



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

Contenido

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO.....	2
INTRODUCCIÓN.....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
TABLA COMPARATIVA ENTRE LOS AÑOS 2020, 2021 Y 2022	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS.....	4
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	4
DENGUE.....	5
NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	5
DENGUE.....	6
SEROTIPOS CIRCULANTES	6
DENGUE EN ASUNCIÓN Y CENTRAL	7
NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	7
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD	8
MORTALIDAD - DENGUE	8
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	9
MICROCEFALIA	9
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA	10
SGB.....	10
REPORTE ELABORADO POR: DIRECCIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, DGVS/MSPBS	10
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV) Y EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)	11
NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE EPV Y ESAVI	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	13
INDICADORES DE VIGILANCIA.....	13
VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS.....	15
DATOS DEL SISTEMA EXPERTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS.	15
VIGILANCIA DE LEPRA	18
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA LEPRA.....	18
ACCIDENTE POR ANIMALES PONZOÑOSOS	19
SE 1 A SE 6.....	19
EXPOSICIONES A HUMANOS POR ANIMALES POTENCIALMENTE CON RABIA	22
SE 1 A SE 6.....	22
DIAGNÓSTICOS DE RABIA ANIMAL	29
SE 1 A SE 6.....	29
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	31
SITIOS OFICIALES.....	31
FUENTES DE INFORMACIÓN	31
INSTITUCIONES Y/O DEPENDENCIAS	31

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

Dra. Sandra Irala

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Dra. Andrea Ojeda

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. Esther Pedrozo

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 Alerta 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. Karina Rotela

Dr. Eiji Eiwa

Dr. Miguel Galeano

Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

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 6) de los años 2020, 2021 Y 2022.

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	4.255	59	139	2	4	0		
Chikungunya	1	0	1	0	0	0		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	0	0	9	0	2	0
		Tegumentaria	5	0	1	0	1	0
	Chagas	Agudo	0	0	1	0	0	0
		Crónico	15	0	11	0	9	0
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0	
	Importado	0	0	0	0	0	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	2	0	2	0	4	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	4	0	0	0	0	0		
Parotiditis	37	1	19	0	13	0		
Varicela	126	2	59	1	31	0		
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	2	0	0	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	1	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	7	0	4	0	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	25	0	43	1	52	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones
Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

Vigilancia de Arbovirosis

Situación epidemiológica

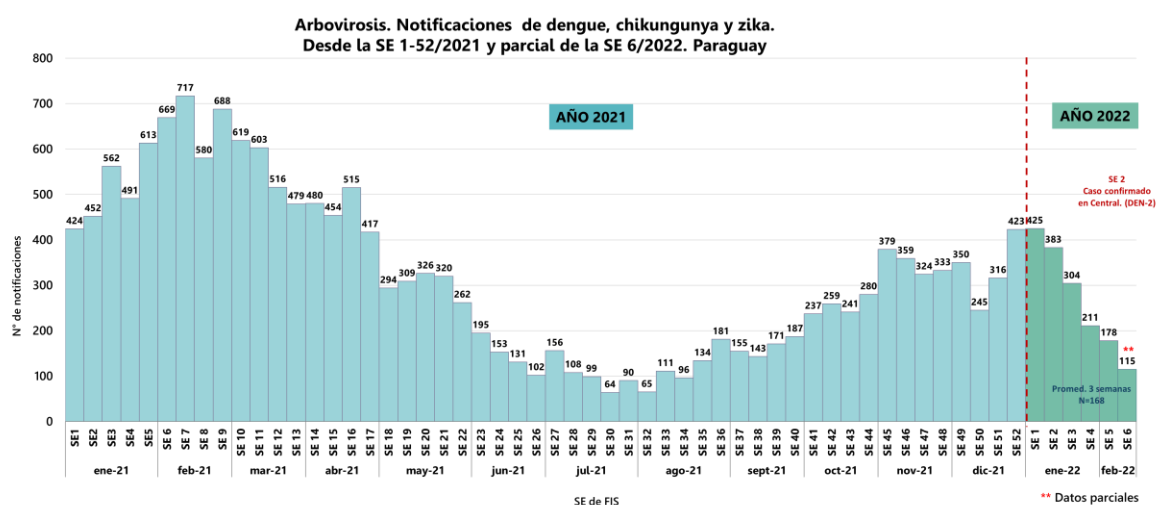
SE 6-2022

DENGUE: Hasta el cierre de esta edición, se registran **1.616 notificaciones:** 1 confirmado, 3 probables y 1.612 sospechosos de dengue. Se han destacado un total de 174.

CHIKUNGUNYA: 19 sospechosos. No se registraron casos confirmados ni probables.

ZIKA: 40 sospechas de zika. No se registraron casos confirmados ni probables.

Gráfico 1



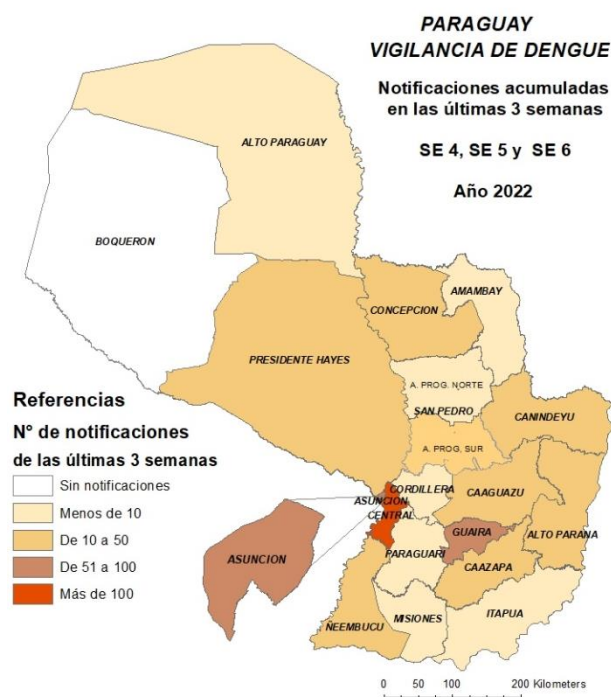
168 es el promedio de notificaciones de las 3 semanas (SE 4 a SE 6).

Dengue

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 4 a SE 6-2022

Mapa 1



56% (282/504) de las notificaciones, se concentran en Central y Asunción

3 regiones con más de 50 notificaciones: Central (205), Asunción (77) y Guairá (52).

Boquerón registra corte de circulación viral.

En la SE 06, con datos parciales; no se observa aumento

Dengue

Serotipos circulantes

SE 1 a SE 6-2022

Mapa 1



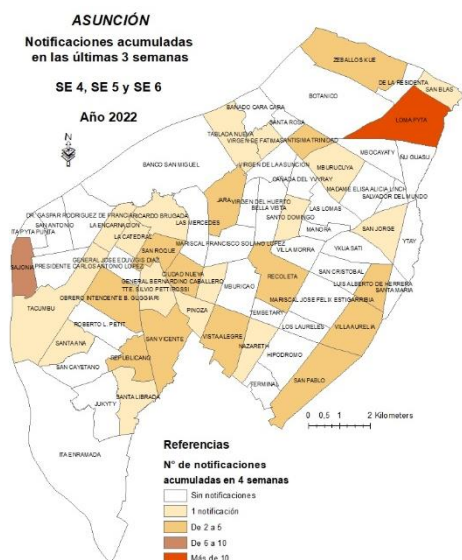
Identificación de DEN-2 en el departamento Central

Dengue en Asunción y Central

Notificaciones de las últimas 3 semanas

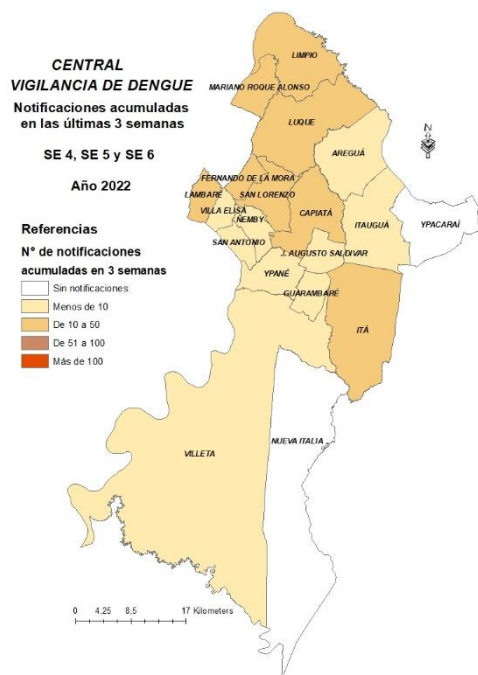
SE 4 a SE 6-2022

Mapa 3



47% (32/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones. 77 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas. Loma Pytá con *más de 10 notificaciones*, Sajonia con *más de 5 notificaciones*. 5 barrios con 4 o más notificaciones en este periodo.

Gráfico 4



36% (74/205) de las notificaciones, se concentran en San Lorenzo (45) y Luque (29)

En la SE 05 se registra aumento en los distritos de: San Lorenzo y Capiatá.

Corte de circulación en los distritos de Ypacaraí y Nueva Italia

Vigilancia de la Mortalidad

Mortalidad - Dengue

SE 6-2022

Desde la SE 1(03-01-2021) a la SE 06 (10-02-2022) han ingresado **195** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han confirmado **4** pacientes (Alto Paraná, Presidente Hayes, Guairá y Central), **1** caso probable (Ñeembucú), se descartaron **182**, **3** casos no codifican como causa básica de dengue y **5** en investigación (Tabla N° 1).

Tabla 1

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	4
DESCARTADO	182
NO CODIFICA	3
PROBABLE	1
SOSPECHOSO	5
TOTAL	195

Teniendo en cuenta la procedencia de los confirmados **1** de ellos eran de Alto Paraná, **1** de Central, **1** de Guairá y **1** de Presidente Hayes. (Tabla N° 2)

Tabla 2

PROCEDENCIA DE LOS SOSPECHOSOS	N°
ALTO PARANÁ	1
CENTRAL	1
GUAIRÁ	1
PRESIDENTE HAYES	1
TOTAL	4

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

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

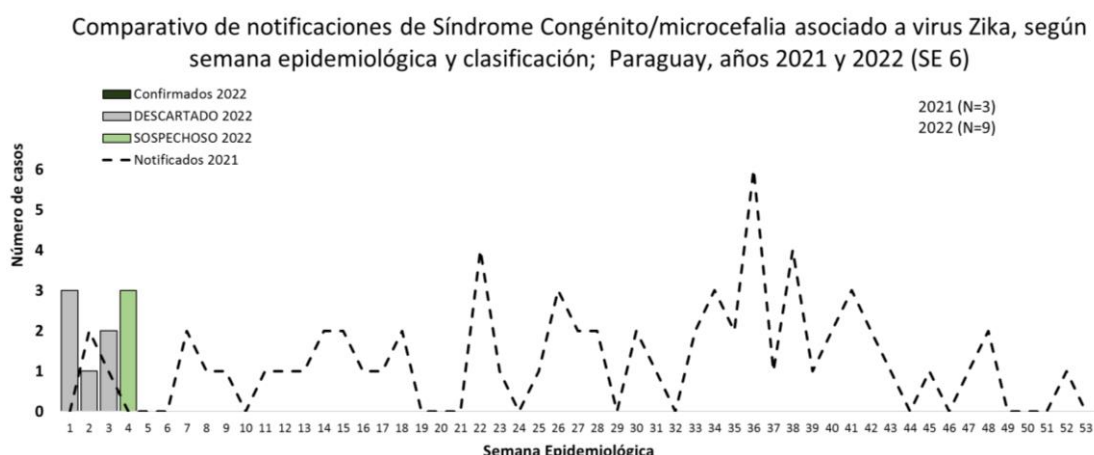
Microcefalia

SE 6-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 12/02/2022 (SE 06), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 9 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. No se notificaron nuevos casos en la presente semana.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados los 6 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio los 3 casos procedentes de Central y Asunción.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 6).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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.

Vigilancia de Síndrome Neurológico con probable asociación a virus Zika

SGB

SE 6-2022

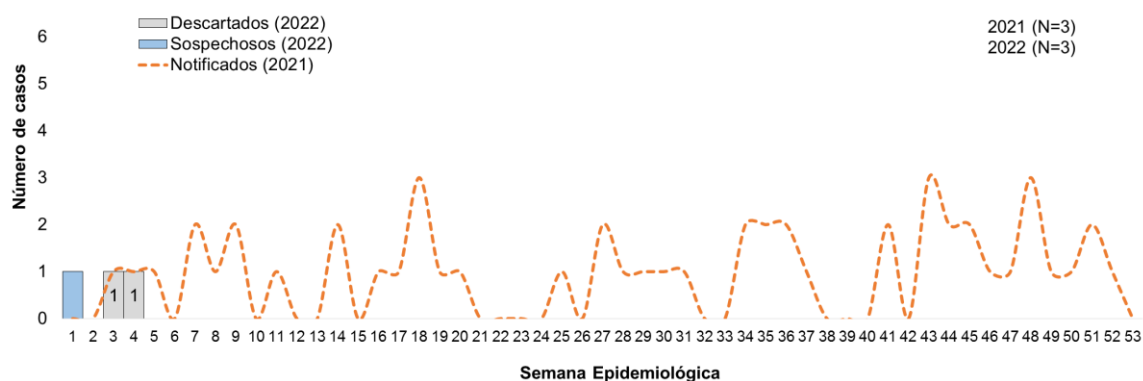
En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 12/02/2022 (SE 06), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 3 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, de estos casos, dos son menores de 15 años.

En la presente semana no ingresa nuevas notificaciones de síndrome neurológico asociado a zika.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus zika, 1 caso continua sospechoso y dos casos fueron descartados hasta la fecha.

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2021 y 2022*(SE 6)

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2021 y 2022*(SE 6)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) y Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 6-2022

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	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	100
Cordillera	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Guairá	0	...	...	7	6	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	67
Caaguazú	0	...	...	6	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	83
Caazapá	0	...	...	3	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	5	3	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	11	0	11	0	100			
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Paraguarí	0	...	...	3	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
A. Paraná	1	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	...	...	1	100
Central	1	...	...	9	9	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...	0	100
Ñeembucú	0	...	...	4	3	0	0	...	...	1	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	...	1	100
Amambay	0	...	...	1	1	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	17
Canindeyú	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	3	0	3	1	...	...	1	67
Boquerón	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Asunción	1	...	...	6	5	0	0	...	...	1	1	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	5	0	5	3	...	...	3	100
Total, País	4	...	...	56	46	0	1	0	0	3	2	0	13	0	13	0	...	...	1	1	0	31	0	31	6				

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 6 - 2022.

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 6 del 2022 por regiones sanitarias se puede observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 6 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N° 6 se han notificado 56 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 46 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se captó un caso de PFA, estuvo internado en el Hospital Regional de Ciudad del Este, corresponde a un menor de 8 años de edad de sexo femenino, con esquema de vacunación completa para la edad, con domicilio en el distrito de Hernandarias. El caso cuenta con muestra e intervención adecuada. Hasta la SE N° 6 se cuenta con 4 casos notificados.

Difteria: hasta la SE N° 6 se ha notificado un caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 6 se ha notificado 3 casos sospechosos de coqueluche, 2 de los cuales han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 6 se han notificado 13 casos de parotiditis confirmados por clínica

Tétanos en otras edades (TOE): se descarta la sospecha de tétanos del menor de 1m 28 días de Alto Paraná. Diagnóstico final: shock séptico, neumonía grave.

Varicela: hasta la SE N° 6 se han notificado 31 casos correspondientes a las regiones de: San Pedro Sur, Itapúa, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 6 se notificaron 6 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 6 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro Norte, Misiones, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay.

Atención: *Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de captar casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.*

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Indicadores de Vigilancia SE 6-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 06 =0,58

Tasa ideal de PFA a la SE 6 = 0,12

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	94	89	67	...	100	...	100	...	100	...	1,16	0,00	94	89	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	90	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	90	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	90	97	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	90	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	75	100	100	100	100	100	100	100	1,27	0,94	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	98	98	...	100	...	86	...	83	...	100	0,00	3,01	98	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	87	79	...	50	...	100	...	50	...	83	0,00	1,04	87	79	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	92	88	100	100	100	100	0	0	50	67	1,03	1,52	92	88	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	93	94	...	80	...	100	...	60	...	60	...	0,79	93	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	99	100	67	100	67	100	100	100	100	0,77	1,15	100	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	98	98	...	0	...	100	...	0	...	0	...	0,12	98	98	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	100	22	56	100	100	11	67	89	100	0,40	0,39	100	100	...	100	...	100	0,00	0,16
Ñeembucú	100	100	100	75	100	100	100	75	100	75	3,30	4,38	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	...	0	...	100	...	100	...	100	0,00	0,56	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	90	91	...	100	...	100	...	0	...	100	...	0,82	90	91	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	98	60	67	100	100	80	83	80	100	3,84	4,53	99	98	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00
Boquerón	99	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	99	100	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	83	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	83	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00 ^a
Asunción	99	99	100	83	80	100	75	83	100	83	0,96	1,15	99	99	...	0	...	100	...	0,82
Total, País	96	94	64	73	97	96	63	67	91	87	0,45	0,75	96	94	0	75	100	100	0,05	0,19

* 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 Poliomieltis en 1985.

a Última notif de PFA : Pdte Hayes: 2021; A. Paraguay : 1988

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°6 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de calidad; nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria, con el fin de sostener la eliminación del sarampión, rubéola y del SRC; así también mantener la erradicación de la poliomieltis.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: en la SE N° 6 la región sanitaria San Pedro Sur ha incluido 2 nuevas unidades notificadoras. Actualmente el país cuenta con 1.383 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 95%. En la SE N° 6 han reportado a tiempo el 97% 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°6 la tasa de notificación ideal es de 0,58 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador. El indicador de investigación adecuada no se cumple (73%) pero ha tenido un aumento del 5% en relación a la SE anterior (68%).

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospecho, 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 Poliomielitis: hasta la SE N°6 la tasa de notificación ideal es de 0,12 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con la tasa mínima de notificación y muestra adecuada. No se cumple con el indicador de investigación ≤ 48 h.
Tabla 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.

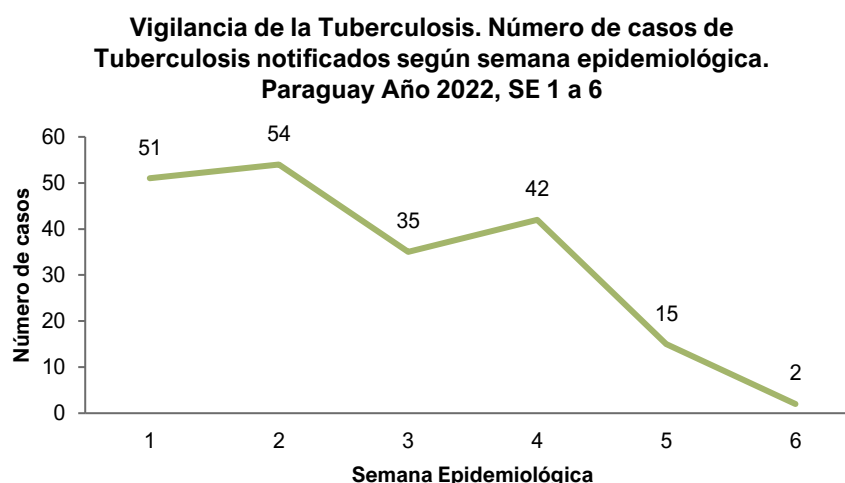
Vigilancia de la Tuberculosis

Datos del Sistema Experto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

SE 1 a SE 6

Los datos presentados a continuación fueron obtenidos del Sistema Experto del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, el cual se actualiza mensualmente en cada servicio de salud y región sanitaria del País.

Curva de número de casos de TB notificados según semana epidemiológica, es variable. Se ha registrado un pico con 54 casos notificados en la segunda semana epidemiológica. La semana 6, registra 2 casos de TB.



Distribución de casos de TB según clasificaciones de la enfermedad

Hasta la semana 6, se han registrado 199 casos de TB. En esta última semana, se reportaron 2 casos (estos datos pueden ir cambiando, a medida que los servicios de salud actualicen su información sobre casos diagnosticados en la semana, en el sistema experto)

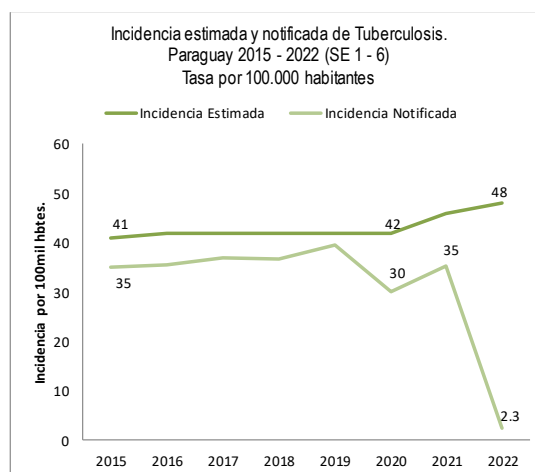
El 71% de los casos de TB que fueron diagnosticados como bacteriológicamente confirmados (es decir, aquellos a quienes se les realizó GeneXpert, baciloscopia y/o cultivo)

El 80% de los casos que se clasifican como casos nuevos y el restante como previamente tratados (ya han recibido anteriormente medicación para TB, hayan culminado o no el régimen de tratamiento)

El 91% de los casos son de localización es pulmonar y el 99% son casos sensibles (pacientes a quienes se les administra drogas antituberculosas de primera línea) un caso de TB resistente, se ha identificado, en estas primeras 6 semanas.

Para el 2022, la OMS se estimó una incidencia de 48 casos por 100.000 habitantes, Hasta lo que va del año, se reporta una incidencia de 2.3 casos por 100.000 habitantes.

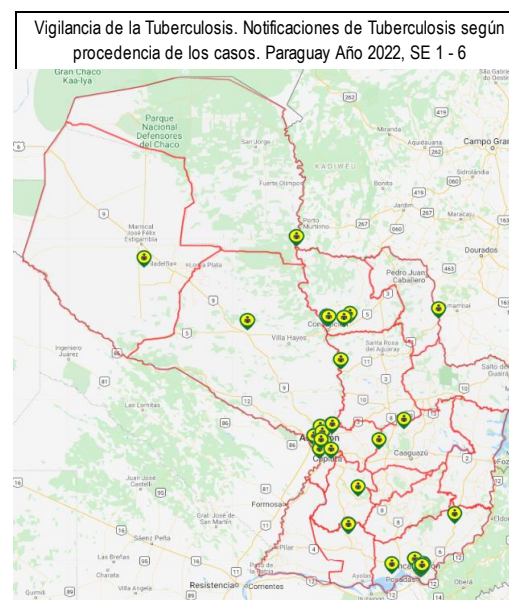
Vigilancia de la Tuberculosis. Distribución de casos de Tuberculosis según clasificación. Paraguay Año 2022, SE 1 a 6				
Clasificación de la Tuberculosis	SE 6		SE 1 - 6	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	2	100%	199	100%
Según confirmación bacteriológica				
Bacteriológicamente confirmada	2	50%	142	71%
Clinicamente diagnosticada	0	50%	57	29%
Según historia de tratamiento previo				
Nuevo	1	50%	159	80%
Previamente tratado	1	50%	40	20%
Según localización anatómica				
Pulmonar	2	100%	182	91%
Extrapulmonar	0	0%	17	9%
Según resistencia a medicamentos				
Sensible	2	100%	198	99%
Resistente	0	0%	1	1%



Distribución de casos por RS

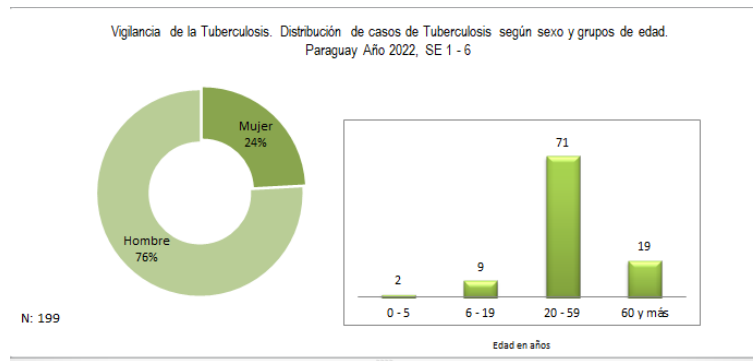
La región sanitaria con mayor porcentaje de carga de TB, es Capital, con un 38%, seguido de Central (21%) y Alto Paraná (13%). San Pedro Sur, Guairá, Caazapá, Ñeembucú, Canindeyú y Alto Paraguay no reportan casos de TB, hasta la fecha.

Vigilancia de la Tuberculosis. Casos de Tuberculosis notificados según región sanitaria. Paraguay Año 2022, SE 1 - 6				
Tuberculosis	SE 6		2SE 1 - 6	
	N° de casos	%	N° de casos	%
Total de casos	2	100%	199	100%
Según Región Sanitaria				
I Concepción	0	0%	6	3%
II San Pedro Norte	0	0%	1	1%
II San Pedro Sur	0	0%	0	0%
III Cordillera	0	0%	14	7%
IV Guairá	0	0%	0	0%
V Caaguazú	0	0%	3	2%
VI Caazapá	0	0%	0	0%
VII Itapúa	0	0%	16	8%
VIII Misiones	0	0%	2	1%
IX Paraguari	0	0%	2	1%
X Alto Paraná	0	0%	25	13%
XI Central	0	0%	42	21%
XII Ñeembucú	0	0%	0	0%
XIII Amambay	0	0%	4	2%
XIV Canindeyú	0	0%	0	0%
XV Presidente Hayes	0	0%	4	2%
XVI Boquerón	0	0%	4	2%
XVII Alto Paraguay	0	0%	0	0%
XVIII Capital	2	100%	76	38%



Distribución de casos de TB según sexo y grupos de edad

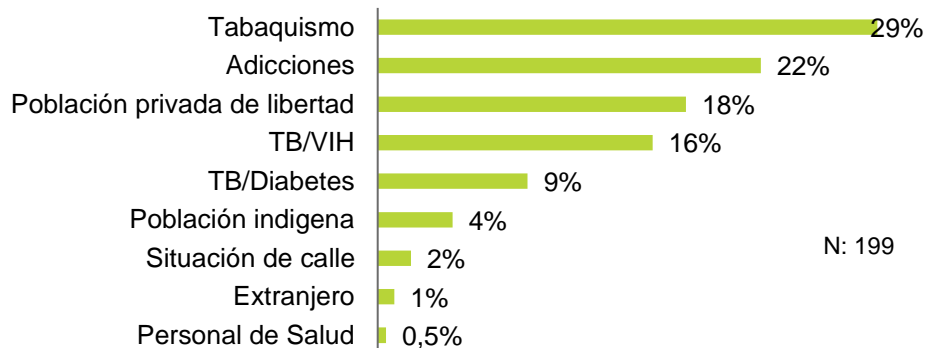
La tuberculosis, afecta más a hombres que a mujeres. El 76% de las personas notificadas con TB son hombres. La franja etaria más afectada es la que se encuentra entre 20 y 59 años de edad, con un 71% de casos confirmados. En menores de 19 años, solo se notificaron 11% de los casos, lo que supone un subdiagnóstico en esta población.



Poblaciones/grupos de riesgo

Entre las poblaciones/grupos de riesgo para TB más afectadas, el 29% de casos diagnosticados se declaran como consumidores de tabaco, el 18% son personas privadas de libertad, 22% autorreportaron tener algún tipo de adicción, 4% corresponden a la población indígena, 16% de personas con coinfección TB/VIH, 9% son TB/Diabetes y 0.5% personal de salud.

Vigilancia de la Tuberculosis. Proporción de casos de Tuberculosis según poblaciones y grupos de riesgo. Paraguay Año 2022, SE 1 - 6



Vigilancia de Lepra

Programa Nacional de Control de la Lepra

Tabla 1 – DETECCIÓN DE CASOS DE LEpra EN PARAGUAY, ENTRE LA SE 1 Y SE 6.

Semana	MES	DESDE	HASTA	TOTAL, PAIS
1	ENERO	02/01/2022	08/01/2022	2
2		09/01/2022	15/01/2022	4
3		16/01/2022	22/01/2022	2
4		23/01/2022	29/01/2022	1
5		30/01/2022	05/02/2022	6
6	FEBRERO	06/02/2022	12/02/2022	5

En la tabla 1 se muestra la detección de casos de lepra en el Paraguay comprendidos entre la SE1 a la SE 6.

Conforme al nuevo *Protocolo de Vigilancia Epidemiológica para el manejo de la Lepra*. (edición 2021) punto 2.3 Modalidad de Vigilancia, 2.3.2 Estrategia de vigilancia; de acuerdo a los criterios establecidos por OMS, el diagnóstico de Lepra es eminentemente clínico, con algunas ayudas complementarias del laboratorio.

Tabla 2 – DETECCIÓN DE CASOS DE LEpra EN PARAGUAY DISTRIBUIDO POR REGIONES SANITARIAS, ENTRE LA SE 1 Y SE 6

SE	RS/1	R/S 2	R/S3	R/S 4	R/S 5	R/S 6	R/S 7	R/S 8	R/S 9	R/S 10	R/S 11	R/S 12	R/S 13	R/S 14	R/S 15	R/S 16	R/S 17	R/S 18
1											1							3
2										2								1
3											1							1
4						1												
5									1	2	3						1	
6				1														2
T				1		1			1	4	5						1	7

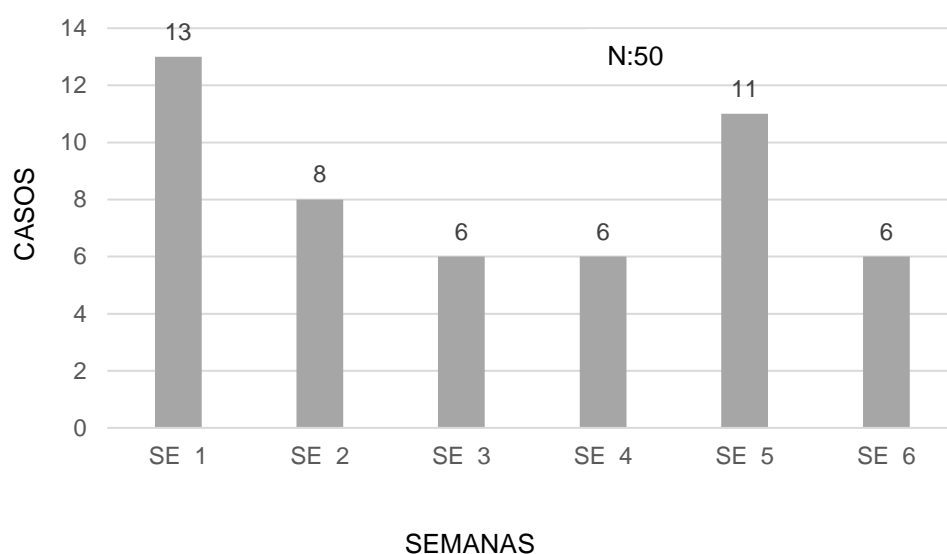
La tabla 2, se observa la detección de casos de lepra en Paraguay, distribuido por Regiones Sanitarias, desde la SE 1 hasta la SE6, acumulándose 20 casos nuevos a nivel país, siendo la XVIII Región Sanitaria la Región con más casos acumulados, seguido del Departamento Central (XVI RS).

Accidente por animales ponzoñosos

SE 1 a SE 6

Vigilancia de accidentes por animales ponzoñosos. Notificación por SE del accidente. Paraguay, SE 1 al 6. Año 2022.

Gráfico 1



Se observa notificación de casos en las 6 semanas del año, denotando a la SE 1 como la semana con mayor cantidad de casos (n:13)

Ofidismo

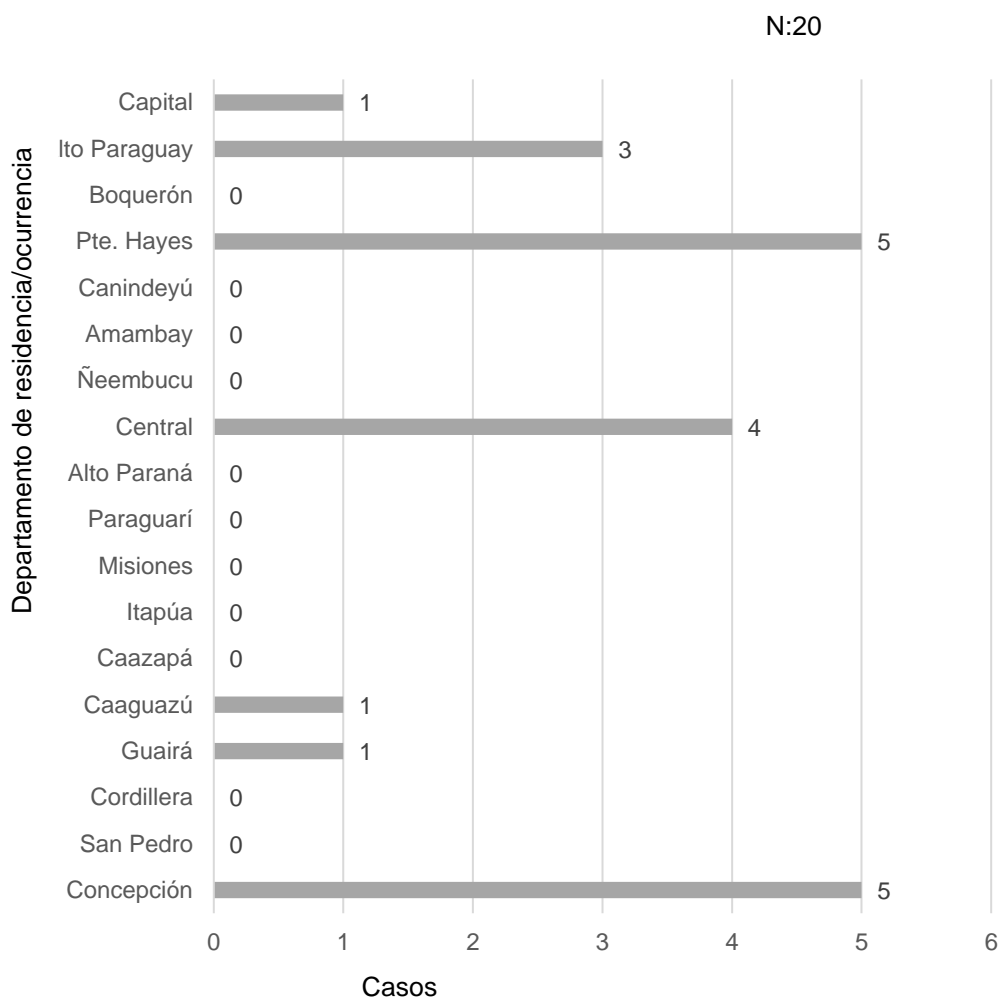
Tabla 1. Casos de accidente ofídicos según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 1 al 6. Año 2022.

Grupo Etario	Sexo		N
	Femenino	Masculino	
< 1 año	0	1	1
1 a 4 años	0	0	0
5 a 14 años	1	1	2
15 a 19 años	0	1	1
20 a 39 años	1	4	5
40 a 49 años	1	3	4
50 a 59 años	0	4	4
60 y más	2	1	3
Total	5	15	20

No se observan casos en la franja etárea correspondiente a 1 a 4 años. El predominio de los casos se denota en el sexo masculino con el 75% de los accidentes.

Vigilancia de accidentes ofídicos. Según departamento de residencia/ocurrencia. Paraguay, SE 1 al 6. Año 2022

Gráfico 2



7 departamentos registraron casos. Los departamentos de Concepción y Presidente Hayes reportaron la mayor cantidad de casos, con 5 accidentes ofídicos cada uno.

Mortalidad asociada a accidentes ofídicos

En las primeras 6 semanas del año no se registraron casos de mortalidad asociada a accidentes ofídicos.

Escorpionismo

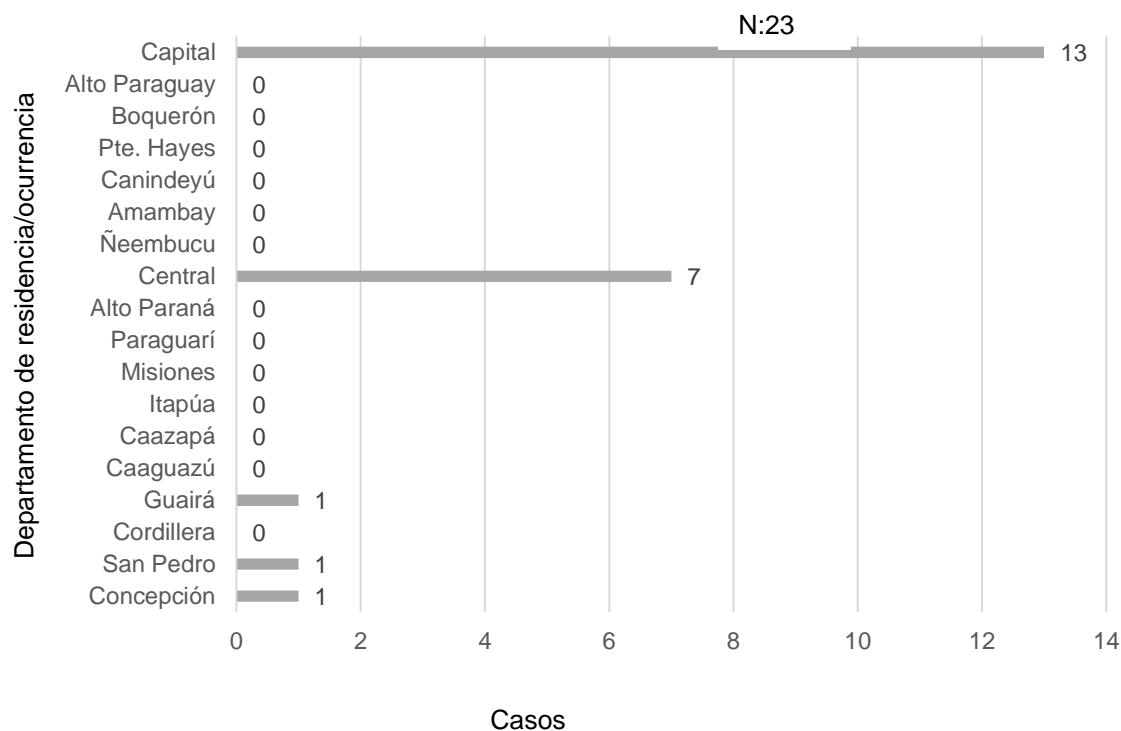
Tabla 2. Casos de escorpionismo según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 1 al 6. Año 2022

Grupo Etario	Sexo		N
	Femenino	Masculino	
< 1 año	0	0	0
1 a 4 años	1	1	2
5 a 14 años	0	3	3
15 a 19 años	1	1	2
20 a 39 años	6	2	8
40 a 49 años	1	3	4
50 a 59 años	1	1	2
60 y más	1	1	2
Total	11	12	23

No se observan casos en la franja etárea correspondiente a menores de 1 año.

Vigilancia de escorpionismo. Según departamento de residencia/ocurrencia. Paraguay, SE 1 al 6. Año 2022.

Gráfico 3



5 departamentos registraron casos. Asunción presenta el 56 % de los casos (n:13), seguido por el departamento Central con el 30% (n:7).

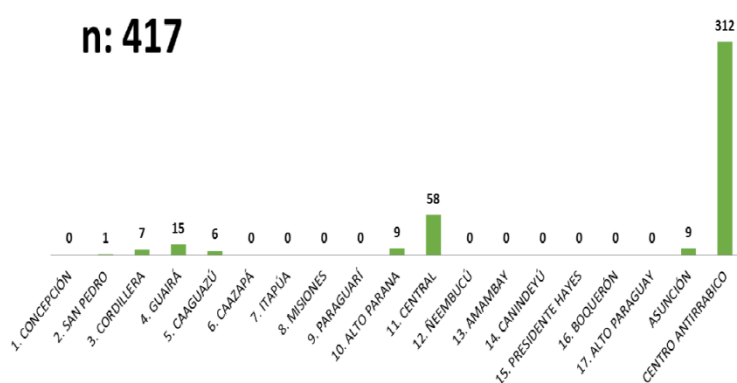
Araneismo

Se notificaron 7 casos de accidentes producidas por mordeduras de arañas, correspondientes a la ciudad de Asunción y el departamento Central.

Exposiciones a humanos por animales potencialmente con Rabia

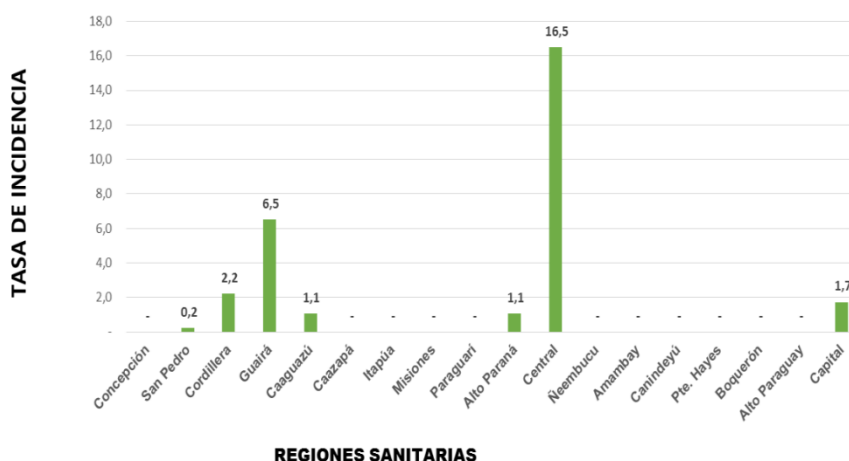
SE 1 a SE 6

Gráfico 1. Frecuencia absoluta de exposiciones humanas por animales por regiones sanitarias. SE 1 A SE 6. Año 2022



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

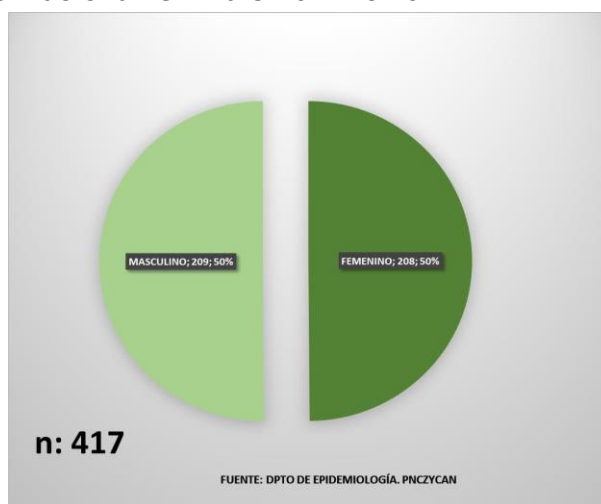
Gráfico 2. Tasa de incidencia de exposiciones humanas por animales. Por regiones sanitarias SE 1 a SE 6. Año 2022



OBS: Tasa de incidencia x cada 100.000 habitantes

La mayor tasa de incidencia de exposiciones por animales potencialmente rabiosos tiene el Departamento Central, seguido por el Departamento de Guairá.

Gráfico 3. Prevalencia de exposiciones a humanos por animales, según sexo afectado. a nivel nacional. SE 1 a SE 6. Año 2022.



No existe una diferencia evidenciable según sexo con respecto a las exposiciones.

Tabla 1. F.A. Y F.R. del grupo etareo en exposiciones humanas por animales. por regiones sanitarias. SE 1 a SE 6. Año 2022.

REGIÓN SANITARIA	< 1	1 a 4	5 a 14	15 a 19	20 a 39	40 a 49	50 a 59	> 60	Total general
1. CONCEPCIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. SAN PEDRO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3. CORDILLERA	0	2	2	2	1	0	0	0	7
4. GUAIRA	0	4	3	2	6	0	0	0	15
5. CAAGUAZU	0	0	0	1	2	3	0	0	6
6. CAAZAPÁ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. ALTO PARANA	0	3	2	1	3	0	0	0	9
11. CENTRAL	0	14	16	4	10	2	5	7	58
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15. PTE HAYES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASUNCIÓN	0	1	2	0	2	1	2	1	9
CENTRO ANTIRRABICO	0	45	59	20	101	29	31	27	312
Frecuencia Absoluta	0	69	85	30	125	35	38	35	417
Frecuencia Relativa	-	17%	20%	7%	30%	8%	9%	8%	100%

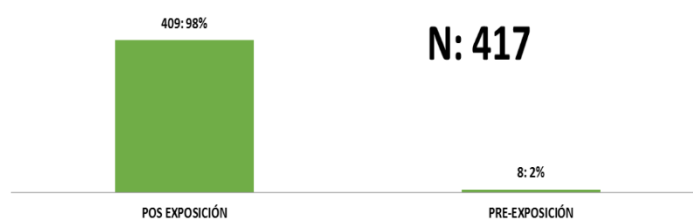
El mayor Porcentaje de exposiciones se producen en la franja etaria de 5 a 14 años y en la de 20 a 39 años

Tabla 2. F.A. Y F.R. de exposiciones humanas según especie animal. Por regiones sanitarias SE 1 a SE 6. Año 2022

REGIONES SANITARIAS	PERRO	GATO	BOVINA	MONO	MURCIELAGO	RATÓN	Total general
1. CONCEPCIÓN	0	0	0	0	0	0	0
2. SAN PEDRO	1	0	0	0	0	0	1
3. CORDILLERA	7	0	0	0	0	0	7
4. GUAIRA	14	0	0	1	0	0	15
5. CAAGUAZU	1	0	5	0	0	0	6
6. CAAZAPÁ	0	0	0	0	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0	0	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0	0	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0	0	0	0	0
10. ALTO PARANA	9	0	0	0	0	0	9
11. CENTRAL	57	1	0	0	0	0	58
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0	0	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0	0	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0	0	0	0	0
15. PTE HAYES	0	0	0	0	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0	0	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0
ASUNCIÓN	9	0	0	0	0	0	9
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	274	24	2	2	1	1	304
Frecuencia Absoluta	372	25	7	3	1	1	409
Frecuencia Relativa	91%	6%	2%	1%	-	-	100%

OBS: El mayor porcentaje de exposiciones es de la especie: perro (91%) Le sigue Gatos(6%).

6. Tipos de tratamientos Aplicados a humanos a nivel Nacional. SEM. 1. A SEM. 6.
AÑO 2022



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

Tabla 3. F.A Y F.R. de tipos de exposiciones a humanos por regiones sanitarias. SE 1 a SE 6. año 2022.

REGIONES SANITARIAS	MORDEDURA	ARAÑAZO	CONTACTO	TOTAL
1. CONCEPCIÓN	0	0	0	0
2. SAN PEDRO	1	0	0	1
3. CORDILLERA	7	0	0	7
4. GUAIRÁ	15	0	0	15
5. CAAGUAZÚ	1	0	5	6
6. CAAZAPÁ	0	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0	0
10. ALTO PARANA	9	0	0	9
11. CENTRAL	53	5	0	58
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0	0
15. PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
ASUNCIÓN	8	1	0	9
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	293	9	2	304
Frecuencia Absoluta	387	15	7	409
Frecuencia Relativa	95%	4%	2%	100%

El mayor porcentaje 95% de los pacientes que consultan corresponde a mordeduras .

OBSERVACIÓN: Se está trabajando con las regiones sanitarias para el buen llenado de las fichas epidemiológicas.

Tabla 4. F.A. Y F.R. de exposiciones a humanos según observación del animal por regiones sanitarias SE 1 SE 6. Año 2022.

REGIÓN SANITARIA	ANIMAL OBSERVADO	ANIMAL NO OBSERVADO	SD
1. CONCEPCIÓN	0	0	0
2. SAN PEDRO	1	0	0
3. CORDILLERA	3	4	0
4. GUAIRÁ	12	3	0
5. CAAGUAZÚ	1	5	0
6. CAAZAPÁ	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0
10. ALTO PARANA	9	0	0
11. CENTRAL	30	6	22
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0
15. PRESIDENTE HAYES	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0
ASUNCIÓN	8	1	0
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	268	44	0
Frecuencia Absoluta	332	63	22
Frecuencia Relativa	80%	15%	5%

El mayor porcentaje corresponde a animales observados, por lo tanto, a animales con dueño/o observados.

**Conducta médica a pacientes con exposiciones de animales anivel nacional.
SE 1 a SE 6. Año 2022**

El dato de dosis indicadas y dosis aplicadas nos daría el análisis de tratamiento abandonados. Se trabajará para poder completar los cierres de casos y obtener correctamente este dato.

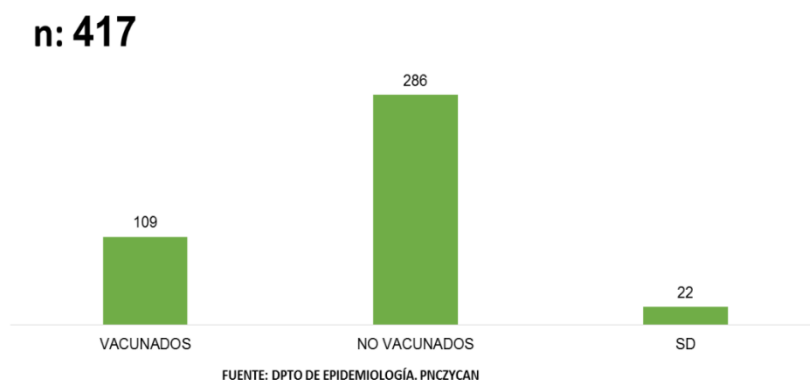


Tabla 5. F.A. Y F.R. de conducta médica a pacientes con exposiciones por animales por regiones sanitarias. SE 1 SE 6. Año 2022

REGIÓN SANITARIA	VACUNADOS	NO VACUNADOS	SD
1. CONCEPCIÓN	0	0	0
2. SAN PEDRO	0	1	0
3. CORDILLERA	6	1	0
4. GUAIRÁ	3	12	0
5. CAAGUAZÚ	6	0	0
6. CAAZAPÁ	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0
10. ALTO PARANA	2	7	0
11. CENTRAL	8	28	22
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0
15. PRESIDENTE HAYES	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0
ASUNCIÓN	0	9	0
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	84	228	0
Frecuencia Absoluta	109	286	22
Frecuencia Relativa	26%	69%	5%

El porcentaje mayor (69%) corresponde a pacientes que no requirieron vacunación posexposición y solo el 26% corresponde a pacientes con indicación de vacuna.

Tabla 6. F.A. Y F.R. de localización de exposiciones humanas por animales por regiones sanitarias. SE 1 a SE 6. año 2022.

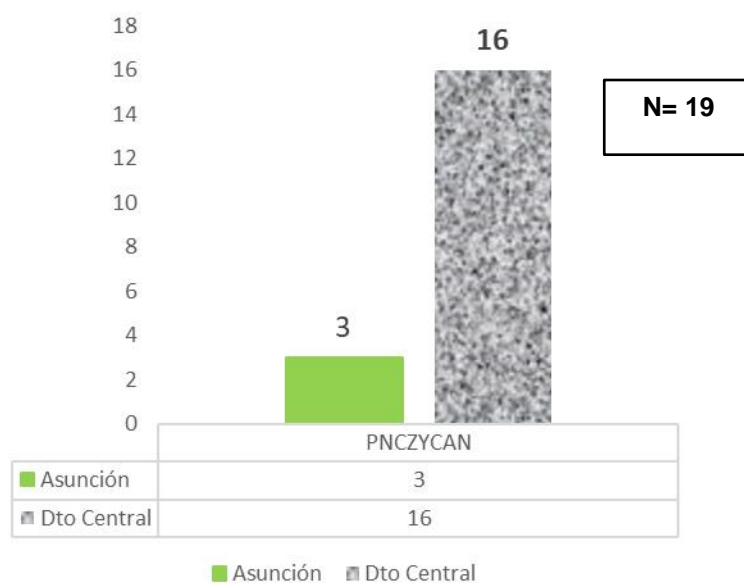
REGIONES SANITARIAS	CABEZA	CONTACTO	M.I.	M.S.	MÚLTIPLES	SD	Total general
1. CONCEPCIÓN	0	0	0	0	0	0	0
2. SAN PEDRO	0	0	1	0	0	0	1
3. CORDILLERA	1	0	2	4	0	0	7
4. GUAIRÁ	0	0	7	8	0	0	15
5. CAAGUAZÚ	0	5	0	1	0	0	6
6. CAAZAPÁ	0	0	0	0	0	0	0
7. ITAPÚA	0	0	0	0	0	0	0
8. MISIONES	0	0	0	0	0	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0	0	0	0	0	0
10. ALTO PARANA	2	0	5	2	0	11	9
11. CENTRAL	5	0	23	19	0	0	58
12. ÑEEMBUCÚ	0	0	0	0	0	0	0
13. AMAMBAY	0	0	0	0	0	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0	0	0	0	0	0
15. PRESIDENTE HAYES	0	0	0	0	0	0	0
16. BOQUERÓN	0	0	0	0	0	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0
ASUNCIÓN	1	0	5	1	2	0	9
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	48	10	177	71	6	0	312
Frecuencia Absoluta	57	15	220	106	8	11	417
Frecuencia Relativa	14	4	53%	25%	2%	3%	100%

El mayor porcentaje de las exposiciones corresponde a miembros inferiores y superiores.

Diagnósticos de Rabia animal

SE 1 a SE 6

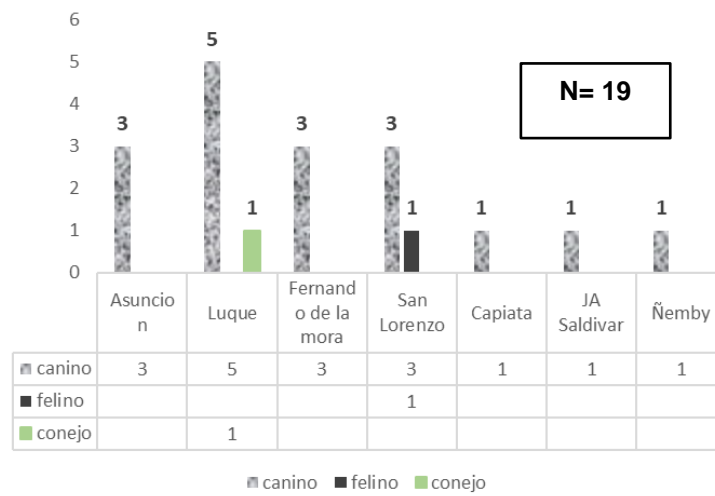
Frecuencia Absoluta de muestras para diagnóstico de rabia animal procesadas según Procedencia, en el Laboratorio del PNCZYCAN.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

En el PNCZYCAN se procesaron un total de 19 muestras para diagnóstico de rabia animal todos con resultados negativos por IFD.

Frecuencia Absoluta de muestras para diagnóstico de rabia animal procesadas según Especie y Distrito de Procedencia en el Laboratorio del PNCZYCAN Paraguay. SE 1 al 6. Año 2022



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN / SENACSA

En el PNCZYCAN de las 19 muestras recibidas para diagnóstico de rabia animal, 17 fueron perros, 1 gato y 1 conejo. El grafico representa los distritos de donde procedieron las especies. Todos con resultados negativos por IFD.

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 6-2022 (6 al 12 de febrero)

10 de febrero: Alerta Epidemiológica sobre eventos de salud pública post-inundación en el contexto de la pandemia por la COVID-19

10 de febrero de 2022: Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS-Sarampión en Afganistán

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 Trasmisibles.
- › Programa Nacional de Control de la Lepra
- › Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
- › Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional