

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 15

09 al 15 de abril del 2023



Contenido

Introducción.....	2
Enfermedades De Notificación Obligatoria (ENO).....	3
Monitoreo de las notificaciones de ENO	4
Arbovirosis	5
Chikungunya.....	5
Casos confirmados	7
Mortalidad por arbovirosis	13
Fallecidos en edades pediátricas	15
Complicaciones asociadas a Virus Zika	16
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	16
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	17
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	17
COVID-19.....	18
Situación actual.....	19
Mortalidad por COVID-19	20
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	21
Vigilancia Universal.....	21
Vigilancia Centinela de IRAG	22
Rhinovirus	24
Meningoencefalitis aguda.....	25
Otras enfermedades vectoriales.....	27
Zoonóticas.....	28
Exposición a humanos por animales potencialmente por rabia.....	29
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 1.435 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 (ESP II).

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 15).

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	1.741	24	30	0	2.245	30	
	Chikungunya	3	0	5	0	72.022	953	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	18	0	9	0	20	0
		Tegumentaria	4	0	10	0	11	0
	Chagas	Agudo	1	0	0	0	0	0
		Crónico	40	1	68	1	40	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	1	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida *****	3	0	9	0	8	0	
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	
	Rubeola	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Otras Edades	0	0	0	0	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	44	1	35	0	41	1	
	Varicela	83	1	272	4	199	3	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	1	0	58	1	16	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	1	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	5	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	2	0	7	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	107	1	135	2	202	3	
	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	2	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

Fuente: VENOCD-DGVS

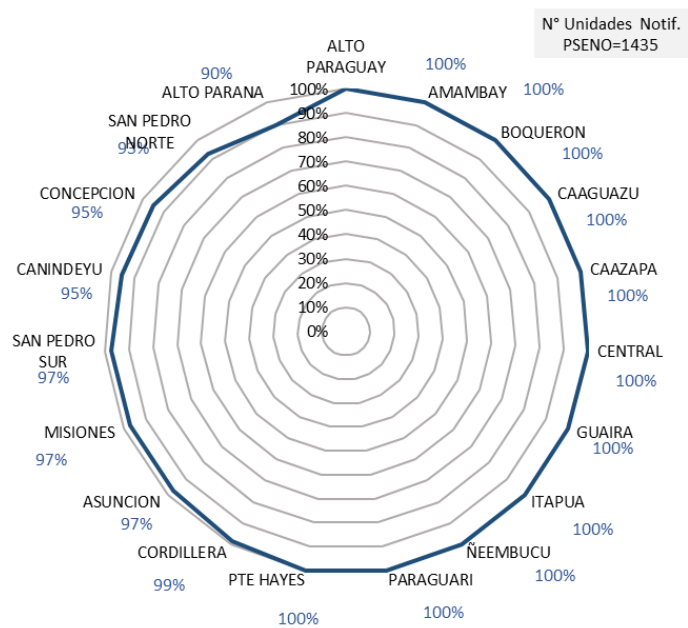
Monitoreo de las notificaciones de ENO

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

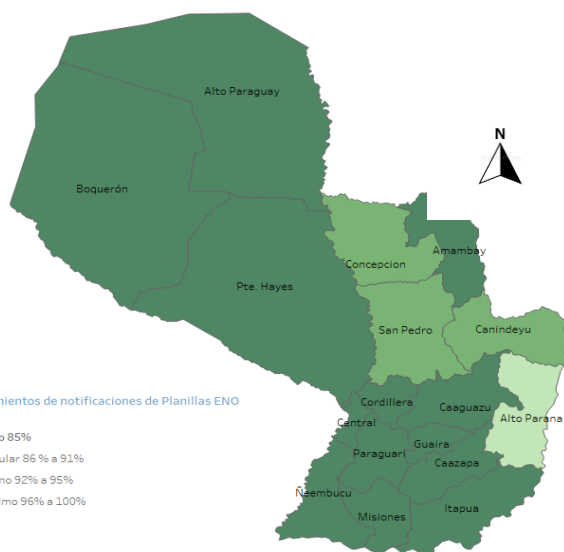
En la semana epidemiológica 15, de un total de 1435 unidades o servicios de salud, el 98% (1404/1435) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron, el 99% (1403/1404) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 1 y Mapa 1).

Gráfico 1.

Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 15 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 1.

Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 15 del 2023.

ARBOVIROSIS

Entre las arbovirosis bajo vigilancia en Paraguay, el dengue es endémico en el país desde el 2009. Sin embargo, en el 2015 se detectó la introducción de dos nuevas arbovirosis: virus chikungunya y virus zika. La transmisión autóctona del Virus Chikungunya (CHIKV) se confirmó con brotes puntuales en Asunción y en el departamento Central con 4.297 casos en el 2015 y con 924 casos en el 2016, y en el departamento de Amambay con 1.239 casos en el 2018. Desde la introducción al país al 2021, no se registraron defunciones atribuibles al 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 (1.128 casos por 100.000 habitantes) y Brasil (14,2 casos por 100.000 habitantes).

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

Chikungunya

Desde la Semana Epidemiológica 40 (SE 40) del 2022 a la SE 15 del 2023 (de octubre del 2022 al 15 de abril) se registraron 143.613 notificaciones. El pico máximo se registró en la SE 6 (5 al 11 de febrero) con 12.976 notificaciones. En la última semana (SE 15), con datos parciales se registra 3.990 notificaciones (Gráfico 2).

Desde la SE 01 a la SE 15 del 2023 se acumulan en total 136.099 notificaciones distribuidas a nivel país. *En las últimas 8 semanas*, se notificaron del 100% (19/19) de las regiones sanitarias, con una expansión fuera del área metropolitana (Asunción y el departamento Central), con aumento de notificaciones en principalmente en el eje sur, departamento Ñeembucú (SE 15=60 casos vs SE 14=39 casos).

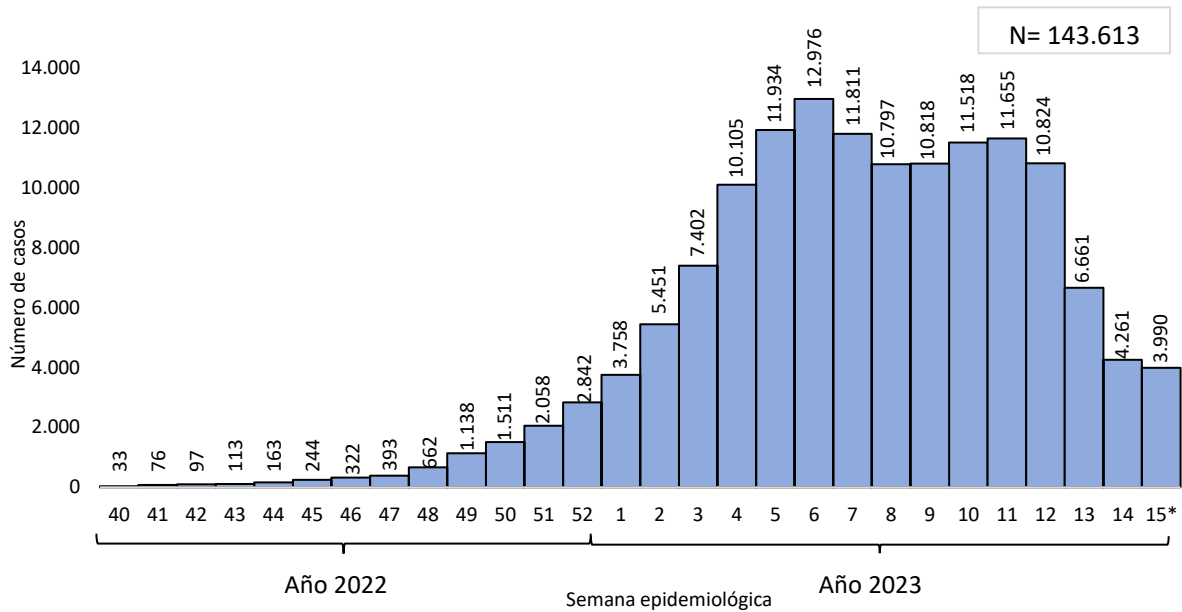
¹ Alerta Epidemiológica N° 3/2023. <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-no-3-2023/>

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 15 del 2023.



*Datos de la semana epidemiológica 15 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 registraron 15.395 notificaciones, la mayoría del departamento Central (4.339 notificaciones) y Capital (2.960 notificaciones), con más de mil notificaciones se sitúa Alto Paraná (Mapa 2).

Mapa 2. Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 13 al 15 del 2023.



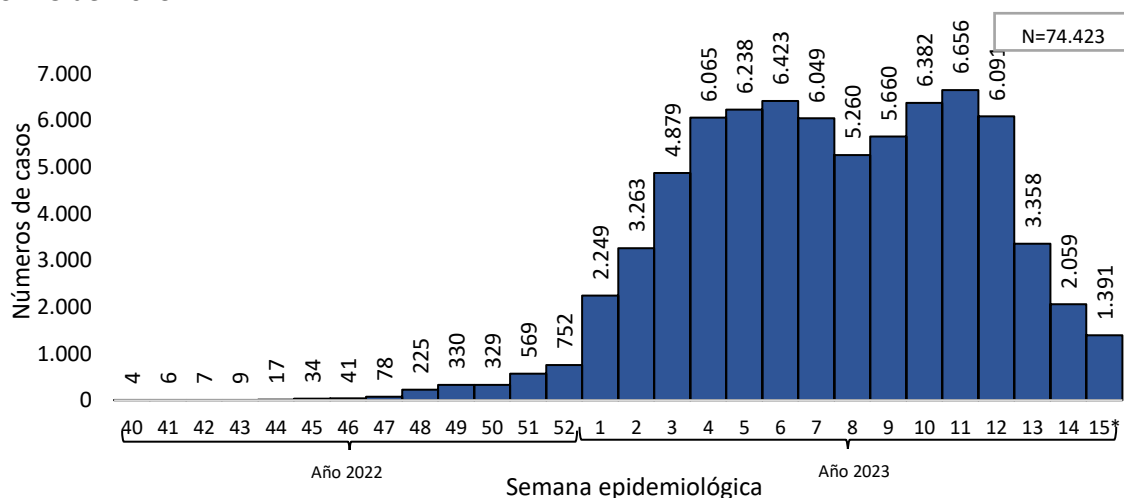
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Casos confirmados

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 15 del 2023, se confirmaron 74.423 casos de Chikungunya a nivel país (Gráfico 3). El pico máximo se registró en la SE 11 (12 al 18 de marzo) con 6.656 casos.

En las últimas 3 semanas, se registró un total de 6.808 casos de Chikungunya, con una tasa de incidencia de 90 casos por 100.000 habitantes. Según lugar de residencia, el 61% de los casos se concentran en tres departamentos: Central (1.719), Asunción (1.605) y Alto Paraná (841). La mayor incidencia de casos se registró Asunción con 308 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Guairá con 193 por 100.000 habitantes. En la última semana (SE 15), se confirmaron 1.391 casos.

Gráfico 3. Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 a SE 15 del 2023.



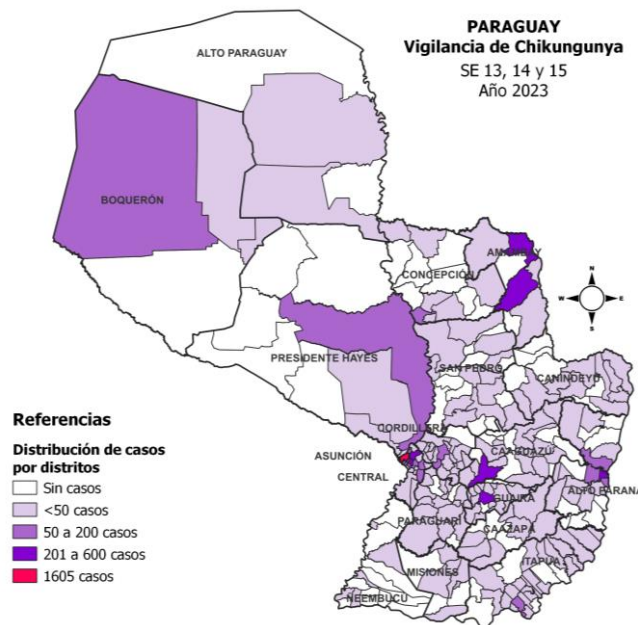
*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Tabla 2. Casos de Chikungunya según departamentos, Paraguay, SE 13 a SE 15 del 2023

Departamentos	Números de casos	%	Tasa de incidencia por 100.000 hab
Central	1.719	25%	74
Asunción	1.605	24%	308
Alto Paraná	841	12%	97
Guairá	454	7%	193
Caaguazú	373	5%	64
Paraguarí	355	5%	135
Amambay	310	5%	172
Cordillera	244	4%	76
Itapúa	235	3%	37
Concepción	158	2%	59
Misiones	150	2%	113
Presidente Hayes	94	1%	70
Canindeyú	72	1%	29
Boquerón	55	1%	78
Ñeembucú	54	1%	59
San Pedro	46	1%	10
Caazapá	37	1%	19
Alto Paraguay	6	0%	31
Total	6.808	100%	90

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

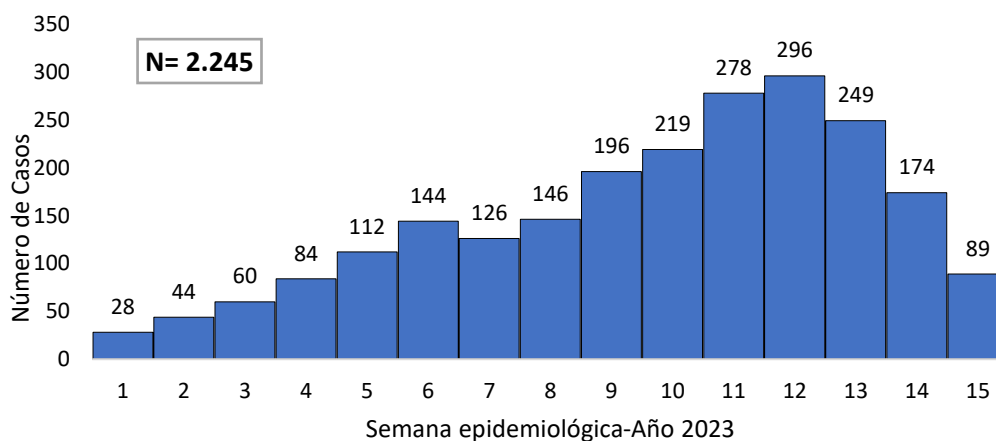
Mapa 3. Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 13 a SE 15 del 2023.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a SE 15 del 2023, a nivel país se confirmaron 2.245 casos de dengue, siendo los departamentos más afectados Central (20%), Asunción (13%), Boquerón (12%), Itapúa (11%) y Amambay (11%). Según distritos de residencia, se destacan Asunción y los distritos de Limpio, San Lorenzo y Mariano Roque Alonso (Central), Loma Plata (Boquerón) y Asunción (Capital) (Gráfico 4 y Mapa 4).

En las últimas 3 semanas (SE 13 a 15), se confirmaron 512 casos de dengue. De los cuales, el 63% se concentran en cuatro departamentos: Central (27%), seguido de Asunción (19%) e Itapúa (17%). 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 y Alto Paraguay con 87 y 26 casos por 100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

Gráfico 4. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 15 del 2023.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

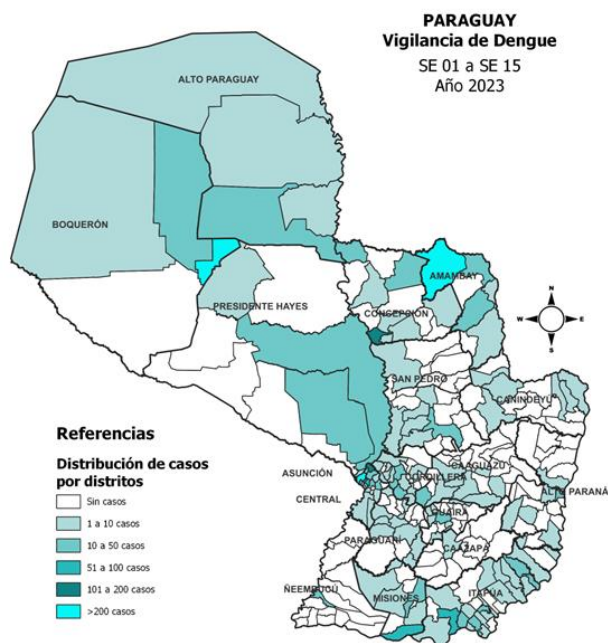
Tabla 3. Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 1 a SE 15 del 2023.

Departamentos	Acumulado SE 1 - 15		Últimas 3 semanas (SE 13-15)		Tasa Incidencia por 100.000 hab.
	Número	%	Número	%	
Central	454	20%	136	27%	6
Asunción	288	13%	97	19%	19
Boquerón	268	12%	21	4%	30
Itapúa	251	11%	88	17%	14
Amambay	242	11%	20	4%	11
Concepción	178	8%	8	2%	3
Cordillera	133	6%	30	6%	9
Misiones	89	4%	34	7%	26
Alto Paraguay	67	3%	14	3%	73
Pte. Hayes	65	3%	14	3%	10
Caaguazú	57	3%	15	3%	3
Guairá	46	2%	13	3%	6
San Pedro	35	2%	4	1%	1
Paraguarí	25	1%	5	1%	2
Alto Paraná	23	1%	9	2%	1
Ñeembucú	12	1%	4	1%	4
Canindeyú	10	0%	0	0%	0
Caazapá	2	0%	0	0%	0
Paraguay (Total)	2.245	100%	512	100%	7

* 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 15 del 2023



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Vigilancia laboratorial

En la tabla 4, se presenta los datos de la detección de serotipos virales del dengue según departamentos y distritos de residencia de los casos confirmados, actualmente se tiene identificado los serotipos DEN 1 y DEN 2, por distritos, pero también se tiene identificado la co-circulación en 24 distritos (incluyendo a Asunción) de 11/17 departamentos.

Tabla 4. Detección de serotipos virales de Dengue según departamentos y distritos, Paraguay, SE 1 a SE 15 del 2023.

Central	Limpio		San Pedro	San Estanislao		
	San Lorenzo			Chore		
	Mariano Roque Alonso			General Elizardo Aquino		
	Luque			Villa Del Rosario		
	Lambaré			25 de Diciembre		
	Villa Elisa			Itacurubi Del Rosario		
	Itauguá			Misiones	Ayolas	
	Villeta			Santa Rosa		
	Capiatá			Ñeembucú	Pilar	
	Aregua			Canindeyú	Salto Del Guaira	
	Fernando De La Mora				La Paloma	
	Ñemby				Ype Jhu	
	Ypane				Villa Ygatimi	
	Boquerón	Filadelfia				Curuguaty
Mariscal Estigarribia			Francisco Caballero Álvarez			
Loma Plata			Guairá	Villarrica		
Alto Paraguay	Puerto Casado - La Victoria		Itapé			
	Fuerte Olimpo		Paraguarí	Pirayú		
Carmelo Peralta		Paraguarí				
Concepción	Concepción			Achay		
	San Lázaro			Ybycui		
	Yvy Yau		San Roque González			
	SGTO. JOSE FELIX LOPEZ		Pdte. Hayes	Villa Hayes		
	HORQUETA			Tte. 1ro Manuel Irala Fernandez		
Asunción	ASUNCIÓN		Amambay	Bella Vista		
Cordillera	CAACUPE		Caaguazú	Coronel Oviedo		
	TOBATI			San José De Los Arroyos		
	ALTOS			J Eulogio Estigarribia		
	EMBOSCADA		Alto Paraná	Ciudad Del Este		
	ARROYOS Y ESTEROS			Hernandarias		
	LOMA GRANDE			Dr. Raúl Peña		
	SAN BERNARDINO		Itapúa	CORONEL BOGADO		
	ATYRA			TOMAS ROMERO PEREIRA		
	PIRIBEBUY			JESUS		
Itapúa	CARMEN DEL PARANA			YATYTAY		
	EDELIRA			EDELIRA		

Legenda

Co-circulación DEN-1 y DEN-2

DEN-1

DEN-2



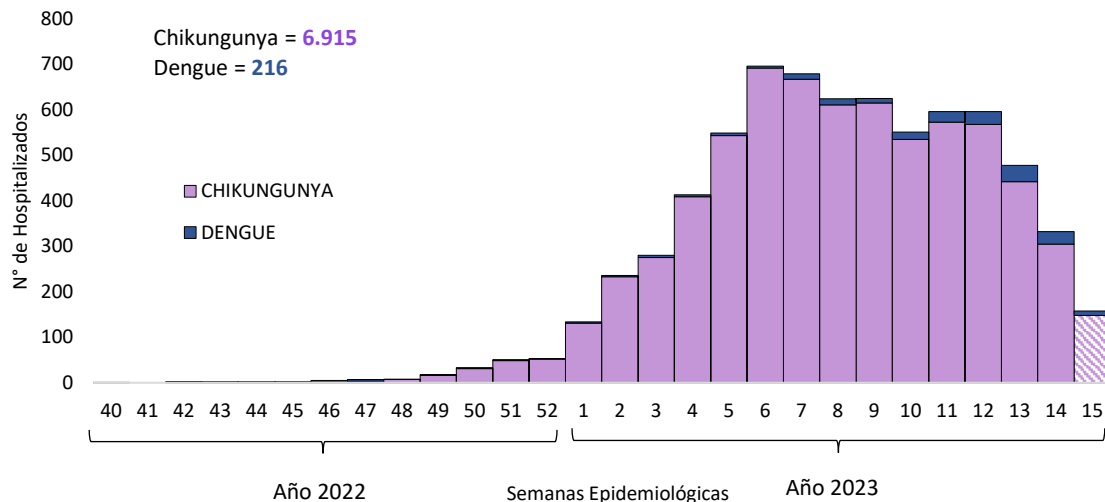
Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública

Elaborado por: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Hospitalizados por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 15 del 2023, se registran un total de 14.268 hospitalizados notificados por Arbovirosis, de los cuales, el 48 % (6.915/14.268) fueron por chikungunya, el 2 % (216/14.268) por dengue, 29 % (4.082/14.268) se descartaron y el 21 % (3.055/14.268) quedan aún sospechosos en este período (Gráfico 5).

Gráfico 5. Hospitalizados confirmados por chikungunya y dengue, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15 del 2023.



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

En lo que va el 2023 hasta la SE 15 se registra un total de 6.947 hospitalizados confirmados, distribuidos en sala (6.470) y UCI (477), el 97 % (6.747/6.947) de los hospitalizados son por CHIKV.

Tabla 5. Número de hospitalizados por Chikungunya y dengue según tipo de servicio, Paraguay, SE 01 a SE 15* del 2023.

Servicio	Hospitalizados por Chikungunya		Hospitalizados por dengue		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sala	6.281	93%	189	95%	6.470	93%
UCI	466	7%	11	5%	477	7%
Total	6.747	100%	200	100%	6.947	100%

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

Por departamentos de procedencia de los casos, el 78% de las hospitalizaciones son del departamento Central (54%), seguido por Asunción (24%) (Tabla 6).

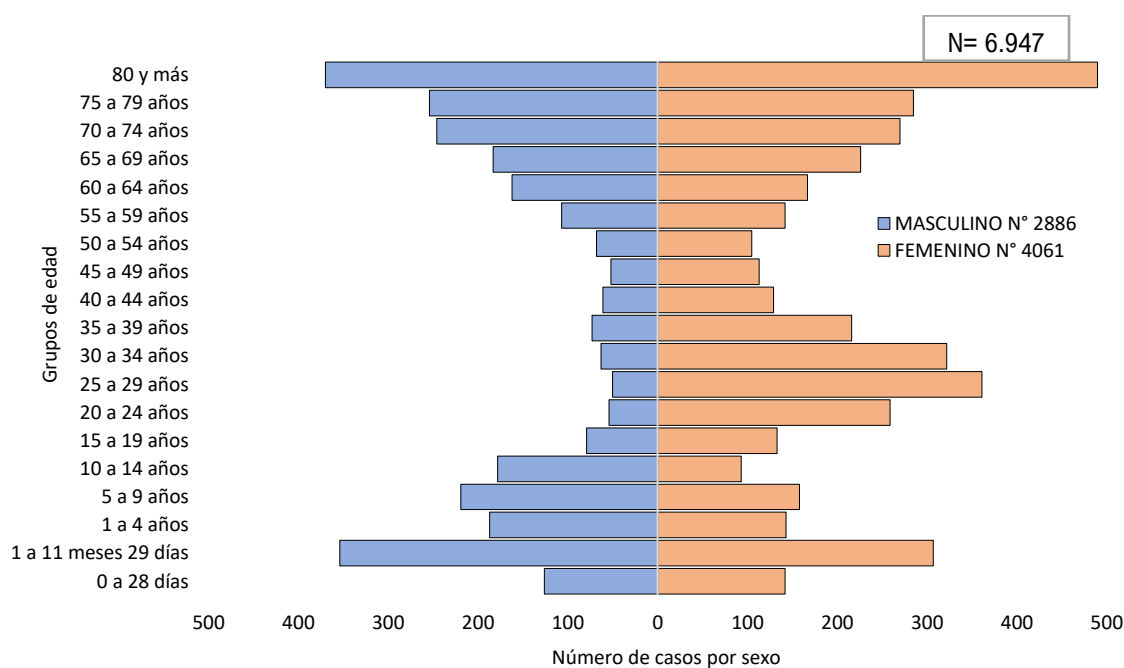
Por grupos de edad, se observa una mayor proporción de hospitalizados en los mayores de 60 años (38%), seguido por el grupo de 20 a 39 años (20%) y en los menores de un año (13%). Según sexo, observa un predominio del sexo femenino con un 58 % (Gráfico 6).

Tabla 6. Proporción de hospitalizados por Chikungunya y Dengue, según departamento de residencia, Paraguay, SE 01 a SE 15* del 2023.

Departamentos	Hospitalizados por Chikungunya		Hospitalizados por dengue		Total	
	n	%	n	%	n	%
Central	3.617	54%	101	50,5%	3.718	54%
Asunción	1.671	25%	29	14,5%	1.700	24%
Alto Paraná	277	4%	2	1,0%	279	4%
Guaira	201	3%	3	1,5%	204	3%
Paraguarí	171	3%	1	0,5%	172	2%
Amambay	168	2%	9	4,5%	177	3%
Caaguazú	155	2%	3	1,5%	158	2%
Concepción	135	2%	10	5,0%	145	2%
Cordillera	101	1%	11	5,5%	112	2%
Itapúa	53	1%	11	5,5%	64	1%
San Pedro	47	1%	0	0,0%	47	1%
Canindeyú	37	1%	0	0,0%	37	1%
Misiones	37	1%	3	1,5%	40	1%
Pte. Hayes	36	1%	5	2,5%	41	1%
Caazapá	18	0%	0	0,0%	18	0%
Boquerón	15	0%	7	3,5%	22	0%
Ñeembucú	5	0%	0	0,0%	5	0%
Alto Paraguay	3	0%	5	2,5%	8	0%
Total, General	6.747	100%	200	100,0%	6.947	100%

*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Gráfico 6. Hospitalizados por chikungunya y dengue según grupo de edad y sexo, Paraguay, desde la SE 01 a 15* del 2023.

*Datos parciales.

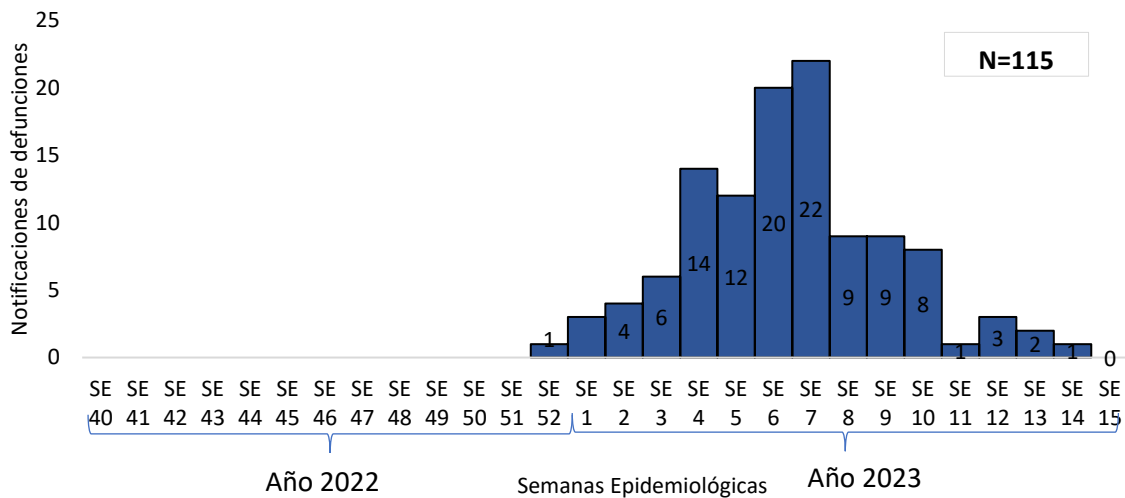
Fuente: Vigilancia de hospitalizados-VRESP, DGVS

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 15 del 2023, se han confirmado por Chikungunya 115 defunciones, con una tasa de letalidad es 0,16 % y una tasa de mortalidad de 1,52 fallecidos por 100.000 habitantes. Se verifica un aumento de fallecidos desde la SE 51 del 2022, con picos máximos en las SE 6 y SE 7 del 2023 con 20 y 22 fallecidos en cada semana (inicio de síntomas). En la última semana (SE 15) no se registran fallecidos (Gráfico 7).

No se registran fallecidos confirmados ni probables por dengue ni zika en el mismo período de tiempo.

Gráfico 7. Fallecidos confirmados por Chikungunya por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15* del 2023.

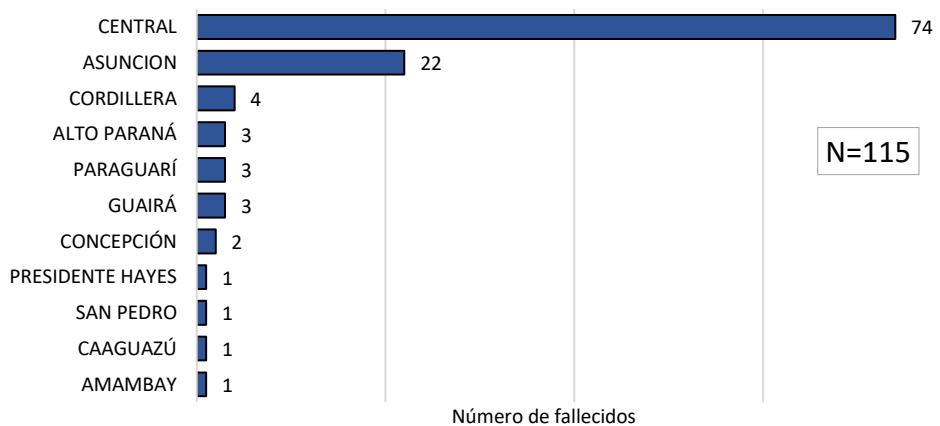


*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

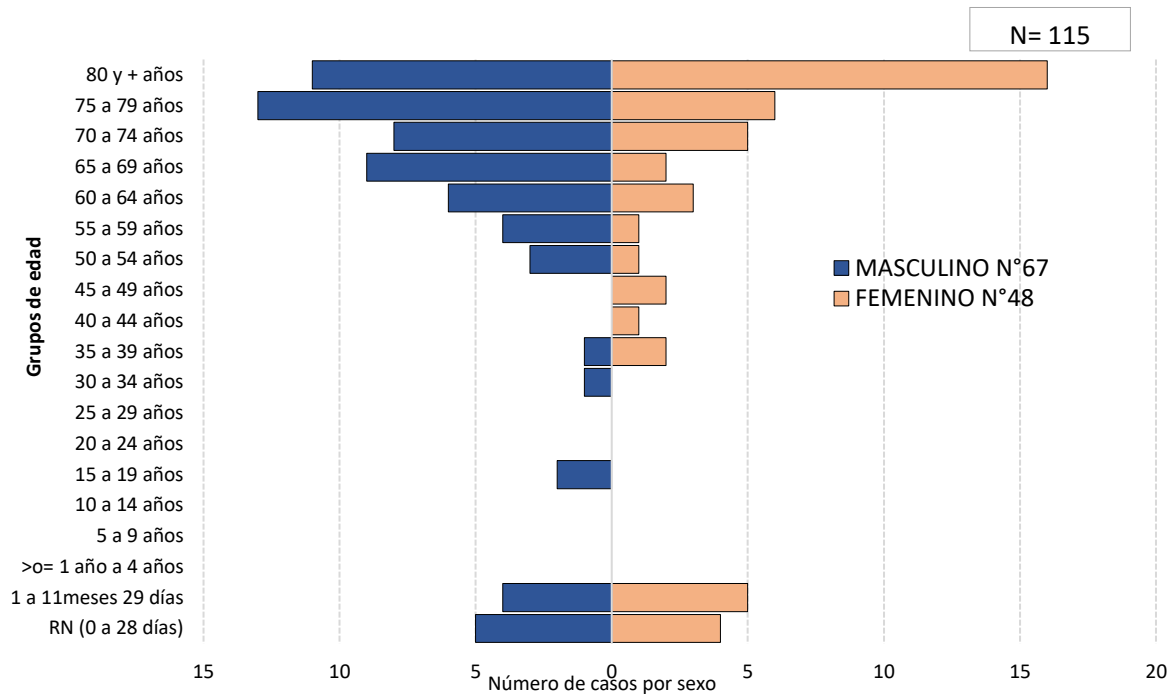
El 64% (74/115) de los fallecidos proceden del departamento de Central, seguido por Asunción con el 19% (Gráfico 8). Según grupos de edad, la mayor afectación se observa en los mayores de 60 años, con predominio del sexo masculino (58%) (Gráfico 9).

Gráfico 8. Fallecidos por Chikungunya según departamento de residencia, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

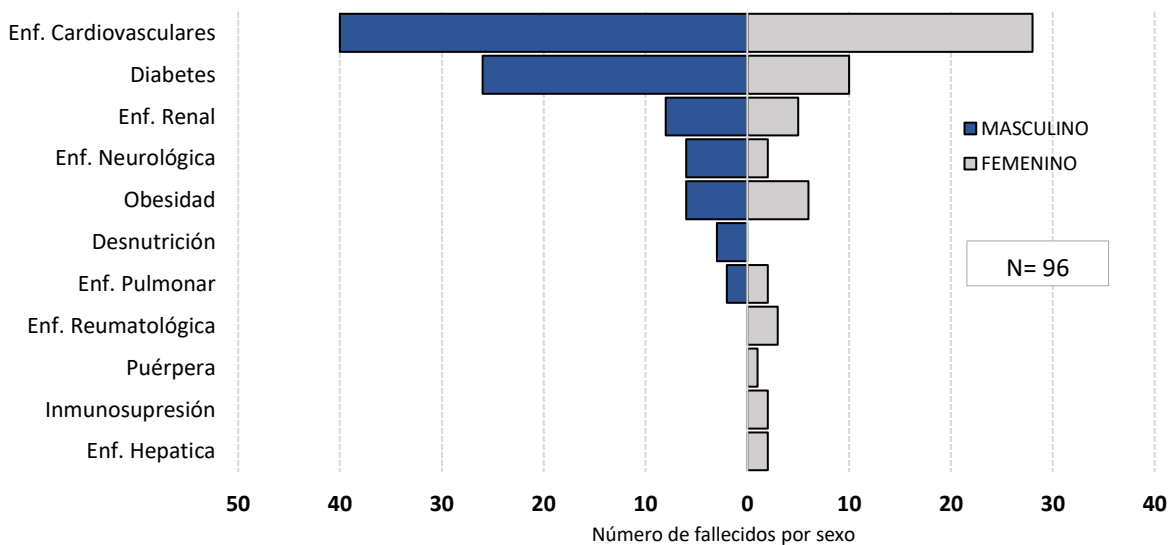
Gráfico 9. Fallecidos confirmados por Chikungunya según sexo y grupos de edad, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Las enfermedades cardiovasculares son las comorbilidades más frecuentes en los fallecidos por Chikungunya en ambos sexos. Se registra una muerte materna y un fallecido de pueblos originarios (Gráfico 10).

Gráfico 10. Comorbilidades presentes en fallecidos confirmados por Chikungunya según sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15 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 15 se han confirmado 20 defunciones predominando los recién nacidos, 12 son del sexo masculino y 8 del sexo femenino. Todos fueron hospitalizados. El promedio de días entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de defunción es de 6 días (Tabla 7).

Tabla 7. Tasas de letalidad en fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 15 del 2023.

Grupo de edad	N° de fallecidos	Tasa de letalidad (%)
Recién nacidos (0 a 28 días)	11	2,50
1 a 11 meses 29 días	7	0,40
1 a 4 años	0	0,00
5 a 9 años	0	0,00
10 a 14 años	0	0,00
15 a 19 años	2	0,05
Total	20	0,10

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

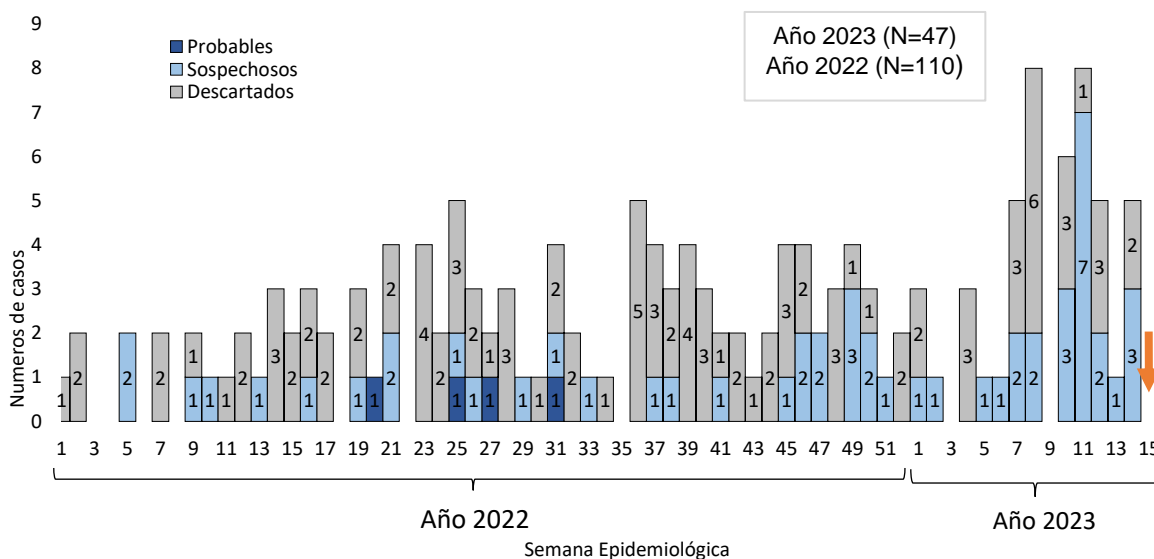
Antecedente. Durante el 2022 fueron notificados 110 casos sospechosos de síndromes neurológicos con asociación a virus Zika (ZikaV). De los cuales, cuatro casos fueron clasificados con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres (3/4) del sexo masculino, procedentes de Central (3) y Cordillera (1). Según presentación clínica tres casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y un caso de ataxia.

En otras etiologías, se identificaron tres casos de síndrome neurológico asociado al virus Chikungunya, dos casos de SGB confirmados (PCR positiva CHIKV) y un caso probable por prueba serológica (IgM positiva para CHIKV y negativo para Dengue y Zika). Todos adultos, procedentes del departamento Central y Alto Paraná. Cabe destacar que, en el 2022 se registró un aumento importante de cuadros agudos a Chikungunya sobre todo en el departamento Central, seguida en menor medida por Asunción.

Situación actual. Desde el 01 de enero hasta el 15 de abril del 2023 (SE 15), fueron registrados 47 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 11/18 departamentos (incluida Asunción), el 60% del departamento Central.

El Síndrome Guillain Barré (SGB) representa el 79% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 21%. En relación a la edad, el 26% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, fueron descartados 23 casos, y se encuentran en estudio 24 casos. No se confirmó ningún caso asociado a virus Zika. Sin embargo, se confirmó 11 casos con la asociación a virus Chikungunya (Gráfico 11).

Gráfico 11. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 15 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

Durante el 2023, se registraron 11 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya. Ocho casos confirmados por PCR positiva en sangre y tres probables por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Por cuadro clínico 10 pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré y un caso como Síndrome de Miller Fisher. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná y Canindeyú.

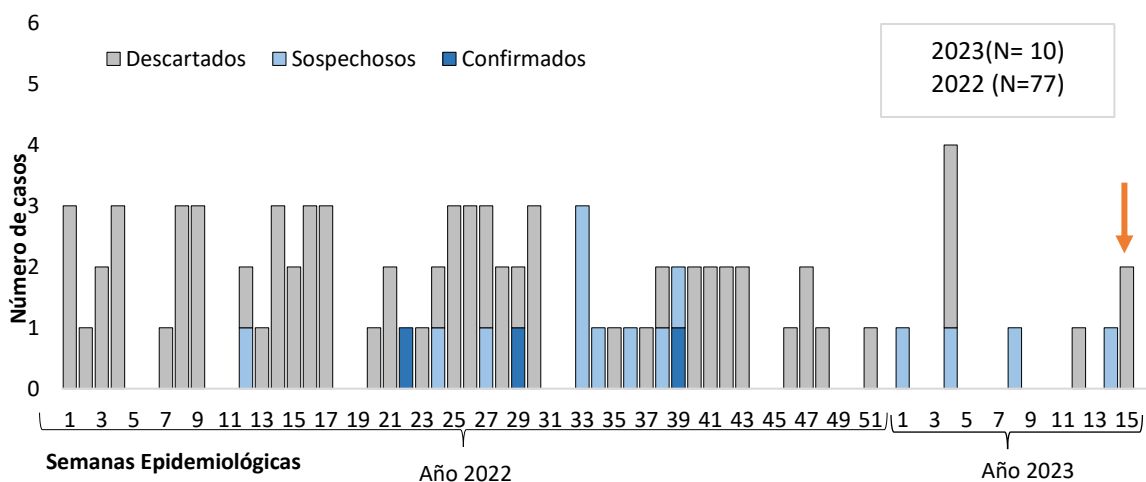
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Durante el 2022, se registraron 77 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika. De los cuales, 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 15 de abril del 2023 (SE 15) fueron notificados 10 casos sospechosos 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, seis se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 12).

Gráfico 12. 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 15 del 2023.

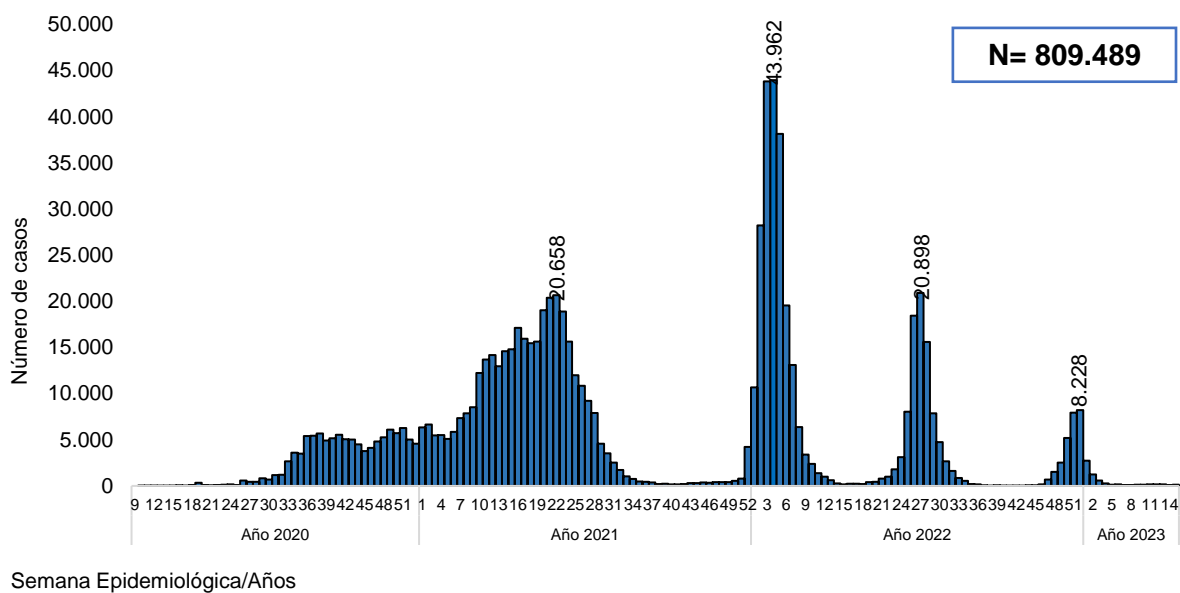


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

COVID-19

Desde la SE 11 del 2020 hasta la SE 15 del 2023, se han confirmado 809.489 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 11.161 casos por 100.000 habitantes; con 19.913 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 275 por 100.000 habitantes (Gráfico 13).

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 09 del 2020 a la SE 15 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En la tabla 8, se presenta el resumen de casos confirmados y fallecidos por COVID-19, desde el inicio de la pandemia a la SE 15 del 2023, según departamentos de residencia, en la cual, el departamento Central y Asunción registran el 63% del total de casos a nivel país, y con tasas de incidencia acumulada (T.I.A.) superiores al nacional (T.I.A. = 11.161 casos por 100.000 hab.) con 14.103 casos por 100.000 hab. y 37.616 casos por 100.000 hab. respectivamente.

En el total del período, se registran 61.669 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.042) en sala y 14% (8.627) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, predominó el sexo masculino con 53% (35.559).

Tabla 8. Tasas de incidencias, letalidad y mortalidad de casos COVID-19, Paraguay, acumulado a la SE 15 del 2023.

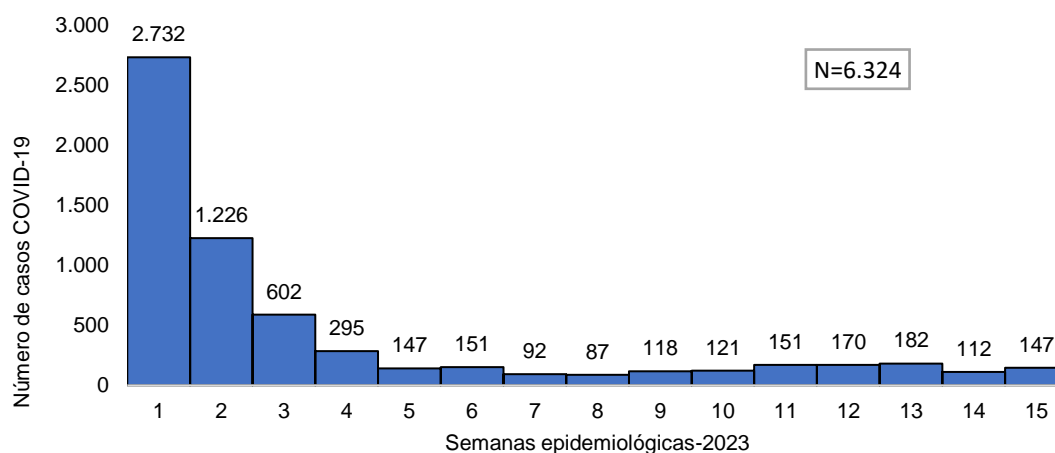
Departamento	Casos	%	Fallecidos	Tasa de incidencia acumulada *	Tasa de letalidad %	Tasa de mortalidad*
Central	310.412	38,30%	7.031	14.103	2,30%	319
Asunción	196.191	24,20%	2.805	37.616	1,40%	538
Itapúa	53.099	6,60%	1.447	8.612	2,70%	235
Alto Paraná	45.097	5,60%	2.021	5.427	4,50%	243
Caaguazú	29.045	3,60%	1.133	5.152	3,90%	201
Cordillera	27.447	3,40%	857	8.818	3,10%	275
Paraguarí	22.487	2,80%	704	8.684	3,10%	272
Guairá	21.043	2,60%	661	9.240	3,10%	290
Misiones	16.444	2,00%	373	12.834	2,30%	291
San Pedro	16.085	2,00%	720	3.697	4,50%	165
Concepción	15.070	1,90%	491	5.910	3,30%	193
Caazapá	12.205	1,50%	299	6.356	2,40%	156
Amambay	11.238	1,40%	379	6.527	3,40%	220
Canindeyú	9.756	1,20%	263	4.152	2,70%	112
Pte. Hayes	8.923	1,10%	337	6.974	3,80%	263
Ñeembucú	8.912	1,10%	230	9.871	2,60%	255
Boquerón	4.693	0,60%	126	7.022	2,70%	189
Alto Paraguay	1.342	0,20%	36	7.361	2,70%	197
Total General	809.489	100%	19.913	11.161	2,50%	275

Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

*Tasa de incidencia y mortalidad acumulada por 100.000 Hab.

Situación actual

En el 2023 (hasta SE 15), se han confirmado 6.324 casos COVID-19. En la última semana (SE 15) se registran 147 casos con un aumento del 31% respecto a la semana anterior (147 vs 112) (Gráfico 14). La media de hospitalización de las últimas 8 semanas es de 15 hospitalizados nuevos por semana, y en la última semana se registran 25 hospitalizados en sala, ninguno requirió UCI.

Gráfico 14. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a 15 del 2023.

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

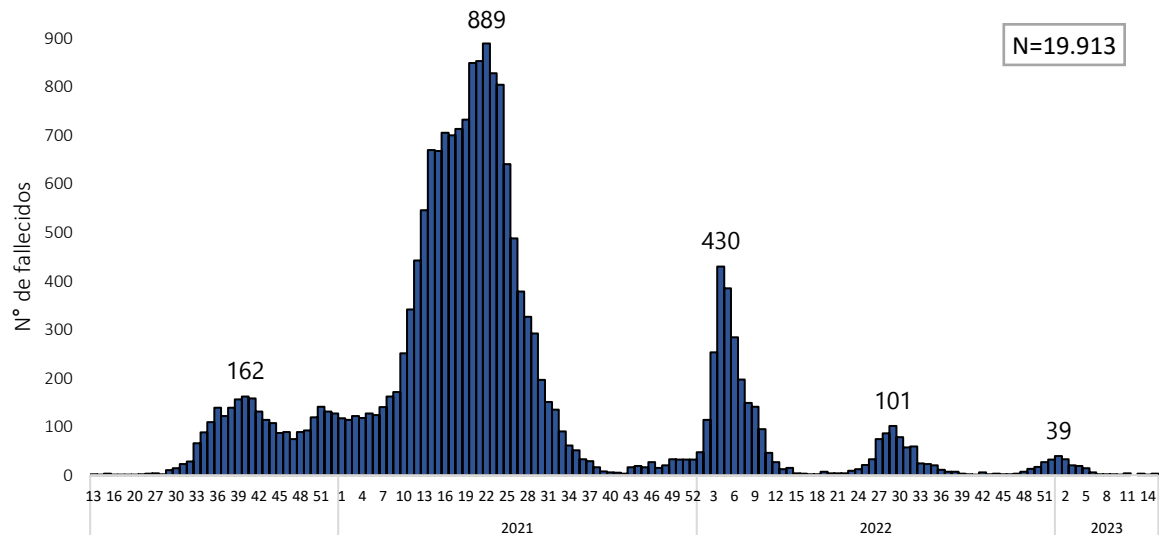
Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Mortalidad por COVID-19

Se han registrado hasta la SE 15 (16 de abril) del 2023, se registran 19.913 fallecidos que fueron confirmados como causa básica por COVID-19 (Gráfico 15).

Gráfico 15. Número de Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 12 del 2020 a la SE 15 del 2023



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

En las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 16 fallecidos, de los cuales el 63% (10/16) eran mayores de 80 años, con predominio del sexo femenino (11/16). Asimismo, 15/16 tenían algún tipo de comorbilidad, siendo la enfermedad cardiovascular la más frecuente (Gráfico 16)

Los departamentos de residencia fueron: Central (4), Itapúa (3), Cordillera(3), Canindeyú (2), Concepción (1), Asunción(1), Amambay (1), Alto Paraná (1).

Gráfico 16. Frecuencia de comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 8 a la SE 15 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Más detalles, disponible en:

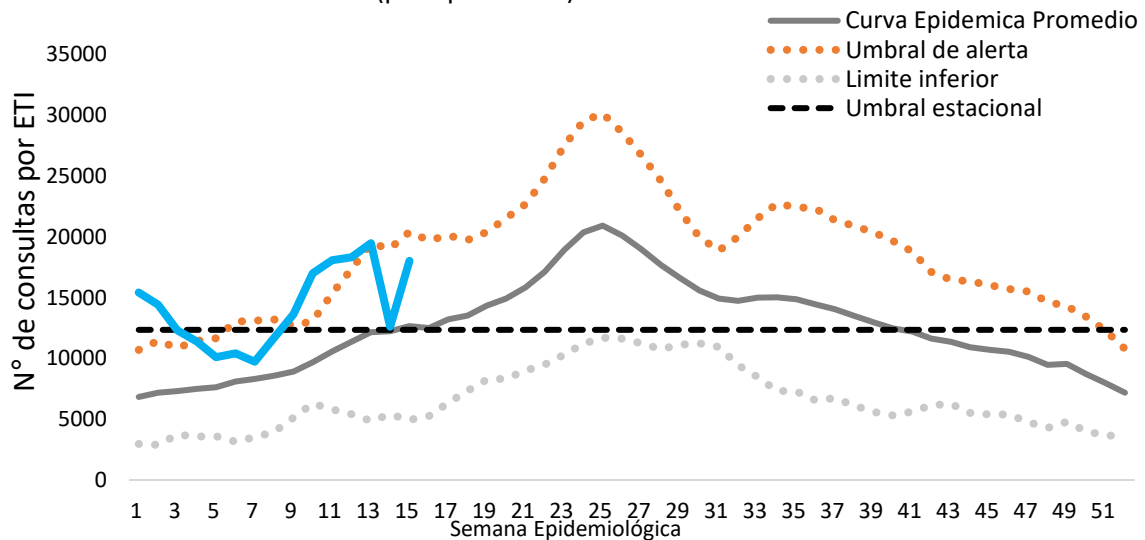
<https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

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

Vigilancia Universal

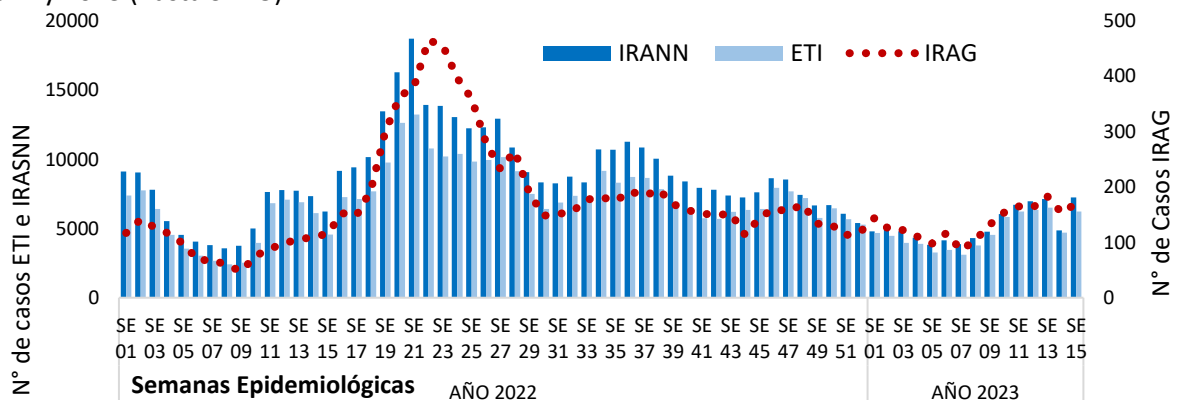
La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 15) presentó un aumento del 43% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra por encima del umbral estacional (Gráfico 17). En total se registran 212.466 consultas ambulatorias, con un aumento del 43% con respecto a la semana anterior (SE 14= 12.592 vs SE 15=18.012) del 2023. En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonías (IASNN), ETI e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), se observa un aumento de casos en los grupos de menores y mayores de 5 años (Gráficos 16 y 17).

Gráfico 17. Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 15 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



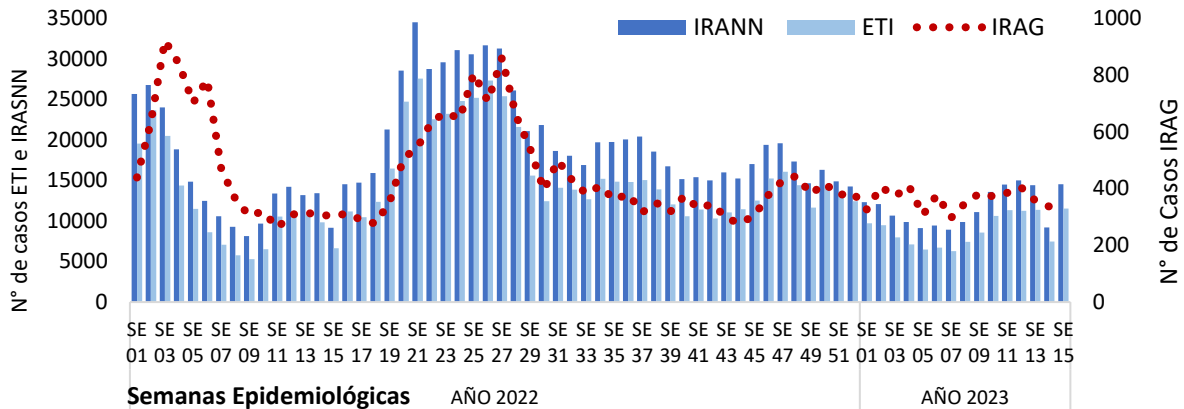
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 18. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 15).



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

Gráfico 19. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 15).



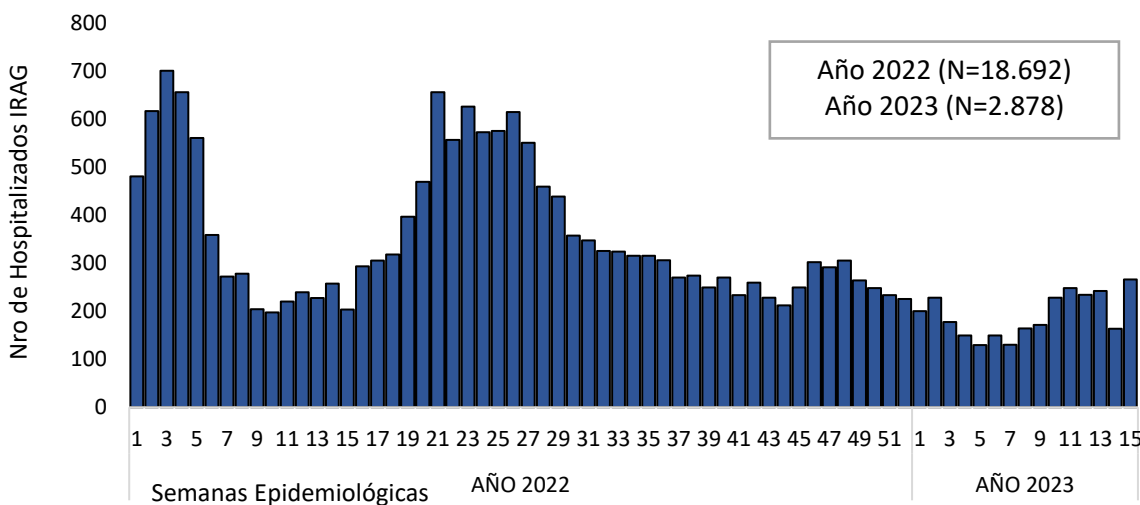
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

Vigilancia Centinela de IRAG

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

Desde la SE 1 hasta la SE 15 del 2023, se registraron 2.878 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 19% (500) necesitaron UCI (Gráfico 18). En la SE 15, se registraron 266 hospitalizados por IRAG (SE 15=266 vs SE 14=160, aumento del 66%), de los cuales, el 60% (159/266) corresponde a edad pediátrica (Tabla 9).

Gráfico 20. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 15 del 2023.



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

Tabla 9. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 15 del 2023.

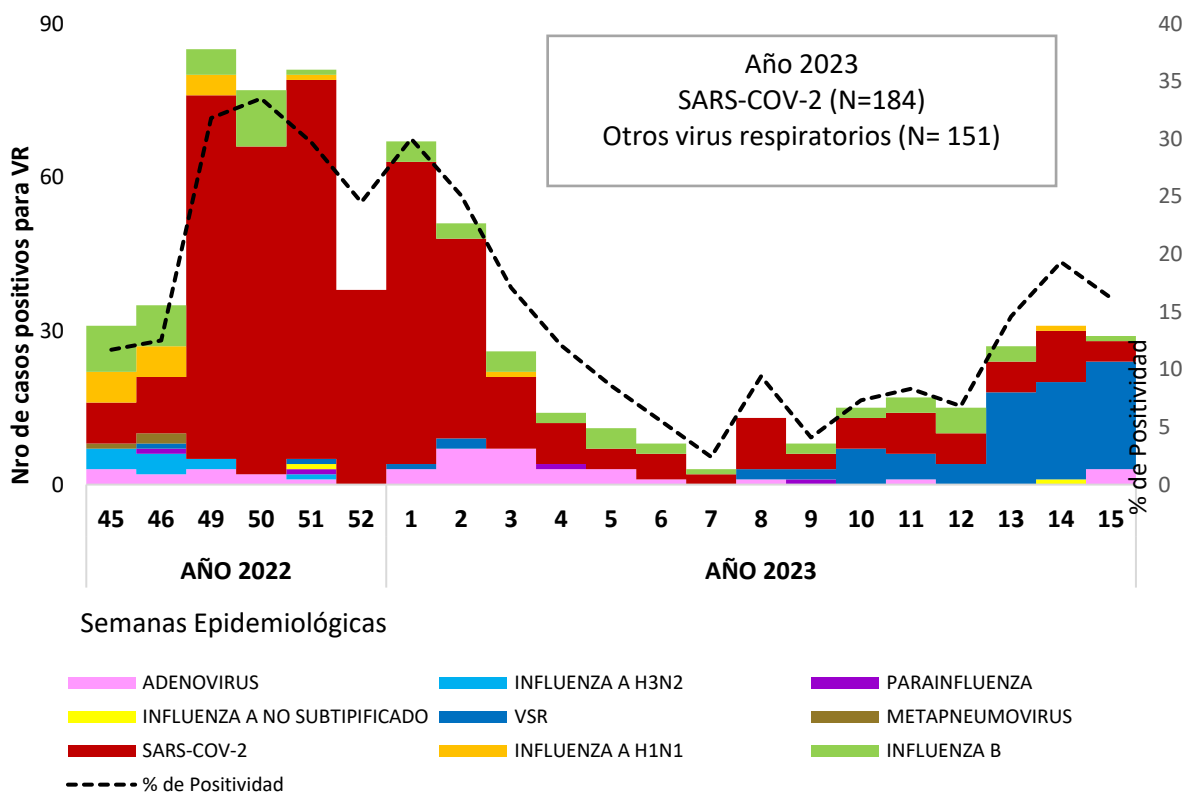
Grupo Etario	Nº Hospitalizados	%
<2	546	19
2 a 4	356	12
5 a 19	432	15
20 a 39	241	8
40 a 59	321	11
60 y más	982	34
Total general	2.878	100,0

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 15 circulación de VSR (21 casos), *SARS-CoV-2* (4 casos), Adenovirus (3 casos) e *Influenza B* (1 caso). Aumento sostenido de identificación de VSR desde la SE 13, pasando de 19% a 24% de positividad para la SE 15 (Gráfico 21).

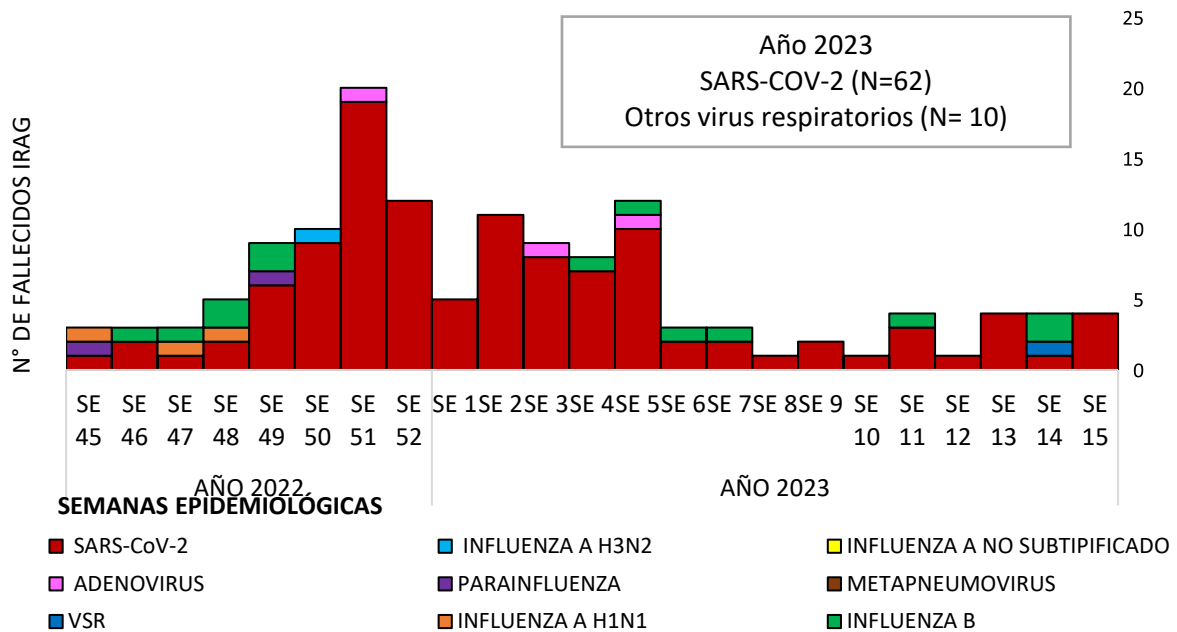
Se registran 72 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: *SARS-CoV-2* (62); *Influenza B* (8) y *Adenovirus* (2). En la SE 15, se identificaron 4 fallecidos asociados a *SARS CoV-2* (Gráfico 20).

Gráfico 21. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde SE 45 del 2022 a SE 15 del 2023.



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

Gráfico 22. Distribución de virus respiratorios identificados en fallecidos IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde SE 45 del 2022 hasta SE 15 del 2023.

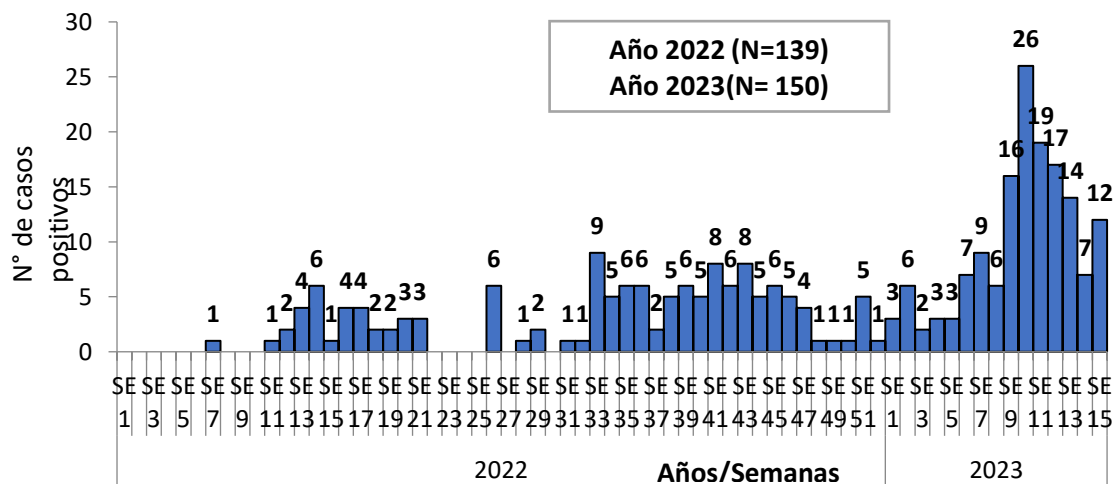


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regionales. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 15 del 2023, se observa un aumento de identificación de *Rhinovirus* comparado con el mismo período del año anterior, con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) en un 79%. Del grupo pediátrico un 40% son menores de 2 años y 36% del grupo de 5 a 19 años. En la SE 15 se identificó 12 casos hospitalizados por IRAG asociado a *Rhinovirus* (Gráfico 23).

Gráfico 23. Número de casos hospitalizados IRAG asociados a Rhinovirus según semanas epidemiológicas en la Vigilancia Centinela, Paraguay, 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 15).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

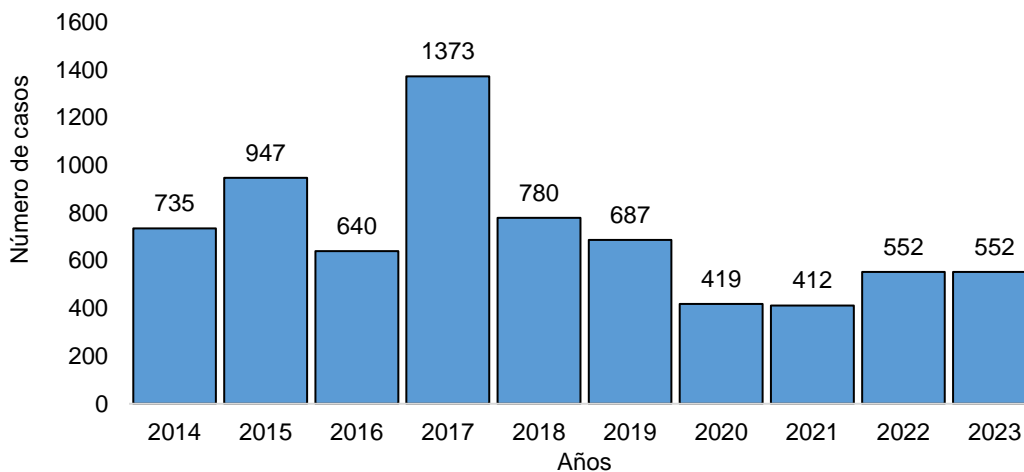
Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspps.gov.py/sistemas/irag/>

MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Antecedentes. En la vigilancia Universal de Meningoencefalitis aguda, entre el 2014 al 2019, se notificaron entre 640 a 1373 casos sospechosos por año, con tres brotes por enterovirus entre principio y finales del 2014/2015 (SE 45/2014 a SE 15/2015), en el 2017 (SE 1 a SE 38) y en 2018/2019 (SE 45/2018 a SE 8/2019). En tanto que, entre el 2020 al 2022, se han notificado entre 412 a 552 casos sospechosos, esto es inferior a lo registrado en años anteriores (Gráfico 24).

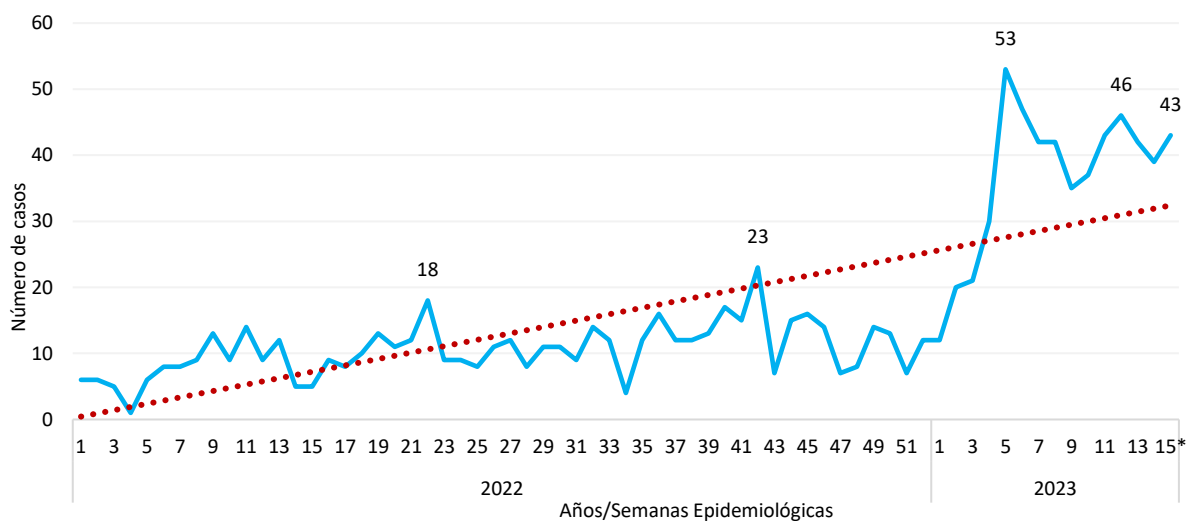
En lo que va el 2023 (1 de enero hasta el 15 de abril), ya se ha alcanzado el número de casos al 2022 (SE 1 – SE 52), con 552 casos sospechosos. De los notificados, el 64% (358) cumplen criterios de meningitis (Gráfico 25)

Gráfico 24. Número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2014 a 2023 (hasta SE 15*).



Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

Gráfico 25. Comparativo del número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2022 a 2023 (hasta SE 15*).



Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

Casos confirmados

De los 358 casos con criterio de meningitis, el 87% corresponde a meningitis viral, en menor proporción sigue meningitis bacteriana (9%), m. fúngica (4%) y m. tuberculosa (1%). Del total, se registran 28 fallecidos con una tasa de letalidad del 8%, el mayor número se observa por meningitis viral con 21 fallecidos (TL=7%), seguido por la meningitis fúngica con 6 fallecidos, pero con una tasa de letalidad más elevada (TL=46%) (Tabla 10).

Tabla 10. Número de casos y fallecidos con criterio de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica según clasificación, Paraguay, SE 1 a SE 15* del 2023.

Clasificación	Número de casos				Fallecidos	
	Confirmados	Probables	Total	%	Número	Tasa letalidad
Meningitis Viral	254	56	310	87%	21	7%
Meningitis Bacteriana	8	23	31	9%	1	3%
Meningitis Tuberculosa	2	2	4	1%	0	0%
Meningitis fúngica	13	0	13	4%	6	46%
Total meningitis	277	81	358	100%	28	8%

*SE 15 datos parciales

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela. DGVS

Meningitis por Chikungunya

De las meningitis virales, el 78% (242/310) fueron asociados a virus Chikungunya. De las meningitis por chikungunya, el 55% eran del sexo masculino (133/242), el 54% (130/242) menores de un año de edad, y en su mayoría neonatos de 0 a 28 días de edad (70/242). Se registraron 21 fallecidos (TL=9%), con predominio de sexo masculino (67%). Según tasa de letalidad específica por grupos etarios, la mayor afectación en los grupos de 15 a 19 años y en los mayores de 60 y más años con 33% y 25% respectivamente (Tabla 11).

Tabla 11. Número de casos y fallecidos con meningitis por Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 15* del 2023.

Grupos etarios	Casos confirmados				Fallecidos confirmados			
	Femenino	Masculino	Total general	%	Femenino	Masculino	Total general	Tasa letalidad** (%)
0 a 5 meses	60	61	121	50%	4	3	7	6%
6 a 11 meses	3	6	9	4%	0	0	0	0%
12 a 23 meses	4	9	13	5%	0	0	0	0%
2 a 4 años	6	5	11	5%	1	0	1	9%
5 a 9 años	8	12	20	8%	0	0	0	0%
10 a 14 años	4	7	11	5%	0	0	0	0%
15 a 19 años	0	3	3	1%	0	1	1	33%
20 a 24 años	1	0	1	0%	0	0	0	0%
25 a 39 años	1	1	2	1%	0	0	0	0%
50 a 59 años	3	4	7	3%	1	0	1	14%
60 y más años	19	25	44	18%	1	10	11	25%
Total general	109	133	242	100%	7	14	21	9%

*SE 15 datos parciales, **tasa de letalidad específica por grupos etarios

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 12. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 15 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	1	0	0
Guaira	0	0	0	1	0	0
Caaguazú	0	2	0	0	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	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	7	0	0	10	0	0
Ñeembucú	0	0	0	14	0	0
Amambay	1	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	3	0	2	0	0
Total	20	11	0	40	0	0

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 40 casos, la mayoría proveniente de Ñeembucú (14) y Central (10).

Leishmaniasis. Se reportaron 20 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 35% (7/20) son casos de Central, el 25% (5/20) a Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 8 casos confirmados.

Malaria. No se reportaron casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 15/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Hasta la SE 14 del 2023 se han confirmado 2 casos, una mujer en el grupo de edad de 20 a 39 años, residente de Misiones y un hombre del grupo de 40 a 49 años, residente del departamento Central. Ambos casos con antecedentes de viaje al chaco paraguayo.

Leptospirosis

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

Tabla 13. Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 15 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	4	0	0	0	0
Alto Paraná	6	1	0	0	0
Amambay	4	1	0	0	0
Asunción	4	11	1	1	0
Boquerón	1	1	0	1	0
Caaguazú	14	1	1	0	0
Caazapá	2	0	0	0	0
Canindeyú	16	1	0	0	0
Central	12	27	1	1	0
Concepción	20	1	1	0	0
Cordillera	8	0	2	0	0
Guairá	3	0	0	0	0
Itapúa	9	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	9	2	0	0	0
Paraguarí	7	9	1	0	0
Pdte. Hayes	8	0	0	0	0
San Pedro	7	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	135	60	7	3	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. En la última semana se incluyen 25 casos más con respecto al acumulado de semana anterior (SE 14=110). Hasta la SE 14 del 2023, se registran casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden de Concepción (20), Canindeyú (16) y Caaguazú (14).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 60 casos de escorpionismo en 12/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (27). Aracnoidismo, sin modificación con respecto a la semana anterior, se mantienen en 7 casos registrados.

Brucelosis. Sin modificación en la SE 15, se mantiene tres confirmados, todos del sexo masculino con edad entre 11 a 27 años, de los distritos de Neuland, Luque y Asunción.

Exposición a humanos por animales potencialmente por rabia

Tabla 14 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 15 del 2023

Departamento	Acumulado hasta SE 14		Acumulado hasta SE 15		SE 15
	Número	%	Número	%	Número
Alto Paraguay	0	(--)	0	(--)	0
Alto Paraná	42	2,5%	42	2,4%	0
Amambay	0	(--)	0	(--)	0
Asunción	205	12,2%	206	11,5%	1
Boquerón	7	0,4%	7	0,4%	0
Caaguazú	2	0,1%	2	0,1%	0
Caazapá	15	0,9%	15	0,8%	0
Canindeyú	15	0,9%	15	0,8%	0
Central	100	6,0%	132	7,4%	32
Concepción	33	2,0%	33	1,8%	0
Cordillera	42	2,5%	42	2,4%	0
Guaira	78	4,7%	89	5,0%	11
Itapúa	43	2,6%	45	2,5%	2
Misiones	19	1,1%	19	1,1%	0
Ñeembucú	23	1,4%	28	1,6%	5
Paraguarí	0	(--)	0	(--)	0
Pdte. Hayes	29	1,7%	30	1,7%	1
San Pedro	26	1,6%	28	1,6%	2
Centro Antirrábico Nacional	997	59,5%	1.051	58,9%	54
TOTAL	1.676	100,0%	1.784	100,0%	108

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

En la SE 15, se notificaron 108 casos nuevos de exposiciones a humanos por animales potencialmente con rabia, con lo que se acumula 1.784 casos desde el inicio del 2023.

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

Según el tipo de exposición de la especie animal, predomina el perro con 86%, y menor medida el gato con 10%, otros animales incluyen los restantes, en el 96% de los casos fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (44%) y miembros superiores (37%).

Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 91% se realizó pos exposición y un 9% en la preexposición.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la tabla 15, 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 15 del 2023.

Hasta la SE 15 del 2023, el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 15. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI, Paraguay, semana epidemiológica 15 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.	% Repo rte
Concepción	0	...	...	10	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	6	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	...	9	1	100
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Cordillera	1	...	...	57	17	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	12	...	12	2	100
Guairá	0	...	...	4	4	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	79
Caaguazú	0	...	...	8	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	93
Caazapá	0	...	...	5	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Itapúa	1	...	...	188	48	0	0	...	0	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	35	...	35	5	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	100
Paraguarí	0	...	...	318	50	0	0	...	0	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	100
A. Paraná	0	...	...	18	1	0	0	...	0	2	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Central	5	3	...	293	34	0	0	...	0	1	1	...	11	0	11	0	...	...	1	...	1	57	...	57	19	100
Ñeembucú	0	...	...	35	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	19	...	19	1	100
Amambay	0	...	...	4	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	93
Canindeyú	0	...	...	4	1	0	1	1	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Pdte. Hayes	0	...	...	6	1	0	0	...	0	1	1	0	4	...	4	0	...	...	0	...	...	9	...	9	0	100
Boquerón	1	1	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	100
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	64
Asunción	0	...	...	28	5	0	1	1	0	2	2	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	23	...	23	7	100
Total, País	8	4	...	1008	194	0	2	2	0	8	7	0	41	...	41	0	...	...	1	...	1	199	...	199	40	

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

Referencias para Búsqueda Activa Institucional de EPV (BAI).

Color Rojo: 0-60%

Color Amarillo: 61-79%

Color Verde: 80-100%

Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 15 se ha notificado 1008 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 194 casos han sido descartados para estas dos enfermedades.

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

Coqueluche: hasta la SE 15 se ha notificado 8 casos, de los cuales 7 se han descartados todos por laboratorio, quedando así 1 caso pendiente de resultado laboratorial.

Parotiditis: hasta la SE 15 se han notificado 41 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 15 se ha confirmado 1 caso de TOE correspondiente al departamento de central.

Varicela: hasta la SE 15 se ha notificado 199 casos correspondientes a las regiones de: Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Paraguarí, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes, Boquerón Alto Paraguay y Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 15 se notificaron 40 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 15 han reportado sus búsquedas activas las 16 regiones sanitarias.

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

Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV)

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

Indicador de unidades que notifican semanalmente. Hasta la SE 15 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 15 es de 1,44 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 15 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 15 es de 0,29 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 16. Indicadores de vigilancia de EPV, comparativo 2022 – 2023, SE 1 a SE 15, Paraguay.

Tasa ideal de EFE a la SE 14 =1,35

Tasa ideal de PFA a la SE 14= 0,27

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestras adecuadas		% Muestras llegan al lab <= 5 días		% Resultados lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muestras Adecuadas		Tasa **	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Concepción	86	96	50	20	100	80	50	78	100	89	0,76	3,76	85	96	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro N	94	94	100	50	100	67	100	60	100	100	0,48	2,83	94	94	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro S	98	96	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	98	96	...	...	...	...	0,00	...
Cordillera	100	99	88	61	100	91	100	60	100	65	2,51	17,64	100	99	...	100	...	...	0,00	1,15
Guairá	98	100	100	50	100	100	70	100	100	100	4,30	1,70	98	100	...	...	...	...	0,00	...
Caaguazú	85	95	73	50	100	100	55	88	100	88	1,91	1,37	85	95	...	...	...	...	0,00	...
Caazapá	93	96	100	60	100	100	33	80	100	80	1,52	2,51	93	96	...	...	...	...	0,00	...
Itapúa	98	100	94	22	100	96	100	88	100	93	2,52	29,25	98	100	...	100	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	99	...	61	...	87	...	55	...	100	0,00	17,26	100	99	...	...	...	...	0,00	...
Paraguari	100	100	100	6	100	85	83	85	100	93	2,29	120,88	100	100	100	...	100	...	1,47	...
A. Paraná	98	91	50	61	50	89	100	65	100	76	0,23	2,08	98	91	100	...	100	...	0,80	...
Central	100	100	53	26	93	34	83	86	100	94	1,88	12,54	100	100	100	100	75	100	0,65	0,81
Ñeembucú	100	100	89	60	100	100	100	81	100	89	9,86	38,16	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Amambay	100	100	100	100	100	75	83	100	100	100	3,39	2,23	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Canindeyú	95	95	100	50	100	75	33	100	100	100	1,23	1,61	95	95	...	...	...	...	0,00	...
Pdte. Hayes	99	97	69	50	100	50	92	50	100	50	9,81	4,45	99	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	94	90	57	100	75	95	100	100	95	3,84	5,37	99	94	0	...	100	...	0,82	...
Total, País	97	97	77	60	97	73	84	83	100	91	2,05	13,34	97	97	89	100	89	100	0,43	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 detalles, disponible en: <https://pai.mspbs.gov.py/>

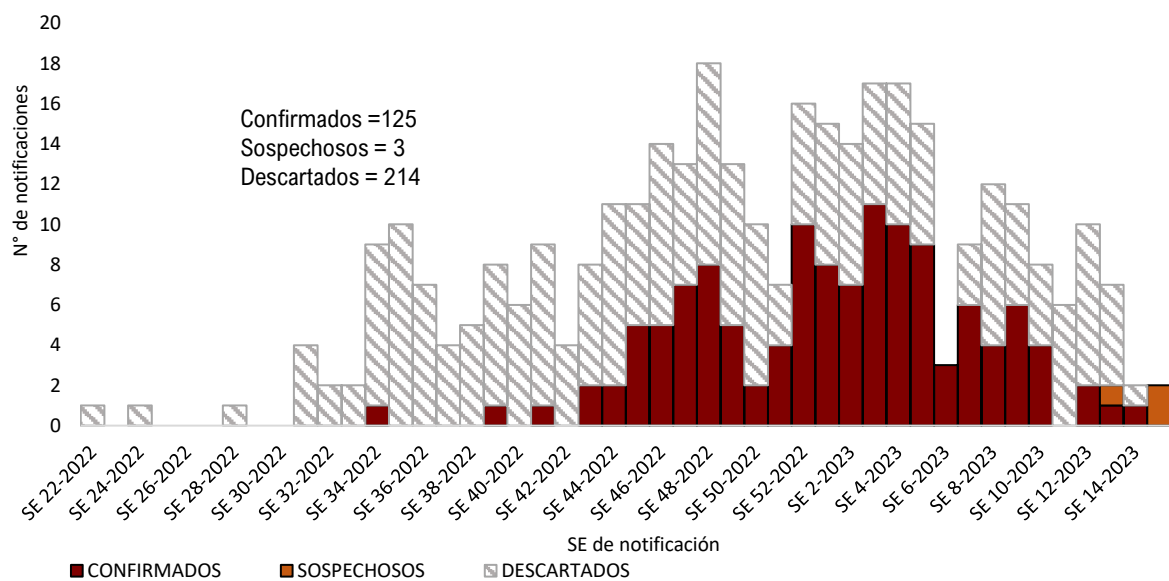
VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 15 del 2023, se acumulan 342 notificaciones de Viruela símica, de los cuales se clasificaron como confirmados 125 casos, descartados 214 casos y quedan en estudio tres sospechosos. Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad (Tabla 17).

Según departamento de residencia de los casos confirmados, el 99% se concentran en el área metropolitana, en el departamento Central (77/125) y en Asunción (47/125), y un caso confirmado del departamento de Presidente Hayes (Mapas 5 y 6).

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 15* del 2023.



- Datos parciales

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

Tabla 17. Número de notificaciones de viruela símica según clasificación final y por departamento de procedencia, Paraguay, SE 20 del 2022 a SE 15 del 2023.

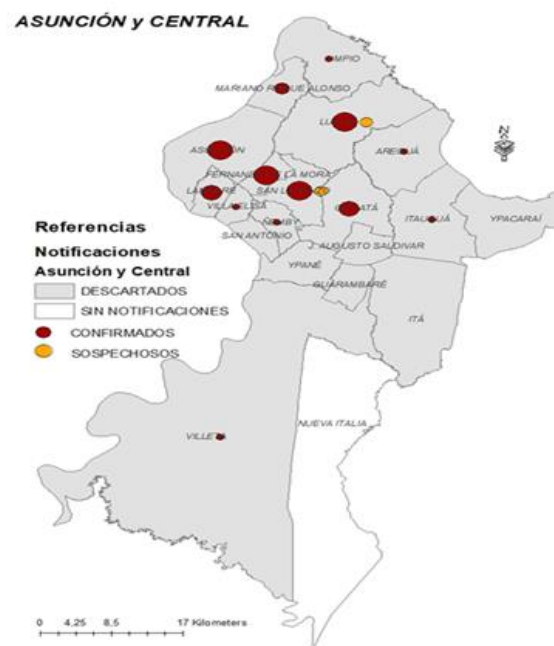
Departamentos	Confirmados	Sospechosos	Descartados
Asunción	47	1	44
Concepción	0	0	2
San Pedro	0	0	3
Cordillera	0	0	5
Guaira	0	0	4
Caaguazú	0	0	4
Caazapá	0	0	1
Itapúa	0	0	3
Misiones	0	0	1
Paraguarí	0	0	2
Alto Paraná	0	0	13
Central	77	2	111
Ñeembucú	0	0	0
Amambay	0	0	8
Canindeyú	0	0	5
Pte. Hayes	1	0	3
Boquerón	0	0	2
Alto Paraguay	0	0	3
Totales	125	3	214

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

Mapa 5. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 15 del 2023.



Mapa 6. Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 15 del 2023.



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

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

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

1. 15 de abril de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS Enfermedad por el virus de Marburgo: Guinea Ecuatorial: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON459>
2. 11 de abril de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS/ Meningitis pneumocócica – Togo: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON455>
3. "11 de abril de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS Influenza aviar A(H3N8) – China: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON456>"

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 15

09 al 15 de abril del 2023

Responsables de contenido y edición

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

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

Equipo editor y diagramación

Lic. Mónica Arellano,
Lic. Fátima Vázquez,
Lic. Verónica Martínez
Dr. Guido Zarate
Abril Lezcano

Equipo redactor por dirección y temas

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

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

Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

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

Dra. Andrea Ojeda
Dra. Lorena Grau
Lic. Bettiana Martínez
Lic. Nancy León
Aida Pereira
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
Dr. Guido Zarate
Lic. Mónica Arellano
Lic. María Meza
Mathias Oviedo
Lic. Elena Penayo

