

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

EDICIÓN N° 13

Semana Epidemiológica 27

2 al 8 de julio del 2023



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	3
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	6
COVID-19.....	7
Situación actual.....	9
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) eInfecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	11
Vigilancia Universal	11
Vigilancia Centinela de IRAG	12
Rhinovirus	15
ARBOVIROSIS	16
Chikungunya.....	16
Mortalidad por arbovirosis	19
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	21
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	21
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	22
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	23
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	24
ZOONÓTICAS.....	25
Casos de exposición humana a virus rábico	26
Rabia animal.....	26
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	28
Brote institucional de varicela	33
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	36
MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE EVENTOS DE NOTIFICACIONES OBLIGATORIAS (ENO)	37
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).....	39
Conjuntivitis	39
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	40

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.

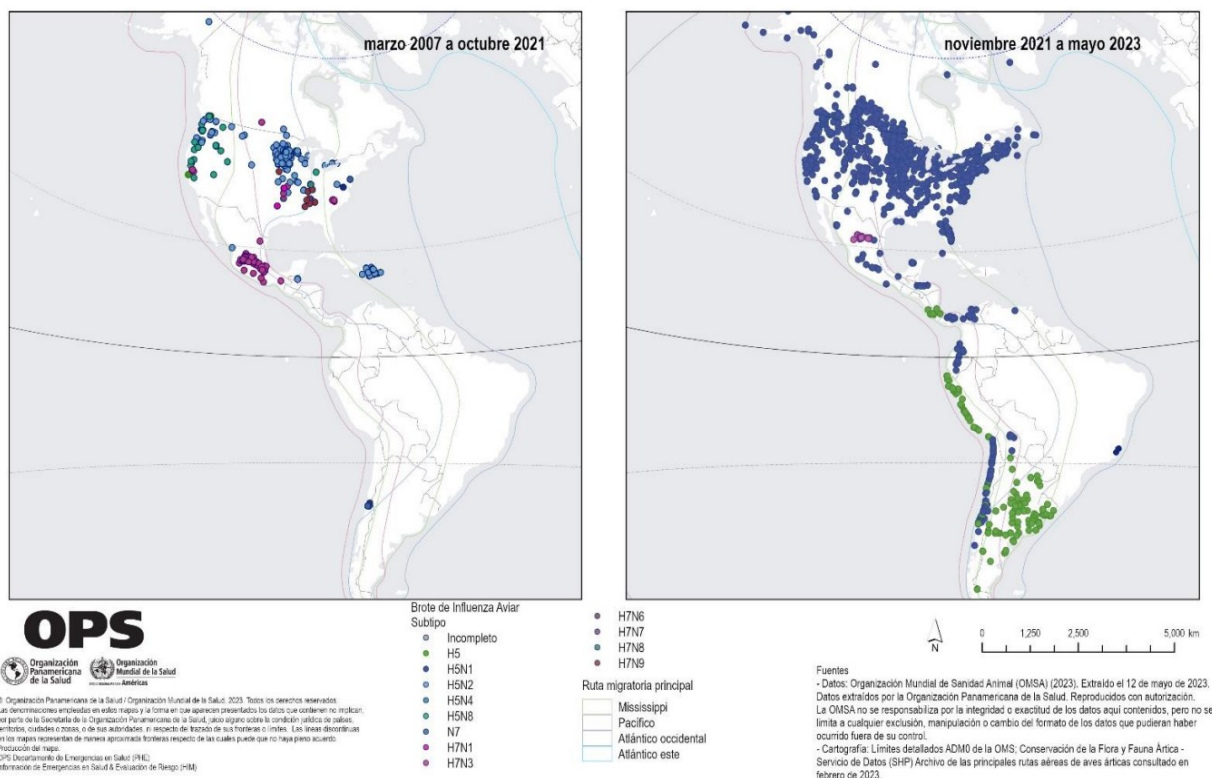
El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de los eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. N.º 0057/2023. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica del país, la ocurrencia de brotes 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 (ESPII).

SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR

En el período epidémico actual de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP), el subtipo A(H5N1) es el predominante y ha provocado una tasa alarmante de aves silvestres muertas y un número creciente de casos en mamíferos, tanto terrestres (incluyendo animales de compañía), como acuáticos, causando morbilidad y mortalidad¹. Siempre que los virus de la influenza aviar circulan entre las aves de corral, existe el riesgo de aparición esporádica de infecciones en humanos debido a la exposición a aves infectadas o ambientes contaminados. Desde el 2003 hasta el 24 de abril de 2023, se notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un total de 874 casos humanos de infección por influenza A(H5N1), incluyendo 458 defunciones (tasa de letalidad 52%) en todo el mundo en 23 países. En las Américas, hasta la semana epidemiológica (SE) 19 de 2023, se han detectado brotes de IAAP en 15 países de América Latina y el Caribe, una situación nunca registrada. Los brotes identificados se ubican principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico. 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 (29 de abril de 2022), la segunda en Ecuador (9 de enero de 2023), y la tercera en Chile (29 de marzo de 2023)¹.

Figura 1. Brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres. Región de las Américas, marzo 2007 a octubre 2021 y noviembre de 2021 a mayo de 2023.



¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Brotes de influenza aviar causados por influenza A(H5N1) en la Región de las Américas. 17 de mayo de 2023, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023

Situación gripe aviar en Paraguay

El 18 de mayo de 2023 el SENACSA atendió una notificación de sospecha de Influenza aviar en aves de traspatio en el distrito de Mariscal Estigarribia, en el departamento de Boquerón. Donde dichas muestras resultaron positivas a Influenza Aviar y negativas para la enfermedad de Newcastle (19 de mayo de 2023). 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 traspatio².

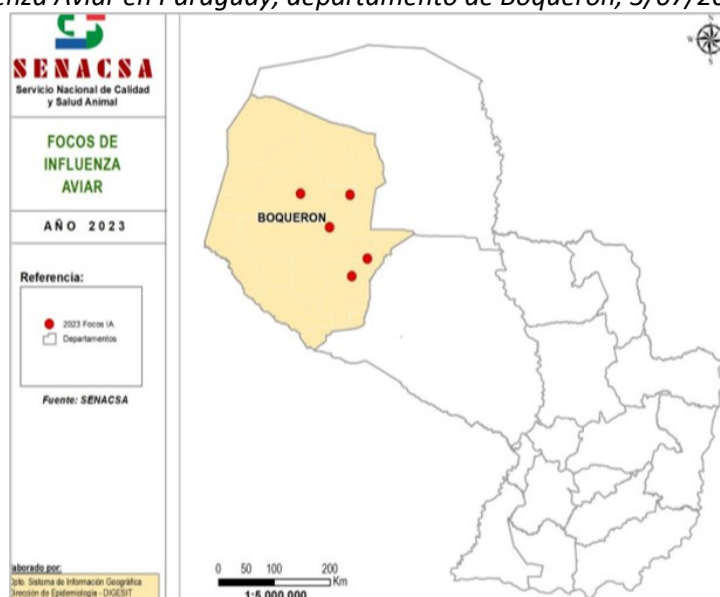
Según el informe de SENACSA del 03/07/2023, de los 5 focos³ detectados en Boquerón todos fueron cerrados, cumpliendo con los 28 días de espera post infección. El cierre de los focos ya fue informado a la OMSA (Cuadro 1 y Figura 1).

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. Estigarribia	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.

Figura 2. Focos de Influenza Aviar en Paraguay, departamento de Boquerón, 3/07/2023



Fuente: SENACSA. https://drive.google.com/file/d/18kjzQzNloFAc6_yZbuBDsstoite20T-y/view

² 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

³ 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.

Vigilancia de Influenza en la Interfaz Humano-Animal

Según reportes de los equipos de vigilancia epidemiológica, no hay modificaciones con respecto a la semana anterior (SE 26), de los 30 expuestos en los 5 focos detectados en 3 distritos de Boquerón, todos culminaron el seguimiento, sin ningún sintomático. Por lo cual, hasta el momento, no se registraron casos humanos de IAAP en el país (Tabla 1).

Tabla 1. Expuestos en seguimiento y casos sospechosos de Influenza Aviar en Paraguay, SE 27/2023.

N° focos	Distritos	Total de expuestos	En seguimiento	Seguimiento finalizado
1	Mariscal Estigarribia	5	0	5
2	Boquerón	7	0	7
3	Filadelfia	5	0	5
4	Filadelfia	4	0	4
5	Mariscal Estigarribia	9	0	9

Fuente: Dirección de Alertas y Respuestas. Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (PEEC) – Dirección de Docencia e Investigación.

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

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

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 2. 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 27).

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	2.578	35	179	2	6.534	86	
	Chikungunya	4	0	119	2	99.763	1321	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	31	0	24	0	33	0
		Tegumentaria	7	0	22	0	25	0
		Agudo	2	0	0	0	1	0
	Chagas	Crónico	59	1	139	2	70	1
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	1	0	2	0	0	0
Parálisis aguda flácida PAF *		7	0	19	0	13	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	1	0	2	0	6	0	
	Parotiditis	67	1	65	1	88	1	
	Varicela	122	2	404	5	445	6	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	2	0	81	1	38	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	3	0	2	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	3	0	7	0	6	0	
	Intoxicación por Pesticidas	22	0	3	0	10	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	127	2	210	3	266	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	7	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

** Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOC/DGVS

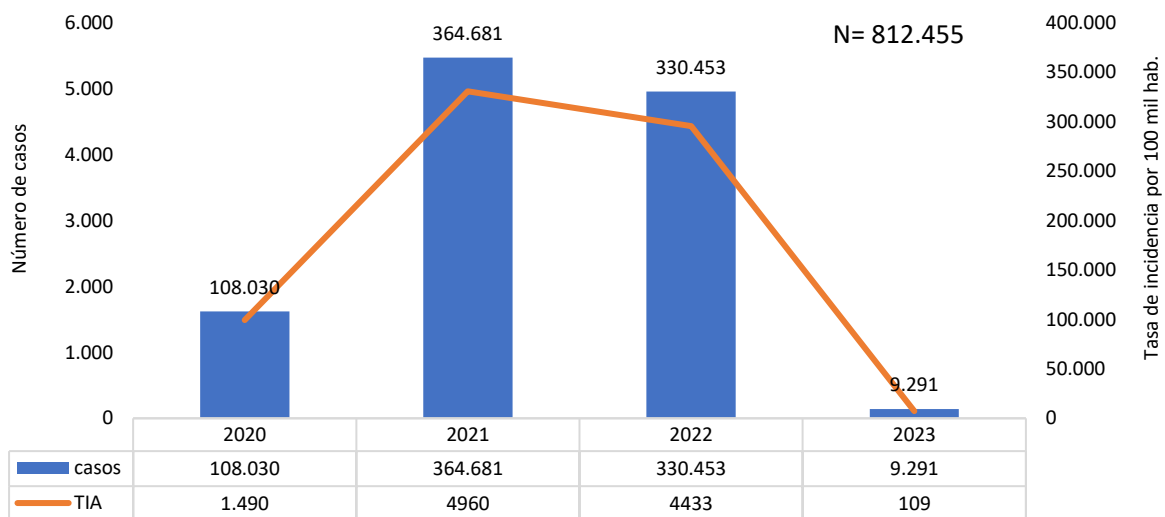
COVID-19

El 5 de mayo del 2023 la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó la recomendación del Comité de Emergencia de declarar el fin de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por la COVID-19. El final de una ESPII significa que la COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente, esto implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 como otras enfermedades infecciosas. Sin embargo, los países deben integrar las actividades de vigilancia y respuesta a la COVID-19 en los programas de salud regulares, ya que el riesgo continúa.

En Paraguay, desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 27 del 2023, se han confirmado 812.455 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 10.974 casos/100.000 habitantes. Los años con mayor afectación fueron el 2021 y el 2022. En 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 Gamma del virus SARS CoV-2; en tanto que el 2022, se registraron 330.453 casos con una tasa de incidencia 4.433 casos/100.000 habitantes, esto coincidente con introducción de la variante ómicron, en Paraguay (Gráfico 1 y 2).

En el total del período, se registraron 61.964 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.320) en sala y el 14% (8.644) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, con predominio el sexo masculino con el 53% (32.704). También se registraron 19.974 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos y tasas de incidencias acumulada de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 27 2023.

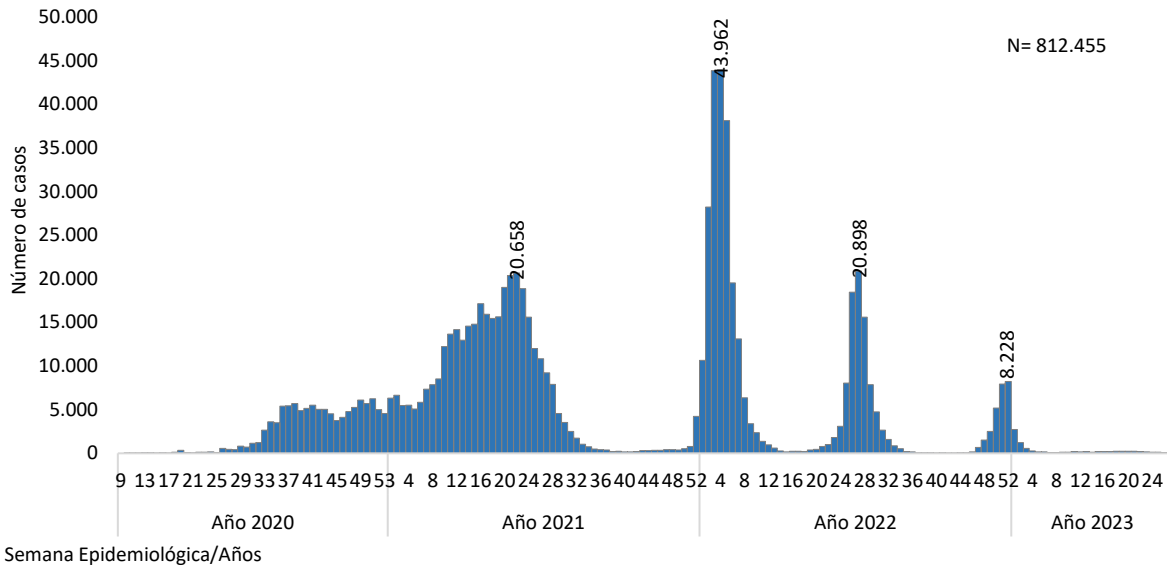


*TIA: tasa de incidencia acumulada por 100 mil habitantes.

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

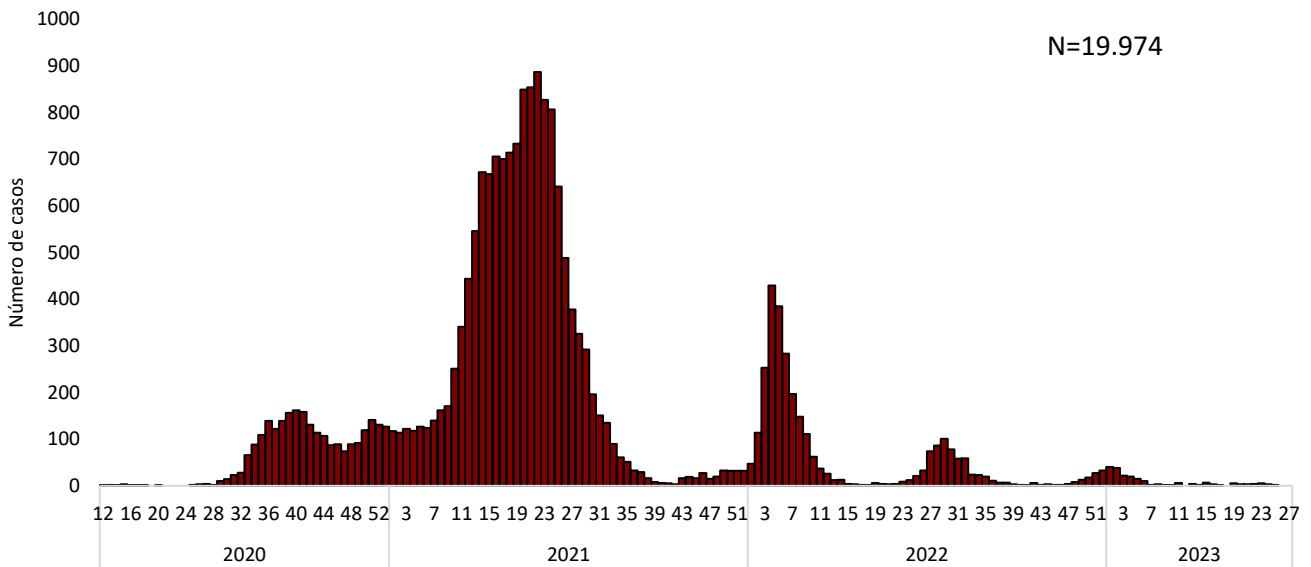
Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Gráfico 2. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 27 del 2023.



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 27 del 2023.

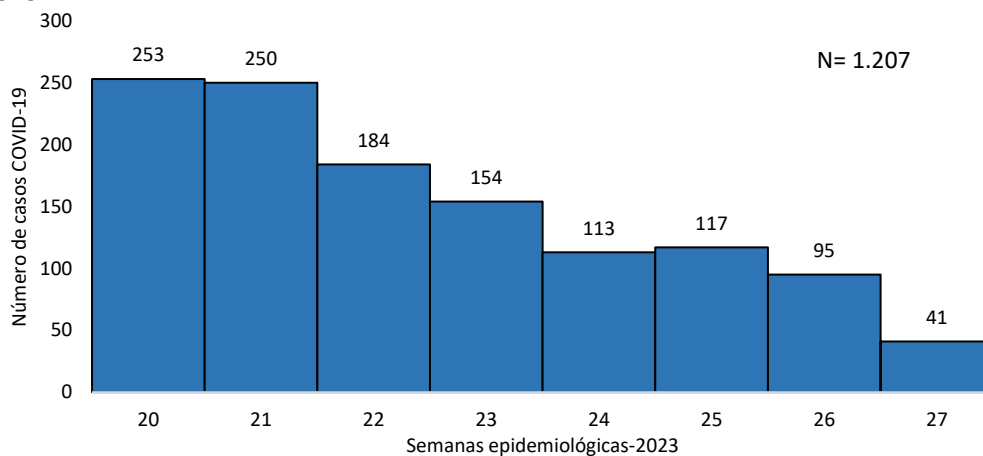


Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

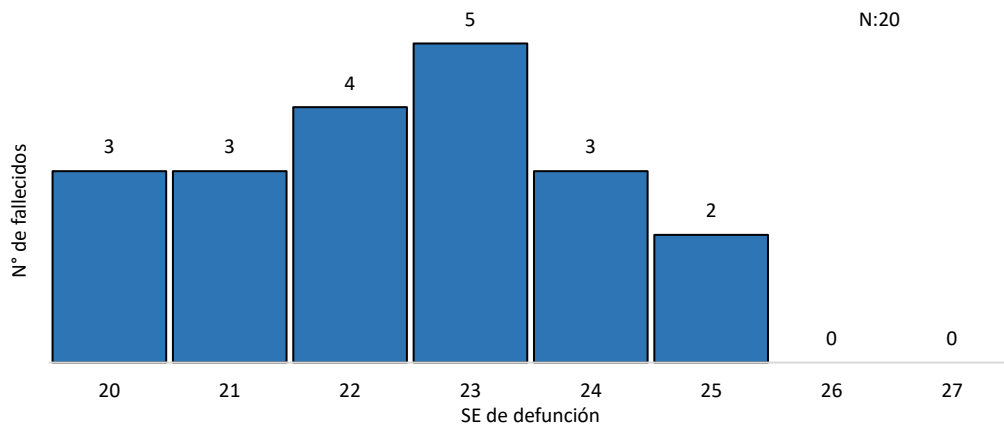
En el 2023 (hasta SE 27), se registraron 9.291 casos COVID-19, y en la última semana (SE 27), se registraron 41 casos con una disminución del -57%, con respecto a la semana anterior (41 vs 95); pero la media en las tres semanas anteriores es 108 casos/semana (Gráfico 4). En la última semana se registraron 8 hospitalizados en sala, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos. En las últimas 8 semanas se confirmaron 20 fallecidos (Gráfico 5). Según procedencia, son de 8/17 departamentos, el departamento Central con el mayor número (8/20), Asunción (4/20), y Ñeembucú (2/20). En cuanto a grupos de edad, los mayores de 80 años representan el 75% de los fallecidos (Gráficos 6 y 7).

Gráfico 4. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 20 a SE 27 del 2023



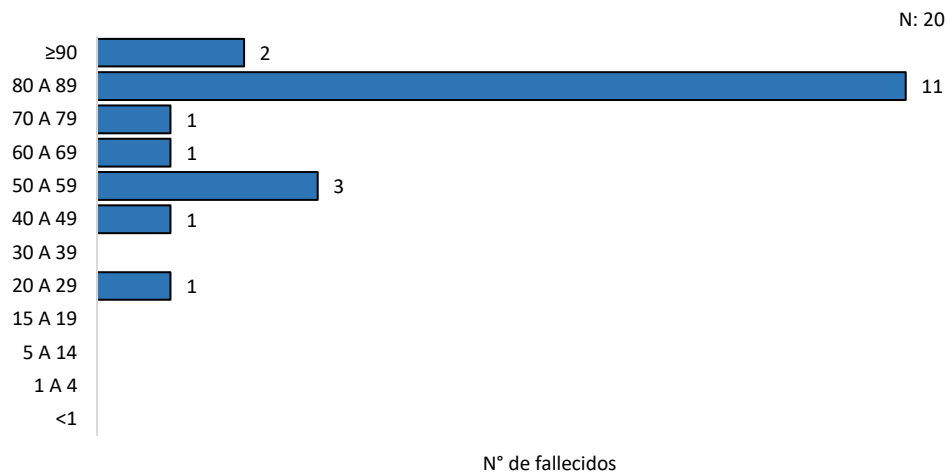
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 5. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 20 SE 27 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

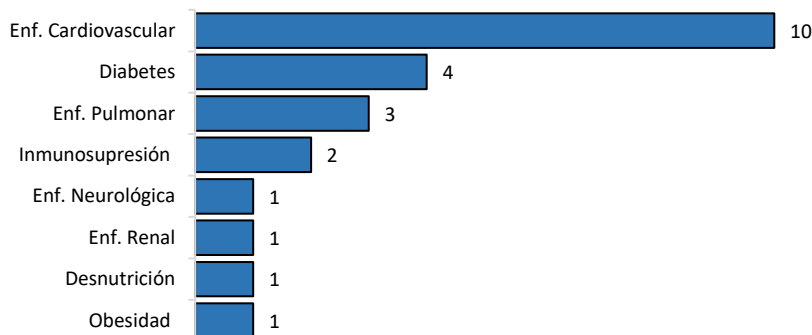
Gráfico 6. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 20 a la SE 27 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

En cuanto a la presencia de comorbilidades, los 20 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 20 a la SE 27 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

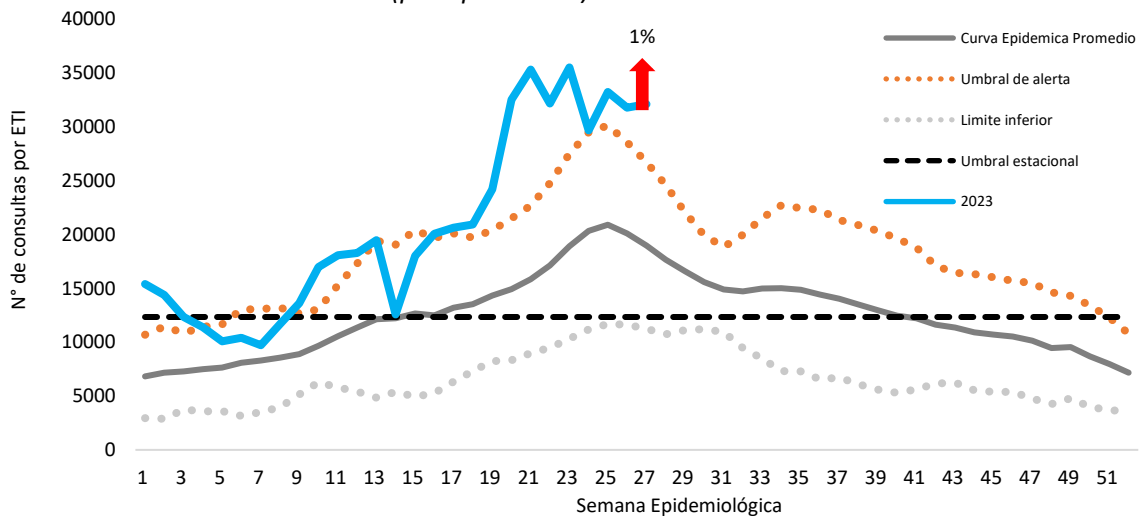
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 27) presentó un aumento del 1% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se mantiene levemente por encima del umbral de alerta (Gráfico 8). En total se registran 560.707 consultas ambulatorias, con un aumento del 1% con respecto a la semana anterior (SE 27= 32.107 vs SE 26= 31.777) del 2023.

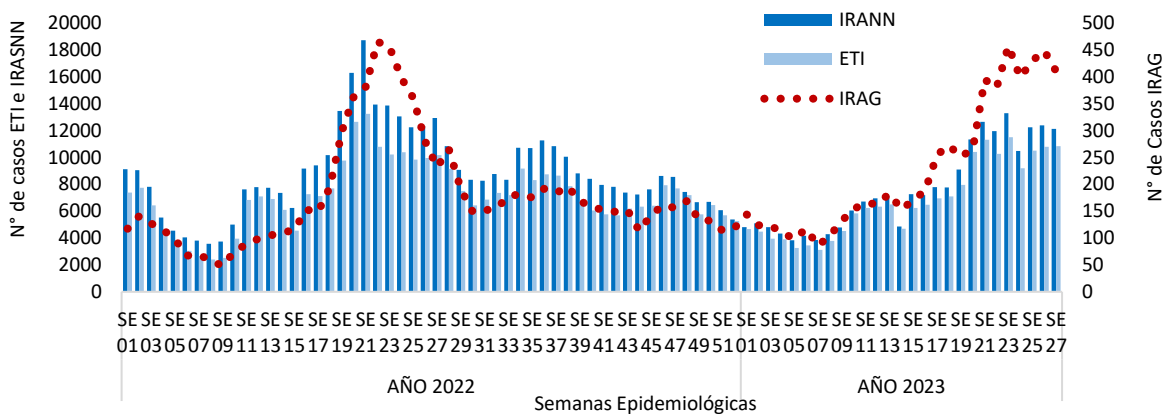
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonías (IRANN), IRAG y ETI se observa un descenso en los grupos de menores de 5 años y en los mayores de 5 años (Gráfico 9 y 10).

Gráfico 8. Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 27 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

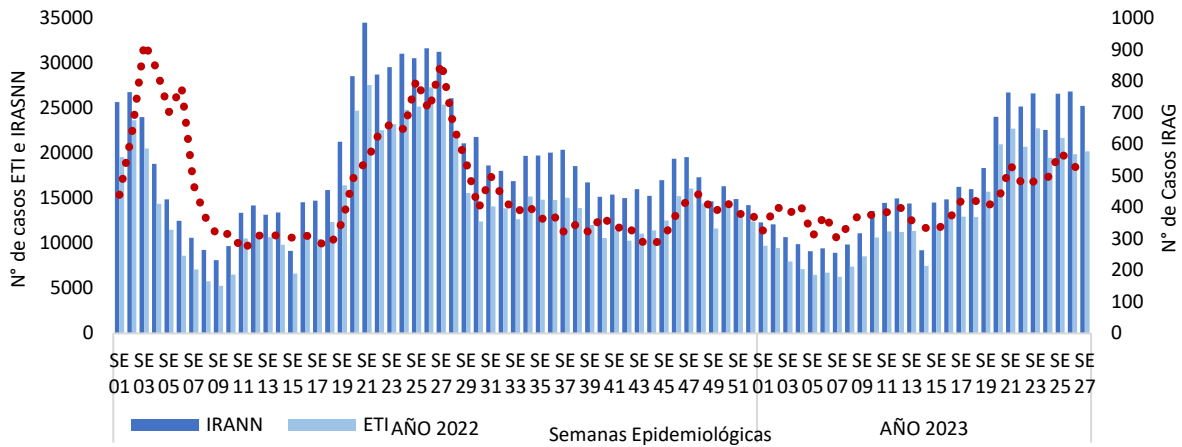
Gráfico 9. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 27).



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

Elaborado por: Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas. DCNIE-DGVS

Gráfico 10. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 27 del 2023.



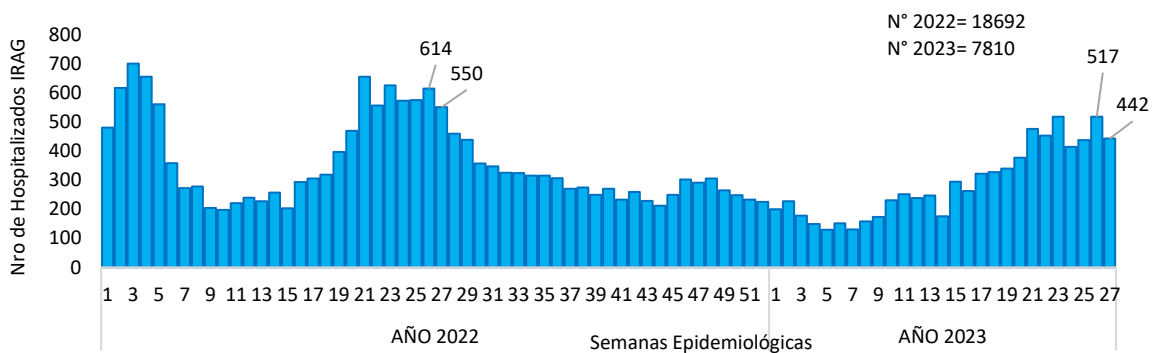
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
 Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 27 del 2023, se registraron 7.810 hospitalizados por IRAG, en la SE 27, se registraron 442 hospitalizados por IRAG, el 73% (325) corresponde a edad pediátrica y en edad adulta 27% (Gráfico 11, Tabla 4).

Gráfico 11. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela-Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 27 del 2023



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

Tabla 4. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela-Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	2.596	33%
2 a 4	876	11%
5 a 19	1.072	14%
20 a 39	555	7%
40 a 59	697	9%
60 y más	2.014	26%
Total, general	7.810	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 27).

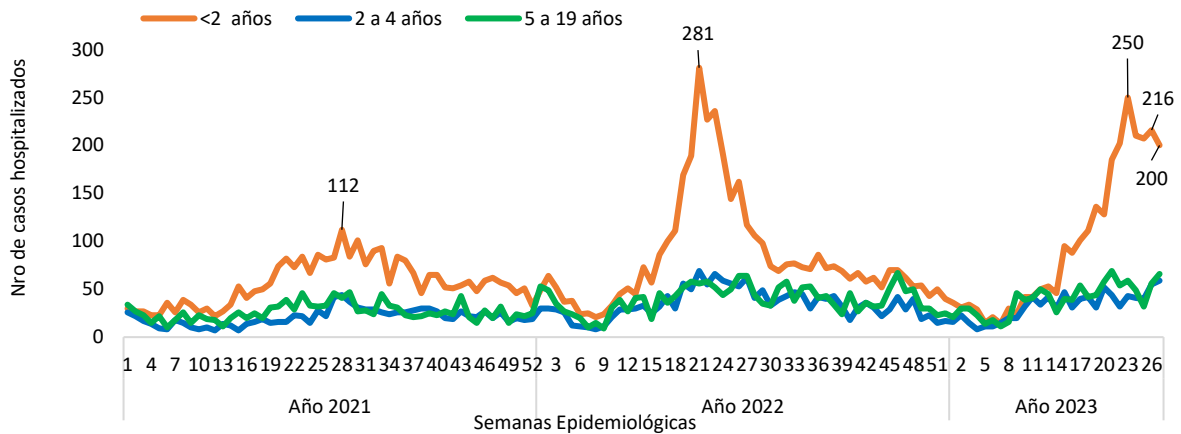
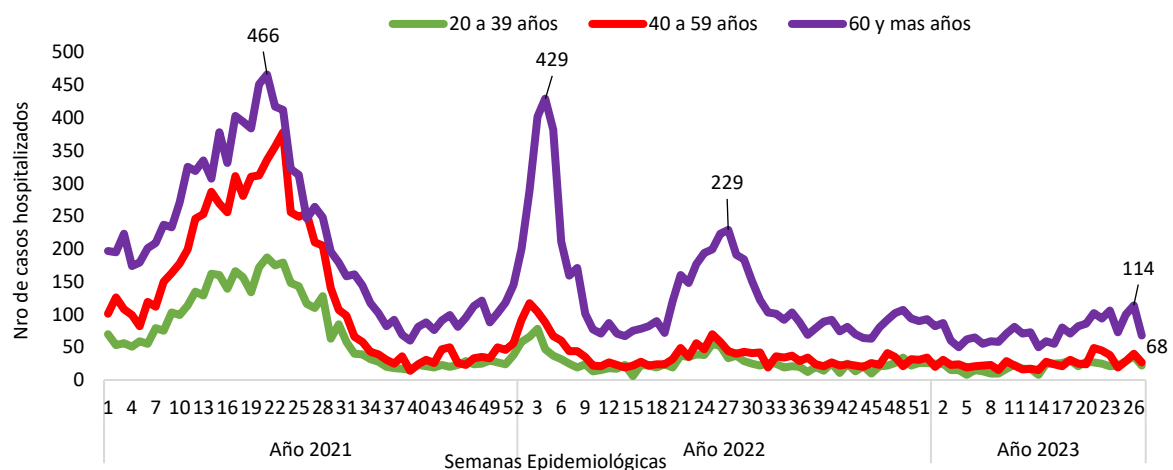
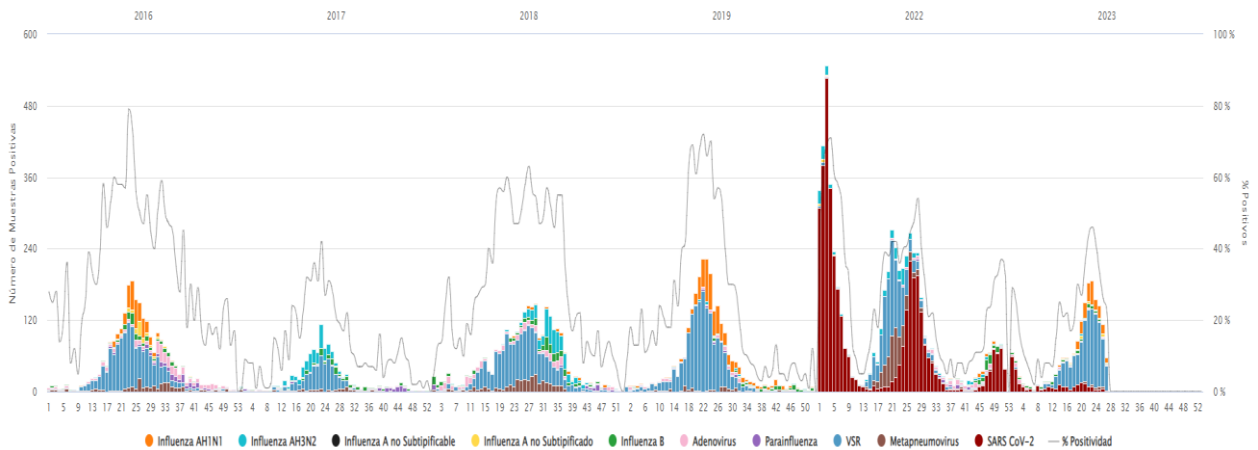


Gráfico 13. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela-Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 27)



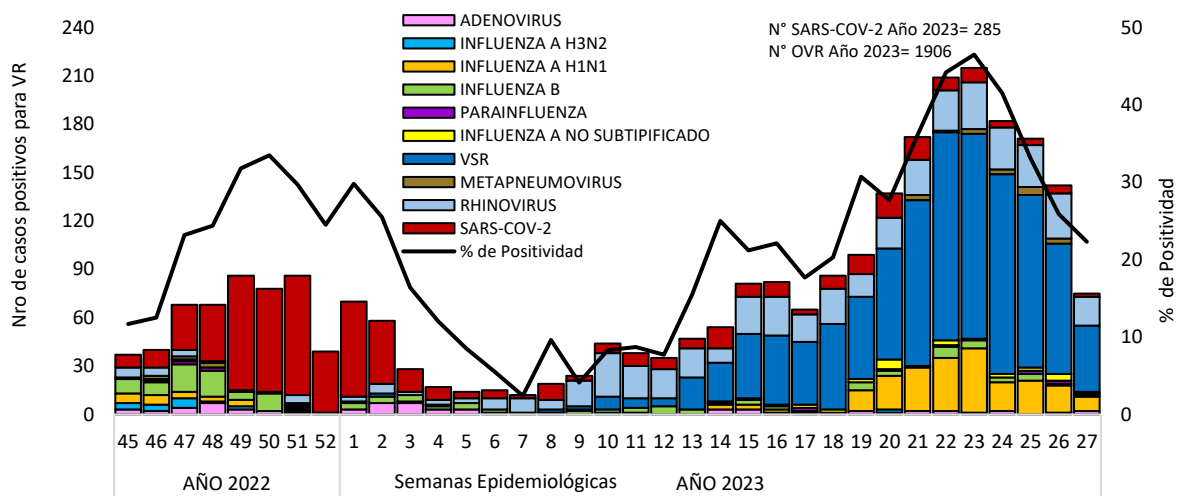
En el comparativo con años anteriores, se observa el aumento de IRAG en pediatría en los menores de 2 años en relación al grupo de adultos (Gráfica 12 y 13). En tanto, que, al evaluar la distribución de virus respiratorios, en la temporada 2023, se observa un predominio de identificación de VSR desde la SE 13 (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 27).



En el 2023, se identificaron como virus circulantes: Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Rhinovirus Influenza A H1N1, SARS-CoV-2, Influenza B y Metapneumovirus. En la SE 27, se identificó la circulación de VSR, Rhinovirus, Influenza H1N1, Metapneumovirus, Influenza A no subtipificado, Influenza B, Parainfluenza, SARS-CoV-2 (Gráfico 15).

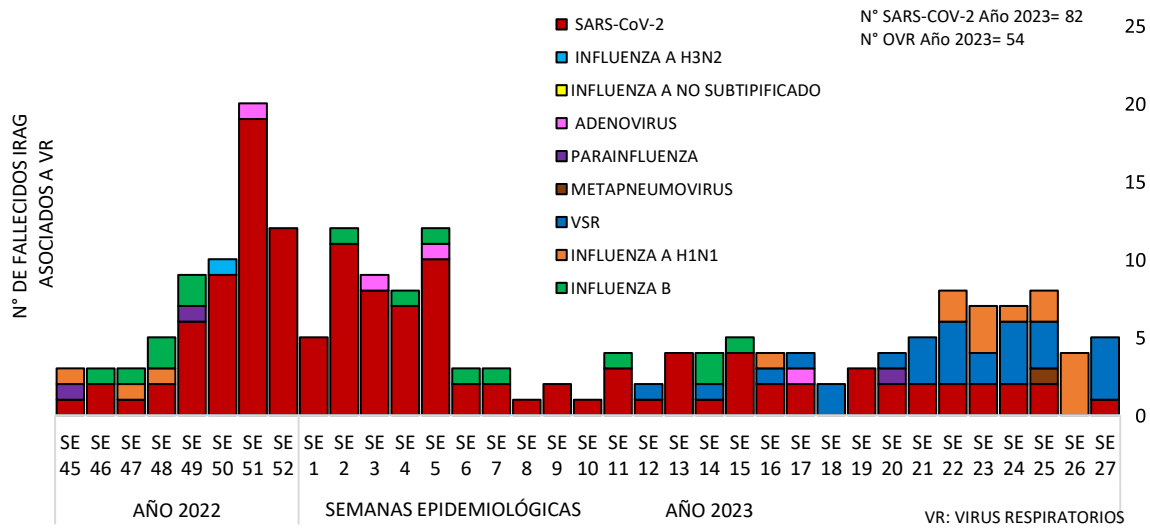
Gráfico 15. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela-Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 27).



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

Se registran 132 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (82); VSR (19); Influenza B (8); VSR + Influenza A H1N1 (8); 4 coinfecciones (dos casos VSR + Influenza H1N1); (VSR+ influenza B), (VSR+ Parainfluenza 3); Adenovirus (3); Metapneumovirus (1) (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 27).

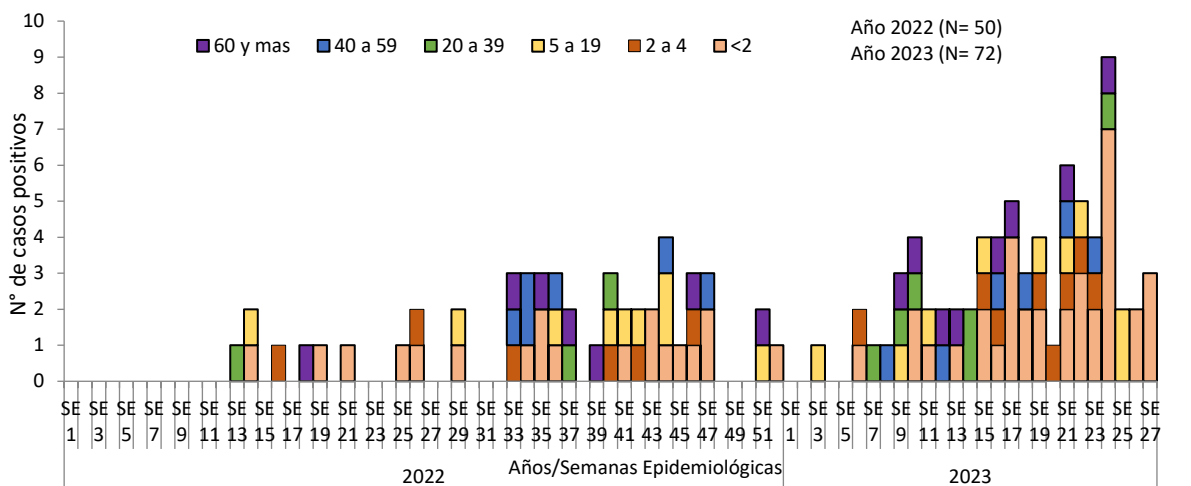


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 27 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 72%. Del grupo pediátrico un 67% son menores de 2 años y 17% del grupo de 5 a 19 años (Gráfico 17).

Gráfico 17. Distribución de casos hospitalizados IRAG positivos según grupo de edad, Vigilancia Centinela-Paraguay, año 2022(SE 1-52) y 2023 (SE 1-27).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

Más información disponible en: <https://sistemasdgv.mspps.gov.py/sistemas/irag/>

ARBOVIROSIS

Durante el año 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 año 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 por 100.000 habitantes. Siendo de esta manera, Paraguay el país más afectado por Chikungunya en 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.

Tabla 5. Resumen de arbovirosis en Paraguay, 40 del 2022 a la SE 27 del 2023

	Casos	Hospitalizados	Fallecidos
Notificaciones	161.789	19.449	
Chikungunya	101.963	8.938	279
Dengue	6.745	768	8
Zika	0	0	0

*Casos incluye probables y confirmados.

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 27 del 2023, se registraron 104.364 casos a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.350 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 10/2023 con 8.845 casos, En la última semana (SE 27), se confirmaron 45 casos (Gráfico 18). con una tasa de incidencia acumulada (T.I.A) de 1.350 casos/100.000 habitantes. Los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Paraguarí con 4.229, 2.011 y 1.549 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 6).

Gráfico 18. Curva de casos Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 27 del 2023.

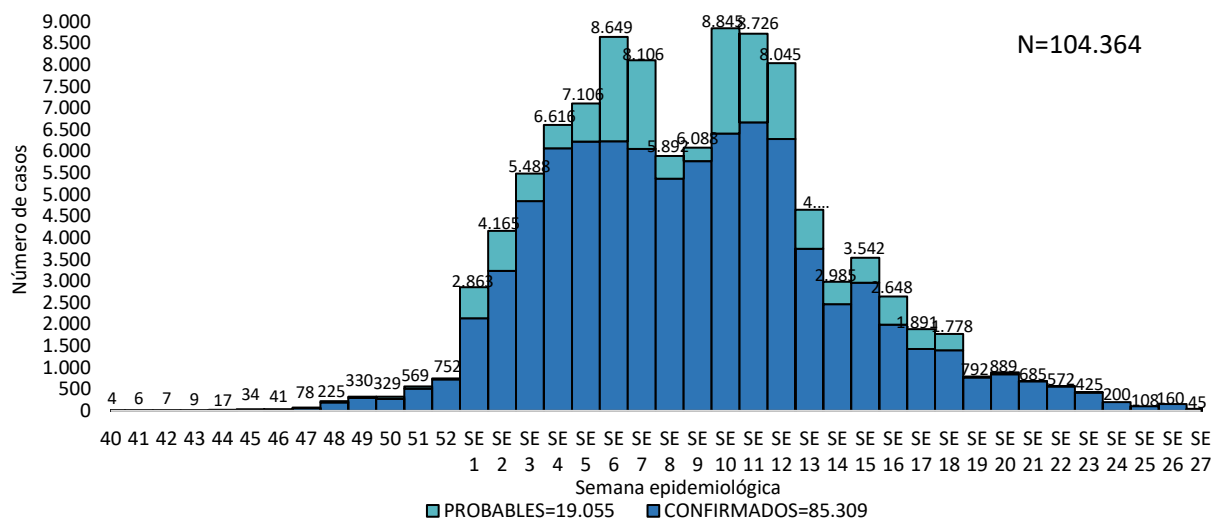
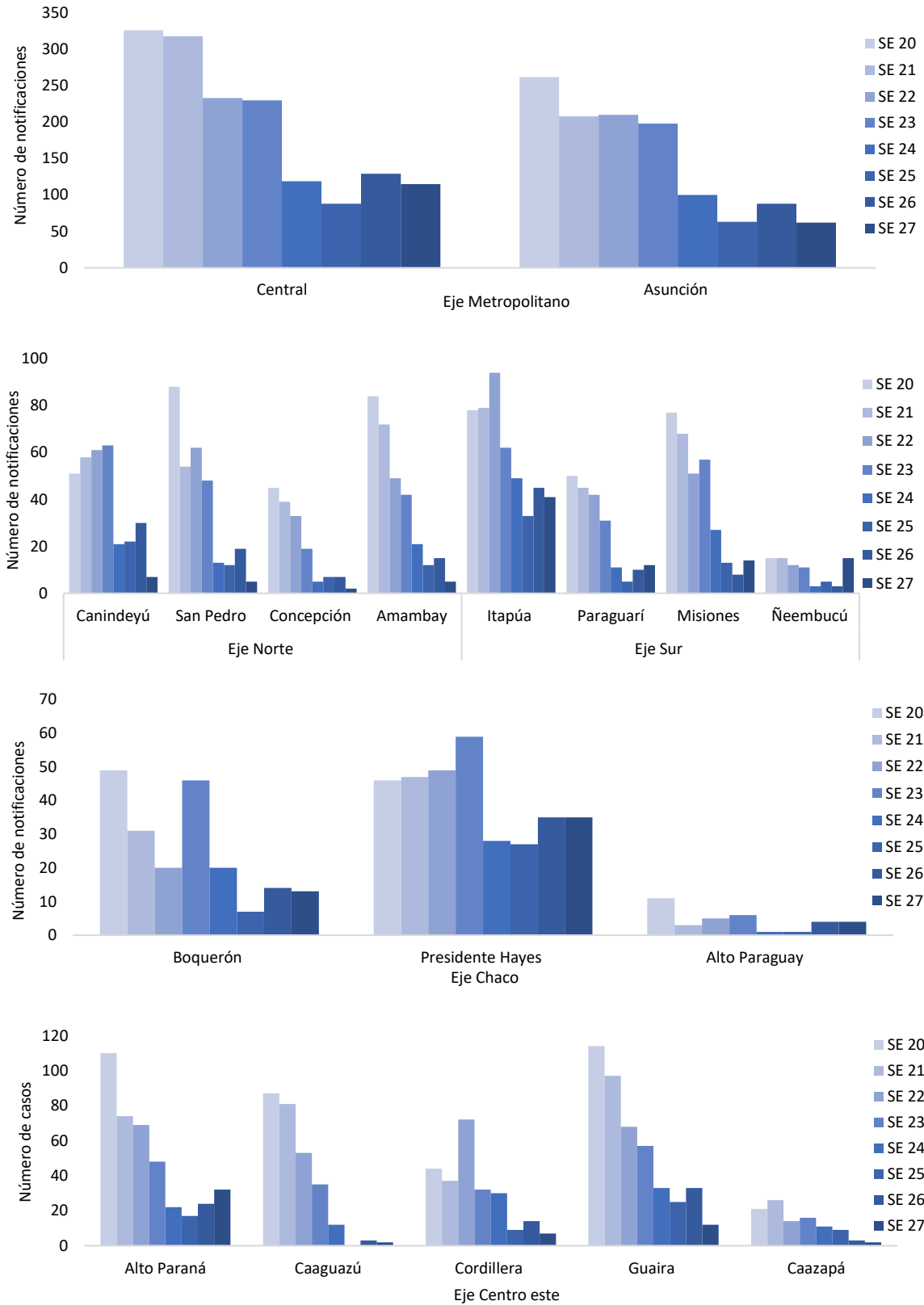


Tabla 6. Casos y tasas de incidencias de Chikungunya, Dengue y Zika por departamentos, Paraguay, datos acumulados SE 1 a SE 27 del 2023

Departamentos	Chikungunya		Dengue		Zika	
	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)
Asunción	22.139	4.249	777	149	0	0
Concepcion	1999	751	409	154	0	0
San Pedro	1325	294	69	15	0	0
Cordillera	2969	919	390	121	0	0
Guairá	3411	1.452	125	53	0	0
Caaguazú	2867	492	97	17	0	0
Caazapá	446	224	5	3	0	0
Itapúa	1961	305	670	104	0	0
Misiones	840	630	202	152	0	0
Paraguarí	4076	1.549	75	29	0	0
Alto Paraná	6198	717	56	6	0	0
Central	46.834	2011	1.782	77	0	0
Ñeembucú	397	433	46	50	0	0
Amambay	3382	1.881	331	184	0	0
Canindeyú	889	358	26	10	0	0
Pdte Hayes	1571	1.165	312	231	0	0
Alto Paraguay	86	446	138	715	0	0
Boquerón	573	813	1.235	1.752	0	0
Total, general	101.963	1350	6.745	89	0	0

*Casos incluye confirmados y probables

Gráfico 19. Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, y por ejes geográficos de residencia, Paraguay, SE 20 a SE 27 del 2023



*Datos parciales

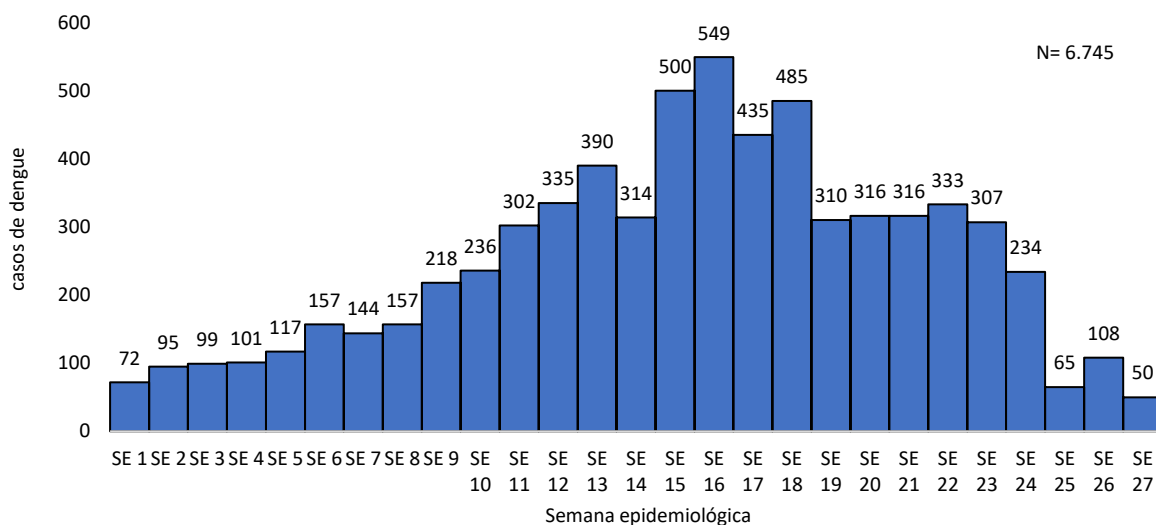
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Dengue

Desde la SE 1 a SE 27 del 2023, a nivel país se registraron 6.745 casos de dengue, siendo los departamentos con más casos: Central (1.782), Boquerón (1.235) y Asunción (777). La tasa de incidencia acumulada a nivel país es de 89 casos por 100.000 habitantes, y las tasas de incidencias más elevadas se registraron en: Boquerón, Alto Paraguay y Pte. Hayes con 1.752, 715 y 231 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 549 casos, observándose un descenso sostenido desde la SE 19 (Gráfico 20 y tabla 7).

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.

Gráfico 20. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.



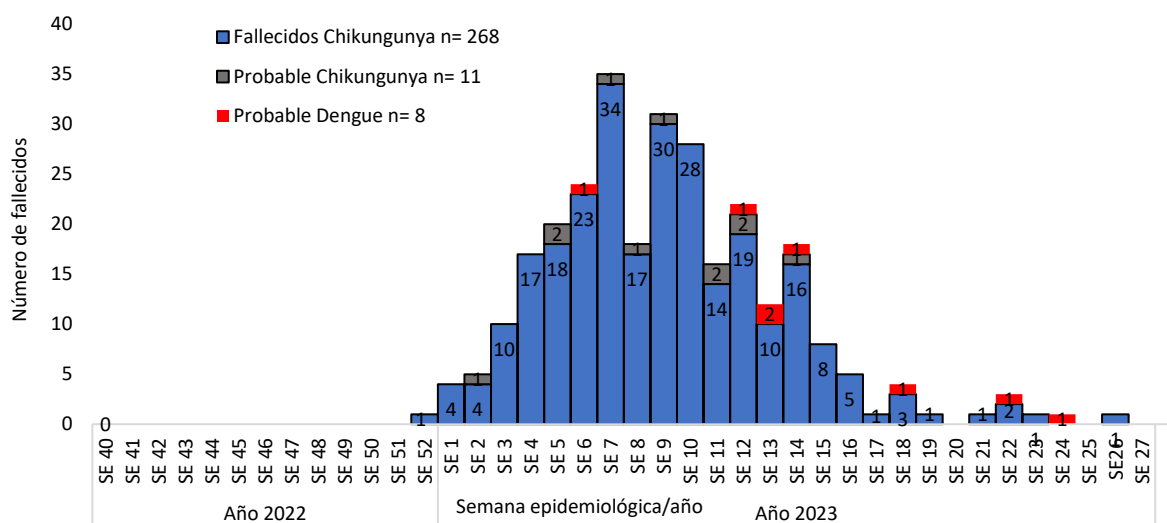
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 27/2023, se han confirmado un total de 279 defunciones por Chikungunya y 8 por dengue, con una tasa de letalidad de 0,2 % y una tasa de mortalidad de 3,5 fallecidos por 100.000 habitantes. Se registró un aumento de fallecidos desde la SE 52/2022, con un pico máximo SE 7 del 2023 con 34 fallecidos (inicio de síntomas). En la última semana (SE 27) no se registran fallecidos (Gráfico 21).

Los fallecidos por dengue proceden del departamento Boquerón, Pdte. Hayes, Central y Asunción, 5 son del sexo masculino y 3 de sexo femenino, con algún tipo de factores de riesgo, como cardiopatía (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 27 del 2023.



*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGV

En cuanto a los fallecidos en edades pediátricas, al cierre de la SE 27 se han confirmado 49 defunciones. Todos fueron hospitalizados (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución de fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 27 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
Recién nacidos (0 a 28 días)	8	13	21
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	29	49

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Más detalles, disponible en: https://dgv.mspps.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

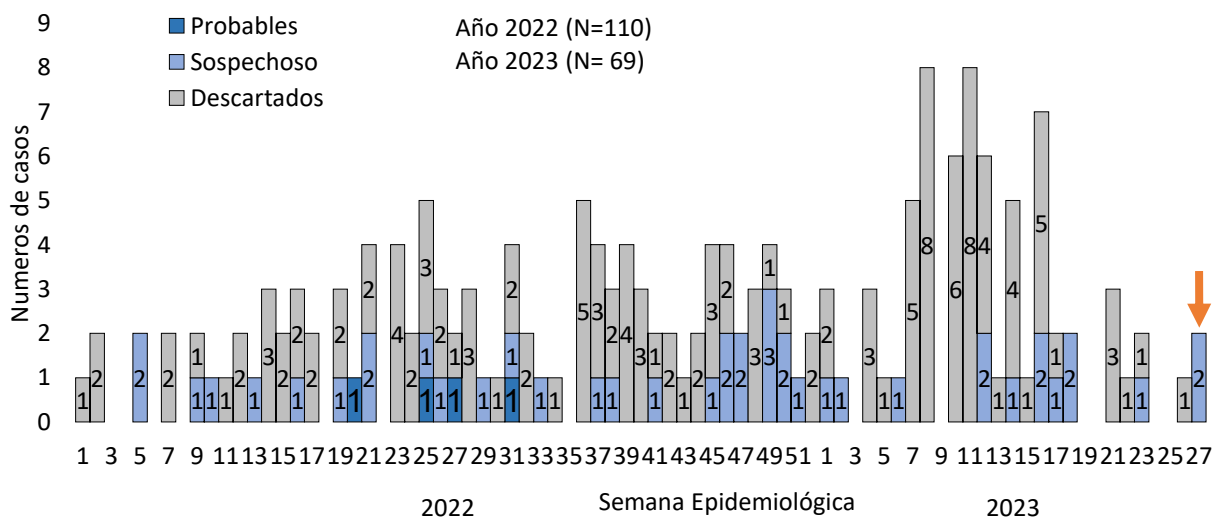
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Antecedente. Durante el año 2022 fueron notificados 110 sospechas de síndromes neurológicos con asociación a virus Zika (ZIKV). De los cuales, cuatro casos fueron clasificados 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 8 de julio del 2023 (SE 27), fueron registrados 69 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 55 (80%) casos, y se encuentran en estudio 14 (20%) casos (Gráfico 22). Sin embargo, se registró en 25 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 27 del 2023.

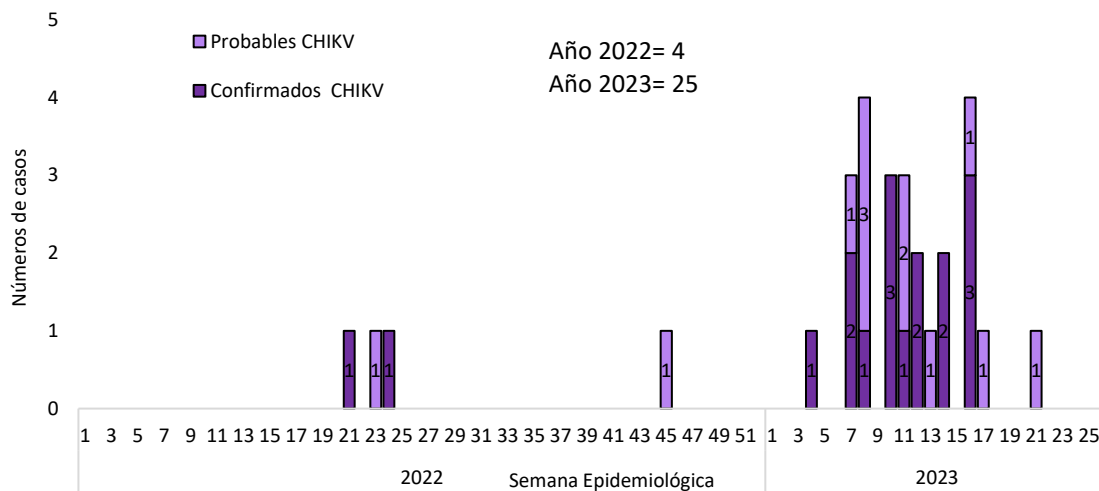


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 26 del 2023, se registraron 29 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 16.3% (29/177), de las notificaciones para ambos años y el 37.3% (25/67) 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 27 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 14 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 22/29 (76%) 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 27% (8/29) (Tabla 8).

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 50%, grupo de 40 a 49 años fue del 33% y el grupo 60 años y más fue del 46%.

Tabla 8. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 27).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total general	%	Femenino	Masculino	Total general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 4	0	2	2	7%	0	0	1	50%
5 a 9	1	1	2	7%	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	14%	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	45%	0	6	6	46%
Total	3	26	29	100%	0	7	8	28%

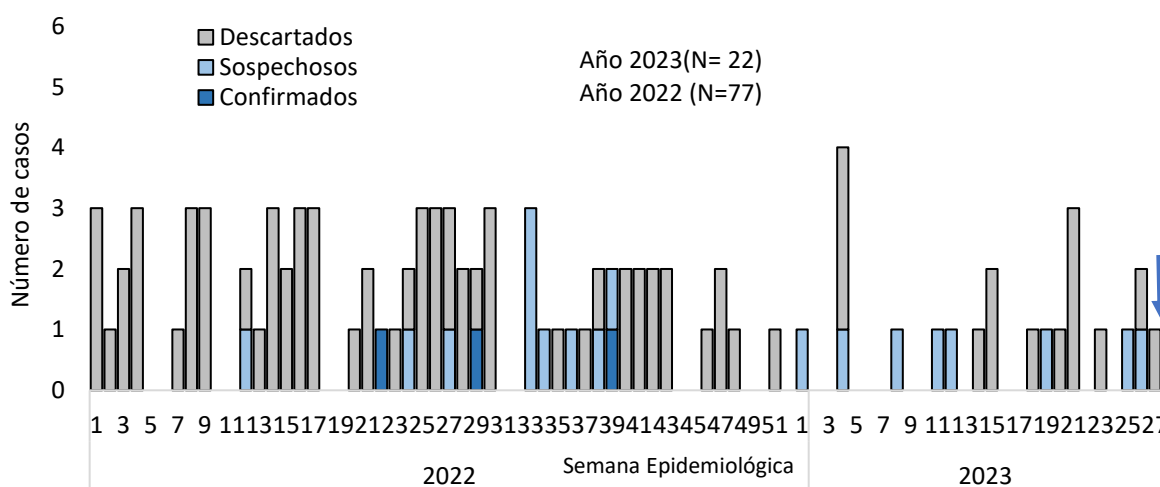
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

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).

Desde el 1 de enero al 8 de julio del 2023 (SE 27) fueron notificados 22 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, de los cuales 16 son sexo femenino y seis masculino, procedentes de Asunción, Central, Alto Paraná, Boquerón, Cordillera, Canindeyu, Guairá y Pdte. Hayes. De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 14 se han descartado y ocho 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 27 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 9. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 27 del 2023.

Departamento	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas agudo	Chagas crónico	Fiebre amarilla	Malaria
Concepción	7	2	0	1	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0	0
Cordillera	2	0	0	5	0	0
Guaira	0	0	0	3	0	0
Caaguazú	0	2	0	2	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	1	0	0
Misiones	0	1	0	0	0	0
Paraguarí	3	1	0	7	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	14	0	0	16	0	0
Ñeembucú	0	0	0	14	0	0
Amambay	2	1	0	0	0	0
Canindeyú	0	0	0	2	0	0
Pdte. Hayes	1	1	0	2	0	0
Boquerón	0	1	0	1	0	0
Alto Paraguay	0	2	1	0	0	0
Capital	1	0	0	6	0	0
Sin datos	0	9	0	11	0	0
Total	34	25	1	76	0	0

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 34 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 41% (14/34) son casos de Central, el 21% (7/34) a Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 25 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 76 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Central (16) y Ñeembucú (14). 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 25/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Hasta la SE 27 del 2023 se han confirmado 6 casos, de los cuales 5 son masculinos, residentes de Boquerón (2), Misiones (1), Central (1), Alto Paraguay (1), y del sexo femenino residente del departamento de Misiones (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 10. Casos notificados de zoonosis, departamentos, SE 1 a SE 27 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	6	0	0	0	0
Alto Paraná	7	1	0	0	0
Amambay	5	1	0	0	0
Asunción	5	15	2	1	0
Boquerón	2	1	1	2	0
Caaguazú	16	1	1	0	0
Caazapá	6	0	0	0	0
Canindeyú	18	1	0	0	0
Central	14	34	2	3	0
Concepción	23	1	1	0	0
Cordillera	15	1	2	0	0
Guairá	6	0	0	0	0
Itapúa	15	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	11	3	0	0	0
Paraguarí	13	12	2	0	0
Pdte. Hayes	9	0	0	1	0
San Pedro	7	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	179	76	11	7	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. Hasta la SE 27 del 2023, se mantiene con 179 casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (23), Canindeyú (18) y Caaguazú (16).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 76 casos de escorpionismo en 14/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (35). Aracnoidismo, sin modificación respecto a la semana anterior, se mantiene con 11 casos.

Brucelosis. En la SE 27 del 2023, sin modificación respecto a la semana anterior acumulan 7 casos en total Cuatro casos del sexo masculino y tres del sexo femenino, con una media de edad 34 años (rango: 11 a 53 años), procedente de los departamentos Central (3), Boquerón (2), Capital (1) y Pdte. Hayes (1).

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 27, se notificaron 197 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 3.273 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 11).

Tabla 11. 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 27 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,09%
Alto Paraná	50	1,53%
Amambay	2	0,06%
Asunción	521	15,92%
Boquerón	15	0,46%
Caaguazú	14	0,43%
Caazapá	22	0,67%
Canindeyú	16	0,49%
Central	2.038	62,27%
Concepción	34	1,04%
Cordillera	58	1,77%
Guaira	130	3,97%
Itapúa	82	2,51%
Misiones	57	1,74%
Ñeembucú	67	2,05%
Paraguarí	66	2,02%
Pdte. Hayes	40	1,22%
San Pedro	58	1,77%
Total	3.273	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 91% se realizó pos exposición y un 9% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZyCAN) se recibieron y procesaron 197 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 182 fueron perros, 11 gatos y 4 murciélagos. Según procedencia, de Central (164), Asunción (28), Boquerón (3), Misiones (1), Caaguazú (1). Todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 27 casos de rabia animal en la especie bovina (26) y canina (1) en 10/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa y Boquerón, San Pedro y Cordillera (Mapa 1). Por lo cual, se realizó la investigación a 95 contactos (personas), y se vacunó a 380 personas, y 1305 animales (899 caninos, 406 felinos).

Tabla 12. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 27 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	4	16	50	25	75
2	GUAIRÁ	Gral Eugenio A. Garay	BOVINA	5	20	102	48	150
3	BOQUERÓN	Mariscal Estigarribia	BOVINA	4	16	0	0	0
4	BOQUERÓN	Filadelfia	BOVINA	0	0	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	Itapua Poty	BOVINA	0	0	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	5	20	36	4	40
14	ITAPÚA	San Pedro del Paraná	BOVINA	0	0	0	0	0
15	CORDILLERA	Valenzuela	BOVINA	2	8	84	16	100
16	SAN PEDRO	San Pedro	BOVINA	3	12	73	27	100
17	SAN PEDRO	Tacuati	BOVINA	0	0	0	0	0
18	CAAGUAZÚ	Yhu	BOVINA	2	8	0	0	0
19	ITAPÚA	Pirapo	BOVINA	0	0	0	0	0
20	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	3	12	0	0	0
21	CANINDEYU	Curuguay	BOVINA	11	44	79	21	100
22	AMAMBAY	Bella Vista	BOVINA	2	8	66	24	90
23	ITAPÚA	La Paz	BOVINA	0	0	0	0	0
24	ITAPÚA	Hoenu	BOVINA	0	0	0	0	0
25	ALTO PARANÁ	Itakyry	BOVINA	5	20	0	0	0
26	SAN PEDRO	Gral Resquin	BOVINA	1	4	0	0	0
27	PDTE HAYES	Fernandez Irala	BOVINA	3	12	0	0	0
TOTAL				95	380	899	406	1305

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 1. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023



Fuente: SENACSA, PNCZyCAN.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

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

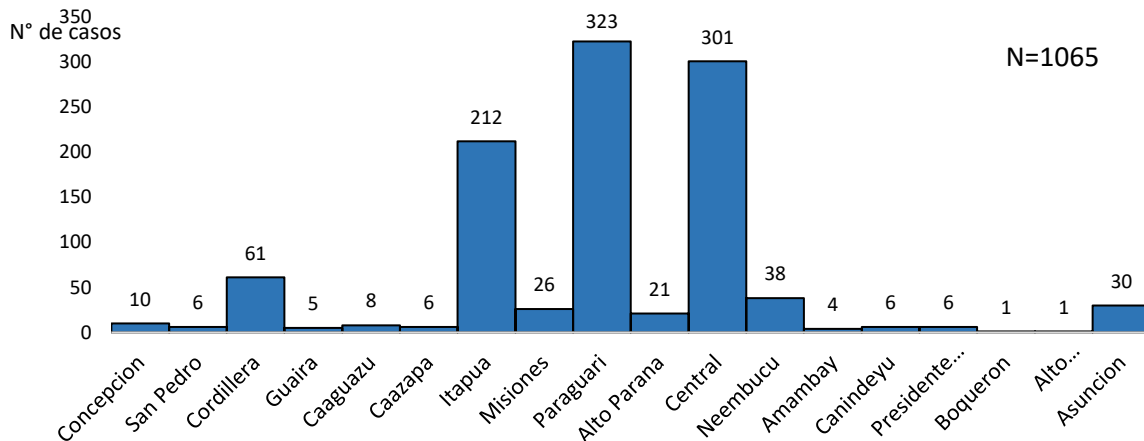
- 2022- Sarampión en la SE 37
- 2005-Rubéola
- 2003- Síndrome de rubéola congénita (SRC)
- 1985-Poliomielitis

Hasta la SE 27 del 2023, en Paraguay no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria y tétanos neonatal.

ENFERMEDAD FEBRIL ERUPTIVA (EFE)

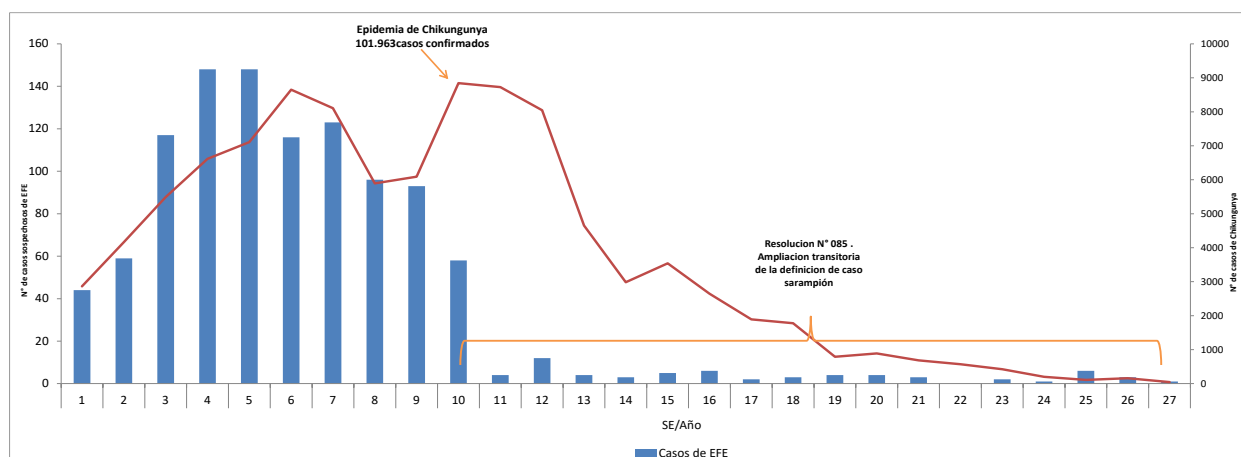
Hasta la SE 27 se notificaron 1.065 casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), el 30% de los casos reportados corresponden a la región Sanitaria Paraguari, Central (28%) e Itapúa (20%) (Grafica 21). La mayoría de los casos corresponden al grupo de 5 a 14 años con el 22% y el sexo más afectado es el femenino (58%) (Tabla 13). Desde SE 1 a la SE 10 se dieron 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, con relación al brote de chikunguya (Gráfico 25).

Gráfico 25. Número de casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE) según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.



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

Gráfico 26. Número de casos de EFE y Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 27 del 2023.



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

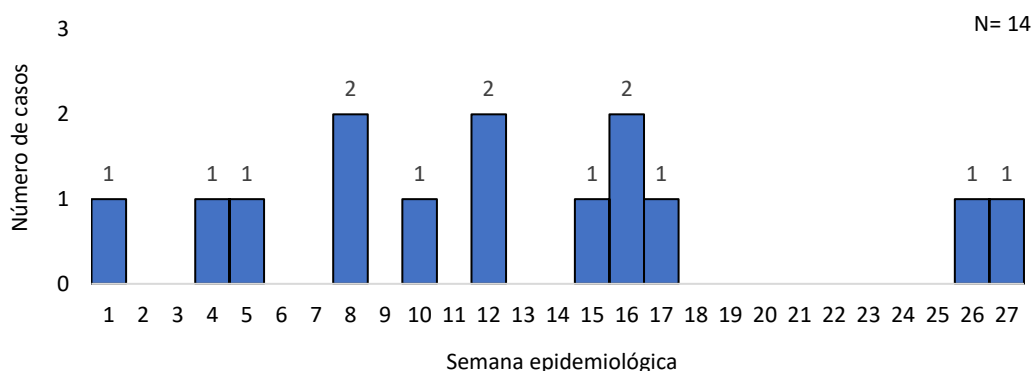
Tabla 13. Número de casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE) según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1	57	72	129	12%
1 a 4	89	90	179	17%
5 a 14	137	133	270	25%
15 a 19	57	36	93	9%
20 a 24	41	18	59	6%
25 a 29	45	24	69	6%
30 a 34	40	20	60	6%
35 y más	146	60	206	19%
Total	612	453	1065	100%

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

Parálisis Fláccida Aguda (PFA)

Desde la SE 1 a la SE 27 se notificaron con 14 casos de parálisis Fláccida Aguda (PFA). La tasa de notificación ideal hasta la SE 27 (0,51) el 37% de las regiones sanitarias cumplen con dicho indicador, el 46% de los casos proceden de Central (Gráfico 27 y tabla 14). El 46% de los casos PFA corresponden al grupo de 5 a 9 años de edad y el 54% son del sexo femenino, con relación al total de casos PFA el 62% cuentan con sus dosis completas para la edad con la vacuna IPV-bOPV (Gráfico 28).

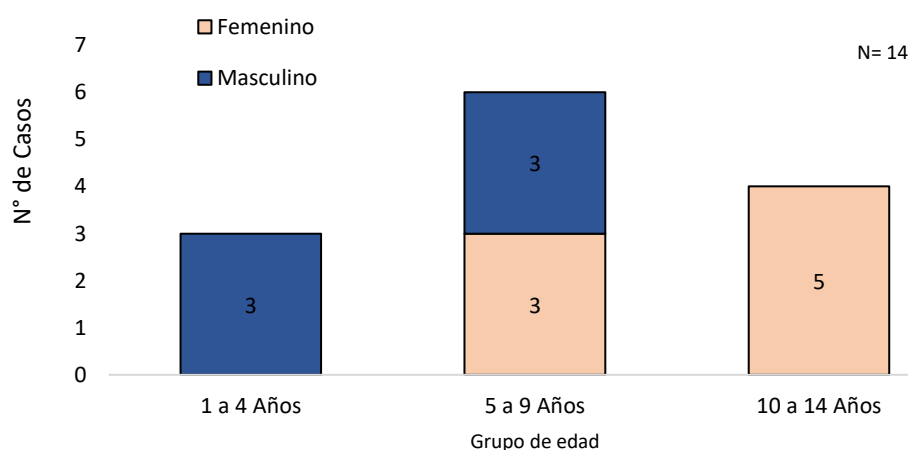
Gráfico 27. Número de casos de PFA por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.

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

Tabla 14. Número de casos de Parálisis Fláccida Aguda (PFA) según región sanitaria, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.

Región Sanitaria	Nº de Casos
Amambay	1
Boquerón	2
Central	6
Cordillera	1
Itapúa	1
Presidente Hayes	1
San Pedro Sur	1
Guaira	1
Total, general	14

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

Gráfico 28. Número de casos de PFA según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.

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

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Desde la SE 1 a la SE 27 se notificaron 82 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID 19 (Tabla 15).

Tabla 15. Número de ESAVI por vacunas del esquema regular, Paraguay, SE 1 a SE 27 2023.

Departamento	N° de Casos
Central	38
Asunción	12
Itapúa	5
Pdte. Hayes	4
A. Paraguay	4
Cordillera	4
Caaguazú	2
Boquerón	2
S. Pedro N	2
Guairá	1
Misiones	1
Paraguarí	1
A. Paraná	2
Ñeembucú	1
Amambay	2
Concepción	1
S. Pedro S	0
Caazapá	0
Canindeyú	0
Total, País	82

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 27 2023.

Departamento	BAI % Reporte
Concepción	96
S. Pedro N	100
S. Pedro S	100
Cordillera	100
Guairá	85
Caaguazú	93
Caazapá	100
Itapúa	100
Misiones	100
Paraguarí	100
A. Paraná	100
Central	100
Ñeembucú	100
Amambay	100
Canindeyú	89
Pdte. Hayes	96
Boquerón	96
A. Paraguay	81
Asunción	100

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

Desde la SE 1 a la SE 25 el 63% de las regiones sanitarias han cumplido con el 100% de los reportes de BAI-BAC.

Tabla 17. Casos de Enfermedad Prevenibles por Vacunas (EPV), Paraguay, SE 1 a SE 27 2023.

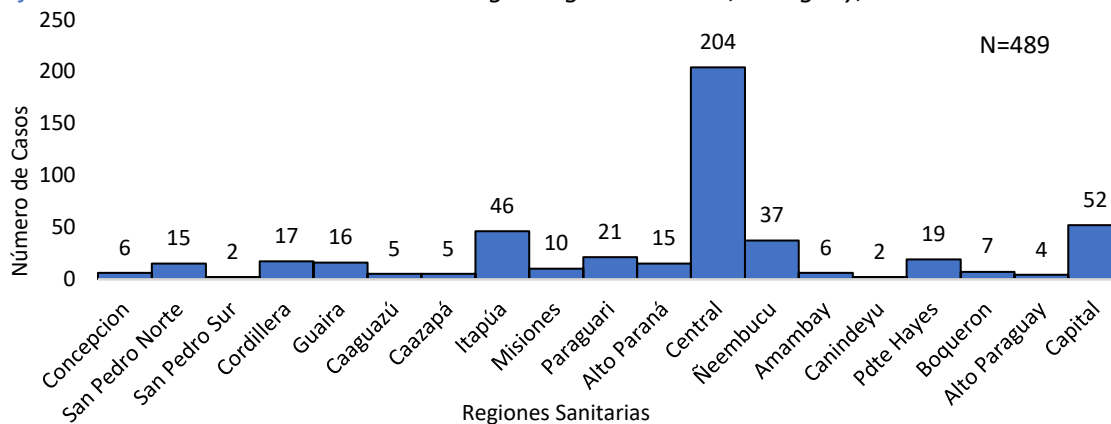
Regiones Sanitarias	Varicela	Parotiditis	Coqueluche	Difteria	Tétanos
Alto Paraguay	4	4	0	0	0
Alto Paraná	15	0	0	0	0
Amambay	6	2	0	0	0
Boquerón	7	0	0	0	0
Caaguazú	5	1	0	0	0
Caazapá	5	1	0	0	0
Canindeyú	2	2	0	0	0
Capital	52	24	3	0	0
Central	204	30	3	0	1
Concepción	6	2	0	0	0
Cordillera	17	1	0	0	0
Guairá	16	0	0	0	0
Itapúa	46	2	0	0	0
Misiones	10	1	0	0	0
Ñeembucú	37	8	0	0	0
Paraguarí	21	6	0	0	0
Pdte. Hayes	19	8	0	0	0
San Pedro Norte	15	2	0	0	0
San Pedro Sur	2	0	0	0	1
TOTAL	489	94	6	0	2

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

Varicela

Desde la SE 1 a la SE 27 del 2023, a nivel país se notificaron 489 casos, las regiones sanitarias más afectados son: Central (42%), Capital (11%) (Tabla 18 y Gráfico 29). Según grupo de edad 20 a 59 años (25%) siendo en el sexo masculino el más afectado por la enfermedad (56%) (Tabla 19).

Gráfico 29. Número de casos de Varicela según región Sanitaria, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.



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

Tabla 18. Número de casos de varicela según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1	15	15	30	6%
1 a 4	35	42	77	16%
5 a 9	48	46	94	19%
10 a 14	44	38	82	17%
15 a 59	27	55	82	17%
20 a 59	46	74	120	25%
60 y más	1	3	4	1%
Total	216	273	489	100%

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

Tabla 19. Número de casos de varicela con primera y segunda dosis con la vacuna VVZ, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.

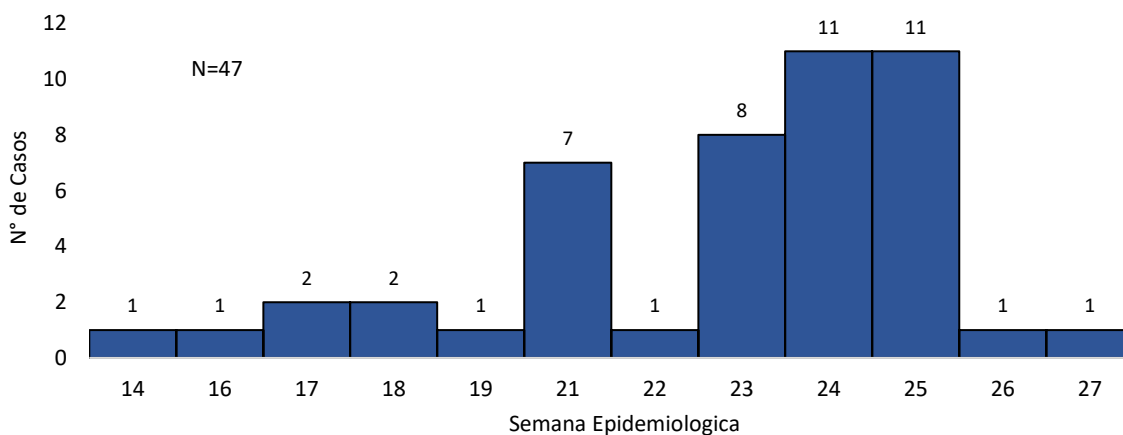
Grupo de edad	N° de casos	1° Dosis		2° Dosis	
		n	%	n	%
1 a 4 Años	77	26	34	0	0
5 a 9 Años	94	27	29	6	6
10 a 14 Años	82	11	13	1	2

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 34 % cuenta con la primera dosis de la vacuna VVZ (vacuna contra la varicela zoster) y en el grupo de 5 a 9 años el 32 % de los casos cuentan con una dosis, el 6% con 2 dosis.

Brote institucional de varicela

Desde la SE 14 a la SE 27 fueron notificados 47 casos de varicela en una institución cerrada del Departamento Central, la mayor cantidad de casos fue en la SE 24 y SE 25 (22/47) lo cual representa el 47% del total de los casos notificados (Gráfico 30). En el grupo de edad de 19 a 23 años, la mayoría el sexo masculino (84%), ninguno de ellos con antecedente vacunal ni historia previa de varicela. A la fecha de este boletín han transcurrido 3 días de la fecha de inicio de síntomas del último caso reportado.

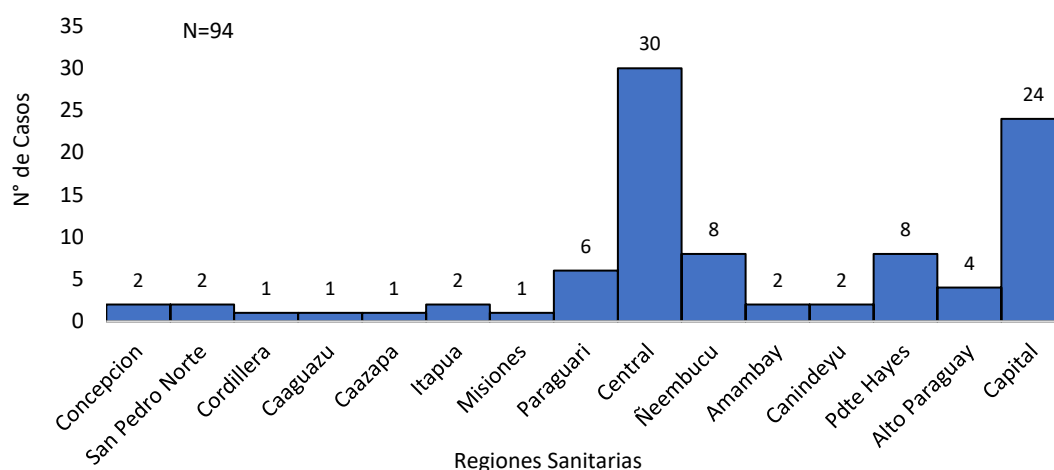
Gráfico 30. Número de casos de varicela por semana epidemiológica, brote institucional, Paraguay, SE 1 a la SE 27 2023.

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

Parotiditis

Desde la SE 1 a la SE 27 del 2023, a nivel país se notificaron 94 casos, las regiones sanitarias con mayor número de casos son: Central (32%) y Capital (26%) (Tabla 20 y Gráfico 31). El 33% del total de casos de parotiditis corresponde al grupo de edad de 5 a 19 años y 29% al de 1 a 4 años, con predominio del sexo femenino (52%) (Tabla 20).

Gráfico 31. Número de casos de Parotiditis según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.



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

Tabla 20. Número de casos de parotiditis, según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 27 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1	0	3	3	3%
1 a 4	14	13	27	29%
5 a 9	15	16	31	33%
10 a 14	3	4	7	7%
15 a 19	3	1	4	4%
20 a 59	12	5	17	18%
60 y más	2	3	5	5%
Total	49	45	94	100%

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

Coqueluche

Hasta la SE 27 se cuenta con 65 casos sospechosos notificados de los cuales 6 fueron confirmados 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 27, se cuenta con seis casos sospechosos de difteria los cuales fueron descartados a través de resultados laboratoriales negativos. Del total de casos sospechosos, el rango de edad entre 2 meses a 24 meses, 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.

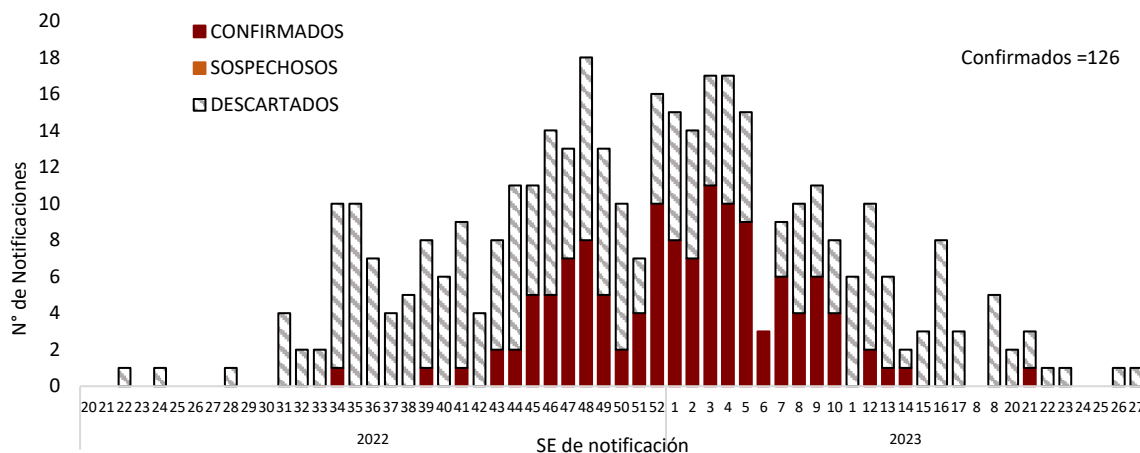
Más detalles, disponible en: <https://pai.mspbs.gov.py/>

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 27 del 2023, se acumulan 365 notificaciones de MpoX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, descartados 239 casos. La notificación que ha ingresado como sospechoso ha sido clasificada como descartado. Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad.

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 99 % (126/126) con alta médica (Gráfico 32).

Gráfico 32. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 20 del 2022 a SE 27 del 2023



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

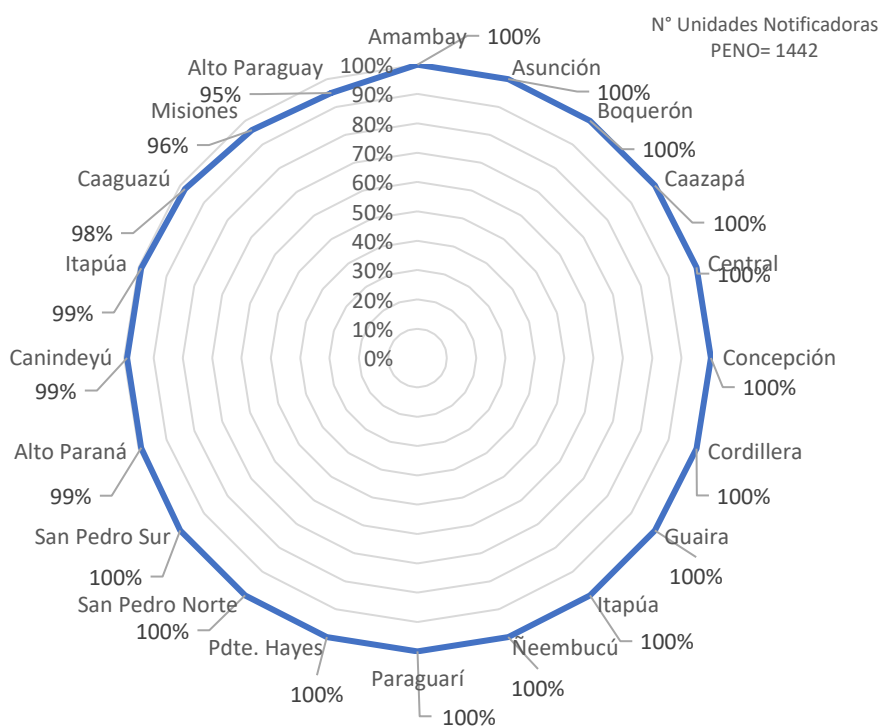
Para más información: <https://dgv.mspps.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

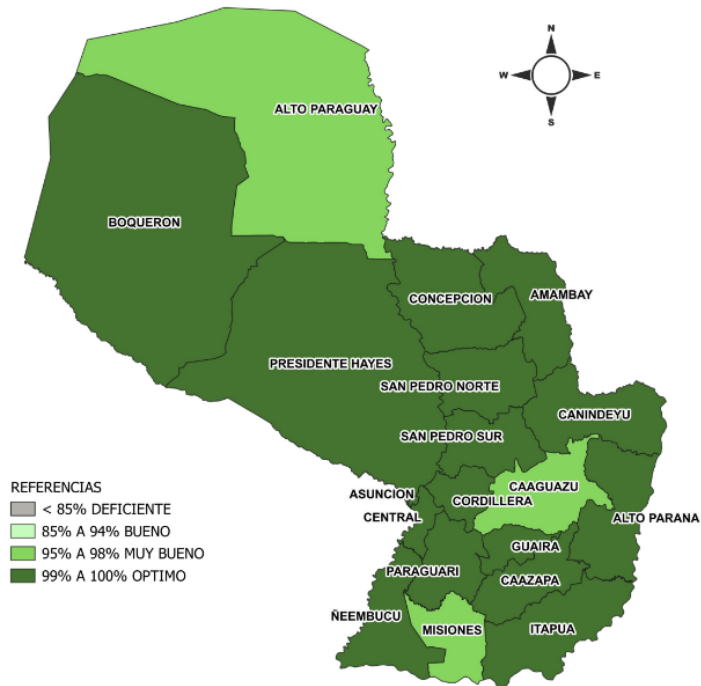
En la semana epidemiológica 27, se registraron reportes de 1433 unidades notificadoras de un total de 1433 alcanzando un nivel óptimo a nivel país con 99,4% . Cabe mencionar que, del total que notificaron, el 99,8% (1431/1433) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 33, mapa 2).

Gráfico 33. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 27 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 2. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 27 del 2023.

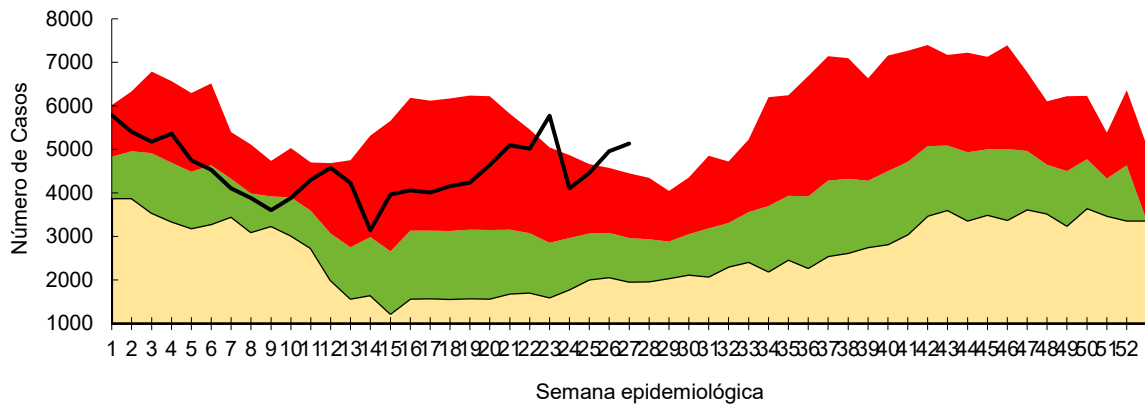


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la semana epidemiológica 27 se registró 5.135 casos con un aumento del 4% con respecto a la semana anterior (SE 26 =4.961). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia. (Gráfico 34).

Gráfico 34. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, SE 27 del 2023.

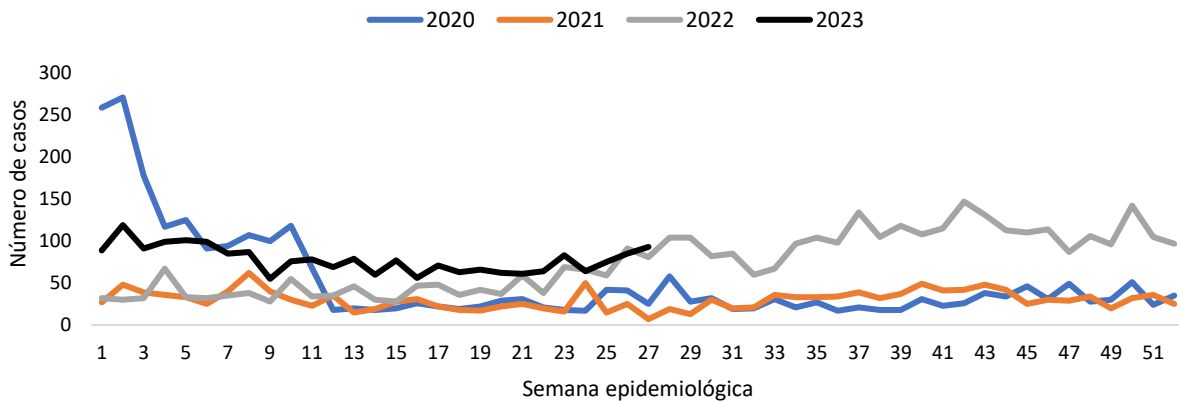


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

Se registro 93 casos con un aumento respecto a la semana anterior (SE 27=85) (Gráfico 35).

Gráfico 35. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE27.



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

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

1. Actualización Epidemiológica - Dengue en la Región de las Américas:

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-region-americas-5-julio-2023>

2. Actualización epidemiológica - Brotes relacionados con el turismo médico y de salud:

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-brotes-relacionados-con-turismo-medico-salud-7-julio-2023>

Boletín Epidemiológico Semanal*Semana Epidemiológica 27**2 al 8 de julio del 2023**Responsables de contenido y edición*

Dr. Guillermo Sequera,
Director General
Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSPBS

Dra. Esther Pedrozo,
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de Salud-DGVS-MSPBS

Equipo editor y diagramación

Lic. Mónica Arellano,
Lic. Fátima Aidée Vázquez,
Lic. María Meza
Lic. Verónica Martínez
Dr. Guido Zarate
Dra. Katia Peralta
Abril Lezcano

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

Dra. Viviana De Egea
Lic. Martha Torales
Dr. Víctor Segovia
Lic. Edgar Sanabria
Dr. Héctor Castro

*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
Dr. Guido Zarate
Lic. Mónica Arellano
Lic. María Meza
Lic. Elena Penayo

