

Edición 5- Año 2021

SE 1 a la SE 5 (03 01 2021 al 06-02-2021)

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## semanal

### Contenido

	<b>Pág.</b>
<a href="#">Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</a>	3
<a href="#">Vigilancia de la Mortalidad-COVID-19</a>	4-6
<a href="#">Meningoencefalitis aguda</a>	7-9
<a href="#">Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</a>	10-11
<a href="#">Síndrome neurológico asociado a Zika</a>	12
<a href="#">Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</a>	13-15
<a href="#">Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</a>	16
<a href="#">Fuentes de información</a>	17

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud  
Avenida Pettirossi y Constitución  
Asunción, Paraguay

<http://dgvs.mspbs.gov.py/>

[Ir al contenido](#)

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 **1.293** 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.

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

## **Dr. Guillermo Sequera**

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

*Editores*

## **Dra. Andrea Ojeda**

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

*Colaboradores de esta Edición:*

## **Dra. Marta von Horoch**

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

## **Lic. Elena Penayo**

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

## **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.

## **Lic. Bettiana Martínez**

Epidemióloga

## **Lic. Mabel Mármol**

Epidemióloga

## **Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León**

Cartografía

*Responsable de la publicación en la WEB*

## **Lic. Mabel Mármol**

*Equipo editor y de diagramación:*

**Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).**

# NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 5) de los años 2019, 2020 y 2021.

**Tabla 1**  
**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 5**

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2019		Año 2020		Año 2021		
		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	236	3	1.766	24	94	1	
	Chikungunya	9	0	1	0	1	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	2	0	0	0	7	0
		Tegumentaria	7	0	5	0	0	0
		Agudo	0	0	0	0	1	0
	Chagas	Crónico	57	0	15	0	9	0
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	0	0	0	0	0	0
Parálisis Aguda Fláccida ****		0	0	2	0	1	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	0	0	0	0	0	0	
	Tos Convulsa	5	0	4	0	1	0	
	Parotiditis	92	0	33	0	12	0	
	Varicela	117	0	107	1	37	1	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	0	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	2	0	0	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	25	0	5	0	2	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	21	0	10	0	39	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	1	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	8	0	0	0	0	0	

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

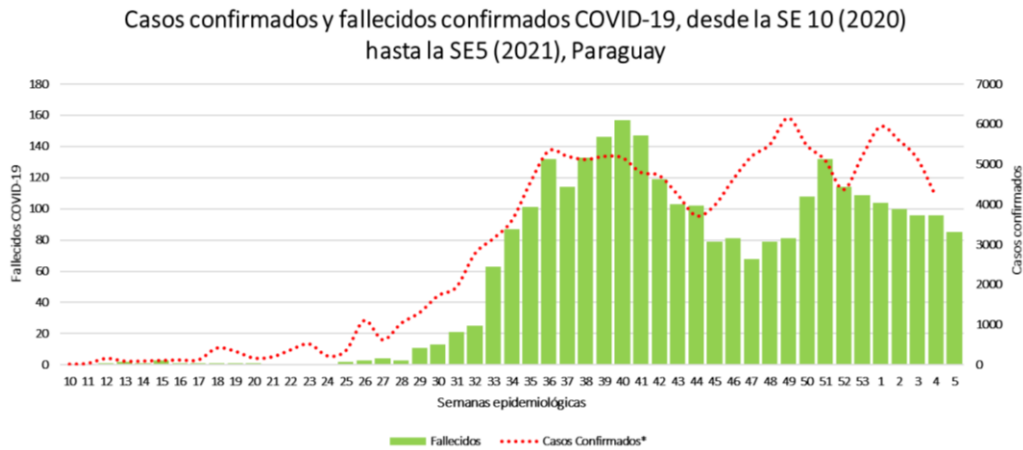
[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

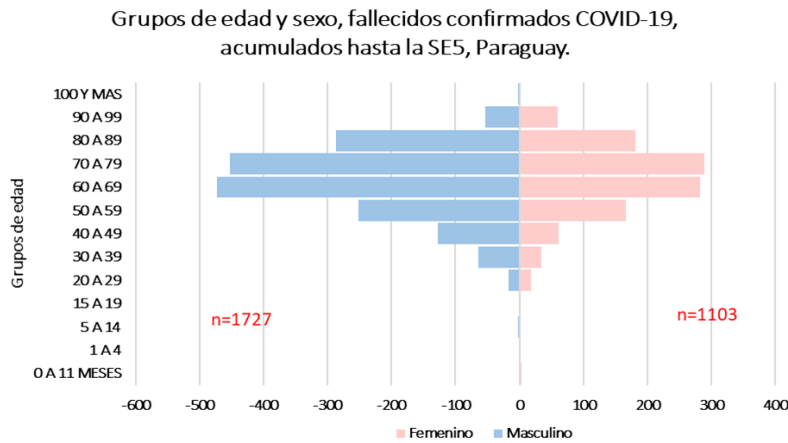
## Vigilancia de la Mortalidad (ViMo)

Desde el comienzo de la pandemia hasta el 06 de febrero de 2021 (SE 5), fueron notificadas como sospechosas 4871 defunciones, de las cuales 2830 tuvieron por causa confirmada la infección por SARS-CoV-2 (**Gráfico 1**).

### **Gráfico 1. Fallecidos confirmados de COVID-19. SE 10/2020 a la SE 5/2021**



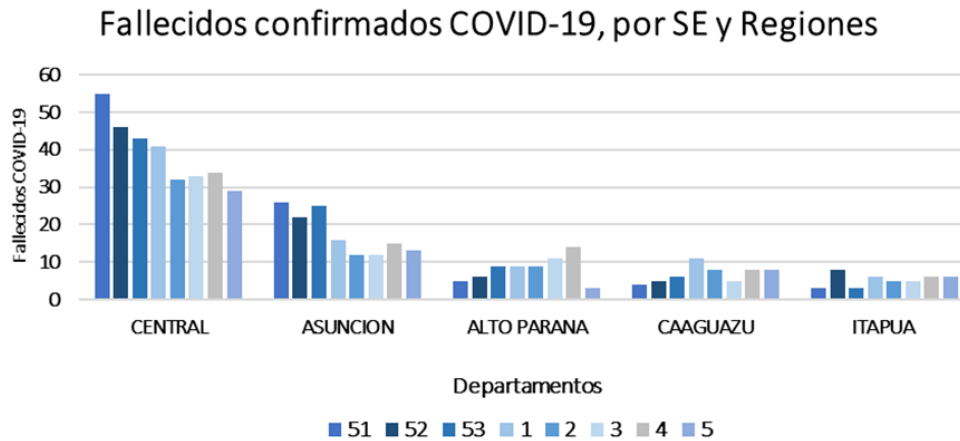
### **Gráfico 2. Fallecidos confirmados de COVID-19. Por grupo de edad y sexo SE 10/2020 a la SE 5/2021**



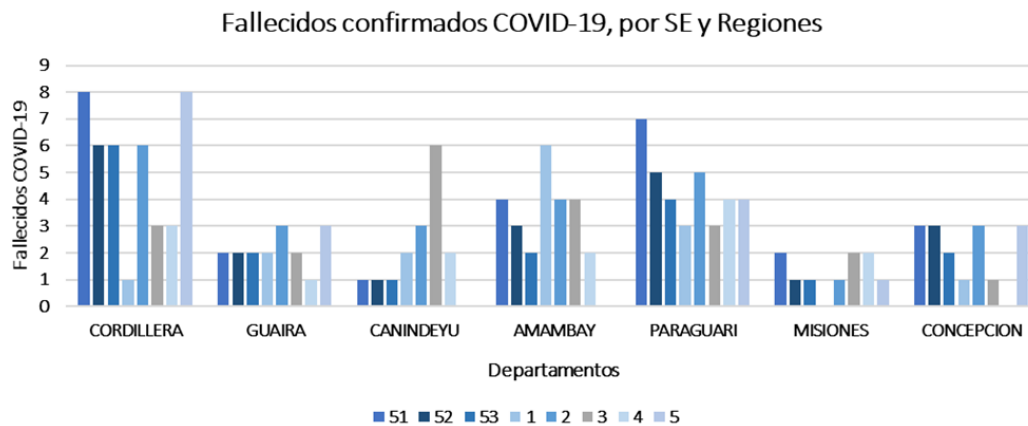
Según la edad de los fallecidos confirmados, el **Gráfico 2** muestra que la mayoría de ellos pertenecían a los grupos etarios de 60 a 69 con predominio del sexo masculino, y de 70 a 79 años, con predominio del sexo femenino en este grupo.

# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

**Gráfico 3. Fallecidos confirmados por regiones.**



**Gráfico 4. Fallecidos confirmados por regiones.**

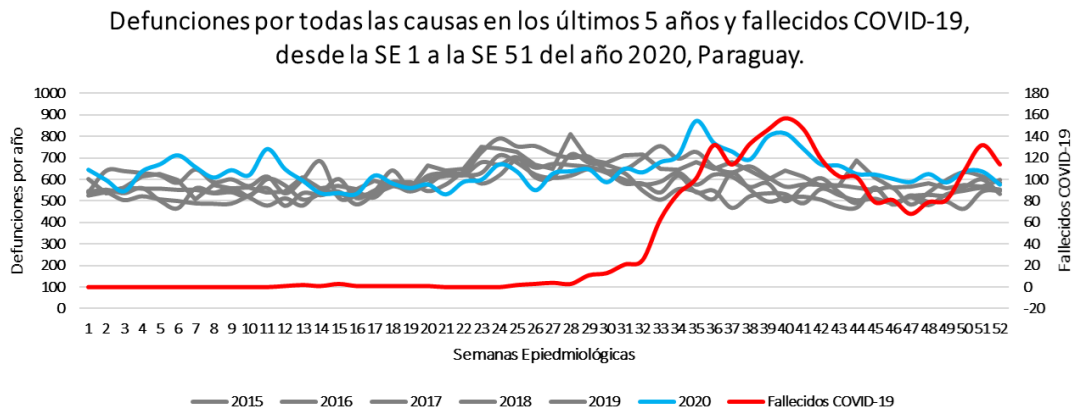


Las regiones sanitarias de Capital y Central, constituyen las regiones con mayor número de fallecidos. En el **Gráfico 3** se muestran los fallecidos por semana, comparando las últimas 8 semanas (SE51-2020 a la SE05-2021) donde podemos notar un descenso relativo en cantidad de fallecidos confirmados en central y capital. Alto Paraná, Caaguazú e Itapúa con leve incremento en las últimas 2 semanas.

En el **Gráfico 4** se puede observar que las regiones de Concepción y Cordillera también presentaron aumento importante en la cantidad de fallecidos confirmados Covid-19; Canindeyú es un departamento que durante toda la pandemia registraba un bajo número de fallecidos confirmados, en cambio, desde la SE 03 se registra un aumento importante, pero con un número bajo del total de fallecidos confirmados.

# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

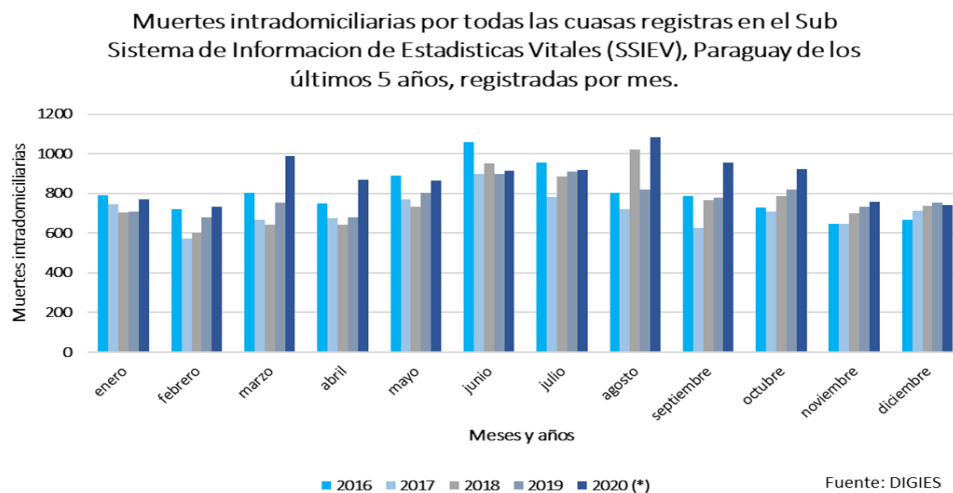
**Gráfico 5. Defunciones por todas las causas en los últimos años. 2015 al 2020 y fallecidos de COVID-19.**



Fuente: Datos del Sub sistema de estadísticas Vitales- DIGIES y ViMo-DGVS

Se observa un aumento de defunciones total país en el año 2020 en la SE 32 que coincide con el aumento de defunciones por COVID-19, con respecto a los últimos 5 años.

**Gráfico 6. Muertes intradomiciliarias por todas las causas registradas en el Sistema de Información de Estadísticas Vitales. Años 2016 al 2020.**



Fuente: DIGIES

El **SSIEV-DIGIES** cuenta con registro de defunciones ocurridas en domicilio **desde el año 2004**, registrando un promedio anual de: **9.195** defunciones.

En el año **2020** se registraron un total de: **10.531**, con aumento aparente en los meses *marzo, abril, agosto, setiembre, octubre y noviembre*. El equipo de ViMo y DIGIES se encuentra cruzando los datos

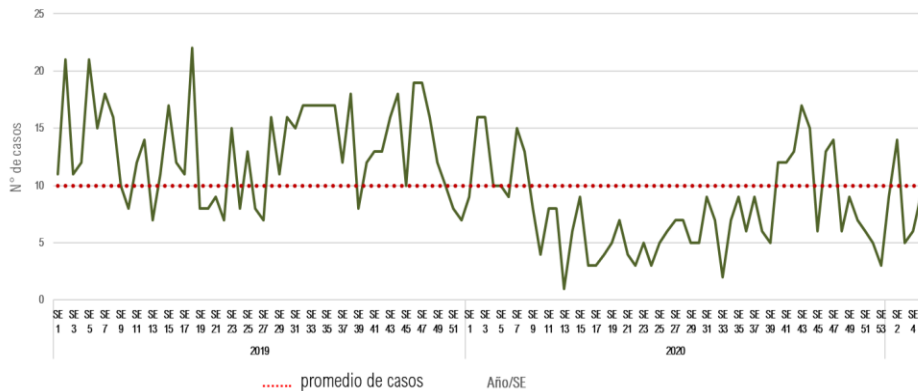
# VIGILANCIA DE MENINGOENCEFALITIS AGUDA

## Vigilancia Universal Meningoencefalitis Aguda – SE 1 a 5. Año 2021. Paraguay

**Resumen 2020:** El total de las notificaciones durante todo el año **2020** fue de **412** casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 205 casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología bacteriana (50%), seguidas de las virales (33%). *Streptococcus pneumoniae* fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (41%), seguido del *N. meningitidis* (12%). Entre los agentes virales el *Herpes simplex tipo 1/2* fue el más frecuentemente identificado (50%).

Desde la SE 1 a la SE 5 del 2021 (del 03 de enero del 2021 al 06 de febrero del 2021) se han registrado **43** notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de **Meningoencefalitis Aguda**. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos esperados, según los últimos dos años. (Gráfico 7)

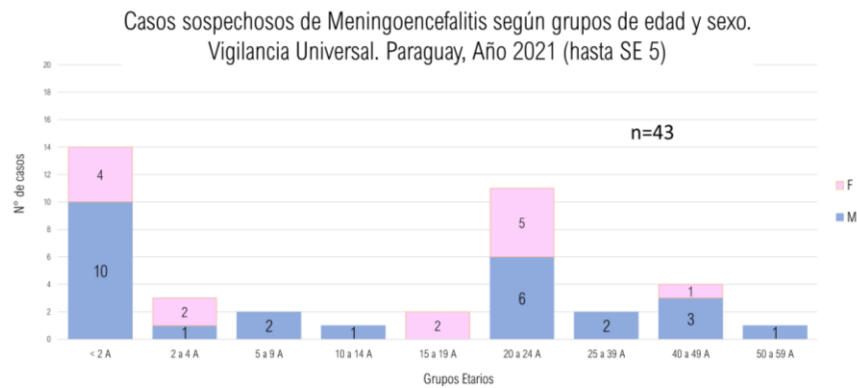
**Gráfico 7**



# VIGILANCIA DE MENINGOENCEFALITIS AGUDA

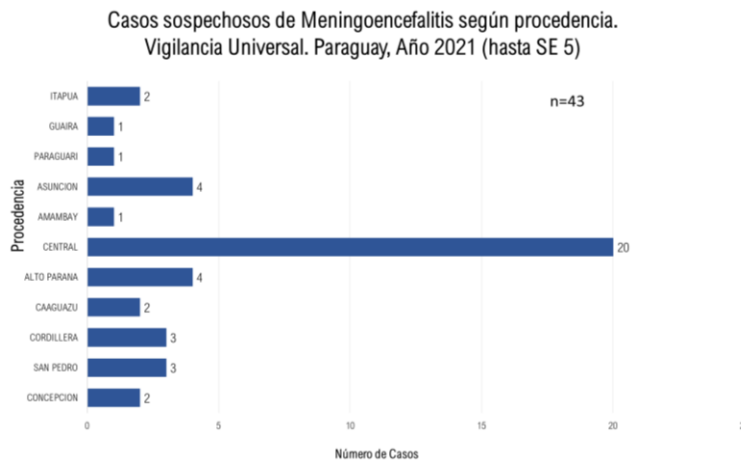
Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (20 a 24 años). En general se observa predominio del sexo masculino en la mayoría de los grupos etarios. (Gráfico 8).

**Gráfico 8**



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (46,5%), Alto Paraná (9,3%), Asunción (9,3%), San Pedro (7%), Cordillera (7%)**, sin embargo, se han presentado casos en 10 departamentos del país. Los departamentos sin reporte de casos a la fecha son: Caazapá, Misiones, Ñeembucú, Canindeyú, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay. (Gráfico 9).

**Gráfico 9**



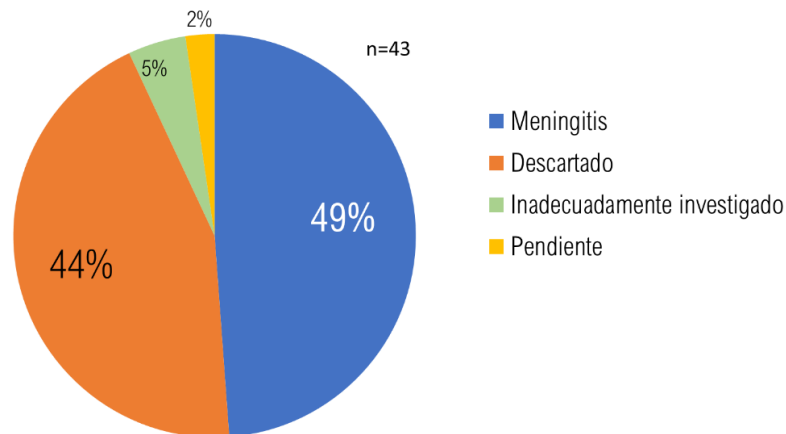


## VIGILANCIA DE MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Cuentan con clasificación final 42 casos, quedando pendiente de clasificar un caso. Fueron descartados con otros diagnósticos 19 casos (44%). Reunieron criterios de Meningitis 21 casos (49%), siendo las de probable etiología bacteriana ocho casos y las compatibles con probable etiología viral también ocho casos. Además, se identificó cinco casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*), con registro de un fallecido relacionada a causa micótica. (Gráfico 10).

**Gráfico 10**

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2021 (hasta SE 5).



**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 8 casos (38%) probables de Meningitis Bacteriana Aguda. En dos casos fue posible identificar las bacterias a través de la tinción del Gram, uno de ellos fue un Bacilo Gram Negativo (BGN) y el otro un Coco Gram Positivo (CGP).

**Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Se registro una defunción relacionada a CGP.

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron también el 38% (8 casos) de los casos acumulados. Fue identificado el virus causal en el LCR en un caso (*Herpes virus tipo 1 y 2*).

**Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** No se han registrado defunciones relacionadas a agentes viral.

[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

## Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 5. (3 enero al 6 de febrero). Año 2021

### DENGUE

- ✓ Se registran un total de **94 casos** de dengue de los cuales 86 se han confirmado y 8 se clasificaron como probables, procedentes de las siguientes regiones: **Concepción** (37), **Alto Paraguay** (17), **San Pedro Sur** (16), **Pte. Hayes** (16), **Central** (3), **Ñeembucú** (1), **Asunción** (1), **Itapúa** (1), **Boquerón** (1) y **Paraguarí** (1)
- ✓ Se identifica el serotipo **DEN-2 y DEN-4** con predominio de DEN-2.
- ✓ **2.935** notificaciones con sospecha de dengue que se encuentran principalmente en un **53,01 %** (1.556/2.935) en el Área Metropolitana: Central (1.136) y Asunción (402).

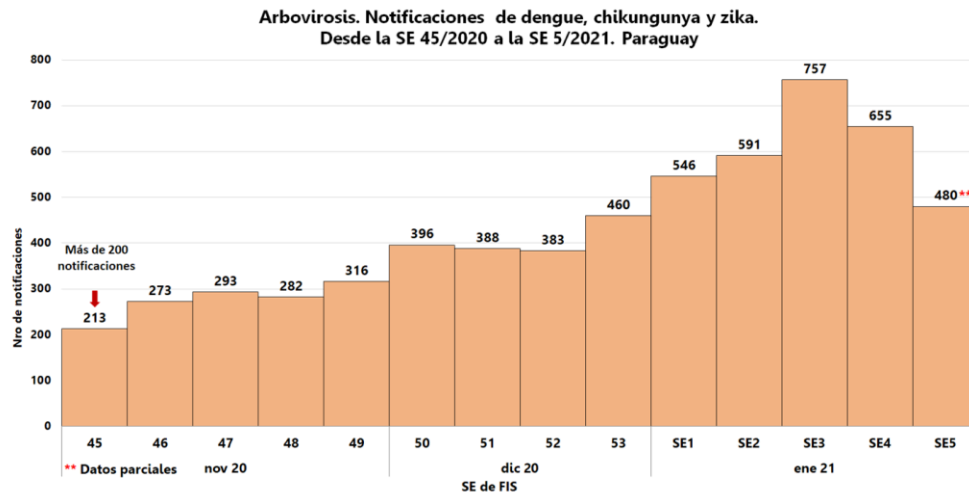
### CHIKUNGUNYA

- ✓ 1 (un) caso probable de Chikungunya, identificado por procedencia en Asunción.

### ZIKA

- ✓ No se registran casos confirmados ni probables de zika en lo que va del año.

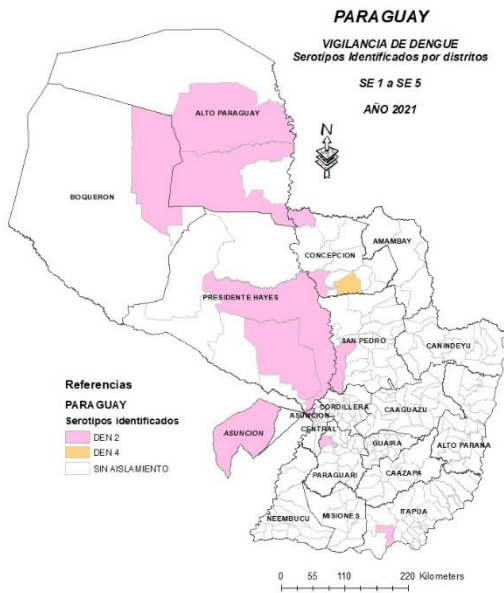
**Gráfico 11. Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 45/2020 a la SE 5/2021.**



Desde la SE 1 a la SE 4 del año 2021, se registran un total de 2.935 notificaciones, con un promedio de 605 por semana.

# VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

**Mapa 1. DENGUE. Distribución geográfica de serotipos identificados. SE 01 a SE 05. Año 2021**



## Co circulación de DEN-2 y DEN-4.

### DEN-2 en:

- **Concepción:** Concepción y San Lázaro
- **Alto Paraguay:** Fuerte Olimpo y Puerto Casado
- **San Pedro Sur:** Villa del Rosario
- **Presidente Hayes:** Villa Hayes
- **Asunción:** barrio General Díaz
- **Central:** San Lorenzo

### DEN-4 en:

- **Concepción:** Horqueta.

**Mapa 2. DENGUE. Notificaciones por departamentos. SE 01 a SE 05. Año 2021**



Se registran notificaciones en todos los departamentos del país.

Los departamentos que registran más de 100 notificaciones son: Central, Asunción, Alto Paraná, Concepción, Presidente Hayes y Alto Paraguay.

[Ir al contenido](#)

## SINDROME NEUROLOGICO ASOCIADO A VIRUS DEL ZIKA

### Vigilancia de síndromes neurológicos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus<sup>1</sup>

**Caso sospechoso para notificación:** Persona de cualquier edad y sexo que reúna los criterios clínicos de: Síndrome de Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, Encefalitis, Meningoencefalitis, Alteración de pares craneales, Cerebelitis, Mielitis inflamatoria, Encefalomielitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

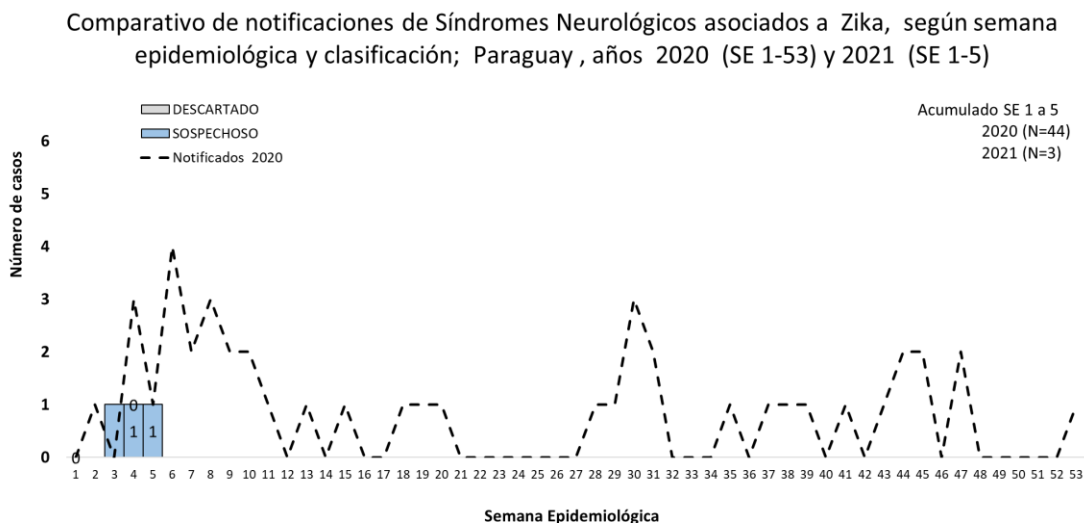
(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

#### Actualización semanal

En lo que va del año desde el 03/01/2021 al 06/02/2021 (SE 01 al 5 del 2021), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 3 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré.

Según departamento de procedencia se distribuye en: Central (n=2) y Caaguazú (n=1) que continúan en estudio con la clasificación de sospechoso.

#### Gráfico 12. Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-5)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

**Reporte elaborado por:** Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPBS

[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

## Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Año 2021

En la tabla N° 2. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 5 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 5 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** desde la SE 1 a la SE 5 se han notificado 26 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 18 han sido descartado para estas dos enfermedades.

**Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis:** En la SE 5 el Hospital Regional de Cnel. Oviedo captó un caso de PFA, corresponde a una adolescente de 13 años de edad, con muestra adecuada remitida al LCSP

**Coqueluche:** desde la SE 1 a la SE 5 se han notificado 4 casos sospechosos de los cuales 2 fue descartado por laboratorio y 2 quedan pendientes su clasificación final.

**Parotiditis:** desde la SE 1 a la SE 5 fueron confirmados 12 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

**Tétanos en otras edades (TOE):** no se ha notificado casos

**Varicela:** desde la SE 1 a la SE 5 se han confirmado 37 casos por clínica. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Itapúa, Central y Amambay

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** desde la SE 1 a la SE 5 se han notificado 15 casos de ESAVI, de los cuales 14 cuentan con clasificación final.

## TABLA N°2. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 5. AÑO 2021

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI					
	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.	Desc.	C. Fin			
Concepción	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Guairá	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caaguazú	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caazapá	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	5	0	5
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Paraguari	0	...	...	2	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
A. Paraná	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Central	0	...	...	6	5	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	0	...	...	14	0	14	5	0	4
Ñeembucú	0	...	...	3	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	2	0	2
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	5	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Boquerón	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
Asunción	0	...	...	4	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	3	0	3
Total País	1	0	0	26	18	0	1	1	0	4	2	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	0	...	...	37	0	37	15	0	14

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 a la 5 - 2021.

[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

## TABLA N°3. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO DE LA SEMANA 1 A LA SEMANA 5, 2020-2021

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 **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	93	100	50	100	100	100	100	100	100	1,19	0,77	98	93	...	...	...	...	...	0,00
S. Pedro N	73	94	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	73	94	...	...	...	...	...	0,00
S. Pedro S	83	90	100	...	100	...	...	0	...	50	...	0,88	0,00	83	90	...	...	...	0,00	
Cordillera	98	100	100	67	100	100	86	100	86	100	7,16	0,95	98	100	...	...	...	...	...	0,00
Guairá	88	98	100	...	100	...	100	...	100	...	0,89	0,00	88	98	...	...	...	...	...	0,00
Caaguazú	89	87	33	...	100	...	67	...	67	...	0,54	0,00	89	87	...	0	100	...	0,58	
Caazapá	80	91	...	100	...	100	...	0	...	0	0,00	0,51	80	91	...	...	...	...	0,00	
Itapúa	82	93	100	...	100	...	100	...	100	...	0,33	...	82	93	...	...	...	...	...	0,00
Misiones	99	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	99	100	...	...	...	...	...	0,00
Paraguarí	100	100	58	100	100	50	79	0	79	0	7,38	0,77	100	100	...	...	...	...	...	0,00
A. Paraná	81	97	0	...	100	...	100	...	100	...	0,12	...	81	97	...	...	...	...	...	0,00
Central	100	100	48	0	100	100	86	100	17	83	1,34	0,27	100	100	100	...	100	...	0,17	0,00
Ñeembucú	100	100	100	67	100	100	86	67	100	67	7,80	3,30	100	100	...	...	...	...	...	0,00
Amambay	100	100	100	...	100	...	75	...	75	...	2,36	0,00	100	100	...	...	...	...	...	0,00
Canindeyú	80	89	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	80	89	...	...	...	...	...	0,00
Pdte. Hayes	100	99	50	60	50	100	50	80	50	80	3,18	3,84	100	99	...	...	...	...	...	0,00*
Boquerón	94	99	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	99	...	...	...	...	...	0,00
A. Paraguay	100	80	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	80	...	...	...	...	...	0,00*
Asunción	97	99	83	100	92	75	82	67	91	100	2,30	0,77	97	99	...	...	...	...	...	...
<b>Total País</b>	<b>91</b>	<b>96</b>	<b>73</b>	<b>58</b>	<b>97</b>	<b>92</b>	<b>82</b>	<b>58</b>	<b>86</b>	<b>79</b>	<b>1,54</b>	<b>0,35</b>	<b>91</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>

\* 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 Poliomieltis en 1985.  
 ... No corresponde por ausencia de notificación de casos Pobl. Gral: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026  
 a Última notif de PFA: Pdte Hayes: 1990; A. Paraguay: 1988 No han cumplido con la tasa mínima de notificación en el 2020, intensificar BAI y BAC

**En la tabla N° 3.** Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis**; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

**Indicador de unidades que notifican semanalmente:** En la SE 5, Central ha incluido 2 nuevas Unidades Notificadoras  
 Actualmente el país cuenta con 1324 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte es del 96%.

**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:** La tasa de notificación ideal hasta la SE 5 debe ser de **0,48** casos de EFE por 100.000 Hts; 7 regiones han alcanzado la tasa esperada para esta semana. Tabla 3

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú**; no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar**

[Ir al contenido](#)

**ficha de EFE, realizar intervención comunitaria** y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola( tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP)). Tabla 2.

**La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.**

**Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis:** En la SE 5 se ha notificado el primer caso de PFA del año, la intervención comunitaria no se realizó dentro de las 24 hs. (0%), cuenta con muestra adecuada (100%)

Las Regiones Sanitarias de Pdte. Hayes y A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 3

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **1 de febrero de 2021:** [Actualización Epidemiológica: Sarampión y Difteria. OPS/OMS](#)
- **1 de febrero de 2021:** [\(MERS-CoV\) - Reino de Arabia Saudita. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)
- **5 de febrero de 2021:** [Variante del virus de la influenza A \(H3N2\) - Estados Unidos de América. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)
- **6 de febrero de 2021:** [Actualización Epidemiológica – Brotes de \*Candida auris\* en servicios de atención a la salud en el contexto de la pandemia de COVID-19. OPS/OMS](#)



## FUENTES DE INFORMACIÓN

- 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)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.