

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

**Semana Epidemiológica 16**

16 al 22 de abril del 2023



## Contenido

Introducción.....	2
Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) .....	3
Monitoreo de las notificaciones de ENO .....	4
Arbovirosis .....	5
Chikungunya.....	5
Casos confirmados .....	8
Mortalidad por arbovirosis .....	13
Fallecidos en edad pediátrica .....	14
Comorbilidades en fallecidos confirmados.....	14
Complicaciones asociadas a Virus Zika .....	15
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika .....	15
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	16
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika .....	16
COVID-19.....	17
Situación actual.....	18
Mortalidad por COVID-19 .....	18
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) .....	20
Vigilancia Universal .....	20
Vigilancia Centinela de IRAG .....	21
Rhinovirus .....	23
Meningoencefalitis aguda.....	24
Otras Enfermedades Vectoriales .....	26
Zoonóticas.....	27
Casos expuestos a animal sospechoso de rabia .....	28
Rabia Animal .....	28
Enfermedades Prevenibles Por Vacuna .....	29
Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV).....	30
Viruela símica (MPOX) .....	32
Reglamento Sanitario Internacional .....	34

## 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 19 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.435 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 las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. Nº 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).

---

## ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

**Tabla 1.** Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de las enfermedades de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 16).

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	1.845	25	51	1	2.621	35	
	Chikungunya	3	0	7	0	75.306	997	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	22	0	14	0	22	0
		Tegumentaria	4	0	10	0	12	0
		Agudo	1	0	0	0	0	0
	Chagas	Crónico	41	1	68	1	52	1
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	1	0	1	0	0	0
Parálisis aguda flácida PAF *		3	0	9	0	8	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	0	0	0	0	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	1	0	2	0	
	Parotiditis	47	1	37	0	42	1	
	Varicela	86	1	282	4	211	3	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	1	0	58	1	16	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	1	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	2	0	5	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	15	0	2	0	7	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	108	1	141	2	205	3	
	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	0	0	2	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

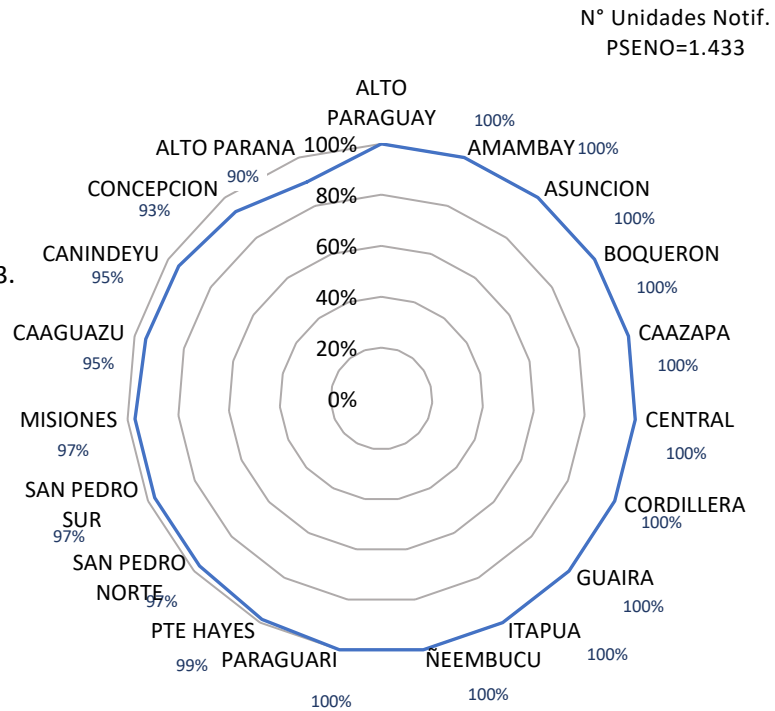
### Monitoreo de las notificaciones de ENO

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 16, de un total de 1433 unidades o servicios de salud, el 98% (1403/1433) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron, el 99% (1401/1403) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 1 y Mapa 1).

**Gráfico 1.**

Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 16 del 2023.



**Mapa 1.**

Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 16 del 2023.



## ARBOVIROSIS

Entre las arbovirosis bajo vigilancia en Paraguay, el dengue es endémico en el país desde el 2009. Sin embargo, en el 2015 se detectó la introducción de dos nuevas arbovirosis: virus chikungunya y virus zika. La transmisión autóctona del Virus Chikungunya (CHIKV) se confirmó con brotes puntuales en Asunción y en el departamento Central con 4.297 casos en el 2015 y con 924 casos en el 2016, y en el departamento de Amambay con 1.239 casos en el 2018. Desde la introducción al país al 2021, no se registraron defunciones atribuibles al CHIKV<sup>1</sup>.

Desde la SE 40 del 2022, en Paraguay se registra un aumento sostenido de casos de CHIKV por encima de los umbrales históricos y con predominio en algunos distritos del departamento Central y Asunción, pero extendiéndose a los demás departamentos en las primeras semanas del 2023. Esta situación, ha generado dos alertas epidemiológicas a nivel nacional por Chikungunya: Amenaza y dispersión nacional<sup>2</sup>; y por Comportamiento clínico y epidemiológico atípico de la enfermedad<sup>1</sup> y dos alertas epidemiológicas a nivel internacional por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud “Aumento de chikungunya en la Región de las Américas”<sup>3</sup>, del 13 de febrero, y la última por el “aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas”<sup>4</sup> emitida el 8 de marzo de 2023. En esta última alerta, se destaca que, en las primeras ocho semanas epidemiológicas del 2023, las tasas de incidencia más altas se registran en Paraguay (1.128 casos por 100.000 habitantes) y Brasil (14,2 casos por 100.000 habitantes).

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

### Chikungunya

Desde la Semana Epidemiológica 40 (SE 40) del 2022 a la SE 16 del 2023 (de octubre del 2022 al 15 de abril) se registraron 148.524 notificaciones. El pico máximo se registró en la SE 6 (5 al 11 de febrero) con 13.003 notificaciones. En la última semana (SE 16), con datos parciales se registra 3.096 notificaciones (Gráfico 2).

Desde la SE 01 a la SE 16 del 2023 se acumulan en total 141.397 notificaciones distribuidas a nivel país. *En las últimas 8 semanas*, se notificaron del 100% (19/19) de las regiones sanitarias, con una expansión fuera del área metropolitana (Asunción y el departamento Central). En la SE 15, se observa aumento en los ejes Norte para Concepción, Amambay y Canindeyú exceptuando San Pedro, y en el eje Sur Paraguairí, Itapúa, Misiones y Ñeembucú. Para el eje Chaco Pte. Hayes, Boquerón y Alto Paraguay. Y en el eje centro Este Alto Paraná, Caaguazú, Guairá y Cordillera, exceptuando Caazapá.

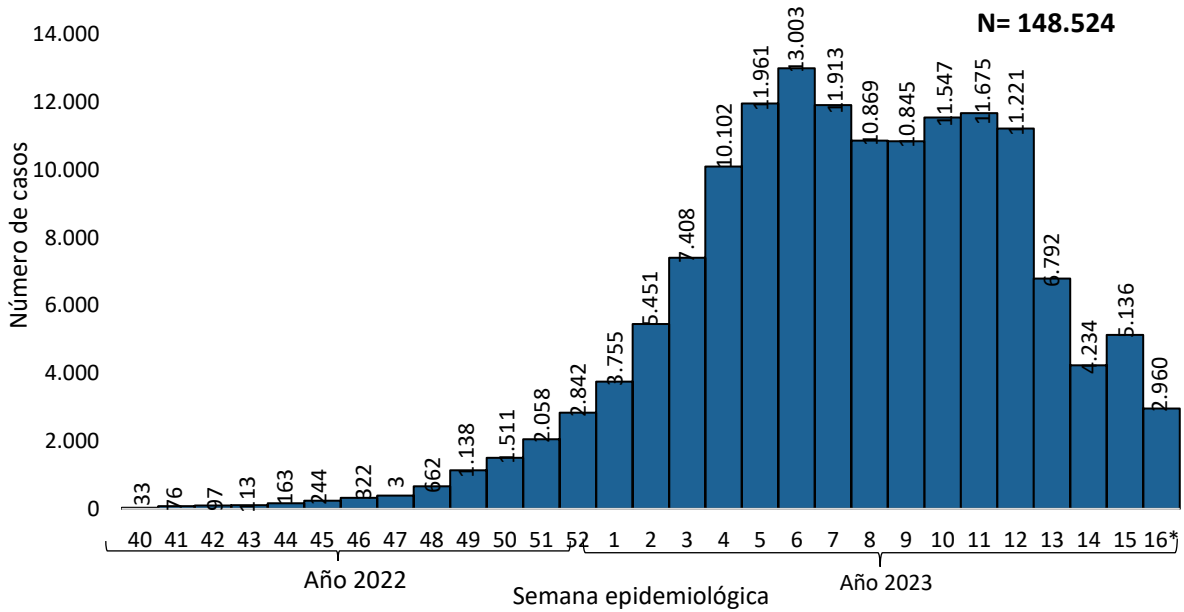
<sup>1</sup> Alerta Epidemiológica N° 3/2023. <https://dgv.mspps.gov.py/alerta-epidemiologica-no-3-2023/>

<sup>2</sup> Alerta Epidemiológica N° 1/2023. <https://dgv.mspps.gov.py/alerta-epidemiologica-no-1-2023/>

<sup>3</sup> OMS/OPS. Alerta Epidemiológica: Aumento de chikungunya en la Región de las Américas <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-defunciones-por-chikunguna-region-americas>

<sup>4</sup> OMS/OPS. Alerta Epidemiológica: Aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas. 8 de marzo de 2023. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-defunciones-por-chikunguna-region-americas>

**Gráfico 2.** Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 16 del 2023.



\*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.  
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

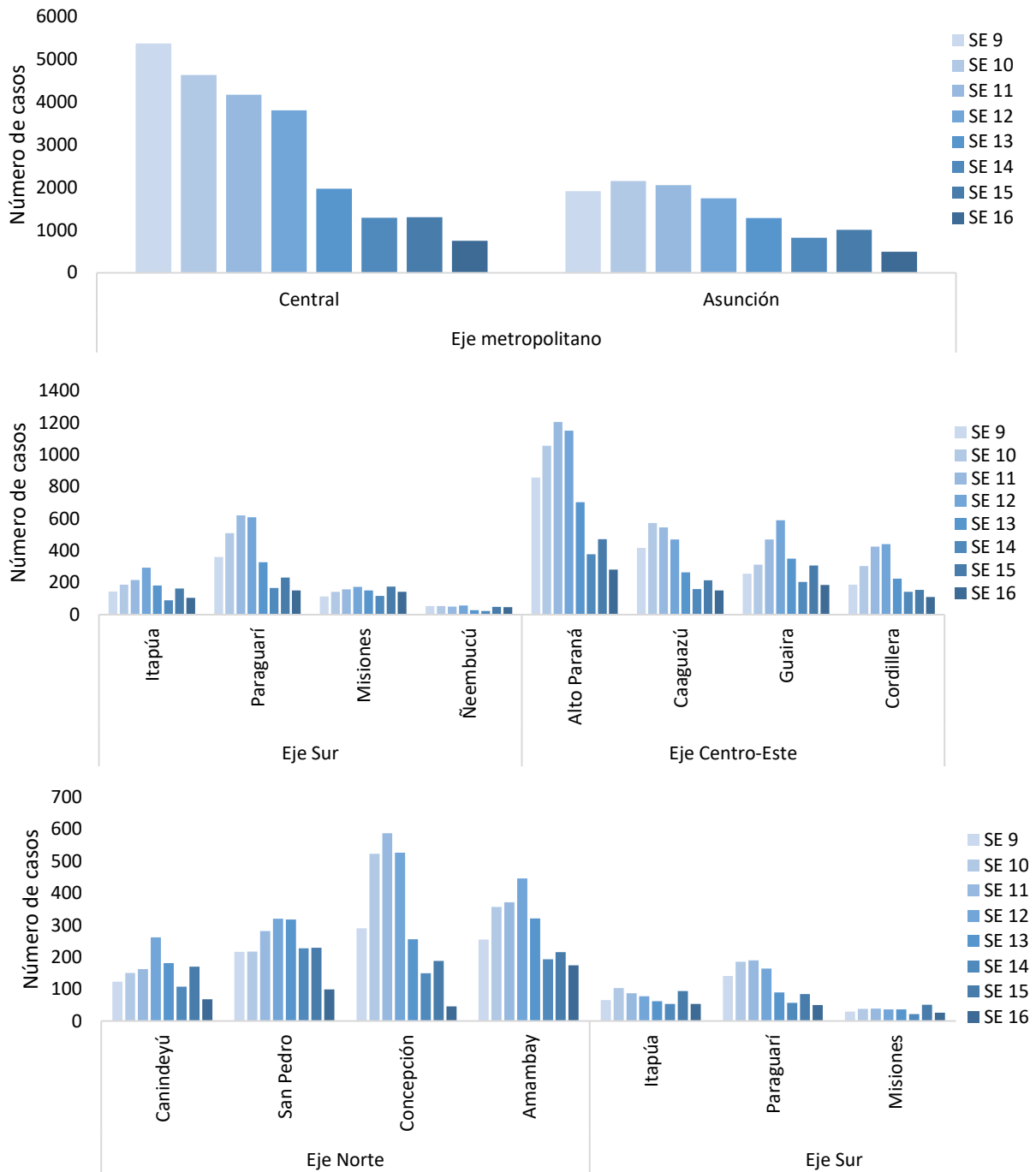
En las últimas 3 semanas, se registraron 12.936 notificaciones, la mayoría del departamento Central (3.523 notificaciones) y Capital (2.431 notificaciones), con más de 1000 notificaciones se sitúa Alto Paraná (Mapa 2).

**Mapa 2.** Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 14 al 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

**Gráfico 3.** Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, y por ejes geográficos de residencia, Paraguay, SE 9 a SE 16 del 2023.



\*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.  
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

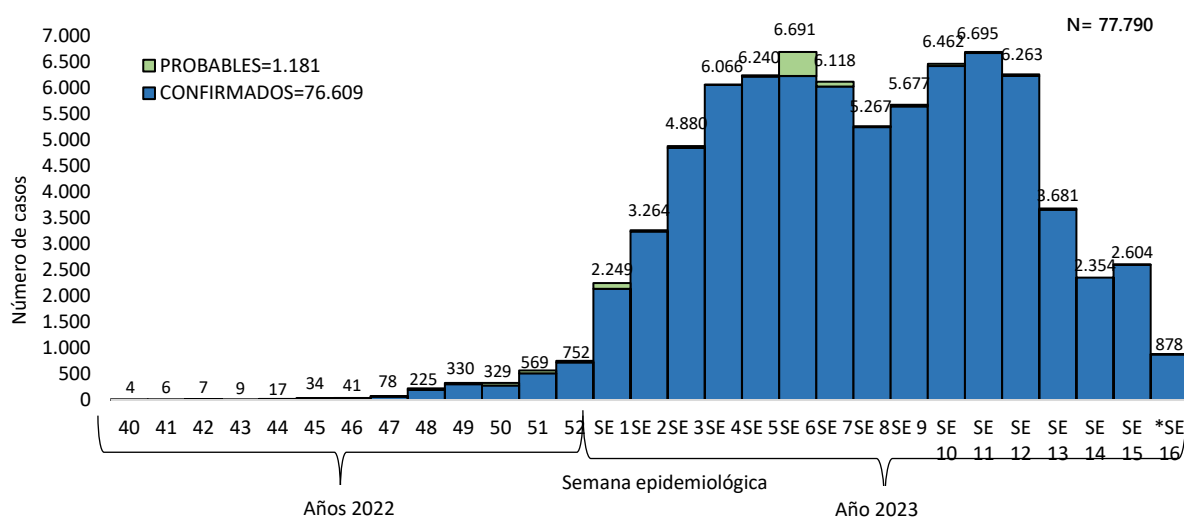


## Casos confirmados

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 16 del 2023, se confirmaron 77.790 casos de Chikungunya a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada es de 1.030 casos por 100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 11 (12 al 18 de marzo) con 6.695 casos (Gráfico 3).

En las últimas 3 semanas, se registró un total de 5.836 casos de Chikungunya. A nivel país, el 48% de los casos se concentran en 2 departamentos: Central (1.460) y Asunción (1.345). En la última semana (SE 16), se confirmaron 878 casos, procedentes de todos los departamentos del país (Mapa 3).

**Gráfico 4.** Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 a SE 16 del 2023.



\*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.

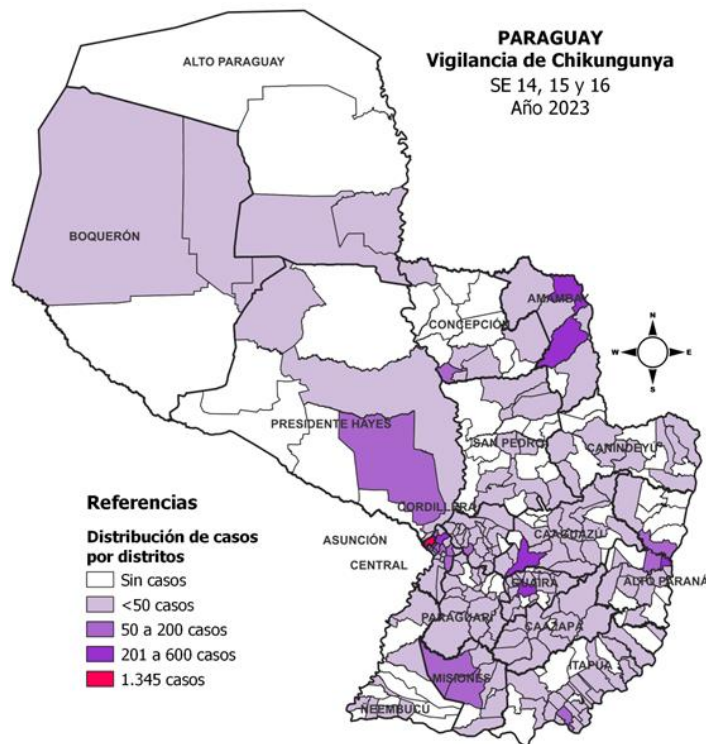
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Tabla 2.** Casos confirmados de Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 14 a 16 del 2023.

Departamentos	Número de casos	%	Tasa de incidencia*
Central	1.460	25,0%	63
Asunción	1.345	23,0%	258
Alto Paraná	563	9,6%	65
Guairá	423	7,2%	180
Caaguazú	358	6,1%	61
Amambay	334	5,7%	186
Paraguarí	327	5,6%	124
Cordillera	239	4,1%	74
Itapúa	191	3,3%	30
Misiones	159	2,7%	119
Concepción	148	2,5%	56
Presidente Hayes	81	1,4%	60
Caazapá	50	0,9%	25
Canindeyú	42	0,7%	17
Ñeembucú	41	0,7%	45
Boquerón	38	0,7%	54
San Pedro	26	0,4%	6
Alto Paraguay	11	0,2%	57
<b>Total, general</b>	<b>5.836</b>	<b>100,0%</b>	<b>77</b>

\*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Mapa 3.** Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 14 a SE 16 del 2023.

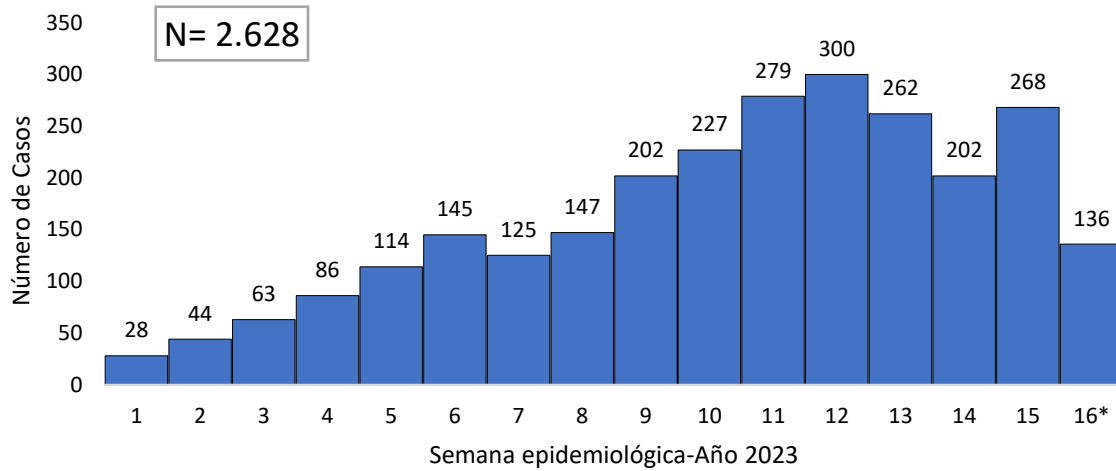
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

## Dengue

Desde la SE 1 a SE 16 del 2023, a nivel país se confirmaron de 2.628 casos de dengue, siendo los departamentos más afectados Central (22%), Asunción (14%), Boquerón (11%), Itapúa (11%) y Amambay (10%) (Gráfico 5). Según distritos de residencia, se destacan Asunción y los distritos de Limpio, San Lorenzo y Mariano Roque Alonso (Central), Loma Plata (Boquerón) y Asunción (Capital) (Mapa 4).

En las últimas 3 semanas (SE 13 a 16), se confirmaron 606 casos de dengue. De los cuales, el 53% se concentran en cuatro departamentos: Central (33%), seguido de Asunción (20%) e Itapúa (15%). La tasa de incidencia acumulada, a nivel país es de 8 casos por 100.000 habitantes, y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Alto Paraguay y Misiones con 26 y 20 casos por 100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

**Gráfico 5.** Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

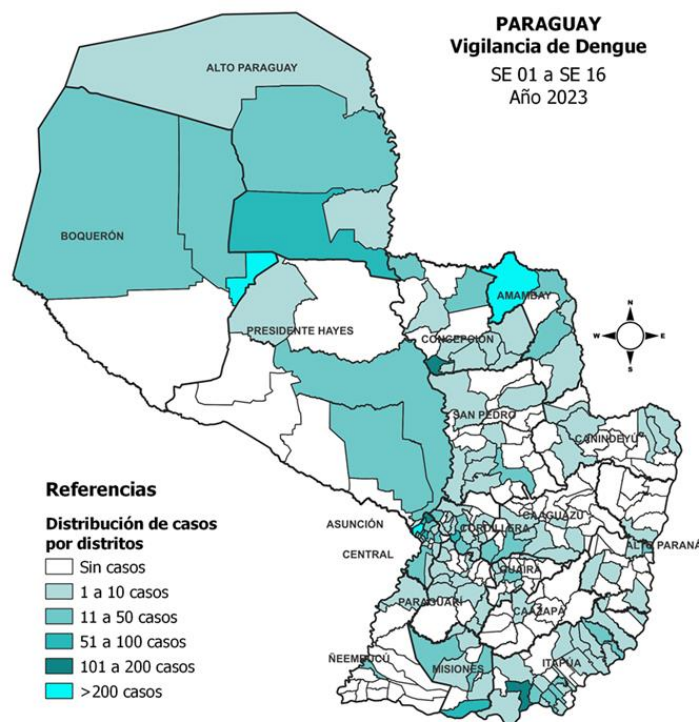
**Tabla 3.** Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 1 a SE 15 del 2023.

Departamentos	Acumulado SE 1 - 15		Últimas 3 semanas (SE 14-16)		Tasa Incidencia*
	Número	%	Número	%	
Central	579	22%	197	33%	8
Asunción	365	14%	119	20%	23
Itapúa	300	11%	93	15%	14
Boquerón	277	11%	8	1%	11
Amambay	265	10%	31	5%	17
Concepción	184	7%	9	1%	3
Cordillera	160	6%	45	7%	14
Misiones	105	4%	27	4%	20
Alto Paraguay	73	3%	5	1%	26
Pte. Hayes	72	3%	14	2%	10
Guairá	60	2%	19	3%	8
Caaguazú	58	2%	9	1%	2
San Pedro	39	1%	3	0%	1
Alto Paraná	31	1%	13	2%	2
Paraguarí	31	1%	7	1%	3
Ñeembucú	16	1%	6	1%	7
Canindeyú	11	0%	1	0%	0
Caazapá	2	0%	0	0%	0
<b>Paraguay (Total)</b>	<b>2.628</b>	<b>100%</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>

\*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Mapa 4.** Distribución de casos de dengue según distritos de residencia, Paraguay, SE 01 a SE 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

## Hospitalizados por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 16 del 2023, se registran un total de 15.162 hospitalizados notificados por Arbovirosis. De los cuales, el 48 % (7.336/15.162) fueron hospitalizados por cuadros de chikungunya, el 2 % (275/15.162) por cuadros de dengue, 29 % (4.381/15.162) se ha descartado y el 21 % (3.170/15.162) quedan aún sospechosos en este periodo.

En lo que va el 2023 hasta la SE 16 se registra un total de 7.427 hospitalizados confirmados, distribuidos en sala (6.923) y UCI (504), el 97 % (7.168/7.427) de los hospitalizados son por CHIKV (Tabla 5).

**Tabla 4.** Número de hospitalizados por Chikungunya y dengue según tipo de servicio, Paraguay, SE 01 a SE 15\* del 2023.

Servicio	Hosp. Chikungunya		Hosp. dengue		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sala	6.678	93%	245	95%	6.923	93%
UCI	490	7%	14	5%	504	7%
<b>Total</b>	<b>7.168</b>	<b>100%</b>	<b>259</b>	<b>100%</b>	<b>7.427</b>	<b>100%</b>

\*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Por departamentos de procedencia de los casos, el 76% (5.659/7.427) de las hospitalizaciones son del departamento Central (52%), seguido por Asunción (24%) (Tabla 6). Por grupos de edad, se observa una mayor proporción de hospitalizados en los mayores de 60 años (38%), seguido por el

grupo de 20 a 39 años (20%) y en los menores de un año (14%). Según sexo, se observa un predominio del sexo femenino con un 58 % (Gráfico 6).

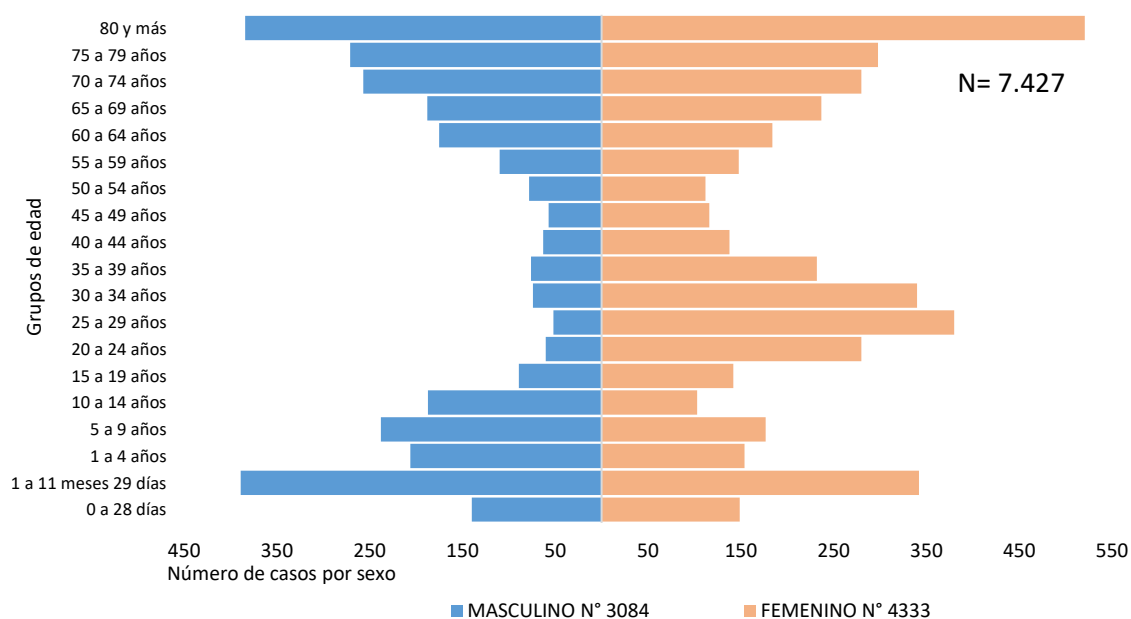
**Tabla 5.** Proporción de hospitalizados por Chikungunya y Dengue, según departamento de residencia, Paraguay, SE 01 a SE 16\* del 2023.

Departamentos	Hosp. Chikungunya		Hosp. Dengue		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto Paraguay	5	0%	5	2%	10	0%
Alto Paraná	296	4%	4	2%	300	4%
Amambay	203	3%	11	4%	214	3%
Asunción	1.743	24%	38	15%	1781	24%
Boquerón	18	0%	9	3%	27	0%
Caaguazú	187	3%	3	1%	190	3%
Caazapá	19	0%	0	0%	19	0%
Canindeyú	39	1%	0	0%	39	1%
Central	3.745	52%	133	51%	3878	52%
Concepción	173	2%	12	5%	185	2%
Cordillera	119	2%	15	6%	134	2%
Guaira	230	3%	5	2%	235	3%
Itapúa	63	1%	16	6%	79	1%
Misiones	43	1%	2	1%	45	1%
Ñeembucú	5	0%	0	0%	5	0%
Paraguarí	189	3%	1	0%	190	3%
Pte. Hayes	41	1%	5	2%	46	1%
San Pedro	50	1%	0	0%	50	1%
<b>Total, General</b>	<b>7.168</b>	<b>100%</b>	<b>259</b>	<b>100%</b>	<b>7.427</b>	<b>100%</b>

\*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

**Gráfico 6.** Hospitalizados por chikungunya y dengue según grupo de edad y sexo, Paraguay, desde la SE 01 a 16\* del 2023.



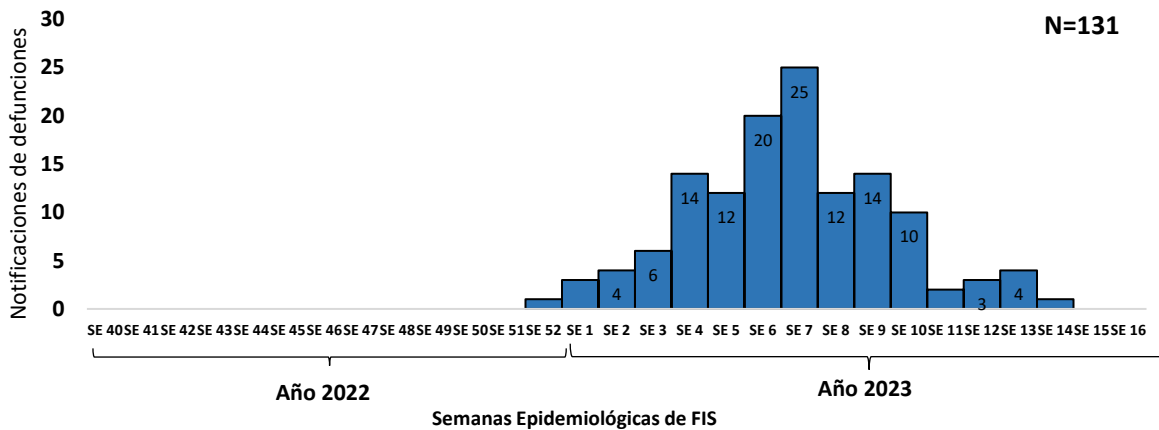
\*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS.

## Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 hasta la fecha se han confirmado por Chikungunya 131 defunciones. El aumento de fallecidos por causa del Chikungunya se da desde la SE 51 del 2022, el pico máximo registrado de fallecidos confirmados hasta el momento es en la SE 6 y 7 del 2023 según fecha de inicio de síntomas. La tasa de letalidad es 0,17 % y la tasa de mortalidad es 1,52 por 100.000 habitantes (Gráfico 7).

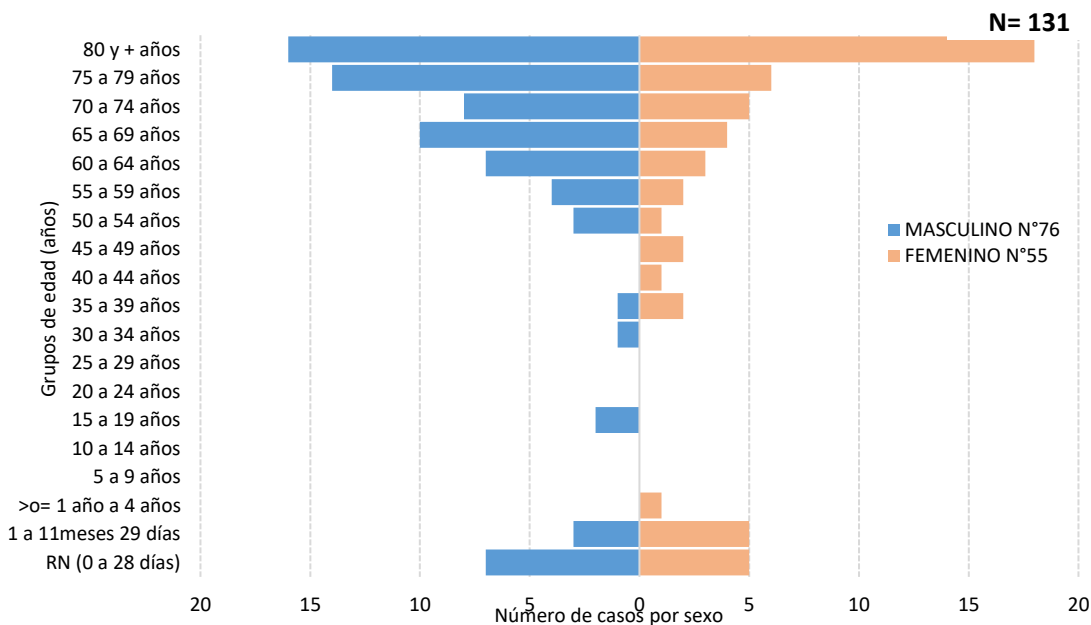
**Gráfico 7.** Fallecidos por Chikungunya por semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40/2022 A SE 16/2023.



Fuente: ViMO-DGVS

Del total de fallecidos 74/131 pertenecen al departamento de Central, siendo los distritos más afectados los de San Lorenzo (13/74) y Capiatá (12/74). El grupo de edad con mayor afectación es el de mayores de 60 años. De manera general, predomina el sexo masculino con el 58% (76/131) (Gráfico 8).

**Gráfico 8.** Fallecidos confirmados por Chikungunya según sexo y grupo de edad, Paraguay, SE 40/2022 a SE16/2023.



Fuente: ViMO-DGVS

## Fallecidos en edad pediátrica

En cuanto a los fallecidos en edades pediátricas, al cierre de la SE 16 se han confirmado 23 defunciones, 12/23 son del sexo masculino y 11/23 del sexo femenino, todos fueron hospitalizados. El 70% (n=16) procede del departamento Central. Por grupos de edad, con predominio de los recién nacidos (Tabla 6).

**Tabla 6.** Grupos de edad y letalidad en fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya, Paraguay, SE 40/2022 a SE16/2023.

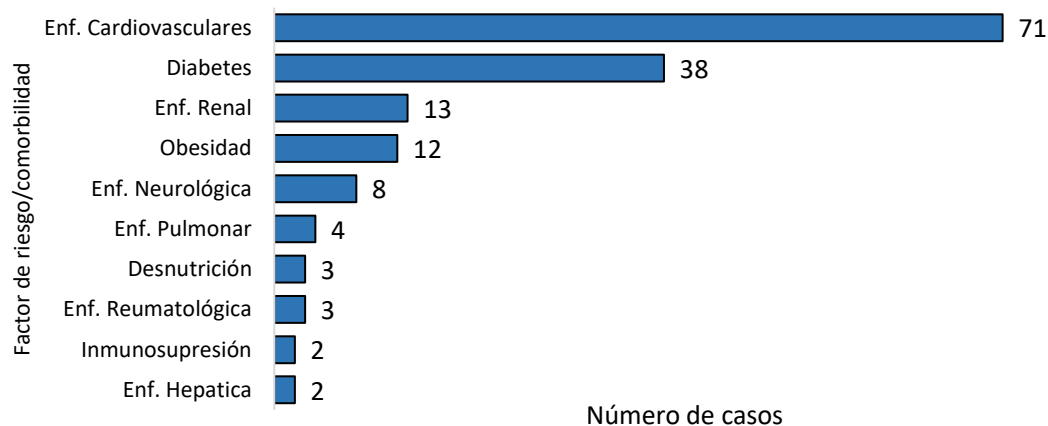
Grupo de edad	N° de fallecidos	Tasa de letalidad (%)
Recién nacidos	12	2,60
1 a 11 meses 29 días	8	0,35
1 a 4 años	1	0,00
5 a 9 años	0	0,00
10 a 14 años	0	0,00
15 a 19 años	2	0,05
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>0,10</b>

Fuente: ViMO-DGVS

## Comorbilidades en fallecidos confirmados

Las enfermedades cardiovasculares son las comorbilidades más frecuentes en los fallecidos por Chikungunya en ambos sexos. (Gráfico 4). Se registra una muerte materna y fallecido de pueblos originarios (Gráfico 9).

**Gráfico 9.** Comorbilidades de los fallecidos confirmados por Chikungunya, Paraguay, SE 40/2022 a SE16/2023.



Fuente: ViMO-DGVS

Más detalles, disponible en: [https://dgvs.mspbs.gov.py/sala\\_situaciones\\_arbovirosis\\_v2/](https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/)

## COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

### Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

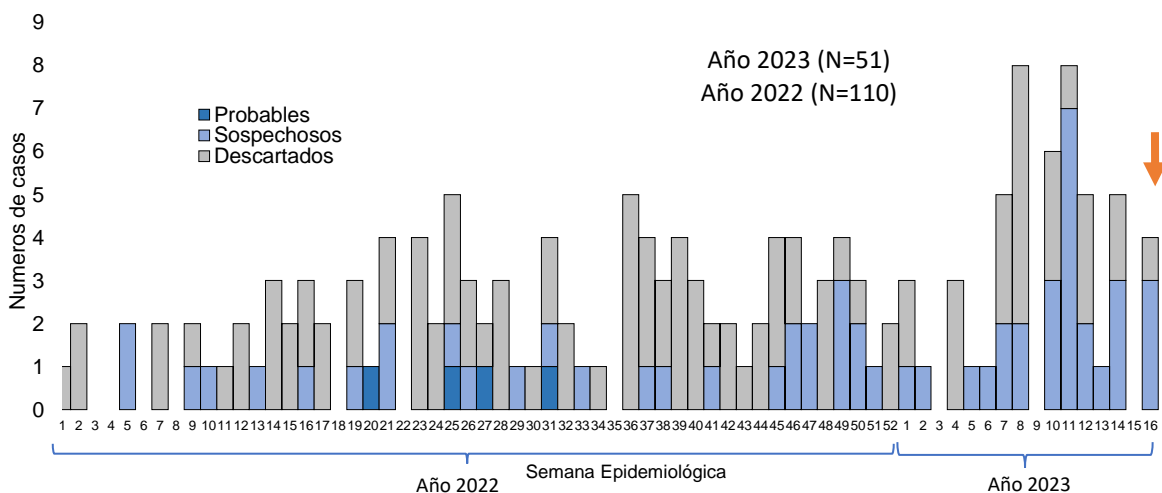
**Antecedente.** Durante el 2022 fueron notificados 110 casos sospechosos de síndromes neurológicos con asociación a virus Zika (ZikaV). De los cuales, cuatro casos fueron clasificados con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres (3/4) del sexo masculino, procedentes de Central (2) y Asunción (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 22 de abril del 2023 (SE 16), se registraron 51 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 12/18 departamentos (incluida Asunción), el 55% del departamento Central.

El Síndrome Guillain Barré (SGB) representa el 78% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 22%. En relación a la edad, el 26% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, fueron descartados 24 casos, y se encuentran en estudio 27 casos. No se confirmó ningún caso asociado a virus Zika. Sin embargo, se confirmó 14 casos con la asociación a virus Chikungunya (Gráfico 11).

**Gráfico 10.** Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 16 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.



## Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

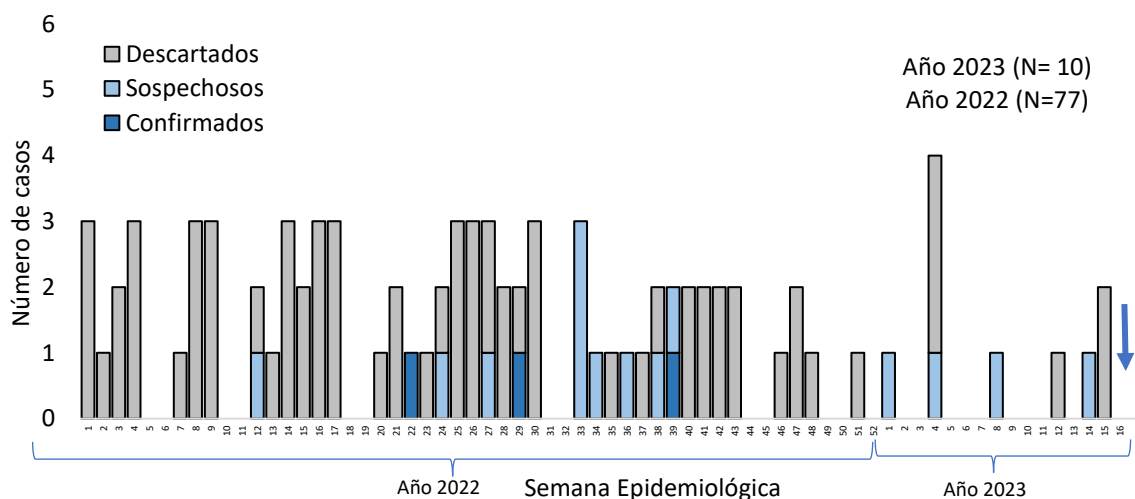
Durante el 2023, se registraron 14 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya. Ocho casos confirmados por PCR positiva en sangre y tres probables por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Por cuadro clínico 10 pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré y un caso como Síndrome de Miller Fisher. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Cordillera y Canindeyú.

## 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, 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 22 de abril del 2023 (SE 16) fueron notificados 10 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden nueve al sexo femenino y uno masculino, procedentes de Asunción, Central, Cordillera, Pdte. Hayes y Alto Paraná. De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, seis se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 11).

**Gráfico 11.** 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 16 del 2023.



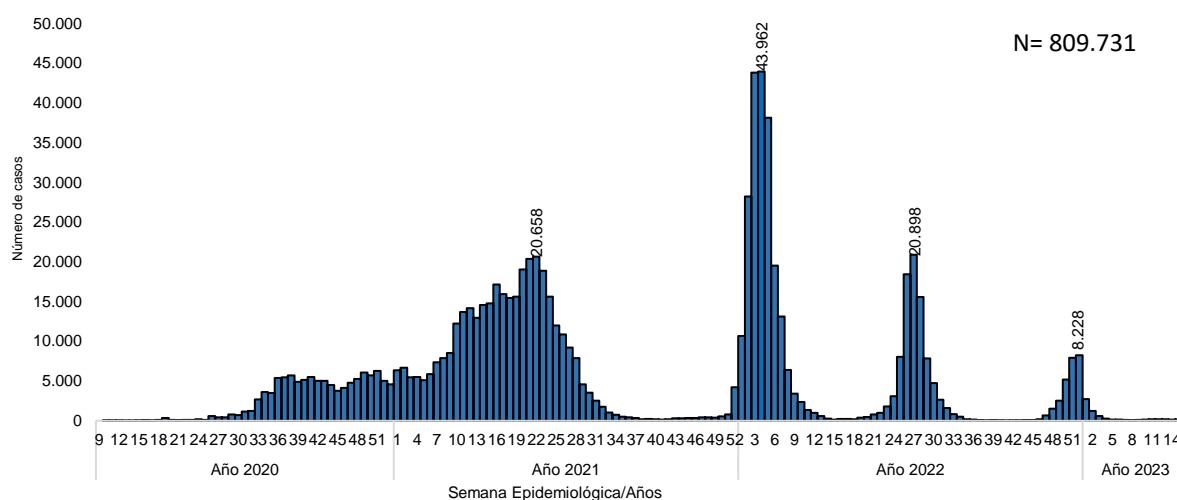
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## COVID-19

Desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 16 del 2023, se han confirmado 809.731 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 10.940 casos por 100.000 habitantes. En cuanto, a gravedad se confirmaron 19.916 fallecidos por COVID-19, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 275 por 100.000 habitantes (Gráfico 12).

Según año de ocurrencia, el año con más casos confirmados se registró en el 2021, con 364.681 casos y con una tasa de incidencia de 4.960 casos por 100.000 habitantes, seguido por el 2022, con 330.454 casos y una tasa de incidencia de 4.433 casos por 100.000 habitantes (Tabla 7).

**Gráfico 12** Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 16 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

**Tabla 7.** Tasas de incidencias acumulada de casos COVID-19, Paraguay, desde el año 2020 a la SE 16 del año 2023 (hasta SE 16).

Año	Población	Casos	Tasa de incidencia acumulada **
2020	7.252.672	108.030	1.490
2021	7.353.038	364.681	4.960
2022	7.453.695	330.454	4.433
2023*	7.554.796	6.790	90
<b>Total general</b>	<b>7.403.550*</b>	<b>809.955</b>	<b>10.940</b>

\*promedio de 4 años. Población estimada del Instituto Nacional de Estadística.

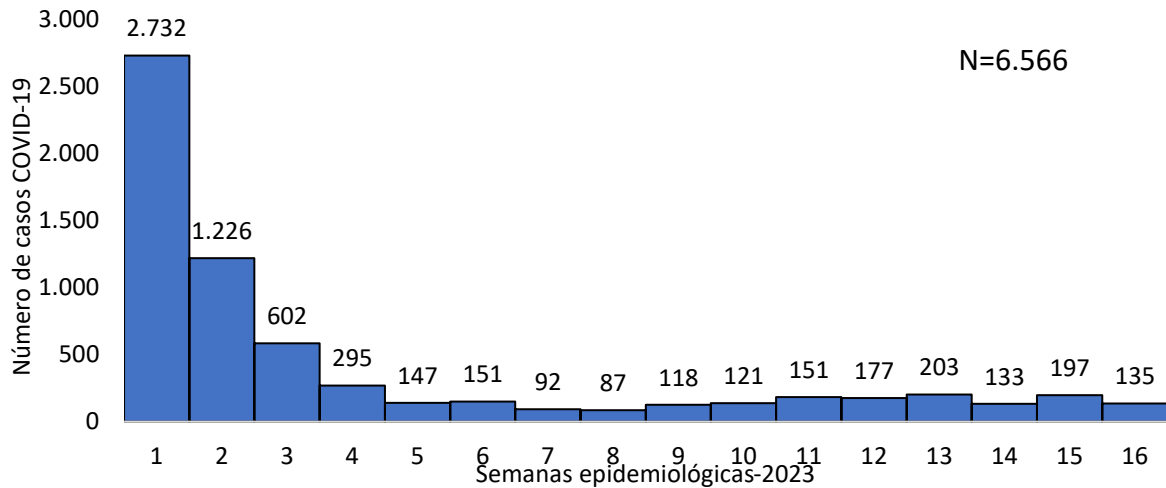
\*\* tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes

Desde el inicio de la pandemia, se registraron 61.697 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. De los hospitalizados, el 86% (53.070) en sala y el 14% (8.627) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, predominó el sexo masculino con 53% (32.578).

### Situación actual

En el 2023 (hasta SE 16), se han confirmado 6.566 casos COVID-19. En la última semana (SE 16) se registraron 135 casos con una disminución del -31%, con respecto a la semana anterior (135 vs 197) (Gráfico 13). En la última semana se registran 24 hospitalizados en sala, ninguno requirió UCI.

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a 16 del 2023.

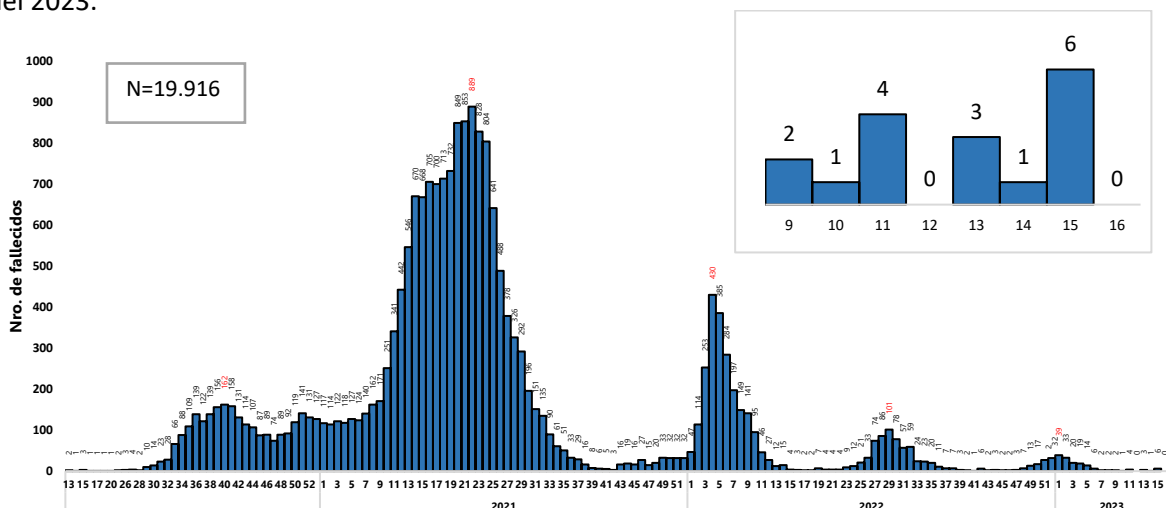


Nota: Se incluyen datos según semanas epidemiológicas de confirmación de casos nuevos y reinfectados.  
 Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS  
 Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

### Mortalidad por COVID-19

Hasta la SE 16 (22 de abril) del 2023, se registraron 19.916 fallecidos confirmados como causa básica por COVID-19, y clasificados como probables 398 (Gráfico 14).

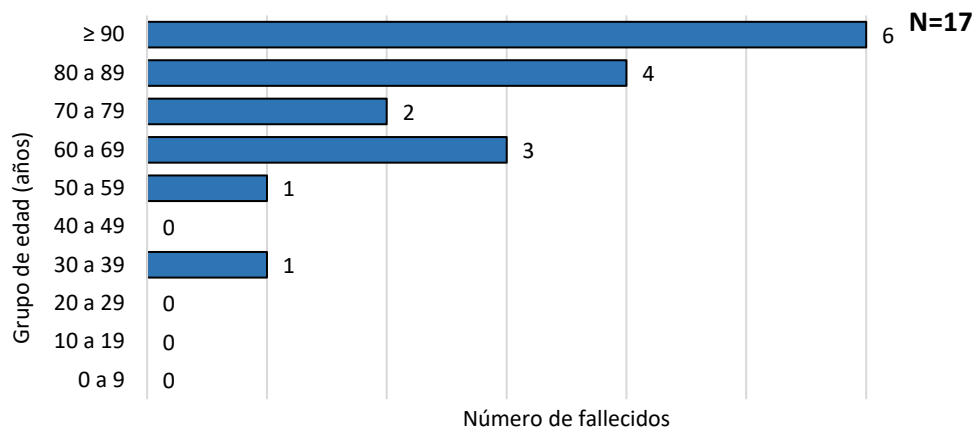
Gráfico 14. Total de Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 12 del 2020 a la SE 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Realizando un análisis de las 8 últimas semanas epidemiológicas, se confirmaron 17 fallecidos, con predominio del sexo femenino (12/17), y el grupo de mayores de 60 años representan el 80% de las defunciones (Gráfico 17). Las regiones con mayor número de fallecidos son central (4/17) e Itapúa (4/17) (Gráfico 16)

**Gráfico 15.** Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

En cuanto a la presencia de comorbilidades, **15/17 fallecidos** tenían algún tipo de comorbilidad (o más de una comorbilidad por fallecido), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 6).

**Gráfico 16** Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 16 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

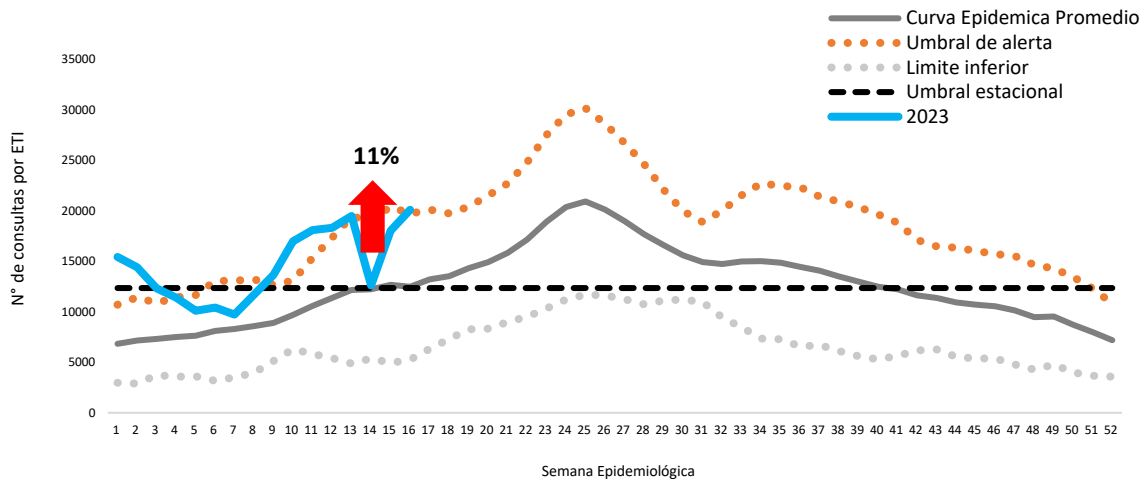
# ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

## Vigilancia Universal

La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 16) presentó un aumento del 11% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra por encima del umbral de alerta (Gráfico 18). En total se registran 232.549 consultas ambulatorias, con un aumento del 11% con respecto a la semana anterior (SE 15= 18.012 vs SE 16=20.083) del 2023.

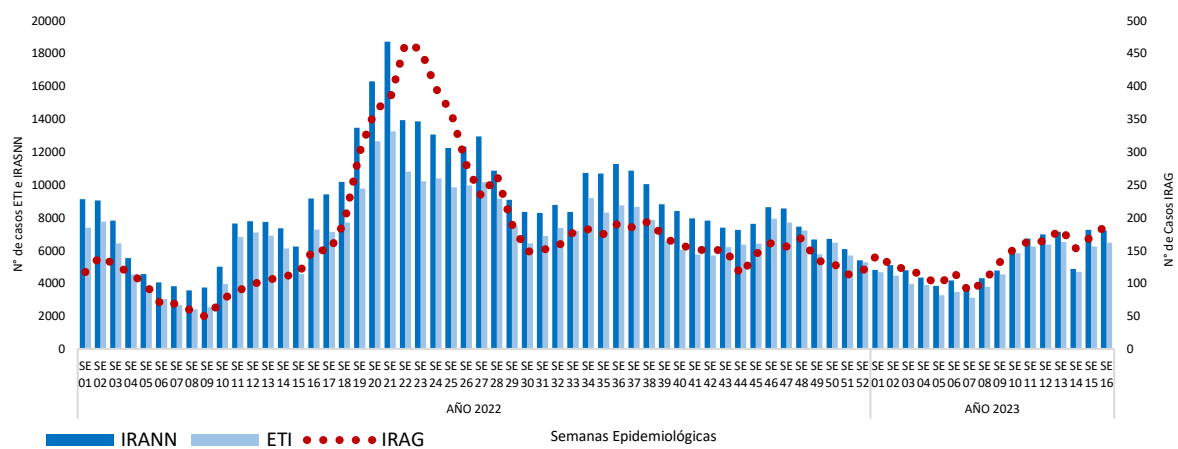
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonías (IRASNN), ETI e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), se observa un aumento para ETI e IRAG en los grupos de menores de 5 años y también en los mayores de 5 años (Gráficos 19 y 20).

Gráfico 17. Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 16 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



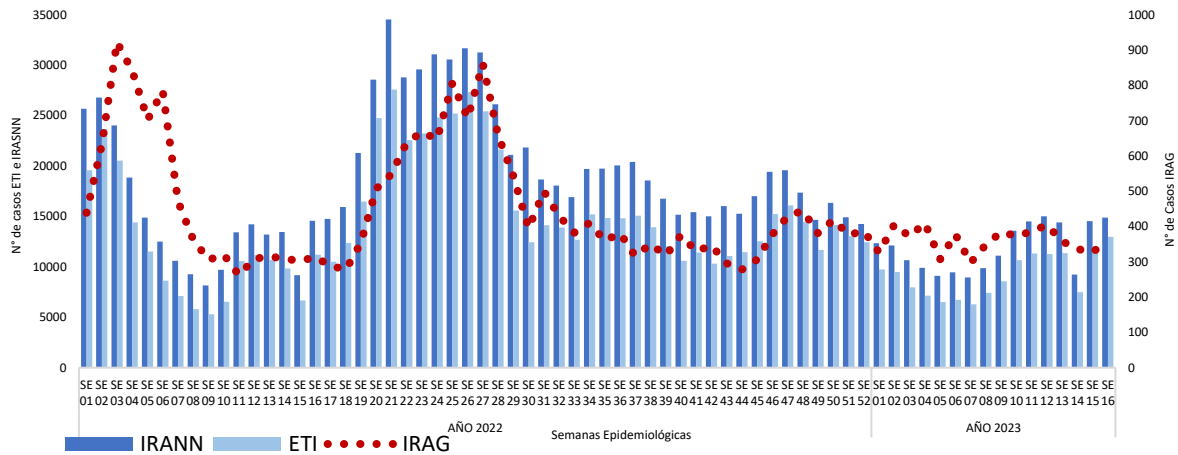
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 18. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por semana epidemiológica en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 16).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS. Elaborado por: Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas. DCNIE-DGVS

**Gráfico 19.** Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por semana epidemiológica en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 16).



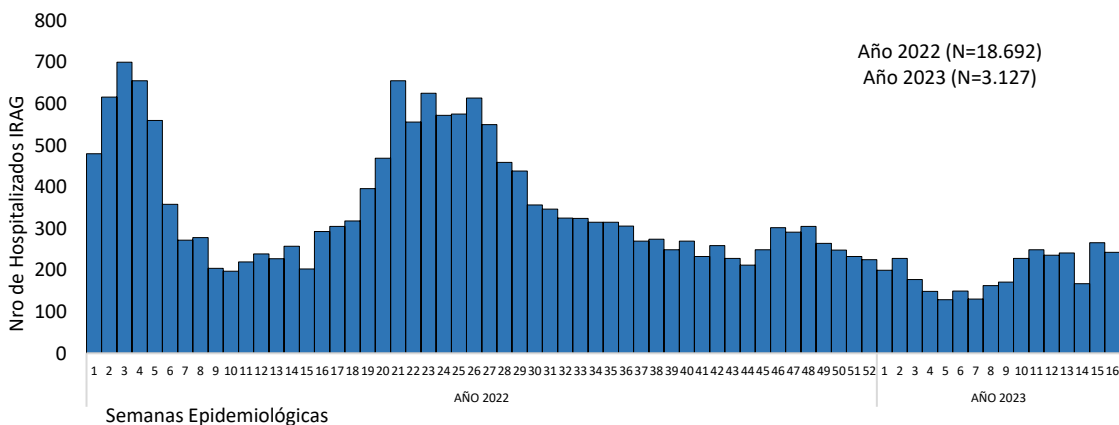
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

### 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 centinelas (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 la SE 16 del 2023, se registraron 3.127 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 18% (566/3.127) necesitaron UCI (Gráfico 21). En la SE 16, se registraron 243 hospitalizados por IRAG (SE 16=243 vs SE 15=266, disminución del -7%), de los cuales, el 58% (142/243) corresponde al grupo pediátrico y el 42% (101/243) al grupo de adultos.

**Gráfico 20.** Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 16 del 2023.

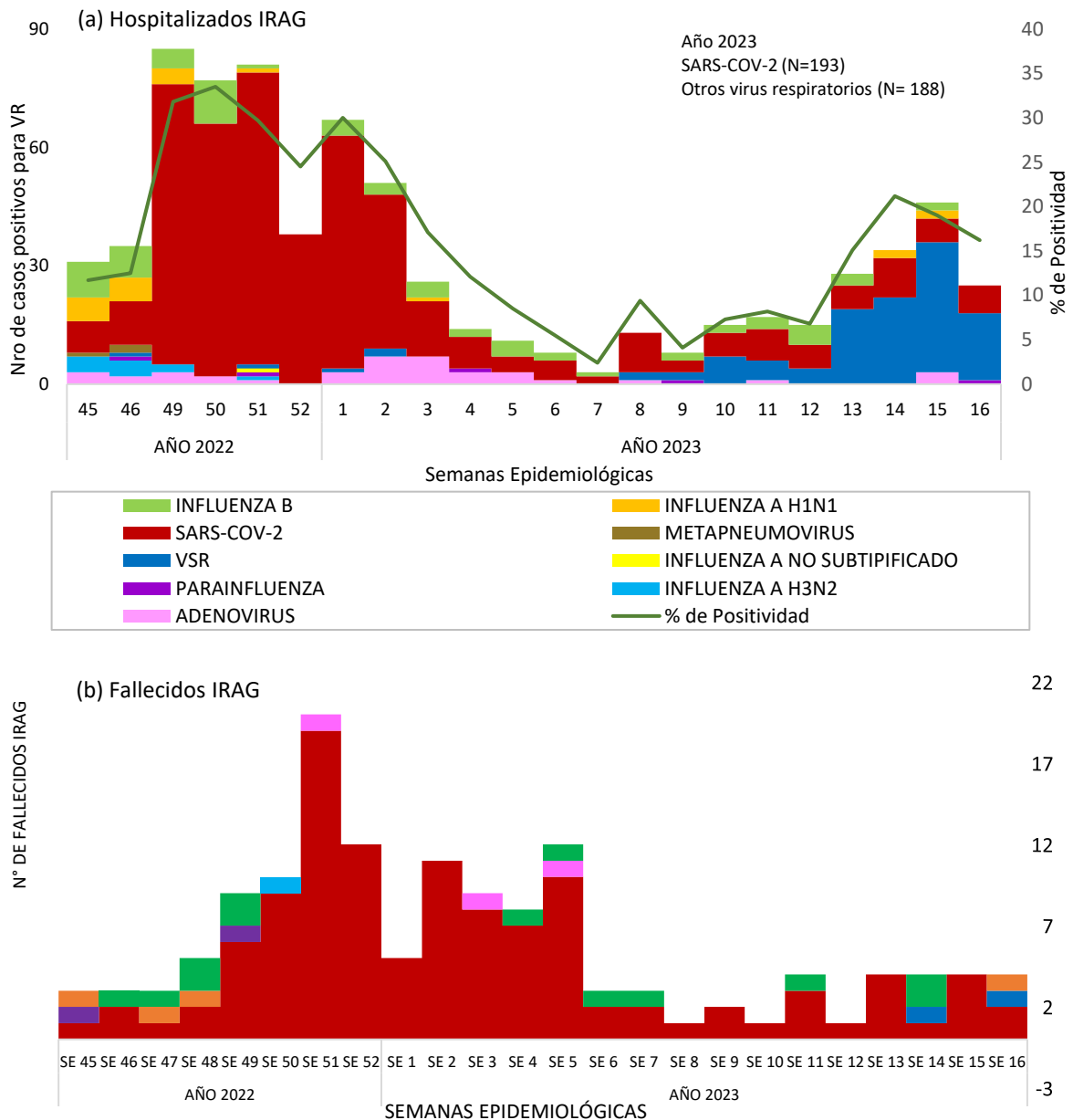


Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

En el 2023, se identificaron como virus circulantes: SARS-CoV-2, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Influenza B y Rinovirus. Se identificó en la SE 16 circulación de VSR (17 casos), SARS-CoV-2 (7 casos), Parainfluenza B (1 caso). Aumento sostenido de identificación de VSR desde la SE 13, pasando de 19% a 24% de positividad para la SE 16 (Gráfico 21-a).

Se registran 72 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2; Influenza B y Adenovirus. En la SE 16, se identificaron 3 fallecidos, dos asociados a SARS CoV-2, y una coinfección a Influenza A H1n y VSR (Gráfico 21-b).

**Gráfico 21.** Distribución de virus respiratorios identificados en Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 42) del 2022 y 2023 (hasta la SE 16), en (a) en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, (b) fallecidos IRAG.

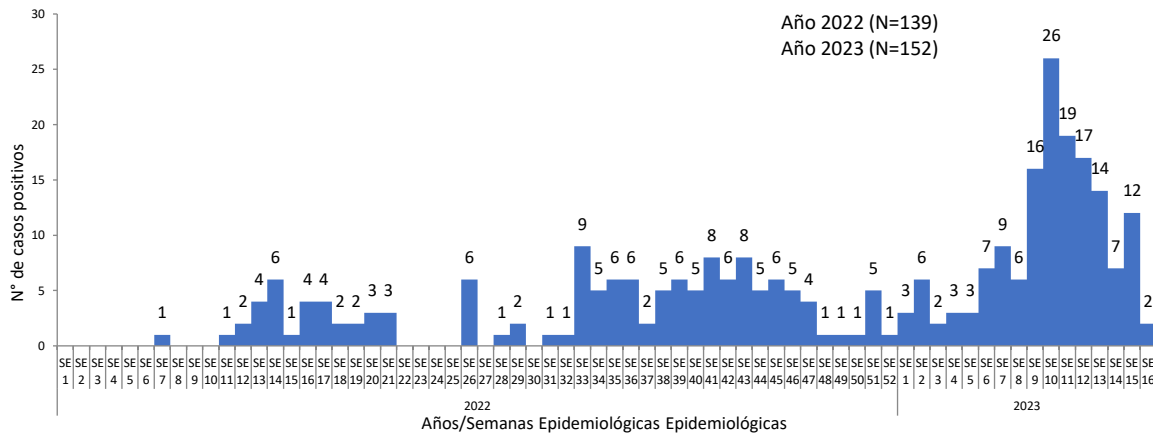


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regionales. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS

## Rhinovirus

Desde la SE 1 a 16 del 2023, se observa un aumento de identificación de *Rhinovirus* comparado con el mismo período del año anterior, con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) en un 79%. Del grupo pediátrico un 40% son menores de 2 años y 36% del grupo de 5 a 19 años. En la SE 16 se identificó 2 casos hospitalizados por IRAG asociado a *Rhinovirus* (Gráfico 23).

**Gráfico 22.** Número de casos hospitalizados IRAG asociados a Rhinovirus según semanas epidemiológicas en la Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 16).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

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

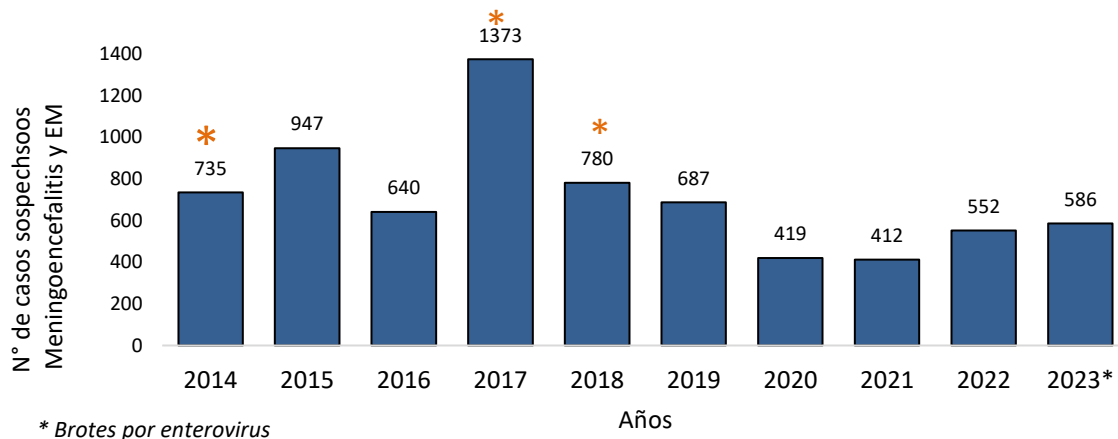


## MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Antecedentes.** En la vigilancia Universal de Meningoencefalitis aguda, entre el 2014 al 2019, se notificaron entre 640 a 1373 casos sospechosos por año, con tres brotes por enterovirus entre principio y finales del 2014/2015 ( SE 45/2014 a SE 15/2015), en el 2017 (SE 1 a SE 38) y en 2018/2019 (SE 45/2018 a SE 8/2019). En tanto que, entre el 2020 al 2022, se han notificado entre 412 a 552 casos sospechosos, esto es inferior a lo registrado en años anteriores (Gráfico 23).

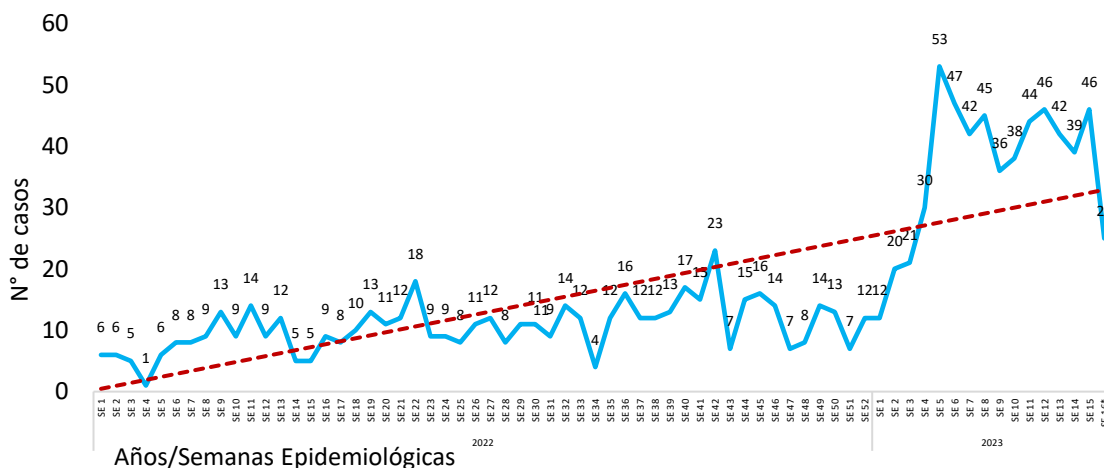
En lo que va el 2023 (1 de enero hasta el 16 de abril), ya se ha alcanzado el número de casos al 2022 (SE 1 – SE 52), con 586 casos sospechosos. De los notificados, el 62% (366) cumplen criterios de meningitis (Gráfico 24).

**Gráfico 23.** Número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2014 a 2023 (hasta SE 16\*).



Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

**Gráfico 24.** Comparativo del número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2022 a 2023 (hasta SE 16\*).



Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

## Casos confirmados

De los 366 casos con criterio de meningitis, el 87% corresponde a meningitis viral, en menor proporción sigue meningitis bacteriana (8%), meningitis fúngica (4%) y meningitis tuberculosa (1%). Del total, se registran 34 fallecidos con una tasa de letalidad del 9%, el mayor número se observa por meningitis viral con 27 fallecidos (TL=8%), seguido por la meningitis fúngica con 6 fallecidos, pero con una tasa de letalidad más elevada (TL=46%) (Tabla 10).

**Tabla 8.** Número de casos y fallecidos con criterio de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica según clasificación, Paraguay, SE 1 a SE 16\* del 2023.

Clasificación	Número de casos				Fallecidos	
	Confirmados	Probables	Total	%	Número	Tasa letalidad
Meningitis Viral	261	57	318	87%	27	8%
Meningitis Bacteriana	8	23	31	8%	1	3%
Meningitis Tuberculosa	2	2	4	1%	0	0%
Meningitis fúngica	13	0	13	4%	6	46%
Total meningitis	284	82	366	100%	34	9%

\*SE 15 datos parciales

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela. DGVS

## Meningitis por Chikungunya

De las meningitis virales, el 69% (252/366) fueron asociados a virus Chikungunya. De las meningitis por chikungunya, el 56% eran del sexo masculino (142/252), el 54% (130/242) menores de un año de edad, y en su mayoría neonatos de 0 a 28 días de edad (70/242). Se registraron 21 fallecidos (TL=9%), con predominio de sexo masculino (67%). Según tasa de letalidad específica por grupos etarios, la mayor afectación en los grupos de 15 a 19 años y en los mayores de 60 y más años con 33% y 25% respectivamente (Tabla 11).

**Tabla 9.** Número de casos y fallecidos con meningitis por Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 16\* del 2023.

Grupos etarios	Casos confirmados				Fallecidos confirmados			
	Femenino	Masculino	Total general	%	Femenino	Masculino	Total general	Tasa letalidad** (%)
0 a 5 meses	60	62	122	48%	4	4	8	7%
6 a 11 meses	3	6	9	4%	0	0	0	0%
12 a 23 meses	4	9	13	5%	0	0	0	0%
2 a 4 años	6	6	12	5%	1	0	1	8%
5 a 9 años	8	12	20	8%	0	0	0	0%
10 a 14 años	4	7	11	4%	0	0	0	0%
15 a 19 años	0	3	3	1%	0	1	1	33%
20 a 24 años	1	0	1	0%	0	0	0	0%
25 a 39 años	1	1	2	1%	0	0	0	0%
50 a 59 años	3	4	7	3%	1	0	1	14%
60 y más años	20	32	52	21%	1	15	16	31%
Total general	110	133	252	100%	7	20	27	11%

\*SE 16 datos parciales, \*\*tasa de letalidad específica por grupos etarios

Más información, disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/menin/#>

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Tabla 10.** Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 16 del 2023.

Departamento	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas agudo	Chagas crónico	Fiebre amarilla	Malaria
Concepción	5	1	0	0	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0	0
Cordillera	1	0	0	3	0	0
Guairá	0	0	0	3	0	0
Caaguazú	0	2	0	0	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
Paraguarí	2	0	0	1	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	8	0	0	12	0	0
Ñeembucú	0	0	0	14	0	0
Amambay	1	1	0	0	0	0
Canindeyú	0	0	0	2	0	0
Pdte. Hayes	1	0	0	0	0	0
Boquerón	0	0	0	1	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0	0	0
Capital	0	0	0	5	0	0
Sin datos	0	3	0	5	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

**Enfermedad de Chagas.** En lo que va del 2023, se reportaron 51 casos, la mayoría proveniente de Ñeembucú (14) y Central (12).

**Leishmaniasis.** Se reportaron 22 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 36% (8/22) son casos de Central, el 23% (5/22) a Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 12 casos confirmados.

**Malaria.** No se reportaron casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 16/2023.

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

## ZOONÓTICAS

### Hantavirus

Hasta la SE 16 del 2023 se han confirmado 2 casos, una mujer en el grupo de edad de 20 a 39 años, residente de Misiones y un hombre del grupo de 40 a 49 años, residente del departamento Central. Ambos casos con antecedentes de viaje al chaco paraguayo.

### 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 11.** Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 16 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	4	0	0	0	0
Alto Paraná	6	1	0	0	0
Amambay	4	1	0	0	0
Asunción	4	11	1	1	0
Boquerón	1	1	0	1	0
Caaguazú	14	1	1	0	0
Caazapá	2	0	0	0	0
Canindeyú	16	1	0	0	0
Central	12	27	1	3	0
Concepción	20	1	1	0	0
Cordillera	8	0	2	0	0
Guairá	3	0	0	0	0
Itapúa	9	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	10	2	0	0	0
Paraguarí	7	11	1	0	0
Pdte. Hayes	8	0	0	0	0
San Pedro	7	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>62</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

**Accidentes ofídicos.** En la última semana se incluyen 1 casos más con respecto al acumulado de semana anterior (SE 15=135). Hasta la SE 16 del 2023, se registran casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden de Concepción (20), Canindeyú (16) y Caaguazú (14).

**Accidentes ponzoñosos.** Se registran en total 62 casos de escorpionismo en 12/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (27). Aracnoidismo, sin modificación con respecto a la semana anterior, se mantienen en 7 casos registrados.

**Brucelosis.** Se registran dos casos confirmados más que la semana anterior (SE 15=3) hasta la SE 16 del 2023, tres casos del sexo masculino con edad entre 11 a 27 años, de los distritos de Neuland, Luque y Asunción y 2 casos del sexo femenino con edad entre 53 a 34 años procedentes del departamento central (Lambaré y Ñemby)

## Casos expuestos a animal sospechoso de rabia

**Tabla 12** Casos expuestos a animal sospechoso de rabia según departamentos de residencia, SE 1 a SE 16 del 2023.

Departamento	Acumulado hasta SE 15		Acumulado hasta SE 16	
	Número	%	Número	%
Alto Paraguay	0	(--)	0	(--)
Alto Parana	42	2,4%	42	2,2%
Amambay	0	(--)	0	(--)
Asunción	206	11,5%	206	11,0%
Boquerón	7	0,4%	15	0,8%
Caaguazú	2	0,1%	2	0,1%
Caazapá	15	0,8%	15	0,8%
Canindeyú	15	0,8%	15	0,8%
Central	1.183	66,3%	1.224	65,2%
Concepción	33	1,8%	33	1,8%
Cordillera	42	2,4%	42	2,2%
Guaira	89	5,0%	89	4,7%
Itapúa	45	2,5%	50	2,7%
Misiones	19	1,1%	57	3,0%
Ñeembucú	28	1,6%	28	1,5%
Paraguarí	0	(--)	0	(--)
Pdte. Hayes	30	1,7%	30	1,6%
San Pedro	28	1,6%	28	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>1.784</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.876</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

En la SE 16, se notificaron 92 casos expuestos a animal sospechoso de rabia con lo que se acumula 1.876 casos desde el inicio del 2023.

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino con un 54%, y según grupos de edad, el 30% tenían entre 20 a 39 años, y 24% entre 5 a 14 años, que fueron los grupos con mayor frecuencia.

Según el tipo de exposición de la especie animal, predomina el perro con 86%, y menor medida el gato con 10%, otros animales incluyen los restantes. En el 95% de los casos fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (44%) y miembros superiores (37%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 86% se realizó pos exposición y un 14% en la preexposición.

Hasta la semana 16 del 2023, no han registrado de rabia humana.

### Rabia animal

En el PNCZYCAN se recibieron y procesaron 117 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 112 fueron perros, 4 gatos y 1 murciélago. Todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 13 casos de rabia animal en la especie bovina, con lo que se realizó la investigación a 63 contactos (personas), y se vacuno a 252 personas, y 564 animales (353 caninos, 211 felinos).

## ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la tabla 16, se presentan las notificaciones de casos sospechosos y confirmados de las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV) y los Eventos Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) notificados por las regiones sanitarias, desde la SE 1 a la 16 del 2023.

Hasta la SE 16 del 2023, el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomieltitis, difteria y tétanos neonatal.

**Tabla 13.** Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI, Paraguay, semana epidemiológica 16 del 2023.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCH E			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif. f.	Desc. c.	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif. .	Desc. .	Conf.	Notif.	% Repo rte
Concepción	0	...	...	10	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	6	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	...	9	1	100
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Cordillera	1	...	...	57	17	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	12	...	12	2	100
Guairá	0	...	...	4	4	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	81
Caaguazú	0	...	...	8	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	94
Caazapá	0	...	...	5	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Itapúa	1	...	...	188	48	0	0	...	0	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	37	...	37	5	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	100
Paraguarí	0	...	...	318	50	0	0	...	0	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	100
A. Paraná	0	...	...	18	1	0	0	...	0	2	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Central	5	3	...	293	34	0	0	...	0	3	2	1	11	0	11	0	...	...	1	...	1	59	...	59	21	100
Ñeembucú	0	...	...	35	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	24	...	24	1	100
Amambay	1	...	...	4	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	93
Canindeyú	0	...	...	4	1	0	1	1	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Pdte. Hayes	0	...	...	6	1	0	0	...	0	1	1	0	4	...	4	0	...	...	0	...	...	9	...	9	0	100
Boquerón	2	1	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	100
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	4	64
Asunción	0	...	...	28	5	0	1	1	0	3	2	1	12	0	12	0	...	...	0	...	...	25	...	25	7	100
<b>Total, País</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>...</b>	<b>1008</b>	<b>194</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>...</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>211</b>	<b>...</b>	<b>211</b>	<b>44</b>	

**Notif:** Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 15 - 2023. \*\* Datos parciales hasta SE 15

Referencias para Búsqueda Activa Institucional de EPV (BAI).

Color Rojo: 0-60 %

Color Amarillo: 61-79%

Color Verde: 80-100%

**Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** hasta la SE 16 se ha notificado 1008 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 194 casos han sido descartados para estas dos enfermedades.

**Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años para poliomieltitis:** Se ha notificado 10 casos sospechosos, de los cuales 4 se encuentran descartados mediante resultado laboratorial del Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

**Difteria:** hasta la SE 16 se ha notificado 2 casos, ambos descartados por laboratorio.

**Coqueluche:** hasta la SE 16 se ha notificado 2 casos de dos meses de edad procedente de región sanitaria capital y central. Hasta la SE 16 se ha notificado 11 casos de los cuales 8 fueron descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE 16 se han notificado 42 casos confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** hasta la SE 16 se ha confirmado 1 caso de TOE correspondiente al departamento de central.

**Varicela:** hasta la SE 16 se ha notificado 211 casos correspondientes a las regiones de: Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes, Boquerón Alto Paraguay y Capital.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** hasta la SE 16 se notificaron 44 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

**Reporte BAI y BAC:** En la SE 16 han reportado sus búsquedas activas las 18 regiones sanitarias.

Se sugiere seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis a fin de identificar casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.

## Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV)

En la tabla 16, se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

**Indicador de unidades que notifican semanalmente.** Hasta la SE 16 el país cuenta con 1435 unidades notificadoras, con un cumplimiento acumulado del 97%.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

**Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola:** la tasa de notificación ideal hasta la SE 16 es de 1,54 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 16 el país solo cumple con el indicador de tasa de notificación. Los indicadores son datos parciales.

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 horas de notificado el caso sospechoso, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio

**Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis:** la tasa de notificación ideal hasta la SE 16 es de 0,31 por 100.000 habitantes en menores de 15 años; el país ha alcanzado la tasa ideal y cumple con el indicador de: investigación  $\leq$  48 horas, con relación a la muestra adecuada hasta la fecha hemos cumplido el 60% del total de las muestras ingresadas al sistema.

Es importante que cada región sanitaria realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos; e identificar a tiempo los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.

Tabla 14. Indicadores de vigilancia de EPV, comparativo 2022 – 2023, SE 1 a SE 16, Paraguay.

Tasa ideal de EFE a la SE 16 =1,54

Tasa ideal de PFA a la SE 15= 0,31

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestras adecuadas		% Muestras llegan al lab <= 5 días		% Resultados lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muestras Adecuadas		Tasa **	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Concepción	86	96	50	20	100	80	50	78	100	89	0,76	3,76	86	96	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro N	94	94	100	50	100	67	100	60	100	100	0,48	2,83	94	95	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro S	98	96	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	98	96	...	...	...	...	0,00	...
Cordillera	100	99	88	61	100	91	100	60	100	65	2,51	17,64	100	99	...	100	...	...	0,00	1,15
Guairá	98	100	100	50	100	100	70	100	100	100	4,30	1,70	98	100	...	...	...	...	0,00	...
Caaguazú	85	95	73	50	100	100	55	88	100	88	1,91	1,37	85	95	...	...	...	...	0,00	...
Caazapá	93	96	100	60	100	100	33	80	100	80	1,52	2,51	93	96	...	...	...	...	0,00	...
Itapúa	98	100	94	22	100	96	100	88	100	93	2,52	29,25	98	100	...	100	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	99	...	61	...	87	...	55	...	100	0,00	17,26	100	99	...	...	...	...	0,00	...
Paraguarí	100	100	100	6	100	85	83	85	100	93	2,29	120,88	100	100	100	...	100	...	1,47	...
A. Paraná	98	91	50	61	50	89	100	65	100	76	0,23	2,08	98	91	100	...	100	...	0,80	...
Central	100	100	57	26	93	34	83	86	100	94	1,92	12,54	100	100	100	100	75	60	0,65	0,81
Ñeembucú	100	100	89	60	100	100	100	81	100	89	9,86	38,16	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Amambay	100	100	100	100	100	75	83	100	100	100	4,51	2,23	100	100	...	...	...	...	0,00	1,88
Canindeyú	95	95	100	50	100	75	33	100	100	100	1,64	1,61	96	95	...	...	...	...	0,00	...
Pdte. Hayes	99	97	64	50	100	50	92	50	100	50	10,56	4,45	99	97	...	...	...	...	0,00	...
Boquerón	99	97	...	100	...	100	...	...	...	100	0,00	1,42	99	97	100	100	100	50	4,79	9,49
A. Paraguay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Asunción	99	94	90	57	100	75	95	100	95	95	4,03	5,37	99	95	0	...	100	...	0,82	...
Total, País	97	97	79	60	96	73	84	83	99	91	2,13	13,34	97	97	89	100	89	60	0,43	0,47

\* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

\*\* Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 &lt; 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003  
Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

## Referencias

Color Rojo: regiones que no cumplen con su tasa ideal de EFE y PFA según la SE reportada.

Color Verde: para las regiones que cumplen con su tasa ideal de EFE y PFA según la SE reportada.

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

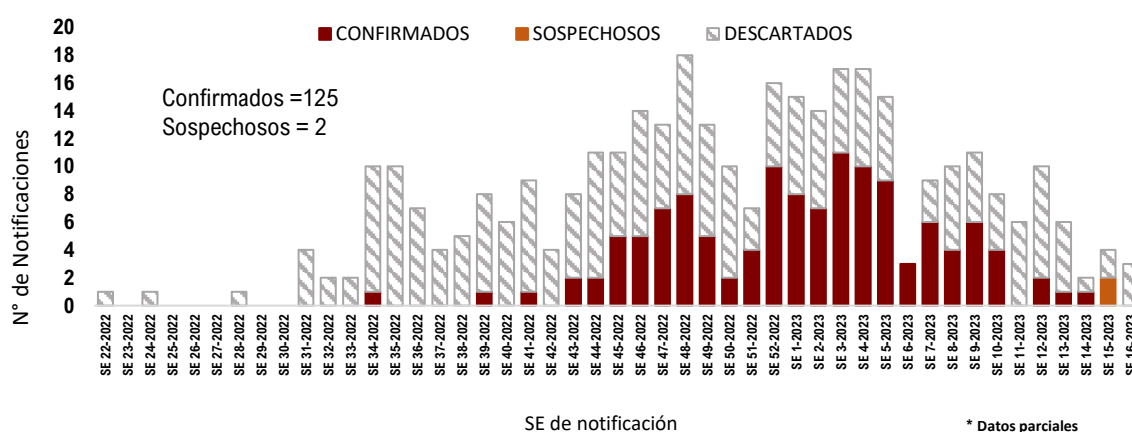


## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 16 del 2023, se acumulan 345 notificaciones de Viruela símica, de los cuales se clasificaron como confirmados 125 casos, descartados 218 casos y quedan en estudio dos sospechosos. 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 (77/125) y en Asunción (47/125), y un caso confirmado del departamento de Presidente Hayes (Mapas 5 y 6).

**Gráfico 25.** Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 22 del 2022 a SE 16\* del 2023.



Datos parciales

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

**Tabla 15.** Número de notificaciones de viruela símica según clasificación final y por departamento de procedencia, Paraguay, SE 20 del 2022 a SE 16 del 2023.

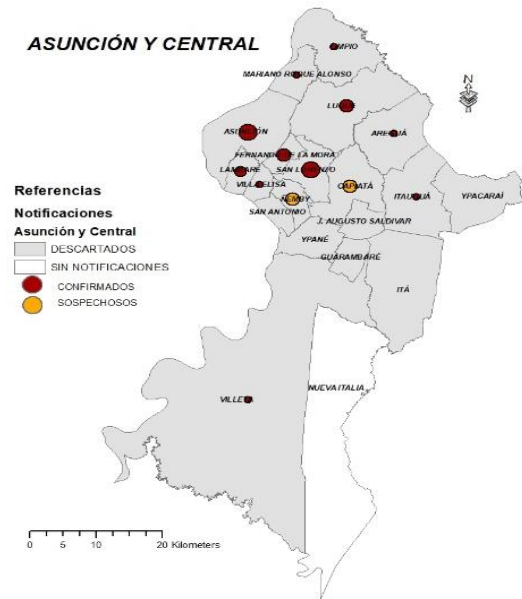
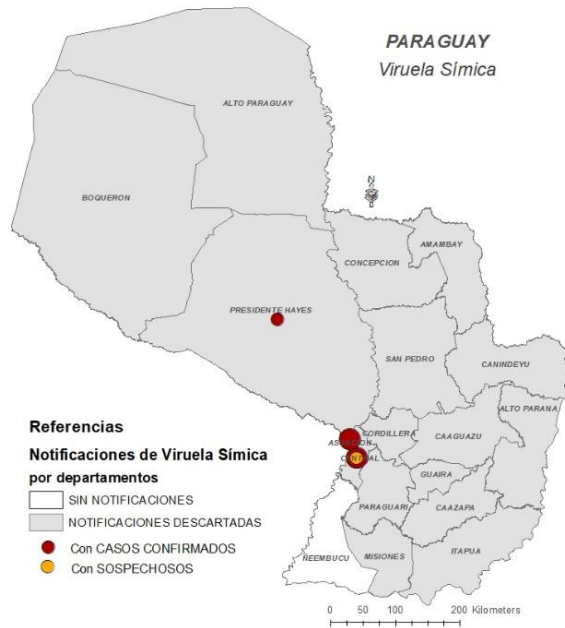
Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados
Asunción	46	0	48
Concepción	0	0	2
San Pedro	0	0	3
Cordillera	0	0	5
Guaira	0	0	4
Caaguazú	0	0	4
Caazapá	0	0	1
Itapúa	0	0	3
Misiones	0	0	1
Paraguarí	0	0	2
Alto Paraná	0	0	13
Central	78	2	111
Ñeembucú	0	0	0
Amambay	0	0	8
Canindeyú	0	0	5
Pte. Hayes	1	0	3
Boquerón	0	0	2
Alto Paraguay	0	0	3
<b>Totales</b>	<b>125</b>	<b>2</b>	<b>218</b>

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

El 99 % de los casos confirmados fueron sexo masculino con un promedio de edad de 33 años, con un rango de 20 a 59 años, el 56% (70/125) con antecedente de VIH+. El 6% (7/125) requirió hospitalización, sin ingreso a UCI. El 13% (16/125) son profesionales de salud. Actualmente el 96 % (119/125) con alta médica.

**Mapa 5.** Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 16 del 2023.

**Mapa 6.** Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 16 del 2023.



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

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

## REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

---

- Lunes 17/04 – ACTUALIZACION SITIO DE BROTE EPIDEMICO - Poliovirus circulante derivado de la vacuna tipo 2 (cVDPV2) - Indonesia - <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON458>
- Viernes 21/04 – ACTUALIZACION SITIO DE BROTE EPIDEMICO - Infección Humana por Influenza Aviar A (H5N1) - Chile - <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON461>

## Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 16

16 al 22 de abril del 2023

---

### *Responsables de contenido y edición*

Dr. Guillermo Sequera,  
Director General  
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. Fátima Vázquez,  
Lic. Verónica Martínez  
Dr. Guido Zarate  
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  
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  
Dr. Miguel Galeano

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

---

