

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 13

26 de marzo al 01 de abril del 2023



Contenido

Introducción.....	2
Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)	3
Arbovirosis	4
Antecedentes	4
Notificaciones de chikungunya	4
Chikungunya.....	6
Hospitalizados por arbovirosis.....	9
Mortalidad por arbovirosis	11
Caracterización de fallecidos por chikungunya	11
Complicaciones asociados a virus Zika.....	13
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	13
Síndrome congénito/microcefalia asociada a virus Zika.....	14
COVID-19.....	15
Antecedentes	15
Situación actual.....	16
Fallecidos por COVID-19	17
Enfermedad tipo influenza (ETI) e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).....	18
Vigilancia universal	18
Vigilancia centinela de IRAG	19
Meningoencefalitis aguda.....	22
Meningoencefalitis viral confirmada por chikungunya	23
Enfermedades vectoriales.....	24
Zoonosis	25
Exposición a humanos por animales potencialmente con rabia	26
Enfermedades prevenibles por vacuna	27
Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV).....	28
Viruela símica (MPOX)	30
Reglamento Sanitario Internacional (RSI).....	32

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. 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 13).

Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por años Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 13 Periodo: 2021-2023								
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	1.530	21	14	0	1.626	22	
	Chikungunya	3	0	0	0	65.479	867	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	18	0	9	0	16	0
		Tegumentaria	4	0	9	0	8	0
	Chagas	Agudo	1	0	0	0	0	0
		Crónico	33	0	47	1	39	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	1	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida	3	0	7	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	0	0	0	0	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	39	1	31	0	29	0	
	Varicela	81	1	244	3	165	2	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmitidas por Alimentos	1	0	56	1	16	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enfermedad Meningocócica	con MBA	1	0	1	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	4	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	1	0	6	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	97	1	117	2	162	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	1	0	

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

A nivel país, se cuenta con 1.435 unidades notificadoras, y la cobertura de notificación para la SE 13/2023 fue del 96,9% (1.391/1.435).

ARBOVIROSIS

Antecedentes

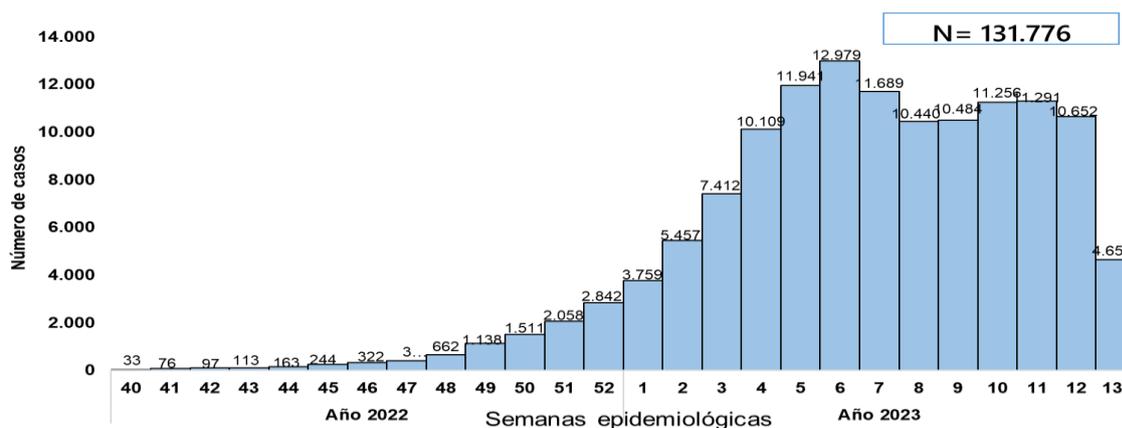
Dentro de las enfermedades en vigilancia de las arbovirosis en Paraguay, el dengue es endémico en el país desde el 2009. Sin embargo, la transmisión autóctona del Virus Chikungunya (CHIKV) se confirmó en el 2015, con brotes puntuales en el área metropolitana de Asunción y Central, en el 2015 (4.297 casos) y 2016 (924 casos), y en el departamento de Amambay en el 2018 (1.239 casos). Del 2015 al 2021, no se registraron defunciones atribuibles a CHIKV¹.

Situación actual. En el 2022, desde la SE 40 en Paraguay se registra un aumento sostenido de casos de CHIKV por encima de los umbrales históricos y con predominio en el área metropolitana, pero extendiéndose a los demás departamentos del país en las primeras semanas del 2023. Esta situación, ha generado dos alertas epidemiológicas a nivel nacional y dos alertas epidemiológicas a nivel internacional por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, la última por el aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas 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).

Notificaciones de chikungunya

Desde la SE 40 (2 de octubre) del 2022 hasta la SE 13 del 2023 (01 de abril) se acumulan unas 131.776 notificaciones. De estas, 123.735 notificaciones corresponden al 2023 (SE 1 a SE 13), con un pico máximo en la SE 6/2023, con 12.979 notificaciones. En la última semana (SE 13), se cuenta con 4.655 notificaciones (Gráfico 1).

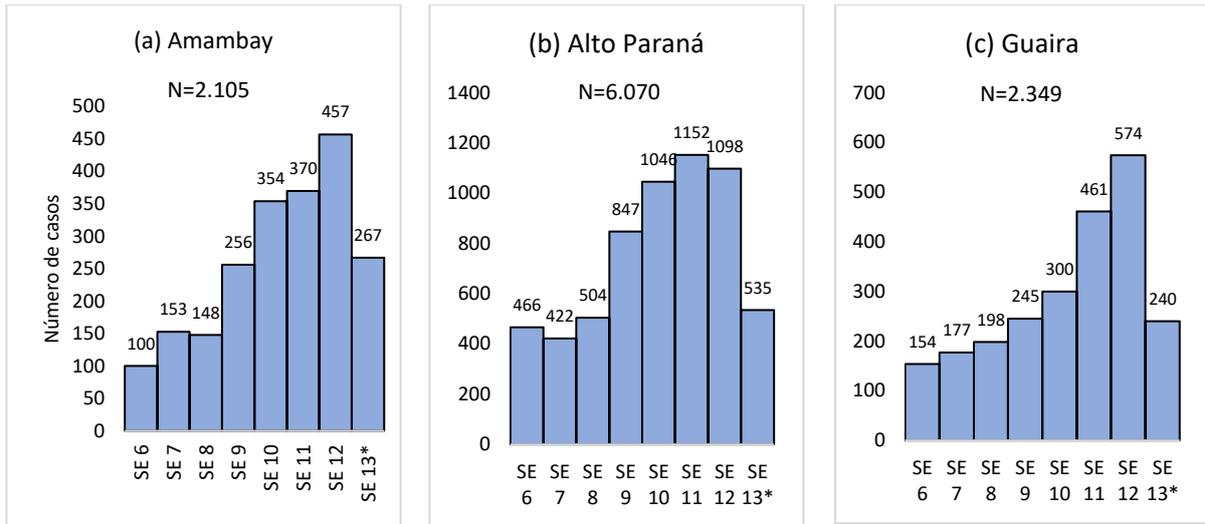
Gráfico 1. Curva de notificaciones por Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 13 del 2023.



*Datos de la semana epidemiológica 13 son parciales. Número de notificaciones incluyen casos confirmados, probables y sospechosos, no se incluyen los casos descartados. Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En las últimas 8 semanas, se registran notificaciones en el 100% (19/19) de las regiones sanitarias, y se observa una expansión fuera del área metropolitana (Asunción y el departamento Central), con aumento de notificaciones en el eje centro-este: Alto Paraná (N=6.070), Guairá (N=2.349), Caaguazú (N=3.419), Paraguairí (N=3.575), y en el eje norte se destacan Concepción (N=2.255) y Amambay (N=2.105) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Notificaciones por Chikungunya según departamentos de procedencia (a) Amambay, (b) Alto Paraná y (c) Guaira. Paraguay, SE 6 a SE 13 del 2023.

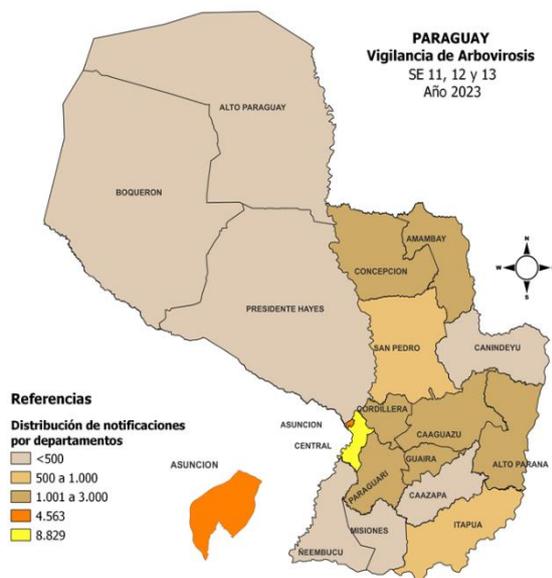


*Datos de la semana epidemiológica 13 son parciales. Número de notificaciones incluyen casos confirmados, probables y sospechosos, no se incluyen los casos descartados. Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En las últimas 3 semanas.

Se registran 27.123 notificaciones, con una mayor proporción en el departamento Central (8.829 notificaciones) y Asunción (4.563 notificaciones). Entre 1000 y 3000 notificaciones acumuladas, se sitúan Alto Paraná, Caaguazú, Guairá, Paraguairí, Cordillera, Concepción y Amambay (Mapa 1).

Mapa 1. Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos, Paraguay. SE 11 a 13 del 2023.

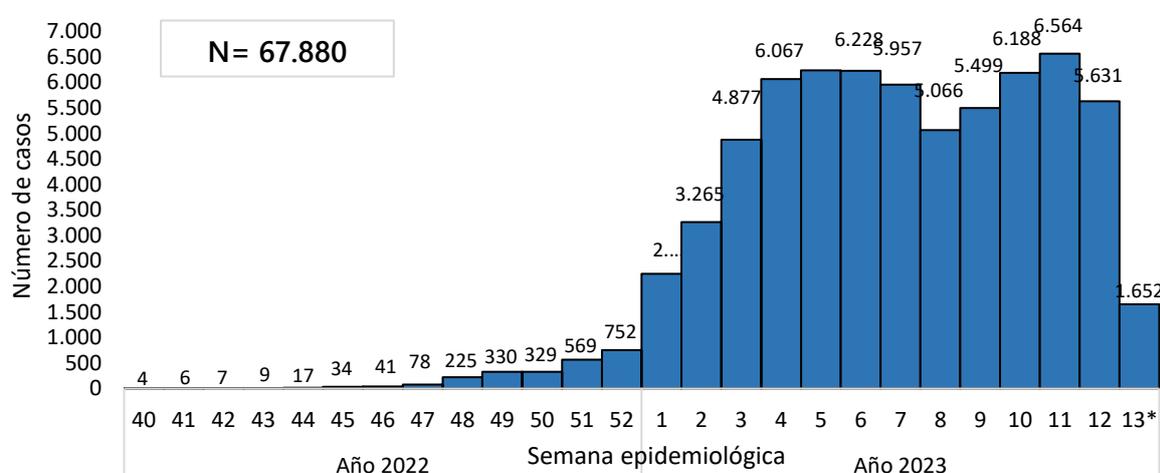


Cartografía: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 13 del 2023, se registran 67.880 casos confirmados y probables de Chikungunya a nivel país (Gráfico 3). En las últimas 3 semanas, se registran 13.847 casos de Chikungunya con una tasa de incidencia acumulada de 183 casos por 100.000 habitantes. Según procedencia, el 60% de los casos se concentran en: Central (3.735), Asunción (2.644) y Alto Paraná (1.890). La mayor incidencia se registra en Asunción (507 casos por 100.000 habitantes), seguido de Amambay (461 por 100.000 habitantes) (Tabla 2).

Gráfico 3. Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 13 del 2023.



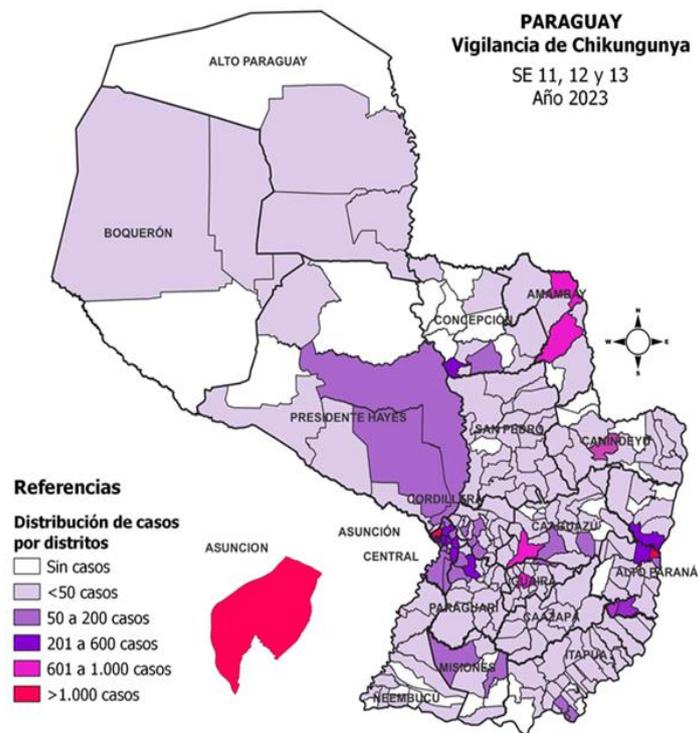
*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Tabla 2. Casos de Chikungunya según departamentos, Paraguay, SE 11 a SE 13 del 2023.

Departamentos	Número de casos	%	Tasa de incidencia *
Central	3.735	27%	160
Asunción	2.644	19%	507
Alto Parana	1.890	14%	219
Guaira	1.029	7%	438
Amambay	829	6%	461
Paraguarí	825	6%	314
Caaguazu	627	5%	108
Concepción	575	4%	216
Cordillera	543	4%	168
Itapuá	403	3%	63
Pte. Hayes	257	2%	191
Misiones	162	1%	122
San Pedro	116	1%	26
Ñeembucú	75	1%	82
Canindeyú	49	0%	20
Boquerón	37	0%	52
Caazapá	34	0%	17
Alto Paraguay	17	0%	88
Paraguay (total)	13.847	100%	183

*por 100 mil habitantes. Fuente: Programa de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Mapa 2. Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 11 a SE 13 del 2023.



Cartografía: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a SE 13 del 2023, a nivel país se registran un total de 1.626 casos confirmados de Dengue, siendo los departamentos más afectados Central (315), Boquerón (228), Amambay (214) y Asunción (196). Según distritos de procedencia, se destacan Asunción, los distritos de Bella Vista (Amambay), Loma Plata (Boquerón) y Encarnación (Itapúa) (Mapa 3).

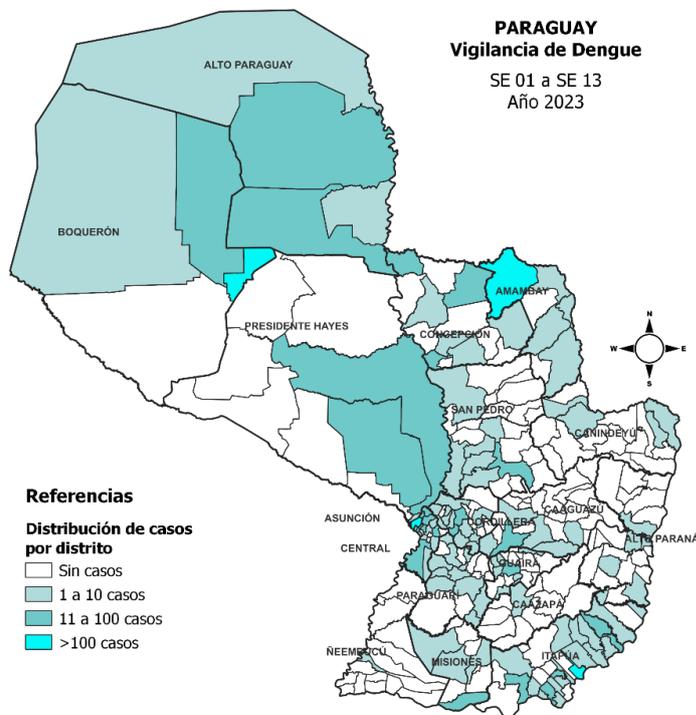
En las últimas 3 semanas (SE 11 a 13), se registran 530 casos de dengue. De los cuales, el 63% se concentran en 4 departamentos: Central (20%), Boquerón (17%), Itapúa (14%) y Asunción (13%). La tasa de incidencia acumulada, a nivel país es de 7 casos por 100.000 habitantes, y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón con 125 casos por 100.000 habitantes seguido de Alto Paraguay con 57 casos por 100.000 habitantes (Tabla 3).

Tabla 3 . Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 01 a la SE 13 del 2023.

Departamentos	SE 1 a SE 13 acumulado	%	SE 11 a SE 13 (3 semanas)	%	Tasa de incidencia acumulada*
Central	315	19%	105	20%	5
Boquerón	228	14%	88	17%	125
Amambay	214	13%	43	8%	24
Asunción	196	12%	68	13%	13
Itapúa	169	10%	73	14%	11
Concepción	136	8%	26	5%	10
Cordillera	90	6%	29	5%	9
Alto Paraguay	50	3%	11	2%	57
Pte. Hayes	50	3%	22	4%	16
Misiones	40	2%	16	3%	12
Guaira	30	2%	17	3%	7
Caaguazu	27	2%	9	2%	2
San Pedro	27	2%	3	1%	1
Paraguarí	19	1%	9	2%	3
Alto Parana	17	1%	7	1%	1
Canindeyú	8	0%	0	0%	0
Ñeembucú	8	0%	3	1%	3
Caazapá	2	0%	1	0%	1
Paraguay (Total)	1.626	100%	530	100%	7

* por 100.000 habitantes. Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 3. Distribución de casos de Dengue según distritos de procedencia, Paraguay, SE 01 a SE 13 del 2023.

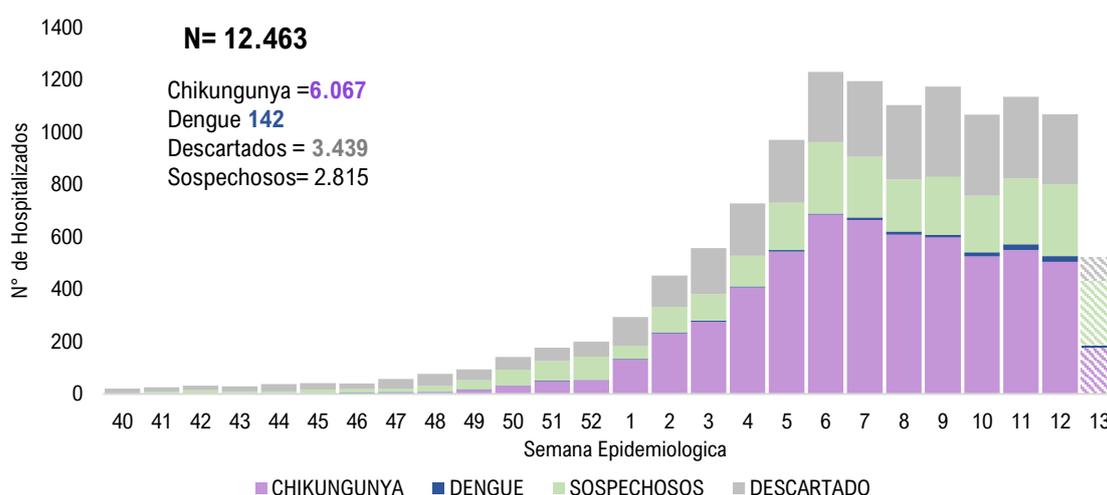


Cartografía: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Hospitalizados por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 13 del 2023, se registran un total de 12.463 hospitalizados notificados por arbovirosis. El 49 % (6.067/12.463) hospitalizados por cuadros de chikungunya, el 1 % (142/12.463) fueron hospitalizados por cuadros de dengue, 28 % (3.439/12.463) se ha descartado y el 22 % (2.815/12.463) quedan aún como sospechosos (Gráfico 4).

Gráfico 4. Hospitalizados por Chikungunya según clasificación final, Paraguay, SE 40/2022 a SE 13*/2023, Paraguay.



*Datos parciales. Se incluyen casos confirmados y sospechosos. Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS.

En lo que va del 2023 (SE 1 a SE 13), se registran un total de 6.025 hospitalizados con diagnóstico de arbovirosis, de los cuales el 98 % (5.899/6.025) tienen diagnóstico por CHIKV, según tipo de servicio, 5.595 en sala y 430 con requerimiento de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) (Tabla 4).

Tabla 4. Número de hospitalizados por Chikungunya y dengue según tipo de servicio, Paraguay, SE 01 a SE 13* del 2023.

Servicio	Por enfermedad		Total general	
	Chikungunya	Dengue	Número	%
SALA	5476	119	5595	93%
UCI	423	7	430	7%
Total general	5899	126	6025	100%

*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Según procedencia, el 82 % (4.946/6.025) corresponden al área metropolitana: Central y Asunción (Tabla 5).

Tabla 5. Número de hospitalizados por Arbovirosis, según departamento de procedencia y por tipo de enfermedad, Paraguay, SE 01 a SE 13* del 2023.

Departamento	Por enfermedad		Total general	
	Chikungunya	Dengue	Número	%
Central	3.374	65	3.439	57%
Asunción	1.487	20	1.507	25%
Alto Paraná	221	1	222	4%
Paraguarí	141	0	141	2%
Amambay	131	7	138	2%
Guaira	133	2	135	2%
Caaguazú	92	1	93	2%
Concepción	84	4	88	1%
Cordillera	71	7	78	1%
Itapúa	41	8	49	1%
Pte. Hayes	30	1	31	1%
San Pedro	30	0	30	0%
Misiones	24	1	25	0%
Canindeyú	16	0	16	0%
Caazapá	13	0	13	0%
Boquerón	6	5	11	0%
Alto Paraguay	1	4	5	0%
Ñeembucú	4	0	4	0%
Total general	5.899	126	6.025	100%

*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Similar a las semanas anteriores, se observa una mayor proporción de hospitalizados en el grupo de mayores de 60 años, seguido por el grupo de 20 a 39 años y en los menores de un año. Un grupo importante de destacar, es la edad pediátrica, especialmente menores de 1 año por tener una alta vulnerabilidad. Se observa un predominio del sexo femenino con un 58 % (3.509/6.025) (Tabla 6).

Tabla 6. Hospitalizados según grupo de edad y sexo, desde la SE 01 a 13 del 2023, Paraguay.

Grupo de edad	Sexo		Total general	
	Femenino	Masculino	Número	%
< 1 año	375	385	760	13%
1 a 4 años	123	146	269	4%
5 a 14 años	215	338	553	9%
15 a 19 años	114	72	186	3%
20 a 39 años	991	216	1.207	20%
40 a 49 años	216	102	318	5%
50 a 59 años	218	153	371	6%
60 y mas	1.257	1.104	2.361	39%
Total general	3.509	2.516	6.025	100%

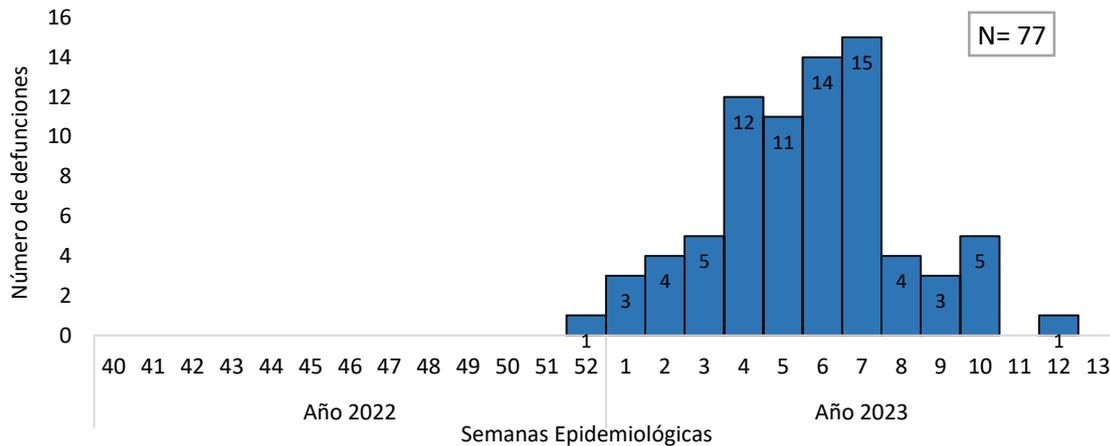
*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 hasta la fecha (SE 13/2023) se han confirmado por Chikungunya 77 defunciones. Se verifica un aumento desde la SE 51 del año 2022, con un pico máximo de fallecidos confirmados en la SE 6/2023 según semana de inicio de síntomas (Gráfico 1).

No se registran fallecidos confirmados ni probables por dengue ni zika.

Gráfico 5. Fallecidos confirmados por Chikungunya por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 13* del 2023.



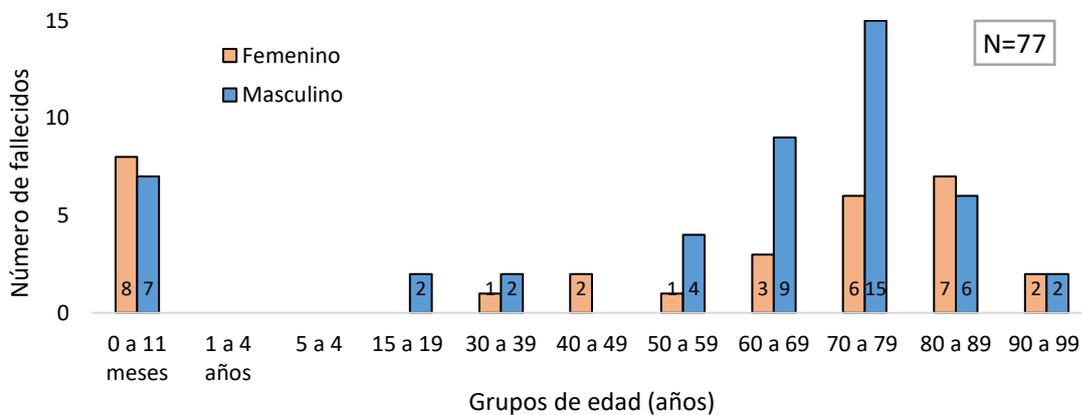
*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMO-VRESP, DGVS

Caracterización de fallecidos por Chikungunya

Según procedencia, el 65% de los fallecidos procede del departamento de Central (gráfico 2), siendo los distritos más afectados: Capiatá (8) y Luque (8).

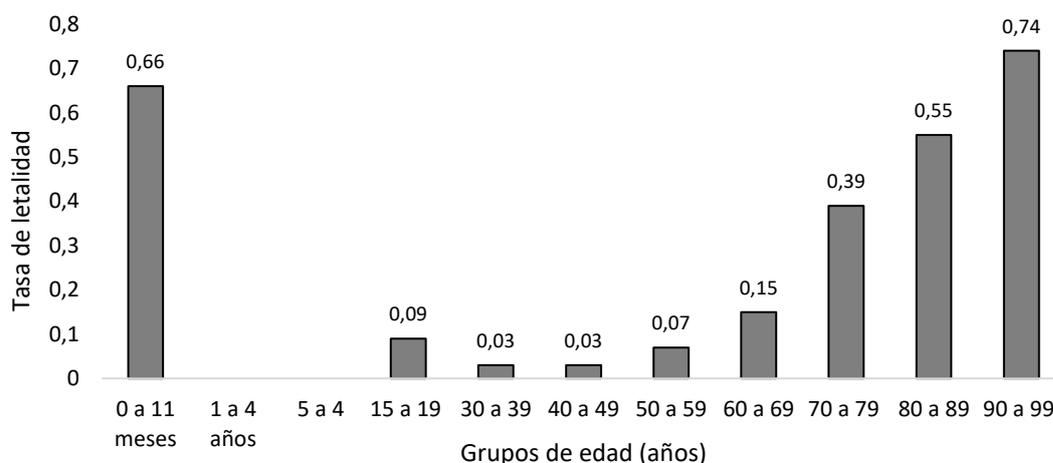
Según grupos de edad, la mayor afectación se observa en los mayores de 60 años, con predominio del sexo masculino (61%). En cuanto a la letalidad, los valores más elevados se encuentran en el grupo de edad pediátrico de 0 a 11 meses, seguido del grupo de adultos de 60 años y más (Gráficos 6 y 7).

Gráfico 6. Número de fallecidos confirmados por Chikungunya según grupos de edad y sexo, SE 40 del 2022 a SE 13 del 2023, Paraguay.



*Datos parciales. Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMO-VRESP, DGVS

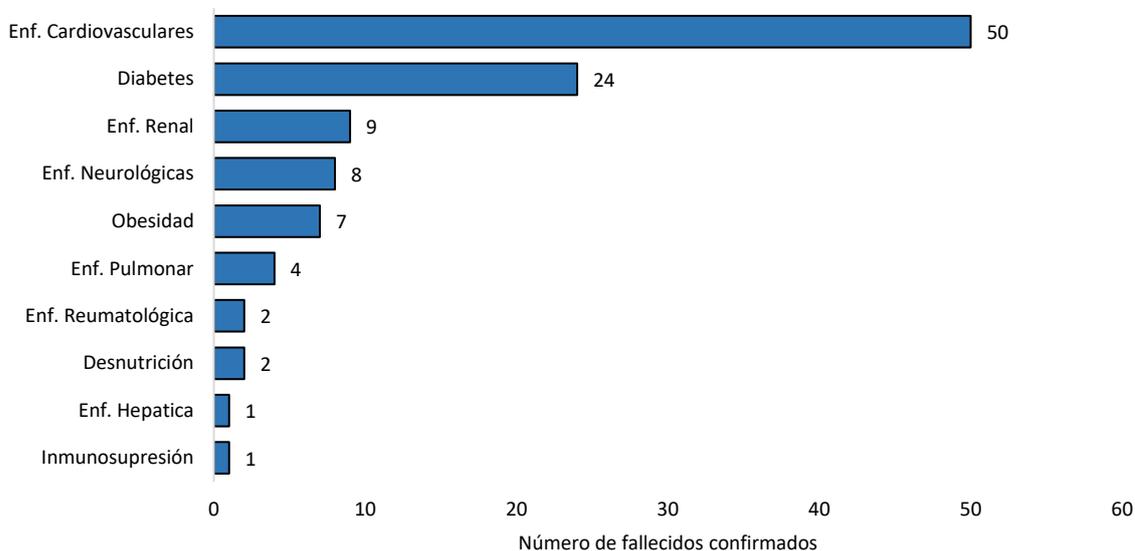
Gráfico 7. Tasa de letalidad por Chikungunya según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 13 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS.

En el gráfico 8, se observa la frecuencia de comorbilidades en los fallecidos confirmados por chikungunya, siendo la más frecuente las enfermedades cardiovasculares (50) seguido por la diabetes (24).

Gráfico 8. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por chikungunya, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE11 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS

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

COMPLICACIONES ASOCIADOS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus zika

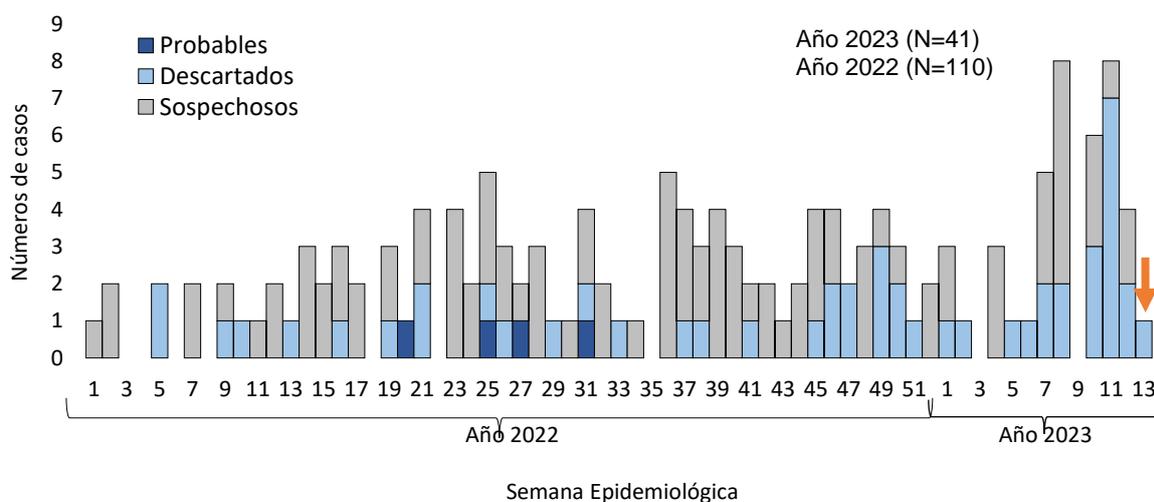
Resumen 2022. Durante el año 2022 fueron notificados 110 sospechas de síndrome neurológicos con asociación a virus Zika (ZikaV). De los cuales, cuatro casos fueron clasificados con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres eran 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 han clasificado 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). Los casos son adultos, procedentes de 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. En el período comprendido desde el 01 de enero hasta el 1 de abril del 2023 (SE1 a SE 13), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 41 casos con sospecha de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 11/18 departamentos (incluido Asunción), el 65% corresponden al departamento Central.

El SGB representa el 75% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas al 25%. En relación a la edad, el 24% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación relacionado a virus Zika, 20 casos han sido descartados, y se encuentran en estudio 21 casos. No se ha confirmado ningún caso asociado a virus Zika. Sin embargo, se ha confirmado la asociación a virus Chikungunya en nueve casos (Gráfico 9).

Gráfico 9. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1/2022 hasta SE 13/2023.



Fuente: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

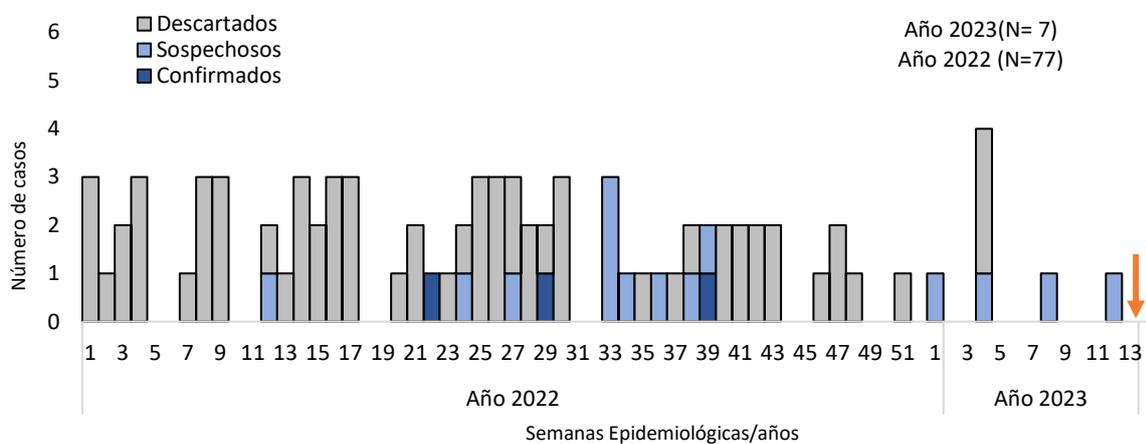
Durante el año 2023, se registran 9 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya. Seis casos confirmados por PCR positiva en sangre y 3 probables por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Por cuadro clínico 8 pacientes son diagnosticados como Síndrome de Guillain-Barré y 1 caso como Síndrome de Miller Fisher. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná y Canindeyú.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

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

Situación actual. En el período comprendido desde el 1 de enero al 1 de abril del 2023 (SE 1- SE 13) fueron notificados al sistema de vigilancia nacional siete casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, procedentes de Asunción, Central, Cordillera, Pdte Hayes y Alto Paraná. Todos del sexo femenino. De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, tres se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 10).

Gráfico 10. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, año 2022 hasta (SE 13) 2023.



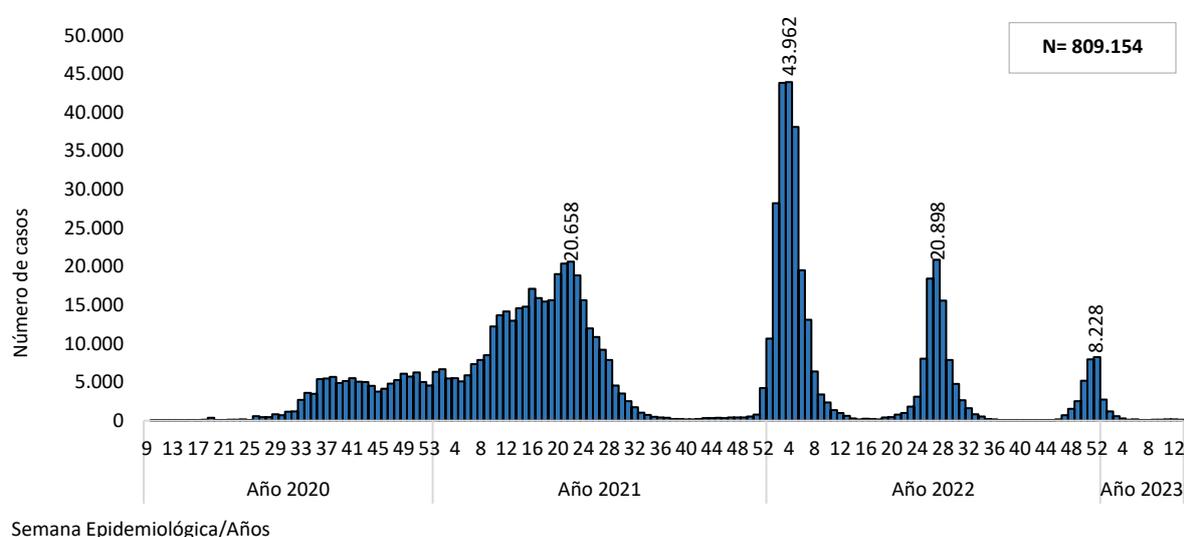
Fuente: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

COVID-19

Antecedentes

Desde la SE 11 del 2020 hasta la SE 13 del 2023, se han confirmado 809.154 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 11.157 casos por 100.000 habitantes; con 19.905 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 274 por 100.000 habitantes.

Gráfico 1. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, SE 09 del 2020 a la SE 13 del 2023, Paraguay.



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

En la tabla 7, se observa el resumen de casos confirmados y fallecidos por COVID-19, desde el inicio de la pandemia a la SE 13 del 2023, según departamentos de procedencia. Los departamentos que registran el mayor número de confirmados, son Central y Asunción con tasas de incidencia acumulada (T.I.A.) superiores al nacional (T.I.A. = 11.157 casos por 100.000 hab.) con 14.097 casos por 100.000 hab y 37.589 casos por 100.000 hab. respectivamente, y constituyendo el 63 % del total de casos a nivel país (Tabla 7).

En el total del período, se registran 61.626 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.001) en sala y 14% (8.625) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, predominó el sexo masculino con 53% (32.545).

Tabla 7. Tasas de incidencias, letalidad y mortalidad de Casos COVID-19, Paraguay, acumulado SE 9 del 2020 a la SE 13 del 2023

Departamento	Casos	%	Fallecidos	Tasa de incidencia *	Tasa de letalidad %	Tasa de mortalidad*
Central	310.292	38,3%	7.027	14.097	2,3%	319
Asunción	196.047	24,2%	2.805	37.589	1,4%	538
Itapúa	53.079	6,6%	1.445	8.609	2,7%	234
Alto Parana	45.095	5,6%	2.021	5.427	4,5%	243
Caaguazu	29.043	3,6%	1.133	5.151	3,9%	201
Cordillera	27.440	3,4%	856	8.815	3,1%	275
Paraguarí	22.484	2,8%	704	8.683	3,1%	272
Guaira	21.031	2,6%	661	9.234	3,1%	290
Misiones	16.439	2,0%	373	12.830	2,3%	291
San Pedro	16.085	2,0%	720	3.697	4,5%	165
Concepción	15.066	1,9%	491	5.909	3,3%	193
Caazapá	12.204	1,5%	299	6.355	2,5%	156
Amambay	11.233	1,4%	379	6.524	3,4%	220
Canindeyú	9.753	1,2%	262	4.151	2,7%	111
Pte. Hayes	8.919	1,1%	337	6.971	3,8%	263
Ñeembucú	8.910	1,1%	230	9.869	2,6%	255
Boqueron	4.692	0,6%	126	7.020	2,7%	189
Alto Paraguay	1.342	0,2%	36	7.361	2,7%	197
Total General	809.154	100%	19.905	11.157	2,5%	274

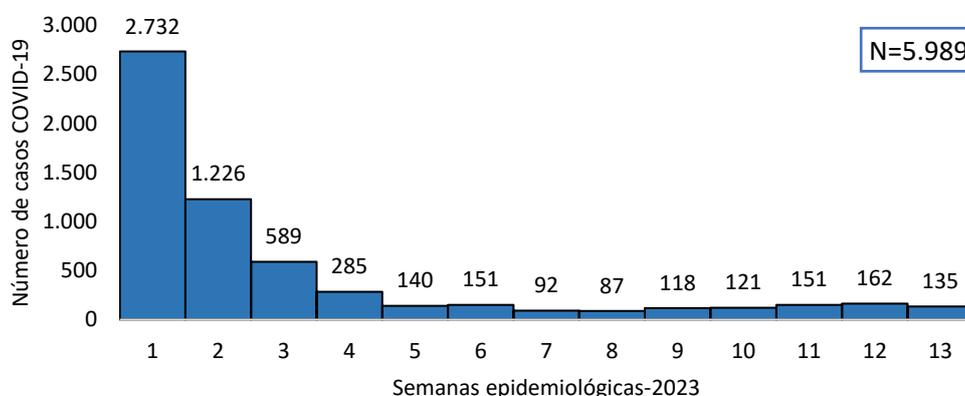
*Tasa de incidencia y mortalidad acumulada por 100.000 Hab. Fuente: Dirección del Centro Nacional de Información Nacional-DGVS

Situación actual

En el 2023 (hasta SE 13), se han confirmado 5.989 casos COVID-19. En las últimas 5 semanas con un leve aumento de casos. En la última semana (SE 13) se registran 135 casos con una disminución del 16% respecto a la semana anterior (135 vs 162) (Gráfico 11).

La media de hospitalización de las últimas 8 semanas es de 12 hospitalizados nuevos por semana, y en la última semana se registran 13 hospitalizados, ninguno con requerimiento de UCI.

Gráfico 11. Curva epidémica de casos COVID-19 según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 13 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

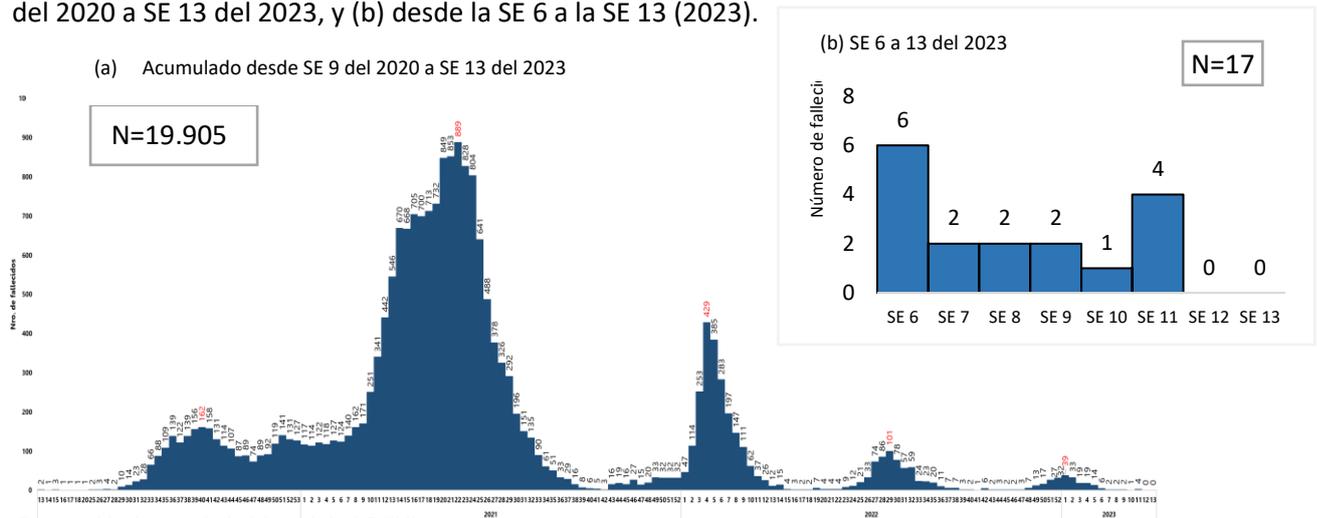
Nota: Se incluyen datos según semanas epidemiológicas de confirmación de casos nuevos y reinfectados. Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS.

Fallecidos por COVID-19

Desde el inicio de la pandemia, se han registrado hasta la SE 13 del 2023, unos 19.905 fallecidos confirmados como causa básica por COVID-19, con una tasa de letalidad del 2,5 %, y una tasa de mortalidad de 274 por 100.000 hab.

Realizando un análisis de las últimas 8 semanas, se confirman 17 fallecidos (Gráfico 1). Según procedencia, los fallecidos son 9/18 departamentos: Itapúa (3), Asunción (3), Cordillera (3) Central(3), Amambay (1), Concepción(1), Caaguazú (1), Alto Paraná(1) y Canindeyú (1).

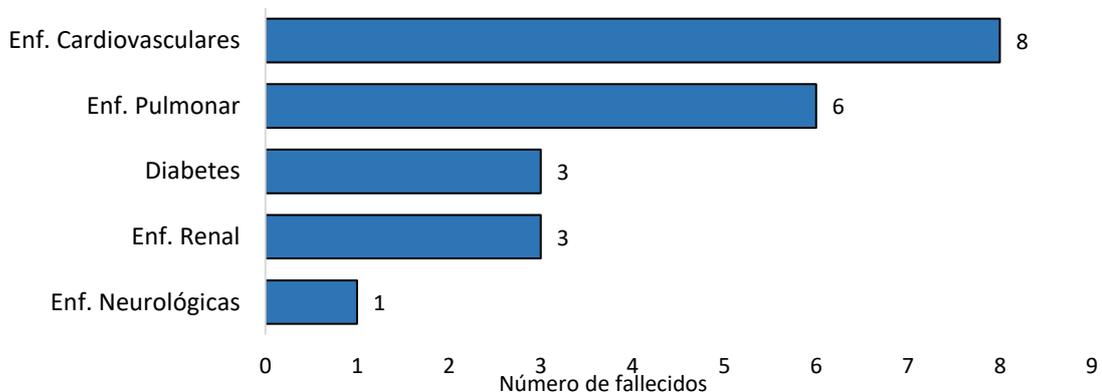
Gráfico 12. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, (a) acumulado SE 9 del 2020 a SE 13 del 2023, y (b) desde la SE 6 a la SE 13 (2023).



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad-DGVS

Según grupos de edad, los mayores de 60 años representan el 76% de las defunciones, con predominio del sexo masculino con un 53%. En cuanto a la presencia de comorbilidades, 14/17 fallecidos tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la enfermedad cardiovascular la más frecuente. (Gráfico 13).

Gráfico 13. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 3 a la SE 13 del 2023



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad-DGVS

Más información disponible en: <https://dgvs.mspps.gov.py/reporte-covid-19/>

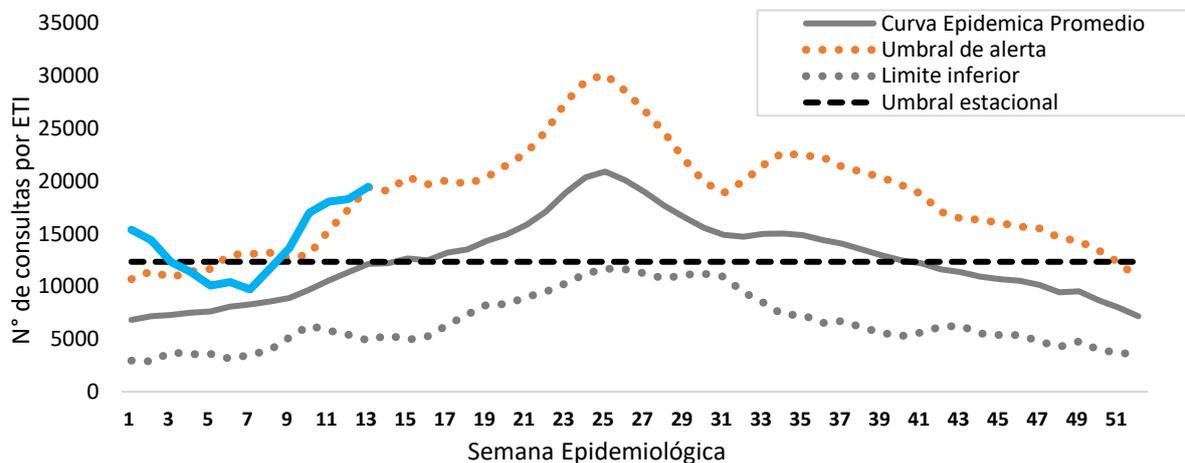
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 13) presentó un aumento del 6% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra sobre el umbral de alerta (Gráfico 14). En total, se tienen 181.862 consultas ambulatorias, con un aumento del 6,3 % con respecto a la semana anterior (SE 13= 19.468 vs SE 12=18.300).

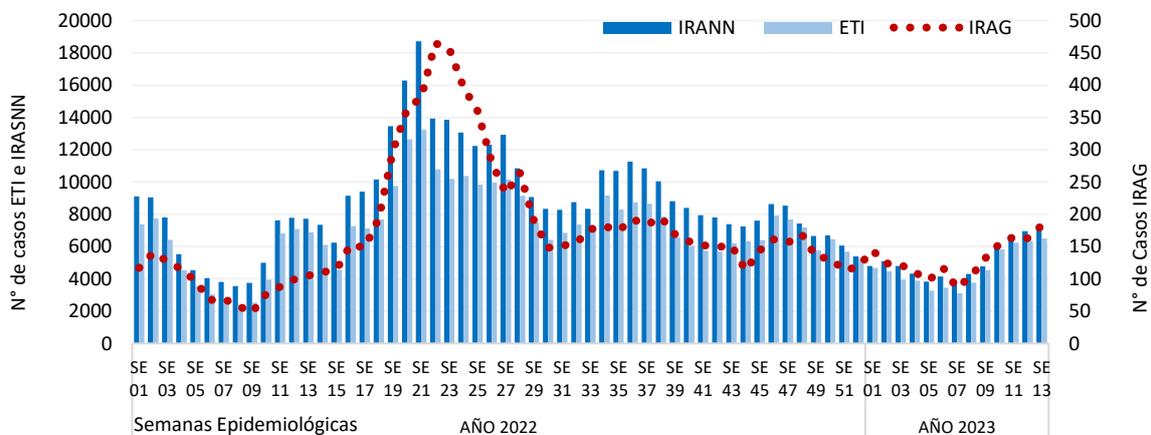
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonias (IASNN), ETI e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), se observa un aumento en los < 5 años, y en los > 5 años un aumento en ETI y leve descenso de IRANN e IRAG (Gráfico 15 y 16).

Gráfico 14. Comparativo del número de consultas por ETI, Planilla Semanal, Paraguay. SE 13 del 2023 con la media pre pandémica (2014-2019).



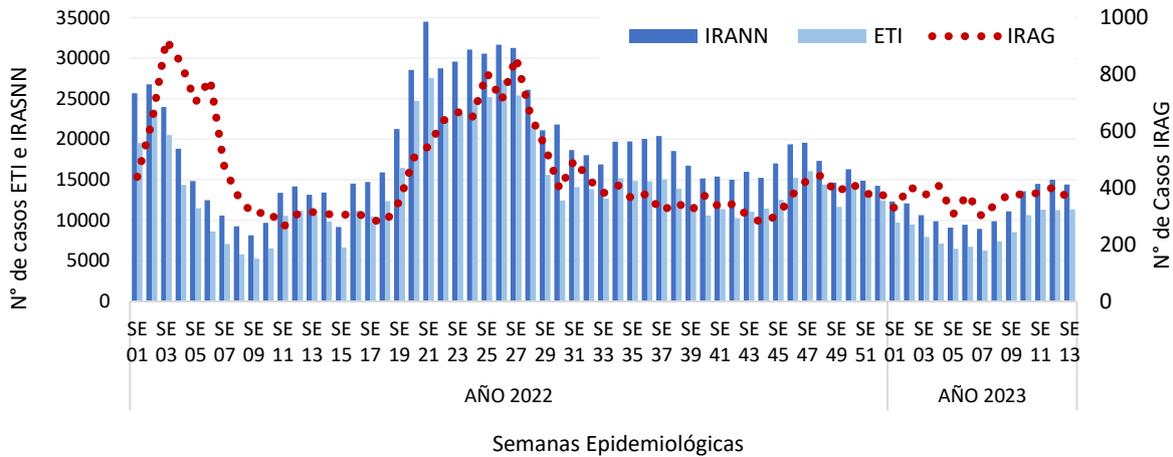
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS

Gráfico 15. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años, Vigilancia Universal Planilla Semanal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 13).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS

Gráfico 16. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años, Vigilancia Universal Planilla Semanal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 13).



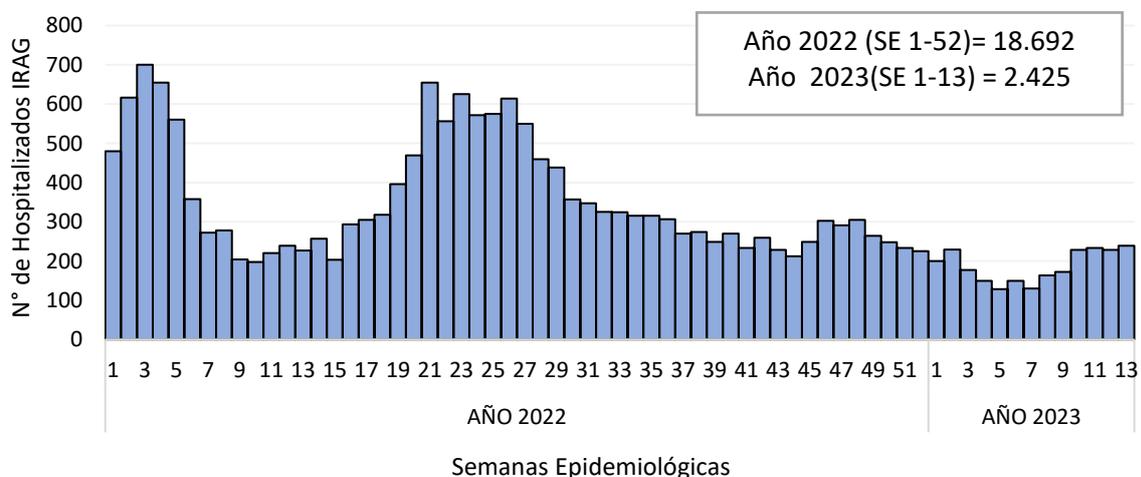
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS

Vigilancia Centinela de IRAG

La Vigilancia Centinela de IRAG, incluye el monitoreo y caracterización de casos hospitalizados en 12 centros centinelas (hospitales seleccionados), cuyo objetivo es *Conocer las características epidemiológicas, factores de riesgos y los agentes etiológicos de IRAG durante todo el año en Paraguay.*

En lo que va del 2023 (hasta SE 13), se registran 2.425 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 20% (475) necesitaron UCI (Gráfico 17). Para la SE 13, se observa un total de 239 hospitalizados por IRAG, de los cuales, corresponde a edad pediátrica el 56% (134), y en edad adulta el 44% (105) (Tabla 8).

Gráfico 17. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela Paraguay, años 2022 y 2023* (hasta SE 13)



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS

Tabla 8. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela Paraguay, SE 1 a SE 13 del 2023.

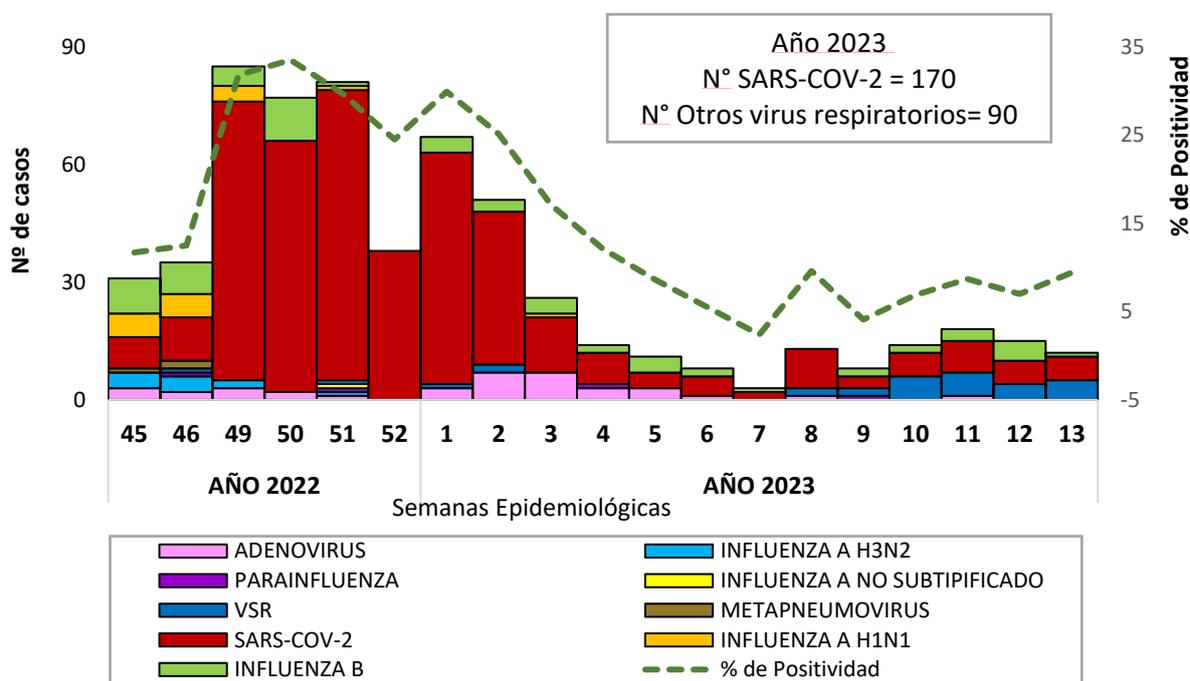
Grupo Etario	N° hospitalizados	%
<2	424	17,5
2 a 4	277	11,4
5 a 19	363	15
20 a 39	211	8,7
40 a 59	278	11,5
60 y más	872	36
Total general	2425	100

Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS

En lo que va del año, se identificaron como virus circulantes: *SARS-CoV-2*, *Virus Sincitial Respiratorio (VSR)*, *Influenza B* y *Rinovirus*. En la SE 13 se identificó circulación de *SARS-CoV-2* (6 casos), *VSR* (5 casos), *Influenza B* (1 caso) (Gráfico 18).

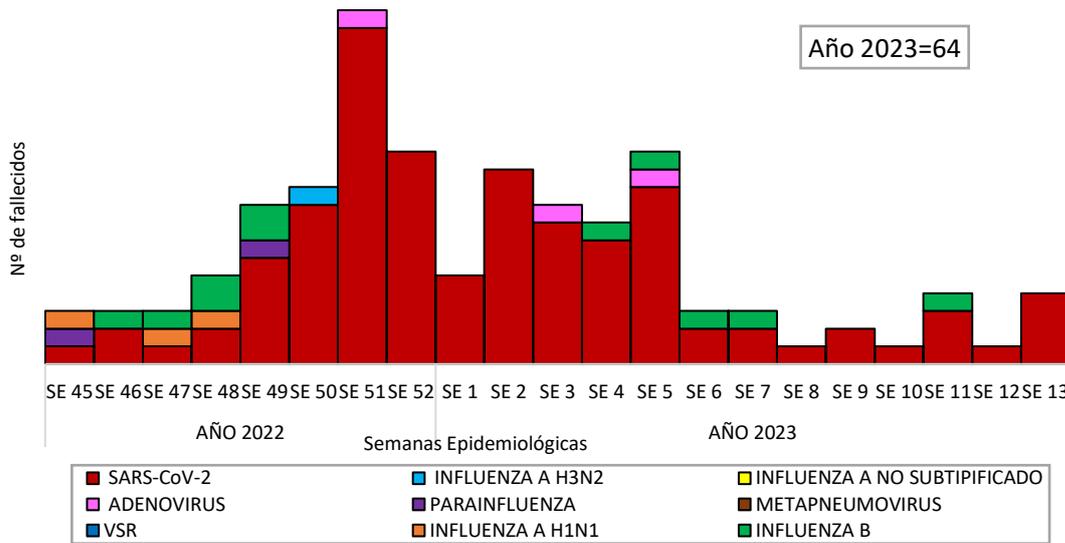
Se registran 64 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: *SARS-CoV-2* (57); *Influenza B* (5) y *Adenovirus* (2) (Gráfico 19).

Gráfico 18. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022 (SE 45 a SE 52) y 2023 (hasta SE 13).



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

Gráfico 19. Distribución de virus respiratorios identificados en fallecidos IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela; Año 2022 (SE 45 a 52) Y 2023 (hasta SE 13)

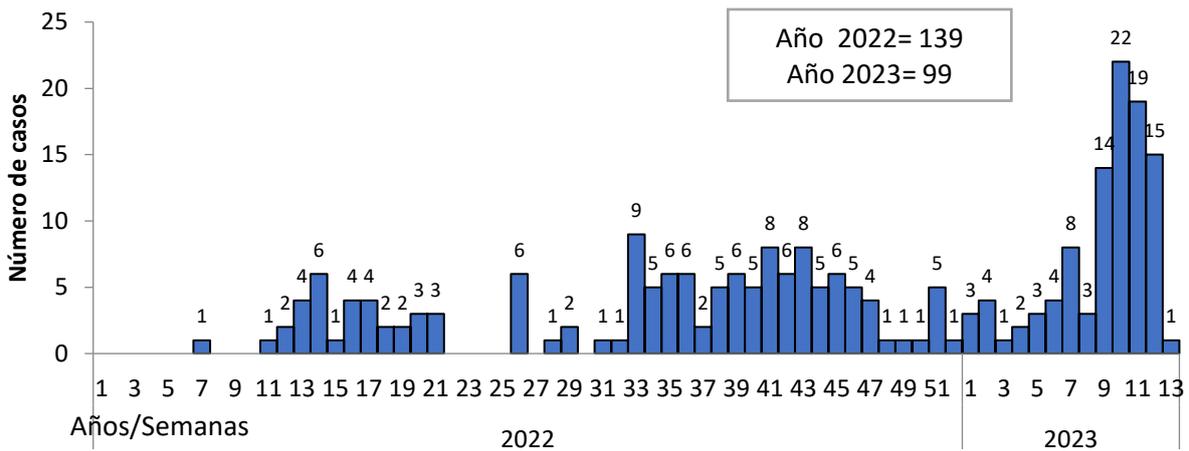


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regionales. Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 13 del 2023, se observa un aumento de identificación de *Rhinovirus* comparado con el año anterior, con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) con un 83%. Del grupo pediátrico un 33% son menores de 2 años y 28% del grupo de 5 a 19 años. En la SE 13 se identificó 1 caso hospitalizado por IRAG asociado a *Rhinovirus* (Gráfico 20).

Gráfico 20. Número de casos hospitalizados IRAG, positivos *Rhinovirus* según semana Epidemiológica Vigilancia Centinela, Paraguay, 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 13)



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS

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

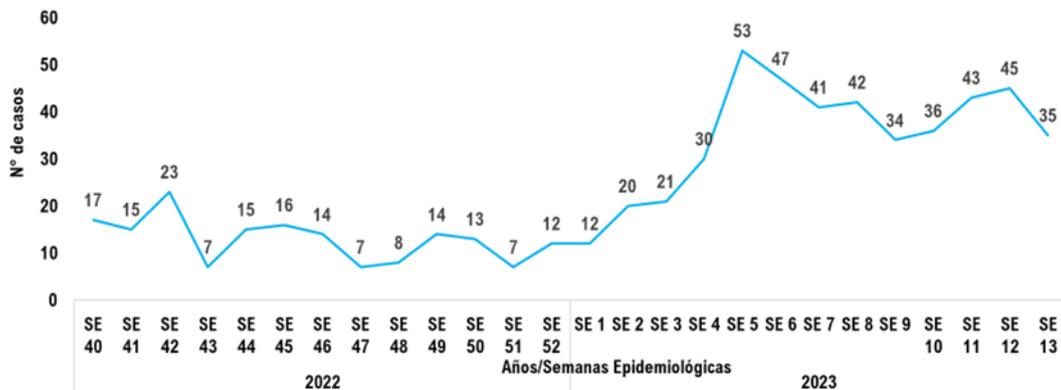
MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Desde el 1 de enero hasta el 01 de abril (SE 1 a SE 13) del 2023, se reportan 459 casos sospechosos, de los cuales 315 cumplen criterios de meningitis: 272 meningitis viral (221 confirmados y 51 probables), 28 meningitis bacteriana (8 confirmados y 20 probables), 3 meningitis tuberculosa (1 confirmado y 2 probables) y 11 meningitis fúngica (Gráfico 21).

Además se registran 21 fallecidos confirmados, por meningitis meningocócica (1), meningitis fúngica (6) y meningoencefalitis por Chikungunya (14).

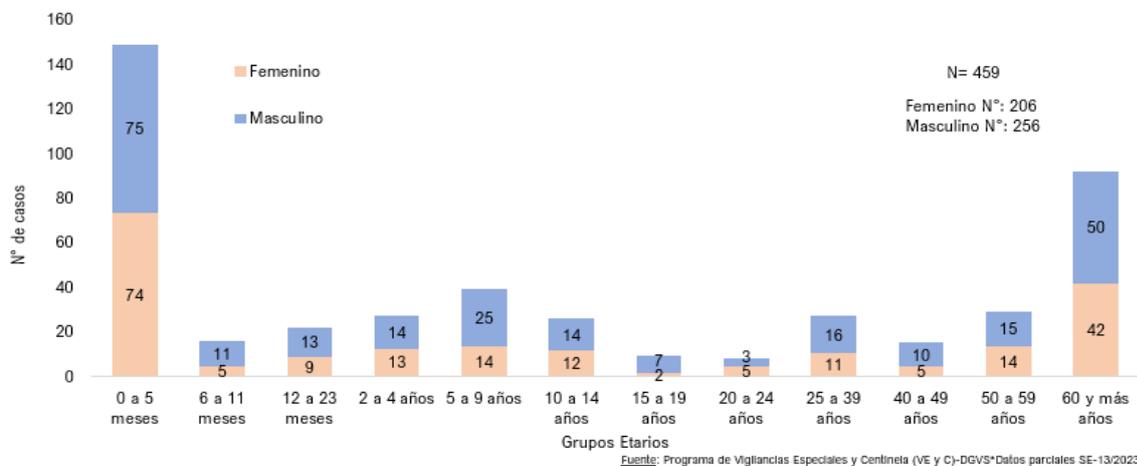
Según grupos de edad, la mayoría de los casos se registran entre las edades de 0 a 5 meses y los de 60 y más años (Gráfico 22).

Gráfico 21. Comparativo del número de casos notificados de meningoencefalitis aguda, en la Vigilancia Universal, Paraguay, año 2022 (SE 40 a SE 52) y 2023 (hasta SE 13*).



*Datos parciales. Fuente: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales. DGVS

Gráfico 22. Distribución de casos notificados de meningoencefalitis aguda y enfermedad meningocócica según grupos etarios y sexo, Vigilancia Universal-Paraguay, año 2023 (hasta SE 13)*.



*Datos parciales. Fuente: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales. DGVS

Meningoencefalitis viral confirmada por Chikungunya

Del total de casos con criterios de meningitis (315), se han confirmado 214 meningoencefalitis por Chikungunya, el 56% del sexo masculino, y según grupos de edad, la mayoría son menores de 1 año con 55%. A su vez, entre los menores de 1 año, el 30% (65/214) son neonatos (0 a 28 días) (Tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de meningoencefalitis viral confirmada por Chikungunya, Vigilancia Universal, Año 2023 (hasta SE 13)*, Paraguay.

Grupos de edad	Sexo		Total	
	Femenino	Masculino	Número	%
0 a 5 meses	53	57	110	51%
6 a 11 meses	3	6	9	4%
12 a 23 meses	4	9	13	6%
2 a 4 años	5	3	8	4%
5 a 9 años	7	10	17	8%
10 a 14 años	3	5	8	4%
15 a 19 años	0	3	3	1%
20 a 39 años	1	1	2	1%
50 a 59 años	2	4	6	3%
60 y más años	17	21	38	18%
Total	95	119	214	100%

*Datos parciales. Fuente: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales. DGVS

Mas información, disponible en: <https://sistemasdgv.mspps.gov.py/sistemas/menin/#>

ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 10. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a la 13 del 2023.

Departamento	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
Concepción	4	0	0	0	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0	0
Cordillera	0	0	0	1	0	0
Guaira	0	0	0	1	0	0
Caaguazú	0	2	0	0	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapuá	2	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
Paraguarí	2	0	0	1	0	0
Alto Paraná	0	1	0	5	0	0
Central	6	0	0	9	0	0
Ñeembucú	0	0	0	14	0	0
Amambay	0	1	0	0	0	0
Canindeyú	0	0	0	1	0	0
Pdte. Hayes	1	0	0	0	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0	0	0
Capital	0	0	0	5	0	0
Sin datos	0	1	0	2	0	0
Total	16	8	0	39	0	0

Fuente: Programa de Vigilancia Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Enfermedad de Chagas: se reportan 39 casos confirmados, la mayoría del departamento de Ñeembucú (14), seguido por Central (9), Alto Paraná (5) y Capital (5).

Leishmaniasis: se reportan 16 casos confirmados de L. visceral, la mayoría de Central (6) y Concepción (4). En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 8 casos confirmados, en Cordillera (2), San Pedro (2), Caazapá (1), Alto Paraná (1), Amambay (1).

Malaria: No se registran casos autóctonos desde el 2012. A la SE 13 del 2023, no se registran casos importados.

Fiebre amarilla: no se registran casos autóctonos ni importados desde el 2008.

ZOONOSIS

Hantavirus

En cuanto a la transmisión de hantavirus, hasta la SE 13 del 2023 fueron confirmados 2 casos. Una mujer del grupo de 20 a 39 años, residente de Misiones, y un hombre del grupo de 40 a 49 años, residente del departamento Central, ambos con antecedentes de viaje al Chaco paraguayo.

Leptospirosis

Se registra 1 caso confirmado de Leptospirosis, en un hombre del grupo de 40 a 49 años, residente de Asunción.

Tabla 11. Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional según departamentos, Paraguay, SE 1 a SE 13 del 2023.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	5	1	0	0	0
Amambay	4	1	0	0	0
Asunción	4	8	1	1	0
Boquerón	1	1	0	1	0
Caaguazú	12	1	1	0	0
Caazapá	1	0	0	0	0
Canindeyú	13	1	0	0	0
Central	9	20	1	1	0
Concepción	19	1	1	0	0
Cordillera	7	0	2	0	0
Guaira	2	0	0	0	0
Itapúa	6	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	5	2	0	0	0
Paraguarí	6	7	1	0	0
Pdte. Hayes	4	0	0	0	0
San Pedro	5	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	107	48	7	3	0

*Casos confirmados. Fuente: Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional. DGVS

Accidentes ofídicos

Desde la SE 1 a la SE 13 del 2023, se registran casos en todos los departamentos, la mayoría de los departamentos de Concepción (19), Canindeyú (13) y Caaguazú (12).

Accidentes ponzoñosos

Se registran en total 48 casos de escorpionismo en 13/18 departamentos, la mayoría del departamento Central (20). Asimismo, se registran 7 casos de Aracnoidismo en 6/18 departamentos.

Brucelosis

Se registran tres casos confirmados de Brucelosis, todos del sexo masculino con un rango de edad entre 11 a 27 años, procedentes de los distritos de Neuland, Luque y Asunción.

Exposición a humanos por animales potencialmente con rabia

Tabla 12. Casos notificados exposiciones a humanos por animales potencialmente con rabia reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 13 del 2023, Paraguay.

Departamento	Número	%
Alto Paraguay	0	0%
Alto Paraná	40	3%
Amambay	0	0%
Asunción	186	12%
Boquerón	1	0%
Caaguazú	2	0%
Caazapá	5	0%
Canindeyú	15	1%
Central	97	6%
Concepción	33	2%
Cordillera	33	2%
Guaira	77	5%
Itapúa	27	2%
Misiones	19	1%
Ñeembucú	21	1%
Paraguarí	0	0%
Pdte. Hayes	20	1%
San Pedro	23	2%
Centro Antirrábico Nacional	913	60%
TOTAL	1512	100%

Fuente: Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional. DGVS.

De las personas con exposición, la mayoría son del sexo masculino (54%), y según grupos de edad, el 30% tienen entre 20 a 39 años, y 23% entre 5 a 14 años.

Según el tipo de exposición de la especie animal, predomina el perro con 86%, y en menor medida el gato con 11%. En el 96% fue por mordedura, y las localizaciones más frecuentes son en miembros inferiores (44%) y miembros superiores (36%).

Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 95% se realizó pos exposición y un 5% en la preexposición.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la tabla 13, 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 13 del 2023.

Hasta la SE 13 del 2023, el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

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

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	% Reporte
	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.	
Concepción	0	...	...	10	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	...	3	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	...	...	50	12	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	12	...	12	0	100
Guairá	0	...	...	3	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	77
Caaguazú	0	...	...	8	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	92
Caazapá	0	...	...	5	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Itapúa	1	...	...	146	46	0	0	...	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	22	...	22	3	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	100
Paraguarí	0	...	...	291	48	0	0	...	0	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
A. Paraná	0	...	...	17	1	0	0	...	0	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Central	5	3	...	291	34	0	0	...	0	1	1	...	8	0	8	0	...	...	1	...	1	49	...	49	6	100
Ñeembucú	0	...	...	31	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	13	...	13	0	100
Amambay	0	...	...	4	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	92
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	2	...	2	0	...	...	0	...	...	8	...	8	0	100
Boquerón	1	1	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	100
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	62
Asunción	0	...	...	26	5	0	1	1	0	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	21	...	21	2	100
Total, País	8	4	...	922	184	0	2	2	0	6	6	0	29	...	29	0	...	...	1	...	1	165	...	165	16	

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 13 - 2023. ** Datos **parciales hasta la SE 12**

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 12 se ha notificado 922 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 184 casos han sido descartados para estas dos enfermedades.

Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años para poliomielitis: Se ha notificado 8 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 13 se ha notificado 2 casos, ambos descartados por laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 13 se ha notificado 6 casos, de los cuales se han descartados todos por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 13 se han notificado 29 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 13 se ha confirmado un caso correspondiente al departamento de central.

Varicela: hasta la SE 13 se ha notificado 165 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 13 se notificaron 16 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 13 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 14, 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 13 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 13 es de 1,25 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 13 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 13 es de 0,25 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 13, Paraguay.

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	85	97	50	20	100	80	50	78	100	89	0,76	3,76	85	97	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro N	93	94	100	50	100	67	100	60	100	100	0,48	2,83	93	94	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro S	98	96	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	98	96	...	...	...	...	0,00	...
Cordillera	100	99	83	70	100	90	100	58	100	56	1,88	15,48	100	99	...	100	...	...	0,00	1,15
Guairá	98	100	100	67	100	100	70	100	100	100	4,30	1,28	98	100	...	...	...	...	0,00	...
Caaguazú	84	94	80	50	100	100	60	88	90	88	1,74	1,37	84	94	...	...	...	...	0,00	...
Caazapá	93	95	100	60	100	100	33	80	100	80	1,52	2,51	93	95	...	...	...	...	0,00	...
Itapúa	97	100	92	27	100	97	100	84	100	89	1,89	22,71	97	100	...	100	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	99	...	57	...	74	...	65	...	100	0,00	17,26	100	99	...	...	...	...	0,00	...
Paraguarí	100	100	100	8	83	82	80	87	100	93	2,29	110,61	100	100	100	...	100	...	1,47	...
A. Paraná	98	91	50	65	50	94	100	69	100	81	0,23	1,97	98	91	100	...	100	...	0,80	...
Central	100	100	58	26	92	34	82	86	100	94	1,57	12,50	100	100	100	100	100	60	0,33	0,81
Ñeembucú	100	100	89	65	100	100	89	81	89	90	9,86	33,80	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Amambay	100	100	100	100	100	75	67	100	100	100	1,69	2,23	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Canindeyú	95	94	100	50	100	75	33	100	100	100	1,23	1,61	95	94	...	...	...	...	0,00	...
Pdte. Hayes	98	97	73	50	100	33	82	50	91	50	8,30	4,45	98	97	...	...	...	...	0,00	...
Boquerón	99	97	...	100	...	100	...	...	...	100	0,00	1,42	99	97	100	100	100	100	4,79	4,74
A. Paraguay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Asunción	99	95	89	62	100	73	95	100	100	95	3,65	4,99	99	95	0	...	100	...	0,82	...
Total País	97	97	79	28	96	70	81	82	98	89	1,78	12,20	97	97	86	100	100	63	0,33	0,38

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

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

Último caso registrado de Sarampión 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 información disponible en: <https://pai.mspbs.gov.py/boletines/>

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 13 del 2023, se acumulan 337 notificaciones de Viruela símica, de los cuales se han clasificado como: confirmados 124 casos, descartados 211 casos y quedan en estudio dos sospechosos. Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad (Gráfico 23).

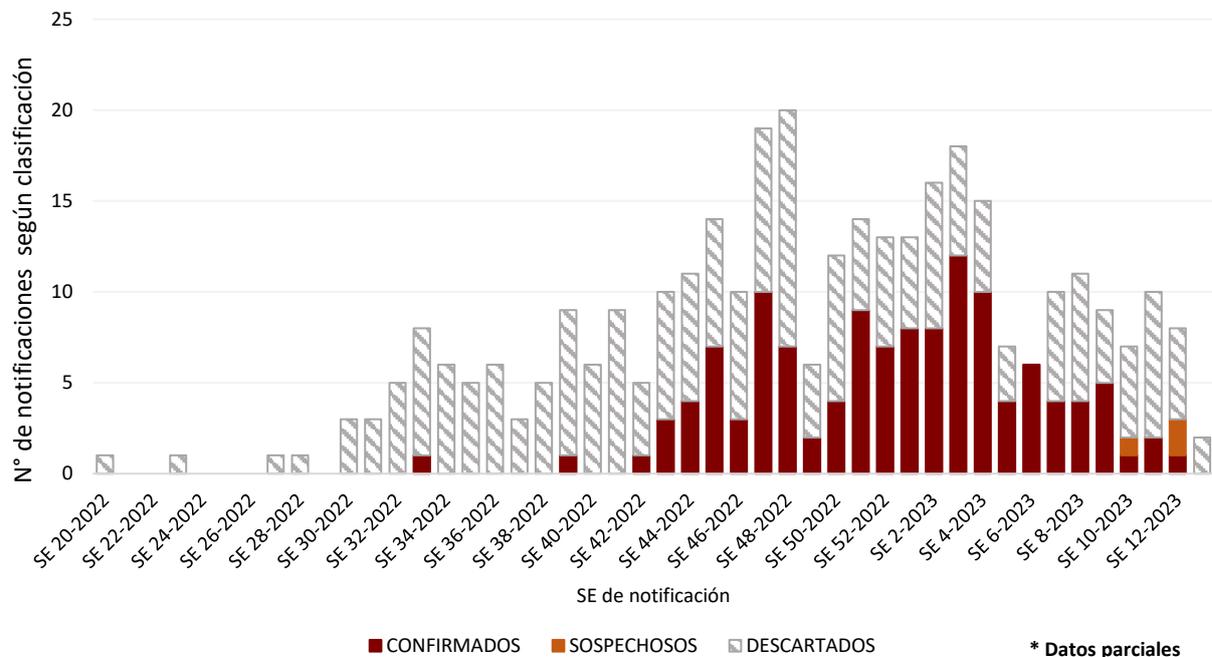
Caracterización de casos confirmados

Según departamento de procedencia, el 99% se concentran en el área metropolitana: 61% en Central (76/124) y 38 % (47/124) en Asunción, y un caso confirmado en Presidente Hayes (Tabla 15).

El 99 % corresponden al sexo masculino con un promedio de edad de 33 años, con un rango de 20 a 59 años. El 56% (70/124) con antecedente de VIH+.

El 6% (7/124) requirió hospitalización, sin ingreso a UCI. El 15% (19/124) son profesionales de salud. Actualmente el 96 % (119/124) con alta médica.

Gráfico 23. Notificaciones de Viruela símica según clasificación final y por semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde la SE 22 del 2022 a la SE 13 del 2023.



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 23 del 2023.

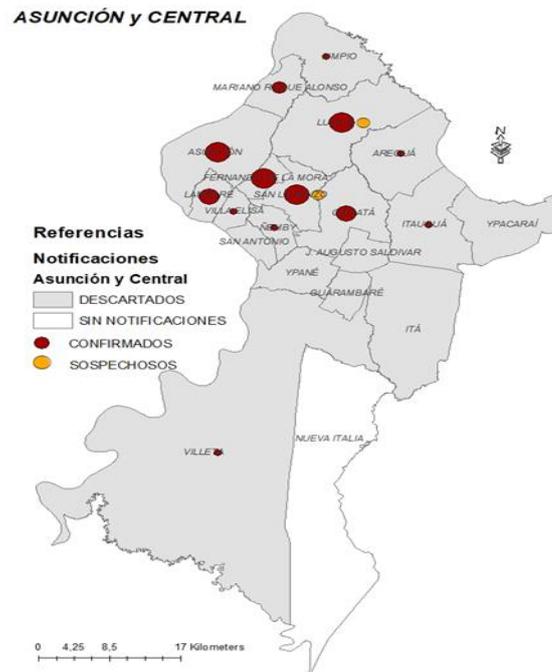
Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados
Asunción	47	0	44
Concepción	0	0	2
San Pedro	0	0	3
Cordillera	0	0	5
Guaira	0	0	4
Caaguazu	0	0	4
Caazapá	0	0	1
Itapúa	0	0	3
Misiones	0	0	1
Paraguarí	0	0	2
Alto parana	0	0	13
Central	76	2	108
Ñeembucú	0	0	0
Amambay	0	0	8
Canindeyú	0	0	5
Pte. Hayes	1	0	3
Boquerón	0	0	2
Alto Paraguay	0	0	3
Totales	124	2	211

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

Mapa 4. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 13 del 2023.



Mapa 5. Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 13 del 2023.



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

Más información disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (RSI)

1. 31 de marzo de 2023 - Nota Informativa: Infección humana causada por el virus de influenza aviar A(H5) en Chile

<https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-nota-informativa-infeccion-humana-causada-por-virus-influenza-aviar-ah5>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 13

26 de marzo al 01 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 Epidemiología 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 Trasmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

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

Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

Temas: Vigilancia de hospitalizados y fallecidos por arbovirosis y COVID-19, Vigilancia Viruela Símica, Alertas Reglamento Sanitario Internacional

Dra. Andrea Ojeda
Dra. Lorena Grau
Lic. Bettiana Martínez
Lic. Nancy León
Aida Pereira
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

