



Boletín Epidemiológico

SEMANTAL

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
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – DENGUE	11
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	12
SÍNDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLE ASOCIACIÓN A ZIKA.	15
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	17
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 50) 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 50								
Periodo: 2020-2022								
Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022		
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	68.403	943	2.146	29	338	5	
	Chikungunya	4	0	3	0	789	11	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	20	0	55	1	66	1
		Tegumentaria	41	1	49	1	50	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	202	3	165	2	245	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	4	0	3	0
Enfermedades Gastroentéricas	Parálisis Aguda Fláccida ****	16	0	25	0	37	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	124	2	126	2	191	3	
	Varicela	340	5	331	5	1036	14	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	10	0	149	2	129	2	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocóccica	con MBA	5	0	3	0	3	0	
	sin MBA	4	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	13	0	18	0	
	Intoxicación por Pesticidas	33	0	41	1	17	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	160	2	280	4	376	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

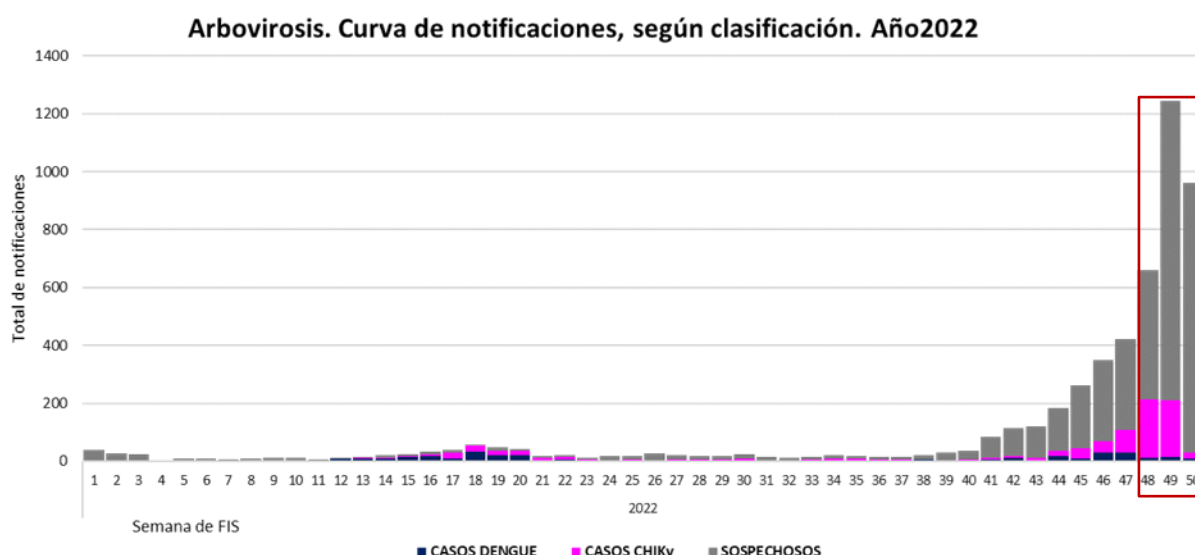
Datos acumulados. SE 1 a la 50

DENGUE: En lo que va del año 2022, se acumularon 4.122 notificaciones (**excluyendo los descartados: 9.388**). Se registraron 338 casos de dengue (**confirmados:185 y probables:153**)

El último aislamiento en la SE 50, fue **DEN-1**, detectado en el distrito de Mariano Roque Alonso del departamento Central



Gráfico 1

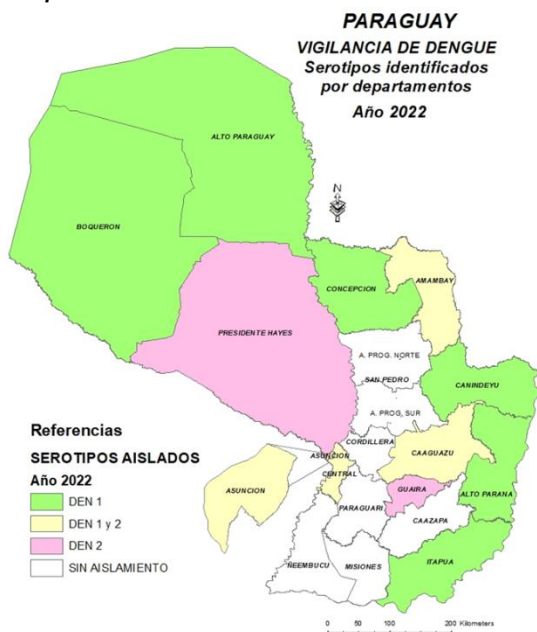


Sospechosos: 4.122 Casos de ChikuV: 789 Casos de Dengue: 338

El promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas es de 956.

Boletín Epidemiológico

Mapa 2



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

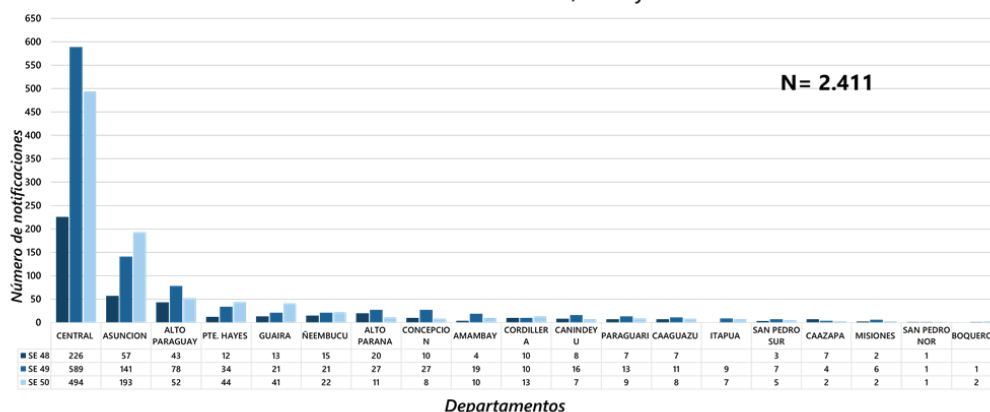
- **DEN-1:** en Itapúa, Alto Paraná, Canindeyú, Boquerón, Alto Paraguay y Concepción
- **DEN-2:** en Guairá y Pdte. Hayes
- **Co circulación DEN-1 y DEN-2:** en Asunción, Caaguazú, Central y Amambay

Situación Epidemiológica de las últimas 3 semanas

En las últimas tres semanas, se acumulan un total de 2.411 notificaciones de sospechosos por arbovirosis, la distribución por departamento y por semana epidemiológica se resume en el siguiente gráfico.

Gráfico 2

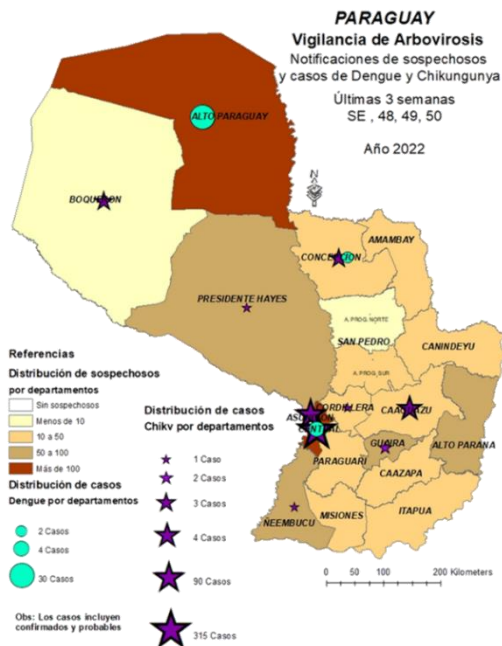
País. Notificaciones de sospechosos de arbovirosis, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas. SE 48, SE 49 y SE 50 - Año 2022



- **Con más de 100 sospechas:** Central (1309), Asunción (391) y Alto Paraguay (173)

Boletín Epidemiológico

Mapa 3

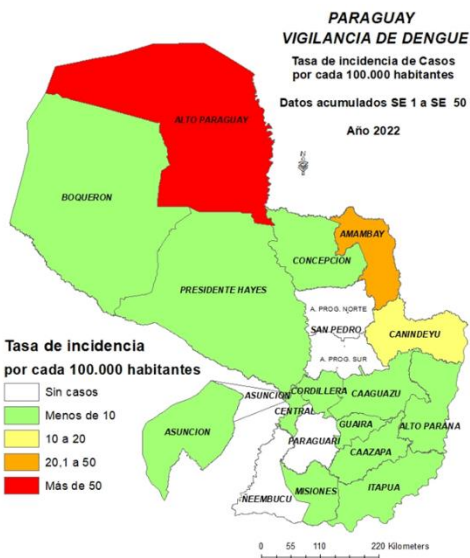


- 36 casos de dengue (4 confirmados + 32 probables) y son procedentes de: Alto Paraguay (30), Central (4) y Concepción (2). Se identificó DEN-1.

- 420 casos de chikungunya (390 confirmados + 30 probables) y son procedentes de: Central (315), Asunción (90), Caaguazú (4), Concepción (3), Boquerón (3), Guairá (2), Pdte. Hayes (1), Ñeembucú (1) y Cordillera (1)

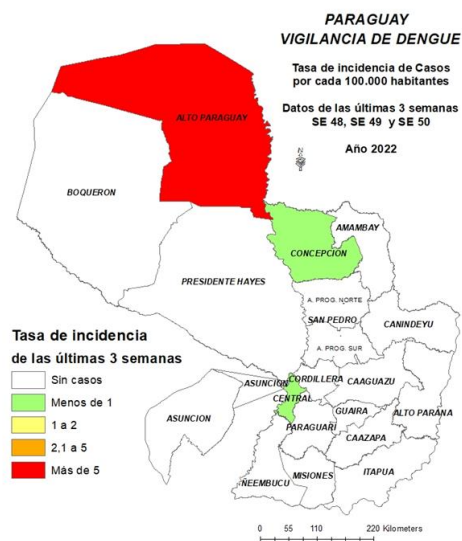
TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS

Mapa 4



Tasa de incidencia de notificaciones **acumuladas**: 4,53 por 100.000 habitantes

Mapa 5

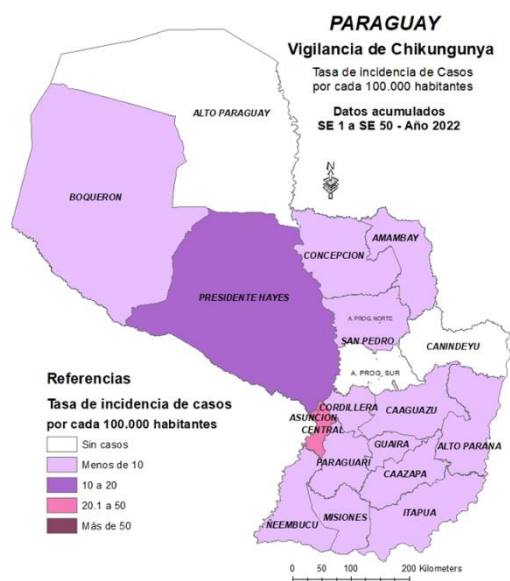


Tasa de incidencia de notificaciones de las **últimas 3 semanas**: 0,48 por 100.000

Boletín Epidemiológico

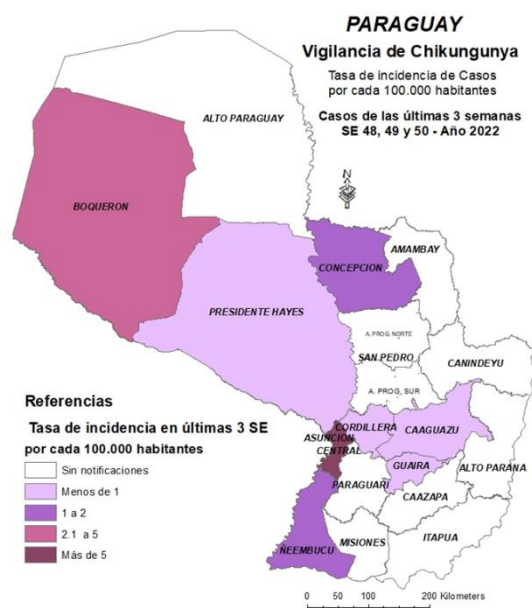
CHIKUNGUNYA: se acumularon 1.208 notificaciones, excluyendo los descartados, registrándose 789 casos de Chikungunya (confirmados: 669 y probables: 120).

Mapa 7



Tasa de **incidencia acumulada** SE 1 a 50 10,58 por 100.000 habitantes

Mapa 8



Tasa de incidencia de las **últimas 3 semanas:** 5,63 por 100.000 habitantes

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

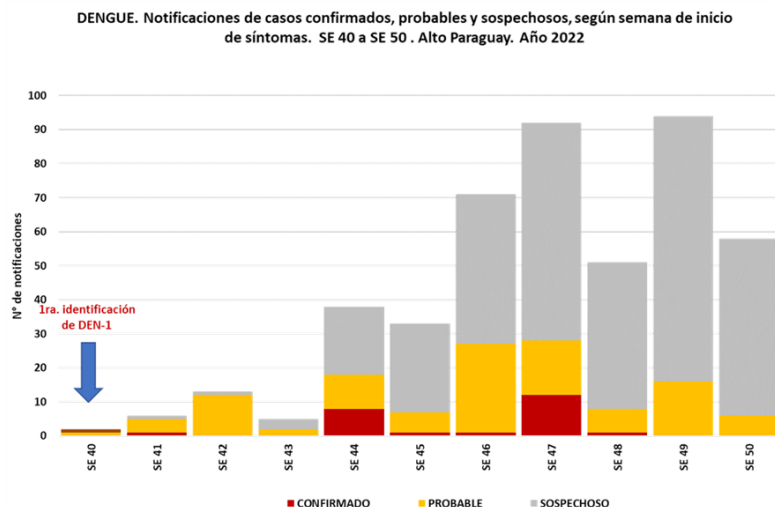
Se registra 1 caso confirmado de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika en lo que va del año.

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

Boletín Epidemiológico

SITUACIÓN ALTO PARAGUAY

Gráfico 5



Con circulación de DEN-1 y un total de 142 casos acumulados.
En fuerte Olimpo 112 y en Carmelo Peralta 30

Mapa 14



Datos acumulados de la SE 1 a la SE 50

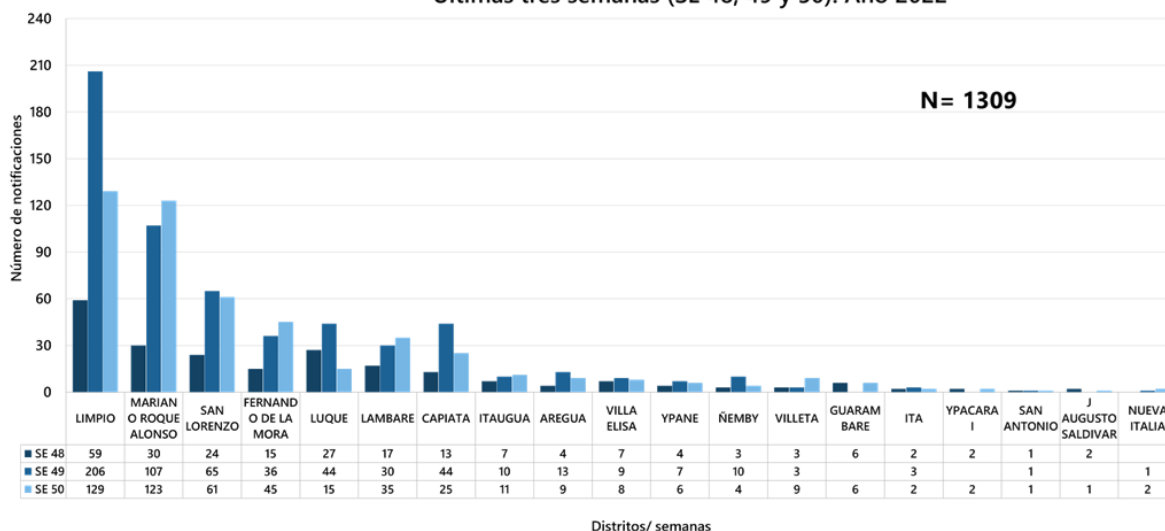
DISTRITOS	CONFIRMADO	PROBABLE	SOSPECHOSO	TOTAL
CARMELO PERALTA	14	16	322	352
FUERTE OLIMPO	14	98	9	121
PUERTO CASADO			3	3
TOTAL	28	114	334	476

Boletín Epidemiológico

SITUACIÓN CENTRAL

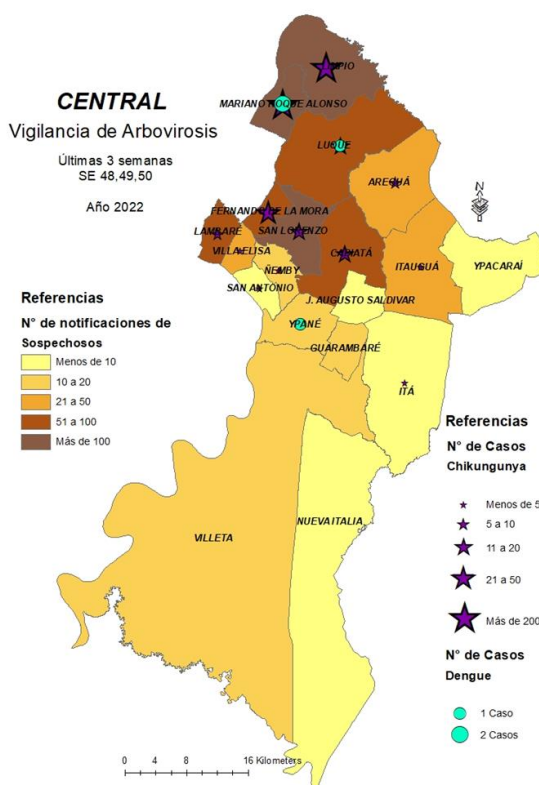
Gráfico 6

CENTRAL. Notificaciones sospechosos de arbovirosis, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 48, 49 y 50). Año 2022



Excluyendo los descartados:

- Con más de 100 sospechosos: Limpio (394), Mariano Roque Alonso (260) y San Lorenzo (150)
- 4 casos de dengue (1 confirmado + 3 probables) y son procedentes de: Mariano Roque Alonso (2), Luque (1) y Ypané (1). Se identificó DEN-1
- 315 casos de chikungunya (285 confirmados + 30 probables) y son procedentes de: Limpio (164), Mariano Roque Alonso (89), Fdo. De la Mora (14), Luque (12), San Lorenzo (11), Capiatá (10), Lambaré (7), Areguá (5), Itauguá (1), Itá (1) y Ñemby (1)

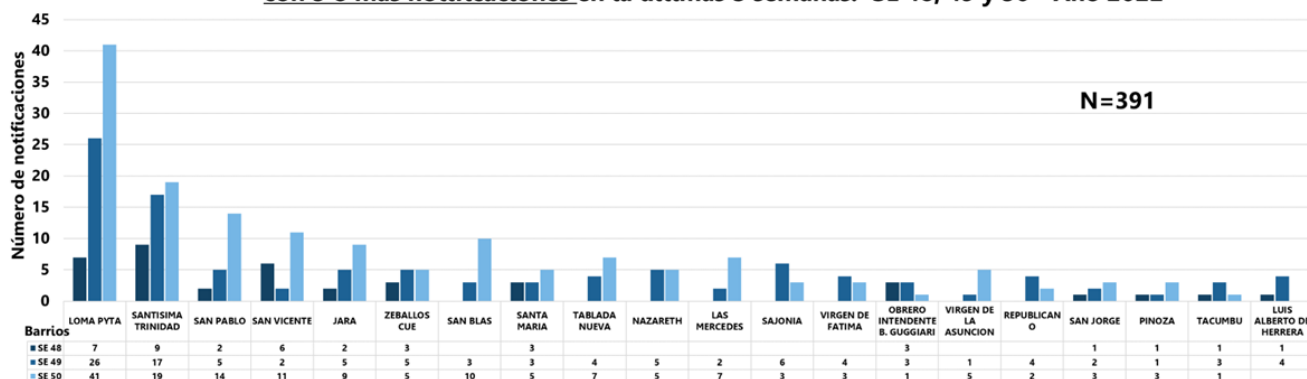


Boletín Epidemiológico

SITUACIÓN ASUNCIÓN

Gráfico 7

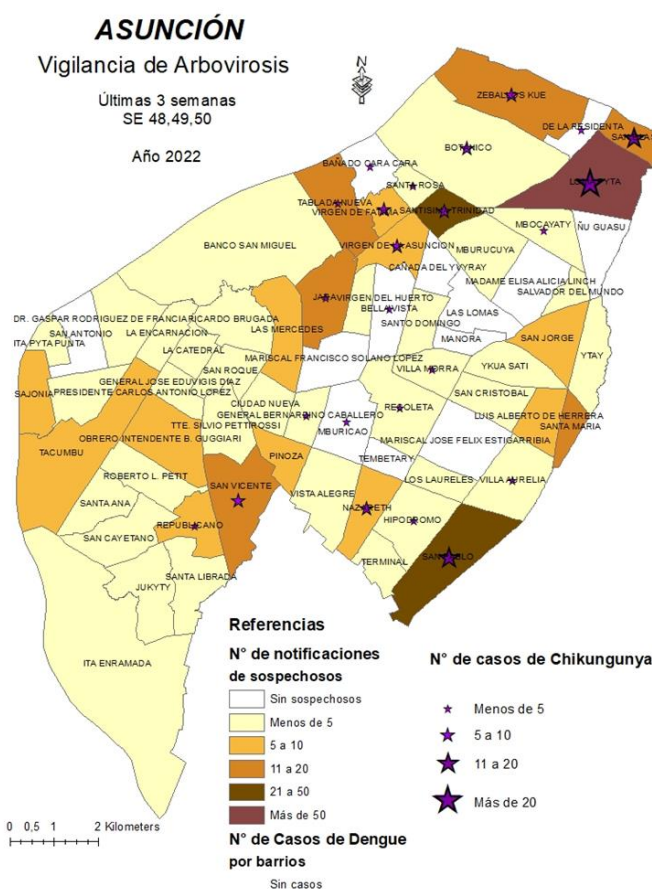
ASUNCIÓN. Número de sospechosos de arbovirosis, por barrios de procedencia, con 5 o más notificaciones en la últimas 3 semanas. SE 48, 49 y 50 - Año 2022



Excluyendo los descartados:

- El 81% (55/68) de los barrios cuentan con al menos 1 caso sospechoso de arbovirosis.
- Los barrios con más de 20 sospechosos son: Loma Pyta (74), Santísima Trinidad (45), San Pablo (21)
- 128 casos de chikungunya (123 confirmados + 5 probables) y están distribuidos en 24 barrios; el mayor número se concentra en Loma Pytá (21 casos), seguido de San Pablo (16) y San Blas (13).
- Dengue: no se registran en las últimas 3 semanas

Mapa 18



Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

SE 50-2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 50 (17-12-2022) han ingresado 84 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 82, 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 Asunción, barrio Zeballos Cué. (Tabla 1).

Tabla 1

CLASIFICACIÓN FINAL	N° DE FALLECIDOS
CONFIRMADOS	-
DESCARTADOS	82
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	1
TOTAL	84

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

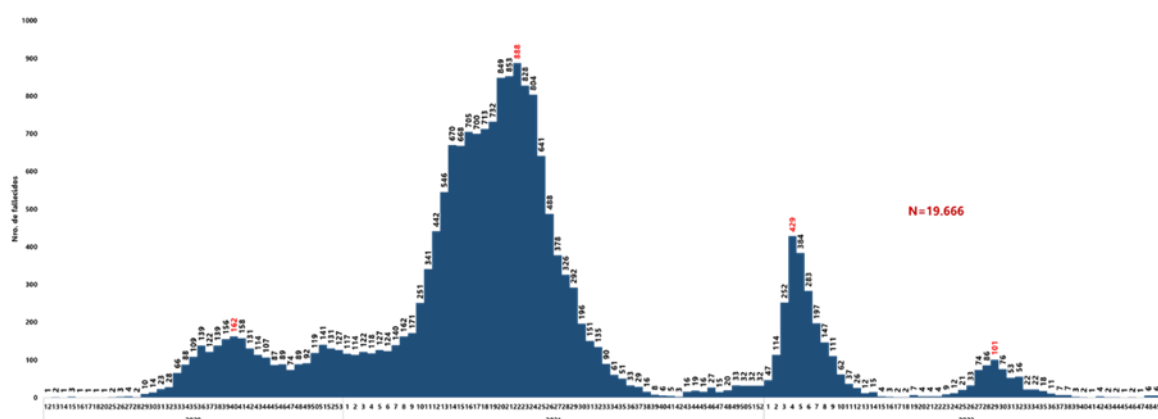
Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

SE 1 a la SE 50 – 2022

Se han registrado hasta el 17-12-2022 un total de 36.604 notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos 19.666 fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados 15.595, 1.028 fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación 315 fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica.

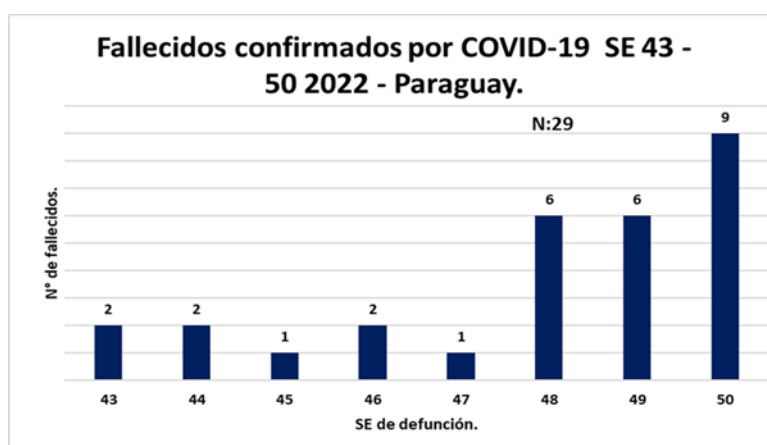
Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 50(2022). Paraguay



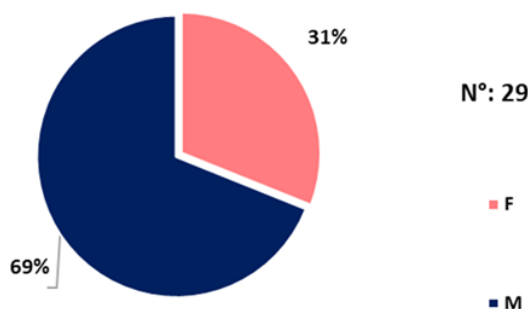
Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **29** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el **83%** de las defunciones (Gráfico 2).

Gráfico 2



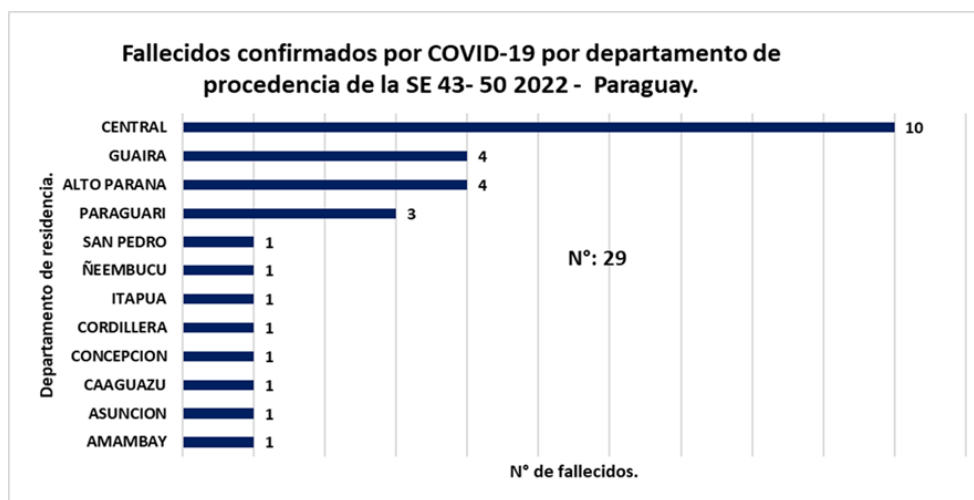
Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino. (Gráfico 3).

Gráfico 3
Fallecidos confirmados por COVID-19
por sexo de la SE 43 - 50 2022 - Paraguay.



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).

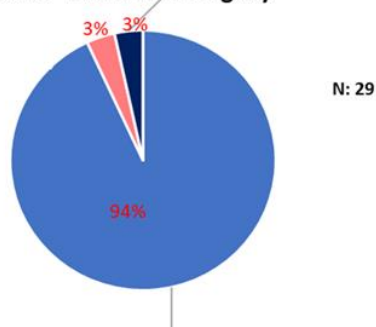
Gráfico 4



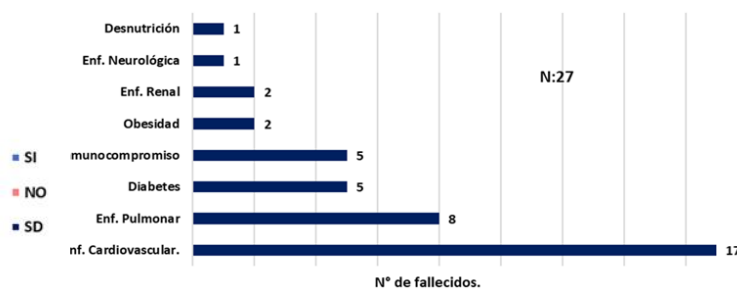
En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los 29 fallecidos, el 27- (94%) tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en 17- (63%) fallecidos.

Gráfico 5

Fallecidos confirmados por COVID-19 según
comorbilidades de la
SE 43 - 50 2022 - Paraguay.



Reporte de comorbilidades en fallecidos confirmados por
COVID-19 de la
SE 43 - 50 2022 - Paraguay.



Vigilancia de COVID-19

Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	50	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html
Sala de Situación	50	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE50_2022_Boletin_Covid19.pdf
Mapas de riesgo	50	DGVS	https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_incidencias_covid19.html

Síndromes neurológicos, con probable asociación a Zika.

SE 1 a SE 50 – 2022

Durante el año 2022 (SE 1 a SE 50), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 101 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika. Según cuadro clínico de ingreso corresponden a Síndrome de Guillain Barré (SGB) el 84% (85) y otros cuadros neurológicos el 16% (16)

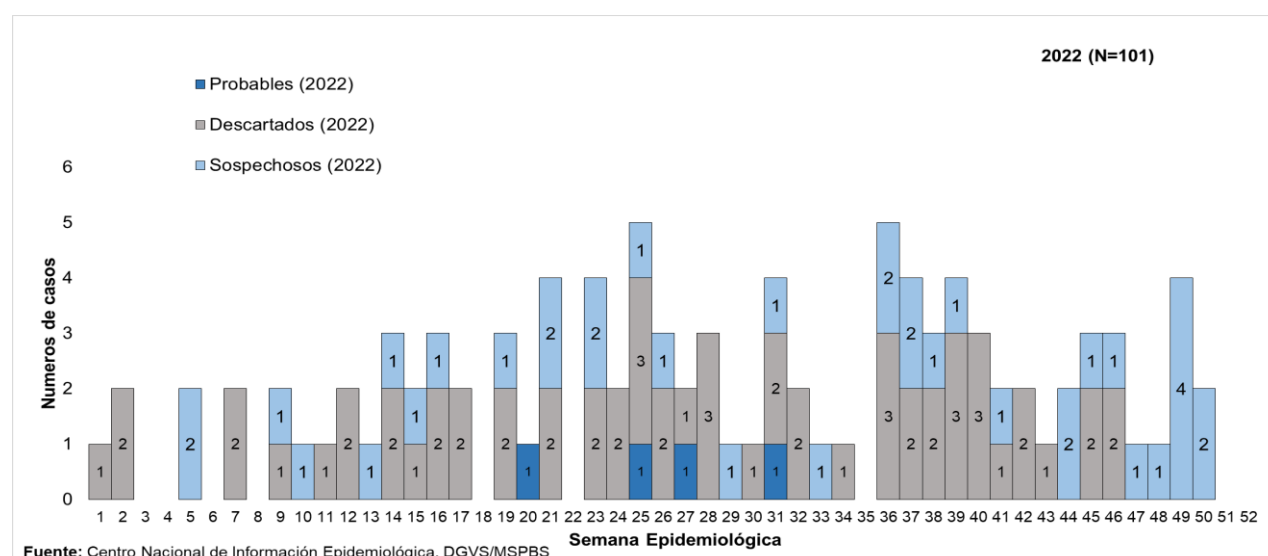
Clasificación final en relación Virus Zika

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, durante el año 2022 se registraron cuatro cuadros neurológicos con probable asociación a virus Zika, con serología IGM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos es 32 años, mínima de 9 y máxima de 63, sexo masculino 3 casos, procedentes Dpto. Central (3), y Cordillera (1). Por cuadro clínico se registraron 3 casos de SGB y un caso de ataxia. No se registraron casos confirmados durante el 2022, 60 han sido descartados y 37 se encuentran pendientes de cierre (Gráfico 1).

Otras etiologías.

Durante el año 2022 se ha realizado el cierre de tres casos de SGB asociado a infección por virus Chikungunya, 2 casos de Síndrome de Guillain Barré confirmados a Chikungunya (PCR positiva) y un caso probable (IGM positiva para CHIK y negativo para dengue y Zika). Se trata de personas adultas, procedentes de Central y Alto Paraná. Cabe destacar que en el año 2022 se registra un aumento importante de cuadros agudos a Chikungunya sobre todo en Dpto. Central y en menor medida en Asunción

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, año 2022*(SE 1 a SE 50)



Boletín Epidemiológico

Comparativo por años

Desde el inicio de la vigilancia de síndromes neurológicos con probable asociación a virus Zika, el mayor número de notificados 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. Considerando los años 2016-2019 prepandémico, el promedio de notificaciones es de 92 casos y en el año 2022 tenemos 101, se observa un leve aumento del 9% (tabla1)

Tabla 1. Comparativo de casos notificados de Síndrome Neurológicos con asociación a ZIKV, Paraguay, periodo 2016-2022 hasta SE 50*

Comparativo de notificaciones de Sx Neurológicos asociado a zika año 2016-2022								
ASOCIADOS A ZIKA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	Total
CONFIRMADO	0	2	1	0	0	0	0	3
DESCARTADO	46	72	61	83	23	30	60	375
PROBABLE	1	0	1	0	0	0	4	6
SOSPECHOSO	56	11	35	14	21	21	37	195
Total	103	85	98	97	44	51	101	579

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

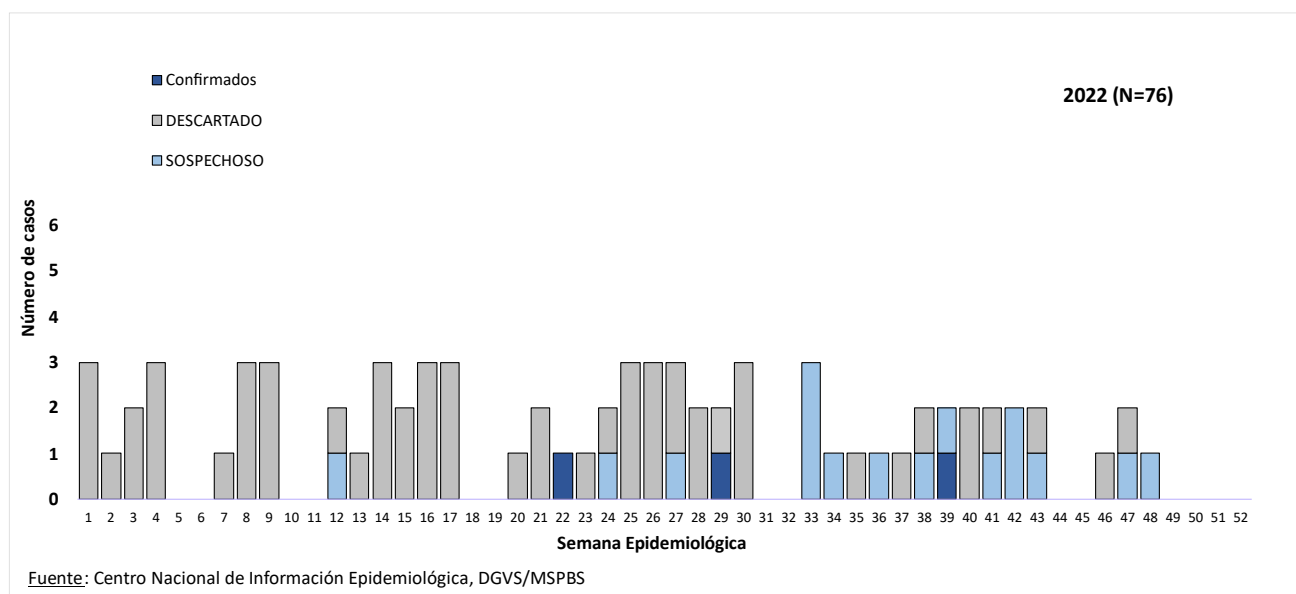
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

SE 1 a SE 50 – 2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 17/12/2022 (SE 50), 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 57 casos y permanecen en estudio 16 casos procedentes de Central (6), Alto Paraná (2), Asunción (1), Boquerón (1), Caaguazú (2), Caazapá (2) Cordillera (1), Misiones (1).

Gráfico 1.Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, año 2022 (SE 50).



Boletín Epidemiológico

Comparativo por años

Desde el inicio de la vigilancia del Síndrome congénito asociado a zika, el promedio de notificaciones es de 79 casos, el mayor número de notificados fue en el 2019 con 150 notificaciones y los números más bajos se registran en 2020 y 2021. Esta situación consideramos puede deberse a una sub notificación debido a la pandemia de COVID-19.

Desde el año 2016 hasta el año 2022 se han confirmado un total 13 casos de Sx congénito asociado a Zika virus, tres en 2016, dos en 2017 y un caso respectivamente en los años 2018 al 2020. En el 2021 se confirmaron dos casos y para lo que va del año 2022 se confirmaron 3 casos.

Los casos con cierre de Síndrome congénito con probable asociación a Zika son dos, en los años 2018 y 2019. Ver tabla1

Tabla 1. Cuadro comparativo desde años 2016 al 2022 al corte a la SE 50 y Notificaciones de síndrome congénito asociado a virus zika hasta SE 50.

Comparativo de notificaciones de Sx Congénito asociado a zika año 2016-2022								
ASOCIADOS A ZIKA (SCaZ)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total general
CONFIRMADO	3	2	1	1	1	2	3	13
PROBABLE	0	0	1	1	0	0	0	2
DESCARTADO	20	51	69	133	34	38	54	399
EN ESTUDIO	49	16	7	16	12	27	19	158
Total general	71	67	77	150	47	67	76	567

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

Boletín Epidemiológico

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 50 – 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	86
S. Pedro N.	2	...	...	2	1	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	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	...	...	17	16	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	96
Caaguazú	2	2	0	23	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	84	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	5	28
Paraguarí	1	1	0	29	27	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	18	9	0	211	182	0	2	2	0	32	32	0	84	0	84	0	...	...	2	0	2	420	0	420	40	100
Ñeembucú	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	10	0	10	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	...	...	11	...	11	1	48
Pdte. Hayes	2	1	0	26	24	0	0	...	...	4	4	0	15	0	15	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	2	1	0	73	59	0	1	1	0	20	19	1	29	0	29	0	...	...	0	...	...	193	0	193	37	100
Total País	39	24	0	574	506	0	7	7	0	111	107	4	198	0	198	0	...	...	5	2	3	1036	0	1036	127	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 50

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 50 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 50 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 31 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 50 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 poliomielitis: hasta la SE N°50 se han notificado 39 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N° 50 se han notificado 7 casos sospechosos, de los cuales 7 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°50 se han notificado 111 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 107 han sido descartados por laboratorio.

Boletín Epidemiológico

Parotiditis: ingresaron 7 nuevos casos. Hasta la SE N° 50 se han notificado 198 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.

Varicela: ingresaron 12 nuevos casos de los cuales 1 corresponde a brote intrafamiliar. Hasta la SE N°50 se han notificado un total de 1036 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 50 se notificaron 127 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°50 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 50 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 50=4,80

Tasa ideal de PFA a la SE 50=0,96

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest llog. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	93	90	67	67	94	100	88	83	94	100	6,96	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	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	96	94	96	97	92	97	88	100	7,93	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	7,31	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	36	59	100	100	69	59	100	95	6,32	3,99	98	91	100	100	80	100	2,88	1,15
Caazapá	98	97	85	91	100	100	85	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	13,25	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	86	100	86	67	29	33	57	100	5,39	2,28	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	100	93	100	96	93	81	100	100	11,14	11,08	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	96	100	70	60	95	92	79	89	94	98	9,05	9,23	95	100	80	100	100	83	0,83	2,95
Ñeembucú	100	100	92	93	100	100	92	100	100	100	28,64	15,34	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	75	86	88	100	86	71	100	100	3,34	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	71	68	97	96	82	92	89	96	55,28	19,61	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	93	84	95	94	89	90	100	95	10,94	14,01	98	99	...	50	...	100	0,00	1,64
Total País	97	98	75	74	96	95	81	86	95	97	7,70	7,70	97	98	96	97	83	90	1,19	1,85

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

Último caso registrado de sarampión en 1998, de rubéola en 2005 y de SRC en 2003

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

Último caso registrado de poliomielitis 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 poliomielitis, 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 poliomielitis.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: actualmente el país cuenta con 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 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 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 Poliomiелitis: 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 50-2022 (11/12 al 17/12)

Últimas actualizaciones:

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

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

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

16 de diciembre 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.