



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
.....	13
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – DENGUE	15
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	16
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	20
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	22
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 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 49) 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 49								
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	68.400	943	2.146	29	318	4	
	Chikungunya	4	0	3	0	479	6	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	20	0	54	1	66	1
		Tegumentaria	41	1	49	1	50	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	199	3	165	2	240	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	3	0	
	Tos Convulsa	15	0	4	0	4	0	
	Parotiditis	123	2	123	2	191	3	
	Varicela	339	5	312	4	1024	14	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transm. por Alimentos	10	0	149	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	18	0	
	Intoxicación por Pesticidas	31	0	40	1	16	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	159	2	259	4	358	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 49

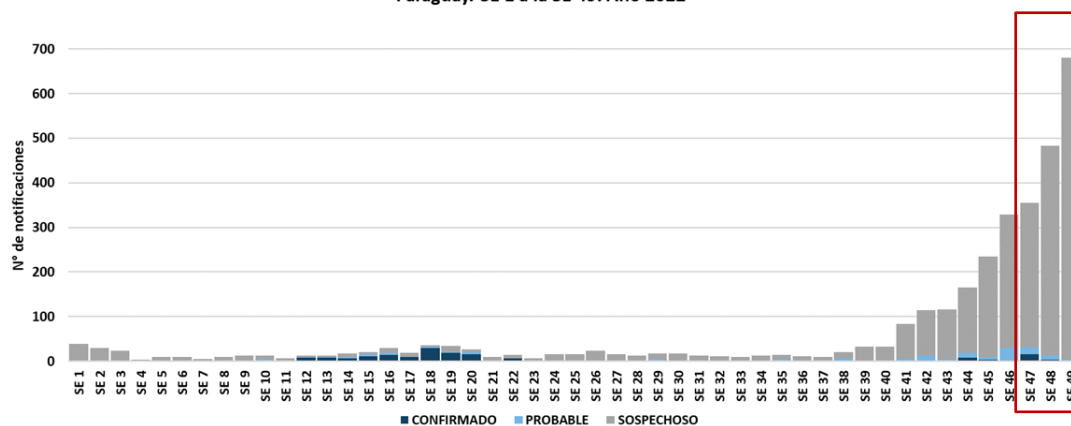
DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 2.918 notificaciones (**excluyendo los descartados: 8.984**). Se registraron **318** casos de dengue (**confirmados y probables**) Mapa 1

Mapa 1



Gráfico 1

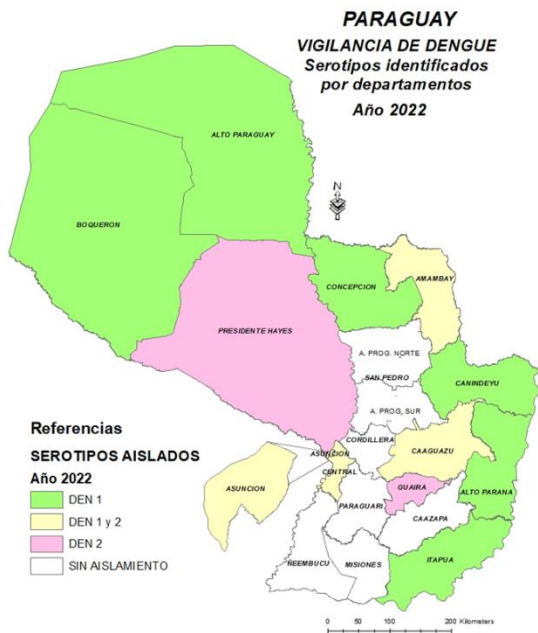
DENGUE. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. Paraguay. SE 1 a la SE 49. Año 2022



El promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas es de 506, con nuevos lugares de identificación viral en el distrito de San Carlos del Apa en el departamento de Concepción.

Boletín Epidemiológico

Mapa 2



En el mapa se pueden visualizar hasta la fecha los serotipos identificados por departamento.

En las últimas 3 semanas

Excluyendo los descartados:

Mapa 3

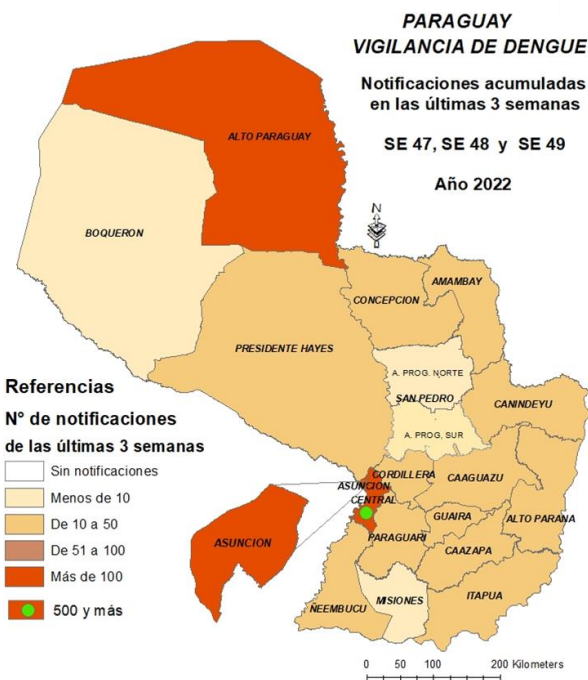
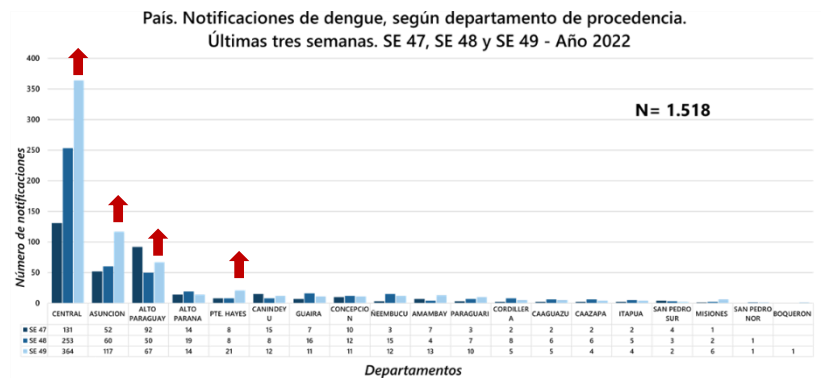


Gráfico 2



64% (977/1518) de las notificaciones, se concentran en Central (748) y Asunción (229)

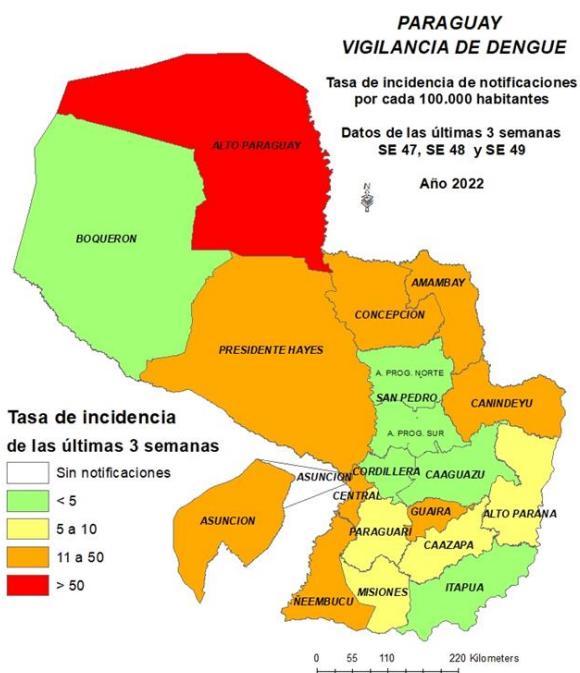
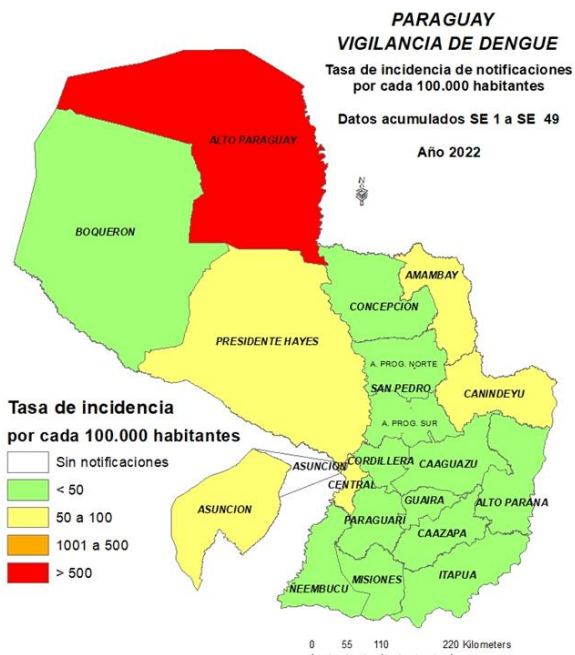
Aumento de notificaciones en la SE 49 con datos parciales en: Central, Asunción, Alto Paraguay, y Presidente Hayes.

Boletín Epidemiológico

TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS

Mapa 4

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



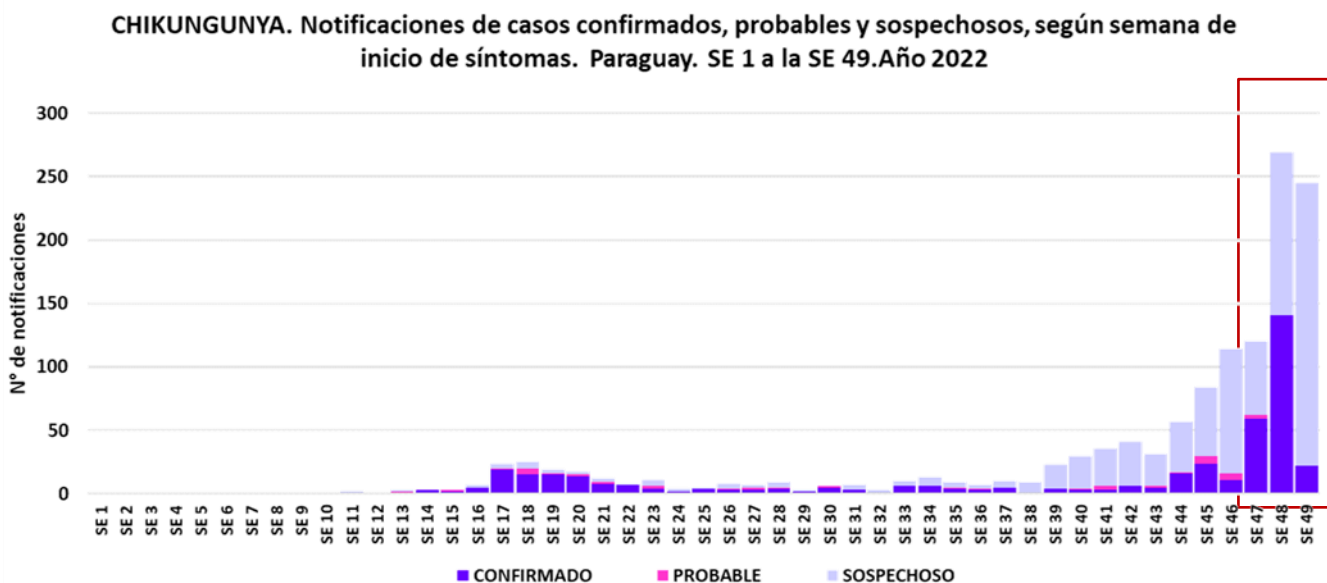
Mapa 5

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

Boletín Epidemiológico

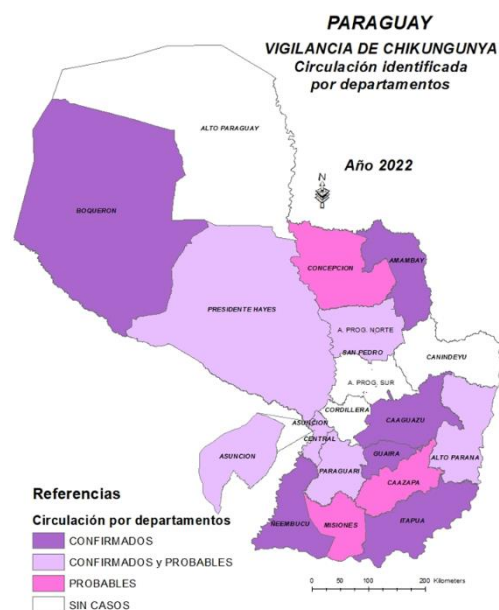
CHIKUNGUNYA: se acumularon 1.301 notificaciones, registrándose 479 casos de Chikungunya (confirmados y probables).

Gráfico 3



Con un promedio de notificaciones de las últimas tres semanas de 211.

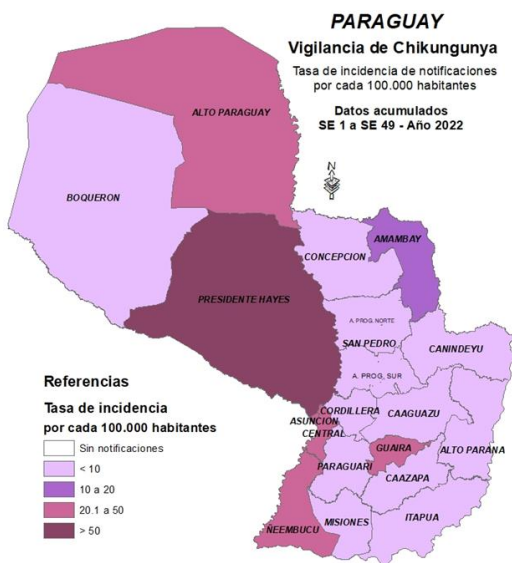
Mapa 6



Boletín Epidemiológico

Mapa 7

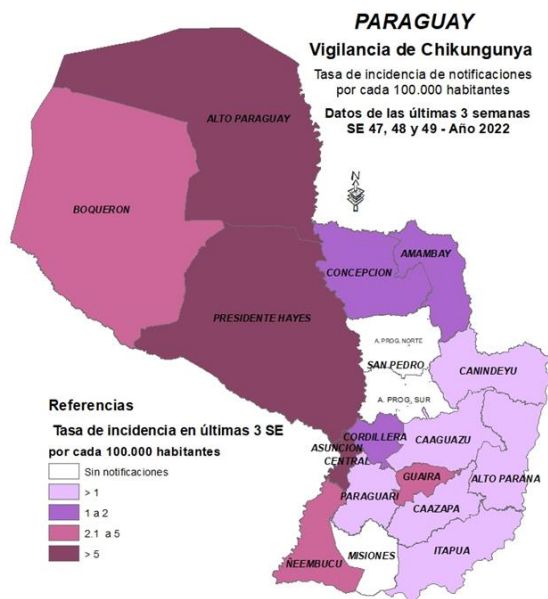
Tasa de incidencia acumulada SE 1 a 49



17,45 por 100.000 habitantes

Mapa 8

Tasa de incidencia. Últimas 3 semanas



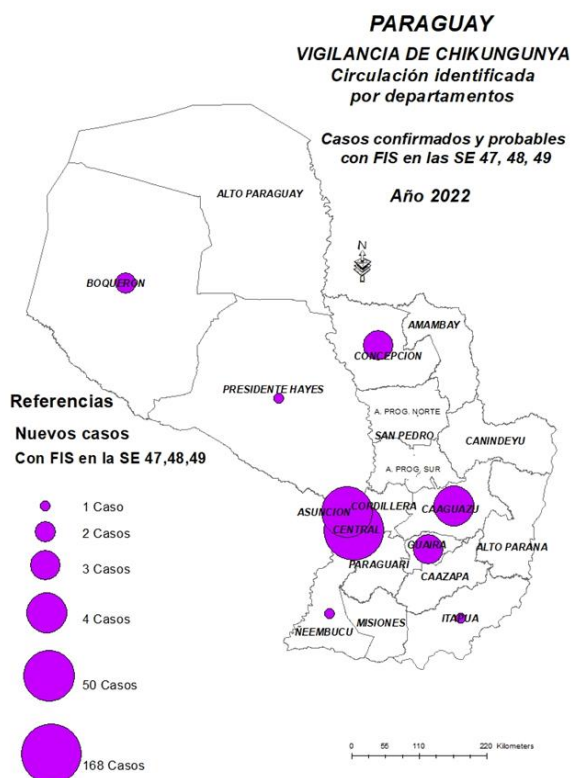
8,50 por 100.000 habitantes

Nuevos lugares con identificación viral

en:

- ✓ Concepción: distrito de Horqueta
- ✓ Guairá: distrito de Villarrica
- ✓ Caaguazú: distrito de Coronel Oviedo y Carayao
- ✓ Pilar: distrito de Alberdi
- ✓ Boquerón: distrito de Mariscal Estigarribia

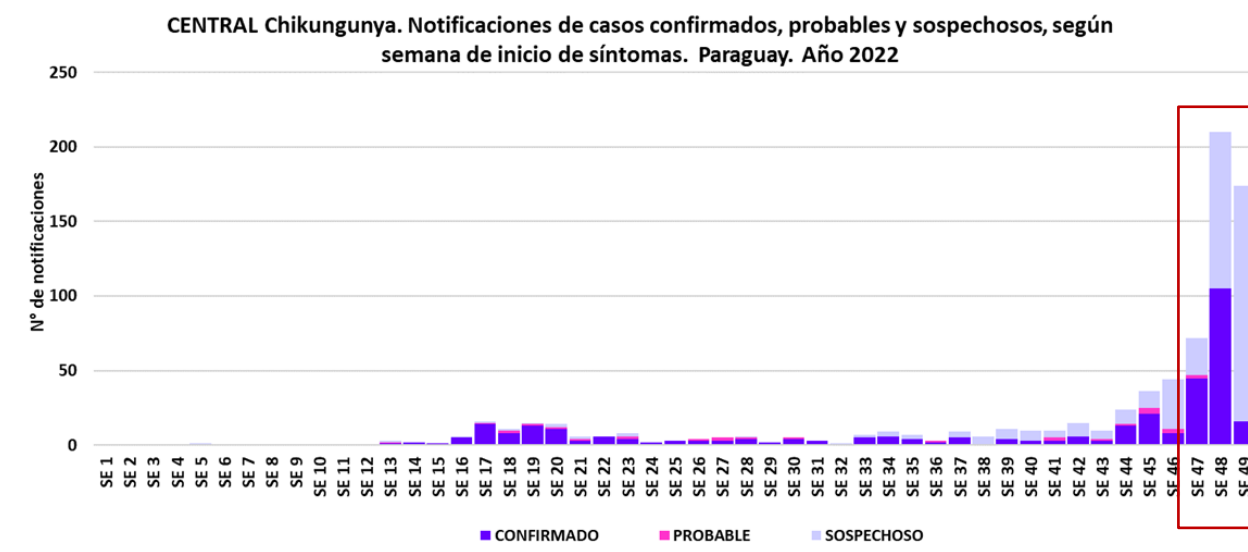
Mapa 9



Boletín Epidemiológico

Situación Chikungunya en el departamento Central

Gráfico 4

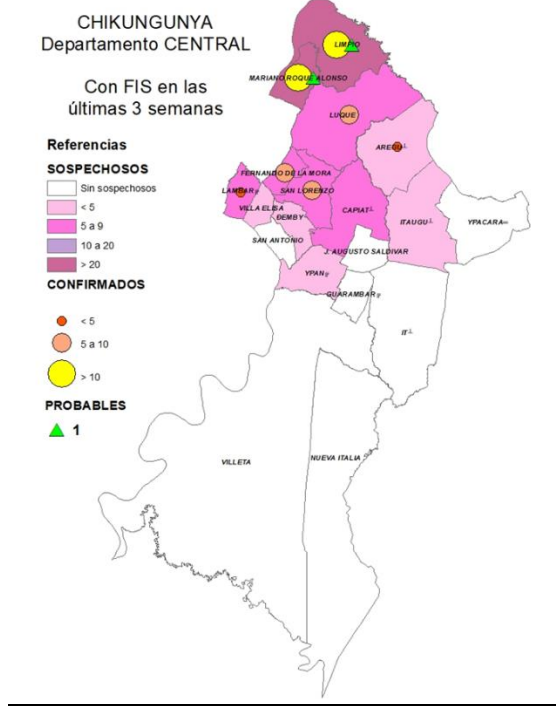
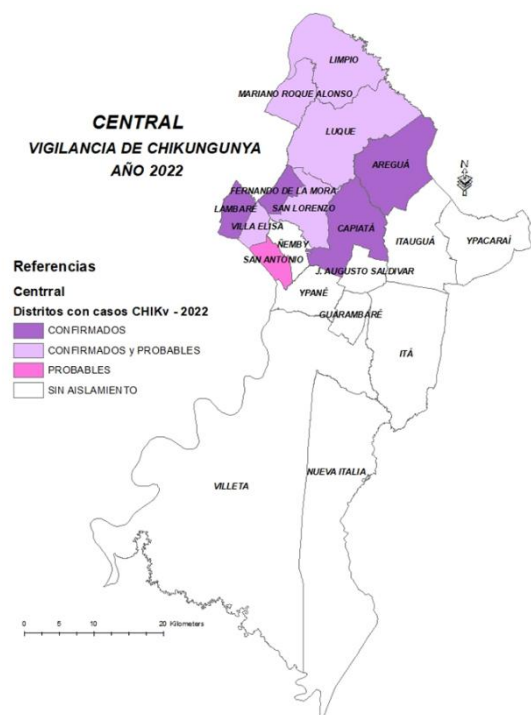


Promedio de notificaciones en las últimas tres semanas es de 152

CHIKUNGUNYA: En lo que va del año 2022, se acumularon 778 notificaciones (*excluyendo los descartados*). Se registraron 369 casos de chikungunya (*confirmados y probables*)

Mapa 10

Mapa 11



Datos de las últimas 3 semanas (SE 47, SE 48 Y SE 49):

Total sospechosos: 288 Total confirmados: 166 Total probables: 2

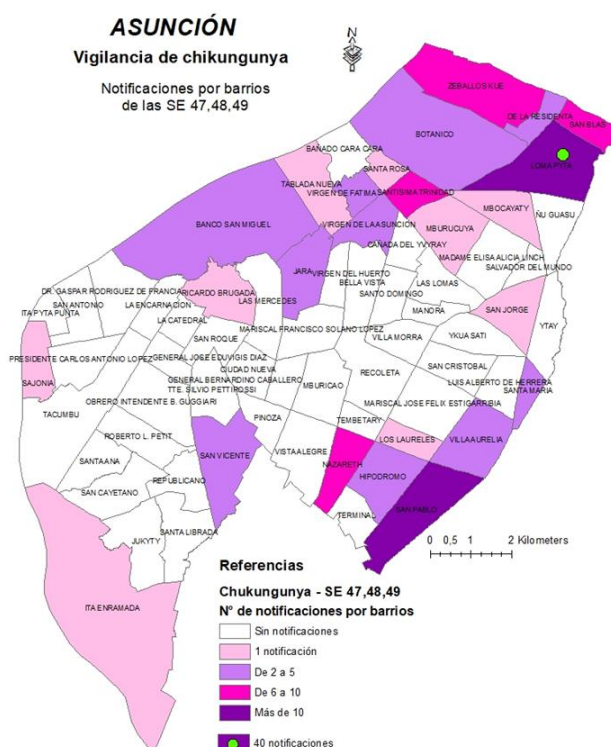
Situación Chikungunya en Capital

Datos acumulados de la SE 1 a la SE 49:

CONFIRMADOS 63	PROBABLES 5	SOSPECHOSOS 143
--------------------------	-----------------------	---------------------------

Notificaciones de las últimas tres semanas

Mapa 12



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.

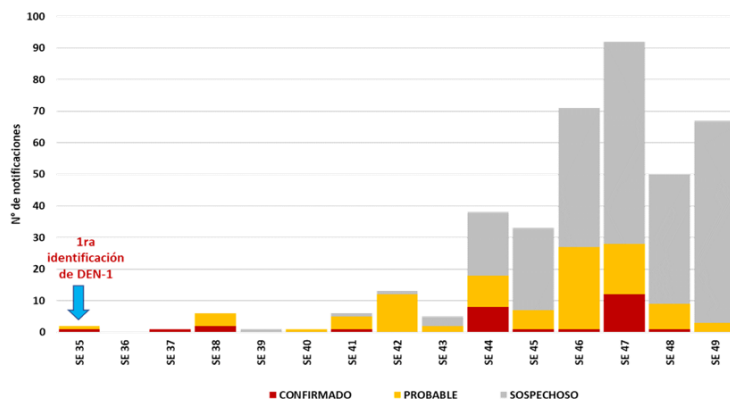
- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 662 notificaciones.
- Descartados: 2.504 registros.

Boletín Epidemiológico

SITUACIÓN ALTO PARAGUAY

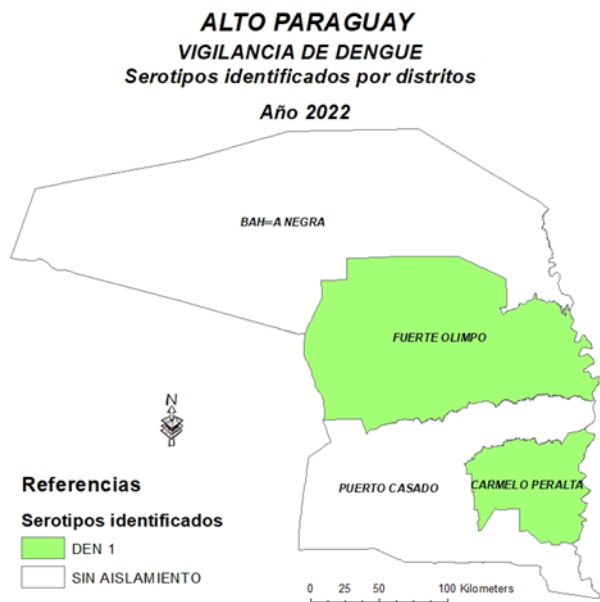
Gráfico 5

DENGUE. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. SE 35 a SE 49. Alto Paraguay. Año 2022



Con circulación de DEN-1 y un total de 124 casos acumulados.
En fuerte Olimpo 93 y en Carmelo Peralta 31

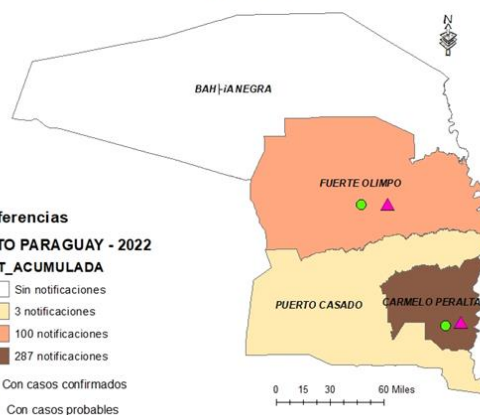
Mapa 14



Mapa 13

ALTO PARAGUAY
Vigilancia de Degrue
Notificaciones Acumuladas

SE 1 a SE 49



Boletín Epidemiológico

En las últimas tres semanas 47,48 y 49.

Mapa 15

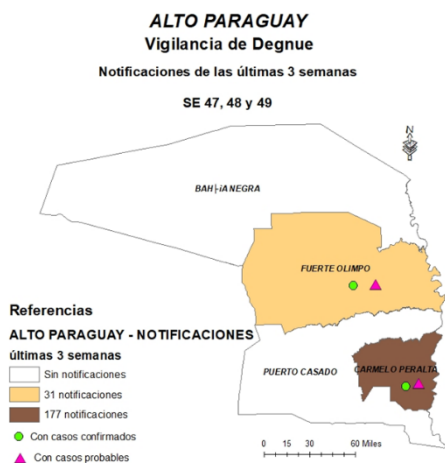
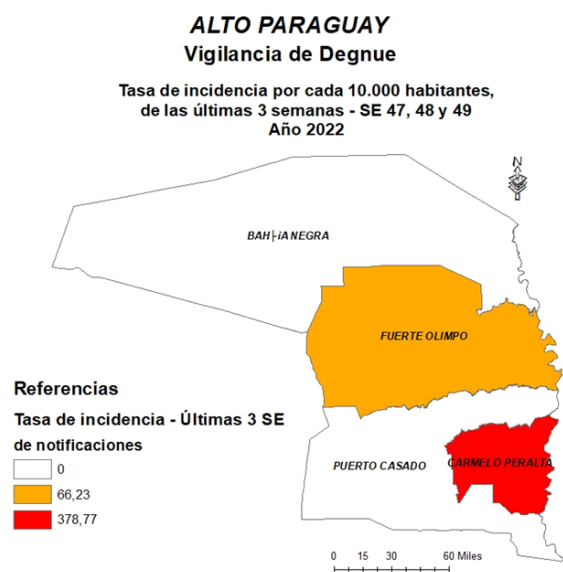


Tabla 2

DISTRITO/CLASIFICACIÓN	47	48	49	TOTAL
CARMELO PERALTA	70	43	64	177
CONFIRMADO	7			7
PROBABLE	1	2		3
SOSPECHOSO	62	41	64	167
FUERTE OLIMPO	21	7	3	31
CONFIRMADO	5	1		6
PROBABLE	15	6	3	24
SOSPECHOSO	1			1
PUERTO CASADO	1			1
SOSPECHOSO	1			1
TOTAL	92	50	67	209

Tasa de incidencia acumulada de notificaciones en Alto Paraguay es: 205,94 por 10.000 habitantes

Mapa 16

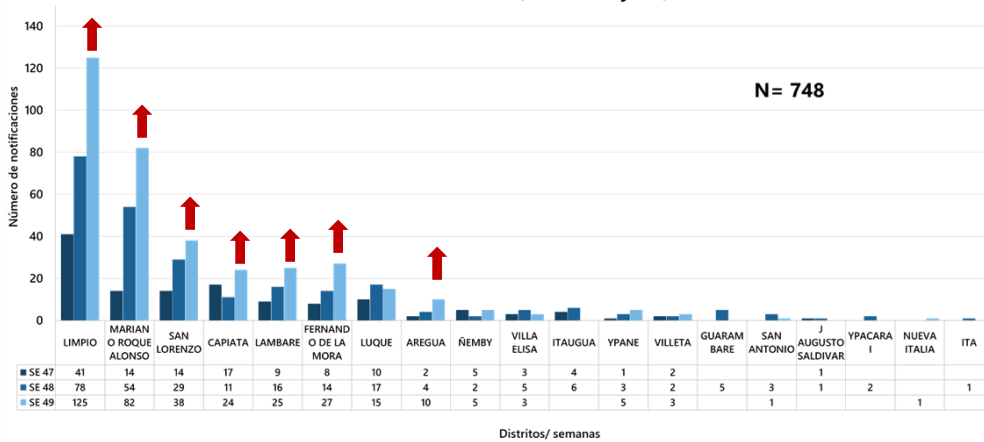


- Tasa de incidencia, de las últimas 3 semanas, de notificaciones en Alto Paraguay es: 109,83 por 10.000 habitantes

SITUACIÓN CENTRAL

Gráfico 6

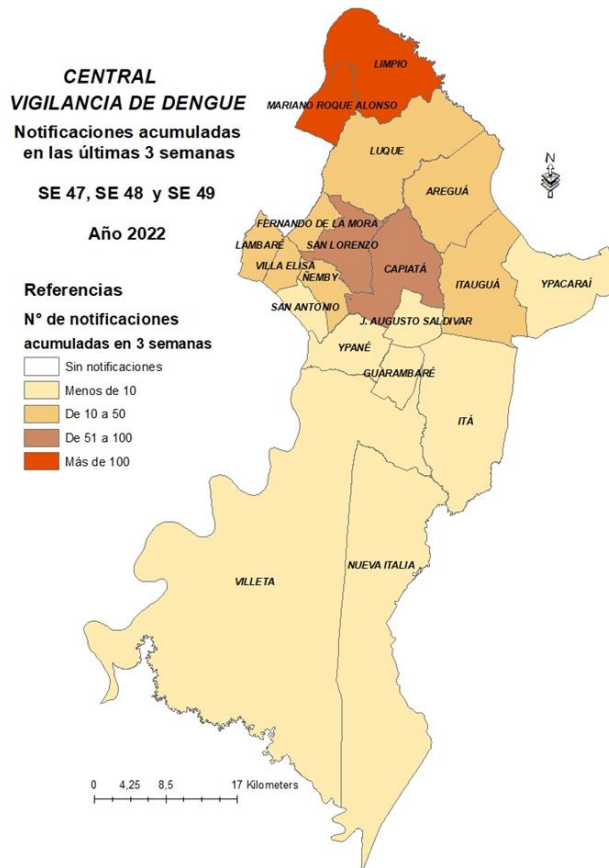
CENTRAL. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia.
Últimas tres semanas (SE 47, 48 y 49). Año 2022



Excluyendo los descartados:

- 70% (527/748) de las notificaciones, se concentran en 4 distritos que acumulan más de 50 notificaciones en 3 semanas: Limpio (244), Mariano Roque Alonso (150), San Lorenzo (81), Capiatá (52)
- Aumento de notificaciones en la SE 49, con datos parciales: Limpio, Mariano Roque Alonso, San Lorenzo, Capiatá, Lambaré, Fdo. De la Mora y Areguá

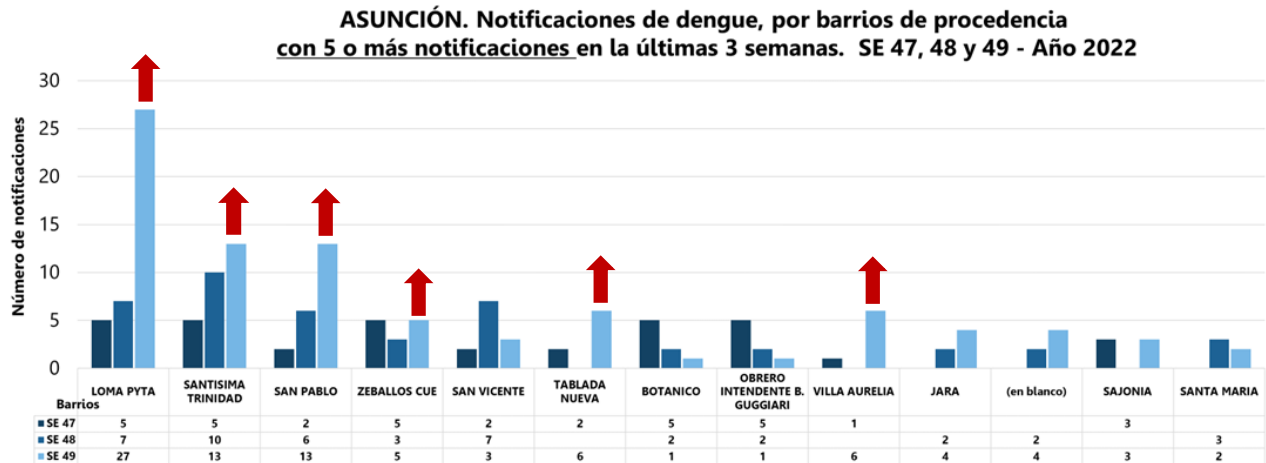
Mapa 17



Boletín Epidemiológico

SITUACIÓN ASUNCIÓN

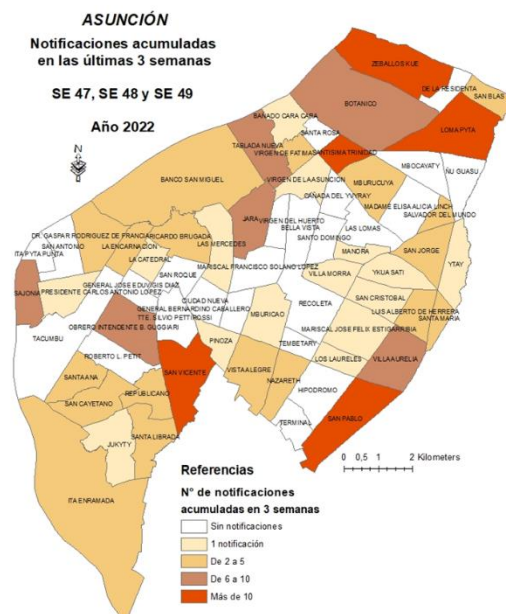
Gráfico 7



Excluyendo los descartados:

- 229 notificaciones se registran en Asunción, en las últimas 3 semanas
- 65% (44/68) de los barrios de Asunción registran notificaciones en este periodo
- Cinco barrios acumulan más de 10 notificaciones en las últimas tres SE: Loma Pyta (39), Santísima Trinidad (28), San Pablo (21), Zeballos Cue (13), y San Vicente (12), los demás barrios cuentan con menos de 10 notificaciones acumuladas en este periodo.
- Con aumentos en la SE 49: Loma Pyta, Santísima Trinidad, San Pablo, Zeballos Cue, Tablada Nueva, y Villa Aurelia.

Mapa 18



Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

SE 49-2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 49 (10-12-2022) han ingresado 83 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 81, 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	81
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	1
TOTAL	83

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

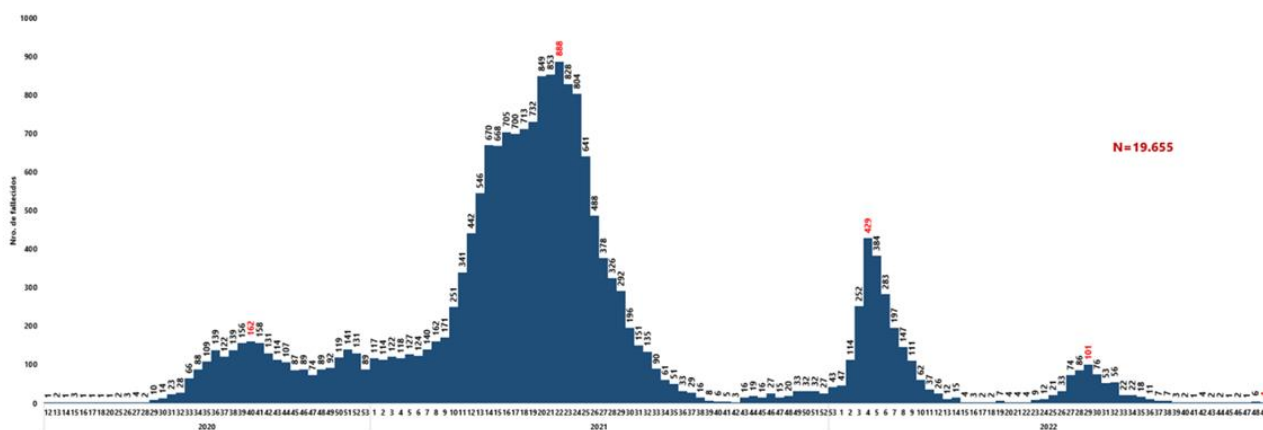
Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 49 – 2022

Se han registrado hasta el 10-12-2022 un total de 36.512 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.655 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 15.518, 1.025 fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación 314 fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica.

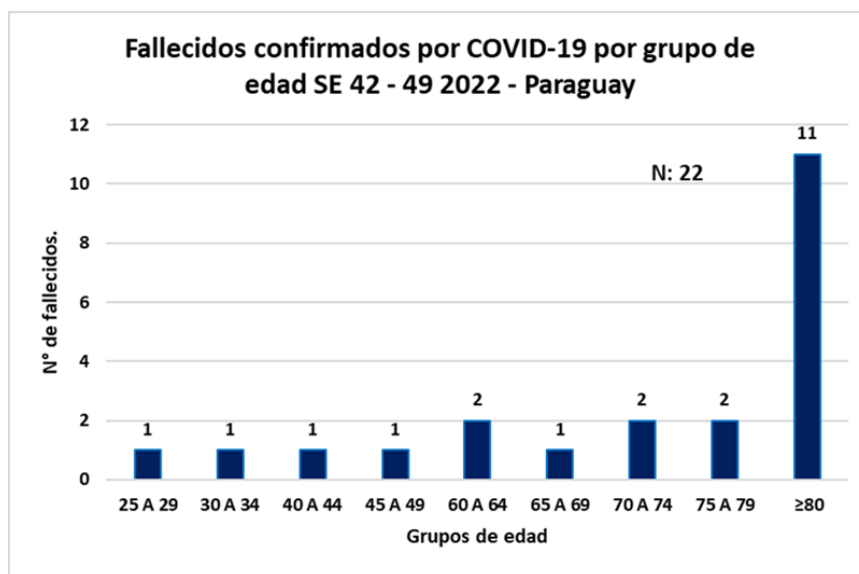
Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 49(2022). Paraguay



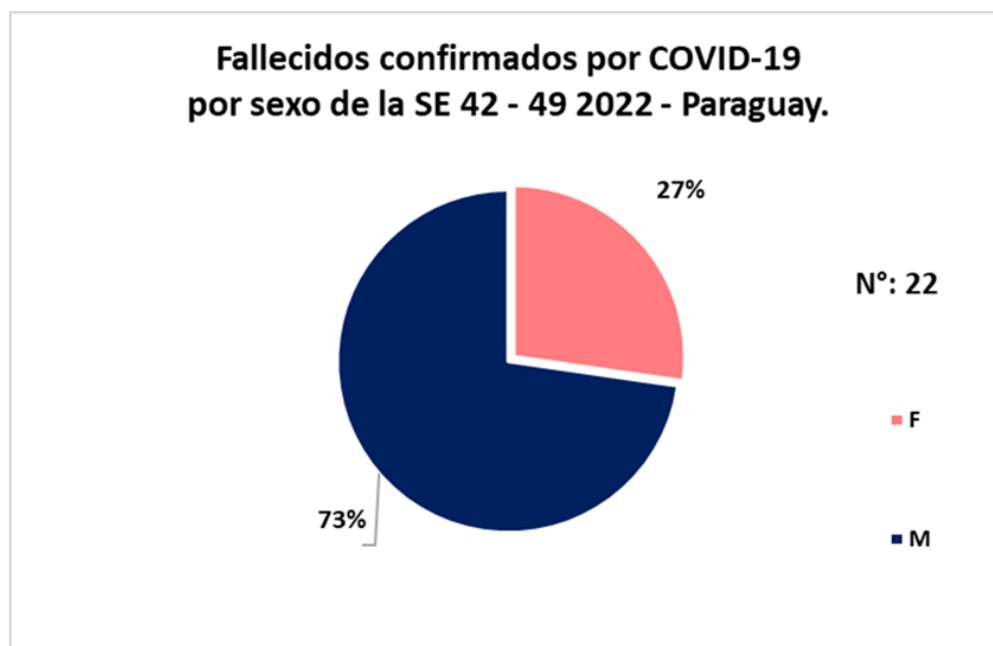
Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 22 fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el 82% de las defunciones (Gráfico 2).

Gráfico 2



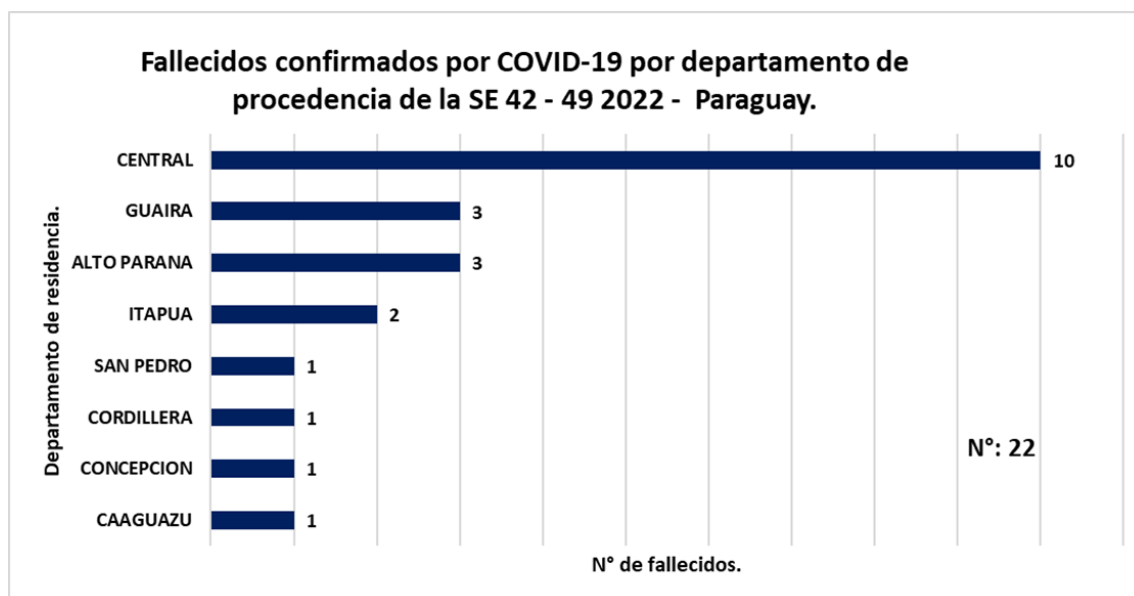
Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino. (Gráfico 3)

Gráfico 3



El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue Central con 10 fallecidos, seguido de Guaira y Alto Parana. (Gráfico 4)

Gráfico 4



Boletín Epidemiológico

En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 22 fallecidos, el 86% tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía y Enf. Pulmonar las más frecuente, presente en 14- (64%) fallecidos.

Gráfico 5

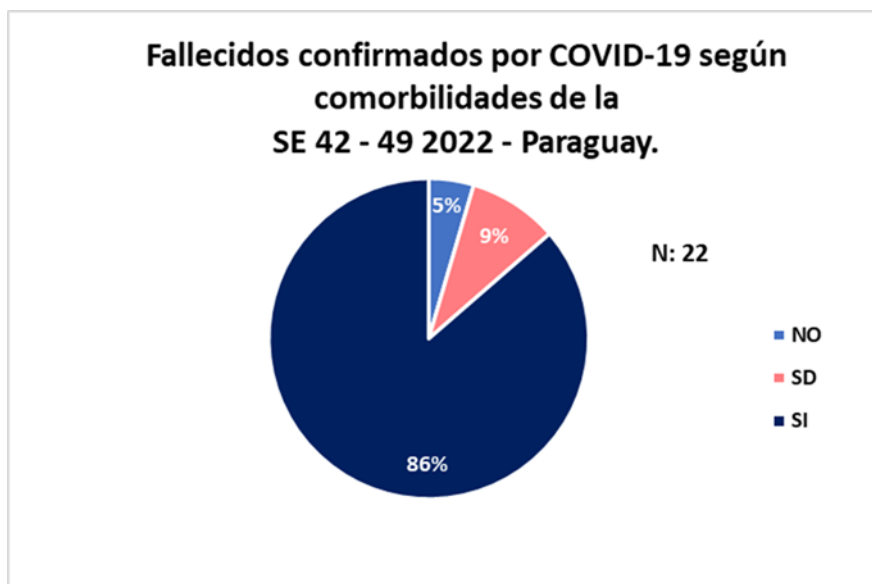
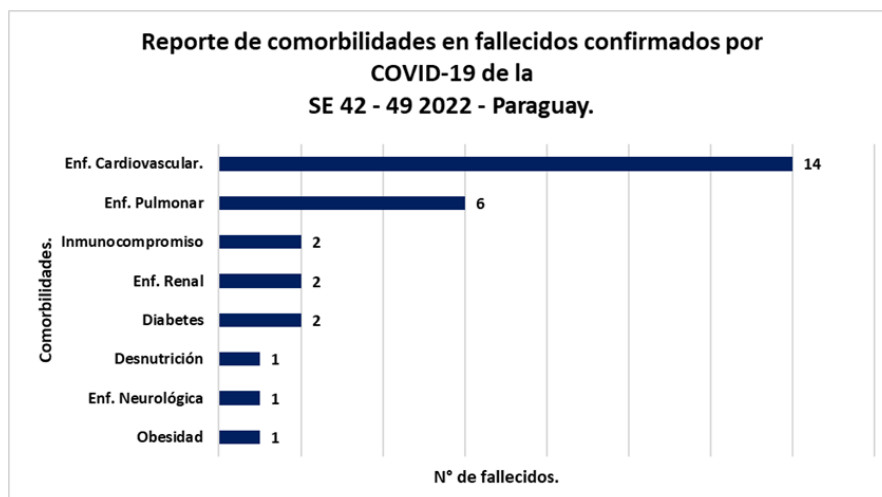


Gráfico 6



Boletín Epidemiológico

Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	49	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	49	DGVS	Presentación de PowerPoint (mspbs.gov.py)
Mapas de riesgo	49	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 49 – 2022

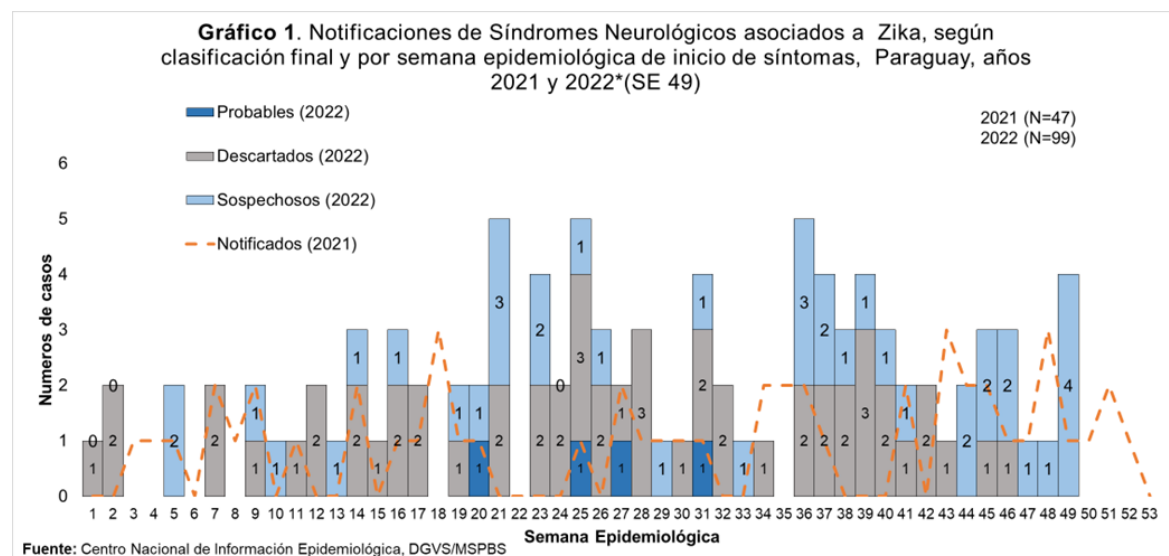
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 10/12/2022 (SE 49), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 99 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según diagnóstico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré el 84% (83) de las notificaciones y otros cuadros neurológicos el 17% (16)

Según la distribución por sexo el 58 % (58) corresponden al sexo masculino y 41 % (41) al femenino. Por grupos de edad 50 % (50) son menores de 15 años. Por procedencia el 26 % (26) 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 40 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

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 sub notificación debido a la pandemia de COVID-19 (tabla1).

Boletín Epidemiológico

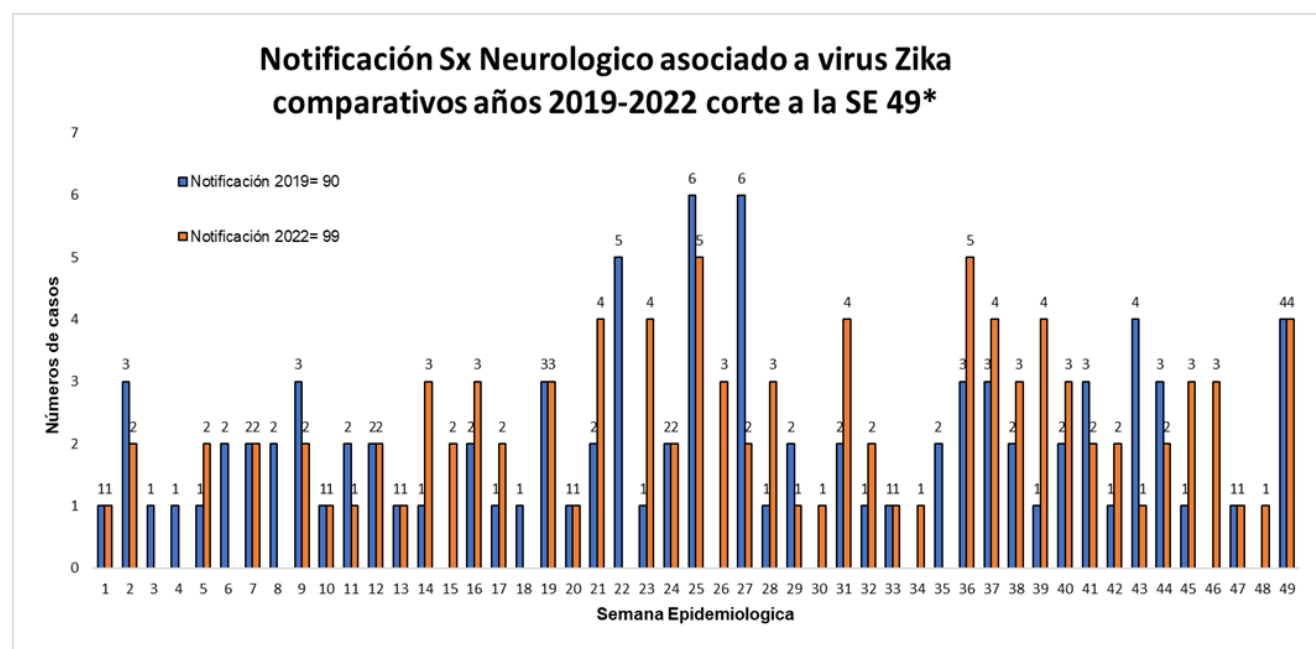
En el año 2019, previo a la pandemia fueron registrados 97 notificaciones. Comparando al corte de la semana 49, en el año 2019 se registraron 90 notificaciones y en el 2022 se registran 99, números similares para ambos periodos. Por lo tanto, considerando la estadística a los años previos a la pandemia 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 49*

Comparativo desde 2016-2022 HASTA SE 49*								
Notificaciones	Años							Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
	n	n	n	n	n	n	n	
ACUMULADOS SE 49	97	77	95	90	43	47	99	548
TOTAL POR AÑOS	103	85	98	97	44	50	99	576

*Informe preliminar, corte hasta la SE 49.

Gráfico 2. Notificación Síndrome Neurológico asociado a virus Zika comparativo años 2019 y 2022 corte a la SE-49*



Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

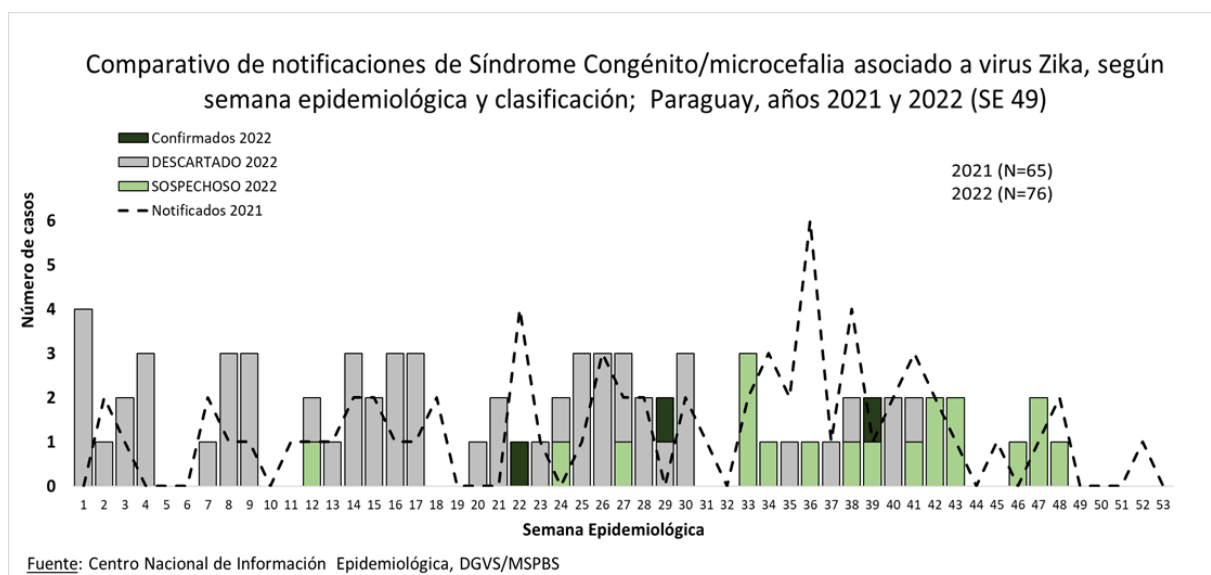
SE 1 a SE 49 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 10/12/2022 (SE 49), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 76 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika.

Del total de los casos 52 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 18 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 49).



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 49*								
Notificaciones	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
	n	n	n	n	n	n	n	
Acumulados a la SE 49	69	61	73	142	46	65	76	532
Total por años	71	67	77	150	47	67	76	555

Cuadro comparativo desde años 2016 al 2022 al corte a la SE 49 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 49 – 2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			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	86
S. Pedro N.	2	...	...	2	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	24	0	24	3	76
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	15	0	15	0	98
Cordillera	1	1	0	33	30	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	96
Caaguazú	2	2	0	22	21	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	2	82
Caazapá	1	1	0	11	10	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	15	...	15	0	98
Itapúa	2	2	0	80	73	0	3	2	0	30	27	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	56	0	56	12	100
Misiones	0	...	...	3	3	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	29
Paraguarí	1	1	0	27	26	0	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	44	...	44	1	100
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	8	8	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	44	...	44	3	98
Central	16	9	0	195	181	0	2	2	0	32	32	0	84	0	83	0	...	...	2	0	2	413	0	413	40	100
Ñeembucú	0	...	...	14	14	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	...	...	15	0	15	1	92
Canindeyú	1	1	...	7	7	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	10	...	10	1	47
Pdte. Hayes	2	1	0	25	23	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	54	0	54	12	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	67	59	0	1	1	0	20	19	1	26	0	25	0	...	...	0	...	...	189	0	189	36	100
Total País	36	24	0	543	503	0	7	6	0	111	107	4	191	0	191	0	...	...	5	2	3	1024	0	1024	125	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 49

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 49 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 49 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomieltis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: ingresaron 31 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 49 se han notificado 543 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 503 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomieltis: hasta la SE N°49 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°49 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°49 se han notificado 111 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 107 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 2 nuevos casos. Hasta la SE N°49 se han notificado 191 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Se ha confirmado un caso que corresponde a un adulto de sexo masculino de 74 años de edad de profesión herrero sin antecedente de vacunación; reside en la ciudad San Antonio-Central hospitalizado en el IMT. Hasta la SE N°49 se han confirmado 3 casos de TOE.

Boletín Epidemiológico

Varicela: ingresaron 30 nuevos casos de los cuales 6 corresponden a brotes intrafamiliares. Hasta la SE N°49 se han notificado un total de 1024 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 49 se notificaron 125 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°49 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 49 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 49=4,71

Tasa ideal de PFA a la SE 49=0,94

REGION SANITARIA	SARAMPION / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% 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	0,00
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	98	99	86	50	83	100	100	50	100	100	3,00	0,85	98	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	92	94	96	97	91	97	91	100	7,61	10,34	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	100	74	81	100	100	10,43	6,88	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	35	59	100	100	68	59	100	95	5,97	3,82	98	91	100	100	80	100	2,88	1,15
Caazapá	98	97	85	91	100	100	77	45	92	91	6,68	5,58	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	96	99	79	78	100	98	100	96	100	95	3,04	12,62	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	67	40	33	80	100	3,85	2,28	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	93	93	100	96	93	81	100	100	10,76	10,32	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	90	98	78	60	100	89	56	63	100	100	1,07	1,05	90	98	100	100	100	100	1,21	1,61
Central	95	100	66	60	95	92	78	89	94	98	8,91	8,53	95	100	80	100	100	94	0,83	2,62
Ñeembucú	100	100	92	93	100	100	92	100	100	100	27,64	15,34	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	75	100	100	100	2,86	11,28	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	75	86	88	100	86	71	100	100	3,34	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	70	68	97	96	81	92	88	96	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	84	95	94	89	90	100	95	10,55	12,86	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	75	74	96	95	81	86	95	97	7,48	7,28	97	98	96	97	83	94	1,19	1,71

* 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 poliomieltis 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 poliomieltis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°49 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° 49 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°49 la tasa de notificación ideal es de 4,71 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 8 regiones sanitarias no han alcanzada 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

Boletín Epidemiológico

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: hasta la SE N°49 la tasa de notificación ideal es de 0,94 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 49-2022 (04/12 al 10/12)

Últimas actualizaciones:

10 de diciembre de 2022 - Nota Técnica: Meningitis de origen desconocido México

8 de diciembre de 2022 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS

6 de diciembre de 2022 - Actualización Epidemiológica sobre Cólera - Resumen de Situación actual

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.