



# 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



Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y RESPUESTA A  
EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA

**GOBIERNO  
NACIONAL**

*Paraguay  
de la gente*

# Boletín Epidemiológico

---

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS .....	4
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – DENGUE .....	11
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	12
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 .....	24

# 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 Vigilancia 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 48) 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 48								
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	2.145	29	258	3	
	Chikungunya	4	0	3	0	318	4	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	19	0	54	1	66	1
		Tegumentaria	41	1	49	1	50	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	198	3	154	2	241	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	4	0	3	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	16	0	25	0	36	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	15	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	121	2	121	2	187	3	
	Varicela	337	5	300	4	994	13	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	147	2	129	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	17	0	
	Intoxicación por Pesticidas	31	0	40	1	12	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	155	2	255	3	347	5	
	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 VENOCD/DGVS

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de Arbovirosis

### Situación epidemiológica

#### SE 1 a la 48

**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 2.866 notificaciones (**excluyendo los descartados: 7.920**). Se registraron 258 casos de dengue (confirmados y probables) Mapa 1

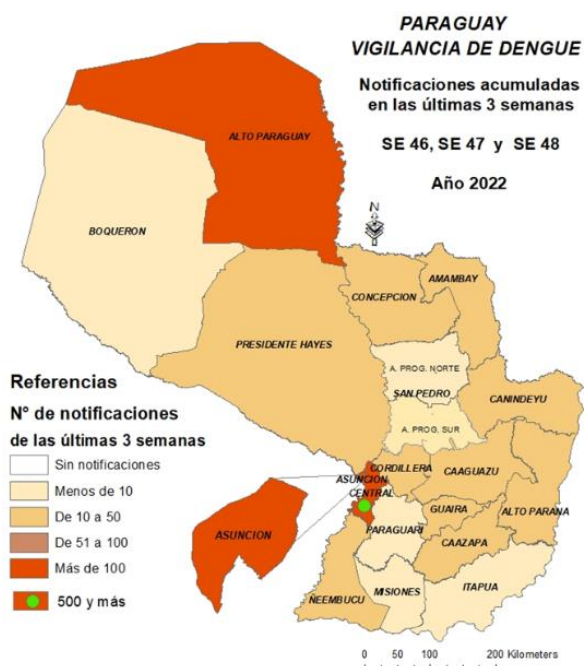
### En las últimas 3 semanas

Excluyendo los descartados: Mapa 2

Mapa 1



Mapa 2



61% (846/1386) de las notificaciones, se concentran en Central (612) y Asunción (234)

Aumento de notificaciones en la SE 48 con datos parciales en: Asunción, y Ñeembucú (11 notificaciones de Alberdi)

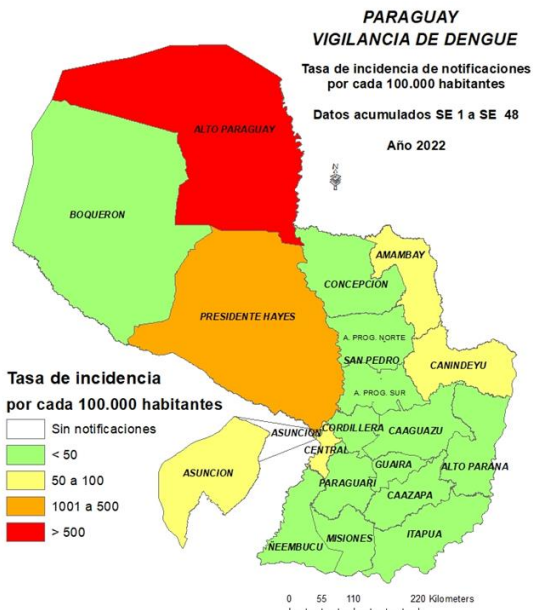
En la SE 47 aumento en: Central, Alto Paraguay, Caazapá

# Boletín Epidemiológico

## TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS

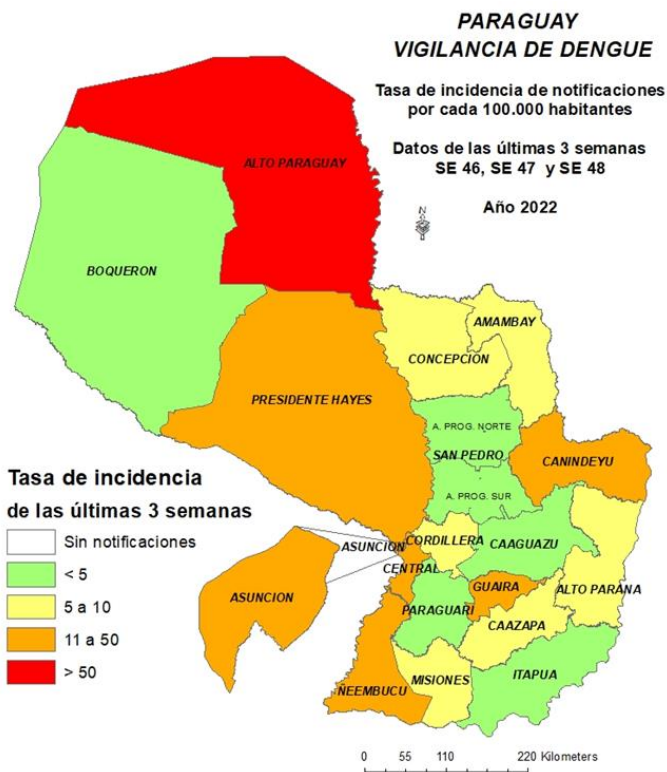
Mapa 3

Tasa de incidencia de notificaciones acumuladas: 41,9 por 100.000 habitantes



Mapa 4

Tasa de incidencia de notificaciones de las últimas 3 semanas: 18,6 por 100.000

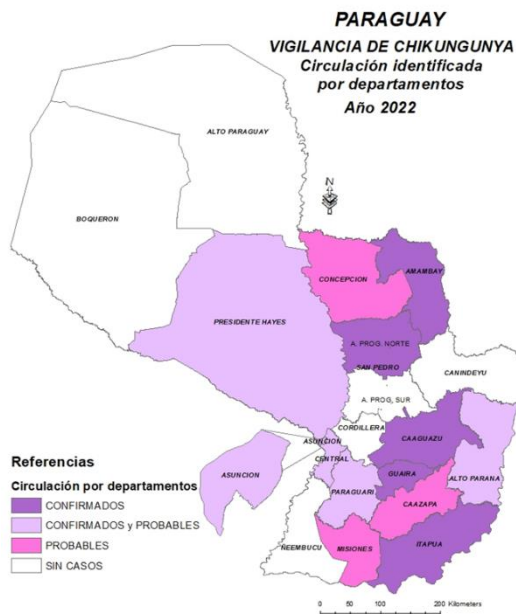


# Boletín Epidemiológico

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 1.254 notificaciones, registrándose 279 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

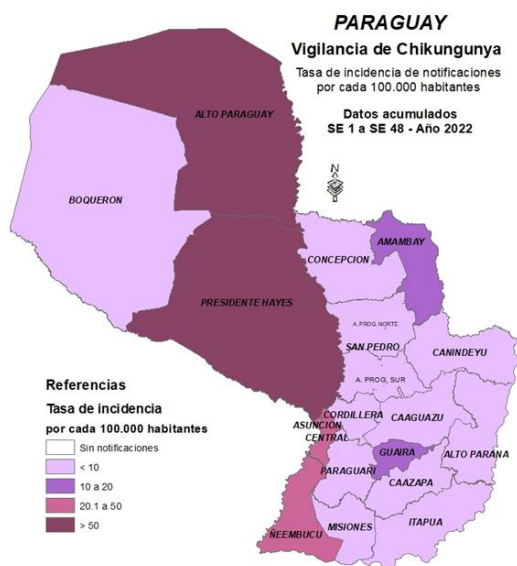
- **Confirmados:** Central (199), Asunción (24), Pte. Hayes (9), Paraguairí (3), San Pedro Norte (1), Guairá (1) y Caaguazú (1), Amambay (1).
- **Probables:** Central (26), Paraguairí (2), Pte. Hayes (1), Misiones (1) y Asunción (4), Concepción (1), Alto Paraná (2), Caazapá (1).

Mapa 5



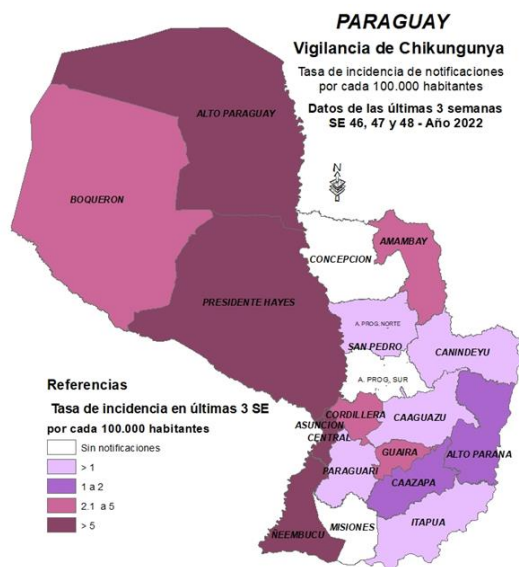
Mapa 6

**Tasa de incidencia acumulada SE 1 a 48**



**Tasa de incidencia. Últimas 3 semanas**

Mapa 7



# 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.

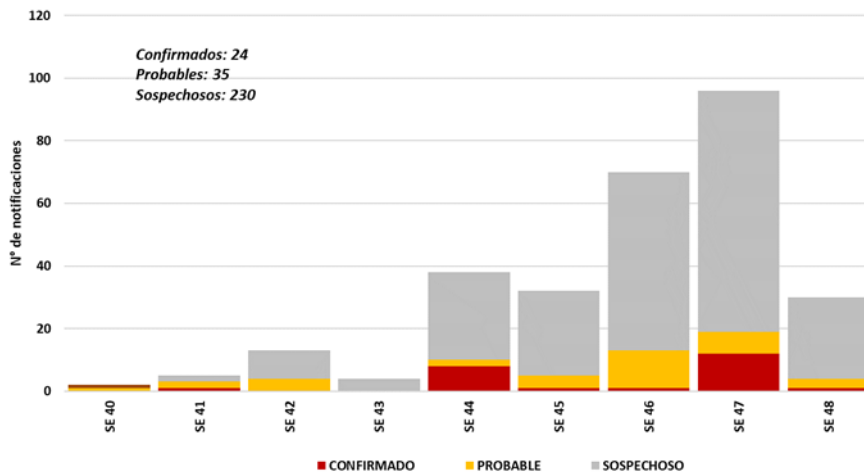
- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 662 notificaciones.
- Descartados: 2.504 registros.



## SITUACIÓN ALTO PARAGUAY

DENGUE. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. SE 40 a SE 48 . Alto Paraguay. Año 2022

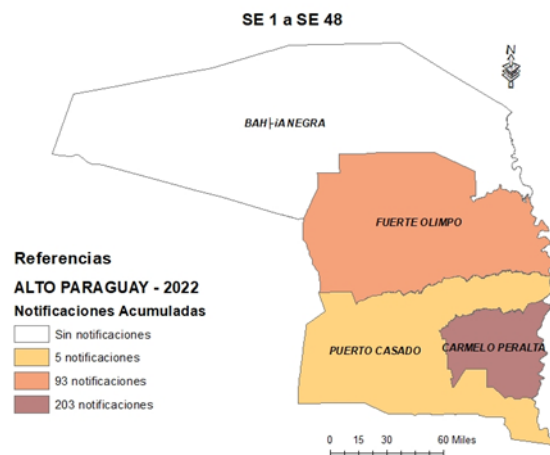
Gráfico 1



Mapa 8

Casos de dengue (conf+prob) = 69 en los distritos de Carmelo Peralta y Fuerte Olimpo. Identificación DEN-1

ALTO PARAGUAY  
Vigilancia de Dengue  
Notificaciones Acumuladas



## Notificaciones (confirmados, probables, sospechosos) con FIS en las semanas 46, 47 y 48 de 2022

Mapa 9



Carmelo Peralta: (7 confirmados y 11 probables)

Fuerte Olimpo: (7 confirmados y 11 probables)

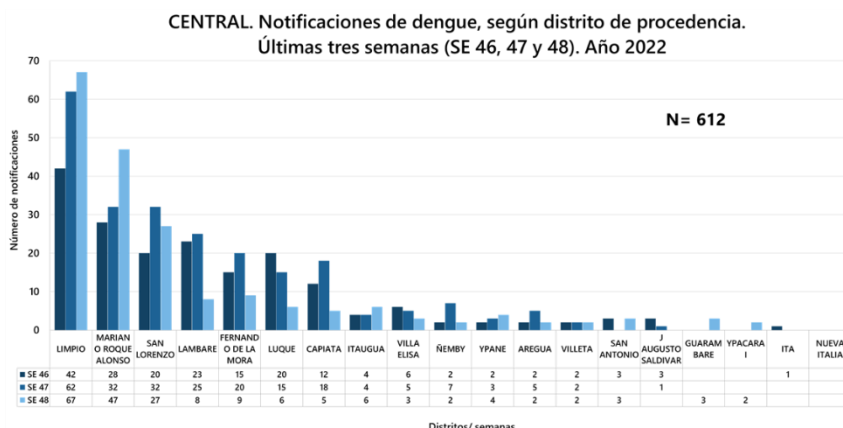
Circulación de DEN-1

Tasa de incidencia de notificaciones en Alto

Paraguay es: 103,50 por 10.000 habitantes

## SITUACIÓN CENTRAL

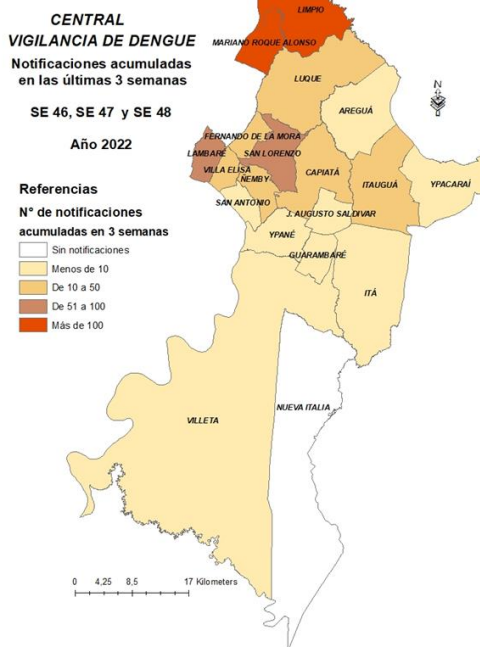
Gráfico 2



### Excluyendo los descartados:

- 67% (413/612) de las notificaciones, se concentran en 4 distritos que acumulan más de 50 notificaciones en 3 semanas: Limpio (171), Mariano Roque Alonso (107), San Lorenzo (79), Lambaré (55)
- Aumento de notificaciones en la SE 48, con datos parciales: Limpio, Mariano Roque Alonso, Itauguá, Ypané, Guarambaré e Ypacaráí.
- Se registra corte de circulación viral en: Nueva Italia

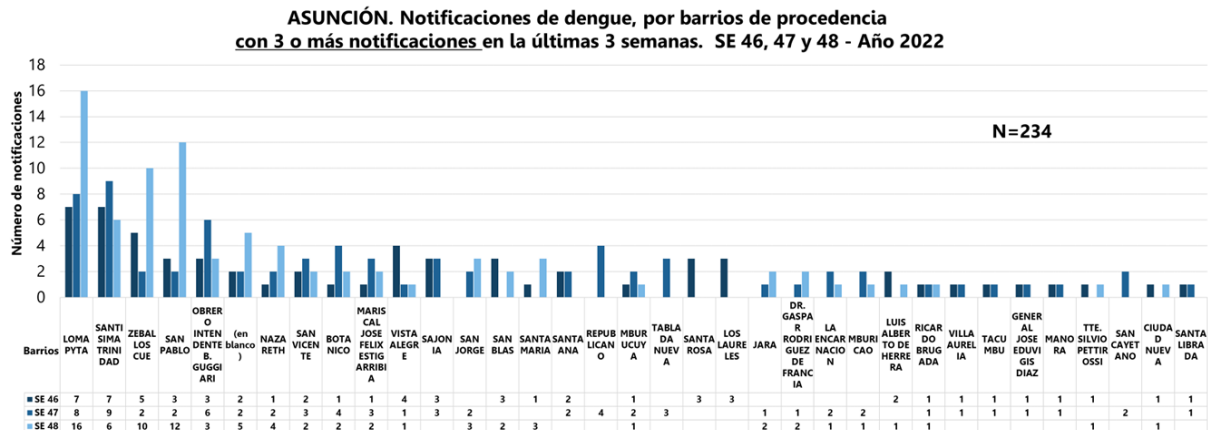
Mapa 10



# Boletín Epidemiológico

## SITUACIÓN ASUNCIÓN

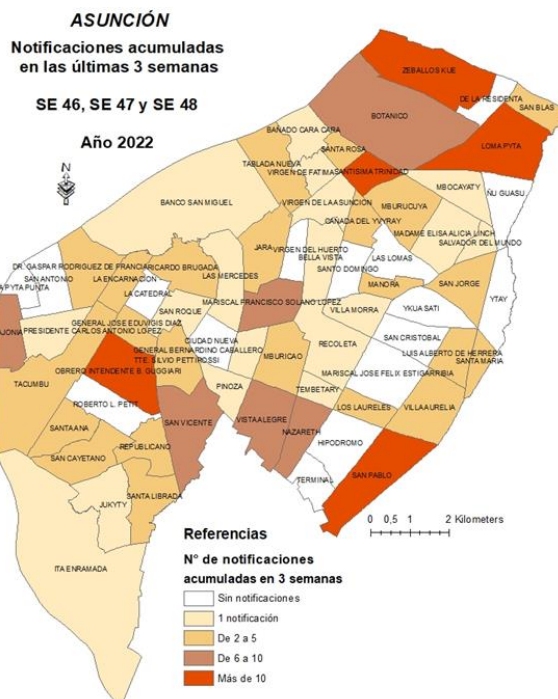
Gráfico 3



### Excluyendo los descartados:

- 234 notificaciones se registran en Asunción, en las últimas 3 semanas
- 78% (53/68) de los barrios de Asunción registran notificaciones en este periodo
- Cinco barrios acumulan más de 10 notificaciones en las últimas tres SE: Limpio(31), Santísima Trinidad(22), Zeballos Cue(17), San Pablo(17) y Obrero(12), los demás barrios cuentan con menos de 10 notificaciones acumuladas en este periodo.
- Con aumentos en la SE 48: Loma Pyta, Zeballos Cue, San Pablo.

Mapa 11



## Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

SE 48-2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 48 (03-12-2022) 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 2).

Tabla 2

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

Observación: Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a cómo van ingresando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

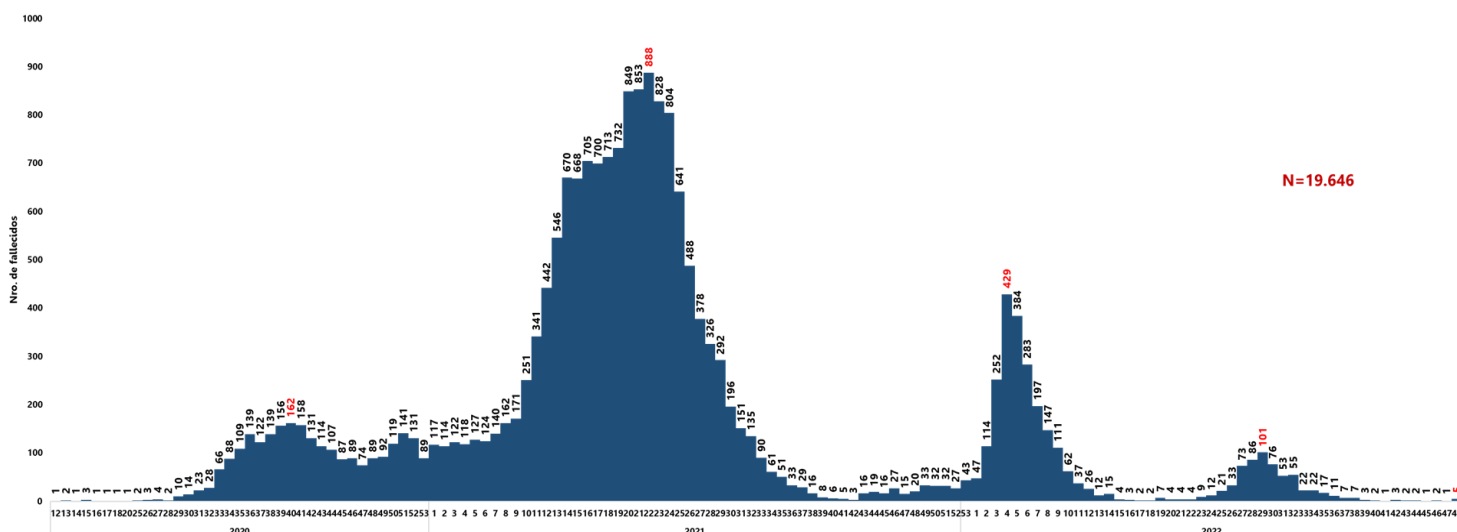
## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 48 – 2022

Se han registrado hasta el 03-12-2022 un total de **36.399** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.646** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **15.422**, **1018** 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 48(2022). Paraguay



Realizando un analisis de las últimas 8 semanas epidemilógicas, se confirmaron **17** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el **76%** de las defunciones (grafico 2).

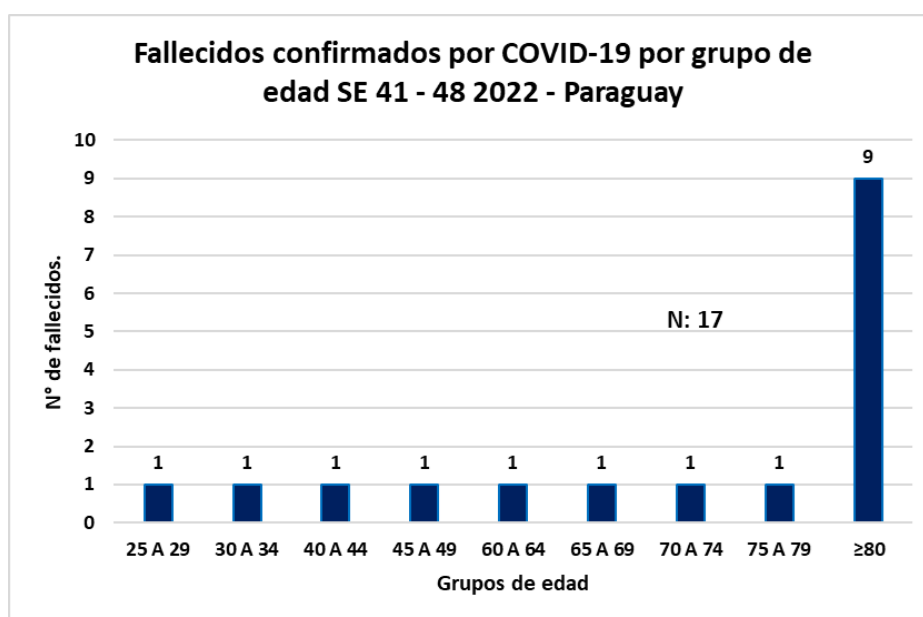
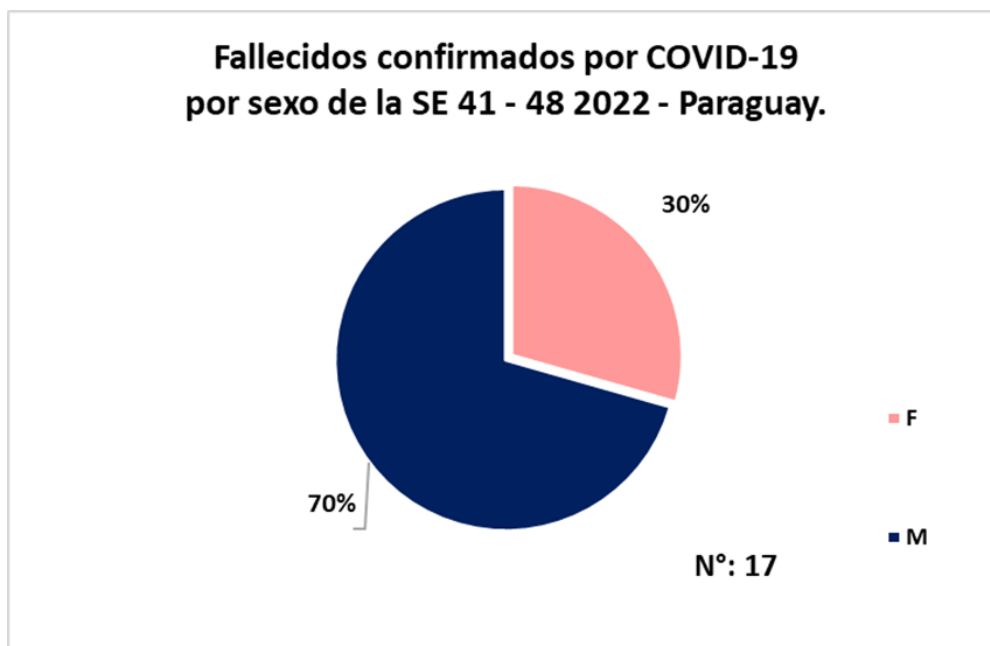


Gráfico 2

# 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 7 fallecidos, seguido de Itapúa, Guaira y Alto Parana. (Gráfico 4)

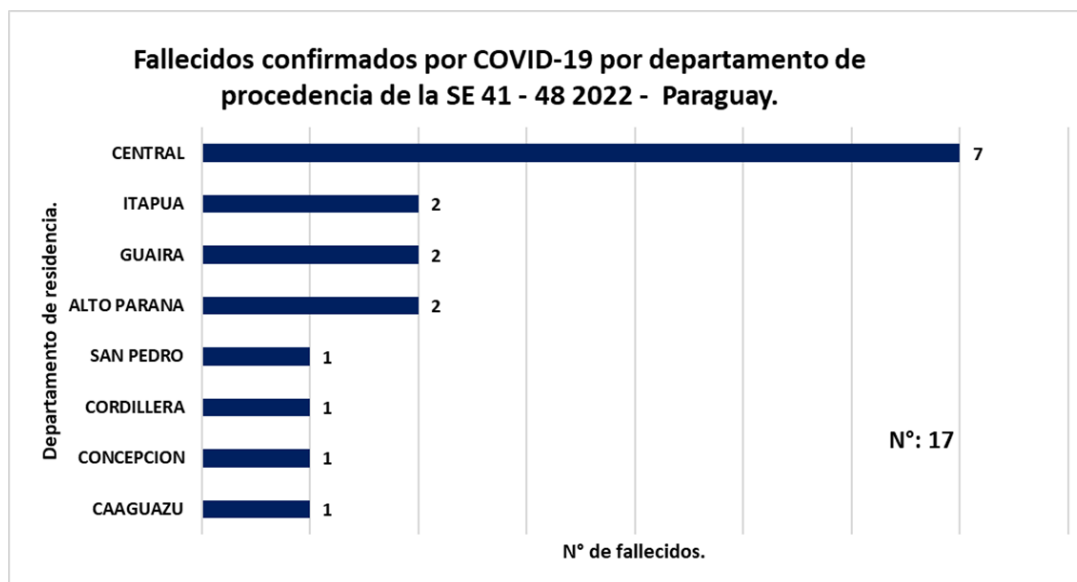


Gráfico 4

# Boletín Epidemiológico

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 17 fallecidos, el 82% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía y Enf. Pulmonar las más frecuente, presente en 11-(64%) fallecidos.

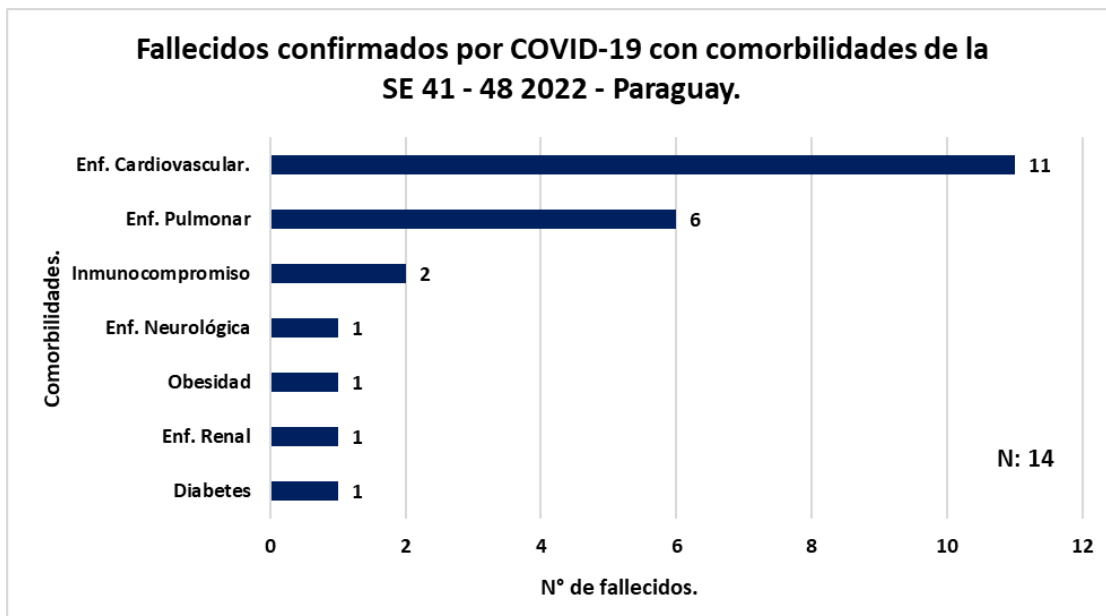


Gráfico 5

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	48	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html</a>
Sala de Situación	48	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE48_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE48_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	48	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html">https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html</a>



# Boletín Epidemiológico

## Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

### SE 1 a SE 48 – 2022

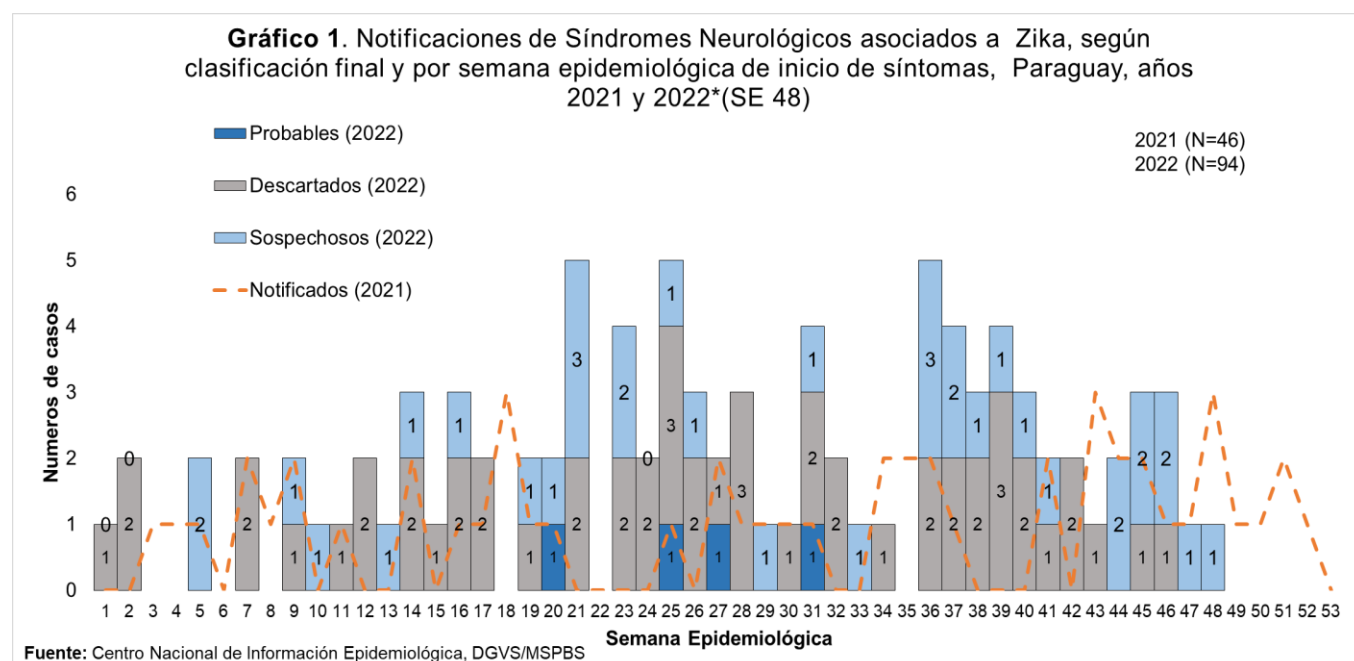
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 03/12/2022 (SE 48), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 95 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 83% (79) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (16)

Según la distribución por sexo el 58 % (55) corresponden al sexo masculino y 42 % (40) al femenino. Por grupos de edad 49 % (47) son menores de 15 años. Por procedencia el 25 % (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 36 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).

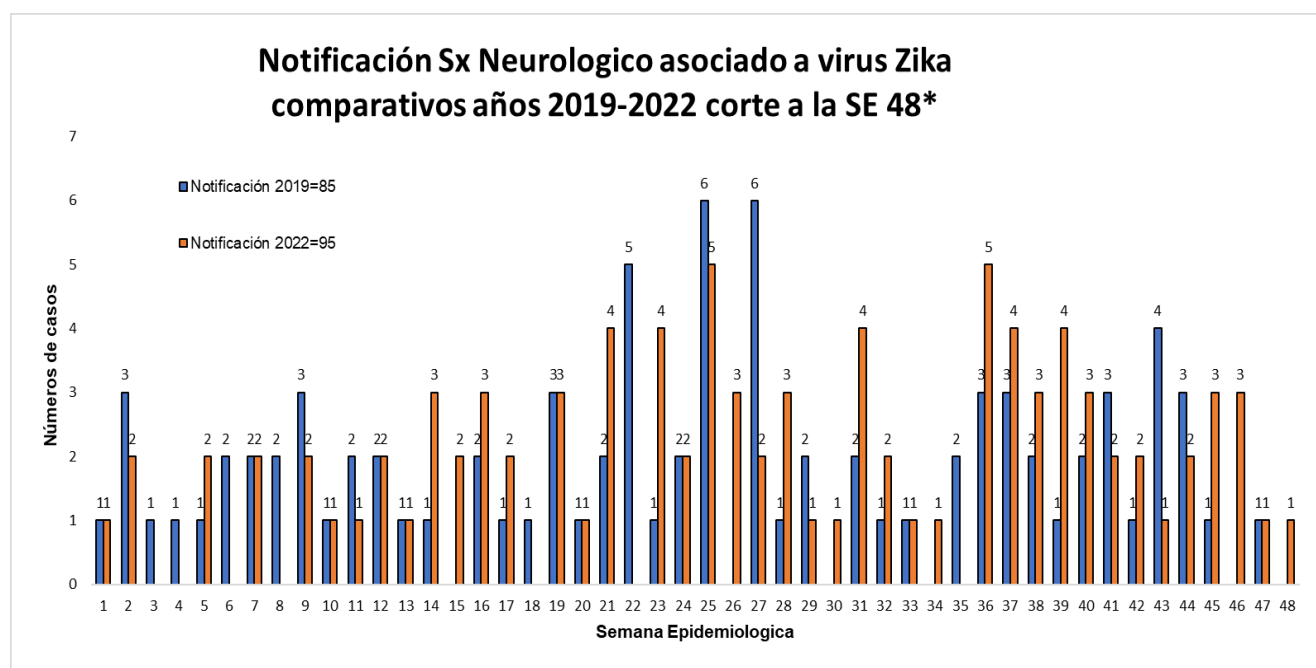
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 48, en el año 2019 se registraron 86 notificaciones y en el 2022 se registran 95, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 48\*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 48*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	
ACUMULADOS SE 48	96	75	93	86	43	46	95	534
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	95	572

\*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-48\*



# Boletín Epidemiológico

## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

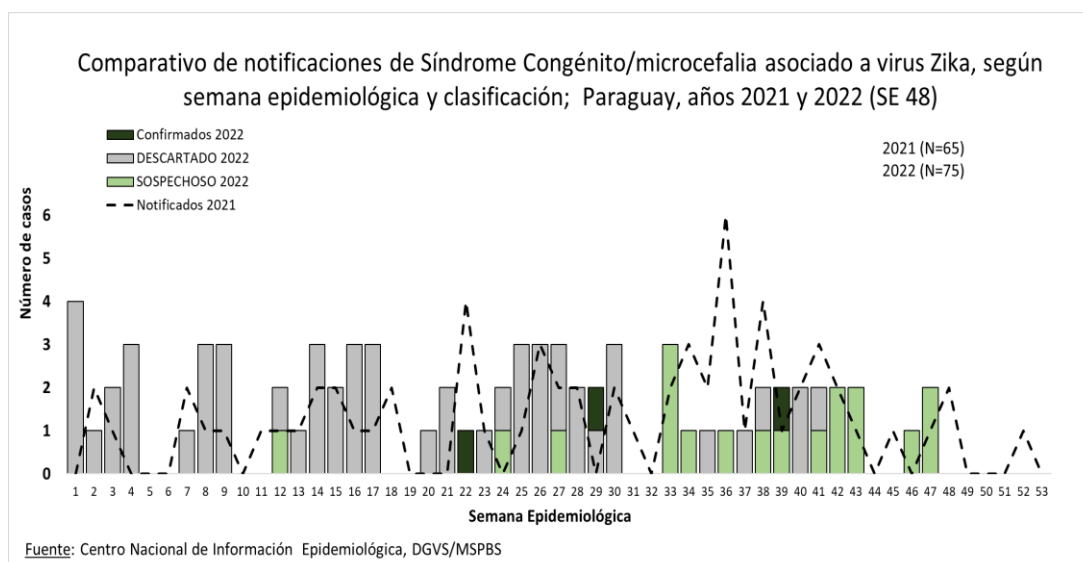
### SE 1 a SE 48 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 03/12/2022 (SE 48), 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 48).



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 2016-2022 Síndrome Congénito asociado a virus Zika, hasta la SE 48*								
Notificaciones	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	n	n	n	n	n	n	n	
Acumulados a la SE 48*	68	59	73	137	46	64	75	522
Total por años	71	67	77	150	47	67	75	554

Cuadro comparativo desde años 2016 al 2022 al corte a la SE 48 y total acumulados por años. Notificaciones de síndrome congénito asociado a virus Zika.

# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 48 – 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	...	...	2	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	23	0	23	3	75	
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	15	0	15	0	98	
Cordillera	1	1	0	29	27	0	1	1	0	1	1	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	48	0	48	4	100	
Guairá	1	...	...	16	16	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	75	65	0	3	2	0	29	26	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	52	0	52	12	100	
Misiones	0	...	...	2	2	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	9	4	27
Paraguarí	1	1	0	27	26	0	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	42	...	42	1	100	
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	8	7	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	43	...	43	3	98	
Central	16	9	0	184	166	0	2	2	0	32	32	0	83	0	83	0	...	...	1	0	1	404	0	404	40	100	
Ñeembucú	0	...	...	13	13	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	30	0	30	5	98	
Amambay	0	...	...	20	19	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	12	0	12	1	92	
Canindeyú	1	1	...	7	7	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	46	
Pdte. Hayes	2	1	0	25	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	59	52	0	1	1	0	20	19	1	25	0	25	0	...	...	0	...	...	187	0	187	36	100	
<b>Total País</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>512</b>	<b>465</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>110</b>	<b>105</b>	<b>4</b>	<b>189</b>	<b>0</b>	<b>189</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>994</b>	<b>0</b>	<b>994</b>	<b>125</b>		

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 48

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 48 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 48 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 20 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 48 se han notificado 512 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 465 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** el Hospital General Pediátrico captó un caso de PFA, corresponde a un menor de 5 años de edad con esquema de vacunación al día para la edad. Hasta la SE N°48 se han notificado 36 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

**Difteria:** hasta la SE N°48 se han notificado 7 casos sospechosos, de los cuales 6 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

**Coqueluche:** hasta la SE N°48 se han notificado 110 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 105 han sido descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** ingresaron 5 nuevos casos. Hasta la SE N°48 se han notificado 189 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** Hasta la SE N°48 se han confirmado 2 casos de TOE.

# Boletín Epidemiológico

---

**Varicela:** ingresaron 32 nuevos casos de los cuales 8 corresponden a brotes. Hasta la SE N°48 se han notificado un total de 994 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 48 se notificaron 125 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N°48 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Boquerón y Alto Paraguay.**

# Boletín Epidemiológico

## Indicadores de Vigilancia. Comparativo 2021 - 2022.

### SE 1 a SE 48 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 48=4,62

Tasa ideal de PFA a la SE 48=0,92

REGION SANITARIA	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest ileg. 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	93	90	63	67	100	100	88	83	94	100	6,19	2,29	93	90	100	...	100	...	1,16
S. Pedro N	94	96	100	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,95	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	9,09	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	94	74	80	100	100	10,43	6,88	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	36	57	100	100	67	62	97	100	5,79	3,64	98	91	100	100	80	100	2,88	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	79	82	100	97	100	94	100	93	3,04	11,83	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	10,76	10,32	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	78	89	94	97	8,74	8,05	95	100	100	100	100	94	0,83	2,62
Ñeembucú	100	100	92	92	100	100	92	100	100	100	27,54	14,25	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	100	100	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	86	86	86	100	83	71	100	100	3,34	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	70	67	97	96	81	96	88	100	52,97	18,86	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
Boquerón	99	97	100	50	100	100	50	0	100	100	8,81	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	10,36	11,33	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
<b>Total País</b>	<b>97</b>	<b>98</b>	<b>75</b>	<b>77</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>81</b>	<b>86</b>	<b>95</b>	<b>97</b>	<b>7,36</b>	<b>6,87</b>	<b>97</b>	<b>98</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>83</b>	<b>94</b>	<b>1,19</b>	<b>1,71</b>

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

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

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

Último caso registrado de poliomiélitis en 1985.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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 poliomiélitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°48 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 poliomiélitis.

**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°48 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°48 la tasa de notificación ideal es de 4,62 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 Poliomiélitis:** hasta la SE N°48 la tasa de notificación ideal es de 0,92 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 48-2022 (27/11 al 03/12)

### Últimas actualizaciones:

**28 de noviembre de 2022** - La OMS recomienda un nuevo nombre para la viruela símica

**28 noviembre 2022** - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS

**29 de noviembre de 2022** - Actualización Epidemiológica sobre Cólera - Resumen de Situación actual

**2 de diciembre 2022:** Cólera en la isla La Española – Evaluación de riesgo

**3 de diciembre de 2022** - Actualización epidemiológica sobre brotes de Influenza Aviar y las implicaciones para la salud pública



## 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.