

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

EDICIÓN N° 13

Semana Epidemiológica 32

06 al 12 de agosto del 2023



CONTENIDO

INTRODUCCION.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
COVID-19.....	4
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	8
Vigilancia Universal	8
Vigilancia Centinela de IRAG	9
Rhinovirus	12
ARBOVIROSIS	13
Chikungunya.....	13
Mortalidad por arbovirosis	18
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	19
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	19
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	20
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	21
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	22
ZOONÓTICAS	23
Casos de exposición humana a virus rábico	24
Rabia animal.....	24
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	27
Viruela símica (MPOX)	34
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	38
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	41

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Paraguay tiene carácter universal, su población de estudio es toda persona que habita el territorio nacional, y su alcance abarca los diferentes subsistemas de salud: privado, público, seguridad social, organizaciones no gubernamentales. Este sistema de vigilancia epidemiológica se sustenta por una red de vigilancia cuya organización central se encuentra representada por la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), dependiente del Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

La Red de Vigilancia Nacional se organiza en tres niveles de gestión, el nivel nacional liderado por la DGVS, nivel regional que comprenden a 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.442 unidades notificadoras actualmente. Toda la información de esta red de vigilancia es consolidada, analizada y presentada en este boletín epidemiológico que tiene una periodicidad semanal.

El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de los eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. N.º 0057/2023. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica del país, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

La presentación de datos está organizada en apartados que incluye un resumen de las enfermedades de notificación obligatoria a la semana epidemiológica correspondiente, enfermedades vectoriales, enfermedades respiratorias, zoonosis, enfermedades prevenibles por vacunación, así como eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN) y de importancia internacional (ESP II).

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de los eventos de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 32).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2021		Año 2022		Año 2023			
	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	2.610	35	193	3	7.383	98	
	Chikungunya	4	0	142	2	113.662	1505	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	43	0	32	0	49	0
		Tegumentaria	14	0	35	0	29	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	1	0
		Crónico	81	1	171	2	108	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	2	0	2	0	0	0
Parálisis aguda flácida PAF *	9	0	22	0	17	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 TOE	1	0	1	0	2	0		
Tos Convulsa	4	0	4	0	6	0		
Parotiditis	77	1	85	1	110	1		
Varicela	138	2	482	6	697	9		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	53	1	82	1	102	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocóccica	con MBA	1	0	3	0	3	0	
	sin MBA	0	0	0	0	1	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	6	0	9	0	8	0	
	Intoxicación por Pesticidas	27	0	5	0	40	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	142	2	226	3	298	4	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	Sx. Resp. Agudo Grave SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	2	0	8	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

** Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOCD/DGVS

COVID-19

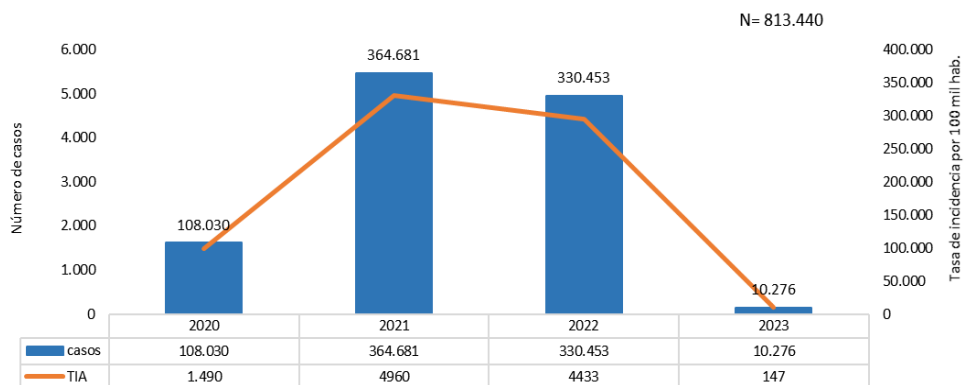
Hitos históricos de fin de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

- 18/04/2022**, se pone fin al Estado de la Emergencia Sanitaria por el Gobierno Paraguayo, según el DECRETO N° 6939/2022, que: *DEROGA el Decreto N° 3456 del 16 de marzo de 2020, "Por el cual se declara Estado de Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional para el control del cumplimiento de las medidas sanitarias dispuestas en la implementación de las acciones preventivas ante el riesgo de expansión del Coronavirus (COVID-19)" y "Derógase el Decreto N° 3442 del 9 de marzo de 2020, "Por el cual se dispone la implementación de acciones preventivas ante el riesgo de expansión del Coronavirus (COVID-19) al territorio nacional"*¹
- 05/05/2023** La Organización Mundial de la Salud (OMS), DECLARA EL FIN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE EMERGENCIA INTERNACIONAL por la COVID-19². *La COVID-19 ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), esto implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 con otras enfermedades infecciosas.*

SITUACIÓN COVID-19 EN PARAGUAY

En Paraguay, desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 32 del 2023, se han confirmado 813.440 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 10.987 casos/100.000 habitantes. El año de mayor afectación fue el 2021 con 364.681 casos confirmados y una tasa de incidencia de 4.960 casos por 100.000 habitantes coincidente con la introducción de la variante de preocupación (VOC) Gamma del virus SARS CoV-2; seguido por el 2022, en la que se registraron 330.453 casos con una tasa de incidencia 4.433 casos/100.000 habitantes, esto coincidente con introducción de la VOC ómicron, en Paraguay (Gráfico 1 y 2).

Gráfico 1. Casos y tasas de incidencias acumulada de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 32 del 2023.



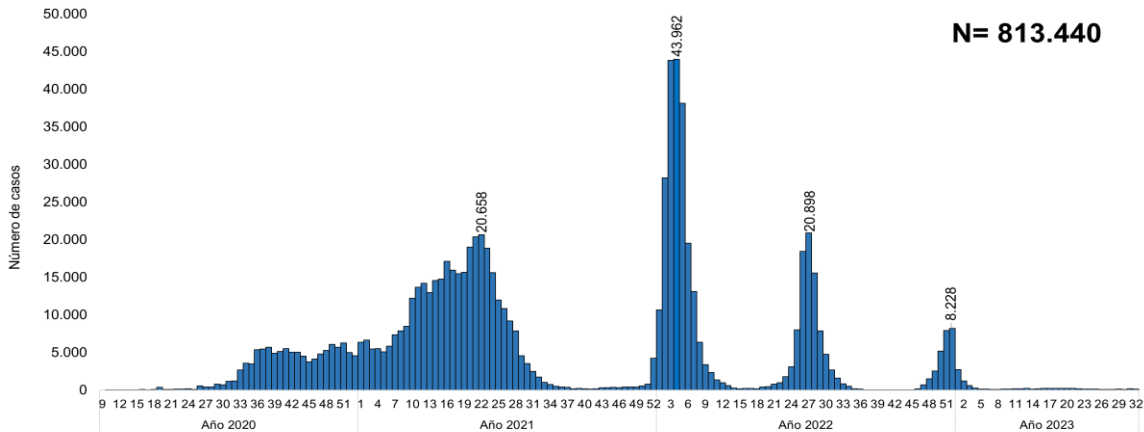
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

¹ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/porta/adjunto/05f8f0-Derogaeldcreto34562020.pdf>

² [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

En el mismo período, se registraron 62.051 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.401) en sala y el 14% (8.650) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, con predominio del sexo masculino con el 53% (32.745). También se registraron 20.005 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 3)

Gráfico 2. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 32 del 2023.

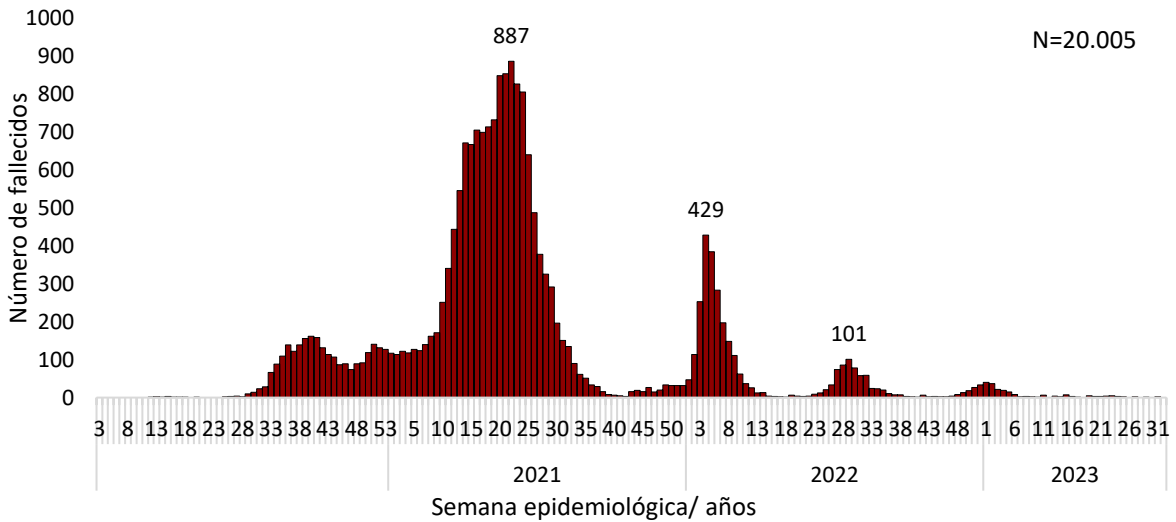


Semana Epidemiológica/Años

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Gráfico 3. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 32 del 2023.



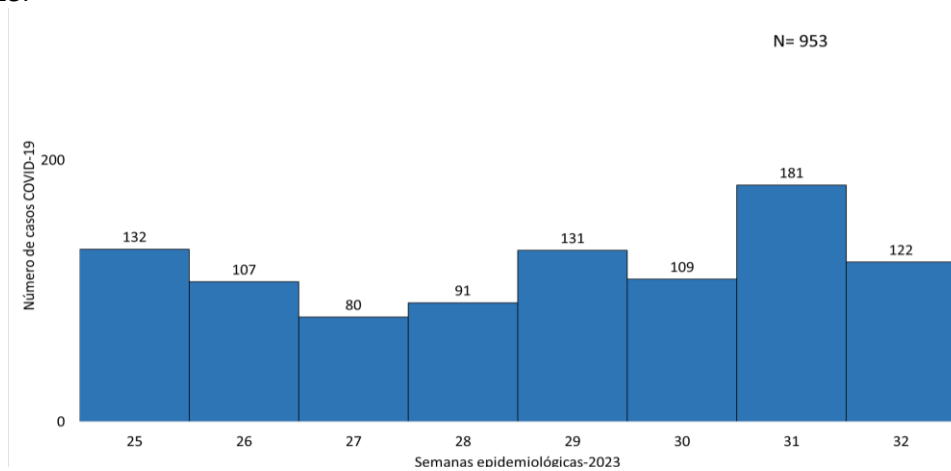
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 32 del 2023, se registraron 10.276 casos COVID-19, y en la última semana (SE 32), 122 casos con una disminución del 32%, con respecto a la semana anterior (181 vs 122); con una media en las tres semanas anteriores de 140 casos/semana (Gráfico 4). En la última semana se registraron 12 hospitalizados en sala, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos.

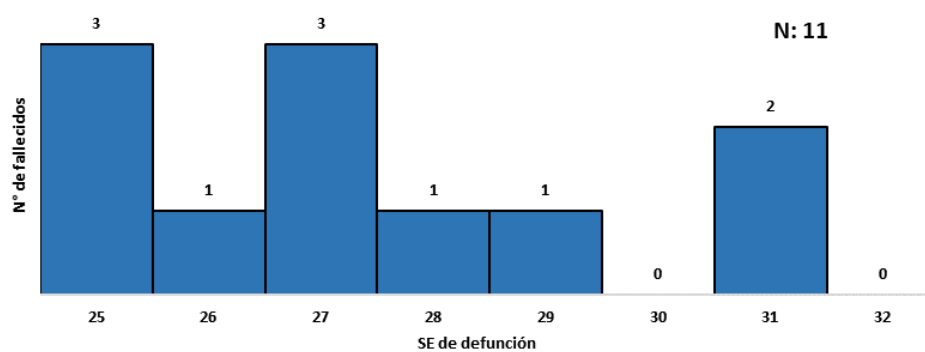
En las últimas 8 semanas, se confirmaron 11 fallecidos, de 7/17 departamentos, la mayoría del departamento Central (3/11). Por grupos de edad, los mayores de 80 años representan el 45% de los fallecidos, 6 del sexo masculino y 5 del sexo femenino (Gráficos 5 y 6).

Gráfico 4. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 25 a SE 32 del 2023.



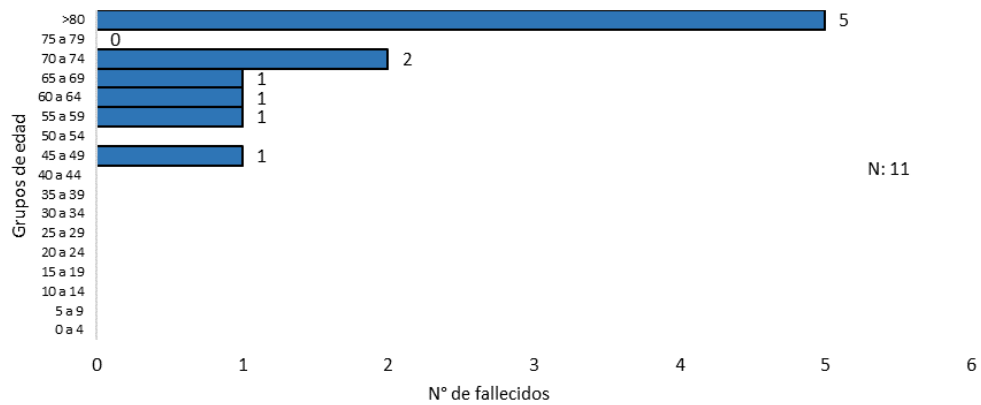
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 5. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 25 a SE 32 del 2023.



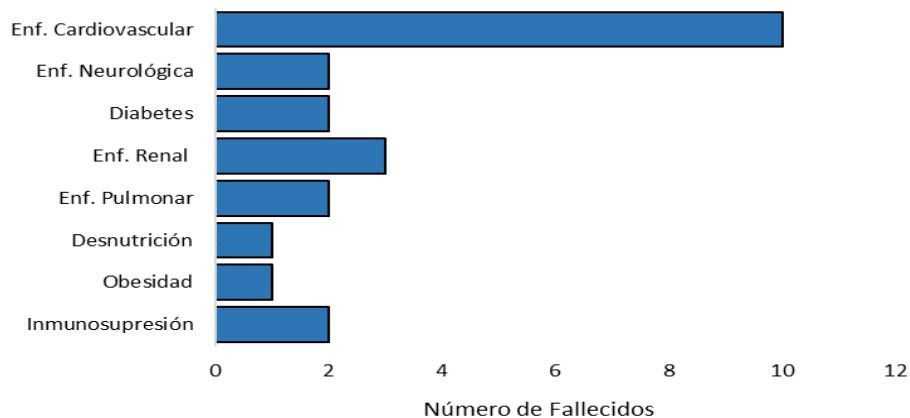
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 25 a la SE 32 del 2023



En cuanto a la presencia de comorbilidades, los 11 fallecidos tenían algún tipo de comorbilidad (uno o más de una comorbilidad), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 7).

Gráfico 7. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 25 a la SE 32 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Más detalles, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

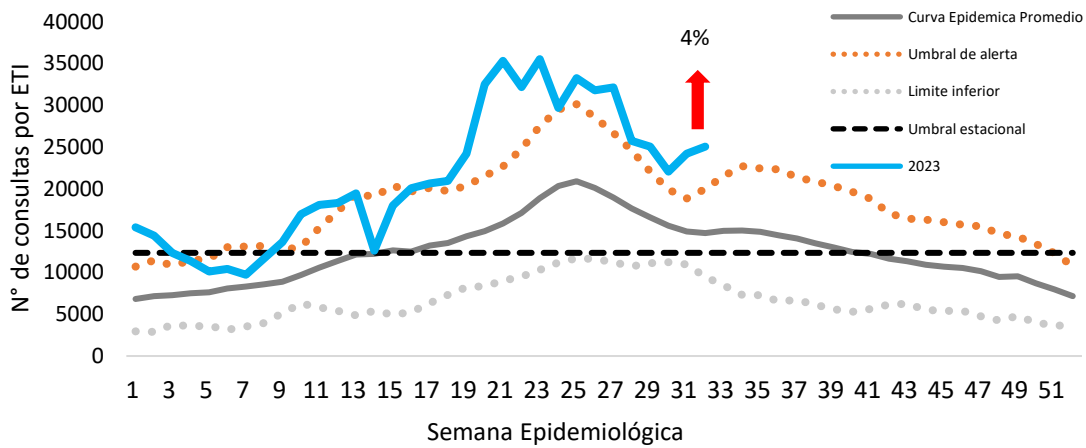
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)

Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 32) presentaron un aumento del 4% con respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 8). Hasta la semana 32, se registraron 682.884 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 32) con un aumento del 4% con respecto a la semana anterior del 2023 (SE 31= 24.205 vs SE 32= 25.065).

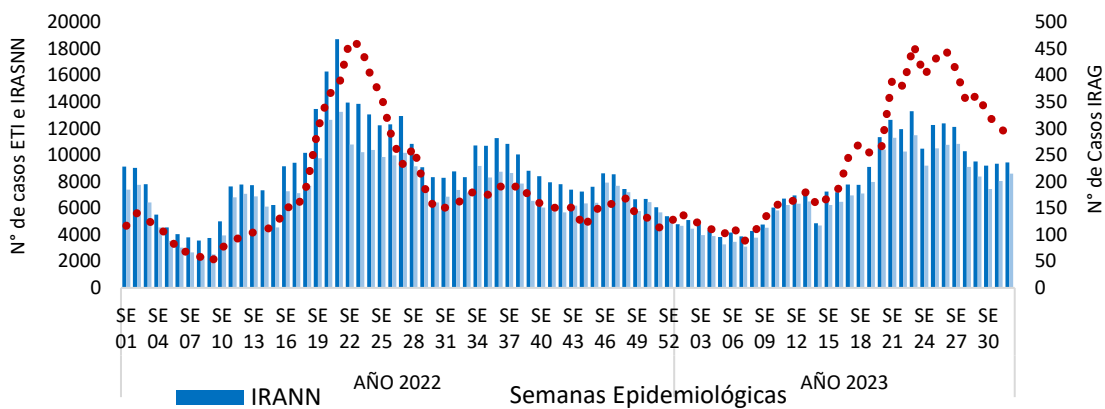
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumonías (IRANN), y ETI se observa un descenso, y un descenso para IRAG en los grupos de menores de 5 años (Gráfico 9 y 10).

Gráfico 8. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 32 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVs.

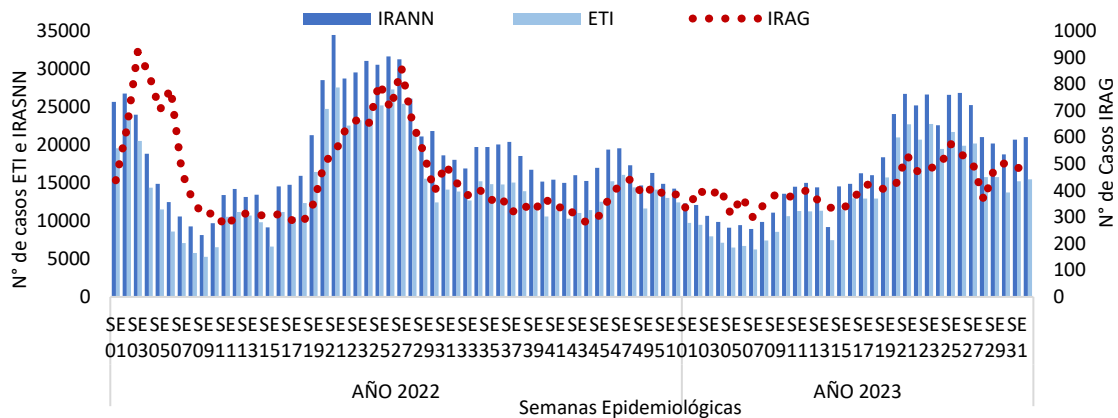
Gráfico 9. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 32).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVs.

Elaborado por: Programa de Vigilancia Especial y Centinelas. DCNIE-DGVs

Gráfico 10. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 32 del 2023.



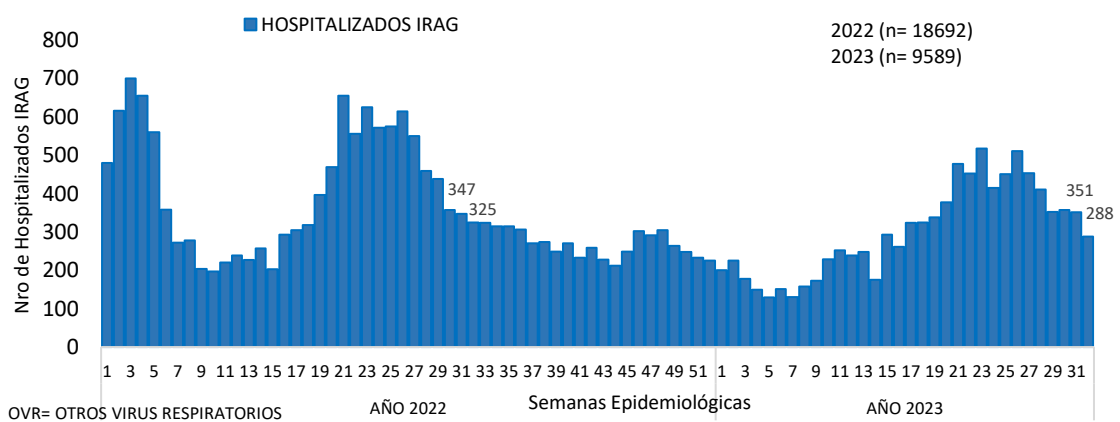
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
 Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

Vigilancia Centinela de IRAG

La Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), incluye el monitoreo y caracterización de casos hospitalizados en 12 centros centinela (hospitales seleccionados), con el objetivo de *conocer las características epidemiológicas, factores de riesgos y los agentes etiológicos de IRAG durante todo el año en Paraguay.*

Desde la SE 1 hasta SE 32 del 2023, se registraron 9.589 hospitalizados por IRAG. En la SE 32, se registraron 288 hospitalizados por IRAG, el 64% (183) corresponde a edad pediátrica y en edad adulta 36% (Gráfico 11, Tabla 2).

Gráfico 11. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 32 del 2023.



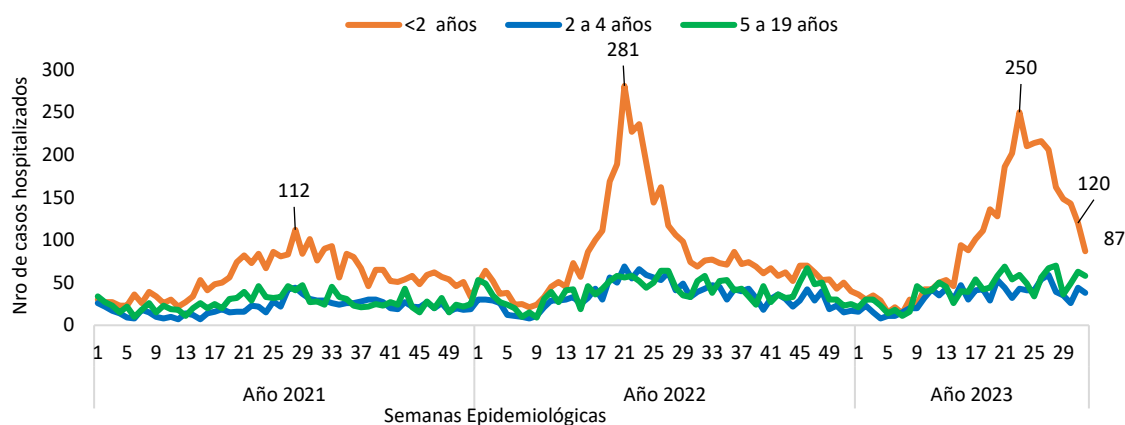
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales-DCNIE-DGVS

Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 32 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	3.269	34%
2 a 4	1059	11%
5 a 19	1.351	14%
20 a 39	651	7%
40 a 59	812	8%
60 y más	2.447	26%
Total, general	9.589	100%

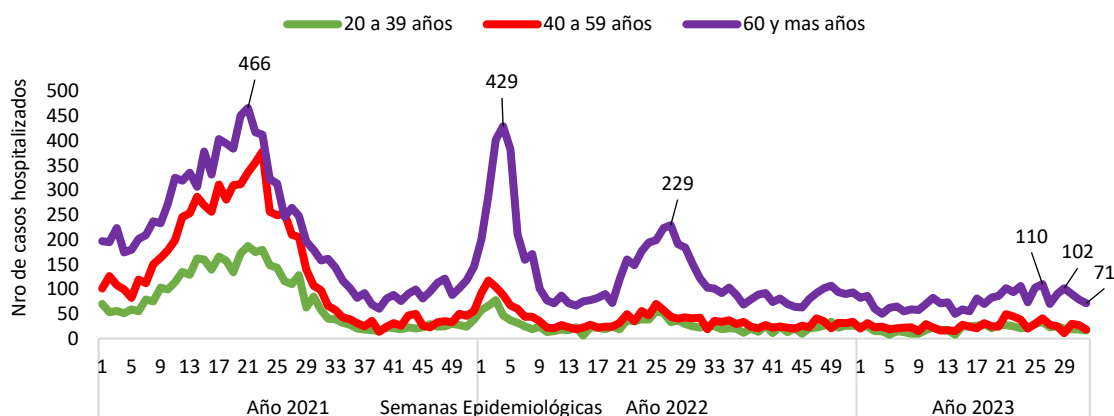
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 32).



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

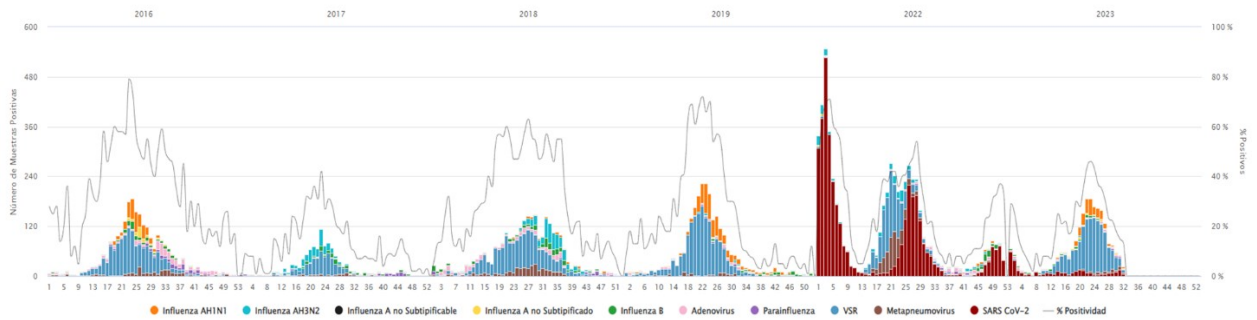
Gráfico 13. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 32)



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

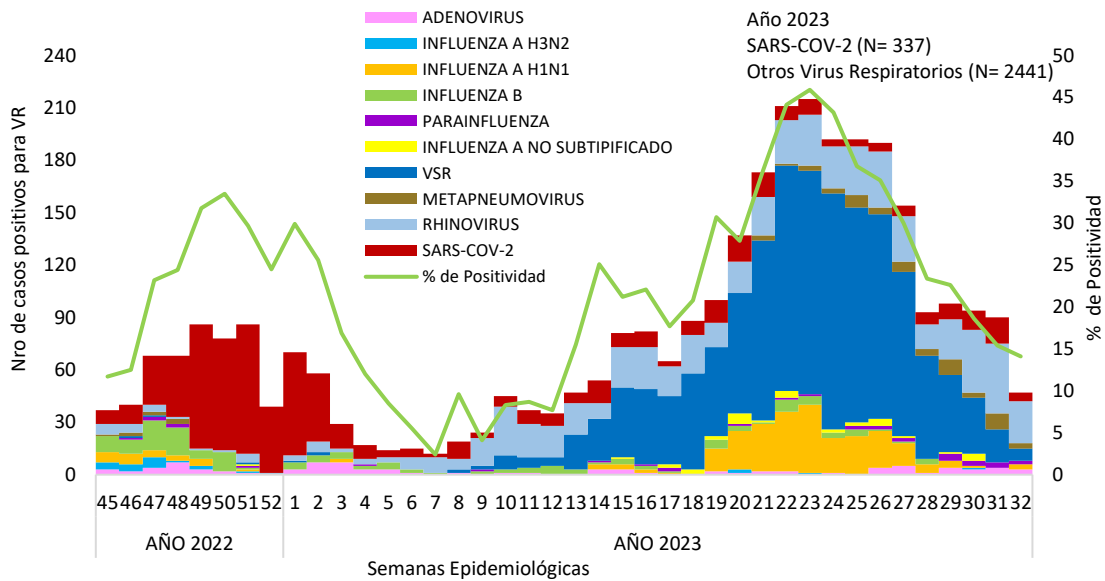
En el comparativo con años anteriores, se observa el aumento del grupo de pediatría en los menores de 2 años en relación al grupo de adultos (Gráfica 12 y 13). En tanto, que, al evaluar la distribución de virus respiratorios, en la temporada 2023, se observa un predominio de identificación de VSR desde la SE 13 del 2023 (Gráfico 14).

Gráfico 14. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG según año y semana epidemiológica. Vigilancia Centinela, Paraguay, año 2016 a 2019, y 2023 (hasta SE 32).



En el 2023, se identificaron como virus circulantes: Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Rhinovirus Influenza A H1N1, SARS-CoV-2, Influenza B, Adenovirus y Metapneumovirus. Se identificó en la SE 32 circulación de VSR, Rhinovirus, Influenza H1N1, Metapneumovirus, Influenza A no subtipificado, Influenza B, Parainfluenza, SARS-CoV-2 (Gráfico 15).

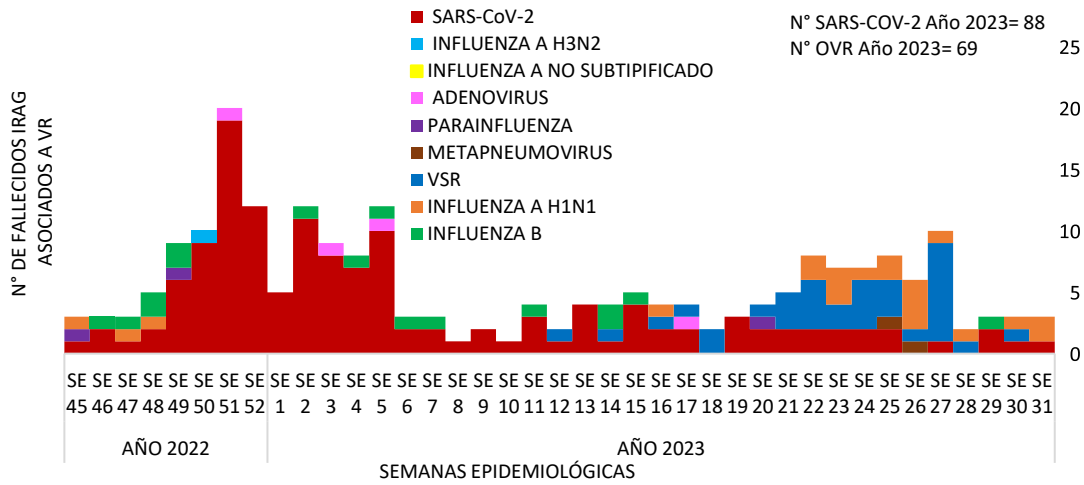
Gráfico 15. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 32).



Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Se registran 153 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (88); VSR (31); Influenza A H1N1 (16); Influenza B (9); Adenovirus (3); Metapneumovirus (2); 4 coinfecciones (dos casos VSR + Influenza H1N1); (VSR+influenza B), (VSR+ Parainfluenza 3 (Gráfico 16)

Gráfico 16. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 32).

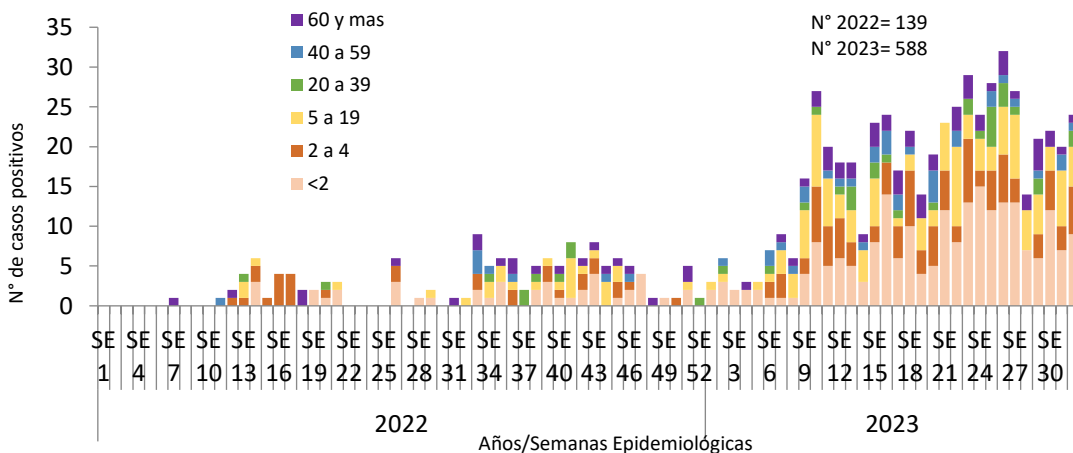


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 32 del 2023, se observa un predominio identificación de *Rhinovirus* comparado con el mismo período del año anterior, con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) en un 75%. Del grupo pediátrico un 50% son menores de 2 años y 28% del grupo de 5 a 19 años (Gráfico 17).

Gráfico 17. Distribución de casos hospitalizados IRG positivos según grupo de edad Vigilancia Centinela, Año 2022(SE 1-52) y 2023 (SE 1-32).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/irag/>

ARBOVIROSIS

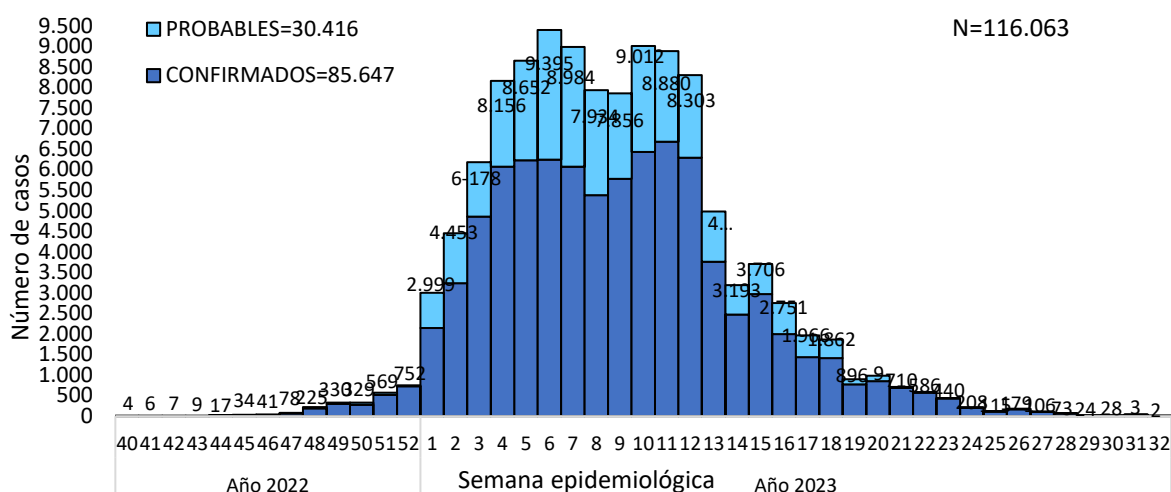
Durante el 2022, varios países de la región de las Américas registraron incrementos en el número de casos de Dengue, Zika y Chikungunya, por encima de lo notificado en el 2021. Durante los primeros meses del 2023, se registraron brotes de Chikungunya y de Dengue de magnitud importante en América del Sur. Para Chikungunya, entre la SE 1 y la SE 52 del 2022, se notificaron un total de 273.685 casos, incluidas 87 defunciones, en 14 de los países y territorios de la Región de las Américas. En el 2023, entre la SE 1 y la SE 21, se notificaron un total de 213.561 casos de Chikungunya, incluidas 281 defunciones, en 13 de los países y territorios de la Región de las Américas; estas cifras son mayores a las observadas en el mismo período del 2022 (162.836 casos y 49 defunciones). Para el período 2023, el 98% de los casos fueron notificados por Brasil (124.270) y Paraguay (85.889). La tasa de incidencia acumulada en la Región fue de 22 casos por 100.000 habitantes. Los países con las tasas de incidencia más altas fueron Paraguay con 1.137 casos notificados por 100,000 habitantes y Brasil con 58 casos lo que va el 2023. Aunque también se han registrado casos de Dengue en el país, estos son en menor proporción (6%).

En cuanto al genotipo del virus Chikungunya en Paraguay, en el 2018 fue la primera vez que se detectó en el país el genotipo Este y Centro Sur Africano (ECSA), y es el que circula actualmente, según la vigilancia virológica.

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 32 del 2023, se registraron 116.063 casos a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.505 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 10/2023 con 9.012 casos, en la última semana (SE 32), se confirmaron 2 casos (Gráfico 18). Los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Amambay, con 4.394, 2.328 y 1.899 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

Gráfico 18. Curva de casos Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 32 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

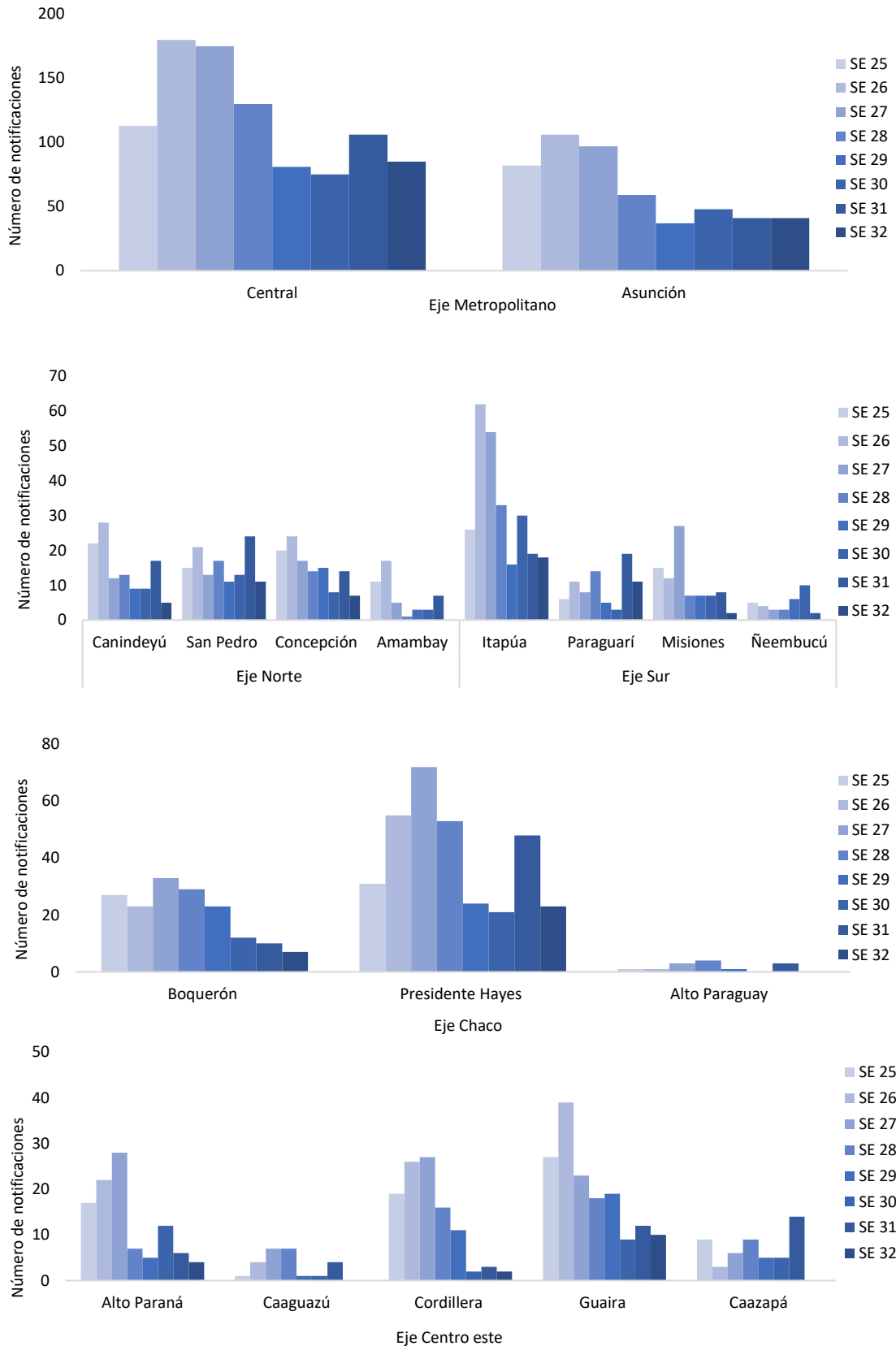
Tabla 3. Casos y tasas de incidencias de Chikungunya, Dengue y Zika por departamentos, Paraguay, datos acumulados SE 1 a SE 32 del 2023

Departamentos	Chikungunya		Dengue		Zika	
	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)
Central	54.195	2328	1991	86	0	0
Asunción	22.899	4394	828	159	0	0
Alto Paraná	6.596	763	61	7	0	0
Paraguari	4.696	1785	88	33	0	0
Guairá	3.589	1528	146	62	0	0
Amambay	3.413	1899	333	185	0	0
Cordillera	3.329	1031	420	130	0	0
Caaguazú	3.169	544	103	18	0	0
Concepción	2.159	811	462	174	0	0
Itapúa	2.013	313	733	114	0	0
Pdte Hayes	1.609	1193	382	283	0	0
San Pedro	2.206	489	69	15	0	0
Canindeyú	911	367	31	12	0	0
Misiones	1.093	820	211	158	0	0
Caazapá	673	337	7	4	0	0
Boquerón	616	874	1323	1876	0	0
Ñeembucú	402	438	51	56	0	0
Alto Paraguay	94	487	144	746	0	0
Total, general	113.662	1505	7.383	98	0	0

*Casos incluye confirmados y probables

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

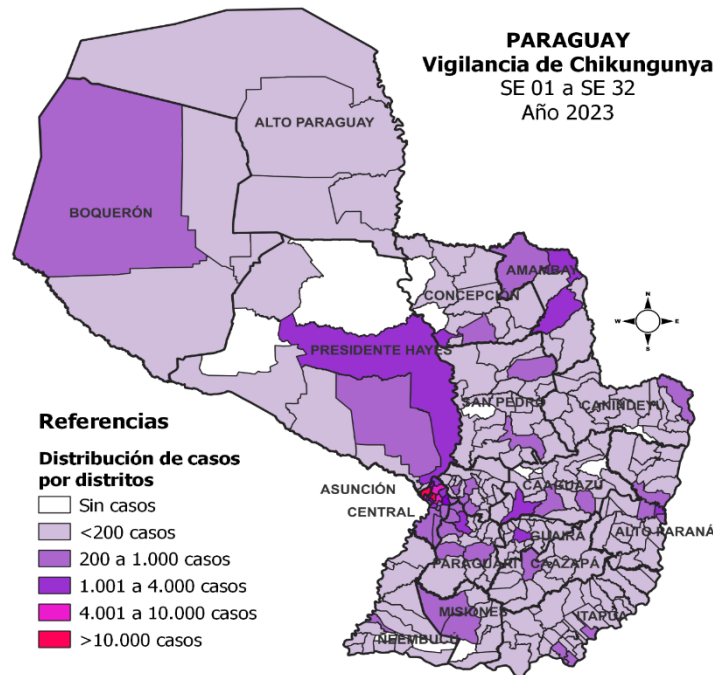
Gráfico 19. Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, y por ejes geográficos de residencia, Paraguay, SE 25 a SE 32 del 2023



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 1. Distribución de casos de Chikungunya según distritos, SE 1 a SE 32 del 2023.



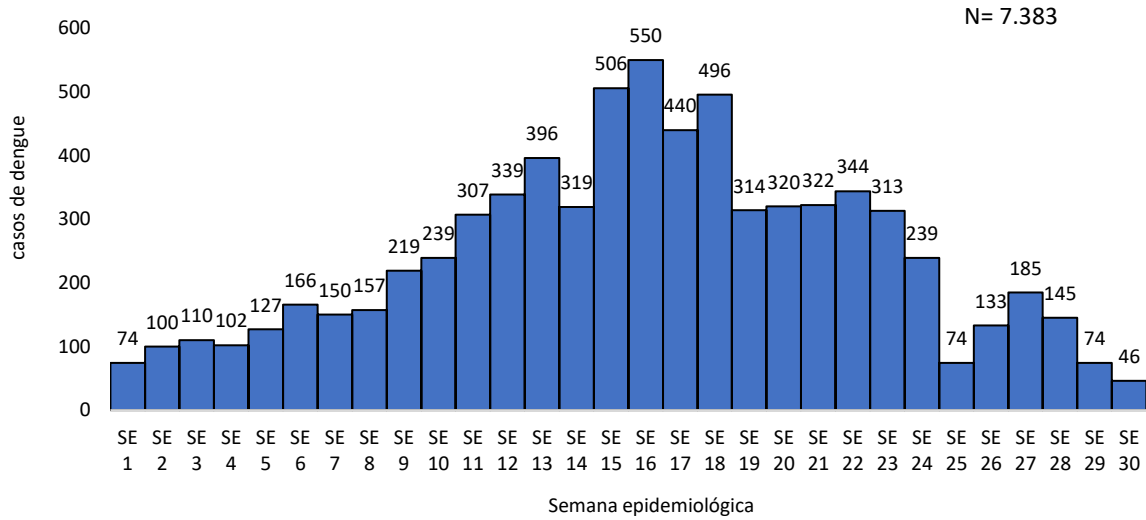
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Dengue

Desde la SE 1 a SE 32 del 2023, a nivel país se registraron 7.383 casos de Dengue, confirmados siendo los departamentos más afectados Central (1.991), Boquerón (1.323) y Asunción (828). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 32), a nivel país es de 98 casos por 100.000 habitantes, y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón, Alto Paraguay y Pte. Hayes con 1.876, 746 y 283 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 550 casos, observándose un descenso sostenido desde la SE 19 (Gráfico 20).

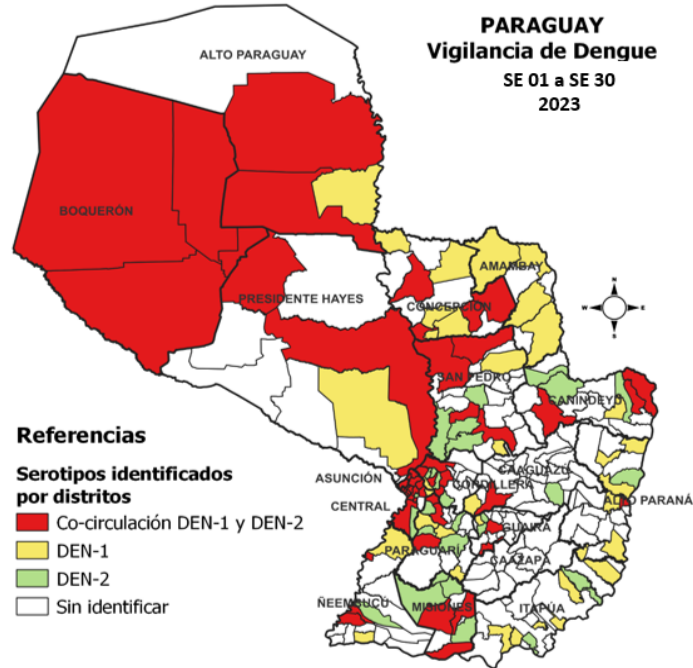
En cuanto a los serotipos circulantes, se ha detectado DEN-2 en 30 distritos del país, al igual que DEN-1 en otros 30. En 53 de los distritos investigados, existe co-circulación de DEN-1 y DEN-2 (Mapa2).

Gráfico 20. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 32 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Detección de serotipos virales, vigilancia de Dengue SE 01 a SE 32 del 2023.



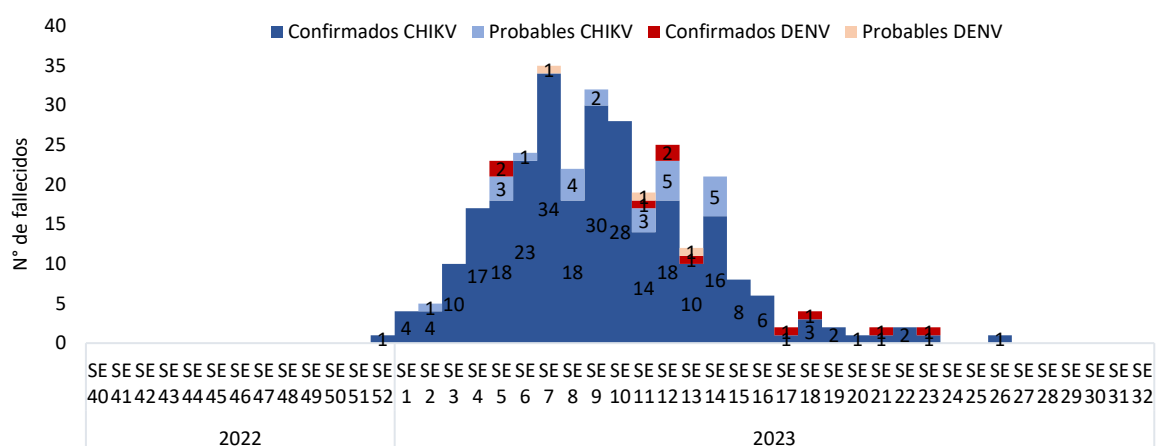
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 31/2023, se han confirmado un total de 295 defunciones en las cuales 271 son de Chikungunya, 24 probables Chikungunya y 10 son por Dengue, con una tasa de letalidad de 0,2 % y una tasa de mortalidad de 3,5 fallecidos por 100.000 habitantes. Con un pico máximo en la SE 7 del 2023 con 34 fallecidos (inicio de síntomas). En la última semana (SE 32) no se registran fallecidos (Gráfico 21).

Los fallecidos por Dengue proceden del departamento Boquerón, Pdte. Hayes, Central y Asunción, 6 son del sexo masculino y 4 de sexo femenino, con algún tipo de factores de riesgo, como cardiovasculares (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica.

Gráfico 21. Fallecidos confirmados por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 32 del 2023.



*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

En cuanto a los fallecidos en edades pediátricas, al cierre de la SE 32 se han confirmado 51 defunciones. Todos fueron hospitalizados (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 32 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
Recién nacidos (0 a 28 días)	8	15	23
1 a 11 meses 29 días	9	14	23
1 a 4 años	2	0	2
5 a 9 años	0	0	0
10 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	1	2	3
Total	20	31	51

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

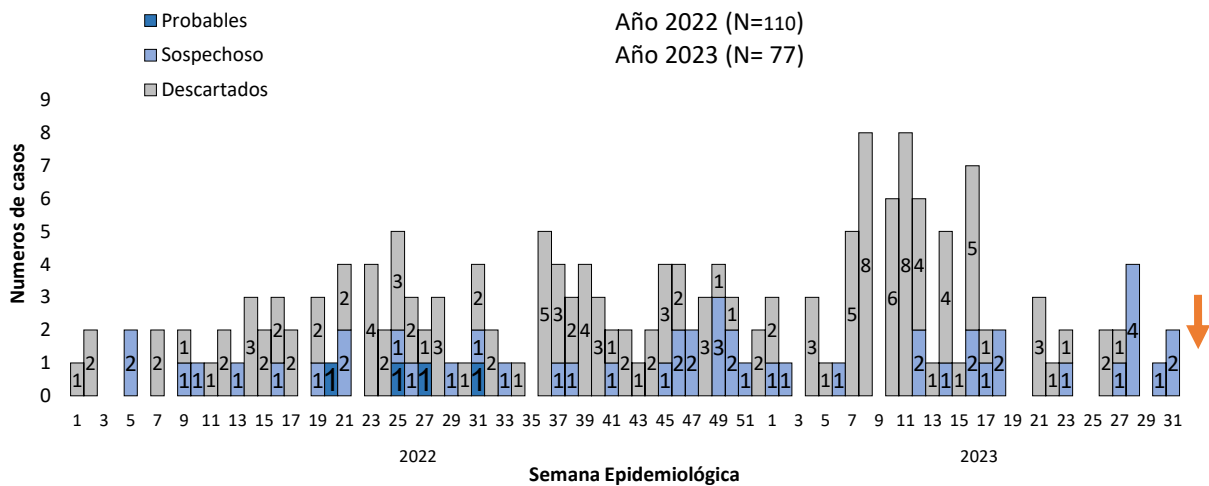
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Antecedente. En 2022 se reportaron 110 sospechas de síndromes neurológicos con asociación a virus Zika (ZIKV). Cuatro casos se clasificaron con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres (3/4) del sexo masculino, procedentes de Central (3) y Cordillera (1). Según presentación clínica tres casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y un caso de ataxia. En otras etiologías, se identificaron tres casos de síndrome neurológico asociado al virus Chikungunya, dos casos de SGB confirmados (PCR positiva CHIKV) y un caso probable por prueba serológica (IgM positiva para CHIKV y negativo para Dengue y Zika). Todos adultos, procedentes del departamento Central y Alto Paraná. Cabe destacar que en el 2022 se registró un aumento importante de cuadros agudos a Chikungunya sobre todo en el departamento Central, seguida en menor medida por Asunción.

Situación actual. Desde el 01 de enero hasta el 12 de agosto del 2023 (SE 32), fueron registrados 77 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 14/18 departamentos (incluida Asunción), el 51% del departamento Central. El SGB representa el 77% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 23%. En relación a la edad, el 30% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso asociado a virus Zika, fueron descartados 60 (78%) casos, y se encuentran en estudio 17 (22%) casos (Gráfico 19). Sin embargo, se registró en 27 casos la asociación a virus Chikungunya.

Gráfico 22. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 32 del 2023.

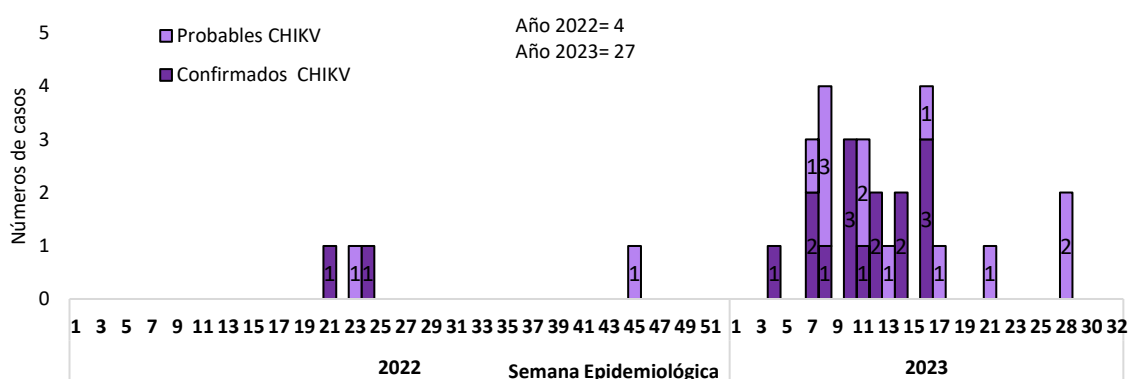


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

En la Vigilancia de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, se detectaron casos asociados al virus Chikungunya, coincidente con la epidemia registrada en el país. A partir de la SE 21 del 2022, se registró el primer caso de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a CHIKV. Desde la SE 21 del 2022 a la SE 32 del 2023, se registraron 31 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 17.5% (31/177), de las notificaciones para ambos años y el 35% (27/77) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 23).

Gráfico 23. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, 2022 hasta SE 32 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Del total de casos de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, 15 fueron confirmados por RT-PCR para CHIKV positiva y 16 por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú.

De los 29 casos asociados a Chikungunya, se observa un predominio del sexo masculino con el 90%, y el grupo de edad más afectado son de 60 años y más que representan el 45% de los casos. Sin embargo, también se ha registrado cuatro casos en niños menores de 15 años.

Por cuadro clínico 24/29 (83%) pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré, tres con diagnósticos de Encefalitis y un Síndrome de Miller Fisher y uno como mieloradiculoneuritis. Requirieron hospitalización con cuidados intensivos el 65% y fallecieron 26% (8/31) (Tabla 5).

De los fallecidos, todos eran del sexo masculino, el 75% tenía 60 años y más. La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 4 años fue del 33%, grupo de 40 a 49 años fue del 33% y el grupo 60 años y más fue del 46%.

Tabla 5. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 32).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total, general	%	Femenino	Masculino	Total, general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 4	0	3	3	10%	0	1	1	33%
5 a 9	1	2	3	10%	0	0	0	0%
10 a 14	0	0	0	0%	0	0	0	0%
15 a 19	0	1	1	3%	0	0	0	0%
20 a 24	0	1	1	3%	0	0	0	0%
25 a 39	0	4	4	13%	0	0	0	0%
40 a 49	1	2	3	10%	0	1	1	33%
50 a 59	0	3	3	10%	0	0	0	0%
60 y más	1	12	13	42%	0	6	6	46%
Total	3	28	31	100%	0	8	8	26%

*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

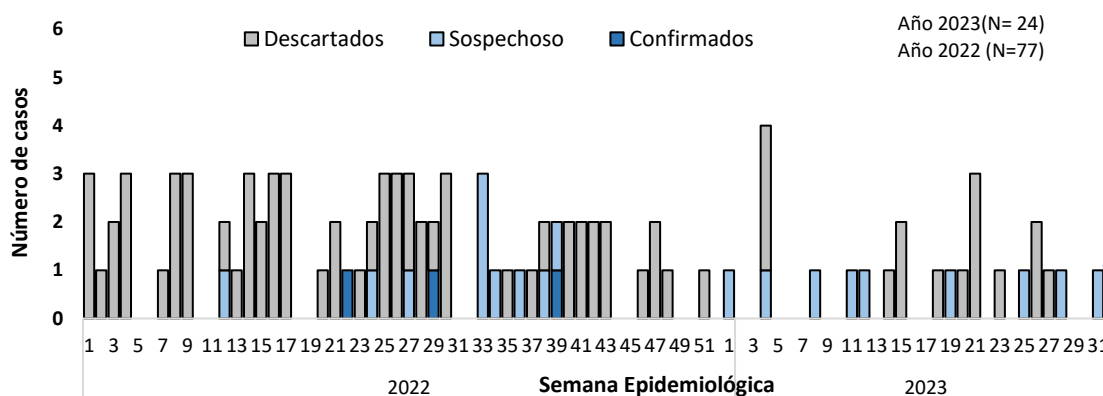
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Durante el 2022, se registraron 77 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika. De los cuales, en tres casos se confirmaron asociación con virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para Dengue. Los casos confirmados proceden Central (2) y Asunción (1).

Situación actual. Desde el 1 de enero al 12 de agosto del 2023 (SE 32) fueron notificados 24 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 17 al sexo femenino y siete masculino, procedentes de Asunción, Central, Alto Paraná, Boquerón, Cordillera, Canindeyú, Guairá y Pdte. Hayes.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 15 se han descartado y nueve se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 24).

Gráfico 24. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 32 del 2023



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 6. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 32 del 2023.

Departamento	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas agudo	Chagas crónico	Fiebre amarilla	Malaria
Concepción	9	2	0	4	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0	0
Cordillera	2	0	0	7	0	0
Guaira	0	0	0	3	0	0
Caaguazú	1	2	0	2	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	2	0	0
Misiones	0	1	0	0	0	0
Paraguarí	4	1	0	7	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	23	0	0	20	0	0
Ñeembucú	0	0	0	26	0	0
Amambay	3	1	0	0	0	0
Canindeyú	0	0	0	2	0	0
Pdte. Hayes	2	1	0	2	0	0
Boquerón	0	1	0	7	0	0
Alto Paraguay	0	2	1	2	0	0
Capital	1	0	0	6	0	0
Sin datos	0	13	0	13	0	0
Total	49	29	1	108	0	0

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 49 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 47% (23/49) son casos de Central, 18% (9/49) a Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 29 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 108 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (26) y Central (20). Se ha registrado un caso de Chagas agudo en el departamento Alto Paraguay.

Malaria. No se confirman casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 32/2023.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos autóctonos ni importados desde el 2008.

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Hasta la SE 32 del 2023 se han confirmado 8 casos, de los cuales 6 son masculinos, residentes del departamento de Boquerón (3), Misiones (1), Central (1), Alto Paraguay (1), y dos del sexo femenino residentes del departamento de Misiones (1), y Boquerón (1).

Leptospirosis

Se registran tres casos confirmados, procedentes de Asunción, Itapúa y Alto Paraná, todos del sexo masculino, con edades comprendidas entre 15 a 49 años.

Tabla 7. Casos notificados de zoonosis, departamentos, SE 1 a SE 32 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	7	0	0	0	0
Alto Paraná	9	1	0	0	0
Amambay	5	2	0	0	0
Asunción	6	15	2	1	0
Boquerón	2	1	1	3	0
Caaguazú	18	1	1	0	0
Caazapá	6	0	0	0	0
Canindeyú	21	2	0	0	0
Central	15	38	3	3	0
Concepción	25	1	1	0	0
Cordillera	17	2	2	0	0
Guairá	7	0	0	0	0
Itapúa	17	3	2	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	11	2	0	0	0
Paraguarí	15	13	2	0	0
Pdte. Hayes	10	0	0	1	0
San Pedro	8	1	1	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	200	83	15	8	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. Hasta la SE 31 del 2023, se mantiene con 200 casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (25), Canindeyú (21), Caaguazú (18), Itapúa y Cordillera. (17).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 83 casos de escorpionismo en 14/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (38). Aracnoidismo, se registran 15 casos hasta la SE 32.

Brucelosis. En la SE 32 del 2023, acumulan 8 casos en total. Cinco casos del sexo masculino y tres del sexo femenino, con una media de edad 34 años (rango: 11 a 53 años), procedentes de los departamentos Central (3), Boquerón (3), Capital (1) y Pdte. Hayes (1).

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 32, se notificaron 241 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 4.043 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 8).

Tabla 8. Casos de exposición humana a virus rábico-reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 32 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,07%
Alto Paraná	57	1,41%
Amambay	4	0,10%
Asunción	632	15,63%
Boquerón	15	0,37%
Caaguazú	14	0,35%
Caazapá	26	0,64%
Canindeyú	17	0,42%
Central	2507	62,01%
Concepción	61	1,51%
Cordillera	66	1,63%
Guaira	182	4,50%
Itapúa	81	2,00%
Misiones	57	1,41%
Ñeembucú	72	1,78%
Paraguarí	116	2,87%
Pdte. Hayes	58	1,43%
San Pedro	75	1,86%
TOTAL	4.043	100,00%

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino (54%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (30%), y entre 5 a 14 años (25%). Según la especie animal, predomina el perro (85%), y menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 95% la exposición fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (46%) y miembros superiores (38%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 93% se realizó pos exposición y un 7% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 241 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 226 fueron perros, 11 gatos y 4 murciélagos. Según procedencia, de Central (203), Asunción (32), Boquerón (3), Misiones (1), Caaguazú (1) y Cordillera (1). Todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina y 34 casos de rabia animal en la especie bovina en 11/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (12), Cordillera (5) Boquerón (4), San Pedro (3) (Mapa 3).

Por lo cual, se realizó la investigación a 124 contactos (personas), y se vacuno a 496 personas, y 1305 animales (899 caninos, 406 felinos)

Tabla 9. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 32 del 2023

N° caso	Departamentos	Distrito	Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
				N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	ITAPÚA	Obligado	BOVINA	3	12	50	25	75
2	GUAIRÁ	Gral. Eugenio A. Garay	BOVINA	4	16	102	48	150
3	BOQUERÓN	Mariscal Estigarribia	BOVINA	4	16	0	0	0
4	BOQUERÓN	Filadelfia	BOVINA	3	12	0	0	0
5	CANINDEYÚ	Yby Pyta	BOVINA	6	24	0	0	0
6	CENTRAL	Areguá	BOVINA	3	12	50	30	80
7	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	3	12	0	0	0
8	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	1	4	0	0	0
9	ITAPÚA	Itapúa Poty	BOVINA	6	24	0	0	0
10	BOQUERÓN	Filadelfia	CANINA	22	88	292	178	470
11	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	7	28	0	0	0
12	GUAIRÁ	Independencia	BOVINA	3	12	67	33	100
13	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	4	20	36	4	40
14	ITAPÚA	San Pedro del Paraná	BOVINA	3	12	0	0	0
15	CORDILLERA	Valenzuela	BOVINA	4	16	84	16	100
16	SAN PEDRO	San Pedro	BOVINA	4	12	73	27	100
17	SAN PEDRO	Tacuati	BOVINA	0	0	0	0	0
18	CAAGUAZÚ	Yhu	BOVINA	3	12	0	0	0
19	ITAPÚA	Pirapo	BOVINA	2	8	0	0	0
20	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	3	12	0	0	0
21	CANINDEYU	Curuguaty	BOVINA	11	44	79	21	100
22	AMAMBAY	Bella Vista	BOVINA	2	8	66	24	90
23	ITAPÚA	La Paz	BOVINA	2	8	0	0	0
24	ITAPÚA	Hoenu	BOVINA	2	8	0	0	0
25	ALTO PARANÁ	Itakyry	BOVINA	5	20	0	0	0
26	SAN PEDRO	Gral. Resquín	BOVINA	1	4	0	0	0
27	PDTE HAYES	Fernández Irala	BOVINA	3	12	0	0	0
28	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	6	24	0	0	0
29	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	2	8	0	0	0
30	ITAPÚA	Fram	BOVINA	0	0	0	0	0
31	ALTO PARANÁ	Itakyry	BOVINA	0	0	0	0	0
32	BOQUERON	Mariscal Estigarribia	BOVINA	0	0	0	0	0
33	ITAPUA	Carmen del Paraná	BOVINA	0	0	0	0	0
34	CORDILLERA	Caragutatay	BOVINA	2	8	0	0	0
TOTAL				124	496	899	406	1305

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 3. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 32 del 2023.



Fuente: SENACSA, PNCZyCAN.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

El histórico de últimos casos registrados en Enfermedades Prevenibles por Vacuna en Paraguay

- 2022- Sarampión en la SE 37
- 2005-Rubéola
- 2003- Síndrome de rubéola congénita (SRC)
- 1985-Poliomielitis

Hasta la SE 32 del 2023, en Paraguay no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 10. Número de notificaciones y casos acumulados de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), Parálisis Flácida Aguda (PFA), Varicela y Parotiditis, Coqueluche, Difteria y tétanos según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 32 del 2023.

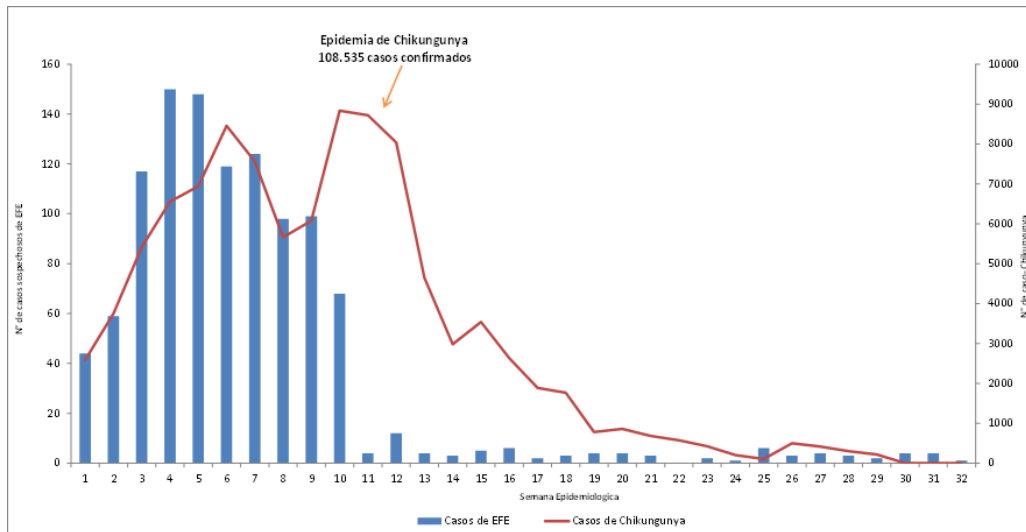
Región Sanitaria	EFE (N°)	PFA (N°)	Varicela (N°)	Parotiditis (N°)	Coqueluche (N°)	Difteria (N°)	Tétanos (N°)
Alto Paraguay	1	0	5	4	0	0	0
Alto Paraná	23	0	18	0	0	0	0
Amambay	4	1	6	3	0	0	0
Asunción	30	0	64	26	3	0	0
Boquerón	1	2	7	0	0	0	0
Caaguazú	10	0	7	1	0	0	0
Caazapá	6	0	9	2	0	0	0
Canindeyú	6	0	2	3	0	0	0
Central	304	8	295	33	3	0	1
Concepción	10	0	14	2	0	0	
Cordillera	63	1	23	1	0	0	0
Guairá	5	1	19	0	0	0	0
Itapúa	218	1	84	4	0	0	0
Misiones	26	0	17	1	0	0	0
Ñeembucú	39	0	43	9	0	0	0
Paraguarí	348	0	36	6	0	0	0
Pdte. Hayes	6	1	29	8	0	0	0
San Pedro Norte	6	0	20	2	0	0	0
San Pedro Sur	0	2	3	0	0	0	1
Total, general	1106	17	701	110	6	0	2

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)

Hasta la SE 32 se notificaron 1.106 casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), el 32% de los casos reportados corresponden a la Región Sanitaria Paraguairí, Central (28%) y Itapúa (20%) (Tabla 14). Entre la SE 1 a SE 10 se registró la mayor cantidad de reportes de casos EFE según fecha de inicio de síntomas (148) lo que representa el 28% del total de casos notificados, coincidente al brote de Chikungunya (Gráfico 25)

Gráfico 25. Número de casos de EFE y Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 32 2023.

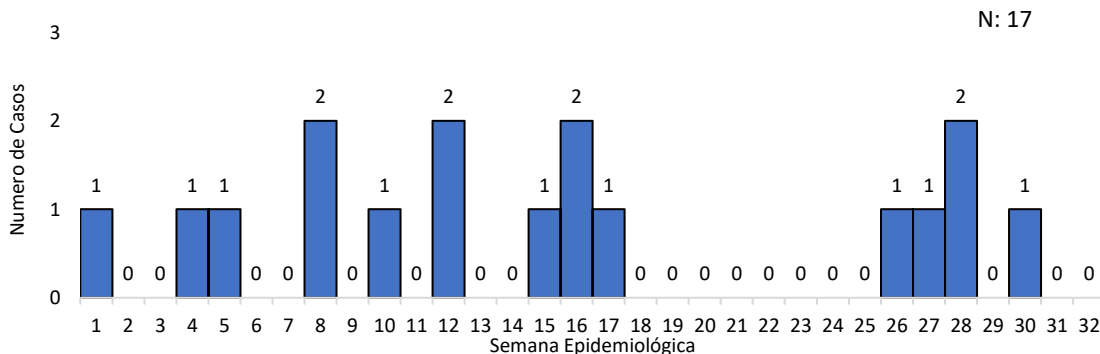


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Parálisis Fláccida Aguda (PFA)

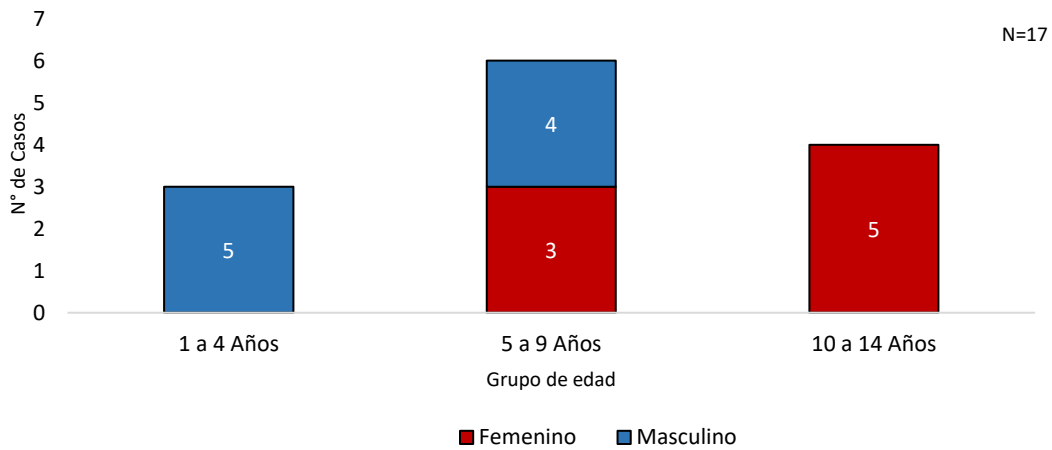
Desde la SE 1 a la SE 32 se notificaron 17 casos de parálisis Fláccida Aguda (PFA). La tasa de notificación ideal hasta la SE 32 es de 0,60, el 37% de las regiones sanitarias cumplen con dicho indicador. El 46% de los casos proceden de Central (Tabla 10). El 59% de los casos PFA corresponden al grupo de 5 a 9 años de edad y el 41% son del sexo femenino, con relación al total de casos PFA el 67% cuentan con sus dosis completas para la edad con la vacuna IPV-bOPV (Gráfico 26).

Gráfico 26. Número de casos de PFA por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 32 2023



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Gráfico 27. Número de casos de PFA según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a la SE 32 del 2023.

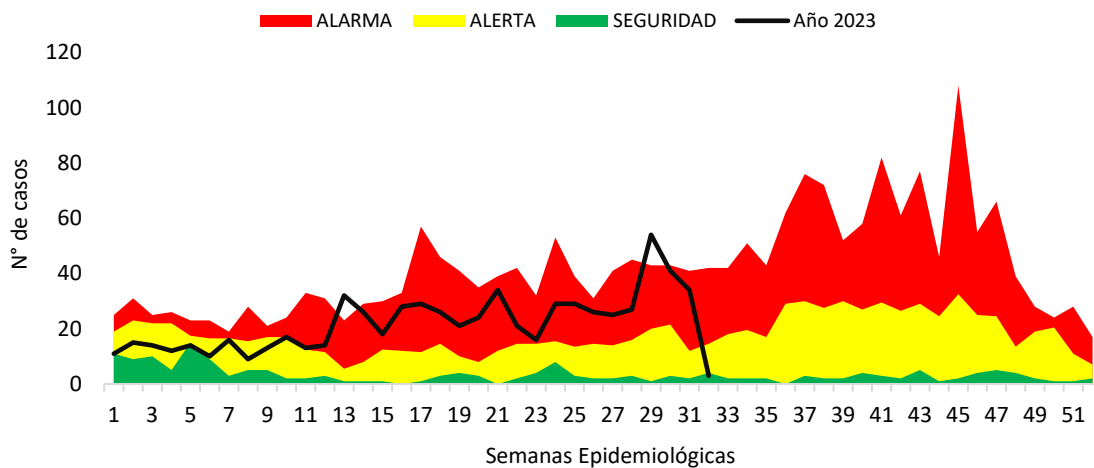


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Varicela

Desde la SE 1 a la SE 32 del 2023, a nivel país se notificaron 701 casos, la región sanitaria con más casos es Central (42%) seguido por Itapúa (12%). En relación al incremento de los casos de varicela en la SE 32 a nivel nacional la tendencia de casos ingresa a la franja de seguridad. Con predominio del grupo de edad 20 a 59 años (26%) y del sexo masculino (57%) (Tabla 11).

Gráfico 28. Canal endémico de varicela según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a la SE 32 del 2023.



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Tabla 11. Número de casos de varicela según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 32 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1 año	20	20	40	6%
1 a 4 años	43	58	101	14%
5 a 9 años	65	58	123	18%
10 a 14 años	72	57	129	18%
15 a 59 años	40	80	120	17%
20 a 59 años	56	127	183	26%
60 años y más	2	3	5	1%
Total	298	403	701	100%

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Tabla 12. Número de casos de varicela con primera y segunda dosis con la vacuna VVZ, Paraguay, SE 1 a la SE 32 2023.

Grupo de edad	N° de casos	1° Dosis		2° Dosis	
		n	%	n	%
1 a 4 Años	101	38	38	0	0
5 a 9 Años	123	37	30	13	11
10 a 14 Años	129	22	17	1	1

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

En cuanto al antecedente de vacunación del grupo de 1 a 4 años el 38 % cuenta con la primera dosis de la vacuna VVZ (vacuna contra la varicela zoster) y en el grupo de 5 a 9 años el 30 % de los casos cuentan con una dosis, el 11% con 2 dosis.

Brote institucional de varicela

A la fecha, se han reportado 5 brotes institucionales (Tabla 13). El primer brote en Itapúa, inicio en la SE 24, y el mayor número de casos se registró en la SE 29 (Grafico 29). El segundo brote en Capital con 4 casos, aún en seguimiento. El tercer brote en Itapúa con 2 casos. en seguimiento. El Cuarto brote en capital con 6 casos, en seguimiento. Y el quinto brote en Central con 4 casos en seguimiento.

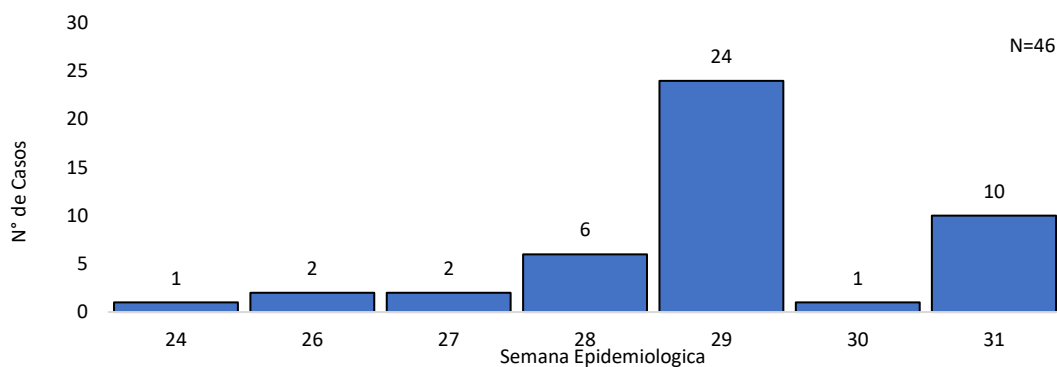
Tabla 13. Resumen de brotes institucionales de varicela, Paraguay, año 2023 (hasta SE 32)

Departamento	Semana de inicio	Semanas transcurridas	Número de casos	Número contactos	Observaciones	Estado actual del brote
1 Dpto. Itapúa	24	5	46	60	Todos adultos, 40/60 recibieron una dosis de la vacuna VVZ	Activo, en seguimiento
1 Capital	26		4	89	Todos los adultos 85/89 recibieron una dosis VVZ no contaban con antecedente previo	Activo, en seguimiento

Departamento	Semana de inicio	Semanas transcurridas	Número de casos	Número contactos	Observaciones	Estado actual del brote
1 Capital	29		6		Todos los casos cuentan con una dosis de vacuna VVZ	Activo, en seguimiento
1 Central	31		4	25	5 de los contactos directos cuenta con una dosis VVZ y 3 no cuentan con antecedente de vacuna VVZ	Activo, en seguimiento

Fuente: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Gráfico 29. Número de casos de varicela por semana epidemiológica, brote institucional, San Juan del Paraná Paraguay, SE 1 a la SE 32 2023.



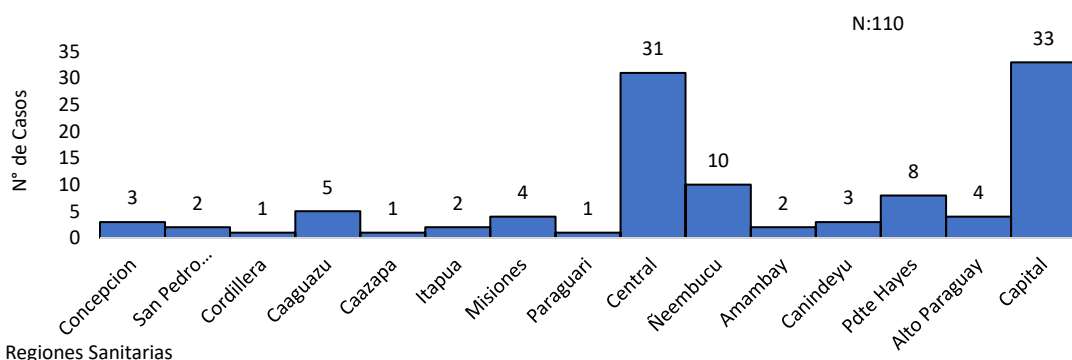
Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Parotiditis

Desde la SE 1 a la SE 32 del 2023, a nivel país se notificaron 110 casos, las regiones sanitarias con mayor número de casos son: Capital (30%) y Central (28%) (Tabla 14 y Gráfico 30).

El 28 % de los casos de parotiditis corresponde al grupo de edad de 1 a 4 años y el 35 % al grupo de 5 a 9 años (Tabla 14).

Gráfico 30. Número de casos de Parotiditis según región sanitaria de residencia, Paraguay, 2023 (SE 1 a la 32).



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Tabla 14. Número de casos de parotiditis, según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 32 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
<1 año	0	4	4	4%
1 a 4 años	14	17	31	28%
5 a 9 años	19	19	38	35%
10 a 14 años	3	6	9	8%
15 a 19 años	3	1	4	4%
20 a 59 años	14	5	19	17%
60 años y más	2	3	5	5%
TOTAL	55	55	110	100%

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Coqueluche

Hasta la SE 32 hay 76 casos sospechosos notificados de los que 6 se confirmaron por laboratorio. Los casos confirmados de coqueluche corresponden al departamento Central y Capital. Ambos casos de 2 meses con la 1° dosis de Pentavalente lo que representa el esquema de vacunación completo para la edad y sus contactos intradomiciliarios sin antecedentes de vacunación.

Difteria

Desde la SE 1 a la SE 32, se cuenta con siete casos sospechosos de difteria los cuales fueron descartados a través de resultados laboratoriales negativos. Del total de casos sospechosos notificados el 67% cuenta con esquema completo de la vacuna DPT (Difteria, Tos convulsa, Tétano) para la edad. El caso de dos meses de edad en el momento de presentar los síntomas no contaba con su primera dosis de Pentavalente.

Tétanos en otras edades (TOE)

Se registraron dos casos de tétanos en otras edades (TOE). El primer caso TOE confirmados procedente del departamento Central del distrito de San Lorenzo, 63 años de edad sin antecedentes de vacunación y ocupación artesano. El segundo caso de TOE confirmado, sexo masculino también de 63 años de edad es procedente de Yataity del Norte-San Pedro Sur sin antecedente de vacunación; actualmente se encuentra internado.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Tabla 15. Número de ESAVI por vacunas del esquema regular, Paraguay, SE 1 a SE 32 2023.

Región Sanitaria	N° de Casos notificados
Concepción	1
San Pedro Norte	3
San Pedro Sur	0
Cordillera	4
Guairá	3
Caaguazú	3
Caazapá	0
Itapúa	12
Misiones	1
Paraguarí	4
A. Paraná	2
Central	48
Ñeembucú	1
Amambay	3
Canindeyú	0
Pdte. Hayes	4
Boquerón	2
A. Paraguay	4
Asunción	16
Total, País	111

Fuente de datos: Base de ESAVI Esquema Regular 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Tabla 16. Porcentaje de reportes de BAI-BAC, Paraguay, SE 1 a la SE 32 2023.

Región Sanitaria	BAI % Reporte
Concepción	97
S. Pedro N	100
S. Pedro S	100
Cordillera	100
Guairá	84
Caaguazú	94
Caazapá	100
Itapúa	100
Misiones	100
Paraguarí	100
A. Paraná	100
Central	100
Ñeembucú	100
Amambay	100
Canindeyú	90
Pdte. Hayes	97
Boquerón	97
A. Paraguay	84
Asunción	100

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

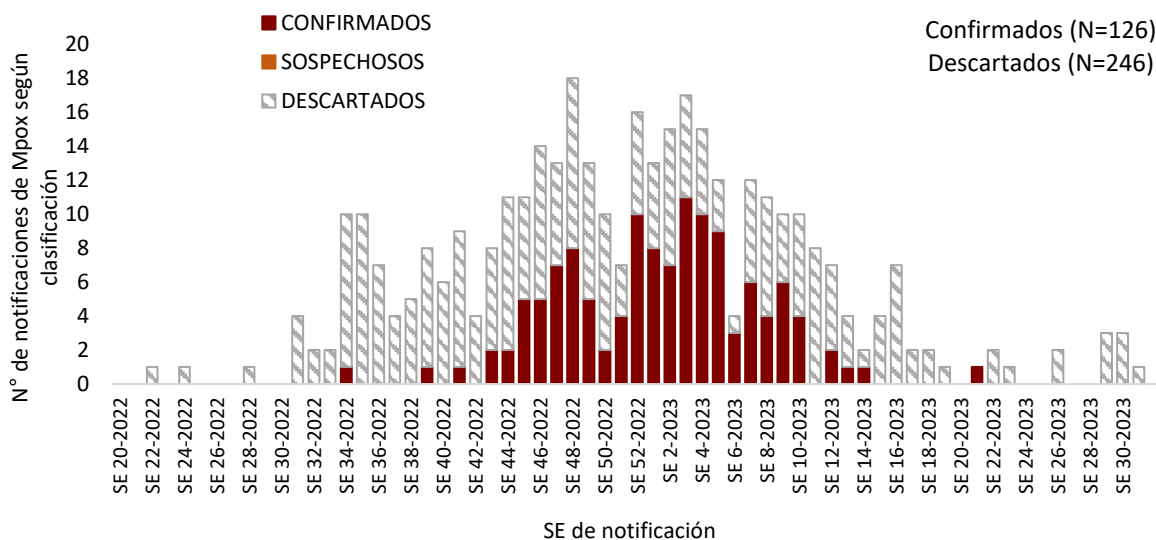
Desde la SE 1 a la SE 32 el 63% de las regiones sanitarias han cumplido con el 100% de los reportes de BAI-BAC.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 32 del 2023, se acumulan 372 notificaciones de Mpox, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, descartados 246 casos.

Según departamento de residencia de los casos confirmados, el 99% se concentran en el área metropolitana, en el departamento Central (78/126) y en Asunción (47/126), y un caso confirmado del departamento de presidente Hayes. El 99% de los casos confirmados fueron sexo masculino con un promedio de edad de 32 años, con un rango de 20 a 59 años, el 56% (70/126) con antecedente de VIH+. El 6% (7/126) requirió hospitalización, sin ingreso a UCI. El 13% (16/126) son profesionales de salud. Actualmente el 100% (126/126) con alta médica (Gráfico 31).

Gráfico 31. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 21 del 2022 a SE 32 del 2023



Fuente: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS.

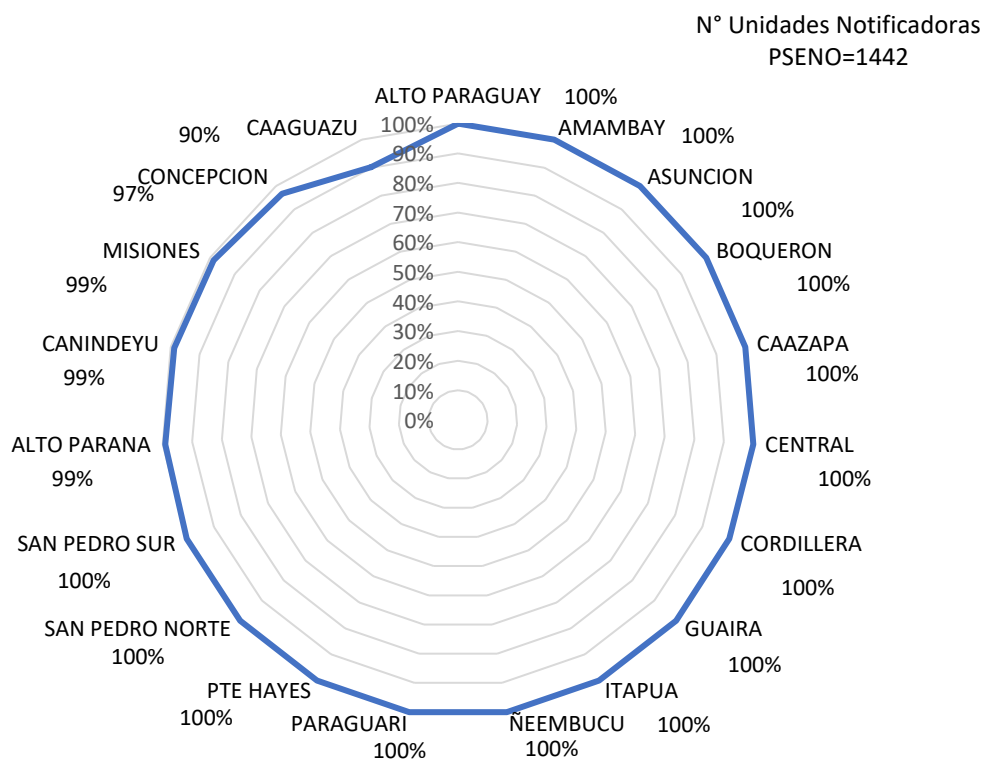
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)

Cumplimiento de notificación, es el indicador de la proporción de unidades que notifican semanalmente los eventos o enfermedades de notificación obligatoria (ENO) según Planilla Semanal, por regiones sanitarias.

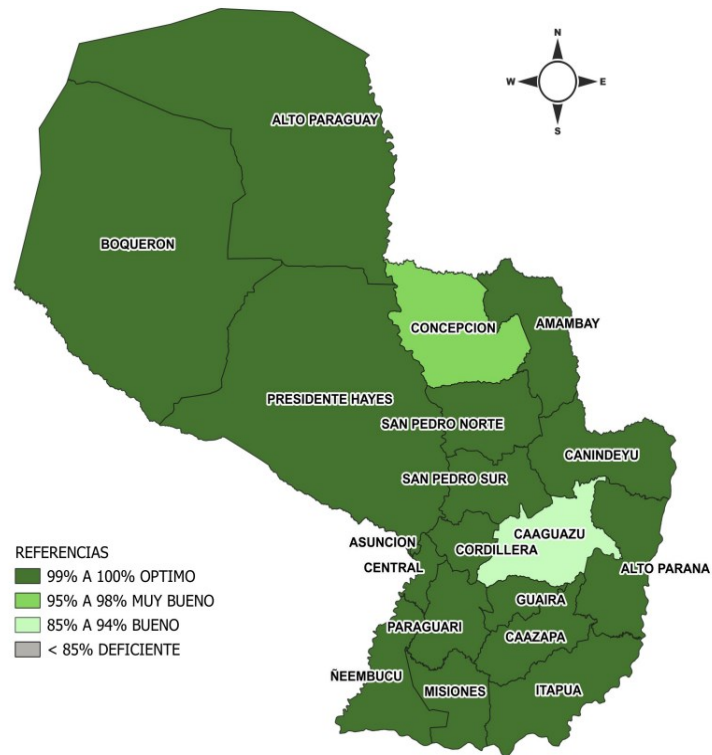
En la semana epidemiológica 32, de un total de 1428 unidades o servicios de salud, el 99% (1428/1442) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,4% (1420/1428) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 32).

Gráfico 32. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 32 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 4. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 32 del 2023.

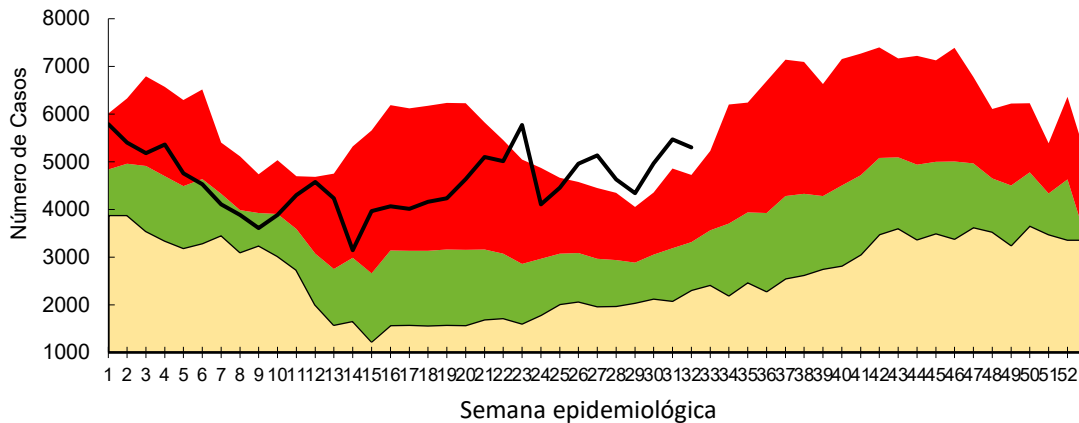


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la semana epidemiológica 32 se registró 5.298 casos con una disminución del 3% con respecto a la semana anterior (SE 31=5.471). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 33).

Gráfico 33. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, SE 32 del 2023.

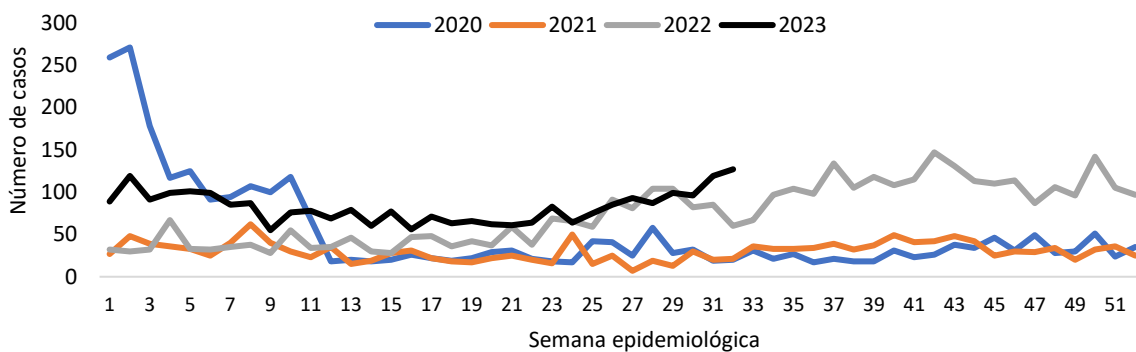


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la semana epidemiológica 32 se registró 127 casos con un aumento respecto a la semana anterior (SE 31=119) (Gráfico 34).

Gráfico 34. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE32.



Fuente: VENOCD-DGVS

SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR

Situación gripe aviar en Paraguay

El 20 de mayo del 2023, se notificó a la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA) la primera detección del virus de la Influenza Aviar H5 (N no tipificada) de alta patogenicidad en aves de traspatio³ en el departamento de Boquerón en Paraguay. Según el informe del Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) del 03/07/2023, de los 5 focos⁴ que fueron detectados en Boquerón todos fueron cerrados, cumpliendo con los 28 días de espera post infección. Ya se informó a la OMSA (Cuadro 1) del cierre de los focos.

Cuadro 1. Resumen de inicio y cierre de focos de Influenza Aviar de Alto Patogenicidad (IAAP) en aves de traspatio en Paraguay, 03/07/2023.

Brote N°	Departamento	Localidad	Fecha de Inicio de síntomas	Fecha de diagnóstico laboratorial	Fecha de cierre del foco
1	Boquerón	Mcal. Estigarríbia	17/05/2023	19/05/2023	17/06/2023
2	Boquerón	Colonia Neuland	15/05/2023	19/05/2023	17/06/2023
3	Boquerón	Colonia Fernhein	15/05/2023	20/05/2023	18/06/2023
4	Boquerón	Faro Moro	11/05/2023	22/05/2023	21/06/2023
5	Boquerón	La Patria	30/05/2023	02/06/2023	01/07/2023

Fuente: SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8, /03/07/2023.

Según reportes de los equipos de vigilancia epidemiológica, no hay modificaciones con respecto a la semana epidemiológica (SE 26), de los 30 expuestos en los 5 focos detectados, todos culminaron el seguimiento, sin ningún sintomático.

Por lo cual, hasta el momento, no se registraron casos humanos de IAAP en el país.

Sin embargo, debido a la situación epidemiológica regional, se recomienda continuar con la vigilancia de influenza Aviar en la interfaz humano-animal.

Las definiciones de casos, flujogramas y recomendaciones sobre la Vigilancia de Gripe Aviar en la interfaz humano-animal, disponible en:

https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/06/Influenza-Aviar_Paraguay_junio_2023.pdf

Mayor información sobre la ocurrencia de brotes en animales está disponible en la web de SENACSA: <https://www.senacsa.gov.py/index.php/Temas/influenza-aviar>

Actualizaciones de la Vigilancia de Influenza en la Interfaz Humano-Animal, disponible en:

<https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/06/Resumen-diario-Influenza-aviar-N%C2%B0-8.pdf>

³ SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8. Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/18kjzQzNloFAC6_yZbuBDsstoite20T-y/view

Acorde a la OMSA, la unidad de reporte de ocurrencia de enfermedad es el evento sanitario denominado "FOCO": definido como grupo de animales, en este caso grupo de aves en un mismo establecimiento donde se detectó la enfermedad.

Situación de Gripe aviar en la Región de las Américas

Hasta la SE 31 de 2023, las autoridades de agricultura de Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas y/o silvestres, y en mamíferos (Tabla 17). Dentro de los mamíferos identificados, los zorros rojos y los zorrillos fueron los más frecuentemente afectados en América del Norte, y los lobos marinos en América del Sur.

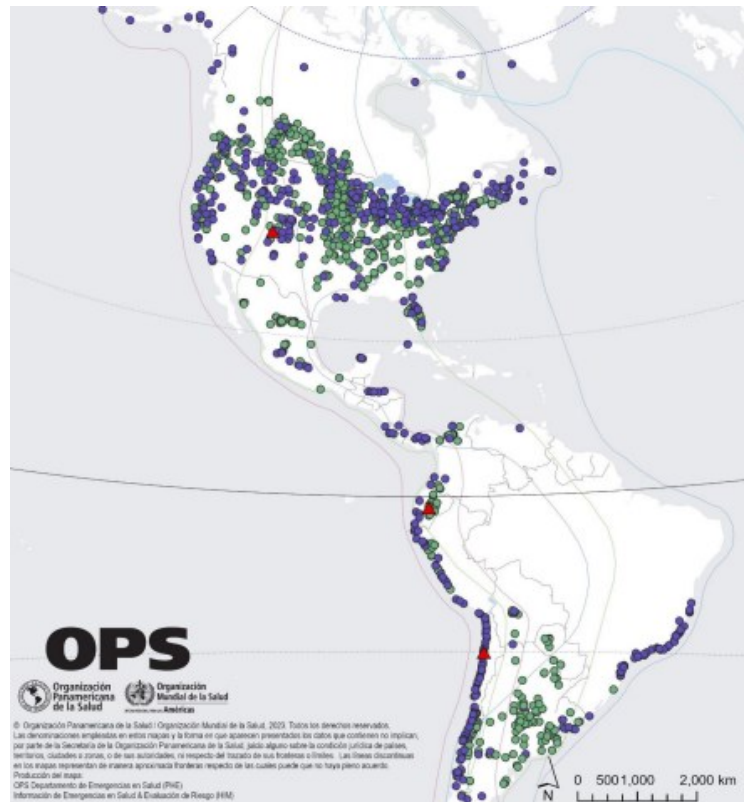
Tabla 17. Brotes de influenza aviar según tipo de animal afectado. Región de las Américas, hasta la semana 31 de 2023

País	Aves Silvestres	Aves de granja	Aves de Traspatio	Mamíferos
Argentina	Si	Si	si	
Bolivia (Estado plurinacional de)	Si	Si	si	
Brasil	Si		si	
Canadá	Si	si	si	si
Chile	Si	si	si	si
Colombia	Si		si	
Costa Rica	Si			
Cuba	Si			
Ecuador	Si	si		
Estados Unidos de America	Si	si	si	si
Guatemala	Si			
Honduras	Si			
México	Si	si		
Panamá	Si		si	
Perú	Si	si	si	si
Uruguay	Si		si	si
Venezuela (República Bolivariana de)	Si			

Fuente: Datos notificados a OPS por los Centros Nacionales de Enlace para el RSI o disponibles en los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la Región.

La detección de brotes de IAAP en 15 países de América Latina y el Caribe es una situación nunca registrada. Los brotes identificados se ubican principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico (Figura 1). Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado tres infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en los Estados Unidos de América, notificada el 29 de abril de 2022, la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023 (6), y la tercera en Chile, la cual fue notificada el 29 de marzo de 2023

Figura 1. Brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres. Región de las Américas, de noviembre 2021 hasta el 4 de agosto de 2023



Fuente: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2023). Datos extraídos por la Organización Panamericana de la Salud Reproducidos con autorización.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

INFORMACIONES RECIBIDAS DESDE EL PUNTO FOCAL DE LA OPS/OMS - PAHO

1. Recomendaciones permanentes para COVID-19

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ihr/covid-19_standing-recommendations_9-august-2023.pdf?sfvrsn=805ad4e4_3&download=true

Boletín Epidemiológico Semanal*Semana Epidemiológica 32**6 al 12 de agosto del 2023*

Responsables de contenido y edición

Dra. Agueda Cabello

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Dra. Esther Pedrozo,

*Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de Salud -DGVS**Equipo editor y diagramación*

Lic. Mónica Arellano,

Lic. María Meza

Lic. Verónica Martínez

Dr. Guido Zárate

Dra. Katia Peralta

Abril Lezcano

*Equipo redactor por dirección y temas**Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles**Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna*

Dra. Viviana De Egea

Lic. Martha Torales

Dr. Víctor Segovia

Lic. Edgar Sanabria

Lic. Diego Quintana

*Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública**Temas: Vigilancia de hospitalizados y fallecidos por arbovirosis y COVID-19, Vigilancia Viruela Símica, Alertas Reglamento Sanitario Internacional*

Dra. Andrea Ojeda

Dra. Lorena Grau

Lic. Bettiana Martínez

Lic. Nancy León

Aida Pereira

Dra. Malena Arce

*Centro Nacional de Información Epidemiológica**Temas: Situación Enfermedades de Notificación Obligatoria, Complicaciones Virus Zika, COVID-19, vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), Meningoencefalitis*

Lic. Cynthia Viveros

Lic. Ana Jara

Dra. Katia Peralta

Lic. Mónica Arellano

Lic. María Meza

Lic. Elena Penayo

