

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 17

23 al 29 de abril del 2023



Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 2 |
| Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) | 3 |
| Monitoreo de las notificaciones | 4 |
| Arbovirosis | 6 |
| Chikungunya..... | 6 |
| Casos confirmados | 9 |
| Mortalidad por arbovirosis | 12 |
| Fallecidos por Chikungunya en edades pediátricas | 14 |
| Complicaciones asociadas a virus Zika..... | 15 |
| Síndrome neurológico con asociación a virus Zika | 15 |
| Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya..... | 16 |
| Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika | 17 |
| COVID-19..... | 18 |
| Situación actual..... | 19 |
| Mortalidad por COVID-19 | 19 |
| Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) | 22 |
| Vigilancia Universal..... | 22 |
| Vigilancia Centinela de IRAG | 23 |
| Rhinovirus | 26 |
| Meningoencefalitis aguda..... | 27 |
| Otras enfermedades vectoriales..... | 29 |
| Zoonóticas..... | 30 |
| Casos de exposición humana a virus rábico | 31 |
| Rabia animal..... | 32 |
| Enfermedades prevenibles por vacuna | 33 |
| Indicadores de vigilancia Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV)..... | 34 |
| Viruela símica (MPOX) | 36 |
| Reglamento Sanitario Internacional (RSI)..... | 38 |

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Paraguay tiene carácter universal, su población de estudio es toda persona que habita el territorio nacional, y su alcance abarca los diferentes subsistemas de salud: privado, público, seguridad social, organizaciones no gubernamentales. Este sistema de vigilancia epidemiológica se sustenta por una red de vigilancia cuya organización central se encuentra representada por la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), dependiente del Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

La red de vigilancia nacional se organiza en tres niveles de gestión, el nivel nacional liderado por la DGVS, nivel regional que comprenden a 19 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.435 unidades notificadoras actualmente. Toda la información de esta red de vigilancia, es consolidada, analizada y presentada en este boletín epidemiológico que tiene una periodicidad semanal.

El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. Nº 0057/2023. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica del país, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

La presentación de datos está organizada en apartados que incluye un resumen de las enfermedades de notificación obligatoria a la semana epidemiológica correspondiente, enfermedades vectoriales, enfermedades respiratorias, zoonosis, enfermedades prevenibles por vacunación, así como eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN) y de importancia internacional (ESPII).

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de las enfermedades de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 17).

| 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 | 1.916 | 26 | 70 | 1 | 2.836 | 38 | |
| | Chikungunya | 3 | 0 | 18 | 0 | 78.328 | 1037 | |
| | Zika | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Leishmaniosis | Visceral | 24 | 0 | 14 | 0 | 23 | 0 |
| | | Tegumentaria | 5 | 0 | 10 | 0 | 15 | 0 |
| | | Agudo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Chagas | Crónico | 43 | 1 | 77 | 1 | 53 | 1 |
| | | Autóctono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Paludismo | Importado | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Enfermedades Gastroentéricas | Parálisis aguda flácida PAF * | 3 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | |
| | Poliomielitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Sarampión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Rubeola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Tétanos Neonatal ** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Tétanos otras edades TOE | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| | Tos Convulsa | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | |
| | Parotiditis | 47 | 1 | 39 | 1 | 44 | 1 | |
| | Varicela | 89 | 1 | 288 | 4 | 236 | 3 | |
| | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos | 1 | 0 | 58 | 1 | 16 | 0 |
| | | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Enf. Meningocócica | con MBA | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| sin MBA | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Otros eventos | Sx. Pulmonar Hantavirus SPH | 2 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | |
| | Intoxicación por Pesticidas | 17 | 0 | 2 | 0 | 7 | 0 | |
| | Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Rabia Canina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Accidentes Ofídicos | 110 | 1 | 181 | 2 | 207 | 3 | |
| | Fiebre Tifoidea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Sx. Resp. Agudo Grave SARS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | Brucelosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | |
| | Leptospirosis | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | |

* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

** Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

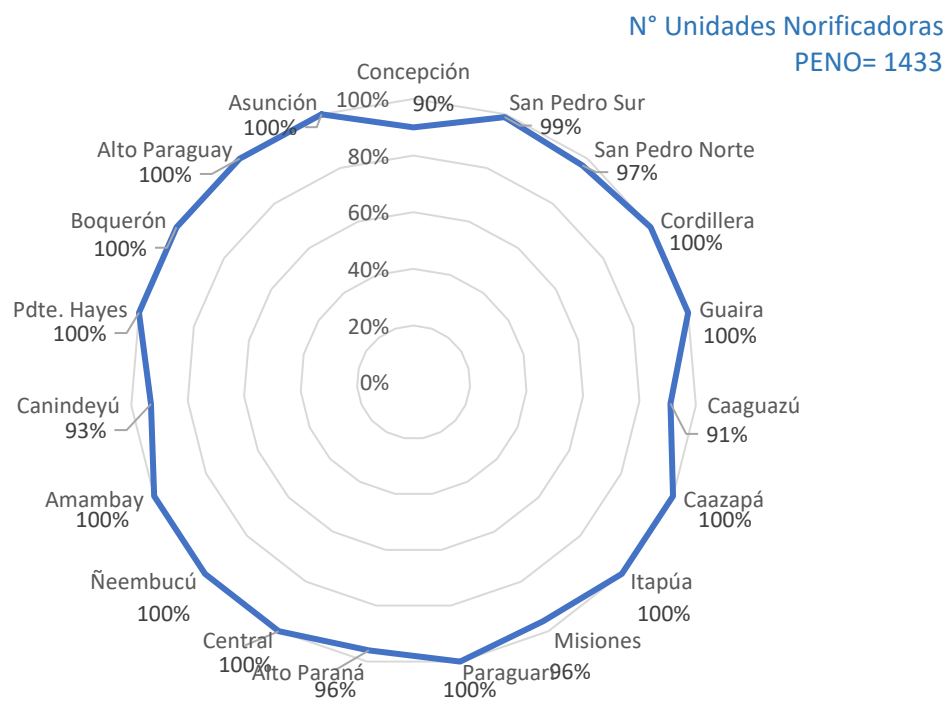
Fuente: VENOCD-DGVS

Monitoreo de las notificaciones

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

En la semana epidemiológica 17, de un total de 1433 unidades o servicios de salud, el 98% (1402/1433) cumplió con este indicador. Del total que notificaron, el 99% (1401/1403) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 1).

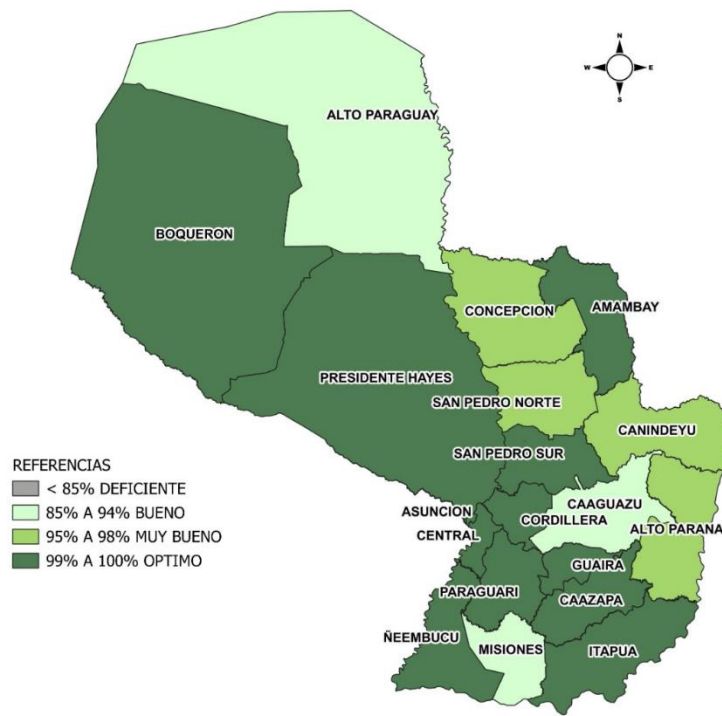
Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 17 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

De 19 regiones sanitarias, 13/19 alcanzaron un óptimo nivel de cumplimiento (99 a 100%), 3/19 regiones nivel muy bueno (95 a 98%) y 3/19 regiones nivel bueno (85 a 94%) (Mapa 1).

Mapa 1. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 17 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

ARBOVIROSIS

Entre las arbovirosis bajo vigilancia en Paraguay, el dengue es endémico en el país desde el 2009. Sin embargo, en el 2015 se detectó la introducción de dos nuevas arbovirosis: virus chikungunya y virus zika. La transmisión autóctona del Virus Chikungunya (CHIKV) se confirmó con brotes puntuales en Asunción y en el departamento Central con 4.297 casos en el 2015 y con 924 casos en el 2016, y en el departamento de Amambay con 1.239 casos en el 2018. Desde la introducción al país al 2021, no se registraron defunciones atribuibles al CHIKV¹.

Desde la SE 40 del 2022, en Paraguay se registra un aumento sostenido de casos de CHIKV por encima de los umbrales históricos y con predominio en algunos distritos del departamento Central y Asunción, pero extendiéndose a los demás departamentos en las primeras semanas del 2023. Esta situación, ha generado dos alertas epidemiológicas a nivel nacional por Chikungunya: Amenaza y dispersión nacional²; y por Comportamiento clínico y epidemiológico atípico de la enfermedad¹ y dos alertas epidemiológicas a nivel internacional por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud “Aumento de chikungunya en la Región de las Américas”³, del 13 de febrero, y la última por el “aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas”⁴ emitida el 8 de marzo de 2023. En esta última alerta, se destaca que, en las primeras ocho semanas epidemiológicas del 2023, las tasas de incidencia más altas se registran en Paraguay (1.128 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.

En lo que va el 2023 a nivel país, el 96,5% son casos de Chikungunya y el 3,5% son casos de dengue. En el mismo período, no se han identificado casos agudos de Zika.

Chikungunya

Desde la Semana Epidemiológica 40 (SE 40) del 2022 a la SE 17 del 2023 (de 2 octubre del 2022 al 29 de abril) se registraron 152.253 notificaciones. El pico máximo se registró en la SE 6 (5 al 11 de febrero) con 13.103 notificaciones. En la última semana (SE 17), con datos parciales se registra 2.148 notificaciones (Gráfico 2).

En lo que va el 2023 se registraron en total 152.253 notificaciones a nivel país (Mapa 2). *En las últimas 8 semanas* (SE 10 a SE 17), se registraron notificaciones de 19/19 regiones sanitarias, con un descenso

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

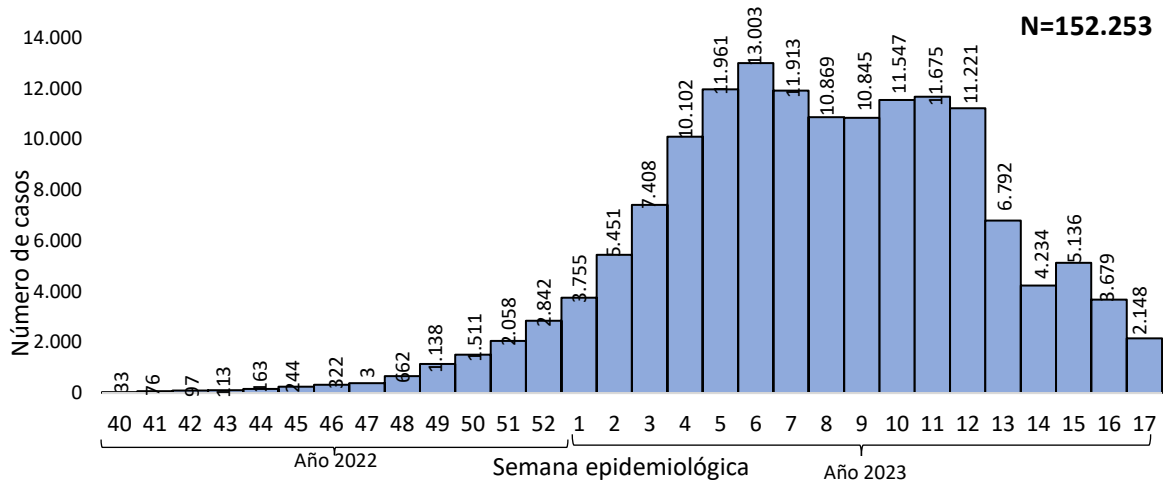
² Alerta Epidemiológica N° 1/2023. <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-no-1-2023/>

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>

sostenido de casos en el eje metropolitano (Central-Asunción). Sin embargo, en algunos departamentos se registró un leve aumento de notificaciones a partir de la SE 15 (cabe considerar que la SE 14 es coincidente con los feriados de Semana Santa), en el eje norte en Amambay, así también en el eje sur en Paraguarí, y en eje Chaco en el departamento de Presidente Hayes. En el eje Centro-Este, ningún departamento ha registrado aumento (Gráfico 3).

Gráfico 2. Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 17 del 2023.



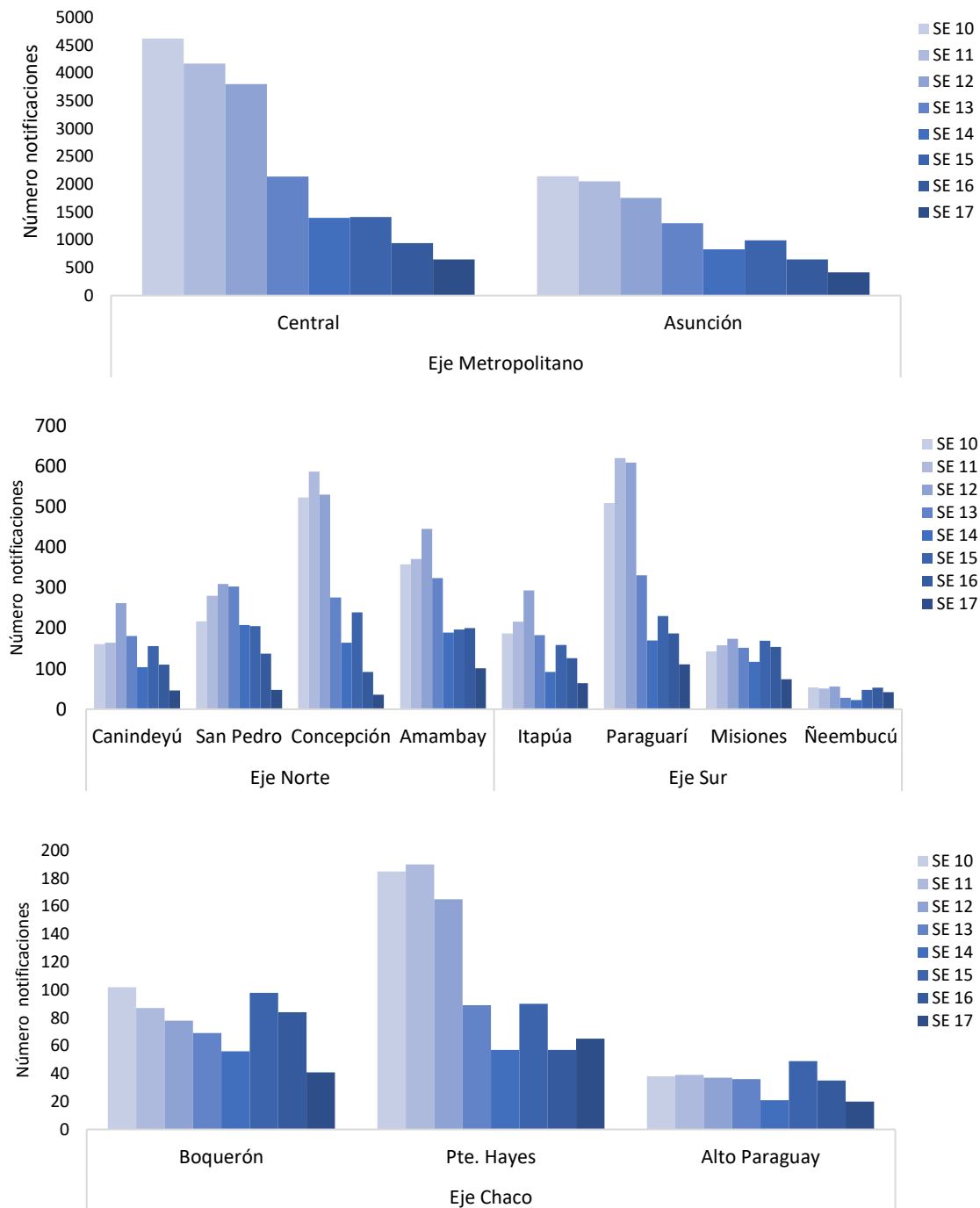
*Datos parciales. No se incluyen casos descartados, se incluyen casos clasificados como sospechosos, confirmados y probables
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 1 al 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Gráfico 3. Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, y por ejes geográficos de residencia, Paraguay, SE 10 a SE 17 del 2023.



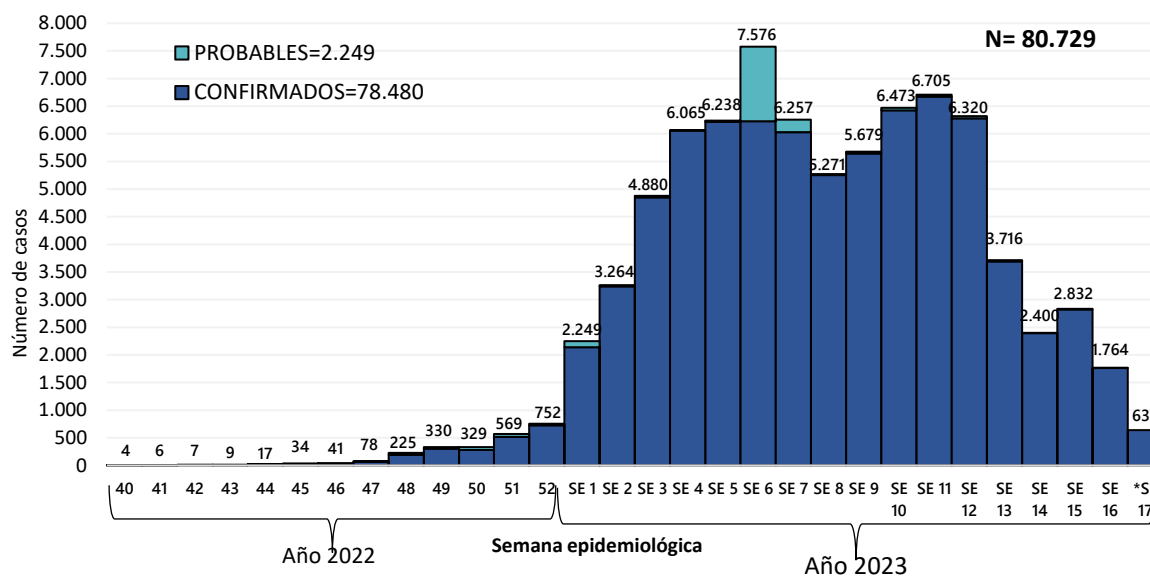
*Datos parciales. No incluye datos del Eje Centro-Este.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Casos confirmados

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 17 del 2023, se confirmaron 80.729 casos confirmados (97%) y probables (3%) de Chikungunya a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada es de 1.037 casos por 100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6 (5 al 11 de febrero) con 7.576 casos, y desde la SE 13 se observa un descenso paulatino de casos. En la última semana (SE 17), se confirmaron 639 casos procedentes de todos los departamentos del país (Gráfico 4).

Gráfico 4. Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 a SE 17 del 2023.

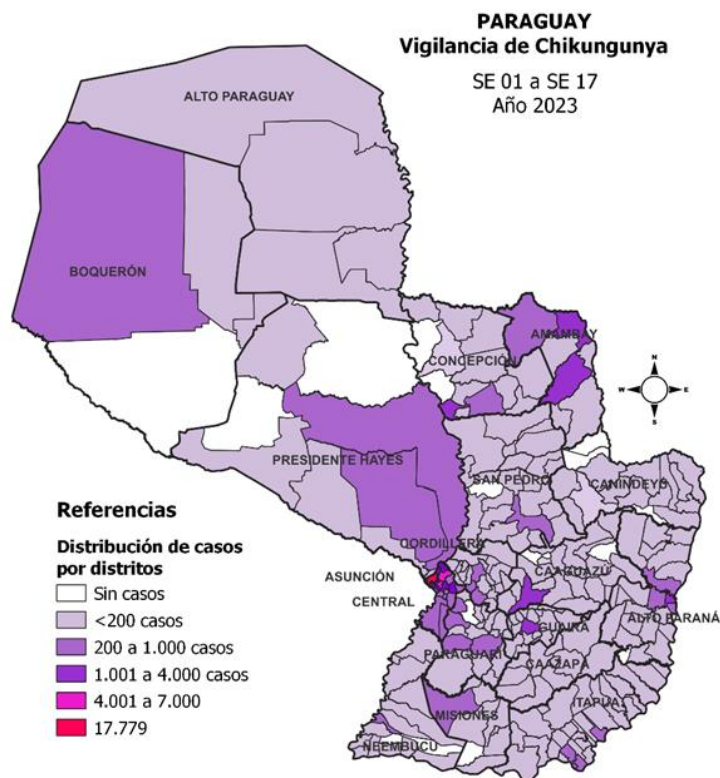


*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En la distribución de casos acumulados por distritos del 2023 (SE 1 a SE 17), los que registraron mayor número de casos, son los distritos del departamento Central y Asunción, además de Ciudad del Este, Paraguari y Carapeguá, Coronel Oviedo, Caacupé, Villarrica, Concepción y Horqueta. En la región Occidental, en Mariscal Estigarribia, y Villa Hayes (Mapa 3).

En las últimas 3 semanas (SE 15 a SE 17), se registró un total de 5.235 casos confirmados de Chikungunya. A nivel país, el 53% de los casos se concentran en tres departamentos: Central (22%, n=1.166), Asunción (21%, n=1.103) y Alto Paraná (10%, n=515). La tasa de incidencia acumulada (T.I.A) a nivel país es de 69 casos por 100.000 habitantes. Sin embargo, a nivel de departamentos, las mayores T.I.A se registraron en Amambay y Asunción con 228 y 212 casos por 100.000 habitantes, seguidos por Guaira y Paraguari con 173 y 104 casos por 100.000 habitantes respectivamente (Tabla 2).

Mapa 3. Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 01 a SE 17 del 2023.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Tabla 2. Casos confirmados de Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 15 a 17 del 2023.

| Departamentos | Número de casos | % | Tasa de incidencia* |
|-----------------------|-----------------|---------------|---------------------|
| Central | 1.166 | 22,3% | 50 |
| Asunción | 1.103 | 21,1% | 212 |
| Alto Paraná | 515 | 9,8% | 60 |
| Amambay | 410 | 7,8% | 228 |
| Guairá | 406 | 7,8% | 173 |
| Caaguazú | 352 | 6,7% | 60 |
| Paraguarí | 273 | 5,2% | 104 |
| Cordillera | 226 | 4,3% | 70 |
| Itapúa | 193 | 3,7% | 30 |
| Concepción | 129 | 2,5% | 48 |
| Misiones | 129 | 2,5% | 97 |
| Presidente Hayes | 87 | 1,7% | 65 |
| San Pedro | 75 | 1,4% | 17 |
| Caazapá | 53 | 1,0% | 27 |
| Boquerón | 43 | 0,8% | 61 |
| Canindeyú | 42 | 0,8% | 17 |
| Ñeembucú | 25 | 0,5% | 27 |
| Alto Paraguay | 8 | 0,2% | 41 |
| Total, general | 5.235 | 100,0% | 69 |

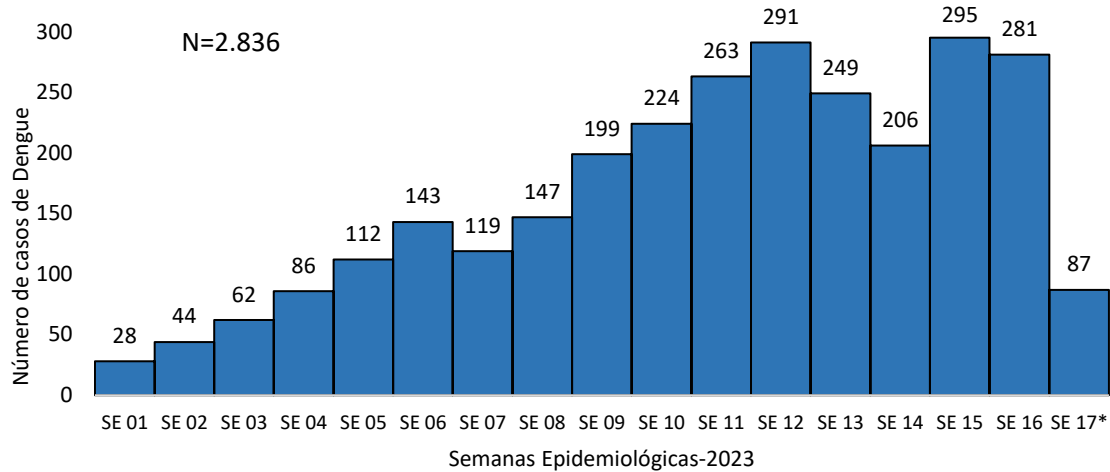
*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Dengue

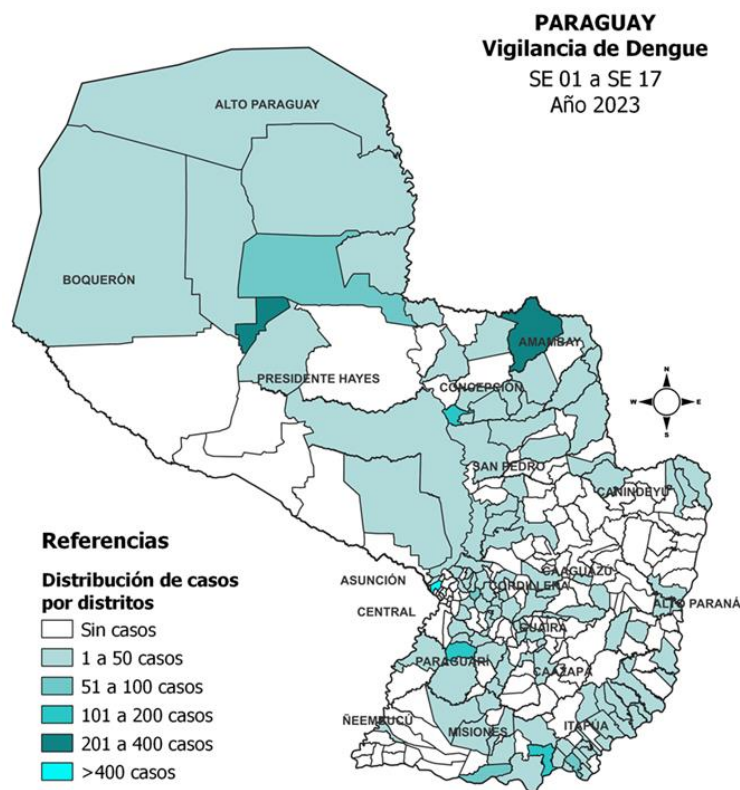
Desde la SE 1 a SE 17 del 2023, a nivel país se confirmaron de 2.836 casos de dengue, siendo el departamento con más casos Central (24%), seguido por Asunción (14%) e Itapúa (12%) (Gráfico 5 y Mapa 4).

Gráfico 5. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 4. Distribución de casos de dengue según distritos de residencia, Paraguay, SE 01 a SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En las últimas 3 semanas (SE 15 a 17), se confirmaron 663 casos de dengue. De los cuales, el 68% se concentran en tres departamentos, Central (36%), seguido por Asunción (19%) e Itapúa (13%). La tasa de incidencia acumulada, a nivel país es de 9 casos por 100.000 habitantes, en tanto que, los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Alto Paraguay, Asunción y Misiones con 31, 25 y 23 casos por 100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

Tabla 3. Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 1 a SE 17 del 2023.

| Departamentos | Acumulado SE 1 - 17 | | Últimas 3 semanas (SE 15-17) | | |
|-------------------------|---------------------|-------------|------------------------------|-------------|------------------|
| | Número | % | Número | % | Tasa Incidencia* |
| Central | 675 | 24% | 239 | 36% | 10 |
| Asunción | 403 | 14% | 128 | 19% | 25 |
| Itapúa | 336 | 12% | 89 | 13% | 14 |
| Boquerón | 284 | 10% | 8 | 1% | 11 |
| Amambay | 273 | 10% | 26 | 4% | 14 |
| Cordillera | 174 | 6% | 46 | 7% | 14 |
| Concepción | 173 | 6% | 14 | 2% | 5 |
| Misiones | 99 | 3% | 30 | 5% | 23 |
| Pte. Hayes | 86 | 3% | 23 | 3% | 17 |
| Alto Paraguay | 75 | 3% | 6 | 1% | 31 |
| Caaguazú | 61 | 2% | 9 | 1% | 2 |
| Guairá | 55 | 2% | 17 | 3% | 7 |
| San Pedro | 46 | 2% | 5 | 1% | 1 |
| Alto Paraná | 33 | 1% | 11 | 2% | 1 |
| Paraguarí | 33 | 1% | 7 | 1% | 3 |
| Ñeembucú | 16 | 1% | 4 | 1% | 4 |
| Canindeyú | 12 | 0% | 1 | 0% | 0 |
| Caazapá | 2 | 0% | 0 | 0% | 0 |
| Paraguay (Total) | 2.836 | 100% | 663 | 100% | 9 |

*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes

Fuente: 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 15.747 hospitalizados notificados por arbovirosis, de los cuales, el 49 % (n=7.6245) fueron por chikungunya, el 2 % (n=309) por dengue, 29 % (n=4.627) se descartaron y el 20 % (3.187) quedan aún como sospechosos en este período.

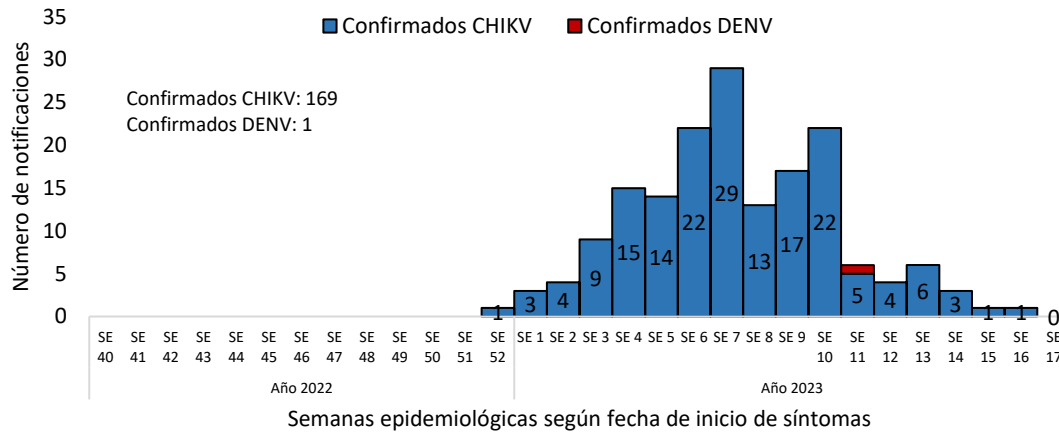
Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 17 del 2023, se han confirmado por Chikungunya 169 defunciones, y un fallecido confirmado por dengue. La tasa de letalidad por Chikungunya es 0,2 % y la tasa de mortalidad de 1,5 fallecidos por 100.000 habitantes. En la SE 7 del 2023 se registra el mayor número de fallecidos confirmados por chikungunya según fecha de inicio de síntomas (FIS) (Gráfico 6).

El caso fallecido por dengue corresponde a la SE 11 del 2023, procedente del departamento Boquerón, adulto mayor de 70 años de sexo masculino con factores de riesgo, cardiopatía (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica.

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

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por Chikungunya por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 17* del 2023.

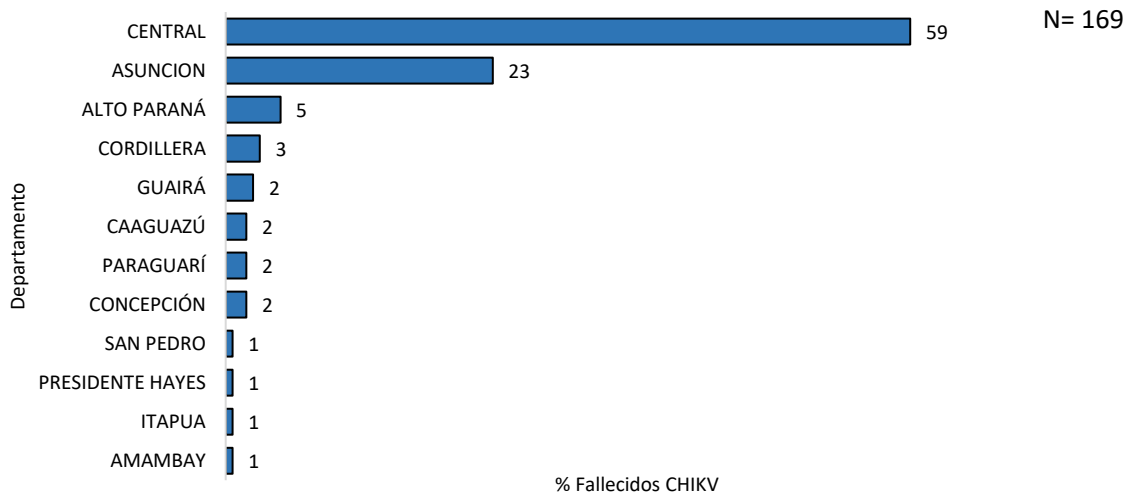


*Datos parciales.
Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Fallecidos por Chikungunya

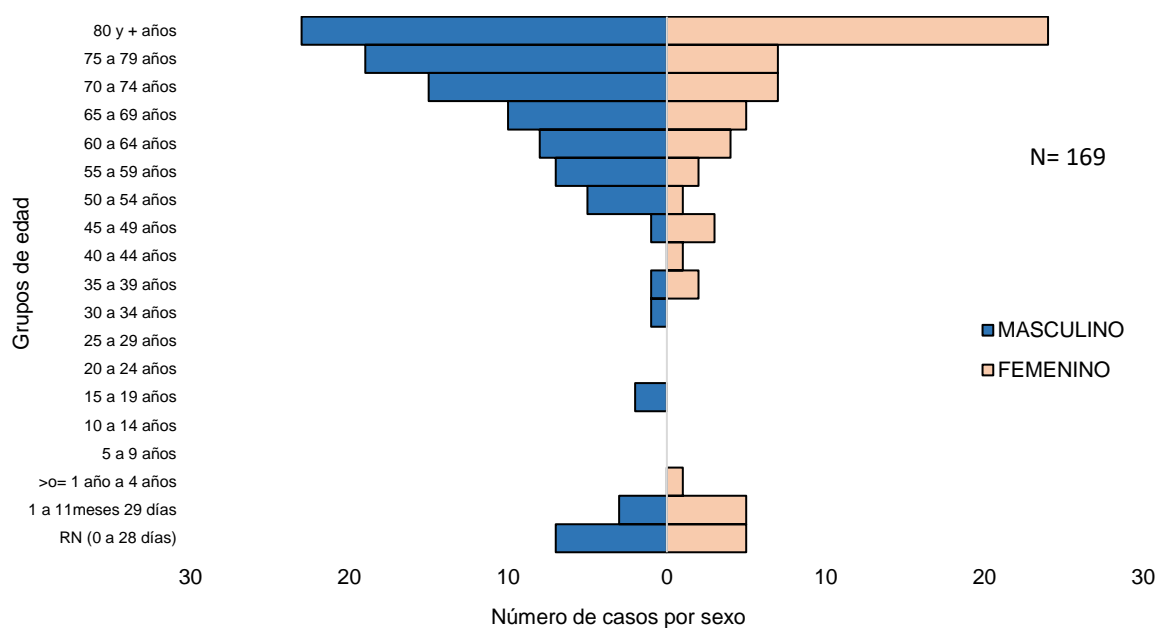
El 59% de los fallecidos procedían del departamento central, seguido de Asunción y Alto Paraná y en menor proporción el resto de los departamentos (Gráfico 7). El 65% de los fallecidos corresponden a adultos mayores de 60 años del sexo masculino, siendo el subgrupo de ≥80 años el que predomina (Gráfico 8).

Gráfico 7. Fallecidos por Chikungunya según departamento de residencia, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Gráfico 8. Fallecidos confirmados por Chikungunya según sexo y grupos de edad, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Fallecidos por Chikungunya en edades pediátricas

En cuanto a los fallecidos en edades pediátricas, al cierre de la SE 17 se han confirmado 23 defunciones, sin variación con respecto a la semana anterior. Por grupos de edad, predominio de recién nacidos, 12 son del sexo masculino y 11 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 4).

Tabla 4. Distribución de fallecidos en edades pediátricas confirmados para Chikungunya según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 17 del 2023.

| Grupo de edad | Femenino (n) | Masculino (n) | Total |
|----------------------|-----------------|------------------|-----------|
| Recién nacidos | 5 | 7 | 12 |
| 1 a 11 meses 29 días | 5 | 3 | 8 |
| 1 a 4 años | 1 | 0 | 1 |
| 5 a 14 años | 0 | 0 | 0 |
| 15 a 19 años | 0 | 2 | 2 |
| Total | 11 | 12 | 23 |

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

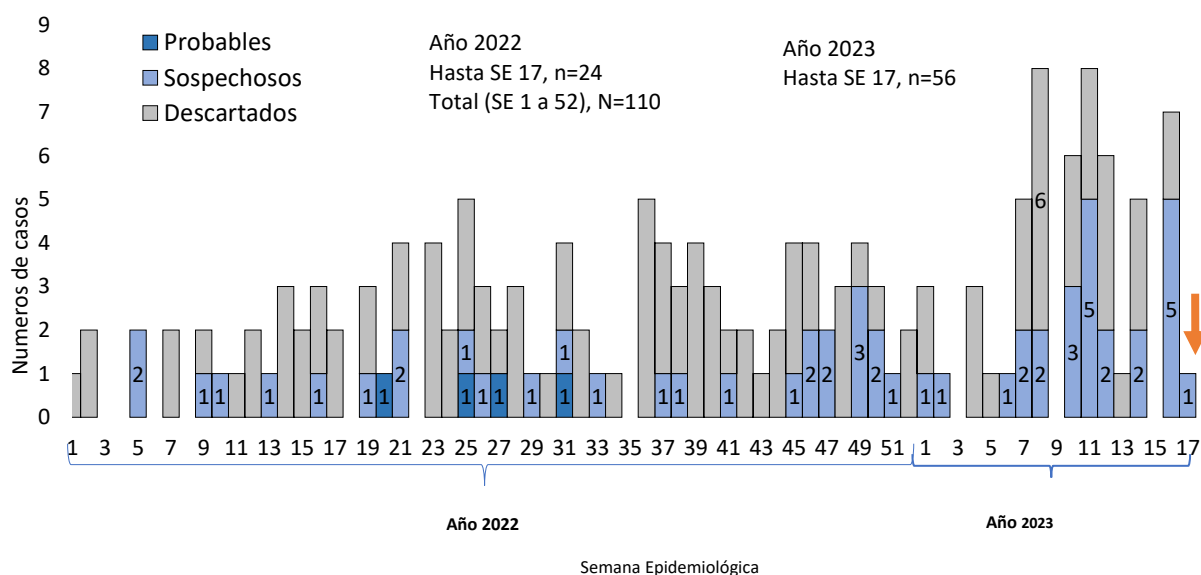
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Antecedente. Durante el 2022 fueron notificados 110 sospechas 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 cuatro casos de síndrome neurológico asociado al virus Chikungunya, dos casos de SGB confirmados (PCR positiva CHIKV) y dos casos probables por prueba serológica (IgM positiva para CHIKV y negativo para Dengue y Zika). Todos adultos, procedentes del departamento Central y Alto Paraná

Situación actual. Desde el 01 de enero hasta el 29 de abril del 2023 (SE 17), fueron registrados 56 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, en comparación con las notificaciones del 2022, en el mismo periodo de tiempo (n=24), representa un aumento de 146%.

De las 56 notificaciones del 2023, los mismos proceden de 12/18 departamentos (incluida Asunción), el 55% del departamento Central. El Síndrome Guillain Barré (SGB) representa el 77% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 23%. En relación a la edad, el 25% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso asociado a virus Zika, fueron descartados 31 (55%) casos, y se encuentran en estudio 25 (45%) casos. Sin embargo, se confirmó 18/31 casos con la asociación a virus Chikungunya (Gráfico 11).

Gráfico 9. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 17 del 2023.

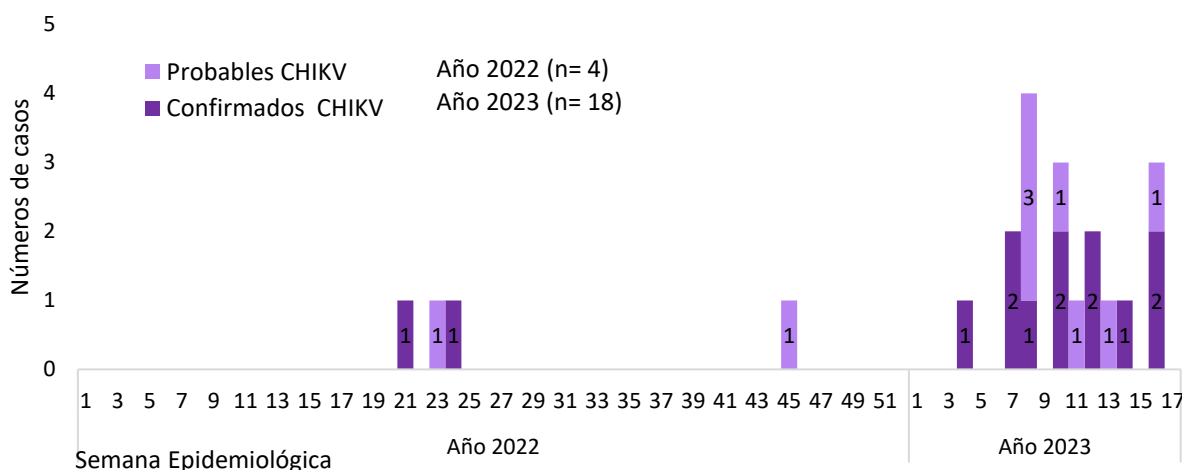


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

En la Vigilancia de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, se detectaron casos asociados al virus Chikungunya, coincidente con la epidemia registrada en el país. A partir de la SE 21 del 2022, se registró el primer caso de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a CHIKV. Desde el 2022 a la SE 17 del 2023, se registraron 22 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 13% (22/166), de las notificaciones para ambos años y el 32% (18/56) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 10).

Gráfico 10. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, año 2022 hasta SE 17 del año 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Del total de casos de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, 12 fueron confirmados por RT-PCR para CHIKV positiva y 10 por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú.

De los 22 casos asociados a Chikungunya, se observa un predominio del sexo masculino con el 91%, y el grupo de edad más afectado es de los adultos de 60 años y más que representan el 57% de los casos. Sin embargo, también se ha registrado cuatro casos en niños menores de 15 años.

Por cuadro clínico 17/22 (77%) pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré, tres con diagnósticos Encefalitis y un caso como Síndrome de Miller Fisher y uno como mieloradiculoneuritis. Requirieron hospitalización con cuidados intensivos el 68% y fallecieron 36% (8/22) (Tabla 5).

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

Tabla 5. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 17).

| Grupos etarios (años) | Síndromes neurológicos | | | | Fallecidos | | | |
|-----------------------|------------------------|-----------|---------------|-------------|------------|-----------|---------------|------------------------|
| | Femenino | Masculino | Total general | % | Femenino | Masculino | Total general | Tasa de letalidad* (%) |
| 0 a 4 | 0 | 2 | 2 | 9% | 0 | 0 | 1 | 50% |
| 5 a 9 | 1 | 1 | 2 | 9% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 10 a 14 | 0 | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 15 a 19 | 0 | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 20 a 24 | 0 | 1 | 1 | 5% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 25 a 39 | 0 | 3 | 3 | 14% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 40 a 49 | 1 | 1 | 2 | 9% | 0 | 1 | 1 | 50% |
| 50 a 59 | 0 | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 60 y más | 0 | 12 | 12 | 54% | 0 | 6 | 6 | 50% |
| Total | 2 | 20 | 22 | 100% | 0 | 8 | 8 | 36% |

*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

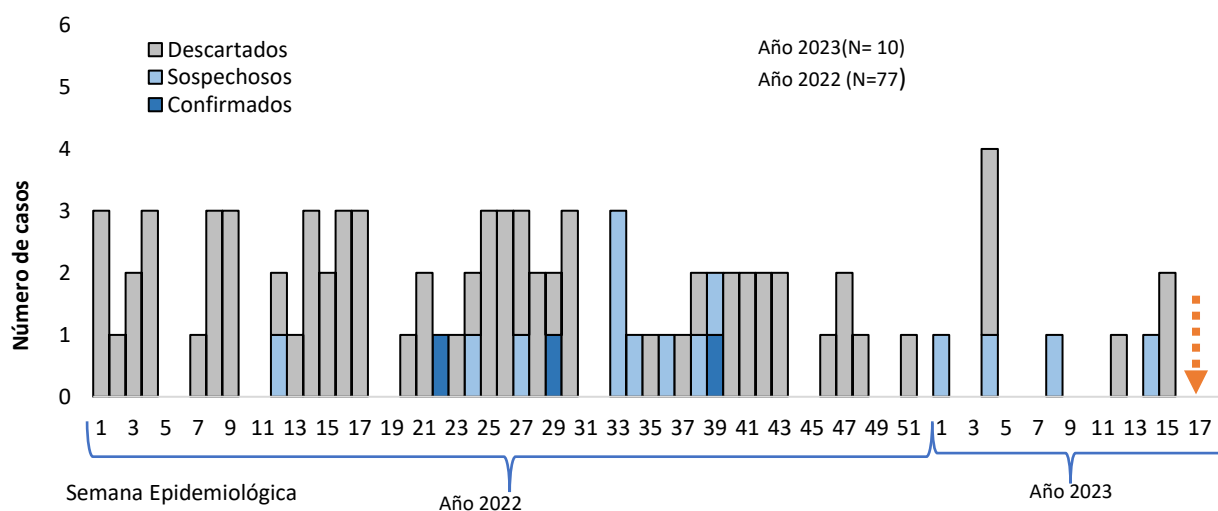
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Durante el 2022, se registraron 77 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociada 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 29 de abril del 2023 (SE 17) fueron notificados 10 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden nueve al sexo femenino y uno masculino, procedentes de Asunción, Central, Cordillera, Pdte. Hayes y Alto Paraná.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, ningún caso confirmado, seis se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 11).

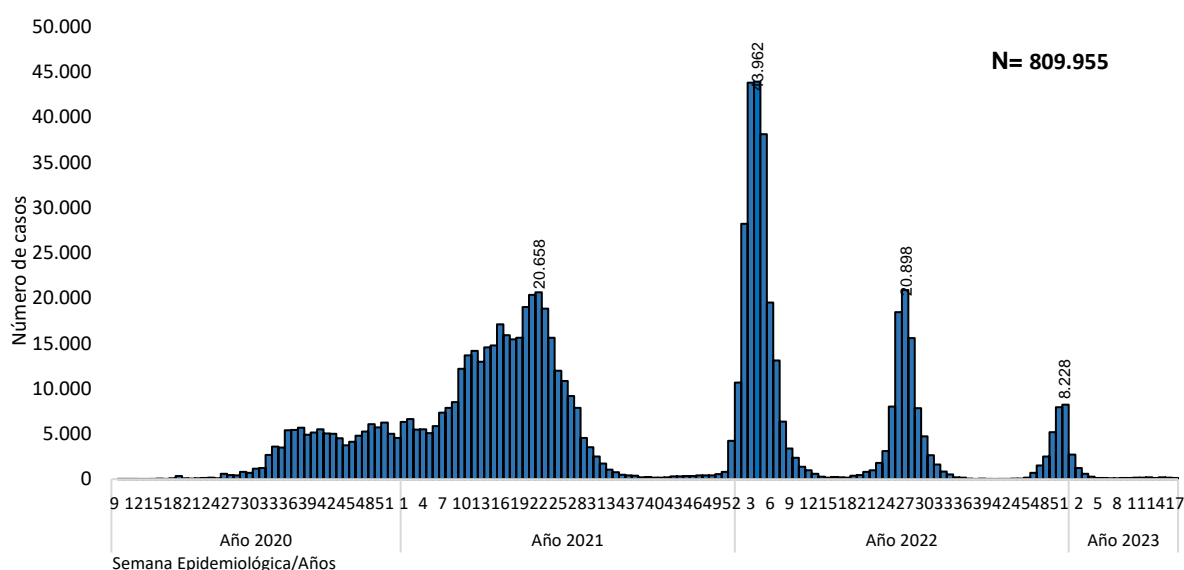
Gráfico 11. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 17 del 2023.

Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

COVID-19

Desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 17 del 2023, se han confirmado 809.955 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 10.972 casos por 100.000 habitantes; con 19.921 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 275 por 100.000 habitantes (Gráfico 12).

Gráfico 12 Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 17 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En la tabla 6, se presenta el resumen de casos confirmados por COVID-19 por años, desde el inicio de la pandemia a la SE 17 del 2023.

En el total del período, se registraron 61.697 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.088) en sala y el 14% (8.629) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, con predominio el sexo masculino con el 53% (32.588) de los hospitalizados.

Tabla 6. Tasas de incidencias acumulada de casos COVID-19, Paraguay, desde el año 2020 a la SE 17 del año 2023.

| Año | Población | Casos | Tasa de incidencia acumulada * |
|----------------------|------------------|----------------|--------------------------------|
| 2020 | 7.252.672 | 108.030 | 1490 |
| 2021 | 7.353.038 | 364.681 | 4960 |
| 2022 | 7.453.695 | 330.454 | 4433 |
| 2023* | 7.554.796 | 6.790 | 90 |
| Total general | 7.403.550 | 809.955 | 10.972 |

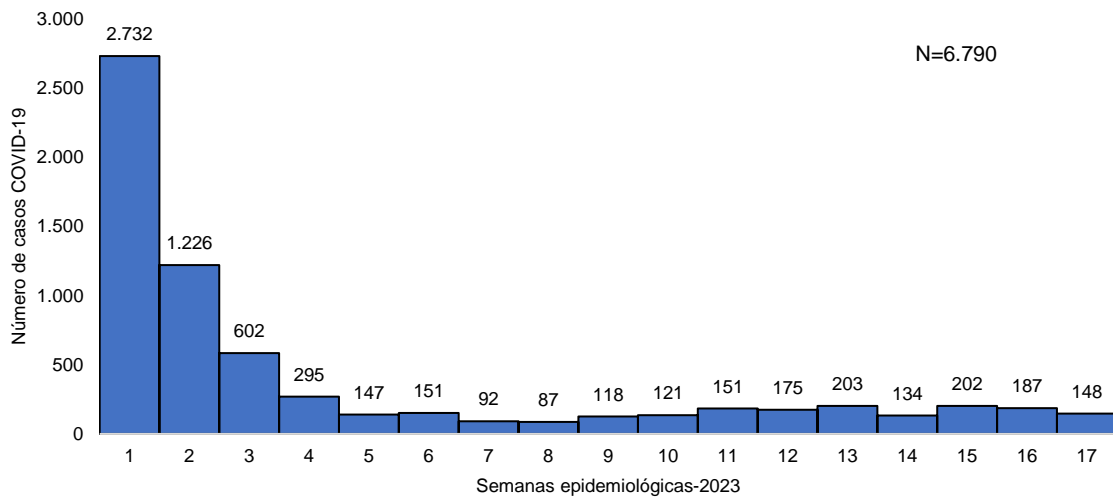
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS. Proyección de población, Instituto Nacional de Estadística.

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Situación actual

En el 2023 (hasta SE 17), se han confirmado 6.790 casos COVID-19. Con datos parciales de la SE 17, se registró 148 casos con una disminución del -21%, con respecto a la semana anterior (148 vs 187), sin embargo, la media de casos en las dos semanas anteriores es de 195 casos/semana (Gráfico 13). La media de hospitalización de las últimas 8 semanas es de 19 hospitalizados nuevos por semana, y en la última semana se registran 13 hospitalizados en sala, ninguno requirió UCI.

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a 17 del 2023.



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

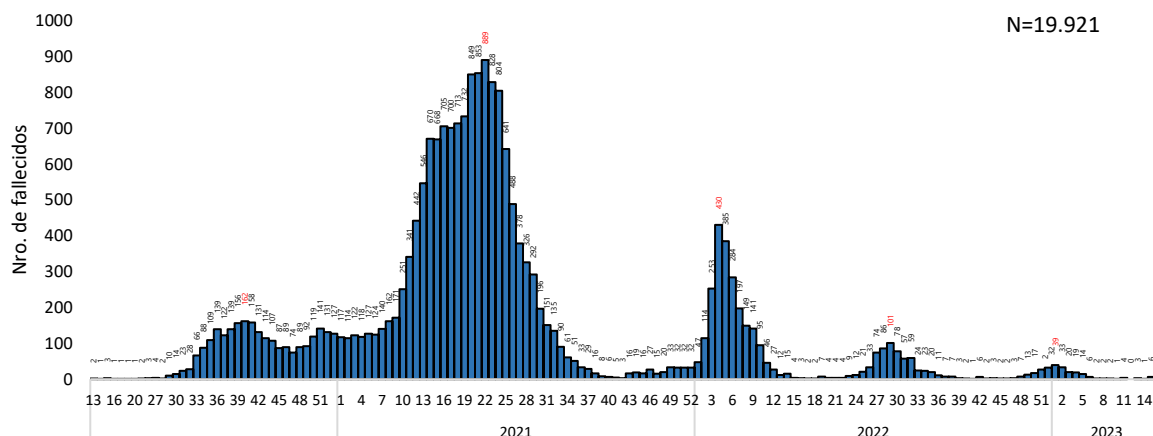
Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Mortalidad por COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta la SE 17 (29 de abril) del 2023, se registraron un total de 19.921 fallecidos que fueron confirmados como causa básica por COVID-19, y como probables 398 fallecidos (Gráfico 14).

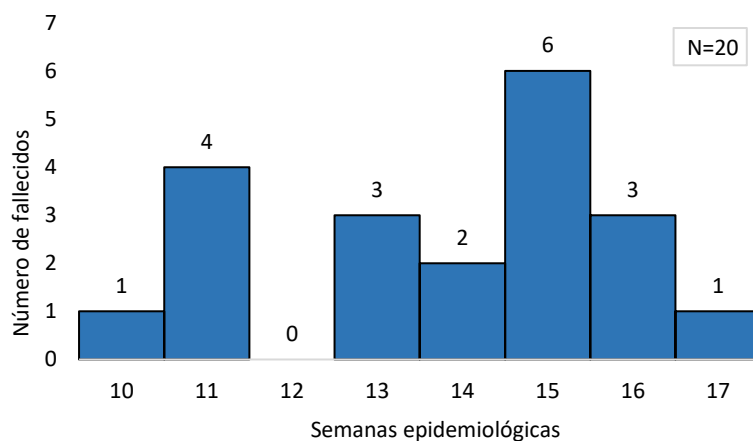
Gráfico 14. Total de Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 12 del 2020 a la SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

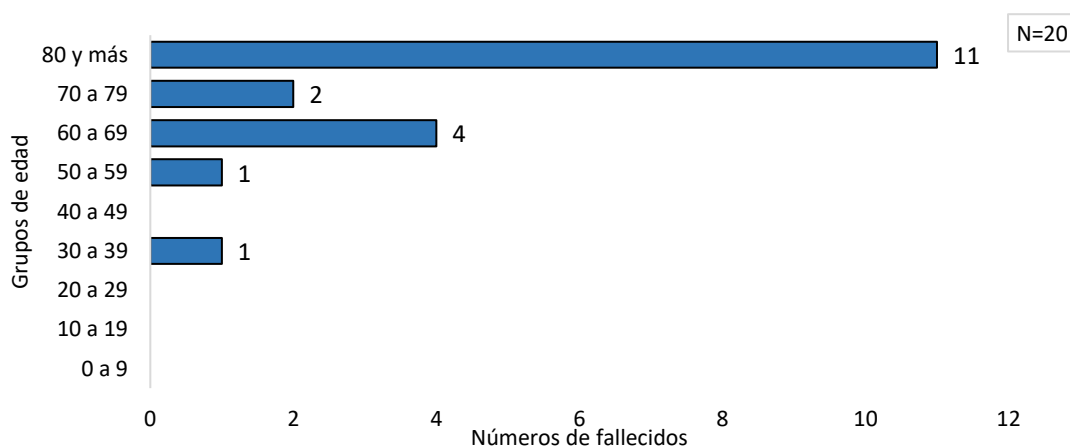
Realizando un análisis de las 8 últimas semanas epidemiológicas, se confirmaron 20 fallecidos, según procedencia, los departamentos con mayor número de fallecidos son Central (6/17) e Itapúa (4/17) (Gráfico 15). El predominio es el sexo femenino, con 80% de los fallecidos confirmados, y según grupos de edad, el 90% (18/20) son adultos mayores de 60 años (Gráfico 16).

Gráfico 15. Fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, por grupo de edad, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

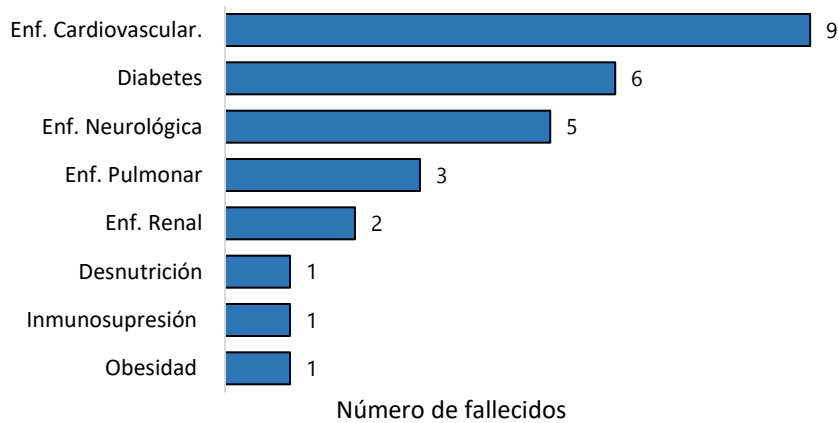
Gráfico 16. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

En cuanto a la presencia de comorbilidades, 15/20 fallecidos tenían algún tipo de comorbilidad (uno o más de una comorbilidad por fallecido), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 17).

Gráfico 17. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 17 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

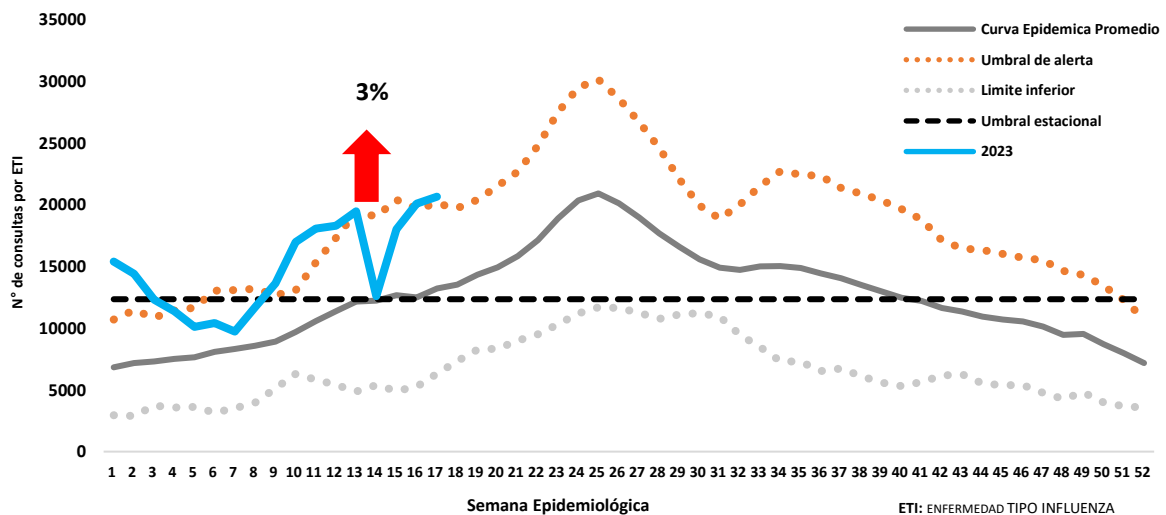
Más detalles, disponible en:
<https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

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

Vigilancia Universal

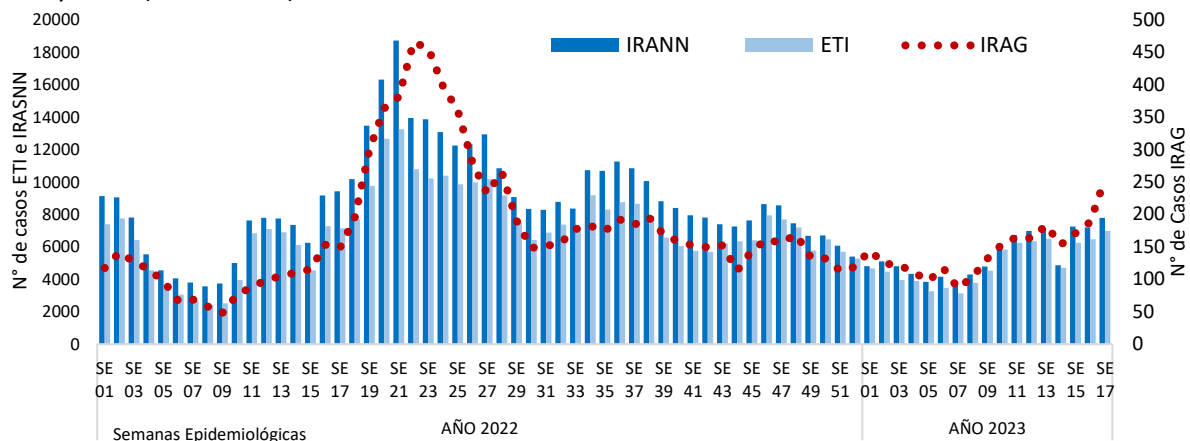
La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 17) presentó un aumento del 3% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra por encima del umbral de alerta (Gráfico 18). En total se registran 253.226 consultas ambulatorias, con un aumento del 18% con respecto a la semana anterior (SE 16= 20.647 vs SE 17=20.083) del 2023. Las tendencias muestran un aumento ETI e IRAG e IRANN en los grupos de menores de 5 años y un aumento de IRANN e IRAG para los mayores de 5 años (Gráficos 19 y 20).

Gráfico 18 . Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 17 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



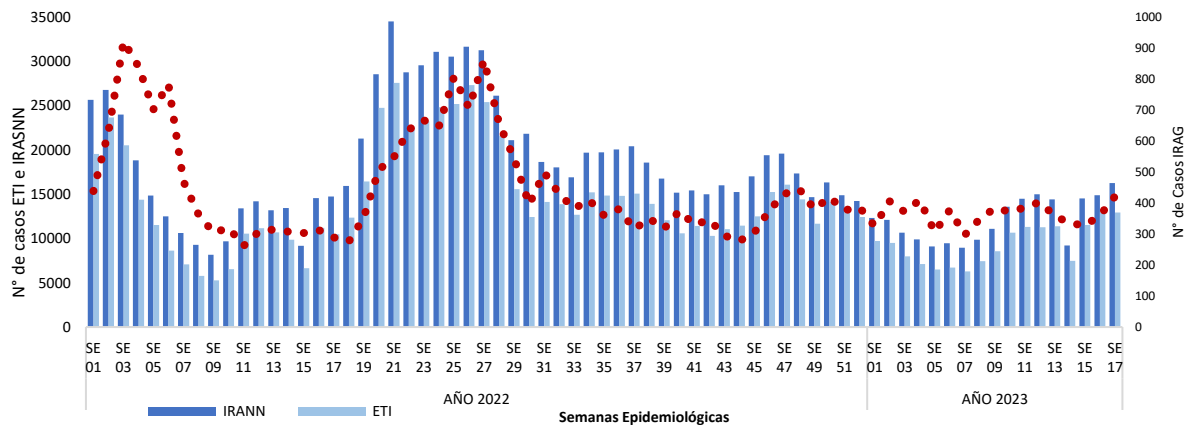
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 19. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 17).



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

Gráfico 20. Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 17).



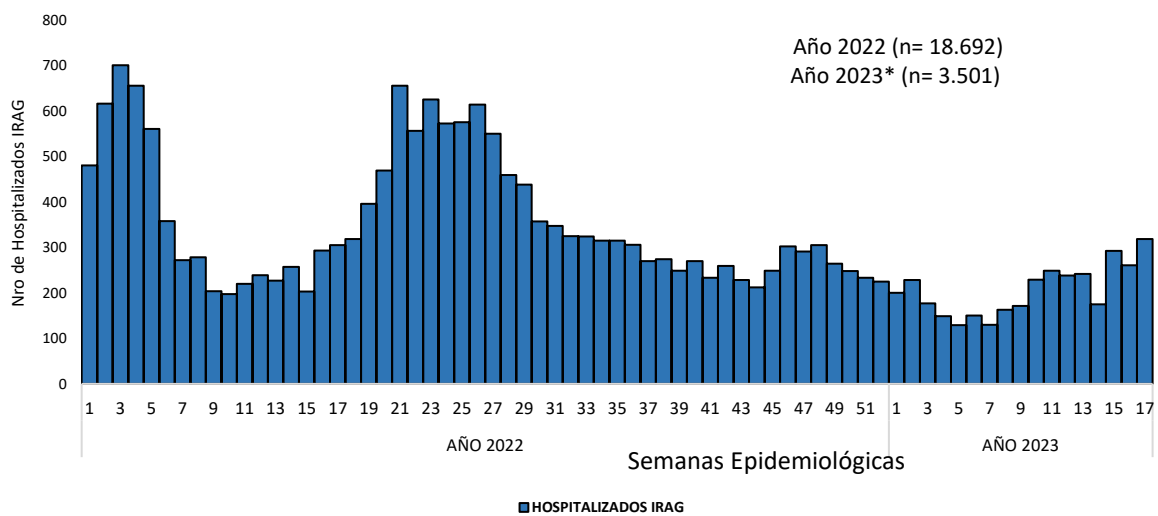
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 17 del 2023, se registraron 3.501 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 18% (618) necesitaron UCI (Gráfico 21). El 49% corresponde a la edad pediátrica (Tabla 7).

Gráfico 21. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 17 del 2023.



Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS

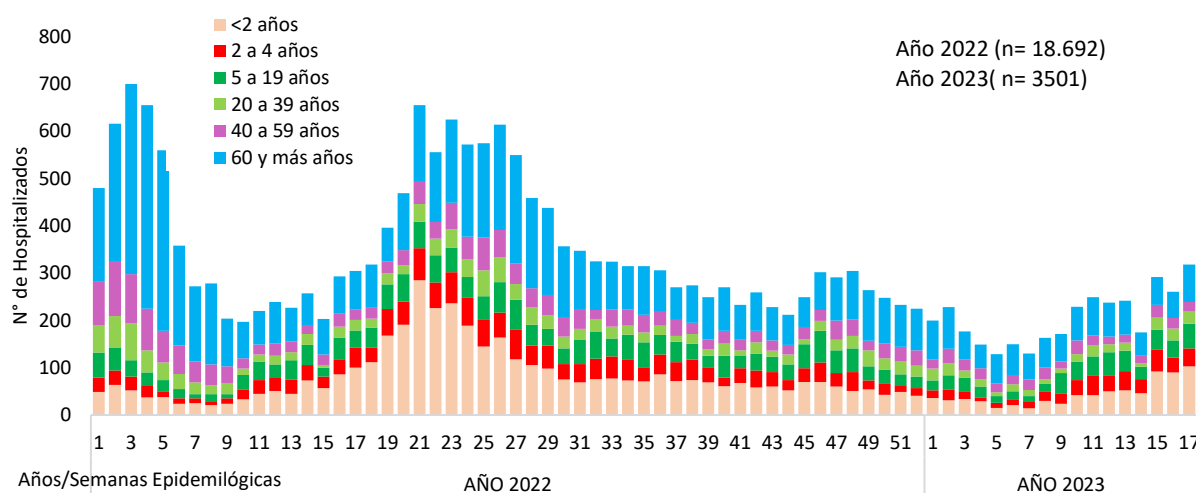
Tabla 7. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 17 del 2023.

| Grupo Etario | N° Hospitalizados | % |
|----------------------|-------------------|------------|
| <2 | 751 | 22 |
| 2 a 4 | 435 | 13 |
| 5 a 19 | 534 | 15 |
| 20 a 39 | 293 | 8 |
| 40 a 59 | 366 | 10 |
| 60 y más | 1122 | 32 |
| Total general | 3.501 | 100 |

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

En la SE 17, se registró un aumento del 22% de hospitalizados por IRAG (SE 17=318) con respecto a la semana anterior (SE 16=261). El 61% (193/318) de los casos de IRAG son del grupo pediátrica y el 39% (125/318) son adultos (Gráfico 22).

Gráfico 22. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad y por semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 17 del 2023.



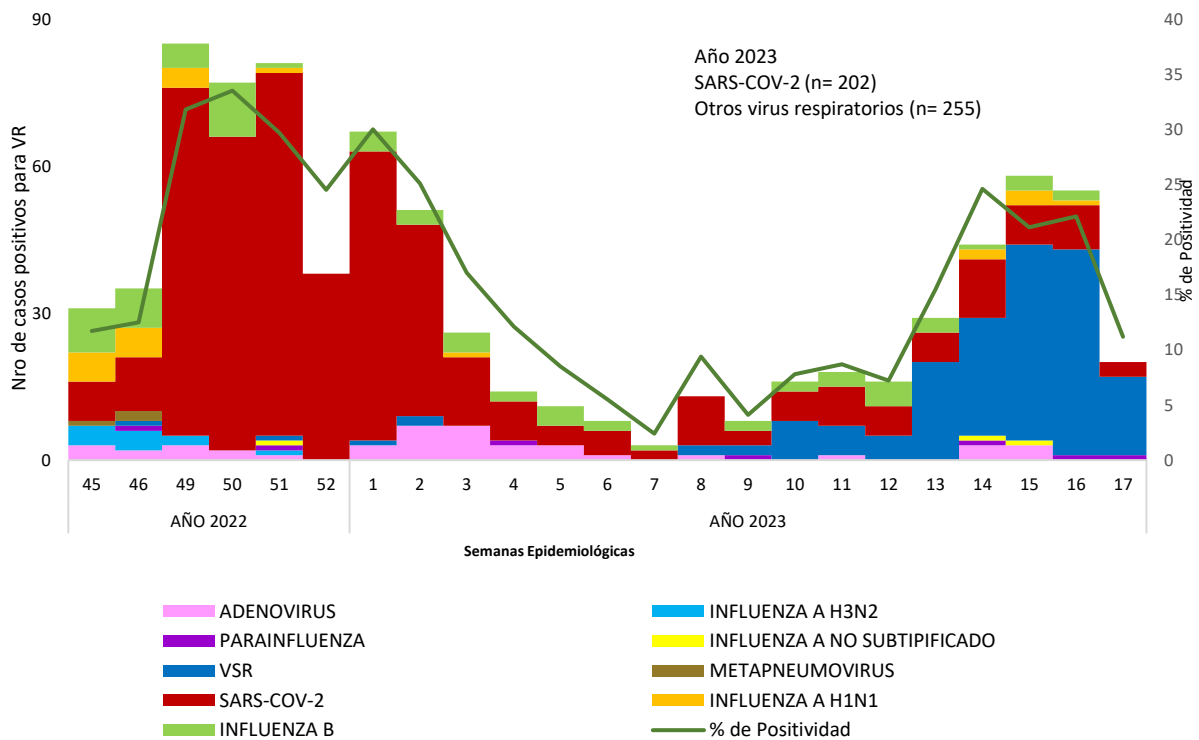
Fuente: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela. DGVS

En el 2023, se identificaron como virus circulantes: *SARS-CoV-2*, *Virus Sincitial Respiratorio (VSR)*, *Influenza B* y *Rinovirus*. Se identificó en la SE 17 circulación de VSR (16 casos), SARS-CoV-2 (3 casos), Parainfluenza (1 caso) (Gráfico 23).

Se registran 82 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: *SARS-CoV-2* (66); *Influenza B* (8) y *Adenovirus* (3). En la SE 17, se identificaron 4 fallecidos asociados a *SARS CoV-2* (2), *Adenovirus* (1) y *VSR* (1) (Gráfico 24).

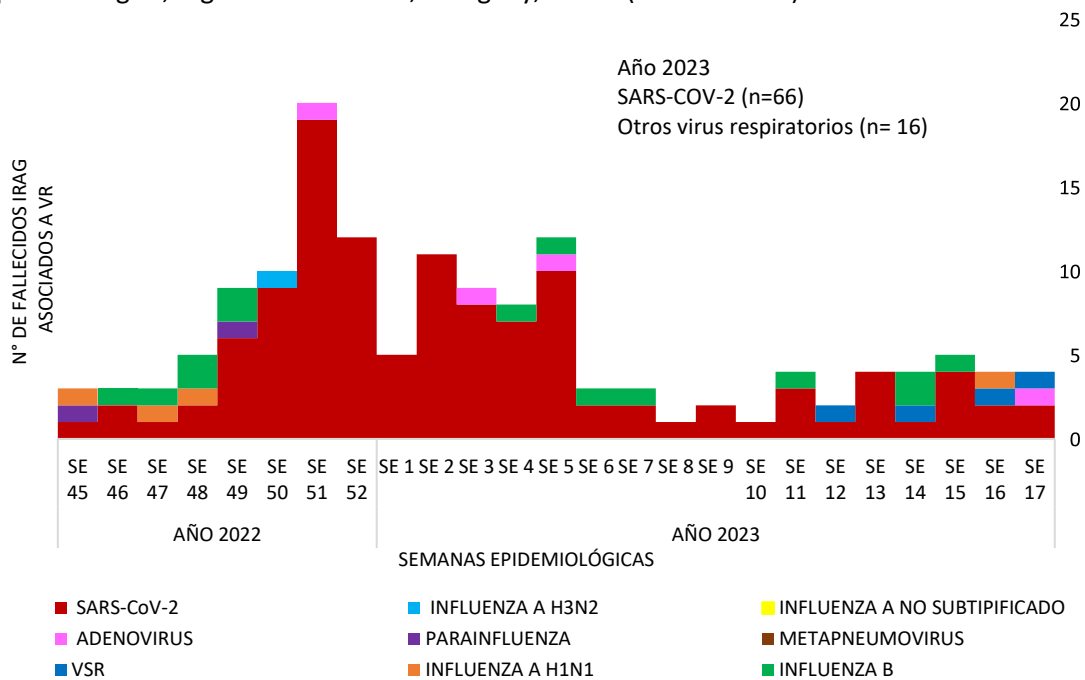
Esto es, a nivel de hospitalización por IRAG, se observa un predominio de VSR a partir de la SE 13, en el grupo de edad pediátrica. Pero el SARS CoV-2, sigue siendo el que predomina en los fallecidos, del grupo de 60 años y más.

Gráfico 23. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 42) del 2022 y 2023 (hasta la SE 17).



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

Gráfico 24. Distribución de virus respiratorios identificados en fallecidos IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a SE 52) del 2022 hasta SE 17 del 2023.

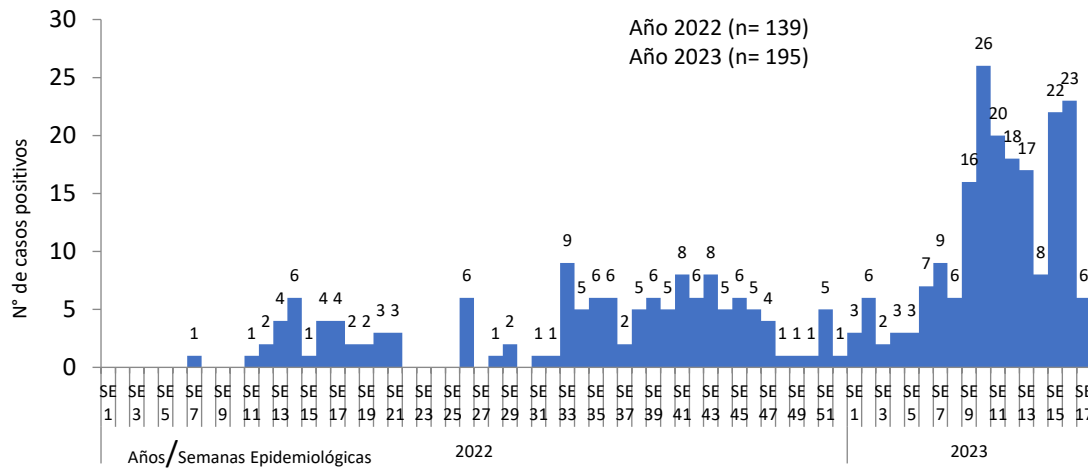


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regionales.
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 17 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 76%. Del grupo pediátrico un 45% son menores de 2 años y 32% del grupo de 5 a 19 años. En la SE 17 se identificó 6 casos hospitalizados por IRAG asociado a *Rhinovirus* (Gráfico 25).

Gráfico 25. Número de casos hospitalizados IRAG asociados a Rhinovirus según semanas epidemiológicas en la Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 17*).



*Semana epidemiológica 17, datos parciales
Fuente: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales-DGVS.

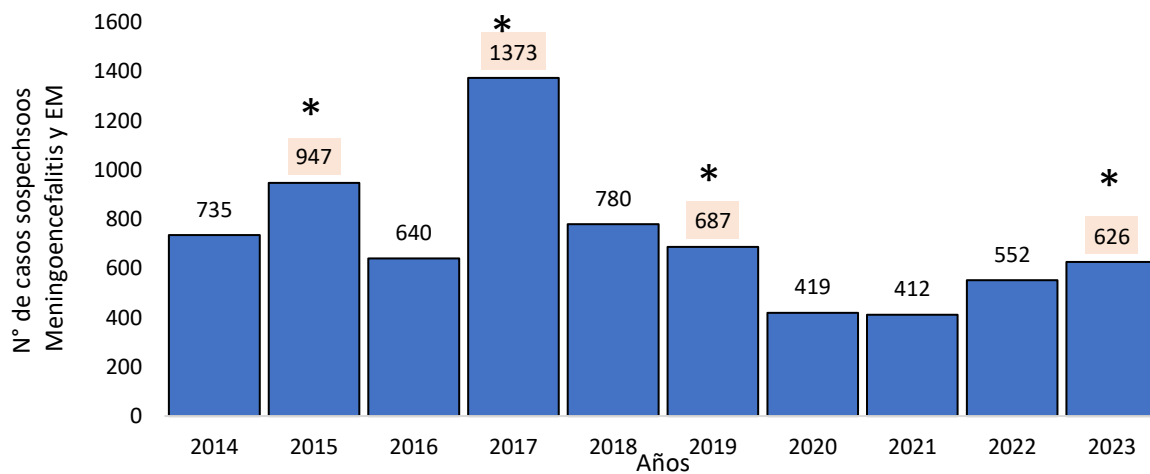
Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/irag/>

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 26).

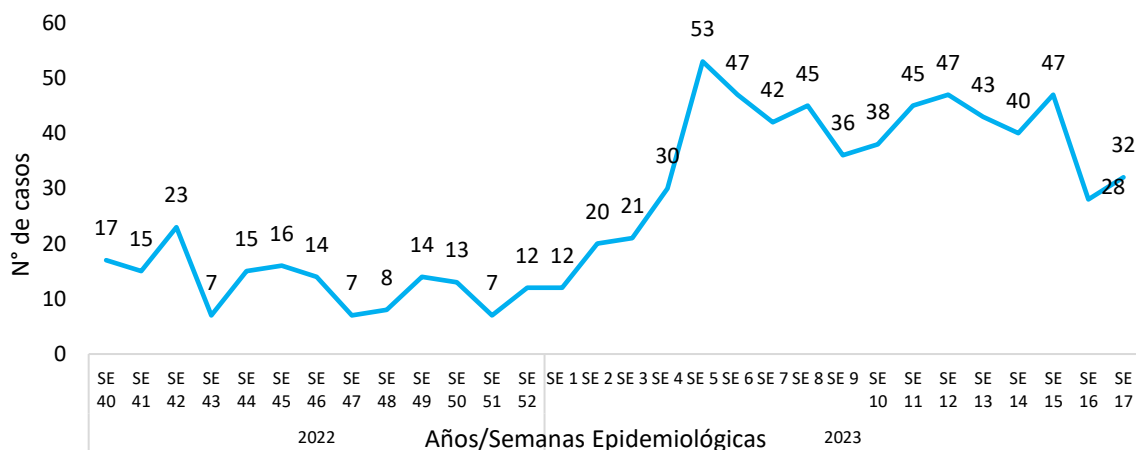
En lo que va el 2023 (1 de enero hasta el 29 de abril), ya se ha superado el número de casos al 2022 (SE 1 – SE 52), con 626 casos sospechosos. De los notificados, el 64% (401) cumplen criterios de meningitis (Gráfico 27)

Gráfico 26. Número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2014 a 2023 (hasta SE 17*).



*Brotos de meningitis por enterovirus
Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

Gráfico 27. Comparativo del número de notificaciones de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2022 a 2023 (hasta SE 17*).



Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. DGVS

Casos confirmados

De los 401 casos con criterio de meningitis, el 87% corresponde a meningitis viral, en menor proporción sigue meningitis bacteriana (9%), m. fúngica (3%) y m. tuberculosa (1%). Del total, se registran 28 fallecidos con una tasa de letalidad del 7%, el mayor número se observa por meningitis viral con 21 fallecidos (TL=6%), seguido por la meningitis fúngica con 6 fallecidos, pero con una tasa de letalidad más elevada (TL=46%) (Tabla 8).

Tabla 8. Número de casos y fallecidos con criterio de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica según clasificación, Paraguay, SE 1 a SE 17* del 2023.

| Clasificación | Número de Casos | | | | Fallecidos | |
|--------------------------|-----------------|-----------|------------|-------------|------------|----------------|
| | Confirmados | Probables | Total | % | Número | Tasa letalidad |
| Meningitis Viral | 284 | 66 | 350 | 87% | 31 | 9% |
| Meningitis Bacteriana | 9 | 25 | 34 | 9% | 1 | 3% |
| Meningitis Tuberculosa | 2 | 2 | 4 | 1% | 0 | 0% |
| Meningitis fúngica | 13 | 0 | 13 | 3% | 6 | 46% |
| Total, meningitis | 308 | 93 | 401 | 100% | 38 | 9% |

*SE 17 datos parciales

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela. DGVS

Meningoencefalitis aguda por Chikungunya

De las meningoencefalitis virales, el 67% (267/401) fueron asociados a virus Chikungunya. De las meningoencefalitis por chikungunya, el 57% eran del sexo masculino (152/267), el 52% (139/267) menores de un año de edad, y en su mayoría neonatos de 0 a 28 días de edad (74/267). Se registraron 31 fallecidos (TL=12%), con predominio de sexo masculino (21/31, 68%). El 81% de los fallecidos ingresó a UCI. 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 32% respectivamente (Tabla 9).

Tabla 9. Número de casos y fallecidos con meningoencefalitis por Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 17* del 2023.

| Grupos etarios | Casos confirmados | | | | Fallecidos confirmados | | | |
|-----------------------|-------------------|------------|----------------|-------------|------------------------|-----------|----------------|------------------------|
| | Femenino | Masculino | Total, general | % | Femenina | Masculino | Total, general | Tasa de letalidad* (%) |
| 0 a 5 meses | 62 | 67 | 129 | 48% | 5 | 5 | 10 | 8% |
| 6 a 11 meses | 4 | 6 | 10 | 4% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 12 a 23 meses | 4 | 10 | 14 | 5% | 1 | 0 | 1 | 7% |
| 2 a 4 años | 6 | 7 | 13 | 5% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 5 a 9 años | 8 | 12 | 20 | 7% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 10 a 14 años | 4 | 7 | 11 | 4% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 15 a 19 años | 0 | 3 | 3 | 1% | 0 | 1 | 1 | 33% |
| 20 a 24 años | 1 | 0 | 1 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 25 a 39 años | 1 | 1 | 2 | 1% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 50 a 59 años | 3 | 4 | 7 | 3% | 1 | 0 | 1 | 14% |
| 60 y más años | 22 | 35 | 57 | 21% | 3 | 15 | 18 | 32% |
| Total, general | 115 | 152 | 267 | 100% | 10 | 21 | 31 | 12% |

*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 10. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 17 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 | 4 | 0 | 0 |
| Guaira | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Caaguazú | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Caazapá | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Itapúa | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Misiones | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paraguarí | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Alto Paraná | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Central | 9 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 |
| Ñeembucú | 0 | 0 | 0 | 14 | 0 | 0 |
| Amambay | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Canindeyú | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Pdte. Hayes | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Boquerón | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Alto Paraguay | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Capital | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Sin datos | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Total | 23 | 15 | 0 | 53 | 0 | 0 |

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 23 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 39% (9/23) son casos de Central, el 22% (5/23) a Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 15 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 53 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (14) y Central (12).

Malaria. No se confirman casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 17/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Hasta la SE 17 del 2023 se han confirmado dos casos, sin modificación con respecto a la semana anterior. Los casos confirmados son, una mujer en el grupo de edad de 20 a 39 años, residente de Misiones y un hombre del grupo de 40 a 49 años, residente del departamento Central. Ambos casos con antecedentes de viaje al chaco paraguayo.

Leptospirosis

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

Tabla 11. Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 17 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 | 28 | 1 | 3 | 0 |
| Concepción | 21 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Cordillera | 8 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Guairá | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Itapúa | 9 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Misiones | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Ñeembucú | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Paraguarí | 7 | 11 | 1 | 0 | 0 |
| Pdte. Hayes | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| San Pedro | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Extranjero | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 137 | 63 | 7 | 5 | 0 |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. En la última semana se incluye 1 caso más con respecto al acumulado de la semana anterior (SE 16=136). Hasta la SE 17 del 2023, se registran 137 casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden de Concepción (21), Canindeyú (16) y Caaguazú (14).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 63 casos de escorpionismo en 12/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (28). Aracnoidismo, sin modificación con respecto a la semana anterior, se mantienen en 7 casos registrados.

Brucelosis. Hasta la SE 17 del 2023, se registran 5 casos confirmados, sin modificación respecto a la semana anterior (SE 16=5). Tres casos del sexo masculino con edad entre 11 a 27 años, de los distritos de Neuland, Luque y Asunción y 2 casos del sexo femenino con edad entre 53 a 34 años procedentes del departamento central (Lambaré y Ñemby).

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 17, se notificaron 117 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 1.974 casos desde el inicio del 2023. (Tabla 12)

Tabla 12 Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 17 del 2023

| Departamento | Acumulado hasta SE 16 | | Acumulado hasta SE 17 | |
|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|-------------|
| | Número | % | Número | % |
| Alto Paraguay | 0 | (--) | 0 | (--) |
| Alto Paraná | 42 | 2,2% | 43 | 2,2% |
| Amambay | 0 | (--) | 0 | (--) |
| Asunción | 206 | 11,0% | 207 | 10,5% |
| Boquerón | 15 | 0,8% | 15 | 0,8% |
| Caaguazú | 2 | 0,1% | 2 | 0,1% |
| Caazapá | 15 | 0,8% | 15 | 0,8% |
| Canindeyú | 15 | 0,8% | 15 | 0,8% |
| Central | 1224 | 65,2% | 1310 | 66,4% |
| Concepción | 33 | 1,8% | 33 | 1,7% |
| Cordillera | 42 | 2,2% | 42 | 2,1% |
| Guaira | 89 | 4,7% | 93 | 4,7% |
| Itapúa | 50 | 2,7% | 55 | 2,8% |
| Misiones | 57 | 3,0% | 57 | 2,9% |
| Ñeembucú | 28 | 1,5% | 29 | 1,5% |
| Paraguarí | 0 | (--) | 0 | (--) |
| Pdte. Hayes | 30 | 1,6% | 30 | 1,5% |
| San Pedro | 28 | 1,5% | 28 | 1,4% |
| TOTAL | 1876 | 100,0% | 1974 | 100% |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría del eran del sexo masculino (54%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (30%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (86%), y menor medida el gato (10%), entre otros animales. En el 96% la exposición 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 87% se realizó pos exposición y un 13% en la preexposición.

Hasta la semana 17 del 2023, no han registrado casos de rabia humana.

Rabia animal

En el PNCZYCAN se recibieron y procesaron 127 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 120 fueron perros, 5 gatos y 2 murciélagos. Todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 14 casos de rabia animal en la especie bovina, en 6/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (6) y Boquerón (3) (Mapa 5). Por lo cual, se realizó la investigación a 65 contactos (personas), y se vacunó a 260 personas, y 804 animales (540 caninos, 264 felinos)

Mapa 5. Casos de rabia animal en especie bovina en Paraguay, SE 1 a SE 17 del 2023.



Fuente: SENACSA, PNCZYCAN.

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 17 del 2023.

Hasta la SE 17 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 17 del 2023.

| REGION SANITARIA | PFA | | | EFE** | | | DIFTERIA | | | COQUELUCHE | | | PAROTIDITIS | | | TNN | | | TOE | | | VARICELA | | | ESAVI | BAI |
|--------------------|-----------|----------|------------|-------------|------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|-------------|------------|-----------|----------|------------|------------|----------|------------|----------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | Desc. | Conf. | Notif. | % Reporte |
| Concepción | 0 | ... | ... | 10 | 3 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 2 | ... | 2 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 5 | ... | 5 | 0 | 100 |
| S. Pedro N. | 0 | ... | ... | 6 | 3 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 10 | ... | 10 | 1 | 100 |
| S. Pedro S. | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 1 | 1 | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | 100 |
| Cordillera | 1 | ... | ... | 57 | 17 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 12 | ... | 12 | 2 | 100 |
| Guairá | 0 | ... | ... | 4 | 4 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | ... | 2 | 1 | 82 |
| Caaguazú | 0 | ... | ... | 8 | 3 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 2 | ... | 2 | 0 | 94 |
| Caazapá | 0 | ... | ... | 5 | 3 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 0 | 100 |
| Itapúa | 1 | ... | ... | 196 | 48 | 0 | 0 | ... | 0 | 2 | 1 | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 39 | ... | 39 | 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 | ... | ... | 7 | ... | 7 | 1 | 100 |
| A. Paraná | 0 | ... | ... | 18 | 1 | 0 | 0 | ... | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 5 | ... | 5 | 1 | 100 |
| Central | 5 | 3 | ... | 294 | 35 | 0 | 0 | ... | 0 | 3 | 2 | 1 | 11 | 0 | 11 | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 75 | ... | 75 | 21 | 100 |
| Ñeembucú | 0 | ... | ... | 36 | 7 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 2 | 0 | 2 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 27 | ... | 27 | 1 | 100 |
| Amambay | 1 | ... | ... | 4 | 1 | 0 | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 4 | ... | 4 | 0 | 94 |
| Canindeyú | 0 | ... | ... | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | 94 |
| Pdte. Hayes | 0 | ... | ... | 6 | 1 | 0 | 0 | ... | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | ... | 5 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 10 | ... | 10 | 0 | 100 |
| Boquerón | 2 | 1 | ... | 1 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 4 | ... | 4 | 1 | 100 |
| A. Paraguay | 0 | ... | ... | 1 | ... | ... | 0 | ... | 0 | 0 | ... | ... | 3 | ... | 3 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 3 | ... | 3 | 4 | 71 |
| Asunción | 0 | ... | ... | 29 | 5 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | 12 | 0 | 12 | 0 | ... | ... | 0 | ... | ... | 26 | ... | 26 | 8 | 100 |
| Total, País | 10 | 4 | ... | 1020 | 195 | 0 | 2 | 2 | 0 | 14 | 9 | 2 | 44 | ... | 44 | 0 | ... | ... | 1 | ... | 1 | 236 | ... | 236 | 47 | |

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 17 - 2023. ** Datos parciales hasta SE 17

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

Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE 17 Se ha notificado 10 casos sospechosos, de los cuales 4 se encuentran descartados mediante resultado laboratorial del Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Difteria: hasta la SE 17 se ha notificado 2 casos, ambos descartados por laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 17 se ha notificado 14 casos de los cuales 9 fueron descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 17 se han notificado 44 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 17 se ha confirmado 1 caso de TOE correspondiente al departamento de central.

Varicela: hasta la SE 17 se ha notificado 236 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 17 se notificaron 47 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 17 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 17 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 17 es de 1,63 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 17 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 17 es de 0,33 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 17, Paraguay.

Tasa ideal de EFE a la SE 17 =1,63

Tasa ideal de PFA a la SE 17= 0,33

| REGION SANITARIA | SARAMPIÓN / RUBÉOLA | | | | | | | | | | | POLIOMIELITIS | | | | | | | | |
|-------------------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|------------------------|-----------|--------------------------------|-----------|----------------------|-----------|-------------|---------------|-------------|-----------|---------------------|------------|---------------|-----------|-------------|-------------|
| | % Notif Sem | | % Investig. Adecua. | | % Casos con muest adec | | % Muest llog. Al lab <= 5 días | | % Resul lab <=4 días | | Tasa | | % Notif Sem | | % Investig. Adecua. | | % Muest. Adec | | 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 | 90 | 50 | 70 | 100 | 80 | 0,76 | 3,76 | 86 | 96 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| S. Pedro N | 94 | 95 | 100 | 50 | 100 | 67 | 100 | 60 | 100 | 100 | 0,48 | 2,83 | 94 | 95 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| S. Pedro S | 99 | 96 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0,00 | 0,00 | 99 | 96 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Cordillera | 100 | 99 | 89 | 61 | 100 | 95 | 100 | 63 | 100 | 63 | 2,82 | 17,64 | 100 | 99 | ... | 100 | ... | 100 | 0,00 | 1,15 |
| Guairá | 99 | 100 | 100 | 50 | 100 | 100 | 70 | 100 | 100 | 100 | 4,30 | 1,70 | 99 | 100 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Caaguazú | 85 | 94 | 73 | 50 | 100 | 100 | 55 | 88 | 100 | 88 | 1,91 | 1,37 | 85 | 94 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Caazapá | 94 | 96 | 100 | 60 | 100 | 100 | 33 | 80 | 100 | 80 | 1,52 | 2,51 | 94 | 96 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Itapúa | 98 | 100 | 94 | 22 | 100 | 96 | 100 | 88 | 100 | 90 | 2,68 | 30,49 | 98 | 100 | ... | 100 | ... | 100 | 0,00 | 0,53 |
| Misiones | 100 | 99 | ... | 61 | ... | 87 | ... | 55 | ... | 100 | 0,00 | 17,26 | 100 | 99 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Paraguarí | 100 | 100 | 100 | 6 | 100 | 85 | 83 | 85 | 100 | 93 | 2,29 | 120,88 | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | ... | 1,47 | ... |
| A. Paraná | 98 | 91 | 50 | 61 | 50 | 89 | 100 | 65 | 100 | 76 | 0,23 | 2,08 | 98 | 91 | 100 | ... | 100 | ... | 0,80 | ... |
| Central | 100 | 100 | 59 | 26 | 93 | 36 | 83 | 87 | 100 | 93 | 2,01 | 12,63 | 100 | 100 | 100 | 100 | 75 | 60 | 0,65 | 0,81 |
| Ñeembucú | 100 | 100 | 89 | 58 | 100 | 100 | 100 | 81 | 100 | 86 | 9,86 | 39,25 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Amambay | 100 | 100 | 100 | 100 | 91 | 75 | 70 | 100 | 100 | 100 | 6,21 | 2,23 | 100 | 100 | ... | 100 | ... | ... | 0,00 | 1,88 |
| Canindeyú | 96 | 95 | 100 | 50 | 100 | 75 | 50 | 100 | 100 | 100 | 1,64 | 1,61 | 96 | 95 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Pdte. Hayes | 99 | 98 | 67 | 50 | 100 | 33 | 93 | 50 | 100 | 50 | 11,32 | 4,45 | 99 | 98 | ... | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| Boquerón | 99 | 98 | ... | 100 | ... | 100 | ... | ... | ... | 100 | 0,00 | 1,42 | 99 | 98 | 100 | 100 | 100 | 100 | 4,79 | 9,49 |
| A. Paraguay | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | ... | 100 | ... | 100 | 0,00 | 5,18 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | 0,00a | ... |
| Asunción | 99 | 95 | 91 | 55 | 100 | 83 | 96 | 92 | 96 | 88 | 4,42 | 5,57 | 99 | 95 | 0 | ... | 100 | ... | 0,82 | ... |
| Total País | 97 | 97 | 80 | 60 | 97 | 74 | 84 | 83 | 99 | 89 | 2,27 | 13,50 | 97 | 97 | 89 | 100 | 89 | 70 | 0,43 | 0,47 |

* 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 Poliomieltitis 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.msps.gov.py/>

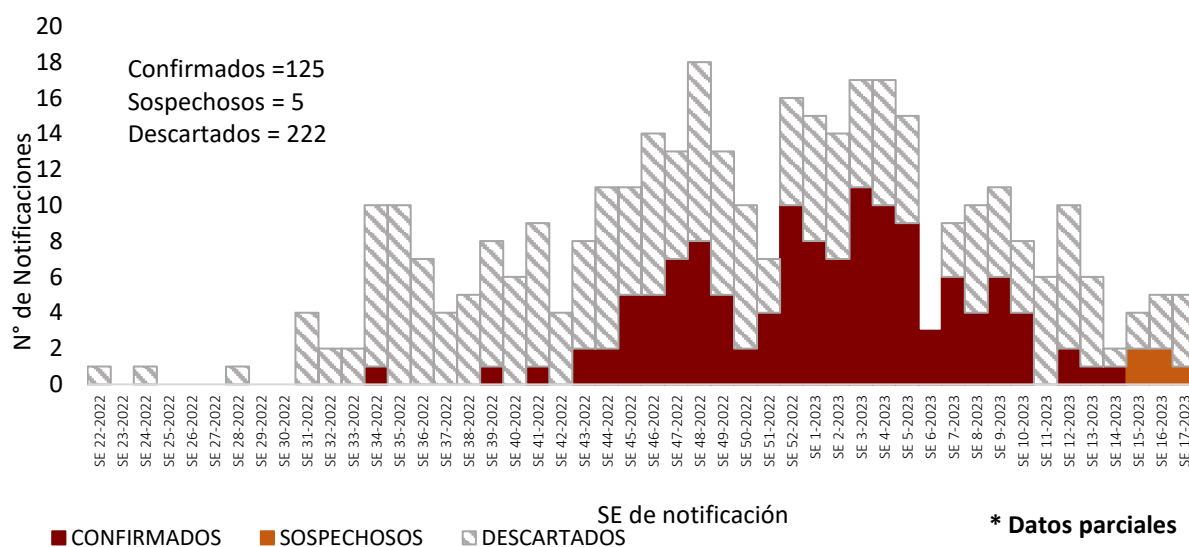
VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 17 del 2023, se acumulan 352 notificaciones de Viruela símica, de las cuales se clasificaron como confirmados 125 casos, descartados 222 casos y quedan en estudio cinco sospechosos. Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad (Tabla 15).

Según departamento de residencia de los casos confirmados, el 99% se concentran en el área metropolitana, en el departamento Central (77/125) y en Asunción (47/125), y un caso confirmado del departamento de Presidente Hayes (Mapas 6 y 7).

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

Gráfico 28. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 22 del 2022 a SE 17* del 2023.



- Datos parciales

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

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

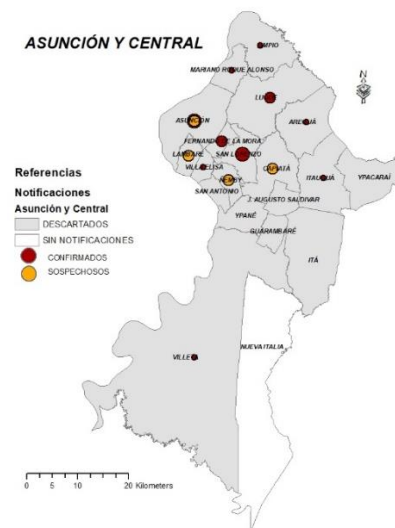
| Departamentos | Confirmados | Sospechosos | Descartados |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| Asunción | 46 | 2 | 50 |
| Concepción | 0 | 0 | 2 |
| San Pedro | 0 | 0 | 3 |
| Cordillera | 0 | 0 | 5 |
| Guaira | 0 | 0 | 4 |
| Caaguazú | 0 | 0 | 4 |
| Caazapá | 0 | 0 | 1 |
| Itapúa | 0 | 0 | 3 |
| Misiones | 0 | 0 | 2 |
| Paraguarí | 0 | 0 | 2 |
| Alto Paraná | 0 | 0 | 13 |
| Central | 78 | 3 | 112 |
| 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 | 5 | 222 |

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

Mapa 6. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 17 del 2023.



Mapa 7. Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 17 del 2023.



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

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

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Lunes 17/04 – ACTUALIZACION SITIO DE BROTE EPIDEMICO - Poliovirus circulante derivado de la vacuna tipo 2 (cVDPV2) Indonesia - <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON458>

Viernes 21/04 – ACTUALIZACION SITIO DE BROTE EPIDEMICO - Infección Humana por Influenza Aviar A (H5N1) - Chile - <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON461>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 17

23 al 29 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
Lic. María Meza
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
Lic. Ana Candia
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

Centro Nacional de Información Epidemiológica

Temas: Situación Enfermedades de Notificación Obligatoria, Complicaciones Virus Zika, COVID-19, vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), Meningoencefalitis

Lic. Cynthia Viveros
Lic. Ana Jara
Dra. Katia Peralta
Lic. María Meza
Mathias Oviedo
Lic. Elena Penayo

