



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

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
PAÍS: NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	5
DENGUE EN ASUNCIÓN Y CENTRAL	6
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD.....	7
DENGUE.....	7
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD.....	8
COVID-19.....	8
DENGUE – SITUACIÓN DE PAÍSES LÍMITROFES	11
RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LOS PAÍSES LÍMITROFES.....	11
.....	12
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	14
MICROCEFALIA	14
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA	15
SGB.....	15
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	16
NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE EPV Y ESAVI	16
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	17
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	18
INDICADORES DE VIGILANCIA.....	18
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	19
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	20
SITIOS OFICIALES.....	20
FUENTES DE INFORMACIÓN	20
INSTITUCIONES Y/O DEPENDENCIAS	20

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

Dra. Malena Arce

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 8) de los años 2020, 2021 Y 2022.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	11.311	156	357	5	4	0	
	Chikungunya	1	0	2	0	0	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	0	0	11	0	5	0
		Tegumentaria	6	0	2	0	4	0
	Chagas	Agudo	0	0	1	0	0	0
		Crónico	26	0	16	0	27	0
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	0	0	0	0
Parálisis Aguda Fláccida ****	2	0	2	0	5	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	0	0	0	0		
Parotiditis	50	1	24	0	18	0		
Varicela	172	2	67	1	48	1		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	0	0	52	1	
Enf. Meningocócica	Cólera	0	0	0	0	0	0	
	con MBA	2	0	0	0	1	0	
	sin MBA	1	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	1	0	1	0	
	Intoxicación por Pesticidas	9	0	6	0	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	38	1	50	1	61	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 VENOCOD/DGVS

Vigilancia de Arbovirosis

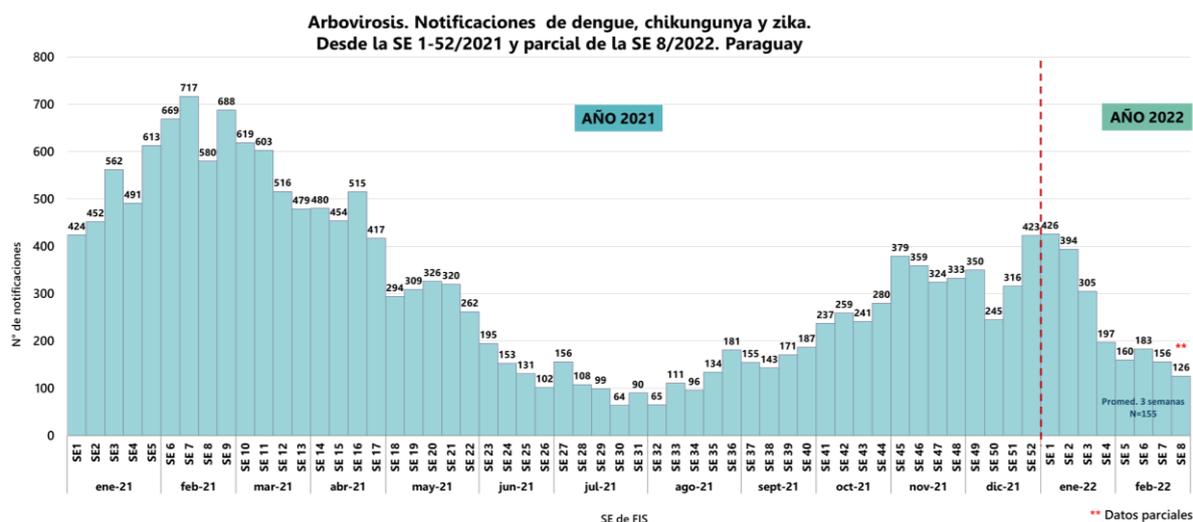
Situación epidemiológica

SE 8-2022

DENGUE: Hasta la SE 8, se acumulan un total de 1.942 casos sospechosos de dengue. Se registra un caso confirmado de dengue en el departamento Central, con FIS en la SE 2, con identificación del serotipo DEN-2, además se acumulan 3 casos probables que corresponden a los departamentos de: Cordillera, Caazapá y Central.

CHIKUNGUNYA y ZIKA: Se registran 21 casos sospechosos de chikungunya y 45 sospechas de zika, no se registran casos confirmados ni probables de estas enfermedades hasta el cierre de esta edición.

Gráfico 1

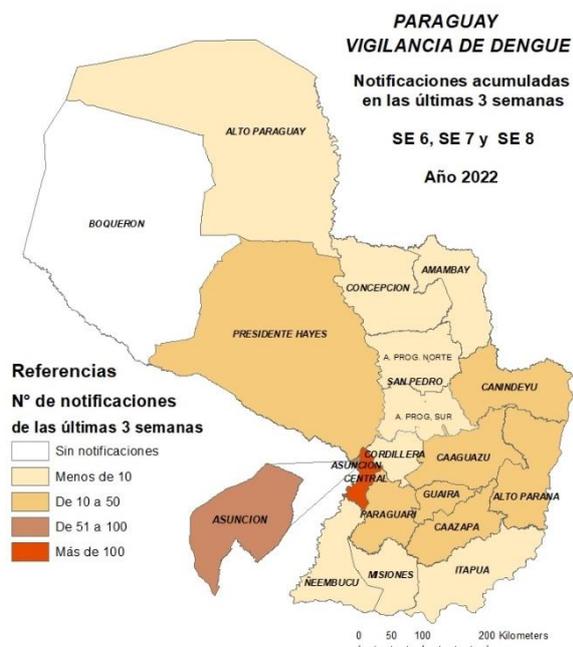


En las últimas tres semanas (SE 6 a la SE 08): Se registraron 470 notificaciones acumuladas, con un promedio de 155 notificaciones en ese periodo. Se observa descenso en la curva de notificaciones respecto a las primeras semanas del año.

Dengue

País: Notificaciones de las últimas 3 semanas SE 8-2022

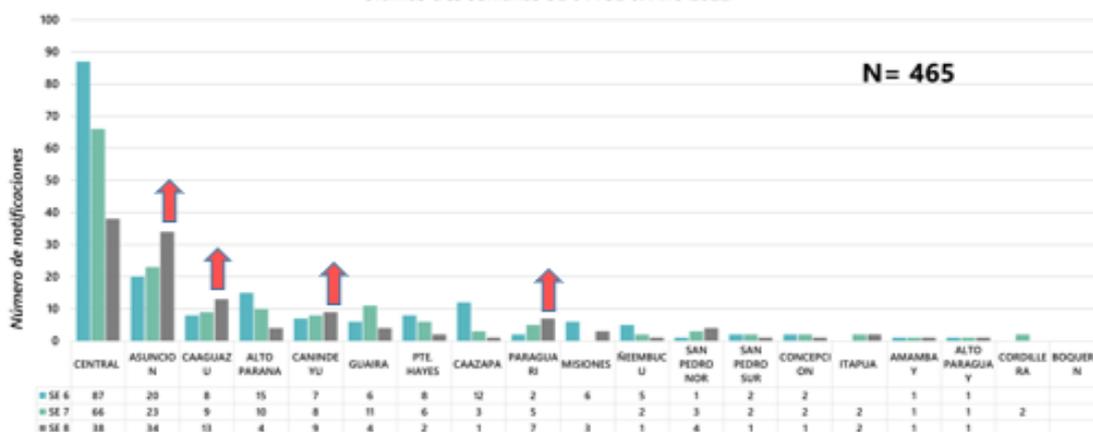
Mapa 1



- **58%** (268/465) de las notificaciones, se concentran en **Central y Asunción**
- **2 regiones con más de 50 notificaciones:** Central (191) y Asunción (77)
- **Boquerón** registra corte de circulación viral.

Gráfico 2

País. Notificaciones de dengue, según distrito de procedencia.
Últimas tres semanas SE 6 A SE 8. Año 2022

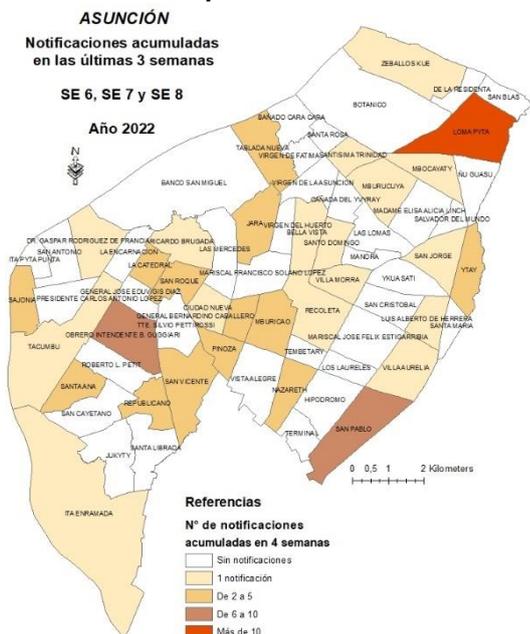


Distritos de Central

- En la SE 08, con datos parciales; se observa aumento importante en Asunción.
- Se constata aumento gradual en los departamentos de: Canindeyú, Caaguazú y Paraguari.

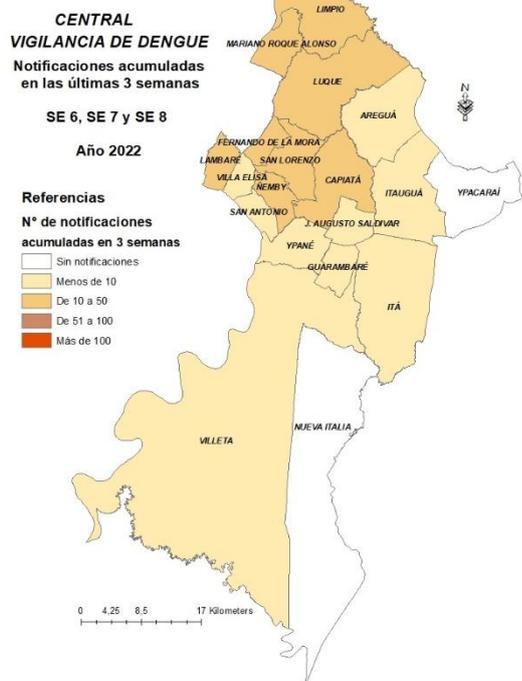
Dengue en Asunción y Central

Mapa 2



- 47% (32/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones.
- 77 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas.
- Loma Pyta con más de 10 notificaciones en las últimas 3 semanas, se constataba un aumento progresivo en este período.
- Barrios con 10 o más notificaciones: Loma Pyta, Barrio Obrero.

Mapa 3



- Se acumula un total de 191 notificaciones en este periodo.
- 38% (72/191) de las notificaciones, se concentran en San Lorenzo (50) y Mariano Roque Alonso (22)
- En la SE 08 se registra leve aumento en los distritos de: San Lorenzo
- Corte de circulación en los distritos de Nueva Italia e Ypacaraí

Vigilancia de la mortalidad

Dengue

SE 1 a la SE 8

Desde la SE 01 (01-01-2022) a la SE 08 (26-02-2022) han ingresado **16** notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han descartado 12 y permanecen en investigación 4. (Tabla N° 1)

Tabla 1

CLASIFICACIÓN	N°
CONFIRMADO	-
DESCARTADO	12
NO CODIFICA	-
PROBABLE	-
SOSPECHOSO	4
TOTAL	16

Tabla 1.

Hasta la fecha no se registran fallecidos confirmados de Dengue. Los 4 fallecidos sospechosos pendientes de cierre pertenecen a los departamentos de Central (2), Asunción (1) y Paraguarí (1).

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 la mortalidad

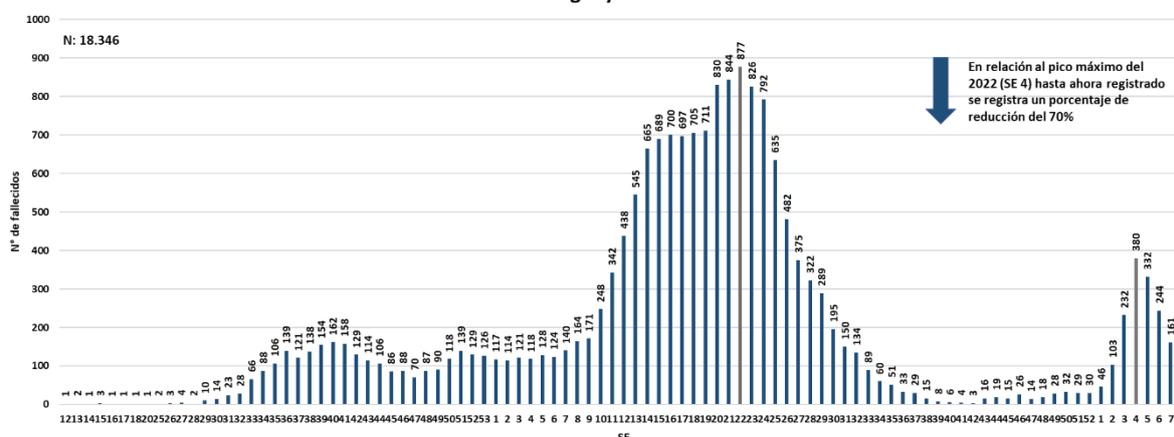
COVID-19

SE 1 a la SE 8

Se han registrado hasta el 26-02-2022 un total de **18.346** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **7.716**, no codifican **493** fallecidos como causa básica y siguen en investigación **305** fallecidos. Hasta la fecha el pico máximo de fallecidos se registra en la SE 22 del 2021 y con respecto al 2022 en la SE4 (**Gráfico 1**)

Gráfico 1

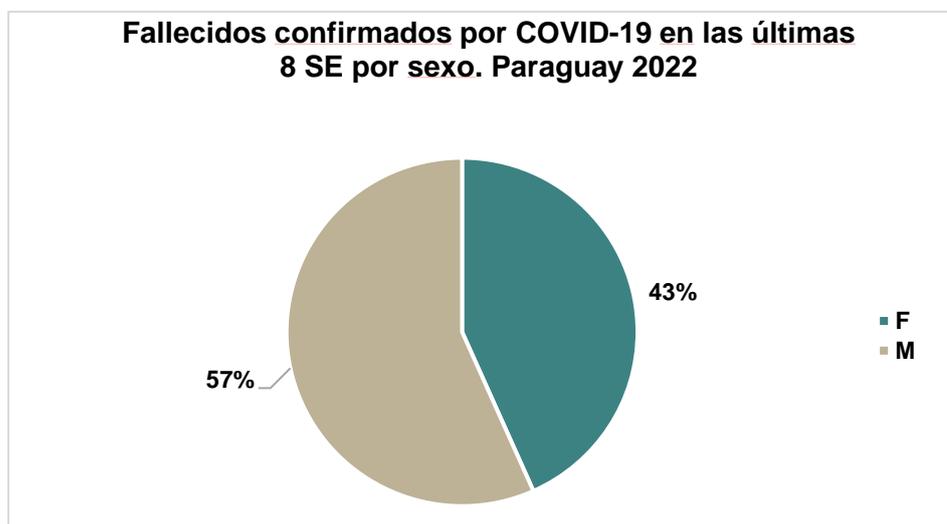
Fallecidos confirmados COVID-19 desde la SE 12-2020 hasta SE 8-2022 por fecha de defunción. Paraguay 2022



Vigilancia de la mortalidad

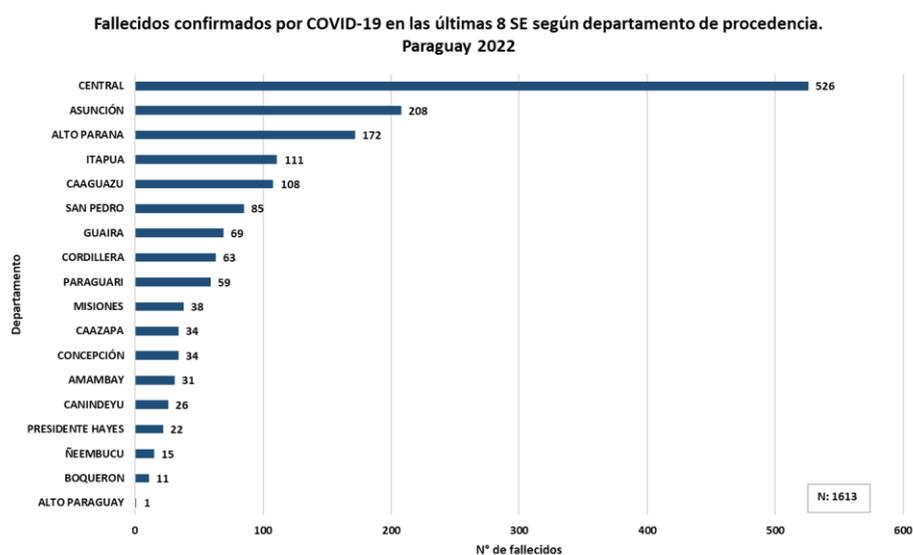
COVID-19

Gráfico 3



En las últimas 8 SE los departamentos de Central y Asunción representaron el 45% de las defunciones (gráfico 4).

Gráfico 4

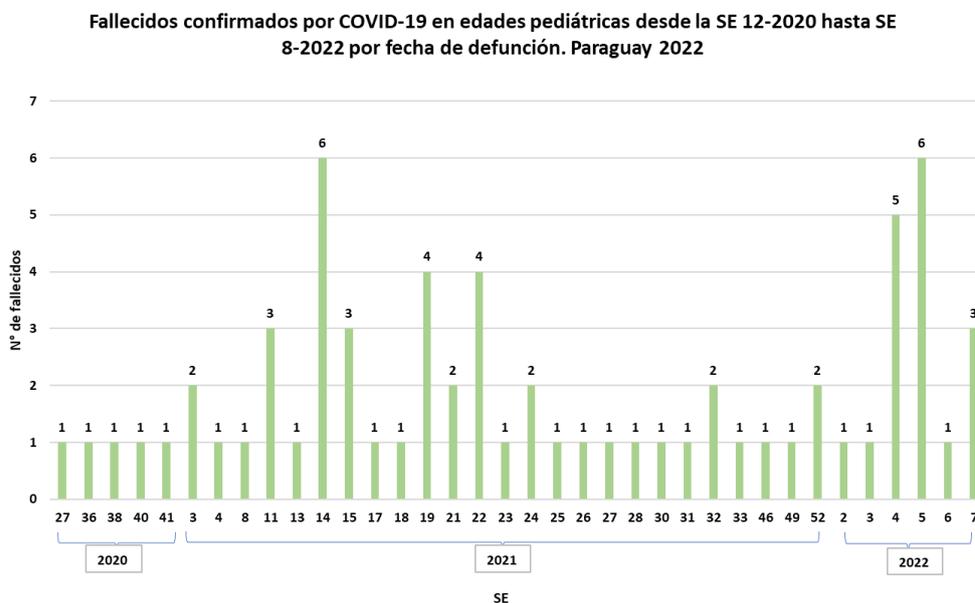


Hasta la fecha se registran 67 fallecidos en edad pediátrica desde el inicio de pandemia. (gráfico 5)

Vigilancia de la mortalidad

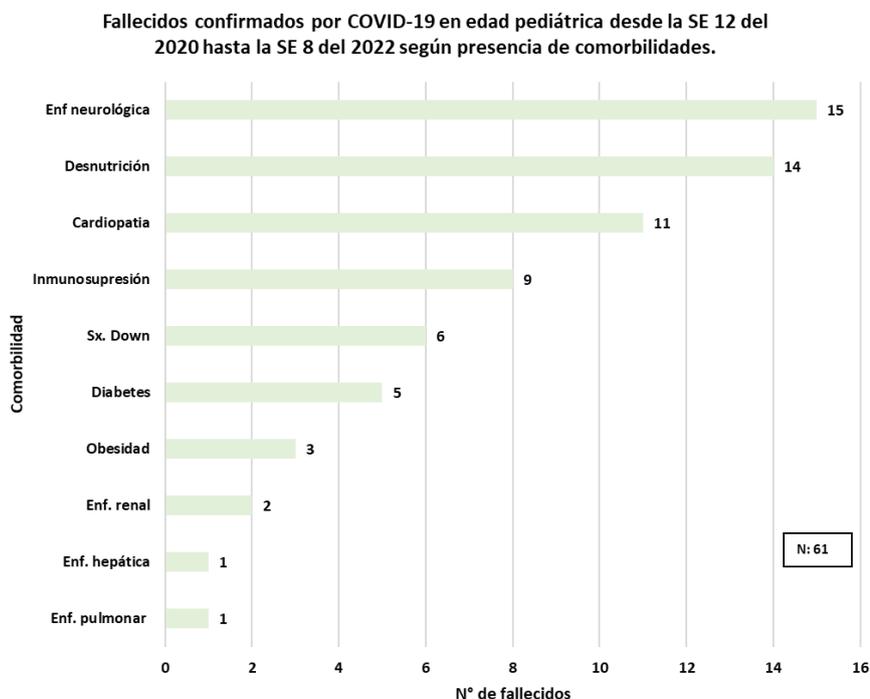
COVID-19

Gráfico 5



Atendiendo a las comorbilidades que presentan, la enfermedad neurológica y la desnutrición son las que predominan en la edad pediátrica (gráfico 6).

Gráfico 6



Dengue – Situación de países limítrofes

Resumen de la situación de los países limítrofes

Situación en Argentina

En Argentina, las notificaciones por SE de casos con sospecha de dengue muestran, en la temporada actual (SE 31/2021 a 08/2022), una tendencia distinta a los años no epidémicos anteriores, con un número menor de notificaciones para las primeras semanas del año y un incipiente aumento a partir de la SE 05.

A principio de la temporada, la mayor parte de las notificaciones provinieron de la región NEA, mientras que a lo largo del 2022 la contribución de dicha región fue en descenso y las notificaciones provenientes de las regiones Centro y NOA aumentaron paulatinamente.

En el transcurso del 2022, hasta SE 08, se registran nueve casos confirmados de dengue. Cuatro de los casos confirmados son casos autóctonos ubicados en las provincias de Buenos Aires (SE 07) y Salta (SE 04, SE 05 y SE 07). De los cinco casos confirmados restantes, tres presentan antecedentes de viaje a Brasil correspondientes a las SE 04, 05 y 08, un cuarto caso importado presenta antecedente de viaje a México en la SE 04 y se registra un caso en la SE 08 con antecedente de viaje a Maldivas. En Argentina se ha registrado los serotipos DEN-1 y DEN-2.

Los casos probables se distribuyen entre las SE 38/2021 y SE 08/2022. La mayor parte de ellos se concentran en Buenos Aires (catorce casos), seguido por CABA, Chaco y Formosa (cuatro casos). Además, se han reportado casos probables en las provincias de La Rioja, Mendoza, Salta y Tucumán

Tabla 1. Casos de dengue con y sin antecedente de viaje notificados según la clasificación por laboratorio. Total país SE 31/2021 a SE 08/2022.

Casos confirmados	Casos probables	Casos sospechosos no conclusivos	Casos descartados	Casos sospechosos	Total casos notificados
9	35	1.334	790	239	2.407

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

Dengue – Situación de países limítrofes

Resumen de la situación de los países limítrofes

Situación en Brasil

Hasta el SE 7, hubo 90.335 casos probables de dengue (tasa de incidencia de 42,3 casos por 100.000 hab.) en Brasil. en comparación con el año 2021, hubo un aumento del 43,2% en los casos registrados por el mismo periodo analizado

La Región Medio Oeste tuvo la tasa de incidencia más alta de dengue, con 236,6 casos/100 mil hab., seguida de las Regiones: Norte (75,2 casos/100 mil hab.), Sudeste (24,9 casos/100.000 hab.), Sur (15,7 casos/100.000 hab.) y Noreste (16,4 casos/100.000 hab.) En relación a las UF que presentan mayores tasas de incidencia en el país, destacan: Tocantins, Goiás, Mato Grosso y Distrito Federal.

Los municipios que presentaron los mayores registros de casos probables de dengue hasta la semana respectiva fueron: Goiânia/GO con 9.034 casos (580,7 casos/100), Brasília/DF con 5.941 casos (192/100 mil hab.), Palmas/TO con 5.856 casos (1.868,8 casos/100 mil hab.), Sinop/MT 2.420 casos (1.624,6 casos/100.000 hab.) y Aparecida de Goiânia con 1.650 casos (274,2 casos/100 mil hab.).

Gráfico 1. Curva epidemiológica de casos probables de dengue, por SE de inicio de síntomas, Brasil, 2021 y 2022*

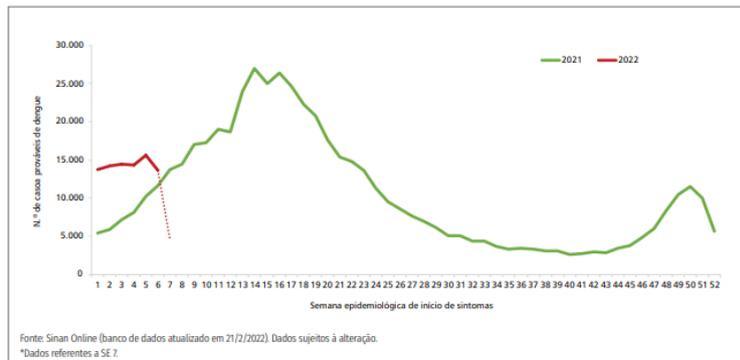
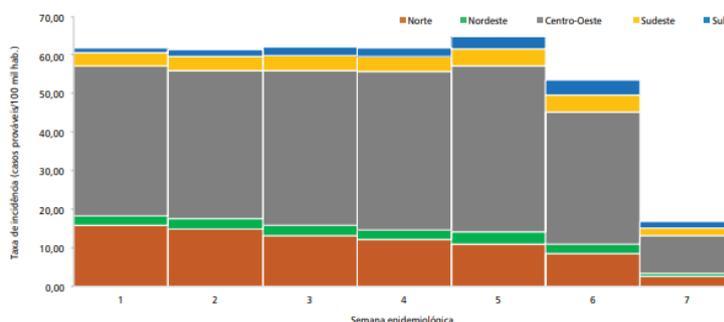


Gráfico 2. Distribución de la tasa de incidencia de dengue por Región, Brasil, SE 1 a 7/2022*



<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no07.pdf/view>

Situación de las arbovirosis de los países limítrofes

Resumen de la situación de los países vecinos

Situación en Bolivia: según los datos disponibles en la Plataforma de Información en Salud de las Américas, en Bolivia hasta la SE 8 del 2022, se registran un total de 1.873 casos de dengue, con circulación de los serotipos DEN-1 y DEN-2. Además, se registran dos casos graves con un fallecido por dengue en los que va del año.

Casos Reportados de Dengue en las Américas por País o Territorio Casos Acumulados

Seleccione País o Subregion: Seleccione Año: Seleccione Semana Epidemiológica:

ID	País o Subregion	Serotipo	Año	Semana Epidemiológica (a)	Total de Casos de Dengue (b)	Tasa de Incidencia (c)	Confirmados Laboratorio	Dengue Grave (d)	(DG/D) x100 (e)	Muertes	Letalidad (f)	Población X 1000
3	Bolivia	DEN 1,2	2022	8	1,873	15.83	612	2	0.11	1	0.053	11,833

Situación en Uruguay: no registra casos de dengue en lo que va del año según datos publicados en el sitio oficial de la OPS/OMS (PLISA)

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

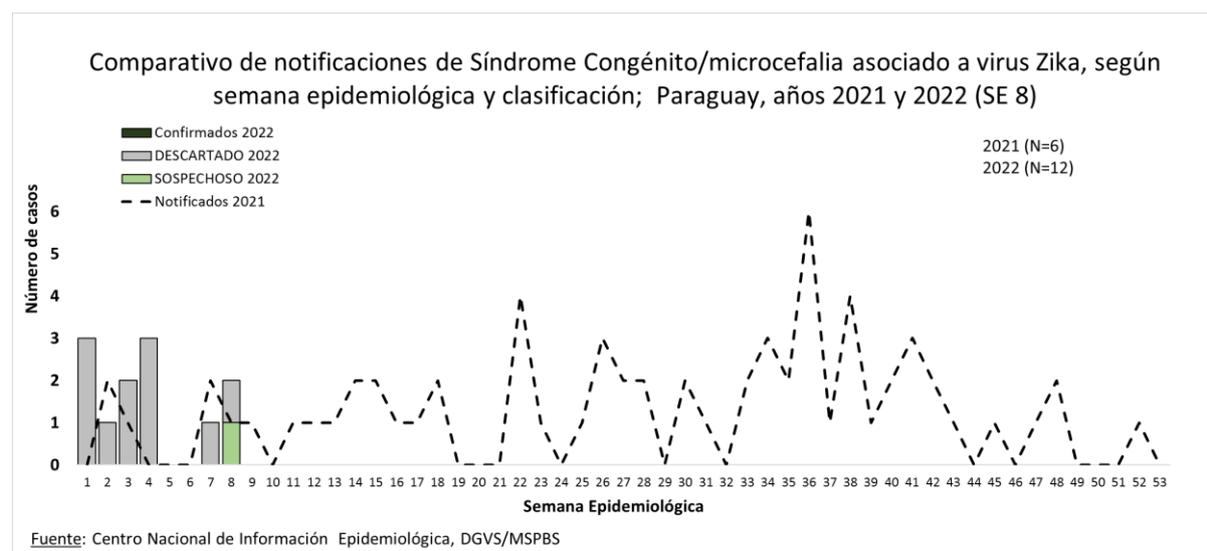
MICROCEFALIA

SE 8-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 26/02/2022 (SE 08), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 12 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. Se notificaron 2 nuevos casos en la presente semana.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados los 11 casos notificados hasta la fecha y permanece en estudio 1 caso procedente de Canindeyu.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 8).



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

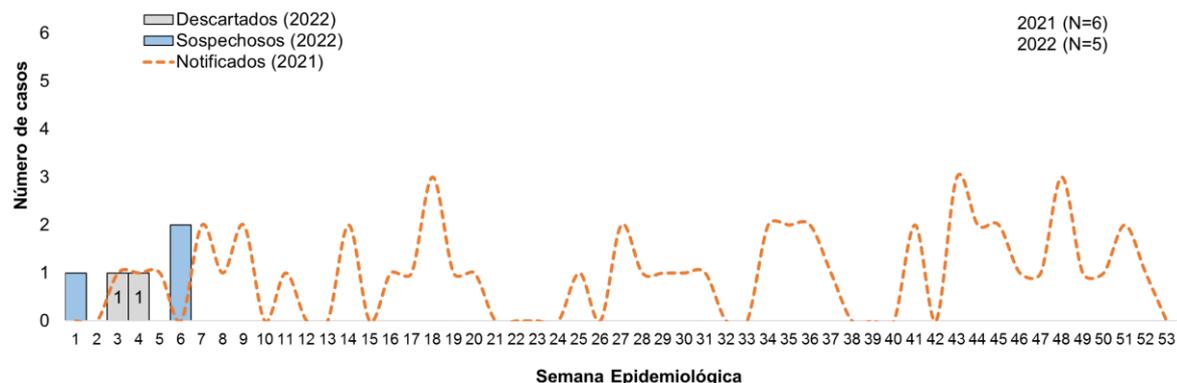
SE 8-2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 26/02/2022 (SE 08), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 5 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, 3 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 8)

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 8)



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)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI SE 8-2022

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	...	...	2	2	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	...	...	2	0	2	0	...	...	0	88
Cordillera	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	100
Guairá	0	...	...	7	7	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	75
Caaguazú	0	...	...	6	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	75
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	13	0	13	1	...	...	1	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Paraguarí	0	...	...	4	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
A. Paraná	1	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	...	...	1	100
Central	2	...	...	15	15	0	1	0	0	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	20	0	20	1	...	...	1	100
Ñeembucú	0	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	...	1	100
Amambay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	25
Canindeyú	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	7	7	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	...	...	4	63
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	...	...	8	7	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	3	...	...	3	100
Total País	5	...	...	72	68	0	1	0	0	3	3	0	18	0	18	0	...	...	1	1	0	48	0	48	11	...	...

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 8 del 2022 por regiones sanitarias se puede observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 8 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° 8 se han notificado 72 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 68 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N° 8, se han notificado 5 casos de PFA, todos con muestras adecuadas, pendientes de envío al laboratorio de Referencia Regional (CDC-EEUU).

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Difteria: hasta la SE N° 8 se ha notificado un caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 8 se ha notificado 3 casos sospechosos de coqueluche que han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 8 se han notificado 18 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° 8 se han notificado 48 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 8 se notificaron 11 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 8 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro Norte, San Pedro Sur, Caaguazú, Misiones, Amambay, 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 8-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 08 =0,77

Tasa ideal de PFA a la SE 8 = 0,15

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	94	89	67	50	100	100	100	0	100	50	1,16	0,76	94	89	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	90	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	90	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	91	97	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	91	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	99	...	100	...	100	...	86	...	100	0,00	3,01	98	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	88	79	...	83	...	100	...	67	...	100	0,00	1,04	88	79	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	93	89	50	100	100	100	0	33	50	100	1,03	1,52	93	89	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	93	95	...	80	...	100	...	100	...	100	0,00	0,79	93	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0,77	1,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	98	97	...	0	...	0	...	0	...	0	0,00	0,12	98	97	100	100	100	100	0,40	0,40
Central	100	100	38	71	92	93	25	69	92	100	0,58	0,61	100	100	...	100	...	100	0,00	0,33
Ñeembucú	100	100	100	75	100	100	60	75	100	75	5,51	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	91	91	...	100	...	100	...	0	...	100	0,00	0,82	91	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	86	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	86	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00 ^a
Asunción	99	99	100	86	83	100	80	86	100	100	1,15	1,34	99	99	...	0	...	100	...	0,82
Total, País	96	96	68	80	95	97	63	76	92	98	0,54	0,86	96	96	50	80	100	100	0,10	0,24

* 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.

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 poliomielitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°8 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 1.383 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 96%. En la SE N° 8 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.

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: hasta la SE N°8 la tasa de notificación ideal es de 0,77 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador. Se ha alcanzado el mínimo requerido (80%) en el indicador de investigación adecuada; así también los demás indicadores, con excepción del indicador de muestras remitidas al LCSP \leq a 5 días que se encuentra en 79%.

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 Poliomieltis: hasta la SE N°8 la tasa de notificación ideal es de 0,15 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con los indicadores de: tasa mínima de notificación, investigación \leq 48h. y muestra adecuada. Tabla 2

Observación: 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.

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 8-2022 (20 al 26/02)

- **26 de febrero:** [Actualización Epidemiológica- Enfermedad por Coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **21 de febrero:** [Fiebre de Lassa - Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#)

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.