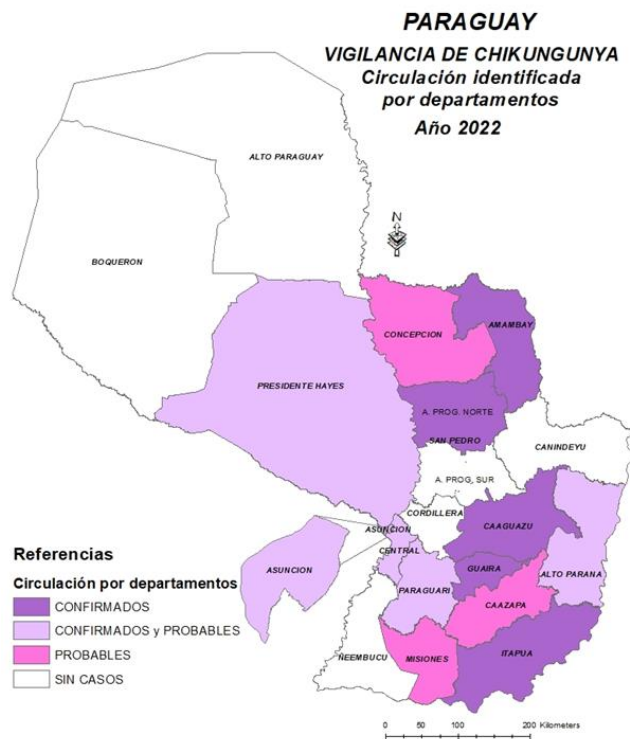
Chikungunya: Se registran 43 casos nuevos, comparados con la semana anterior

- 33 confirmados y 10 probables
- Promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas: 172.

Tabla 2

VIGILANCIA DE CHIKUNGUNYA		
REGIONES SANITARIAS	DATOS desde la SE 1 a SE 47 Año 2022	
	TOTAL DE NOTIFICACIONES	CASOS DE CHIKV
ASUNCION	137	28
CONCEPCION	14	1
SAN PEDRO NOR	4	1
SAN PEDRO SUR	3	0
CORDILLERA	14	0
GUAIRA	51	1
CAAGUAZU	29	1
CAAZAPA	16	1
ITAPUA	6	1
MISIONES	2	1
PARAGUARI	13	5
ALTO PARANA	43	3
CENTRAL	666	224
ÑEEMBUCU	21	0
AMAMBAY	17	1
CANINDEYU	21	0
PTE. HAYES	72	10
BOQUERON	3	0
ALTO PARAGUAY	2	0
TOTAL GENERAL	1.134	278

Mapa 3



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

SE 1 a la SE 47 – 2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 47 (26-11-2022) 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.

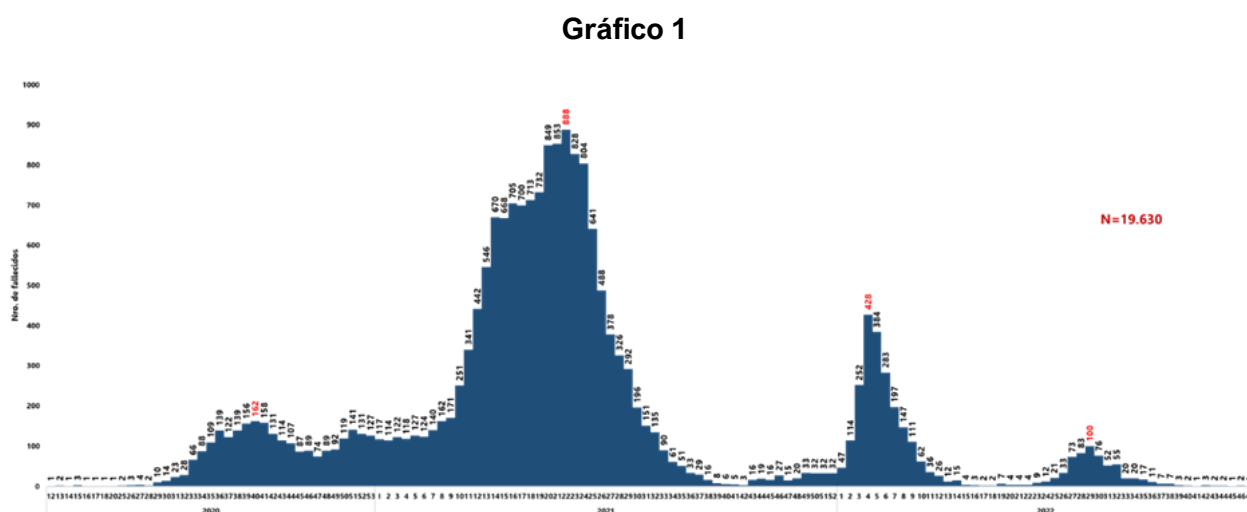
Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 47 – 2022

Se han registrado hasta el 26-11-2022 un total de **36.309** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.630** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **15.357**, **1009** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación 313 fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica.

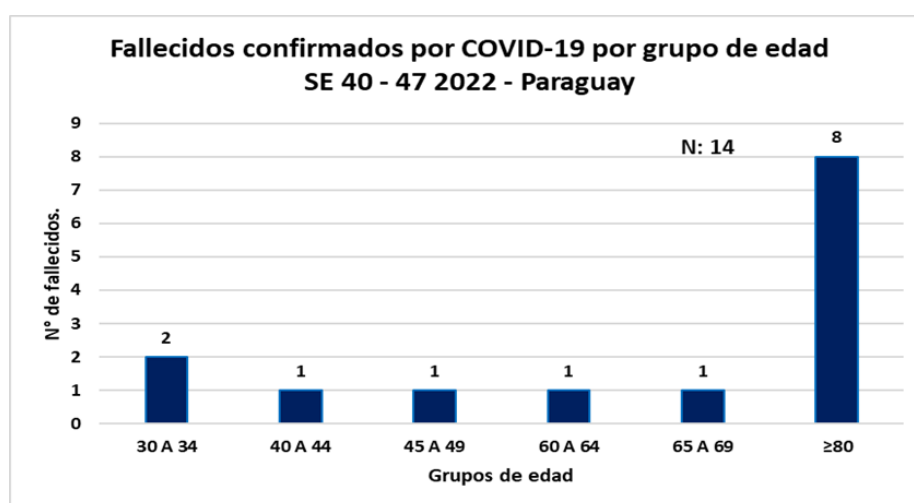
Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 47(2022). Paraguay



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 14 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 71% de las defunciones (grafico 2).

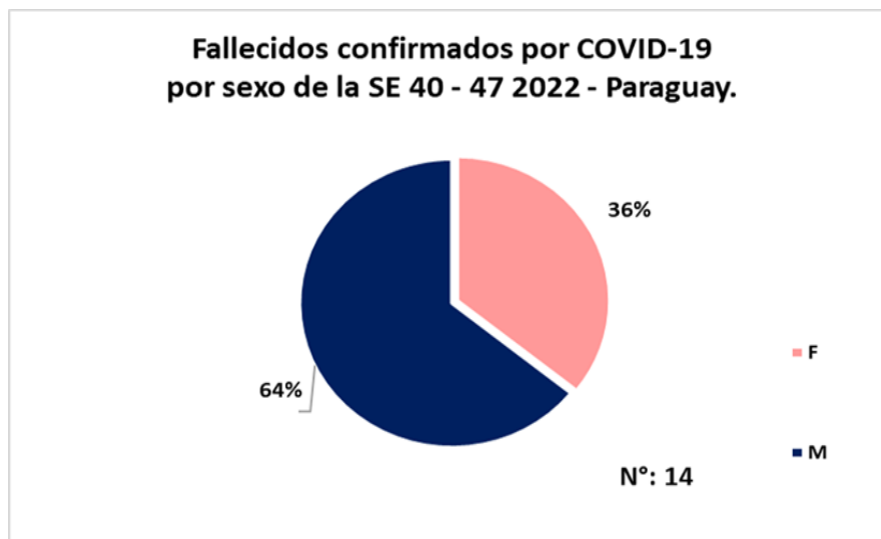
Gráfico 2



Boletín Epidemiológico

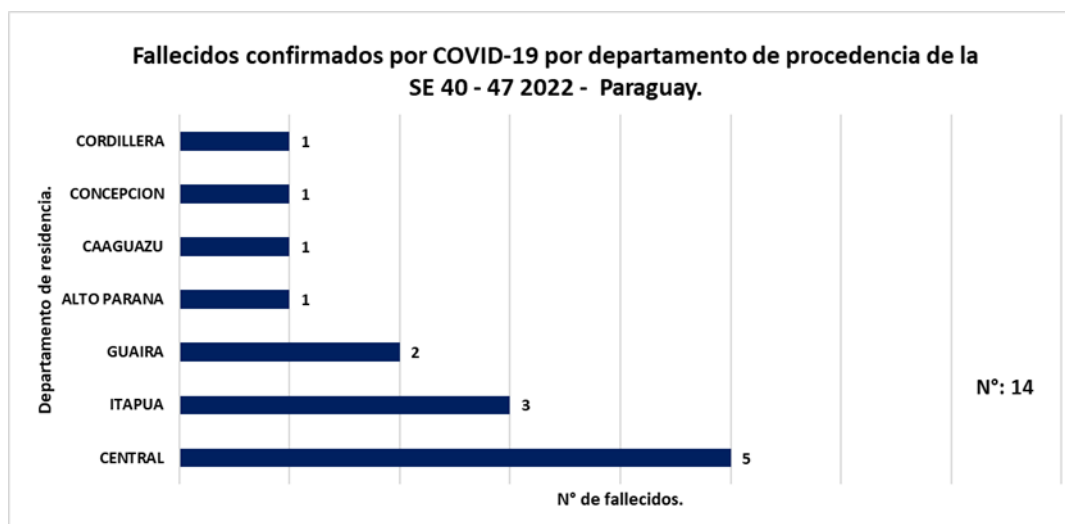
Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino. (Gráfico 3)

Gráfico 3



El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue Central con 5 fallecidos. (Gráfico 4)

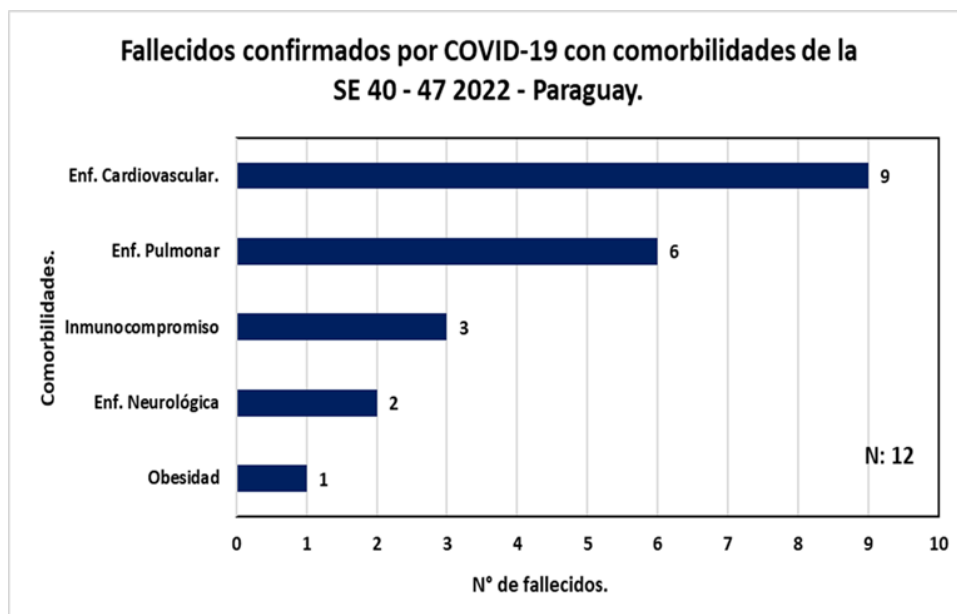
Gráfico 4



Boletín Epidemiológico

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 14 fallecidos, el 86% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía y Enf. Pulmoar las más frecuente, presente en 9-(75%) fallecidos. (Grafico 5)

Gráfico 5



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	47	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	47	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE47_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	47	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 47 – 2022

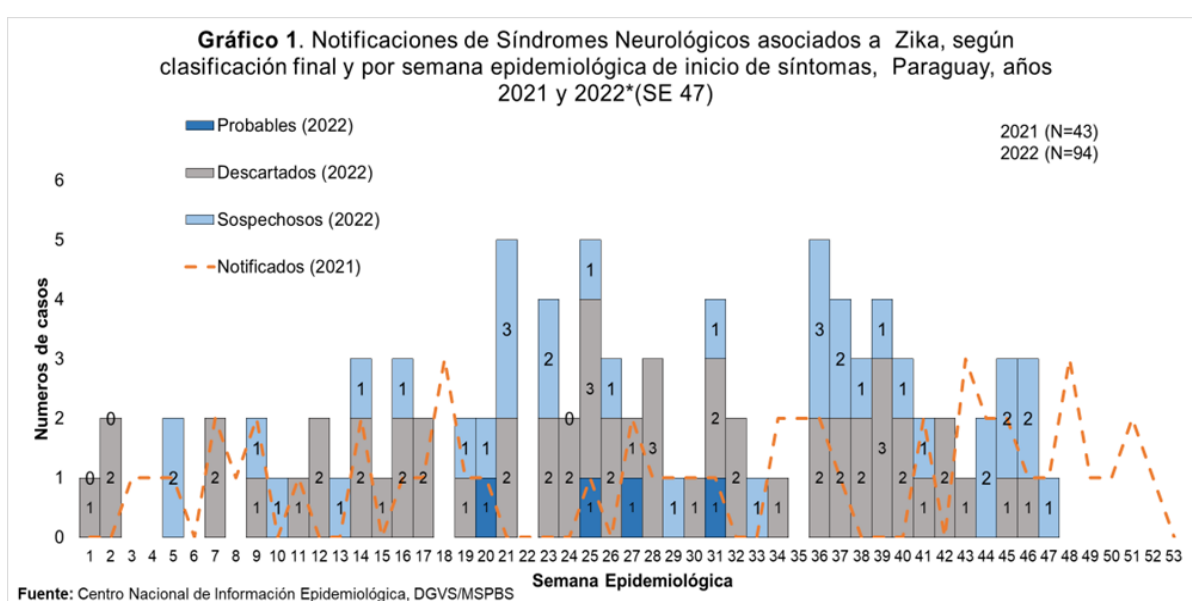
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 26/11/2022 (SE 47), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 94 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 83% (78) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (16)

Según la distribución por sexo el 59 % (55) corresponden al sexo masculino y 41 % (39) 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 37 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

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).

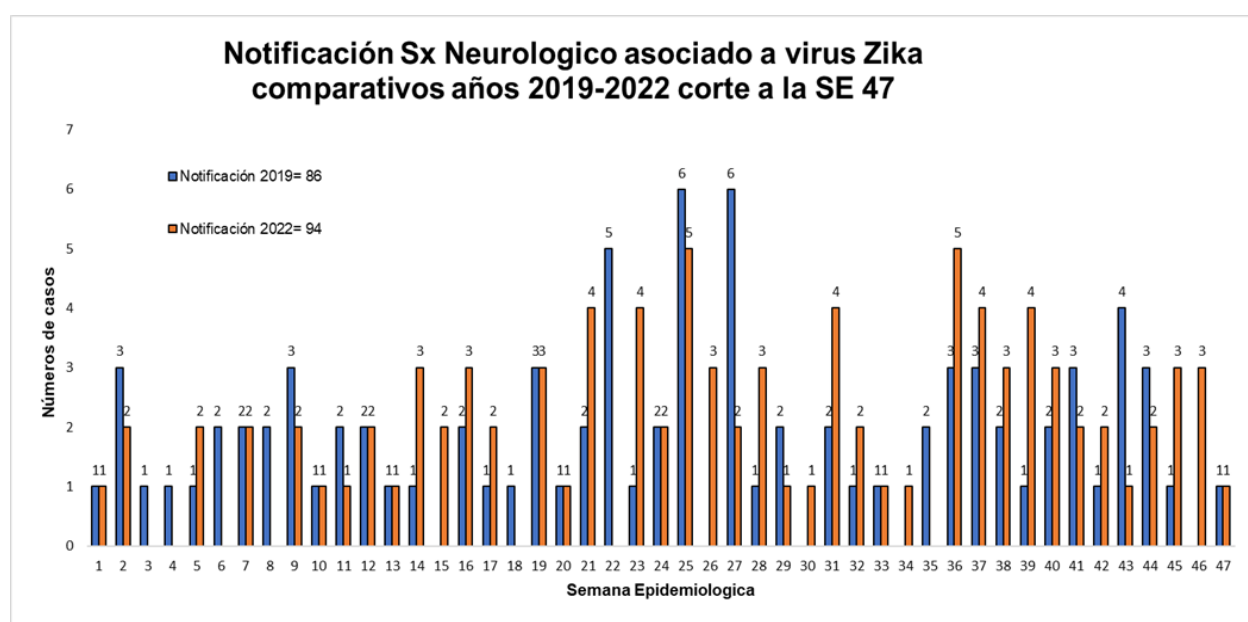
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 47, en el año 2019 se registraron 86 notificaciones y en el 2022 se registran 94, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 47*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 47*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	
ACUMULADOS SE 47	96	73	92	86	43	43	94	527
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	94	571

*Informe preliminar, corte hasta la SE 47.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 y 2022 corte a la SE-47*



Boletín Epidemiológico

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

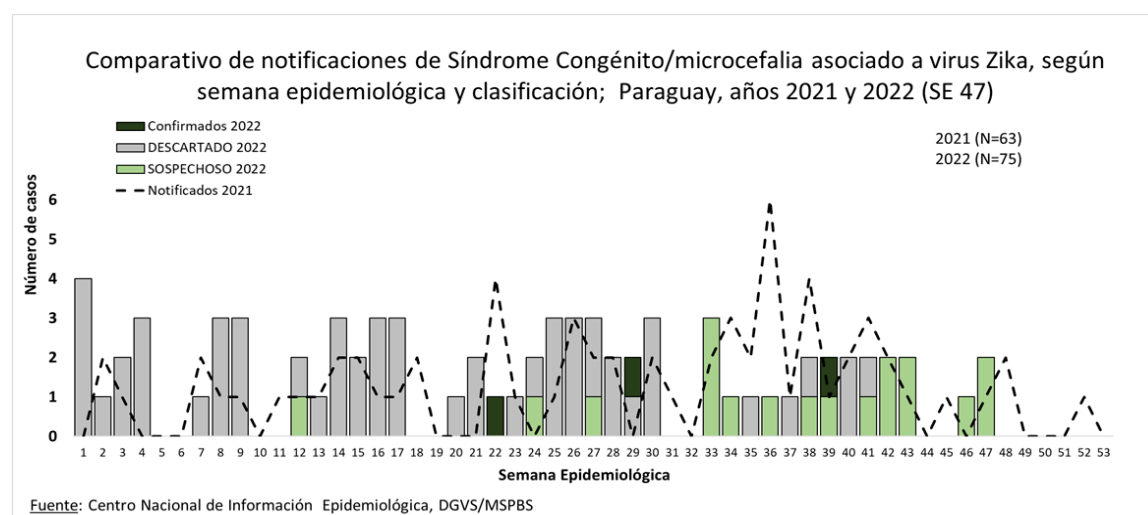
SE 1 a SE 47 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 26/11/2022 (SE 47), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 75 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 51 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 17 casos procedentes de Central(6), Alto Paraná(2), Asunción (3), 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 47).



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 47 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 47*								
Notificaciones	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	n	n	n	n	n	n	n	
Acumulados a la SE 47*	67	57	71	133	46	63	75	512
Total por años	71	67	77	150	47	67	75	554

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 47 – 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	...	...	23	0	23	3	74
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	15	0	14	0	98
Cordillera	1	1	0	28	27	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	...	...	4	...	4	0	94
Caaguazú	2	2	0	21	18	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	2	81
Caazapá	1	1	0	11	10	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	14	...	14	0	98
Itapúa	2	2	0	73	59	0	2	2	0	29	26	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	50	0	50	12	100
Misiones	0	...	...	2	2	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	26
Paraguari	1	1	0	27	26	0	0	...	...	1	1	0	11	0	10	0	...	...	0	...	...	35	...	35	1	100
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	7	7	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	43	...	43	3	98
Central	15	9	0	170	156	0	2	2	0	32	32	0	80	0	80	0	...	...	1	0	1	389	0	389	39	100
Ñeembucú	0	...	...	13	13	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	30	0	30	4	98
Amambay	0	...	...	20	19	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	91
Canindeyú	1	1	...	7	6	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	1	45
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	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
Asunción	1	1	0	58	49	0	1	1	0	20	19	1	24	0	24	0	...	...	0	...	...	182	0	182	33	100
Total País	35	24	0	492	444	0	6	6	0	109	105	4	184	0	184	0	...	...	4	2	2	962	0	962	120	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 47

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 47 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 47 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 15 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 47 se han notificado 492 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 444 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°47 se han notificado 35 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Boletín Epidemiológico

Difteria: hasta la SE N°47 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°47 se han notificado 109 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 105 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 10 nuevos casos. Hasta la SE N°47 se han notificado 184 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE N°47 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 36 nuevos casos de los cuales 3 corresponden a brotes. Hasta la SE N°47 se han notificado un total de 962 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 47 se notificaron 120 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°47 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Caazapá, Boquerón y Alto Paraguay.**

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

SE 1 a SE 47 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 47=4,52

Tasa ideal de PFA a la SE 47=0,90

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest. 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	67	100	100	88	83	94	100	6,19	2,29	94	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	94	96	100	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	94	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	93	96	100	95	93	91	96	7,30	8,15	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	94	73	80	100	100	10,43	6,88	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	33	57	100	100	67	62	97	100	5,79	3,64	98	91	100	100	75	100	2,30	1,15
Caazapá	98	97	83	91	100	100	83	45	100	91	6,17	5,58	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	96	99	78	82	100	97	100	94	100	93	2,88	11,36	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	50	40	50	80	100	3,85	1,52	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	93	96	100	100	93	81	100	100	10,37	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	90	98	78	67	89	89	56	63	100	100	1,07	1,05	90	98	100	100	100	100	1,21	1,61
Central	95	100	65	63	95	94	77	89	94	97	8,56	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	75	100	100	2,86	11,28	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	86	86	86	100	83	71	100	100	2,92	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	69	67	97	96	81	96	88	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	96	88	94	95	88	95	100	100	10,17	10,17	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	75	77	96	96	81	86	95	97	7,21	6,40	97	98	96	97	83	93	1,14	1,66

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes. SRC en 2003

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

Último caso registrado de poliomieltis en 1985.

Pobl. Gral: 7.453.695 – Pobl. < 15 años: 2.105.281

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°47 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de calidad; nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria, con el fin de sostener la eliminación del sarampión, rubéola y del SRC; así también mantener la erradicación de la poliomieltis.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: actualmente el país cuenta con 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 47 han reportado a tiempo el 98% 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°47 la tasa de notificación ideal es de 4,52 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 Poliomieltis: hasta la SE N°47 la tasa de notificación ideal es de 0,90 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 47-2022 (20/11 al 26/11)

Últimas actualizaciones:

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

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

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.