

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 20

14 al 20 de mayo del 2023



Contenido

Introducción.....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
Monitoreo de las notificaciones	3
ARBOVIROSIS	6
Chikungunya.....	6
Casos confirmados	9
Mortalidad por arbovirosis	12
Fallecidos en edades pediátricas	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	17
COVID-19.....	18
Situación actual.....	19
Mortalidad por COVID-19	19
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	22
Vigilancia Universal.....	22
Vigilancia Centinela de IRAG	23
Rhinovirus	25
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	26
ZOONÓTICAS.....	27
Casos de exposición humana a virus rábico	28
Rabia animal.....	28
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	30
Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV).....	31
Viruela símica (MPOX)	33
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	35

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 1.440 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. 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 (ESPIL).

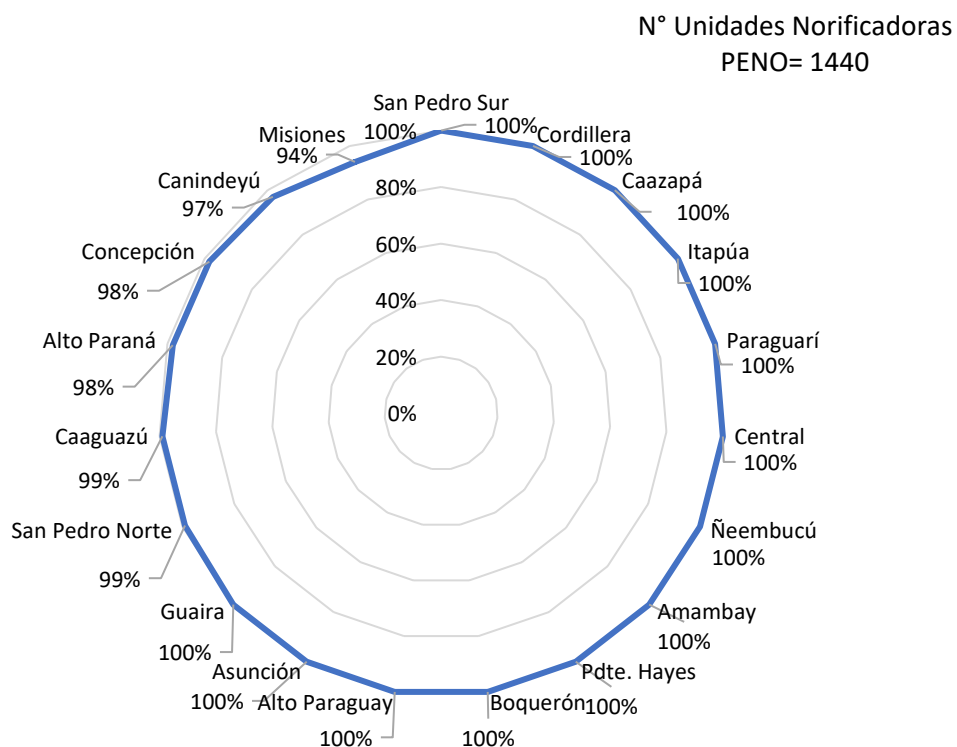
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Monitoreo de las notificaciones

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 20, de un total de 1440 unidades o servicios de salud, el 99,2% (1428/1440) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron, el 99% (1427/1428) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 1).

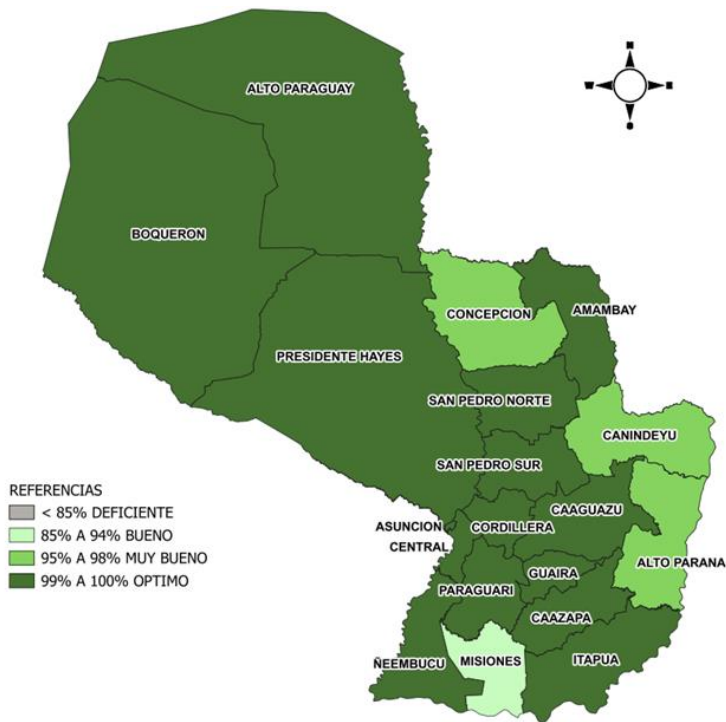
Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 20 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

De 19 regiones sanitarias, 15/19 alcanzaron un óptimo nivel de cumplimiento (99 a 100%), 3/19 regiones nivel muy bueno (95 a 98%) y 1/19 regiones nivel bueno (85 a 94%) (Mapa 1).

Mapa 1. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 20 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

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 20).

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	2.415	33	162	2	4.443	59	
	Chikungunya	4	0	87	1	84.360	1117	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	28	0	21	0	26	0
		Tegumentaria	5	0	13	0	18	0
	Chagas	Agudo	1	0	0	0	0	0
		Crónico	45	1	91	1	57	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	2	0	0	0
	Parálisis aguda flácida PAF *	6	0	9	0	11	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	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	2	0	6	0	
	Parotiditis	57	1	50	1	57	1	
	Varicela	100	1	326	4	308	4	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	1	0	59	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	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	19	0	3	0	7	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	115	2	191	3	216	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	1	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

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 CHIKV¹.

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 nacional²; y por Comportamiento clínico y epidemiológico atípico de la enfermedad¹ 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”³, del 13 de febrero, y la última por el “aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas”⁴ 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 (1.123 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 Este y Centro Sur Africano (ECSA), y es el que circula actualmente, según la vigilancia virológica.

Chikungunya

Desde la Semana Epidemiológica SE 40/2022 a la SE 20/2023 (de 2 octubre del 2022 al 20 de mayo del 2023) se registraron 159.550 notificaciones. El pico máximo se registró en la SE 6/2023 con 13.093 notificaciones. En la última semana (SE 20), con datos parciales se registraron 1.261 notificaciones (Gráfico 2).

En lo que va del 2023, se acumulan en total 149.898 notificaciones distribuidas a nivel país. En las últimas 8 semanas (SE 13 a SE 20) se registran notificaciones en el 100% (19/19) de los departamentos (Mapa2). En la SE 20, se observa un aumento en el eje metropolitano (Asunción); en el eje Sur (Paraguarí, Ñeembucú); eje Centro Este (Guiará) y en el eje Chaco (Boquerón) (Grafico 3).

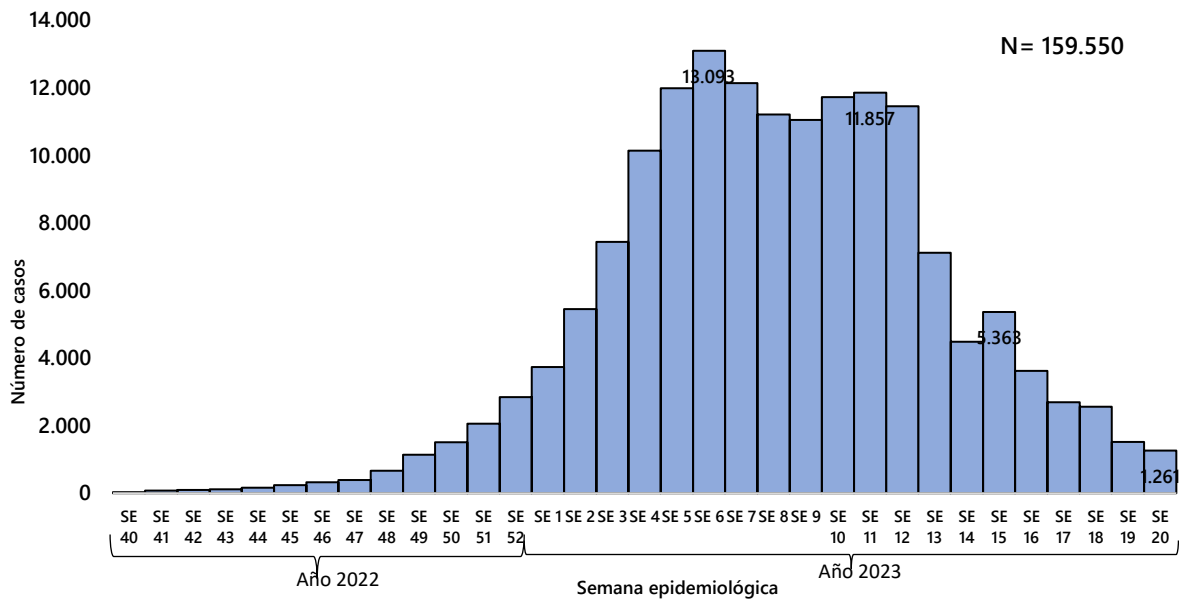
¹ Alerta Epidemiológica N° 3/2023. <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-no-3-2023/>

² Alerta Epidemiológica N° 1/2023. <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-no-1-2023/>

³ 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>

⁴ 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 20 del 2023.



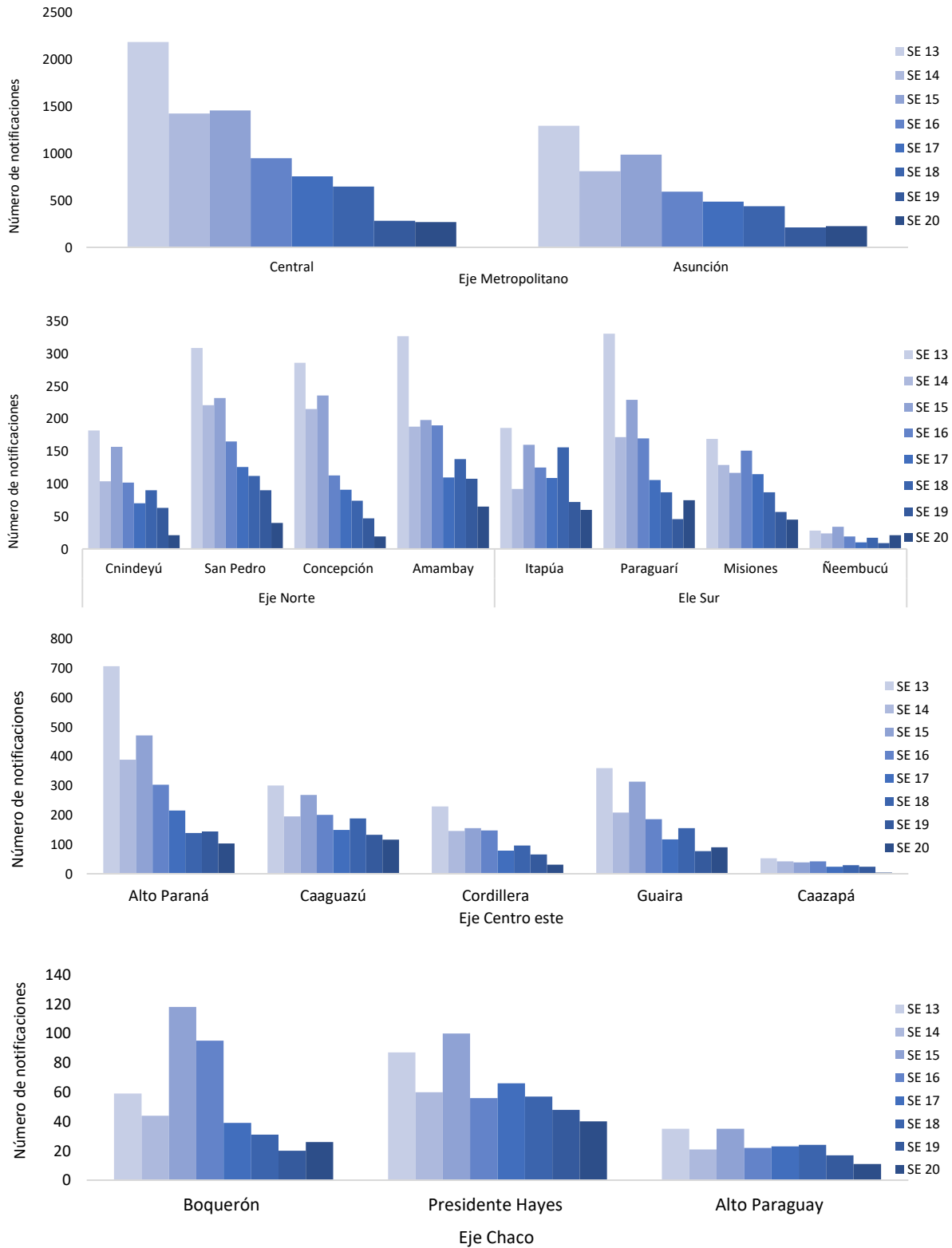
*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 18, 19 y 20 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 13 a SE 20 del 2023.



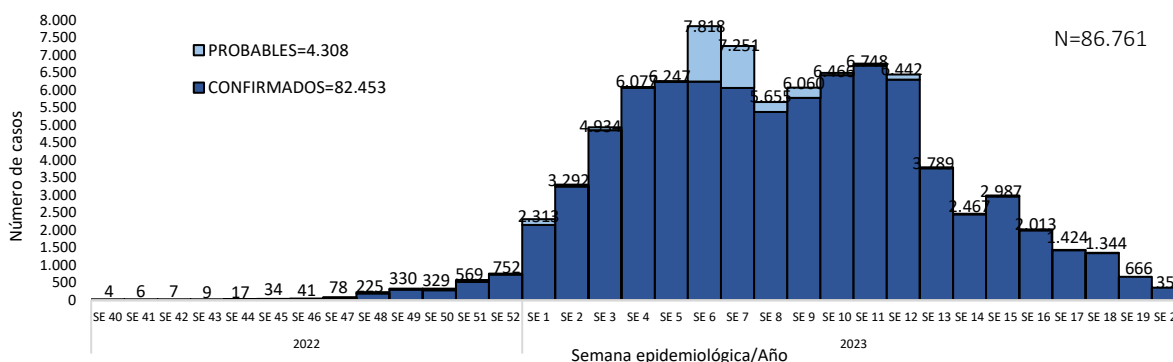
*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Casos confirmados

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 20 del 2023, se registraron 86.761 casos confirmados (95%) y probables (5%) de Chikungunya a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.148 casos por 100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6 del 2023 con 7.818 casos, y desde la SE 13 se observa un descenso paulatino de casos. En la última semana (SE 20), se confirmaron 350 casos (Gráfico 4).

Gráfico 4. Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 a SE 20 del 2023.



*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

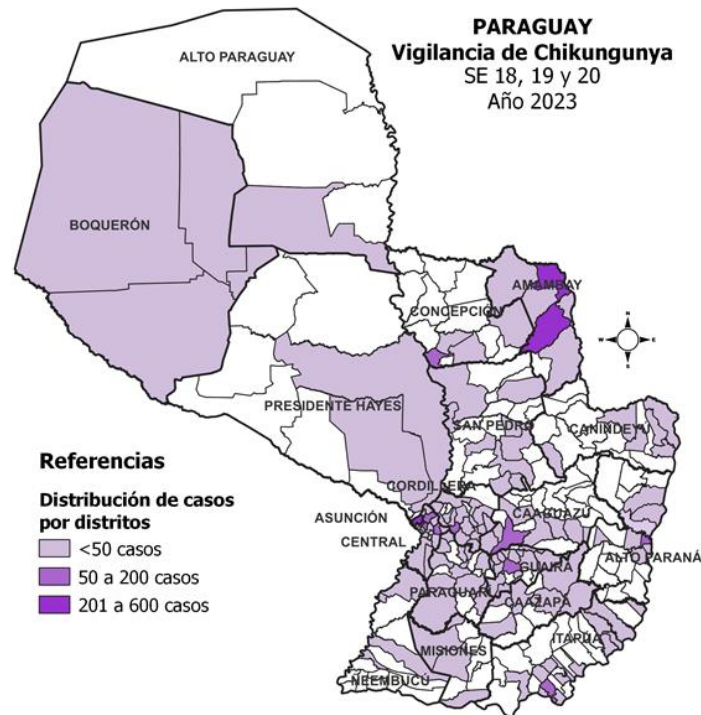
En las últimas 3 semanas, se registraron un total de 2.360 casos confirmados de Chikungunya, el 61% de los casos se concentran en cuatro departamentos: Asunción (21%, n=491), Central (20%, n=477), Amambay (11%, n=260) y Guairá (9%, n=215) (Tabla 2).

Tabla 2. Notificaciones y casos confirmados de Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 18 a 20 del 2023.

Departamentos	Notificaciones	Casos confirmados Chikungunya	
		Número de casos	%
Asunción	974	491	20,8%
Central	1.469	477	20,2%
Amambay	332	260	11,0%
Guairá	338	215	9,1%
Alto Paraná	394	169	7,2%
Cordillera	261	137	5,8%
Itapúa	355	98	4,2%
Paraguarí	212	81	3,4%
Concepción	168	76	3,2%
Presidente Hayes	188	74	3,1%
Caaguazú	438	67	2,8%
Misiones	193	51	2,2%
San Pedro	247	50	2,1%
Caazapá	57	39	1,7%
Boquerón	138	31	1,3%
Canindeyú	180	25	1,1%
Ñeembucú	50	18	0,8%
Alto Paraguay	54	1	0,0%
Total, general	6.048	2.360	100%

*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

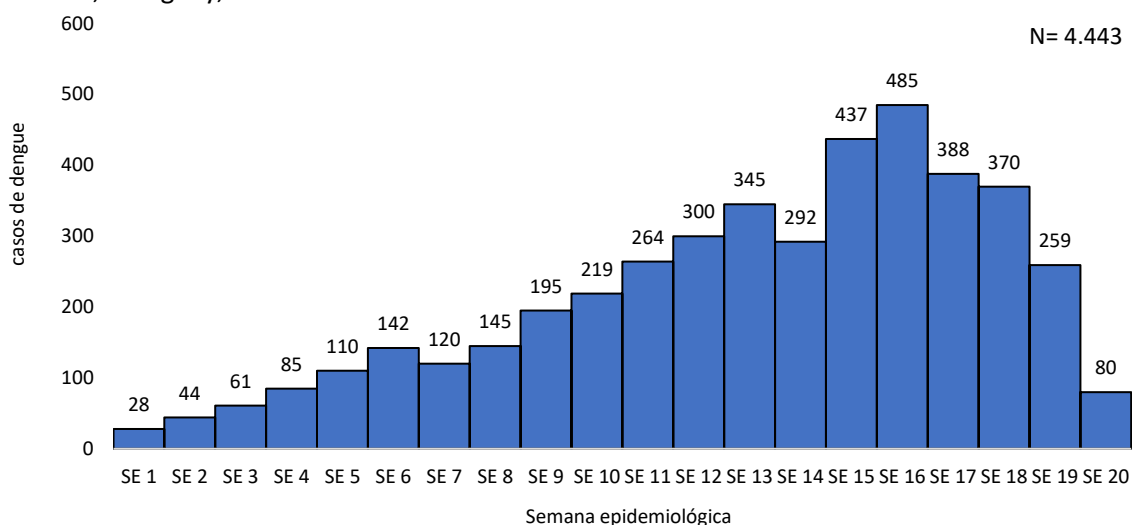
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Mapa 3. Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 18, 19 y 20 del 2023

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a SE 20 del 2023, a nivel país se confirmaron de 4.443 casos de dengue, siendo los departamentos con mayor número de casos, Central (1.114), Boquerón (803) y Asunción (569) (Gráfico 5 y Mapa 4). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 20), a nivel país es de 59 casos por 100.000 habitantes, y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón, Alto Paraguay y Amambay con 1.139, 513 y 170 casos por 100.000 habitantes respectivamente. En las últimas 3 semanas (SE 18 a 20), se confirmaron 709 casos de dengue. De los cuales, el 62% se concentran en tres departamentos: Central (38%), seguido de Asunción (14%) y Cordillera (10%), (Tabla 3).

Gráfico 5. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 20 del 2023.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

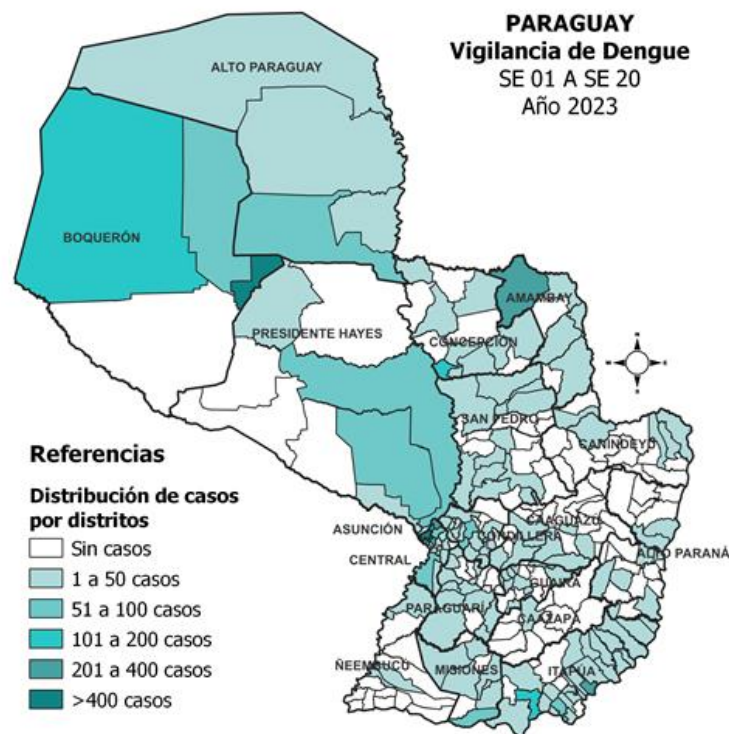
Tabla 3. Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 1 a SE 20 del 2023.

Departamentos	Acumulado SE 1 - 20			Últimas 3 semanas (SE 18-20)	
	Número	%	Tasa Incidencia*	Número	%
Central	1.114	25%	48	272	38%
Boquerón	803	18%	1.139	61	9%
Asunción	569	13%	109	100	14%
Itapúa	440	10%	68	67	9%
Amambay	305	7%	170	21	3%
Cordillera	258	6%	80	68	10%
Concepción	249	6%	94	28	4%
Pte. Hayes	138	3%	102	43	6%
Misiones	123	3%	92	4	1%
Alto Paraguay	99	2%	513	2	0%
Guairá	75	2%	32	16	2%
Caaguazú	67	2%	11	1	0%
San Pedro	56	1%	12	5	1%
Paraguarí	46	1%	17	4	1%
Alto Paraná	44	1%	5	8	1%
Ñeembucú	36	1%	39	3	0%
Canindeyú	19	0%	8	6	1%
Caazapá	2	0%	1	0	0%
Paraguay (Total)	4.443	100%	59	709	100%

*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 20 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Hospitalizados por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 20 del 2023, se registran un total de 16.976 hospitalizados notificados por arbovirosis, de los cuales, el 48 % (n=8.227) fueron por chikungunya, el 3 % (n=491) por dengue, el 30 % (n=5.156) se descartaron y el 18 % (3.102) quedan como casos sospechosos en este período.

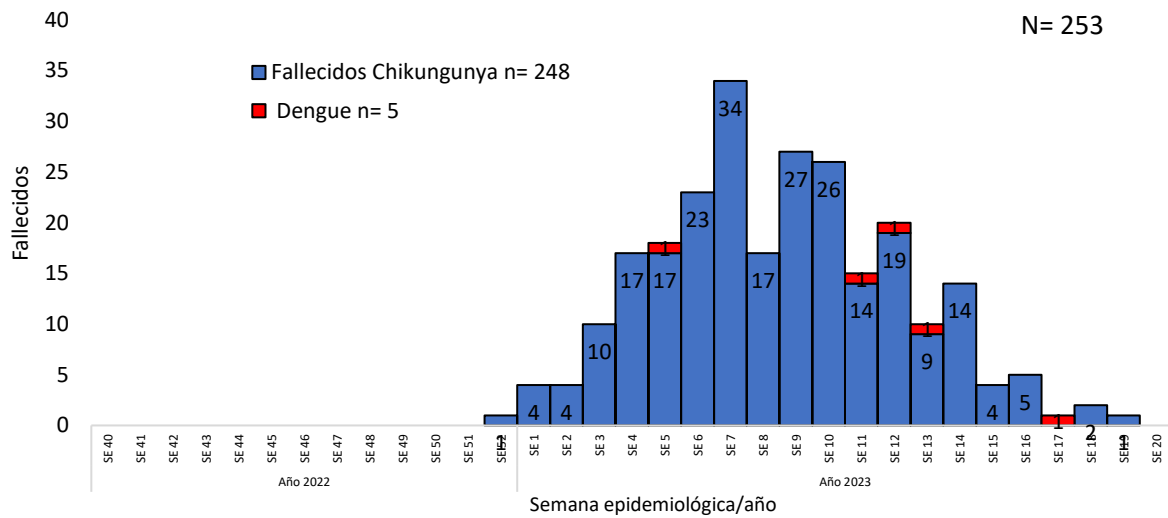
Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 20/2023, se han confirmado por Chikungunya 248 defunciones, con una tasa de letalidad de 0,28 % y una tasa de mortalidad de 3,28 fallecidos por 100.000 habitantes. Se registró un aumento de fallecidos desde la SE 52/2022, con picos máximos en las SE 6, SE 7 y SE 10 del 2023 con un promedio de 25 fallecidos en cada semana (inicio de síntomas). En la última semana (SE 20) no se registran fallecidos (Gráfico 6).

Se registran 5 fallecidos confirmados por dengue, los mismos proceden del departamento Boquerón (3), Central (1) y Asunción (1), todos eran mayores de 55 años de sexo masculino, y entre los factores de riesgo registrados, se encuentran la cardiopatía (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica.

No se registra fallecido por Zika en el mismo período.

Gráfico 6. Fallecidos por Chikungunya y dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 20* del 2023.



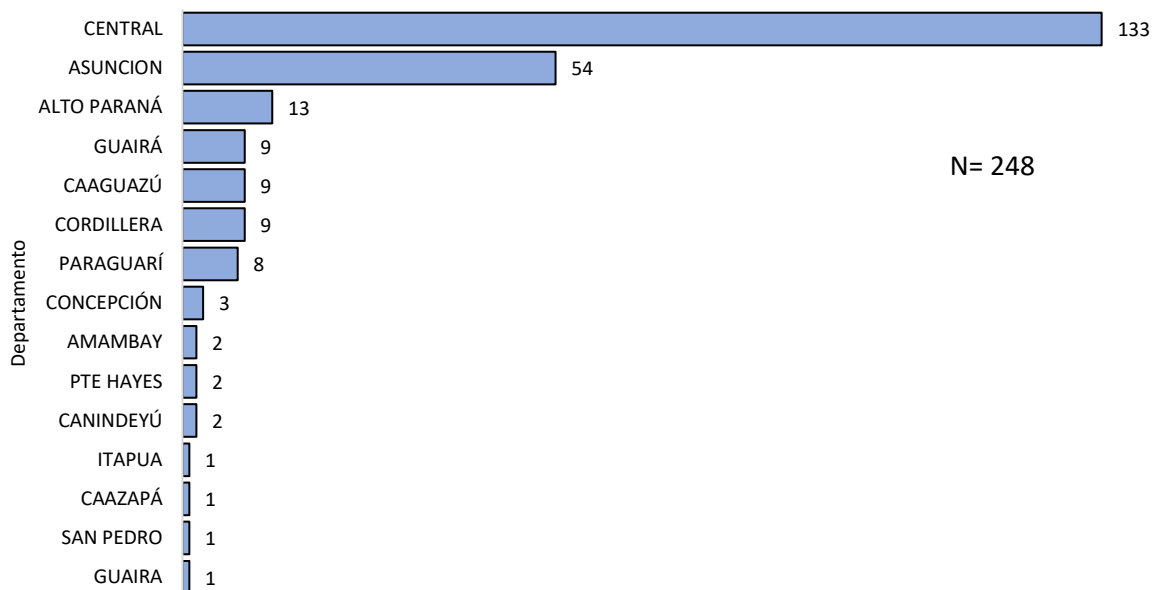
*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Fallecidos por Chikungunya

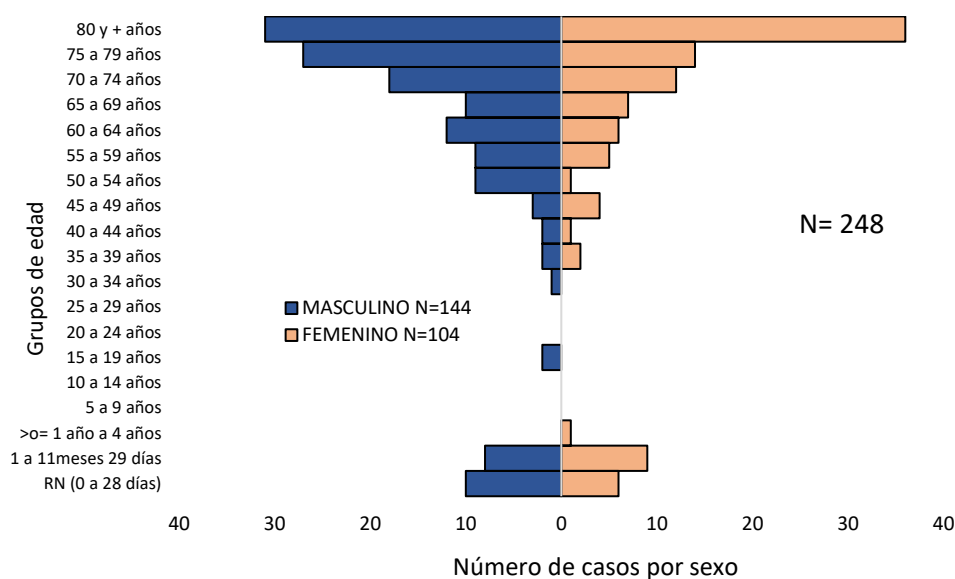
El 53% de los fallecidos por chikungunya proceden del departamento de Central, seguido por Asunción y Alto Paraná (Gráfico 7). Según grupos de edad, la mayor afectación se observa en los mayores de 60 años y más, con predominio del sexo masculino (58%) (Gráfico 8).

Gráfico 7. Fallecidos por Chikungunya según departamento de residencia, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 20 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Gráfico 8. Fallecidos confirmados por Chikungunya según sexo y grupos de edad, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 20 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Fallecidos en edades pediátricas

En cuanto a los fallecidos en edades pediátricas, al cierre de la SE 20 se han confirmado 36 defunciones, sin variación con respecto a la semana anterior. Según sexo, 20 eran masculino y 16 eran del sexo femenino, con predomina el grupo de edad de 1 a 11 meses. Todos fueron hospitalizados. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 20 del 2023.

Grupo de edad	Femenino (n)	Masculino (n)	Total
Recién nacidos	6	10	16
1 a 11 meses 29 días	9	8	17
1 a 4 años	1	0	1
5 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	0	2	2
Total	16	20	36

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

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

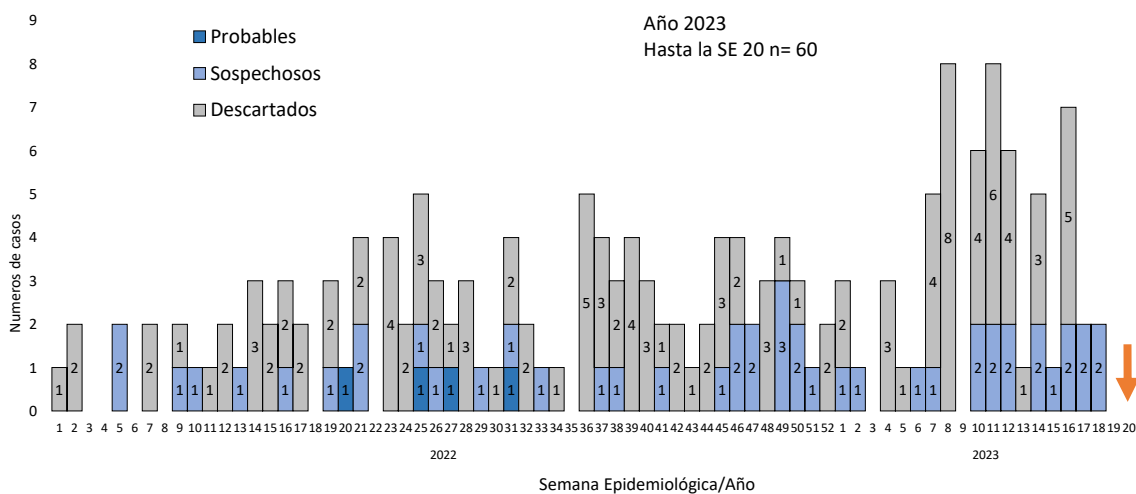
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Antecedente. Durante el 2022 fueron notificados 110 casos sospechosos 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 de los departamentos 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 20 de mayo del 2023 (SE 20), fueron registrados 60 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 13/18 departamentos (incluida Asunción), el 52% del departamento Central. El SGB representa el 77% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 23%. Con relación a la edad, el 27% son menores de 15 años. De acuerdo con la clasificación según asociación al virus Zika, fueron descartados 41 casos, y se encuentran en estudio 19 casos. No se confirmó ningún caso asociado a virus zika (Gráfico 9). Sin embargo, se registraron 19 casos virus Chikungunya.

Gráfico 9. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 20 del 2023.

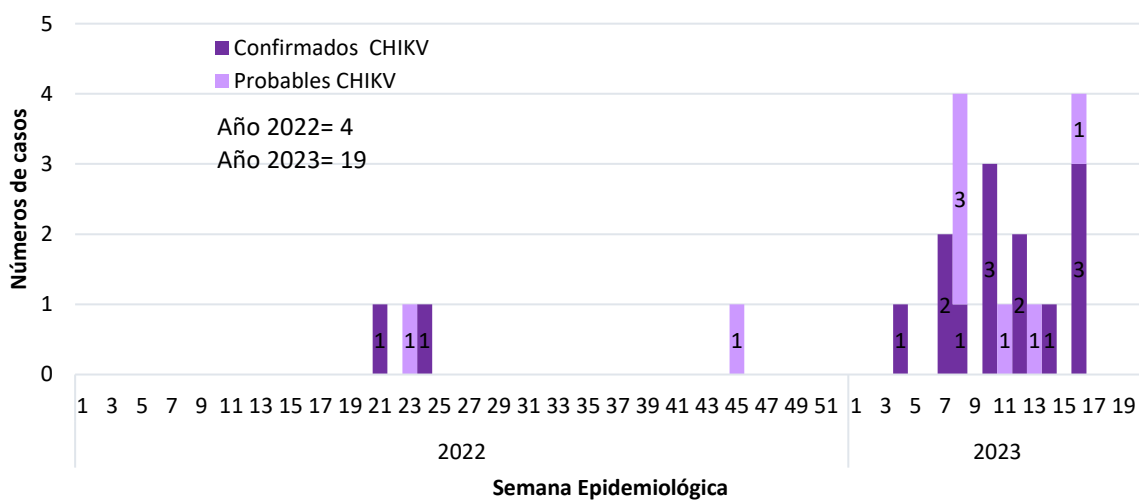


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 20 del 2023, se registraron 23 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 14% (23/170), de las notificaciones para ambos años y el 32% (19/60) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 10).

Gráfico 10. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, 2022 hasta SE 20 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Del total de casos de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, 13 fueron confirmados por RT-PCR para CHIKV positiva y 10 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 23 casos asociados a Chikungunya, se observa un predominio del sexo masculino en el 91%, y el grupo de edad más afectado se observa en los adultos de 60 años y más que representan el 57% de los casos. Sin embargo, también se han registrado cuatro casos en niños menores de 15 años.

Por cuadro clínico 18/23 (78%) pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré, tres con diagnósticos Encefalitis y un caso como Síndrome de Miller Fisher y uno como mieloradiculoneuritis. Requirieron hospitalización con cuidados intensivos el 68% y fallecieron 35% (8/23) (Tabla 5).

De los fallecidos, todos eran del sexo masculino, el 75% tenía 60 años y más. La tasa de letalidad fue del 50% para los grupos de edades 0 a 4 años, 40 a 49 años, 60 años y más.

Tabla 5. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 20).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total, general	%	Femenino	Masculino	Total, general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 4	0	2	2	9%	0	1	1	50%
5 a 9	1	1	2	9%	0	0	0	0%
10 a 14	0	0	0	0%	0	0	0	0%
15 a 19	0	0	0	0%	0	0	0	0%
20 a 24	0	1	1	4.3%	0	0	0	0%
25 a 39	0	3	3	13%	0	0	0	0%
40 a 49	1	1	2	9%	0	1	1	50%
50 a 59	0	0	0	0%	0	0	0	0%
60 y más	1	12	13	57%	0	6	6	46%
Total	3	20	23	100%	0	8	8	35%

*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

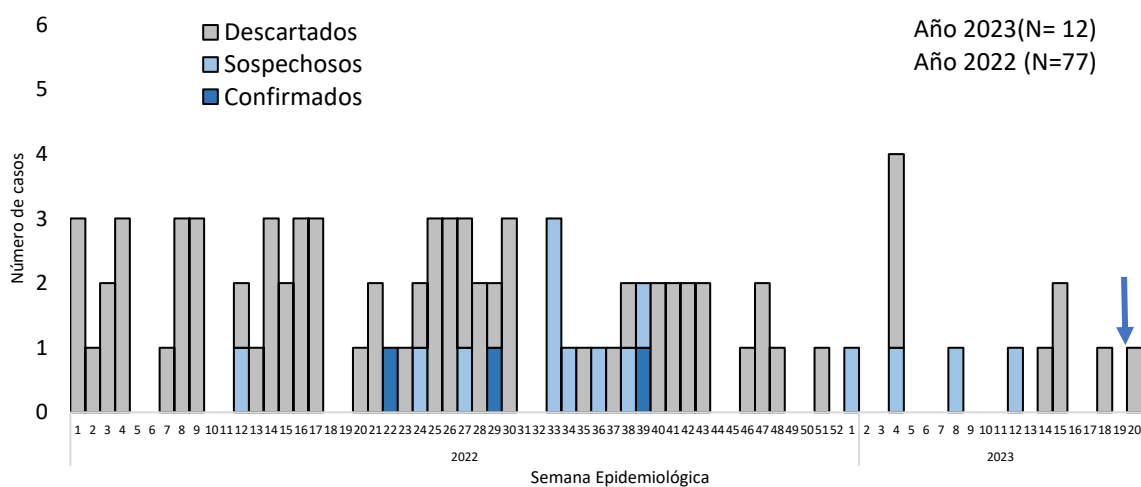
Síndrome Congénito/microcefalia asociado virus Zika

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 20 de mayo del 2023 (SE 20) fueron notificados 12 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 10 al sexo femenino y dos masculino, procedentes de Asunción, Central, Cordillera, Pdte. Hayes y Alto Paraná.

De acuerdo con la clasificación final de asociación al virus Zika, ocho 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 20 del 2023.



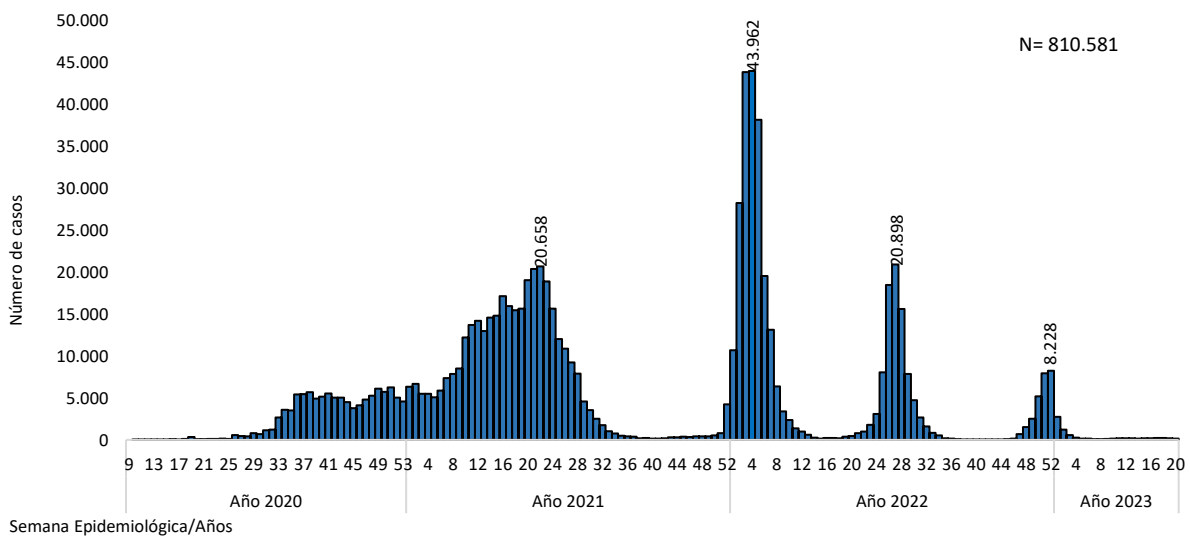
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

COVID-19

Luego de más de tres años de inicio de la pandemia de 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.

Desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 20 del 2023, se han confirmado 810.581 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 10.981 casos por 100.000 habitantes; con 19.931 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 275 por 100.000 habitantes (Gráfico 12).

Gráfico 12 Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 20 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En la tabla 6, se presenta el resumen de casos confirmados por COVID-19 por años, desde el inicio de la pandemia a la SE 20 del 2023.

En el total del período, se registraron 61.820 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.187) en sala y el 14% (8.633) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, con predominio el sexo masculino con el 53% (32.631) de los hospitalizados.

Tabla 6. Tasas de incidencias acumulada de casos COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 20 del 2023.

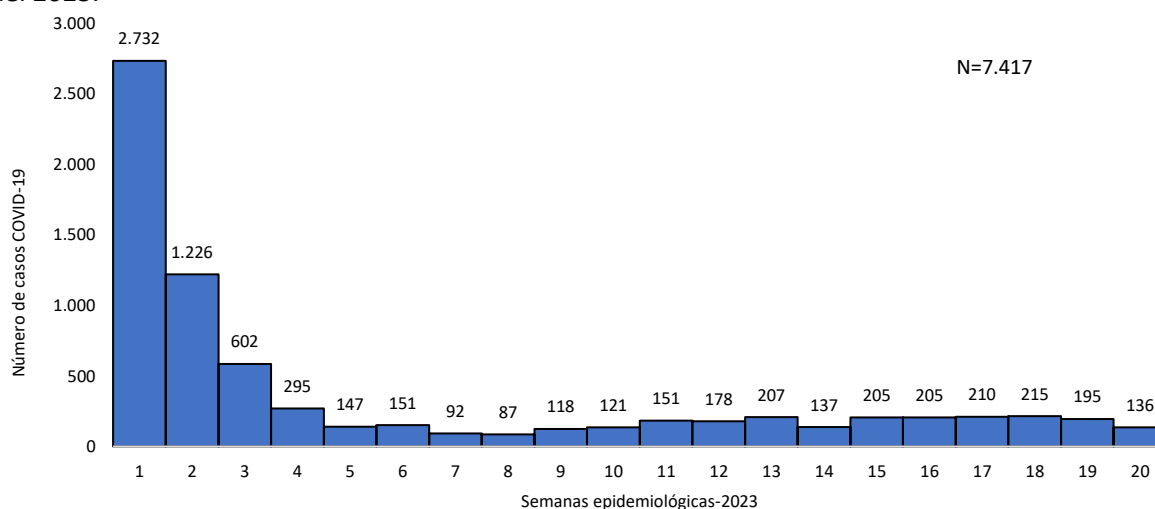
Año	Población	Casos	Tasa de incidencia acumulada *
2020	7.252.672	108.030	1.490
2021	7.353.038	364.681	4.960
2022	7.453.695	330.453	4.433
2023	7.554.796	7.417	98
Total, general	7.403.550	810.581	10.981

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Situación actual

En el 2023 (hasta SE 20), se han confirmado 7.417 casos COVID-19. Con datos parciales de la SE 20, se registró 136 casos con una disminución del -30%, con respecto a la semana anterior (195 vs 136), sin embargo, la media de casos en las tres semanas anteriores es de 206 casos/semana (Gráfico 13). La media de hospitalización de las últimas 8 semanas es de 26 hospitalizados nuevos por semana, y en la última semana se registran 20 hospitalizados en sala, ninguno requirió UCI.

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a 20 del 2023.

Nota: Se incluyen datos parciales según semanas epidemiológicas de confirmación de casos con nuevos episodios y reinfectados.

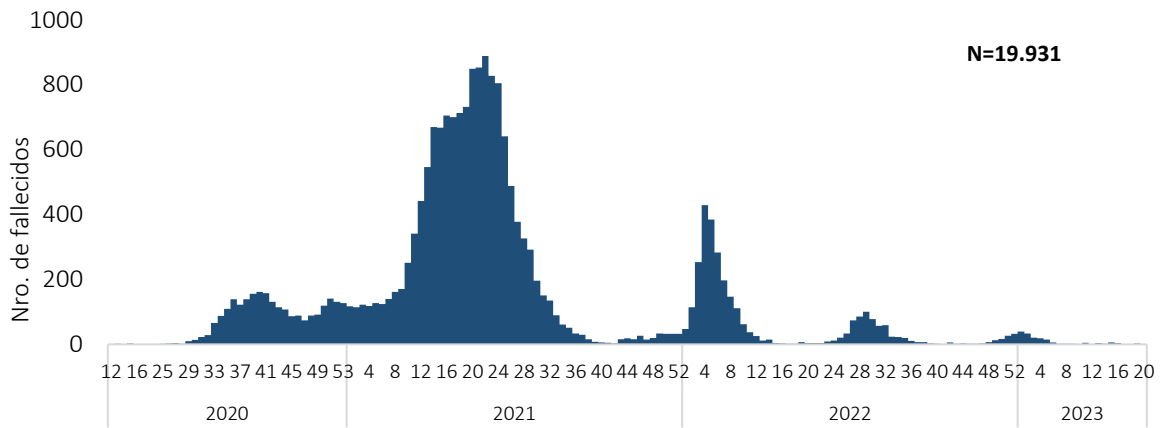
Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Mortalidad por COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta la SE 20 (20 de mayo) del 2023, se registraron un total de 19.931 fallecidos que fueron confirmados como causa básica por COVID-19, y como probables 401 fallecidos (Gráfico 14).

Gráfico 14. Total de Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 12 del 2020 a la SE 20 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Realizando un análisis de las 8 últimas semanas epidemiológicas, se confirmaron 21 fallecidos (Gráfico 15). En cuanto a grupos de edad, los fallecidos mayores de 60 años representan el 71% de las defunciones; también se confirmaron dos defunciones en edad pediátrica (Gráfico 16). Según procedencia, los departamentos con mayor número de fallecidos son Central (6/21) e Itapúa (4/21) y Asunción (3/21) (Gráfico 17).

Gráfico 15. Fallecidos confirmados por COVID-19, desde la SE 13 a la SE 20 del 2023, Paraguay.

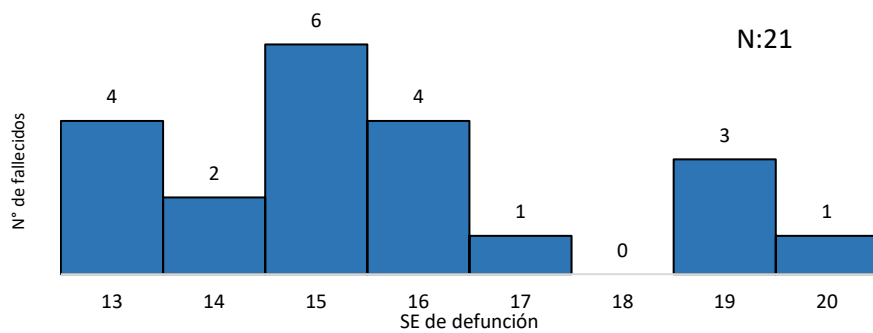


Gráfico 16. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 13 a la SE 20 del 2023.

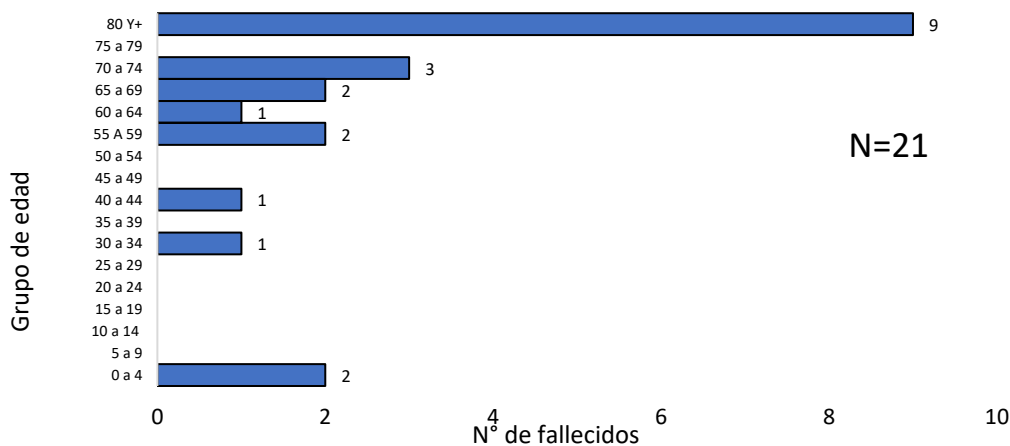
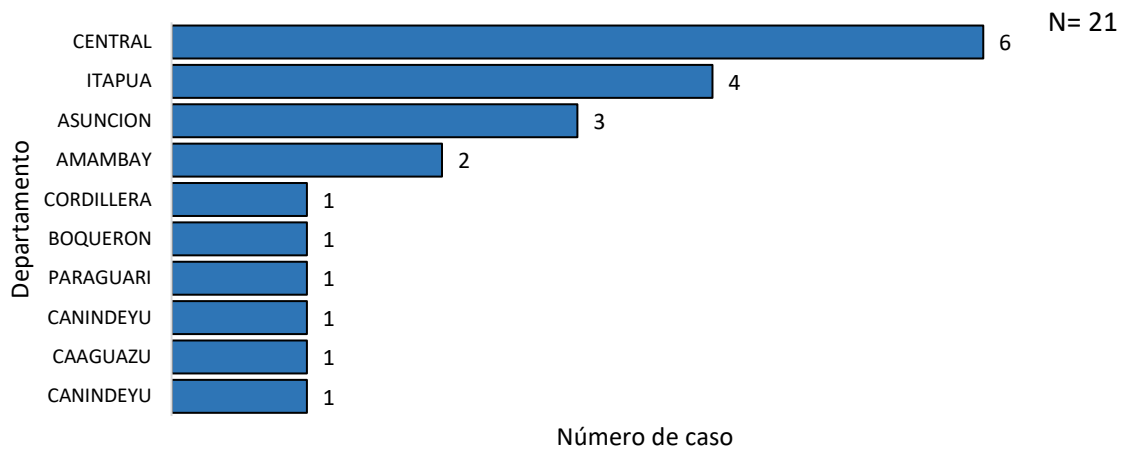


Gráfico 17. Fallecidos confirmados por COVID-19 por departamento de residencia, desde la SE 13 a la SE 20 2023, Paraguay.



En cuanto a la presencia de comorbilidades, 15/21 fallecidos tenían algún tipo de comorbilidad (uno o más de una comorbilidad por fallecido), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 18).

Gráfico 18. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 13 a la SE 20 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Más detalles, disponible en:

<https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

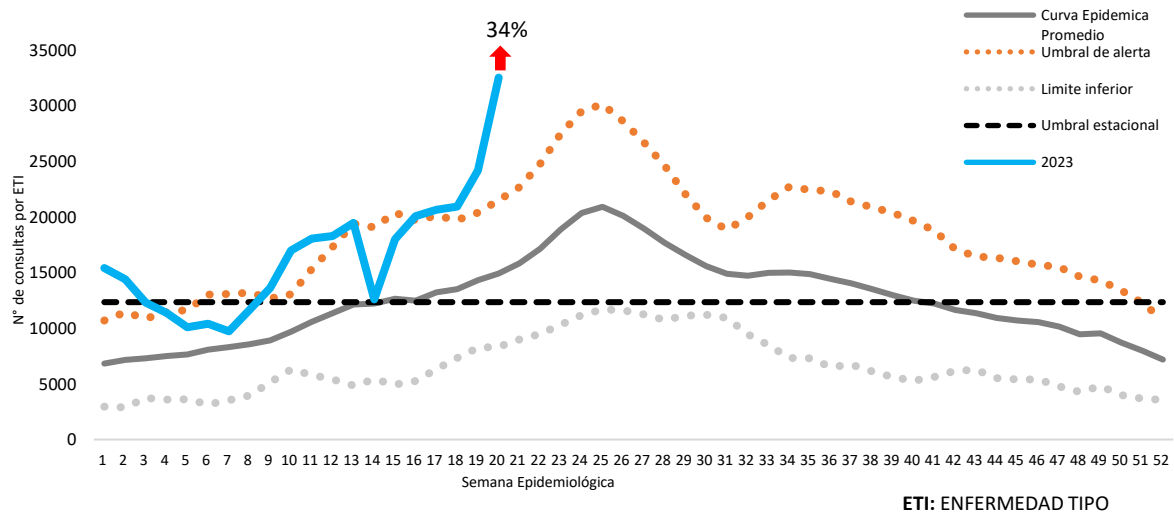
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 20) presentó un aumento del 34% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra por encima del umbral de alerta (Gráfico 19). En total se registran 330.860 consultas ambulatorias, con un aumento del 34% con respecto a la semana anterior (SE 19= 24.198 vs SE 20=32.526).

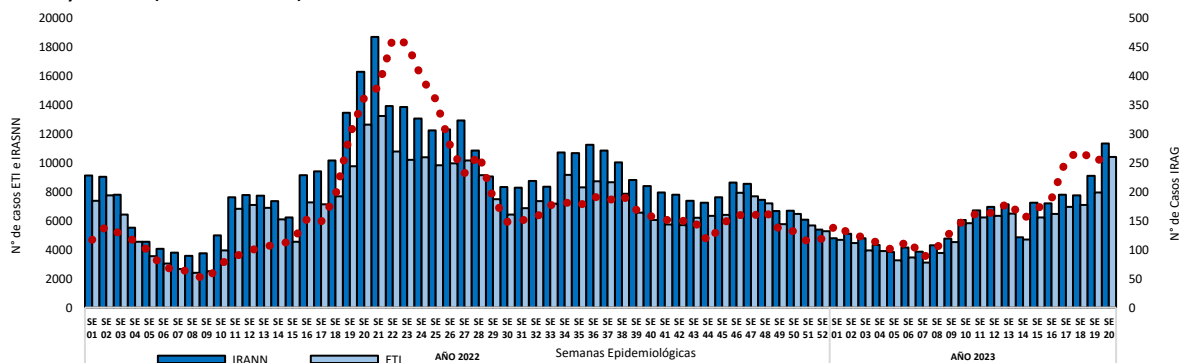
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonías (IRASNN), ETI e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), se observa un aumento para ETI e IRAG y un descenso de casos para IRANN en los grupos de menores de 5 años (Gráficos 20 y 21).

Gráfico 19. Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 20 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



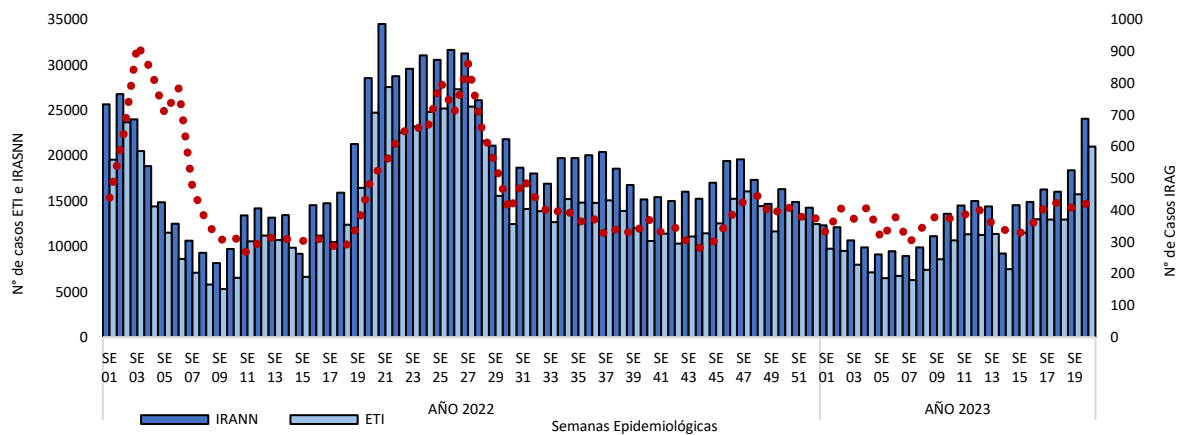
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 20. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 20).



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

Gráfico 21. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 20 del 2023.



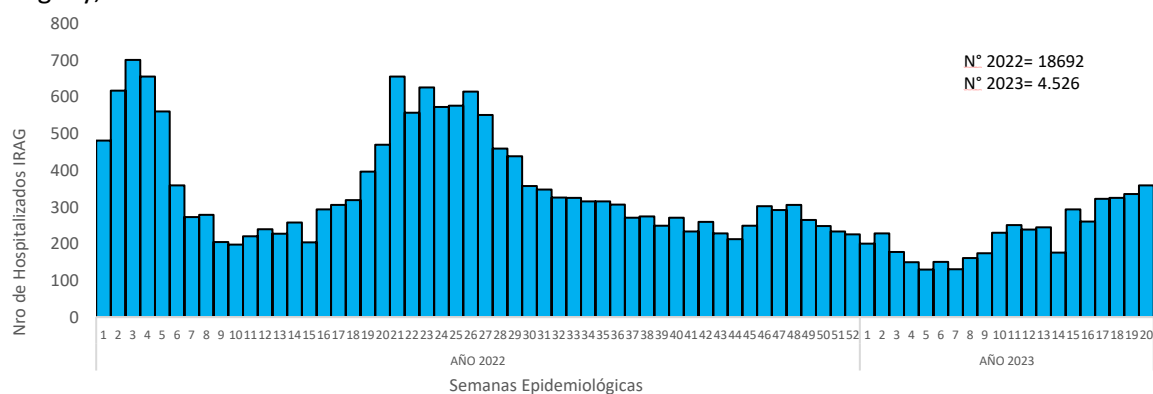
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 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 SE 20 del 2023, se registraron 4.526 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 17% (765) necesitaron UCI (Gráfico 22). En la SE 20, se registró un aumento del 7% (358) hospitalizados por IRAG (SE 20=358 vs SE 19=335), el 63% (225) corresponde a edad pediátrica y en edad adulta 37% (133) (Tabla 7).

Gráfico 22. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 20 del 2023



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

Tabla 7. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 20 del 2023

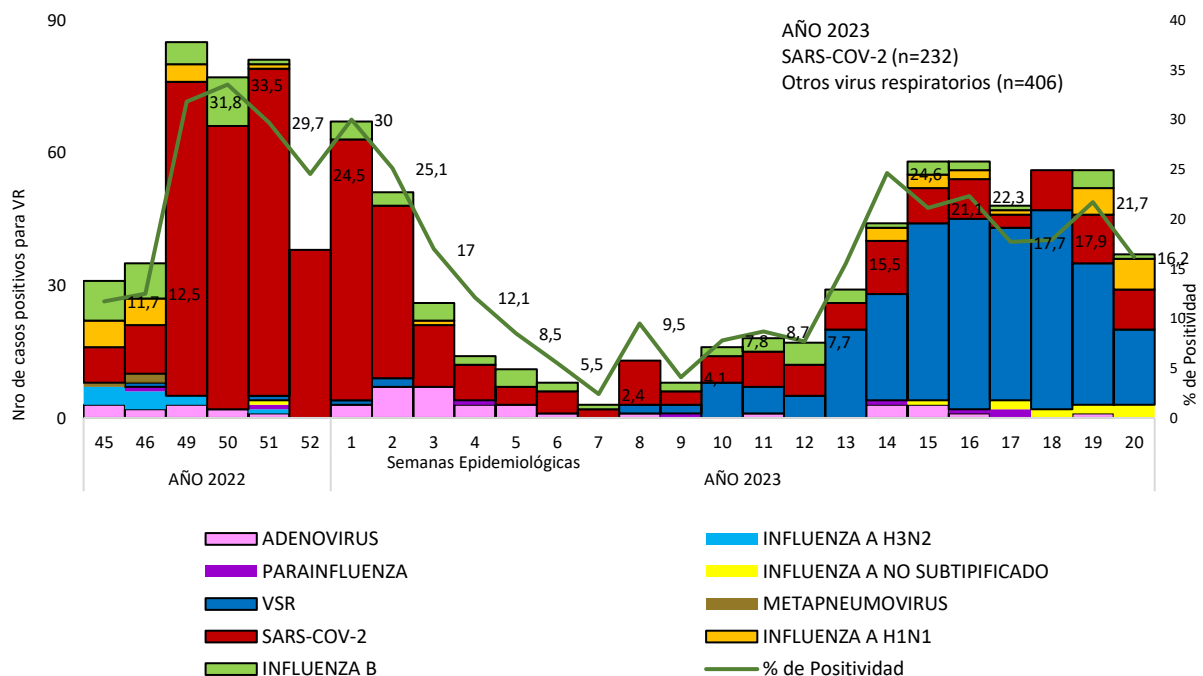
Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	1117	25
2 a 4	559	12
5 a 19	677	15
20 a 39	370	8
40 a 59	446	10
60 y más	1357	30
Total, general	4.526	100

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 20 circulación de VSR (17 casos), *SARS-CoV-2* (9 casos), *Influenza H1N1* (7 casos), *Influenza A* no especificado (3 casos) e *Influenza B* (1 caso). Aumento sostenido de identificación de VSR desde la SE 13 (Gráfico 23).

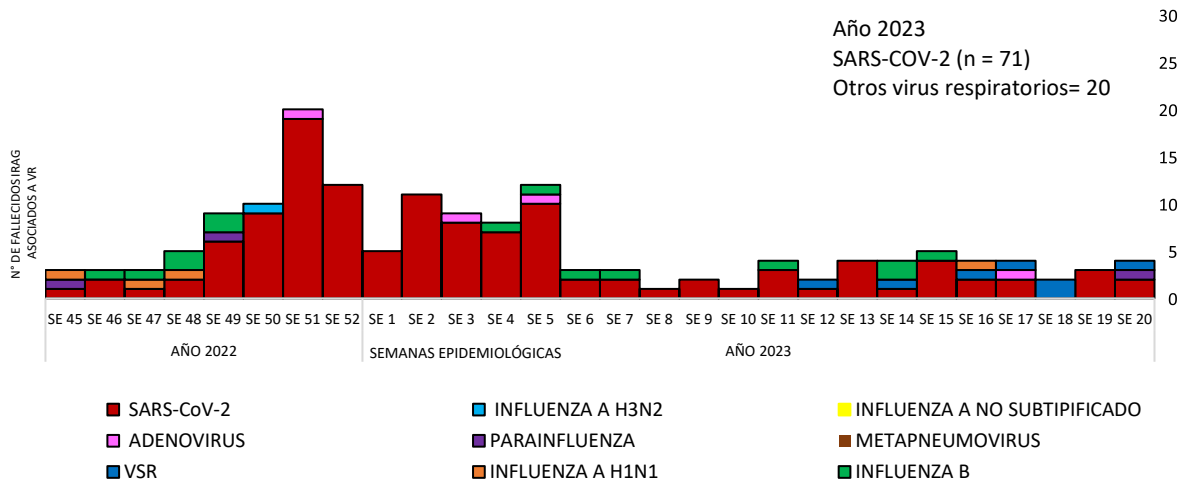
Se registran 88 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: *SARS-CoV-2* (71); *Influenza B* (7); VSR (4); *Adenovirus* (3) y (3) *coinfecciones* (Gráfico 24).

Gráfico 23. 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 20)



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

Gráfico 24. 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 20).

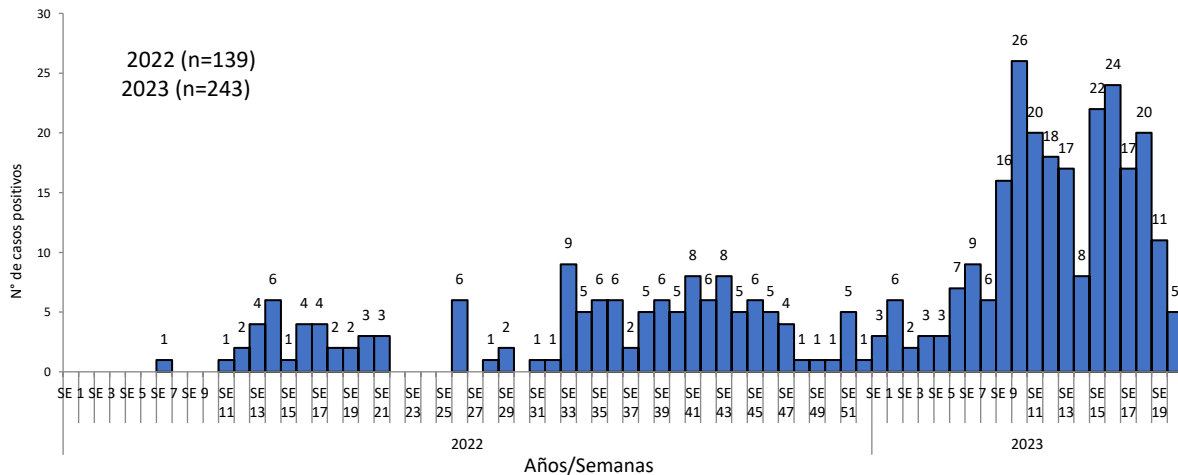


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 20 del 2023, se observa un aumento de identificación de *Rhinovirus* comparado con el mismo período del año anterior SE 1 a SE 20/2022 (139) vs SE 1 a SE 20 (243), con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) en un 76% de los cuales 45% son menores de 2 años y 29% del grupo de 5 a 19 años. (Gráfico 25).

Gráfico 25. Número de casos hospitalizados IRAG asociados a Rhinovirus según semanas epidemiológicas en la Vigilancia Centinela, Paraguay, 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 20).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 8. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 20 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	5	0	0
Guaira	0	0	0	3	0	0
Caaguazú	0	2	0	1	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	0	0	0
Misiones	0	2	0	0	0	0
Paraguarí	2	2	0	1	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	11	0	0	13	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	2	0	0	0	0
Capital	1	0	0	5	0	0
Sin datos	0	3	0	7	0	0
Total	26	18	0	57	0	0

Leishmaniasis. Se reportaron 26 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 42% (11/26) son casos de Central, el 19% (5/26) de Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 18 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas crónico. En lo que va del 2023, se reportaron 57 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (14) y Central (13).

Malaria. No se confirman casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 19/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Hasta la SE 20 del 2023 se han confirmado dos casos, sin modificación con respecto a la semana anterior. Los casos confirmados son, 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 9. Casos notificados de zoonosis en humanos, según departamentos, SE 1 a SE 20 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	4	0	0	0	0
Alto Paraná	7	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	30	1	3	0
Concepción	21	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	12	2	0	0
Pdte. Hayes	8	0	0	0	0
San Pedro	7	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	146	66	8	5	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. En la última semana se incluye 3 casos más con respecto al acumulado de la semana anterior (SE 19=143). Hasta la SE 20 del 2023, se registran 146 casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden de Concepción (21), Canindeyú (16) y Caaguazú (14).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 66 casos de escorpionismo en 12/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (30). Aracnoidismo, sin modificación con respecto a la semana anterior, se mantienen en 8 casos registrados.

Brucelosis. Hasta la SE 20 del 2023, se registran 5 casos confirmados, sin modificación respecto a la semana anterior (SE 19=5). 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 de exposición humana a virus rábico

En la SE 20, se notificaron 147 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 2.450 casos desde el inicio del 2023. (Tabla 12)

Tabla 10. 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 20 del 2023.

Departamento	Acumulado SE 19		Acumulado SE 20	
	Número	%	Número	%
Alto Paraguay	0	0	(--)	0
Alto Paraná	45	2,00%	47	1,90%
Amambay	0	0	(--)	0
Asunción	352	15%	403	16%
Boquerón	15	0,70%	15	0,60%
Caaguazú	2	0,10%	2	0,10%
Caazapá	15	0,70%	15	0,60%
Canindeyú	15	0,70%	15	0,60%
Central	1452	63,00%	1536	62,80%
Concepción	33	1,40%	33	1,30%
Cordillera	42	1,80%	42	1,70%
Guaira	107	4,60%	113	4,60%
Itapúa	64	2,80%	65	2,60%
Misiones	57	2,50%	57	2,30%
Ñeembucú	45	2,00%	41	1,70%
Paraguarí	0	0	(--)	0
Pdte. Hayes	30	1,30%	30	1,20%
San Pedro	29	1,30%	36	1,50%
TOTAL	2303	100,00%	2450	100,00%

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino (53%), 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%), seguido por el gato (12%), entre otros animales. En el 96% la exposición fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (44%) y miembros superiores (38%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 85% se realizó post exposición y un 12% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis PNCZYCAN se recibieron y procesaron 147 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 136 fueron perros, 8 gatos y 3 murciélagos. Según procedencia, de Central (120), Asunción (22), 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 16 casos de rabia animal en la especie bovina y 1 caso de rabia animal en la especie canina, en 7/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (6) y Boquerón (3) (Mapa 5). Por lo cual, se realizó la

investigación a 68 contactos (personas), y se vacuno a 272 personas, y 1115 animales (754 caninos, 361 felinos)

Tabla 11. Intervenciones realizadas, Paraguay, acumulado a la semana epidemiológica 20 del 2023

N° caso	Departamento		Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
	Distrito			N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	Itapúa	Obligado	Bovina	4	16	50	25	75
2	Guairá	Gral. E. A. Garay	Bovina	5	20	102	48	150
3	Boquerón	Mcal. 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	Itapúa 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
Total				68	272	754	361	1115

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 5. Casos de rabia animal en especie bovina en Paraguay, SE 1 a SE 20 del 2023



Fuente: SENACSA, PNCZyCAN.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la tabla 12, 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 20 del 2023.

Hasta la SE 20 del 2023, el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 12. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI, Paraguay, semana epidemiológica 20 del 2023

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Reporte
Concepción	0	...	...	10	3	0	1	1	0	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	6	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	11	...	11	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	...	...	5	...	5	1	85
Caaguazú	0	...	...	8	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	2	95
Caazapá	0	...	...	5	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
Itapúa	1	...	...	196	48	0	0	...	0	4	4	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	43	...	43	5	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Paraguarí	0	...	...	318	50	0	0	...	0	0	1	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	9	...	9	1	100
A. Paraná	0	...	...	18	1	0	0	...	0	4	4	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	...	6	1	100
Central	5	3	...	294	35	0	0	...	0	10	5	3	18	0	18	0	...	...	1	...	1	107	...	107	23	100
Ñeembucú	0	...	...	36	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	32	...	32	1	100
Amambay	1	...	...	4	1	0	0	...	0	1	1	...	2	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
Canindeyú	0	...	...	4	1	0	1	1	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	90
Pdte. Hayes	0	...	...	6	1	0	0	...	0	1	1	0	6	...	6	0	...	...	0	...	...	15	...	15	4	100
Boquerón	2	1	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	1	100
A. Paraguay	0	...	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	4	...	4	0	...	...	0	...	...	4	...	4	4	75
Asunción	0	...	...	29	5	0	1	1	0	8	5	3	15	0	15	0	...	...	0	...	...	37	...	37	9	100
Total, País	10	4	...	1020	195	0	3	3	0	30	22	6	57	...	57	0	...	...	1	...	1	308	...	308	55	

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 20 - 2023. ** Datos parciales hasta SE 20

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 20 se ha notificado 1020 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 195 casos han sido descartados para estas dos enfermedades.

Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE 20 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 20 se ha notificado 3 casos, todos descartados por laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 20 se ha notificado 30 casos de los cuales 22 fueron descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 20 se han notificado 57 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 20 se ha confirmado 1 caso de TOE correspondiente al departamento de central.

Varicela: hasta la SE 20 se ha notificado 308 casos correspondientes a las regiones de: Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Paraguari, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes, Boquerón Alto Paraguay y Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 20 se notificaron 55 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 20 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)

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 20 el país cuenta con 1440 unidades notificadoras, con un cumplimiento acumulado del 99%.

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 20 es de 1,63 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 20 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.

Tabla 13. Indicadores de vigilancia de EPV, comparativo 2022-2023, Paraguay, SE 1 a la SE 20 2023

REGION SANITARIA	%		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest llog. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa	
	Notif Sem		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Concepción	87	96	50	30	100	90	50	70	100	80	0,76	3.76
S. Pedro N	95	95	100	57	100	71	100	67	100	100	0,48	3.30
S. Pedro S	99	96	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0.00
Cordillera	100	99	90	64	100	95	100	66	90	66	3,13	18.88
Guairá	99	100	100	50	100	100	70	100	100	100	4,30	1.70
Caaguazú	84	94	73	50	100	100	55	88	100	88	1,91	1.37
Caazapá	94	96	100	60	100	100	33	80	100	80	1,52	2.51
Itapúa	98	100	95	24	100	97	100	88	100	90	3,00	31.12
Misiones	100	99	...	61	...	87	...	55	...	100	0,00	17.26
Paraguarí	100	100	100	7	100	85	83	85	100	93	2,29	122.02
A. Paraná	98	91	50	61	50	89	100	65	100	76	0,23	2.08
Central	100	100	63	26	96	36	85	88	100	94	2,14	12.67
Ñeembucú	100	100	89	58	100	100	100	82	100	87	9,86	41.43
Amambay	100	100	87	100	93	75	79	...	93	100	8,46	2.23
Canindeyú	96	95	100	50	100	75	50	100	100	100	1,64	1.61
Pdte. Hayes	99	98	67	50	100	33	93	50	100	50	11,32	4.45
Boquerón	99	98	...	100	...	100	...	...	...	100	0,00	1.42
A. Paraguay	100	100	...	...	...	100	...	100	...	100	0,00	5.18
Asunción	99	95	92	57	100	83	96	92	96	88	4,80	5.76
Total, País	97	97	81	60	98	74	85	83	98	90	2,43	13,71

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes. Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años. Último caso registrado de Poliomielitis en 1985.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: la tasa de notificación ideal hasta la SE 20 es de 0,33 por 100.000 menores de 15 años; el país ha alcanzado la tasa ideal y cumple con el indicador de: investigación <= 48h, con relación a la muestra adecuada hasta la fecha hemos cumplido el 90% del total de las muestras ingresadas al sistema.

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

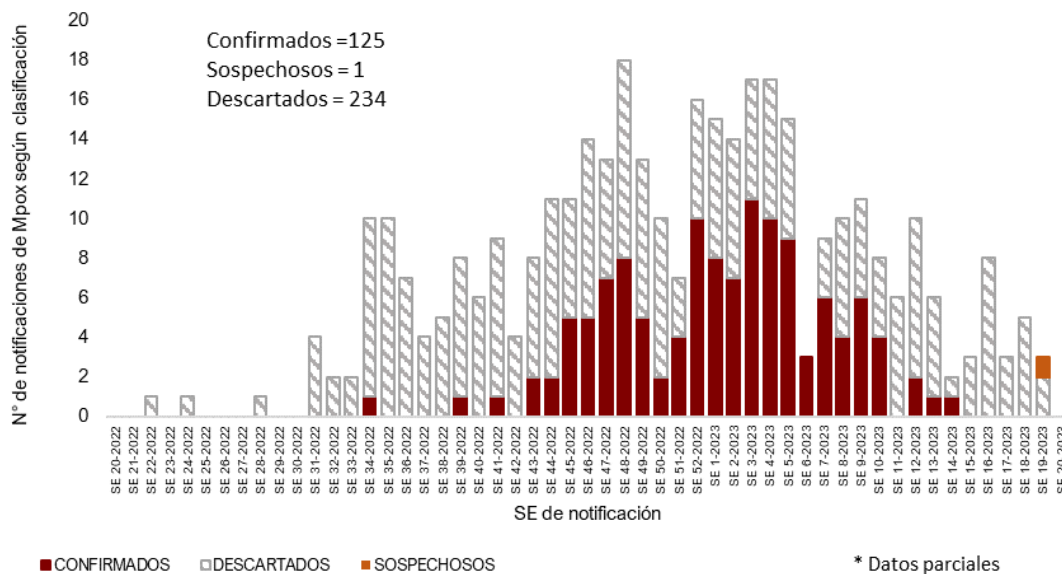
VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 20 del 2023, se acumulan 360 notificaciones de Viruela símica, de los cuales se clasificaron como confirmados 125 casos, descartados 234 casos y quedan en estudio un sospechoso. Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad (Tabla 15).

Según departamento de residencia de los casos confirmados, el 99% se concentran en el área metropolitana, en el departamento Central (78/125) y en Asunción (46/125), y un caso confirmado del departamento de Presidente Hayes (Mapas 6 y 7).

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.

Gráfico 26. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 22 del 2022 a SE 20 del 2023.



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

Tabla 14. Número de notificaciones de viruela símica según clasificación final y por departamento de procedencia, Paraguay, SE 20 del 2022 a SE 20 del 2023

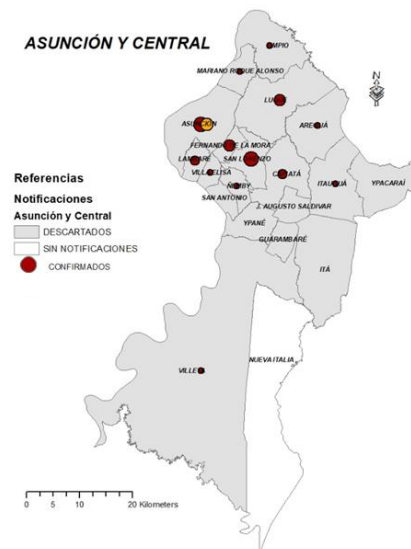
Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados
Asunción	46	1	55
Concepción	0	0	2
San Pedro	0	0	3
Cordillera	0	0	5
Guaira	0	0	5
Caaguazú	0	0	4
Caazapá	0	0	1
Itapúa	0	0	3
Misiones	0	0	2
Paraguarí	0	0	2
Alto Paraná	0	0	13
Central	78	0	117
Ñeembucú	0	0	1
Amambay	0	0	8
Canindeyú	0	0	5
Pte. Hayes	1	0	3
Boquerón	0	0	3
Alto Paraguay	0	0	2
Totales	125	1	234

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

Mapa 6. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 20 del 2023



Mapa 7. Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 20 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

16 de mayo de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS
Miocarditis (infecciosa aguda): Reino Unido: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON465>

18 de mayo de 2023 - Actualización Epidemiológica: Brotes de Influenza Aviar causados por influenza A(H5N1) en la Región de las Américas - 17 de mayo de 2023, está disponible en: <http://bitly.ws/EM3R>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 20

14 al 20 de mayo 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 Aidée Vázquez,
Lic. María Meza
Lic. Verónica Martínez
Dr. Guido Zárate
Dra. Katia Peralta
Abril Lezcano

Equipo redactor por dirección y temas

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

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

