



# 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
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – DENGUE .....	12
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19.....	13
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	17
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS .....	20
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	24
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	25

# Boletín Epidemiológico

## Introducción

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28°, referente a la notificación obligatoria de eventos y 37°, relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las 1.329 unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento. Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

### Editores

Dr. Guillermo Sequera, Director General  
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)  
Dra. Andrea Ojeda, Directora  
Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

### Colaboradores de esta Edición:

Dra. Viviana de Egea  
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles  
Dr. Héctor Castro  
Programa Ampliado de Inmunizaciones  
Dra. Sandra Irala  
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud  
Lic. Cinthia Viveros  
Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.  
**Equipo editor y de diagramación:** Dirección de 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 51) 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 51								
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	68.425	943	2.150	29	341	5	
	Chikungunya	4	0	3	0	1.082	15	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	20	0	56	1	69	1
		Tegumentaria	45	1	49	1	57	1
	Chagas	Agudo	4	0	2	0	2	0
		Crónico	207	3	171	2	245	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		1	0	4	0	3	0	
	Parálisis Aguda Fláccida ****	16	0	26	0	39	1	
	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	125	2	126	2	203	3	
	Varicela	341	5	335	5	1060	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	6	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	43	1	17	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	162	2	294	4	396	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 51

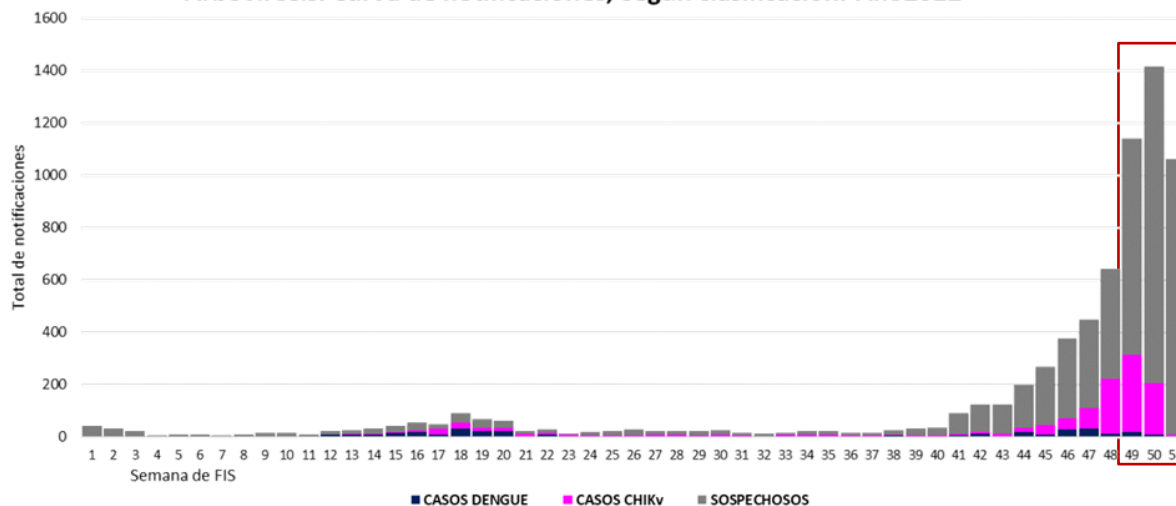
**DENGUE:** En lo que va del año 2022, se acumularon 5.495 notificaciones (**excluyendo los descartados: 9.963**). Se registraron 341 casos de dengue (**confirmados:187 y probables:154**)

El último aislamiento en la SE 50, fue **DEN-1**, en el distrito de Mariano Roque Alonso y **DEN-2** en el distrito de Limpio ambos del departamento Central.



**Gráfico 1**

**Arbovirosis. Curva de notificaciones, según clasificación. Año 2022**

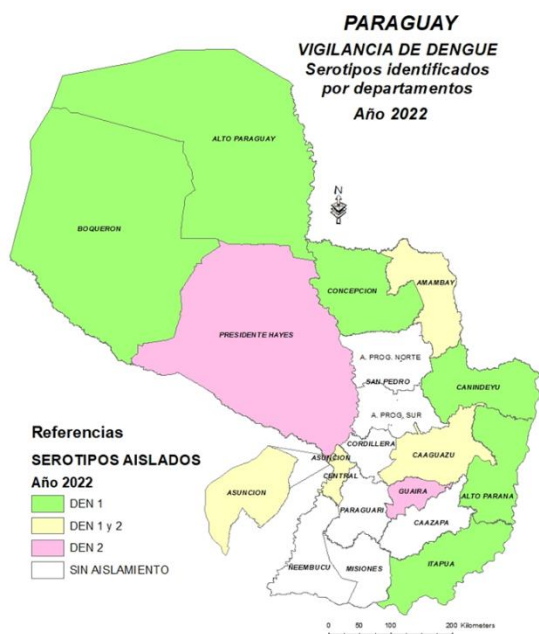


**Sospechosos: 5.495 Casos de Chikv: 1.082 Casos de Dengue: 341**

El promedio de notificaciones de las últimas 3 semanas es de 1.205.

# Boletín Epidemiológico

Mapa 2



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

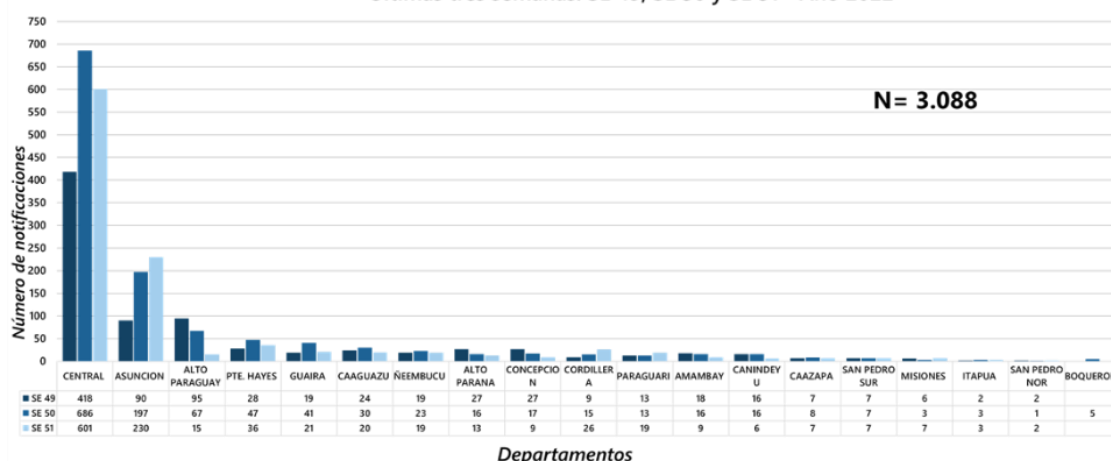
- **DEN-1:** en Itapúa, Alto Paraná, Canindeyú, Boquerón, Alto Paraguay y Concepción
- **DEN-2:** en Guairá y Pdte. Hayes
- **Co circulación DEN-1 y DEN-2:** en Asunción, Caaguazú, Central y Amambay

## Situación Epidemiológica de las últimas 3 semanas

En las últimas tres semanas, se acumulan un total de 3.088 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 49, SE 50 y SE 51 - Año 2022



- **Con más de 100 sospechas:** Central (1.705), Asunción (517), Alto Paraguay (177) y Presidente Hayes (111)

# Boletín Epidemiológico

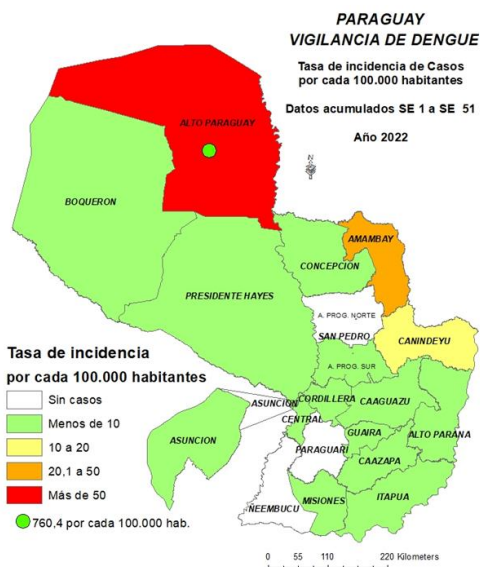
Mapa 3



- 26 casos de dengue: (2 confirmados + 24 probables) en el departamento Central: Limpio, identificación de DEN-2 y en Mariano Roque Alonso, identificación de DEN-1 y probables en Alto Paraguay, distrito de Fuerte Olimpo (24)
- 501 casos de chikungunya (496 confirmados + 5 probables) y son procedentes de: Central (364), Asunción (122), Cordillera (3), Concepción (2), Ñeembucú (2), Pdte. Hayes (2), San Pedro Norte (1), Amambay (1), Guairá (1), Boquerón (1), Paraguari (1) y Caaguazú (1)

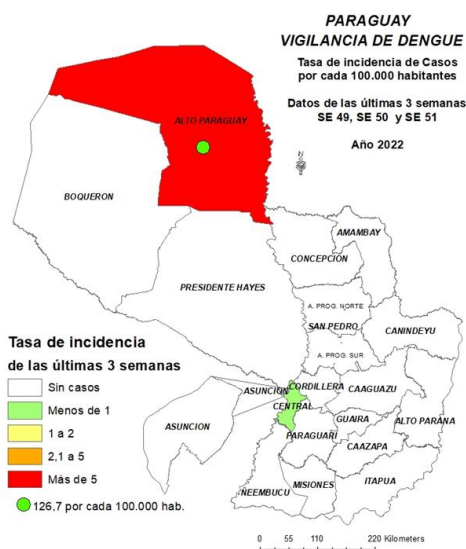
## TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIONES POR DEPARTAMENTOS

Mapa 4



Tasa de incidencia de notificaciones acumuladas: 4,57 por 100.000 habitantes

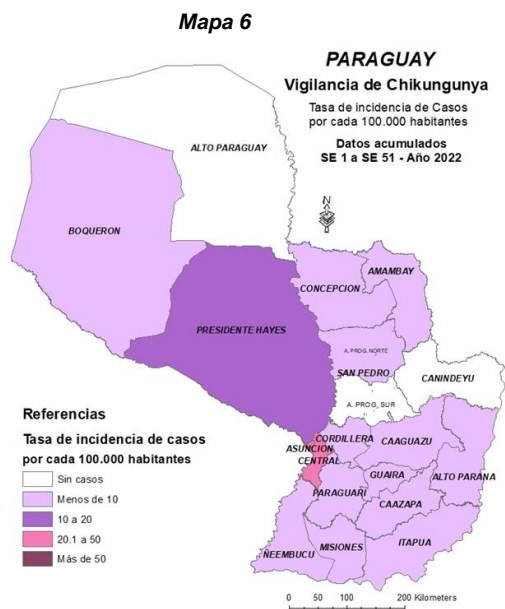
Mapa 5



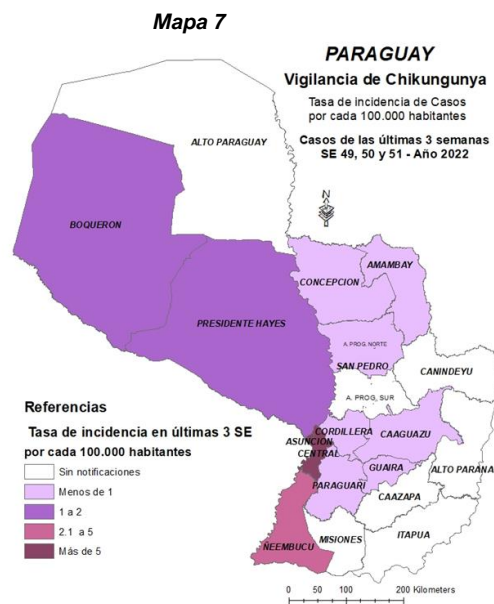
Tasa de incidencia de notificaciones de las **últimas 3 semanas**: 0,34 por 100.000

# Boletín Epidemiológico

**CHIKUNGUNYA:** se acumularon 2.661 notificaciones, excluyendo los descartados, registrándose 1.082 casos de Chikungunya (confirmados: 962 y probables: 120).



Tasa de incidencia **acumuladas SE 1 SE 51:** 14,51 por 100.000 habitantes

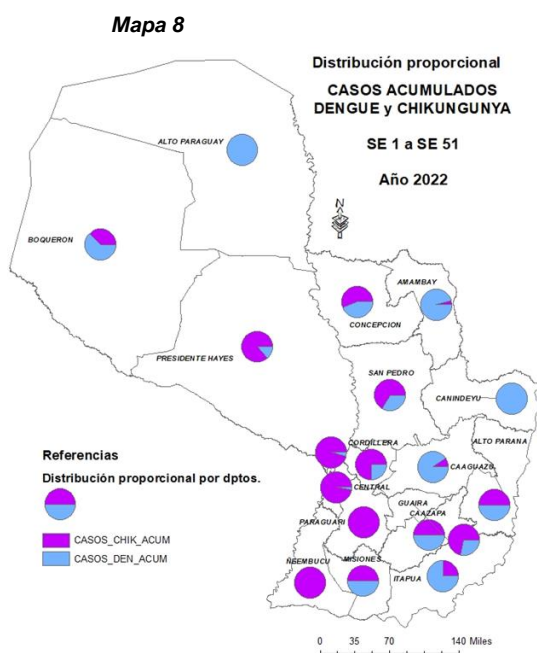


Tasa de incidencia de las **últimas tres semanas:** 6,72 por 100.000 habitantes



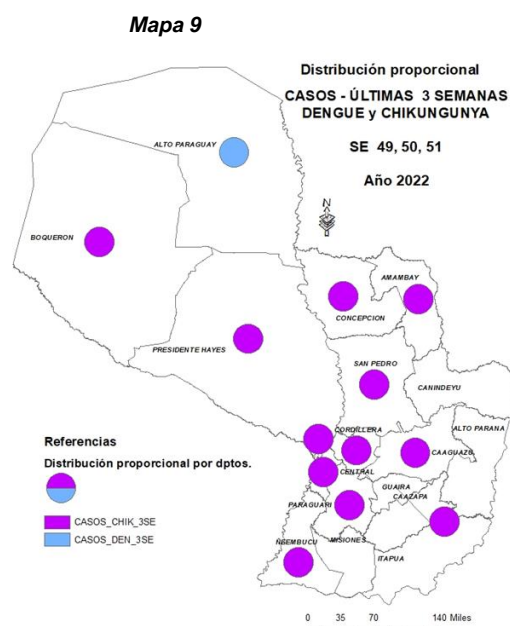
# Boletín Epidemiológico

## DENGUE y CHIKUNGUNYA. Proporción de casos por departamento



El 76% de los casos corresponde a Chikungunya y el 24% a Dengue

**Total de casos Dengue + Chikungunya: 1.423** (ChikV: 1.082 Dengue: 341)



El 95% de los casos son Chikungunya y el 5% es dengue.

**Total de casos Dengue + Chikungunya: 527** (Chik:501 Dengue:26)

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

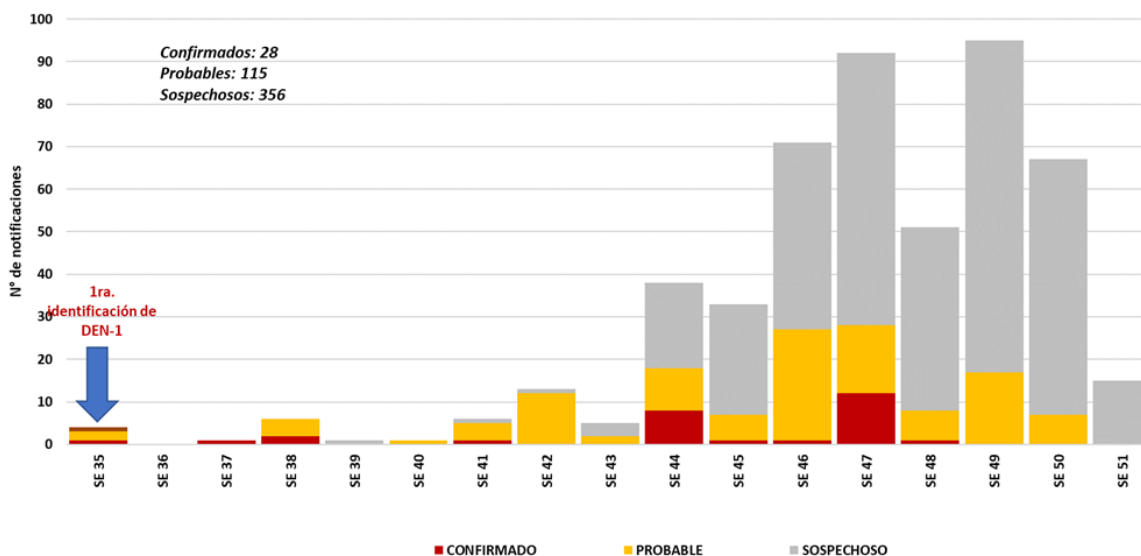
Se registra 1 caso confirmado de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika en lo que va del año.

- Sospechosos: continúan bajo vigilancia 785 notificaciones.
- Descartados: 4.217 registros.

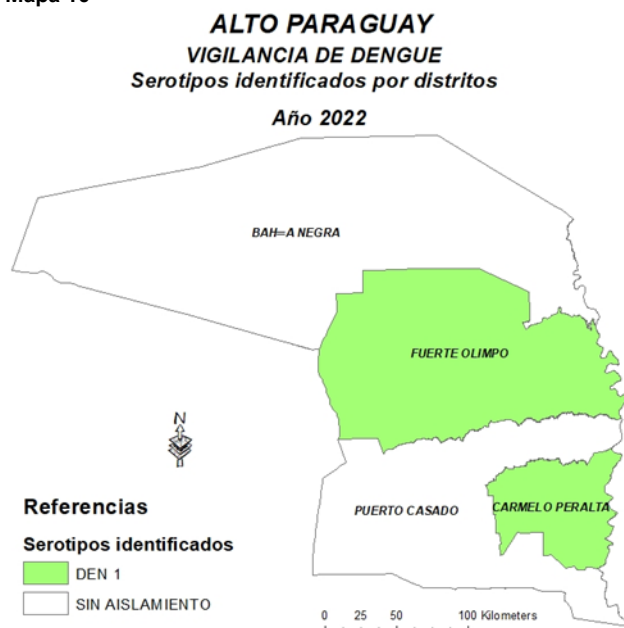
# Boletín Epidemiológico

## SITUACIÓN DEPARTAMENTO ALTO PARAGUAY

**Gráfico 3**  
DENGUE. Notificaciones de casos confirmados, probables y sospechosos, según semana de inicio de síntomas. SE 35 a SE 51. Alto Paraguay. Año 2022



Mapa 10



### Datos acumulados de la SE 1 a la SE 51

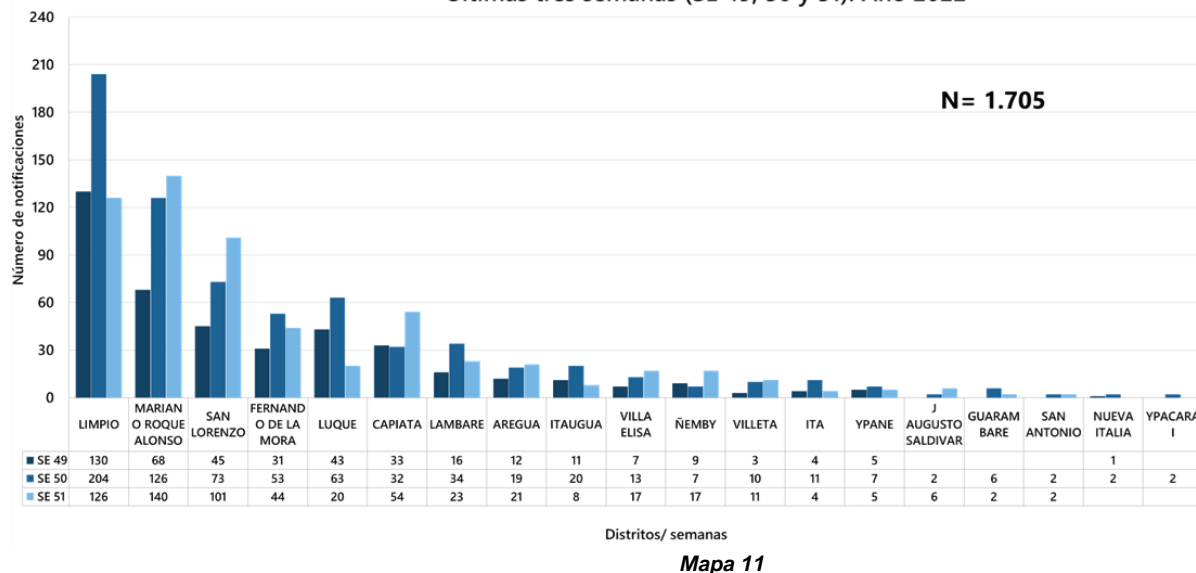
DISTRITOS	CONFIRMADO	PROBABLE	SOSPECHOSO	Total general
CARMELO PERALTA	14	16	331	361
FUERTE OLIMPO	14	100	23	137
PUERTO CASADO			3	3
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>116</b>	<b>357</b>	<b>501</b>

**Total de casos acumulados: 144**  
En Fuerte Olimpo (114) y Carmelo Peralta (30)

## SITUACIÓN DEPARTAMENTO CENTRAL

Gráfico 4

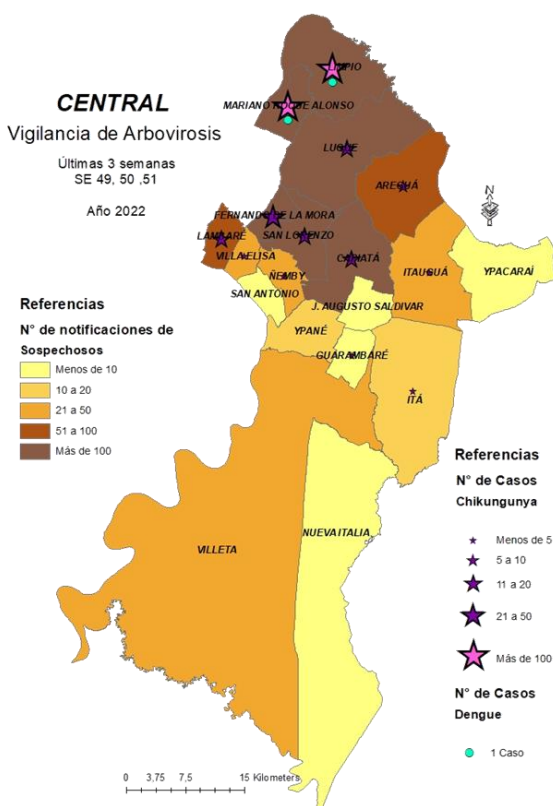
CENTRAL. Notificaciones sospechosos de arbovirosis, según distrito de procedencia. Últimas tres semanas (SE 49, 50 y 51). Año 2022



### Excluyendo los descartados:

- Con más de 100 sospechosos: Limpio (460), Mariano Roque Alonso (334), San Lorenzo (219), Fdo. De la Mora (128), Luque (126), y Capiatá (119).
- 2 casos confirmados de dengue en: Mariano Roque Alonso 1 caso de DEN-1, y Limpio 1 caso de DEN-2.
- 364 casos de chikungunya (359 confirmados + 5 probables) y son procedentes de: Limpio (154), Mariano Roque Alonso (111), Fdo. De la Mora (26), Luque (18), Capiatá (14), Lambaré (13), San Lorenzo (12), Areguá (6), Ñemby (4), Villa Elisa (2), Itauguá (2), Itá (1) y Guarambaré (1)

Mapa 11

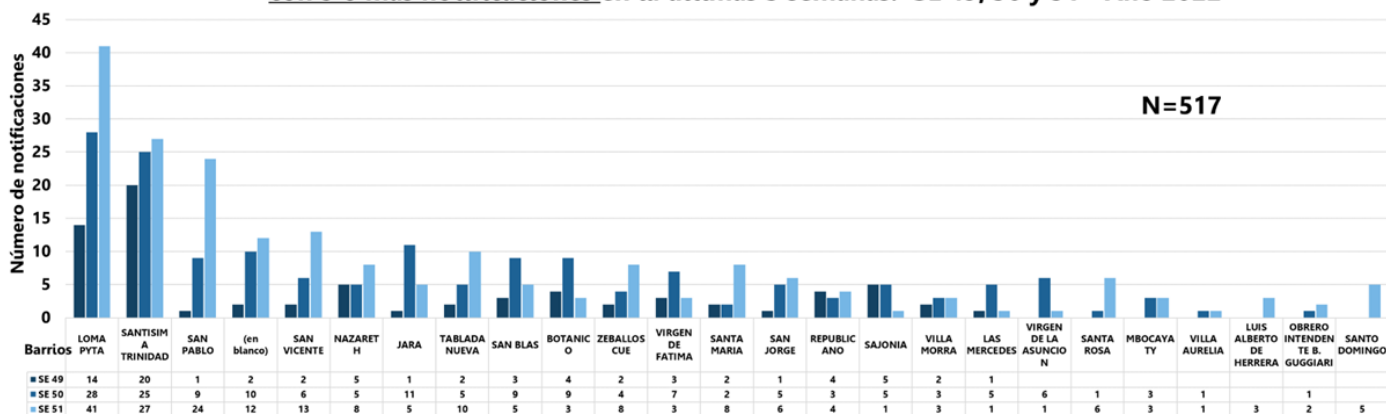


# Boletín Epidemiológico

## SITUACIÓN DEPARTAMENTO CAPITAL (ASUNCIÓN)

Gráfico 5

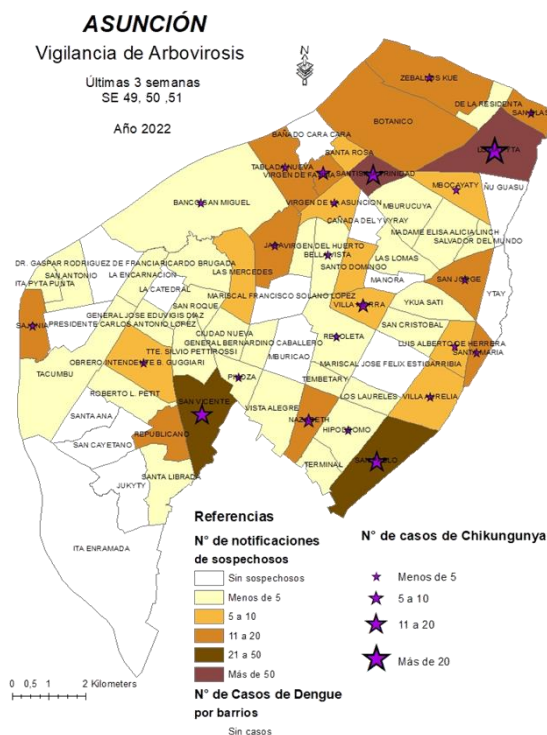
**ASUNCIÓN. Notificaciones de dengue, por barrios de procedencia con 5 o más notificaciones en la últimas 3 semanas. SE 49, 50 y 51 - Año 2022**



### Excluyendo los descartados:

- El 79% (54/68) de los barrios cuentan con al menos 1 caso sospechoso de arbovirosis.
- Los barrios con más de 20 sospechosos son: Loma Pyta (83), Santísima Trinidad (72), San Pablo (34), San Vicente (21)
- 122 casos de chikungunya (122 confirmados) y están distribuidos en 24 barrios; el mayor número se concentra en Loma Pytá (30 casos), seguido de San Pablo (16), San Vicente (14 casos) y Santísima Trinidad (11)
- Dengue: no se registran en las últimas 3 semanas

Mapa 12



## Vigilancia de la Mortalidad – Dengue

SE 51-2022

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 51 (24-12-2022) han ingresado **86** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado **82**, fue categorizado como Probable **1** y Sospechoso **3**. Hasta la fecha no se registran defunciones **confirmadas** por Dengue. El **caso probable** es procedente de Asunción, barrio Sajonia, y los **casos sospechosos** Asunción, barrio Zeballos Cué, Guairá distritos de Paso Yobai y Villarica (Tabla 1).

Tabla 1

CLASIFICACIÓN FINAL	Nº DE FALLECIDOS
CONFIRMADOS	-
DESCARTADOS	82
NO CODIFICAN	-
PROBABLES	1
SOSPECHOSOS	3
<b>TOTAL</b>	<b>86</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.

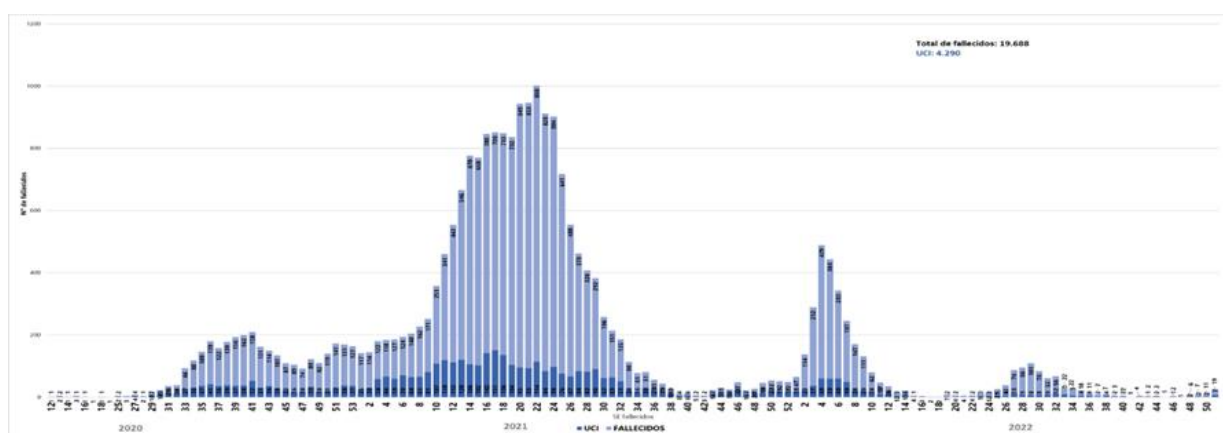
## Vigilancia de la Mortalidad – COVID-19

### SE 1 a la SE 51 – 2022

Se han registrado hasta el 24-12-2022 un total de **36.741** notificaciones de fallecidos sospechosos, de ellos **19.688** fueron confirmados como causa básica por COVID-19, fueron descartados **15.708**, **1.031** fallecidos no codifican como causa básica y siguen en investigación **314** fallecidos en proceso de asociación- dictaminación clínica – epidemiológica.

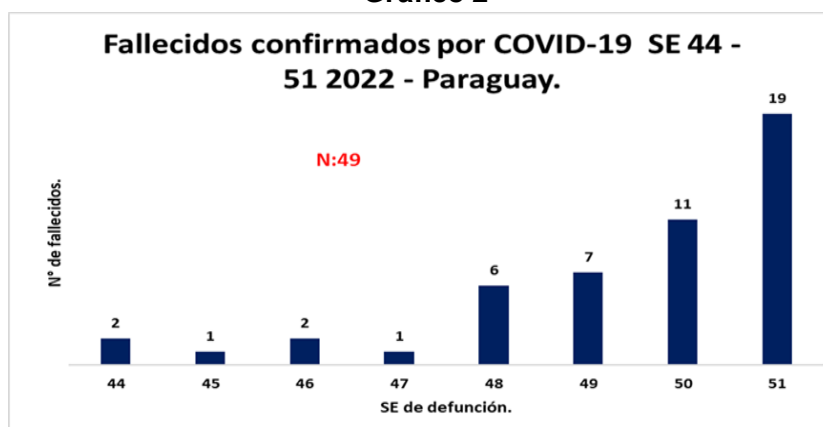
Defunciones por SE desde el inicio de la pandemia y por periodos de detección de variantes de SARS-COV2 en el país (Gráfico 1).

**Gráfico 1: Total de fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 12(2020) a la SE 51 (2022). Paraguay**



Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron **49** fallecidos, de los cuales los mayores de 60 años representan el **71%** de las defunciones (Gráfico 2).

**Gráfico 2**



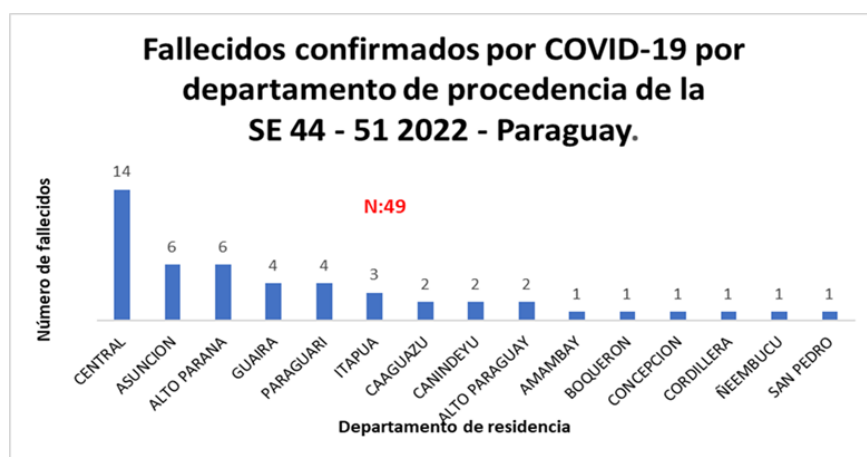
Teniendo en cuenta la distribución por sexo, en las últimas 8 semanas epidemiológicas se encuentra que el predominante es el sexo masculino. (Gráfico 3).

Gráfico 3



El departamento con mayor número de fallecidos en las últimas 8 SE fue **Central** con **14** fallecidos, seguido de Asunción y Alto Parana. (Gráfico 4).

Gráfico 4



En cuanto a la presencia de comorbilidades, de los **49** fallecidos, el **46- (94%)** tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la Cardiopatía la más frecuente, presente en **32- (65%)** fallecidos.

Gráfico 5

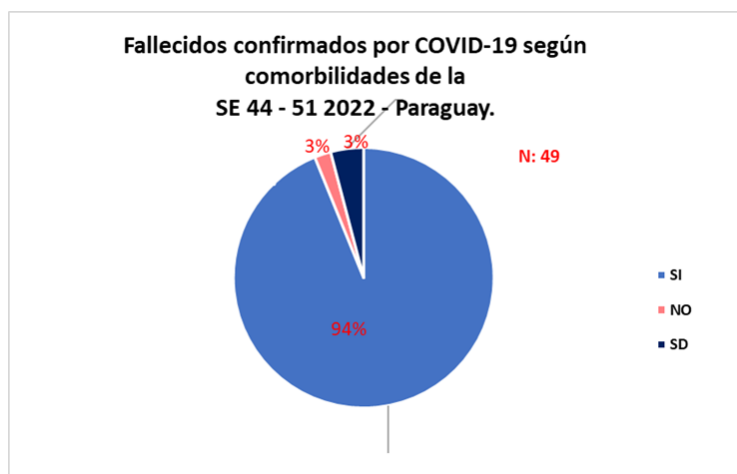
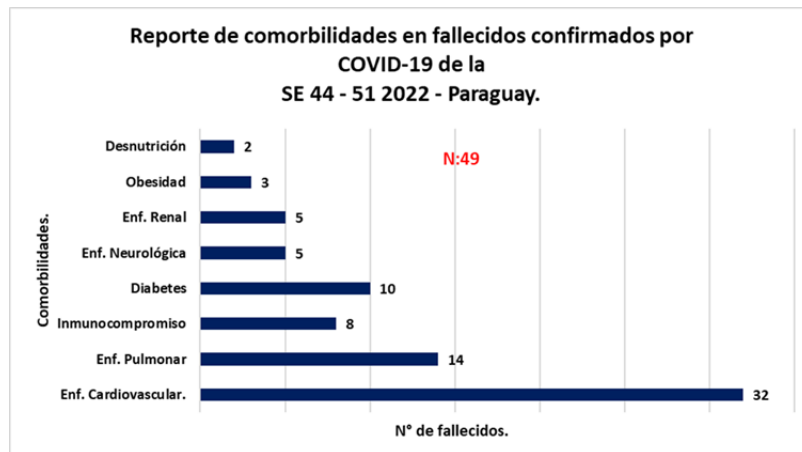


Gráfico 6





# Boletín Epidemiológico

## Vigilancia de COVID-19

### Resumen general

Documentos e información técnica	SE	Fuente	Información completa
Resumen semanal	51	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	51	DGVS	<a href="https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE51_2022_Boletin_Covid19.pdf">https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines_covid19/SE51_2022_Boletin_Covid19.pdf</a>
Mapas de riesgo	51	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

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

### Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1 a SE 51 – 2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	...	...	25	0	25	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	...	...	18	17	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	96
Caaguazú	2	2	0	24	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	86	76	0	3	2	0	30	27	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	57	0	57	12	100
Misiones	0	...	...	3	3	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	5	29
Paraguarí	1	1	0	30	28	0	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	51	...	51	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	223	184	0	2	2	0	32	32	0	88	0	88	0	...	...	2	0	2	427	0	427	41	100
Ñeembucú	0	...	...	15	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	...	...	17	0	17	1	92
Canindeyú	1	1	...	7	7	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	11	...	11	1	49
Pdte. Hayes	2	1	0	28	25	0	0	...	...	4	4	0	16	0	16	0	...	...	0	...	...	55	0	55	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	81	59	0	1	1	0	20	19	1	29	0	29	0	...	...	0	...	...	198	0	198	37	100
Total País	39	24	0	602	514	0	7	7	0	112	108	4	203	0	203	0	...	...	5	2	3	1060	0	1060	128	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 51

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 51 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 51 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 28 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 51 se han notificado 602 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 514 han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** hasta la SE N°51 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° 51 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°51 se han notificado 112 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 108 han sido descartados por laboratorio.

# Boletín Epidemiológico

---

**Parotiditis:** ingresaron 5 nuevos casos. Hasta la SE N° 51 se han notificado 203 casos de parotiditis confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** Hasta la SE N°51 se han confirmado 3 casos de TOE.

**Varicela:** ingresaron 24 nuevos casos de los cuales 1 corresponde a brote intrafamiliar. Hasta la SE N°51 se han notificado un total de 1060 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 51 se notificaron 128 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** en la SE N°51 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 51 – 2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 51=4,90

Tasa ideal de PFA a la SE 51=0,98

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **		
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	93	90	67	67	100	100	89	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	100	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	75	78	100	94	10,86	7,74	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	38	54	100	100	70	54	100	88	6,49	4,16	98	91	100	100	80	100	2,88	1,15
Caazapá	98	96	85	91	100	100	85	45	92	91	6,68	5,58	98	96	100	100	100	100	3,15	1,57
Itapúa	96	99	80	79	100	98	100	94	100	93	3,20	13,57	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	100	100	86	67	57	33	86	100	5,39	2,28	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	100	93	100	100	93	77	100	93	11,14	11,46	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	75	59	95	92	79	84	94	91	9,09	9,75	95	100	80	100	100	94	0,83	2,95
Ñeembucú	100	100	93	87	100	100	89	93	96	93	30,85	16,44	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	96	75	86	88	100	86	71	100	100	3,34	2,87	98	96	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	74	68	97	100	82	79	89	86	56,81	21,12	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
Boquerón	99	98	100	50	100	100	50	0	100	100	8,81	2,89	99	98	...	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	85	97	93	87	84	100	88	10,75	15,55	98	99	...	50	...	100	0,00	1,64
Total País	97	98	79	73	96	95	82	82	95	92	7,79	8,08	97	98	96	97	84	95	1,24	1,85

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

Último caso registrado de poliomielitis en 1985.

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

En la tabla N°2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°50 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°51 han reportado a tiempo el 98% de los servicios notificantes.

**Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola:** hasta la SE N°51 la tasa de notificación ideal es de 4,90 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**

# Boletín Epidemiológico

**Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis:** hasta la SE N°51 la tasa de notificación ideal es de 0,98 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

**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.

## Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas

En el presente boletín se presentan los datos actualizados de las enfermedades vectoriales y zoonóticas, ambos con datos parciales a la SE 51 (18 al 24 de noviembre del 2022).

**Tabla 1.** Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamento. SE 01 a 51. Año 2022

Departamento	LV	LT	Chagas agudo	Chagas crónico	Malaria (casos autóctonos)	Malaria (casos importados)	Fiebre amarilla
Concepción	3	1	0	5	0	0	0
San Pedro	0	12	0	13	0	0	0
Cordillera	5	0	1	20	0	0	0
Guairá	5	2	0	3	0	0	0
Caaguazú	0	6	0	6	0	0	0
Caazapá	0	1	0	2	0	0	0
Itapúa	4	1	0	11	0	0	0
Misiones	0	1	0	1	0	0	0
Paraguarí	6	2	0	29	0	0	0
Alto Paraná	0	8	0	10	0	0	0
Central	38	5	1	70	0	1	0
Ñeembucú	1	0	0	2	0	0	0
Amambay	3	1	0	4	0	0	0
Canindeyú	1	9	0	3	0	0	0
Pdte. Hayes	1	2	0	5	0	0	0
Boquerón	0	3	0	4	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	16	0	0	0
Capital	2	1	0	36	0	2	0
Sin Datos	0	2	0	4	0	0	0
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>244</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

- **Malaria:** se notificaron 3 casos importados, 1 proveniente de Brasil, 1 de la República del Congo y 1 de Indonesia. No se reportaron casos autóctonos desde el año 2012.
- **Fiebre amarilla:** no se reportaron casos autóctonos ni importados desde el año 2008.
- **Enfermedad de Chagas:** se reportan 246 casos, de los cuales 244 son crónicos y 2 corresponden a casos agudos; ambos de sexo masculino, 1 RN del dpto. Cordillera distrito de Tobatí y 1 de 11 meses de edad del dpto. Central distrito de Limpio.

# Boletín Epidemiológico

- **Leishmaniasis:** se reportaron 69 casos confirmados de leishmaniasis visceral, de los cuales el 55% (38/69) se concentra en el dpto. Central. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 57 casos confirmados, de los cuales el 51% (29/57) se concentran en los dptos. de San Pedro (12), Canindeyú (9) y Alto Paraná (8)

**Tabla 2:** Casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por grupo etario y sexo. SE 01 a 51. Año 2022

Grupo etario	Casos confirmados por enfermedad vectorial y sexo										
	LV		LT		Chagas		Malaria		Fiebre amarilla		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
<1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
1 a 4	7	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 14	3	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0
15 a 19	1	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0
20 a 39	22	0	5	2	19	97	2	0	0	0	0
40 a 49	10	1	10	1	16	38	0	1	0	0	0
50 a 59	7	0	10	3	16	22	0	0	0	0	0
≥ 60	8	1	16	5	12	12	0	0	0	0	0
SD	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>9</b>	<b>46</b>	<b>11</b>	<b>68</b>	<b>178</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

- No se reportaron casos autóctonos de Fiebre amarilla ni Malaria, sin embargo, se han notificado tres casos importados de malaria correspondientes a la franja etaria de entre 20 y 49 años, dos de sexo masculino y el uno de sexo femenino. Con respecto al grupo etario, el más afectado fue el de 20 a 39 años en un 39% (147/375) del total de las enfermedades vectoriales.
- La enfermedad de Chagas ha presentado la mayor cantidad de casos en un 66% (246/375) sobre el total de las enfermedades vectoriales, excluyendo a las arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya). En cuanto al grupo etario, el más afectado ha sido el de 20 a 39 años en un 47% (116/246) del total de casos, siendo el sexo femenino el de predominancia en un 72%(178/246) del total de casos de Chagas.
- La leishmaniasis tegumentaria (LT) afecta principalmente a adultos de 60 años o más, con el 37%(21/57) de los casos confirmados, en su mayoría del sexo masculino en un 81%(46/57). En cuanto a la leishmaniasis de tipo visceral (LV), el mayor número de casos confirmados se ha reportado entre las edades de 20 a 39 años, representando el 32% (22/69) de los casos confirmados. En cuanto al sexo el más afectado es el masculino en un 87% (60/69) del total de casos.

# Boletín Epidemiológico

**Tabla 3.** Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por departamento. SE 01 a 51. Año 2022

Departamento	Hantavirus	Leptospirosis
Concepción	0	0
San Pedro	0	0
Cordillera	0	0
Guairá	0	0
Caaguazú	0	0
Caazapá	0	0
Itapúa	0	0
Misiones	0	0
Paraguarí	0	0
Alto Paraná	0	0
Central	0	0
Ñeembucú	0	0
Amambay	0	0
Canindeyú	0	0
Presidente Hayes	2	0
Boquerón	15	0
Alto Paraguay	1	0
Capital	0	0
Caso importado de otro país	1	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>0</b>

Respecto a los casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica hasta la SE 51 no se han notificado casos confirmados de Leptospirosis.

En cuanto a casos acumulados confirmados por Hantavirus se han reportado 15, de los cuales el 73% (11/15) corresponden al Dto. de Boquerón, los restantes de los casos confirmados corresponden a los departamentos de Presidente Hayes (2) y Alto Paraguay (1), además de un caso importado, proveniente del Brasil.

**Tabla 4.** Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por grupo etario y sexo. SE 01 a 51. Año 2022

Grupo etario	Casos confirmados por enfermedad vectorial y sexo			
	Hantavirus		Leptospirosis	
	M	F	M	F
<1	1	0	0	0
1 a 4	0	0	0	0
5 a 14	1		0	0
15 a 19	2	1	0	0
20 a 39	7	2	0	0
40 a 49	2	0	0	0
50 a 59	2	0	0	0
≥ 60	1	0	0	0
SD	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# Boletín Epidemiológico

---

En cuanto a Hantavirus se notificaron 15 casos confirmados, de los cuales el grupo más afectado es el de los adultos de entre 20 a 39 años de edad representando el 53% (8/15) y de los que 6 corresponden al sexo masculino y 2 únicos casos para el sexo femenino. Para el resto de los grupos etarios, se registra 1 caso en el grupo de menores a 1 año, 1 caso corresponde al grupo de entre 5 a 14 años, 2 corresponden al grupo de entre 40 a 49 años y 2 al grupo de edades de entre a 50 a 59 años, todos del sexo masculino.

En cuanto a la Leptospirosis, hasta la fecha se han notificado un total de 51 sospechas, pero ninguna ha sido confirmada.

La enfermedad de Hantavirus se encuentra presente en la Región Occidental y en ciertos departamentos de la Región Oriental como Concepción e Itapúa con una incidencia acumulada de 2,69 por 10.000 habitantes en los últimos 10 años.

En cuanto a Leptospirosis, en los últimos 3 años se detectaron 26 casos confirmados en los departamentos de Boquerón, Pdte. Hayes, Concepción, Caaguazú, Alto Paraná, Itapúa, Caazapá, Guairá, Central y Capital.

**Observación:** Todas constituyen Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), según Resolución Ministerial S.G. N° 190/2013. La notificación debe orientarse desde los establecimientos o servicios de salud, a la Unidad Epidemiológica Regional. Las Fichas de notificación, se encuentran disponibles en la página de la Dirección general de Vigilancia de la Salud; [https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista\\_fichas.html](https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_fichas.html)

**Fuente:** Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales



# Boletín Epidemiológico

---

## Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

### Sitios oficiales

SE 51-2022 (18/12 al 24/12)

### Últimas actualizaciones:

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

**19 de diciembre de 2022** - Nota Informática: Casos de enfermedades causadas por estreptococo del grupo A en Uruguay

**20 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.