

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

**Semana Epidemiológica 18**

30 de abril al 6 de mayo del 2023



## Contenido

Introducción.....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
Monitoreo de las notificaciones .....	3
ARBOVIROSIS .....	6
Chikungunya.....	6
Casos confirmados .....	9
Mortalidad por arbovirosis .....	12
Fallecidos en edades pediátricas .....	14
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA .....	15
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika .....	15
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	16
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika .....	17
COVID-19.....	18
Situación actual.....	19
Mortalidad por COVID-19 .....	19
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) .....	22
Vigilancia Universal.....	22
Vigilancia Centinela de IRAG .....	23
Rhinovirus .....	25
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES .....	26
ZOONÓTICAS.....	27
Casos de exposición humana a virus rábico .....	28
Rabia animal.....	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 1.440 unidades notificadoras actualmente. Toda la información de esta red de vigilancia, es consolidada, analizada y presentada en este boletín epidemiológico que tiene una periodicidad semanal.

El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. N.º 0057/2023. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica del país, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

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

---

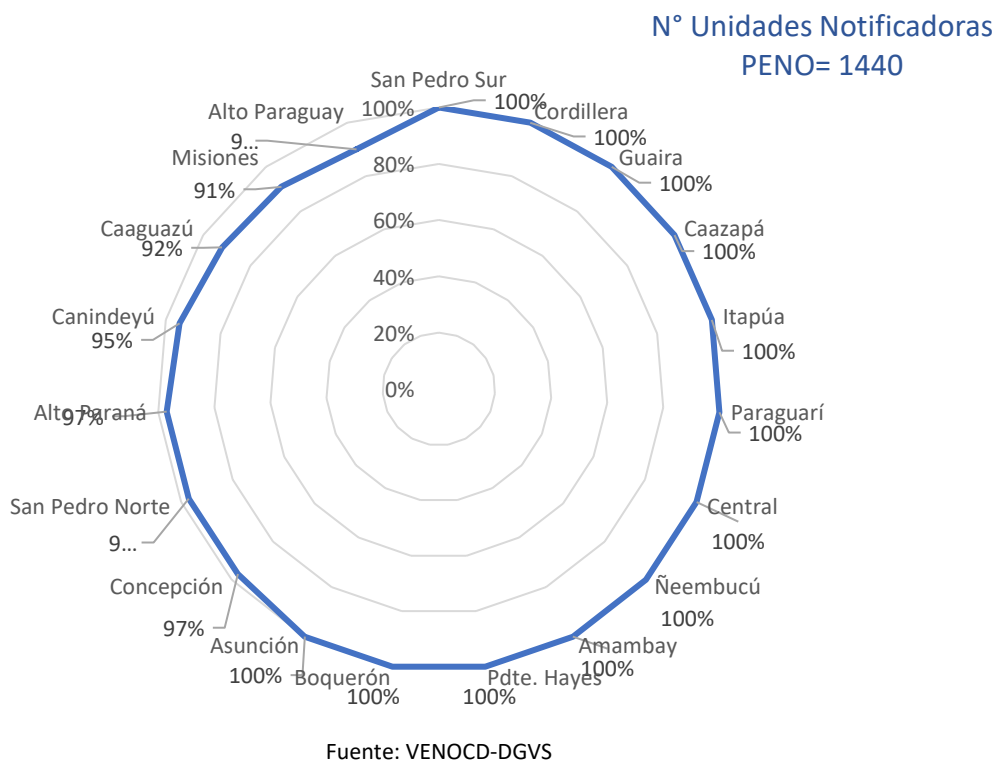
## ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

### Monitoreo de las notificaciones

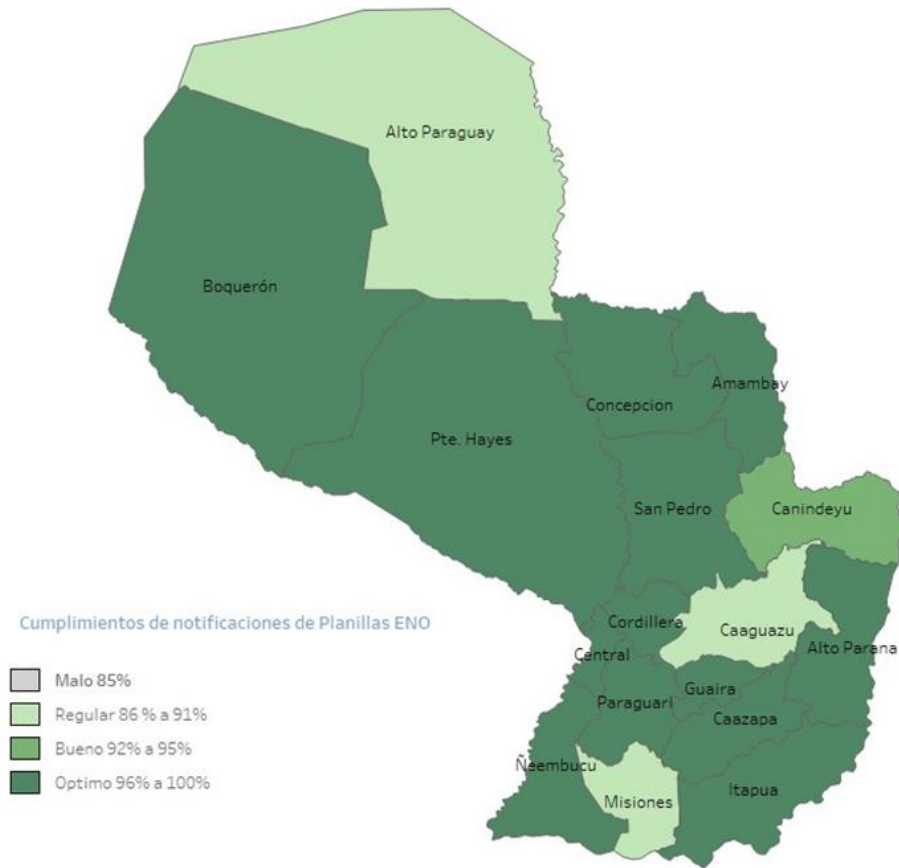
Cumplimiento de notificación, es el indicador de la proporción de unidades que notifican semanalmente los eventos o enfermedades de notificación obligatoria (ENO) según Planilla Semanal, por regiones sanitarias.

En la semana epidemiológica 18, de un total de 1440 unidades o servicios de salud, el 98,2% (1414/1440) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron, el 99% (1413/1414) lo realizó en forma oportuna.

**Gráfico 1.** Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 18 del 2023.



**Mapa 1.** Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 18 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

**Tabla 1.** Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de las enfermedades de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 18).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2021		Año 2022		Año 2023			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	2.307	31	119	2	3.241	43	
	Chikungunya	4	0	56	1	80.580	1067	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	26	0	16	0	25	0
		Tegumentaria	5	0	11	0	15	0
	Chagas	Agudo	1	0	0	0	0	0
		Crónico	44	1	77	1	55	1
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	1	0	1	0	0	0
	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	1	0	0	0	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	2	0	2	0	
	Parotiditis	52	1	41	1	44	1	
	Varicela	92	1	299	4	236	3	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	1	0	59	1	16	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0	1	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	2	0	6	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	17	0	3	0	7	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	112	2	188	3	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	1	0	2	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

\* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

\*\* Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOCD-DGVS

## ARBOVIROSIS

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

Desde la SE 40 del 2022, en Paraguay se registra un aumento sostenido de casos de CHIKV por encima de los umbrales históricos y con predominio en algunos distritos del departamento Central y Asunción, pero extendiéndose a los demás departamentos en las primeras semanas del 2023. Esta situación, ha generado dos alertas epidemiológicas a nivel nacional por Chikungunya: Amenaza y dispersión nacional<sup>2</sup>; y por Comportamiento clínico y epidemiológico atípico de la enfermedad<sup>1</sup> y dos alertas epidemiológicas a nivel internacional por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud “Aumento de chikungunya en la Región de las Américas”<sup>3</sup>, del 13 de febrero, y la última por el “aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas”<sup>4</sup> emitida el 8 de marzo de 2023. En esta última alerta, se destaca que, en las primeras ocho semanas epidemiológicas del 2023, las tasas de incidencia más altas se registran en Paraguay (1.123 casos por 100.000 habitantes) y Brasil (14,2 casos por 100.000 habitantes).

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

### Chikungunya

Desde la Semana Epidemiológica 40 (SE 40) del 2022 a la SE 18 del 2023 (de 2 octubre del 2022 al 6 de mayo) se registraron 155.575 notificaciones. El pico máximo se registró en la SE 6 (5 al 11 de febrero) con 13.103 notificaciones. En la última semana (SE 18), con datos parciales se registra 2.123 notificaciones (Gráfico 2).

En lo que va del 2023 se acumulan en total 145.923 notificaciones distribuidas a nivel país. En las últimas 8 semanas, se notificaron del 100% (19/19) de los departamentos con una expansión fuera del área metropolitana (Asunción y el departamento Central) (Mapa2). En la SE 18, se observa un aumento en los ejes Norte (Canindeyú, San Pedro, Amambay); en el eje Sur (Itapúa); eje Centro Este (Guiará, Caazapá) y en el eje Chaco ningún departamento ha registrado aumento (Gráfico 3).

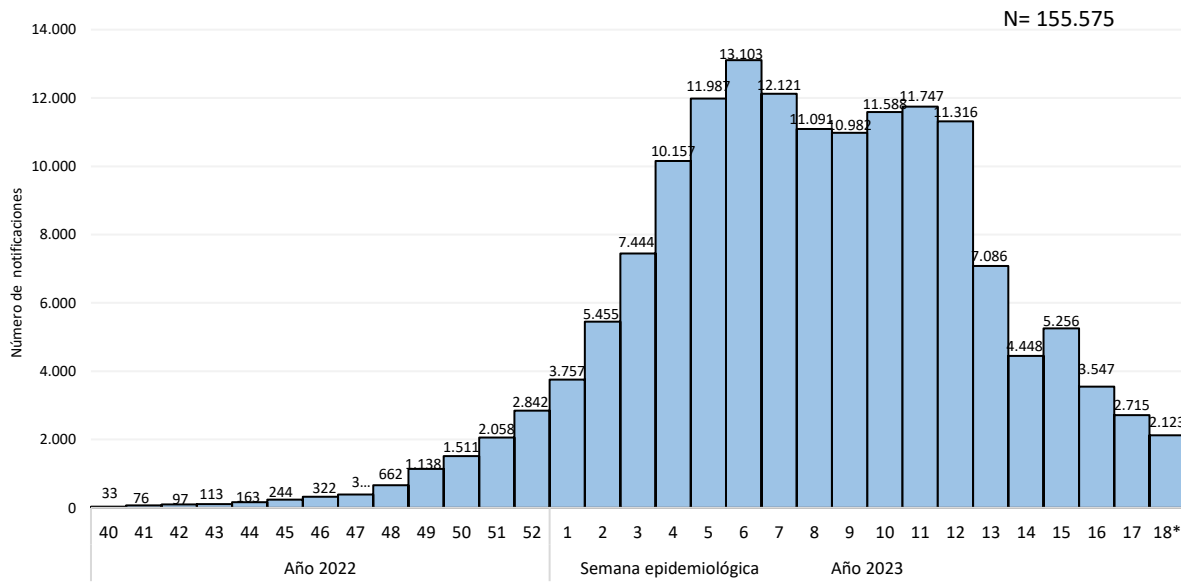
<sup>1</sup> Alerta Epidemiológica N° 3/2023. <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-no-3-2023/>

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

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

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

**Gráfico 2.** Curva de notificaciones por Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 18 del 2023.



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

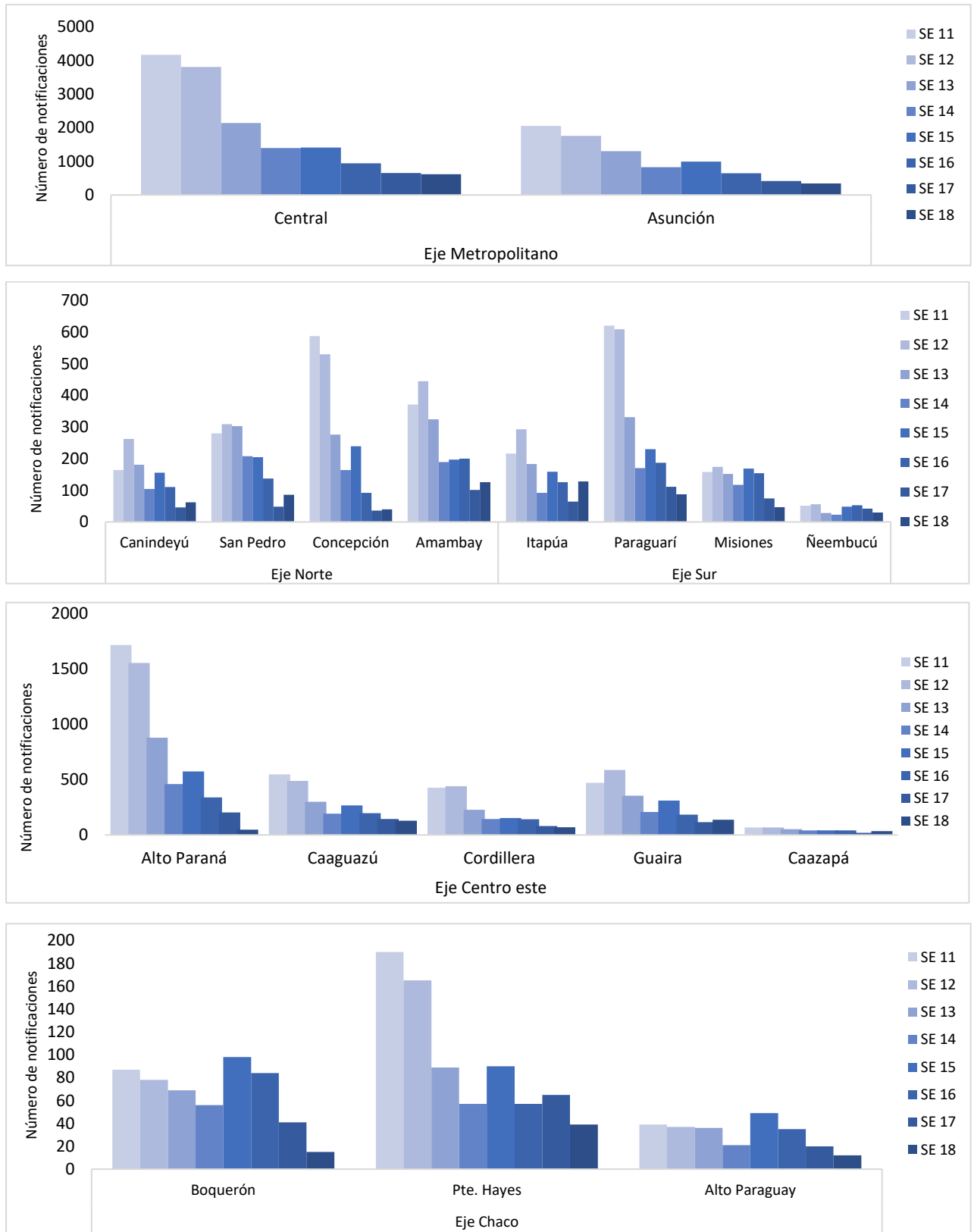
**Mapa 2.** Número de notificaciones por Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 16, 17 y 18 del 2023.



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 11 a SE 18 del 2023.



\*Datos parciales

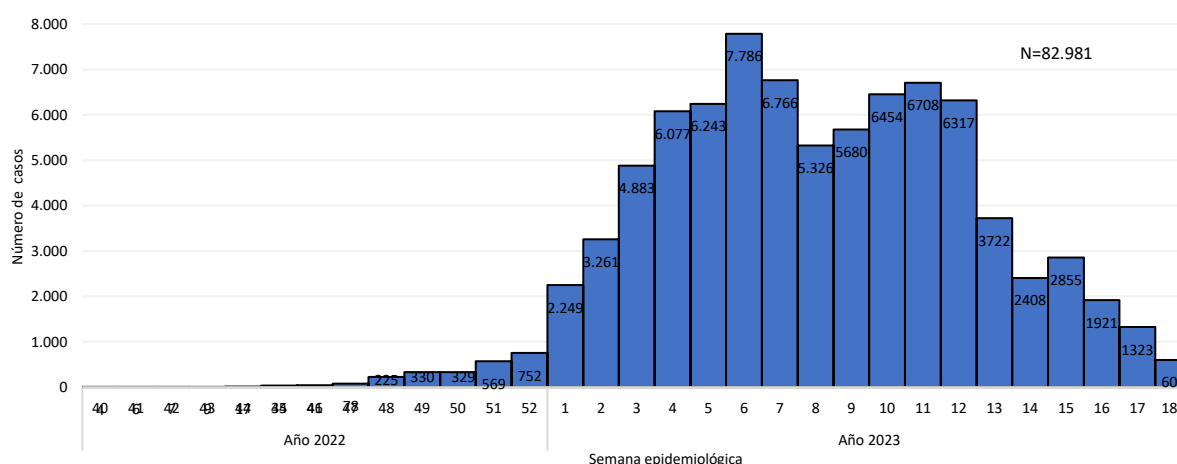
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

## Casos confirmados

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 18 del 2023, se confirmaron 82.981 casos confirmados y probables de Chikungunya a nivel país. El pico máximo se registró en la SE 6 (12 al 18 de marzo) con 7.786 casos, y desde la SE 13 se observa un descenso paulatino de casos. En la última semana (SE 18), se confirmaron 601 casos (Gráfico 4).

En las últimas 3 semanas, se registró un total de 3.845 casos confirmados de Chikungunya, el 59% de los casos se concentran en 4 departamentos: Central (22%, n=859), Asunción (21%, n=805), Alto Paraná (8%, n=315) y Caaguazú (8%, n=296). Tabla (2).

**Gráfico 4.** Casos de Chikungunya por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 a SE 18 del 2023.



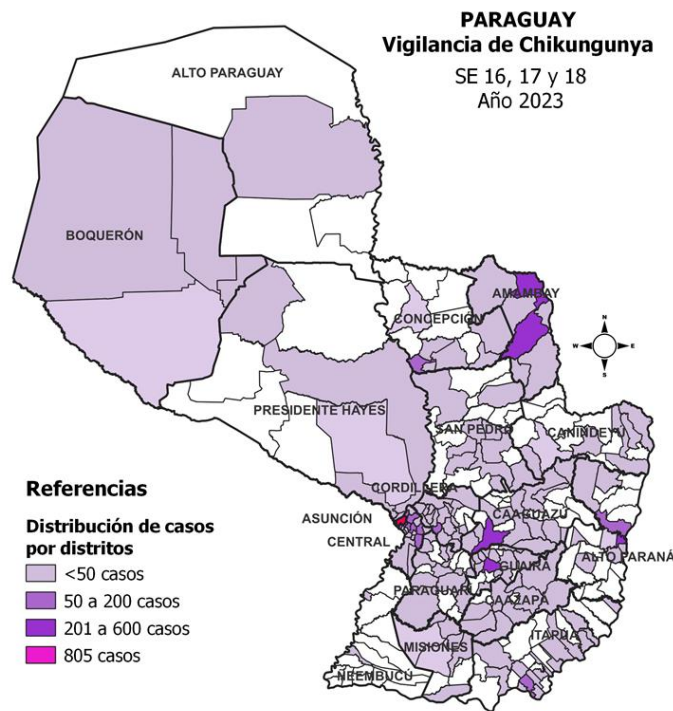
\*Datos parciales. Incluye casos confirmados y probables.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Tabla 2.** Notificaciones y casos confirmados de Chikungunya según departamentos de residencia, Paraguay, SE 16 a 18 del 2023.

Departamentos	Casos confirmados Chikungunya		
	Notificaciones	Número de casos	%
Central	2.481	859	22,34%
Asunción	1.609	805	20,94%
Alto Paraná	640	315	8,19%
Caaguazú	475	296	7,70%
Itapúa	468	284	7,39%
Amambay	449	265	6,89%
Guairá	448	218	5,67%
Paraguarí	379	203	5,28%
San Pedro	368	149	3,88%
Cordillera	346	100	2,60%
Misiones	344	87	2,26%
Canindeyú	242	86	2,24%
Concepción	234	48	1,25%
Presidente Hayes	182	44	1,14%
Boquerón	168	42	1,09%
Ñeembucú	101	23	0,60%
Caazapá	97	20	0,52%
Alto Paraguay	67	1	0,03%
<b>Total, general</b>	<b>9.098</b>	<b>3.845</b>	<b>100%</b>

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Mapa 3.** Número de casos de Chikungunya según distritos, Paraguay, SE 16, 17 y 18 del 2023

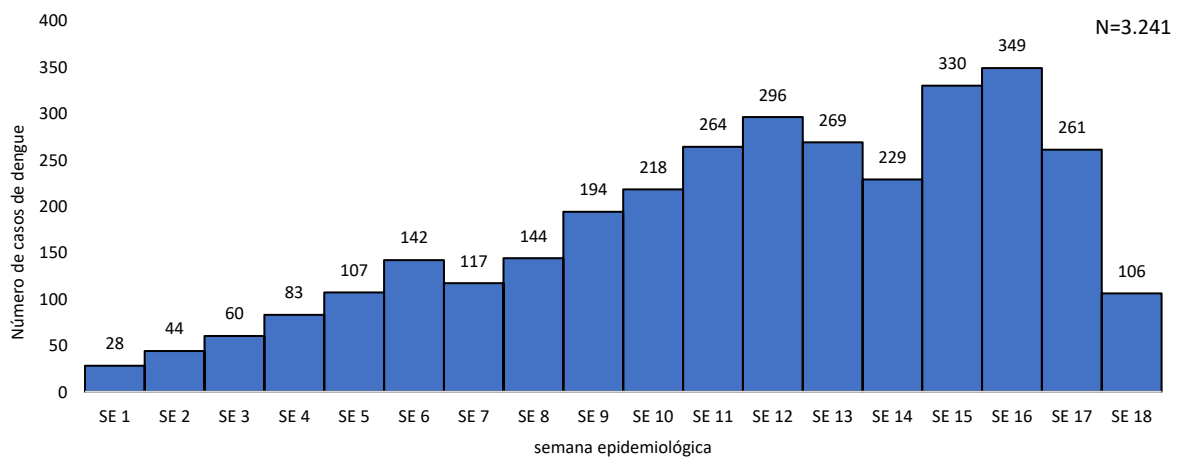
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

## Dengue

Desde la SE 1 a SE 18 del 2023, a nivel país se confirmaron de 3.241 casos de dengue, siendo los departamentos más afectados Central (799), Asunción (455) e Itapúa (387) (Gráfico 5 y Mapa 4).

En las últimas 3 semanas (SE 16 a 18), se confirmaron 716 casos de dengue. De los cuales, el 68% se concentran en tres departamentos: Central (34%), seguido de Asunción (20%) e Itapúa (15%). La tasa de incidencia acumulada, a nivel país es de 9 casos por 100.000 habitantes, y 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).

**Gráfico 5.** Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 18 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

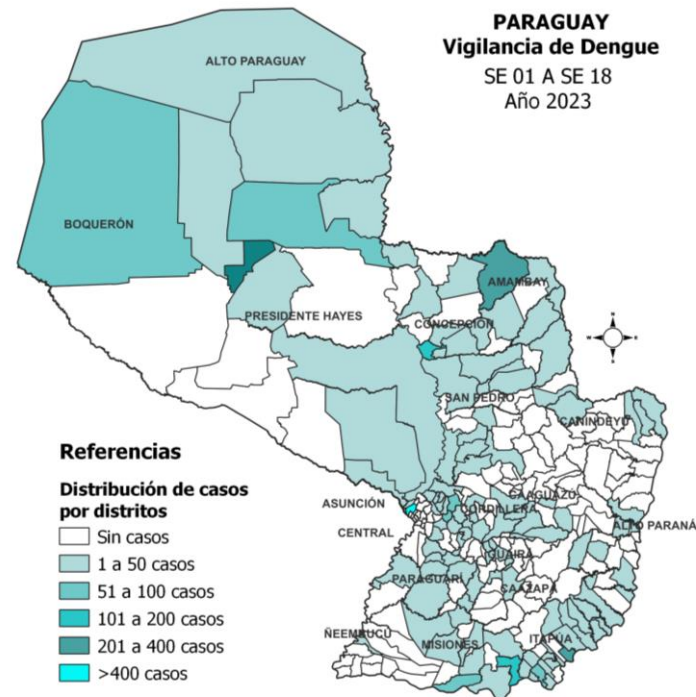
**Tabla 3.** Número de casos y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, SE 1 a SE 18 del 2023.

Departamentos	Acumulado SE 1 - 18			Últimas 3 semanas (SE 16-18)	
	Número	%	Tasa Incidencia*	Número	%
Central	799	25%	34	241	34%
Asunción	455	14%	87	141	20%
Itapúa	387	12%	60	109	15%
Boquerón	329	10%	467	21	3%
Amambay	290	9%	161	25	3%
Concepción	201	6%	76	14	2%
Cordillera	196	6%	61	54	8%
Misiones	108	3%	81	24	3%
Pte. Hayes	93	3%	69	24	3%
Alto Paraguay	89	3%	461	4	1%
Caaguazú	63	2%	11	6	1%
Guairá	60	2%	26	11	2%
San Pedro	47	1%	10	4	1%
Paraguarí	42	1%	16	13	2%
Alto Paraná	38	1%	4	14	2%
Ñeembucú	28	1%	31	10	1%
Canindeyú	14	0%	6	1	0%
Caazapá	2	0%	1	0	0%
<b>Paraguay (Total)</b>	<b>3.241</b>	<b>100%</b>	<b>43</b>	<b>716</b>	<b>100%</b>

\*tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

**Mapa 4.** Distribución de casos de dengue según distritos de residencia, Paraguay, SE 01 a SE 18 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

## Hospitalizados por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 18 del 2023, se registran un total de 16.103 hospitalizados notificados por arbovirosis, de los cuales, el 49 % (n=7.883) fueron por chikungunya, el 2 % (n=374) por dengue, el 29 % (n=4.694) se descartaron y el 20 % (3.149) quedan aún sospechosos en este período.

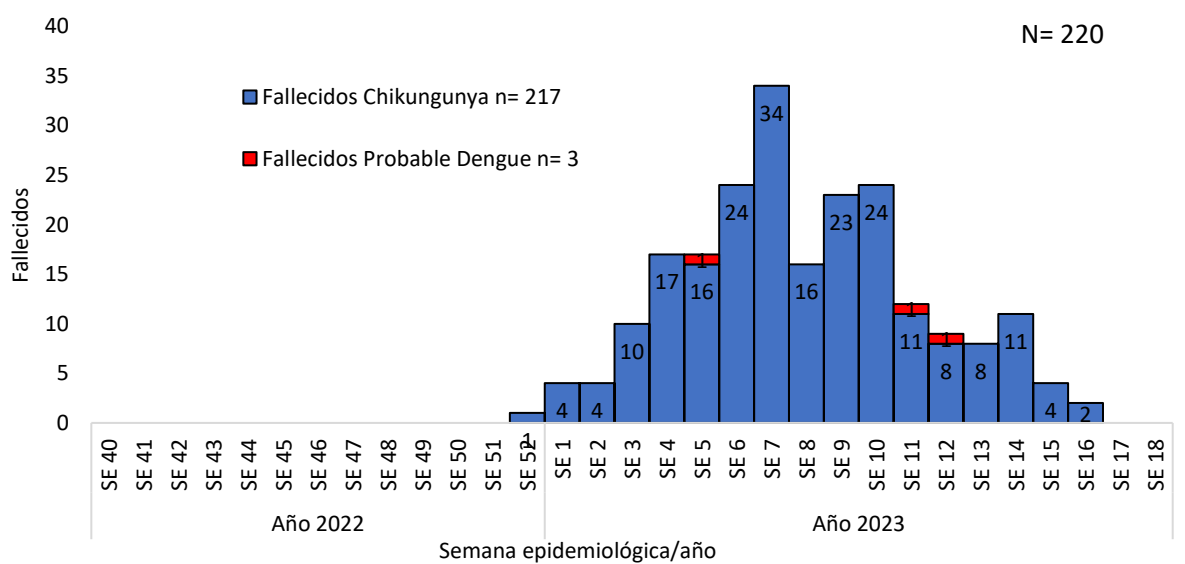
## Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40 del 2022 a la SE 18 del 2023, se han confirmado por Chikungunya 217 defunciones, con una tasa de letalidad es 0,17 % y una tasa de mortalidad de 1,52 fallecidos por 100.000 habitantes. Se registró un aumento de fallecidos desde la SE 52 del 2022, con picos máximos en las SE 6, SE 7 y SE 10 del 2023 con un promedio de 20 fallecidos en cada semana (inicio de síntomas). En la última semana (SE 18) no se registran fallecidos (Gráfico 6).

En el mismo periodo, se registran 3 fallecidos confirmados probables por dengue, en las SE 5, SE 11 y SE 12 del 2023.

No se registran fallecido por Zika en el mismo período.

**Gráfico 6.** Fallecidos confirmados por Chikungunya por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 18\* del 2023.

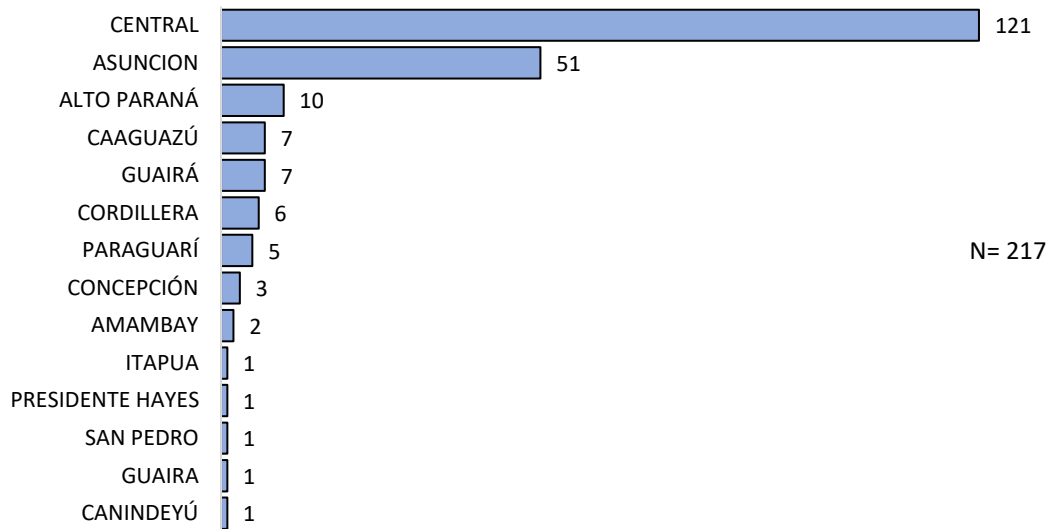


\*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

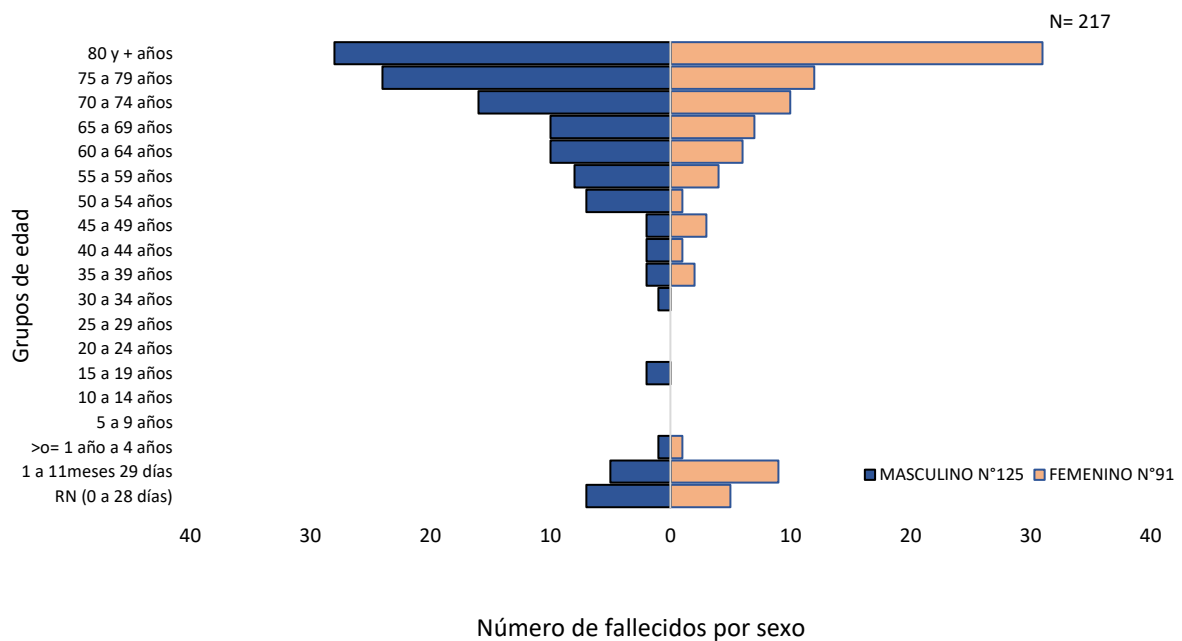
El 59% (121/217) de los fallecidos proceden del departamento de Central, seguido por Asunción y Alto Paraná (Gráfico 7). Según grupos de edad, la mayor afectación se observa en los mayores de 60 años, con predominio del sexo masculino (65%) (Gráfico 8).

**Gráfico 7.** Fallecidos por Chikungunya según departamento de residencia, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 18 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 18 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 18 se han confirmado 29 defunciones, con un aumento del 20% con respecto a la semana anterior (SE 17=23 vs SE 18=29). Por grupos de edad, 14 son del sexo masculino y 15 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 18 del 2023.

Grupo de edad	N° de fallecidos		Total
	Femenino	Masculino	
Recién nacidos (0 a 28 días)	5	7	12
1 a 11 meses 29 días	9	5	14
1 a 4 años	1	0	1
5 a 9 años	0	0	0
10 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	0	2	2
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

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

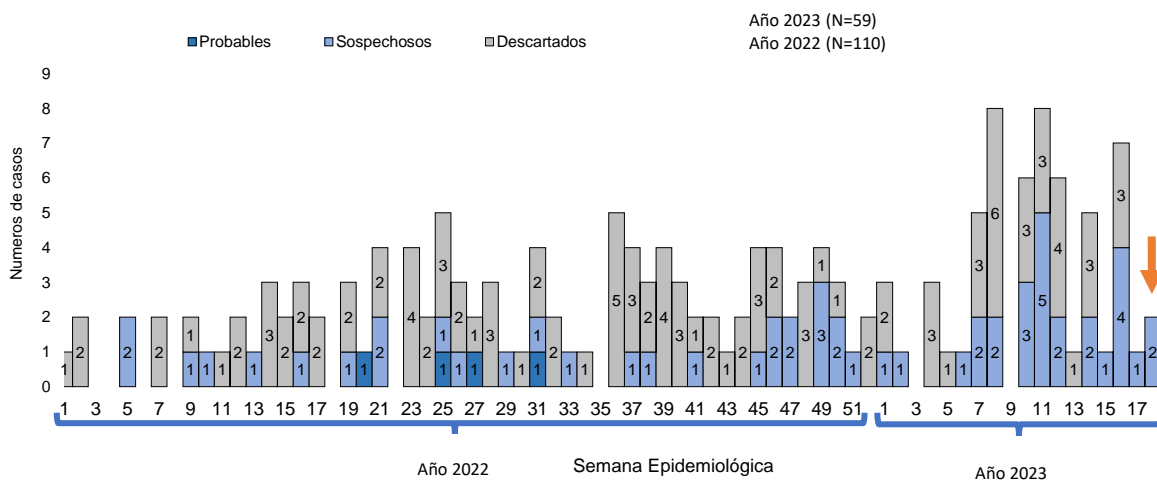
## COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

### Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

**Antecedente.** Durante el año 2022 fueron notificados 110 sospechas de síndromes neurológicos con asociación a virus Zika (ZIKV). De los cuales, cuatro casos fueron clasificados con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres (3/4) del sexo masculino, procedentes de Central (3) y Cordillera (1). Según presentación clínica tres casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y un caso de ataxia. En otras etiologías, se identificaron tres casos de síndrome neurológico asociado al virus Chikungunya, dos casos de SGB confirmados (PCR positiva CHIKV) y un caso probable por prueba serológica (IgM positiva para CHIKV y negativo para Dengue y Zika). Todos adultos, procedentes 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 6 de mayo del 2023 (SE 18), fueron registrados 59 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 13/18 departamentos (incluida Asunción), el 53% del departamento Central. El SGB representa el 76% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 24%. 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 32 (54%) casos, y se encuentran en estudio 27 (46%) casos (Gráfico 9). Sin embargo, se confirmó 18 casos con la asociación a virus Chikungunya.

**Gráfico 9.** Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 18 del 2023.



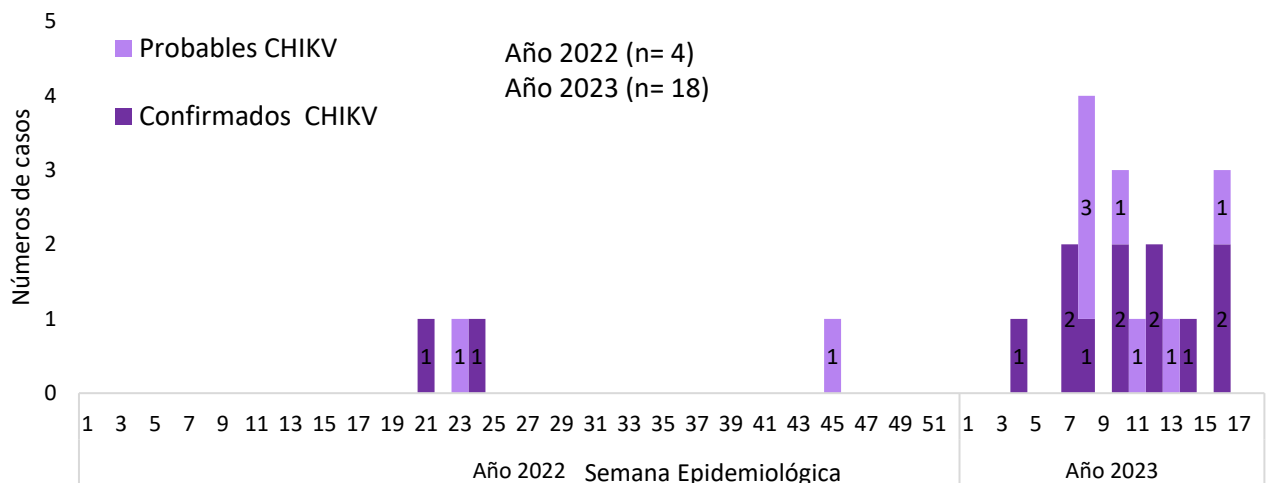
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.



## 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 18 del 2023, se registraron 22 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 13% (22/169), de las notificaciones para ambos años y el 31% (18/59) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 10).

**Gráfico 10.** Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, 2022 hasta SE 18 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Del total de casos de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, 13 fueron confirmados por RT-PCR para CHIKV positiva y 9 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 son 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 de Encefalitis y un 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 18).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total, general	%	Femenino	Masculino	Total, general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 4	0	2	2	9%	0	1	1	50%
5 a 9	1	1	2	9%	0	0	0	0%
10 a 14	0	0	0	0%	0	0	0	0%
15 a 19	0	0	0	0%	0	0	0	0%
20 a 24	0	1	1	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%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>36%</b>

\*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

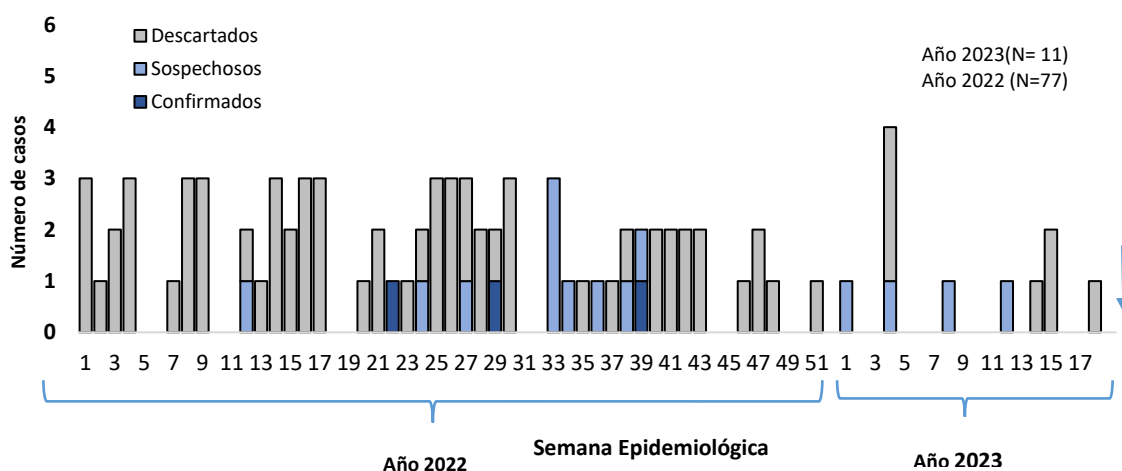
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Durante el 2022, se registraron 77 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia 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 6 de mayo del 2023 (SE 18) fueron notificados 11 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 10 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, siete se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 11).

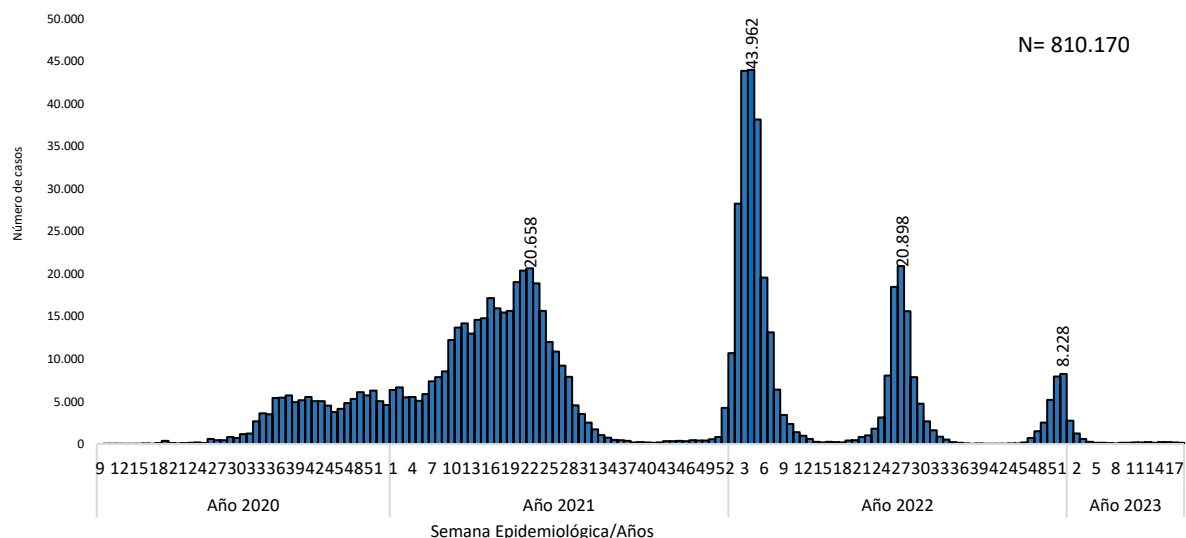
**Gráfico 11.** Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 18 del 2023.

Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## COVID-19

Desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 18 del 2023, se han confirmado 810.170 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 10.975 casos por 100.000 habitantes, fueron confirmados 19.921 fallecidos, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 269 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 18 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, desde el inicio de la pandemia a la SE 18 del 2023.

En todo el período, se registraron 61.747 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% del total de casos confirmados. El 86% (53.117) fue hospitalizado en sala y el 14% (8.630) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Con predominio del sexo masculino en un 53% (32.600).

**Tabla 6.** Tasas de incidencias acumulada de casos COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 18 del 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	7.005	93
<b>Total, general</b>	<b>7.403.550</b>	<b>810.170</b>	<b>10.975</b>

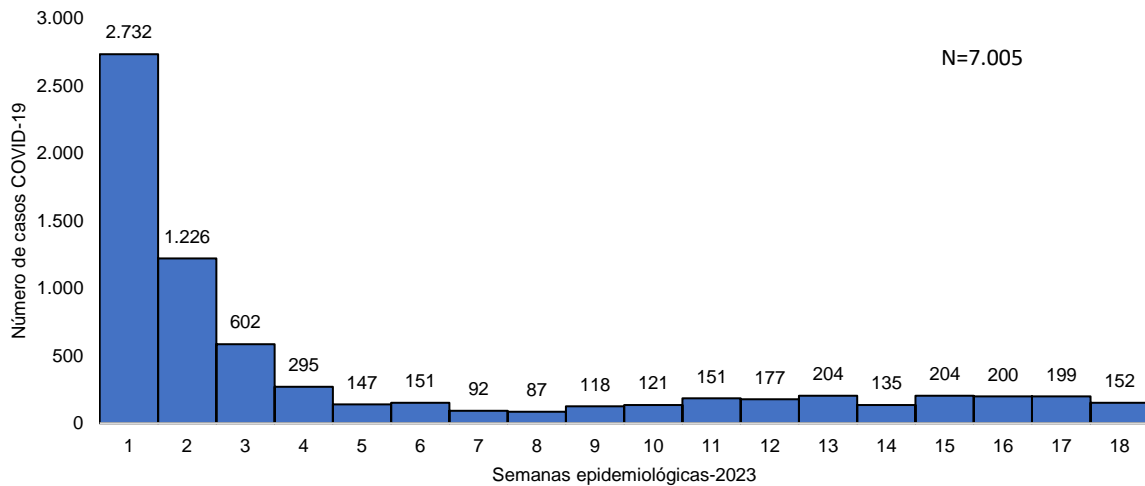
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## Situación actual

En el 2023 (hasta la SE 18), se han confirmado 7.005 casos COVID-19. En la última semana (SE 18) se registran 152 casos con una disminución del -24%, con respecto a la semana anterior (152 vs 199) (Gráfico 13). La media de hospitalización de las últimas 8 semanas es de 21 hospitalizados nuevos por semana, y en la última semana se registran 17 hospitalizados en sala, ninguno requirió UCI.

**Gráfico 13.** Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a 18 del 2023.



Nota: Se incluyen datos según semanas epidemiológicas de confirmación de casos nuevos y re-infectados.

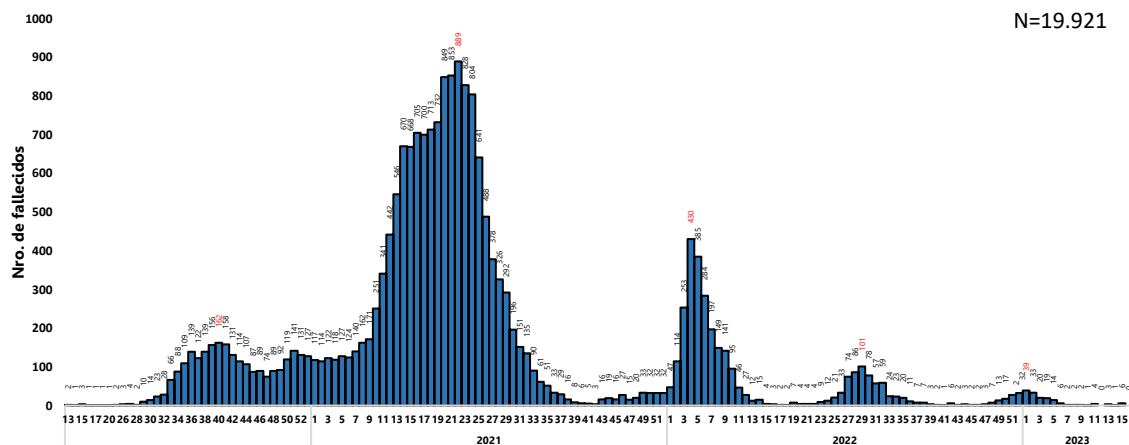
Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

## Mortalidad por COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta la SE 18 (6 mayo) 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).

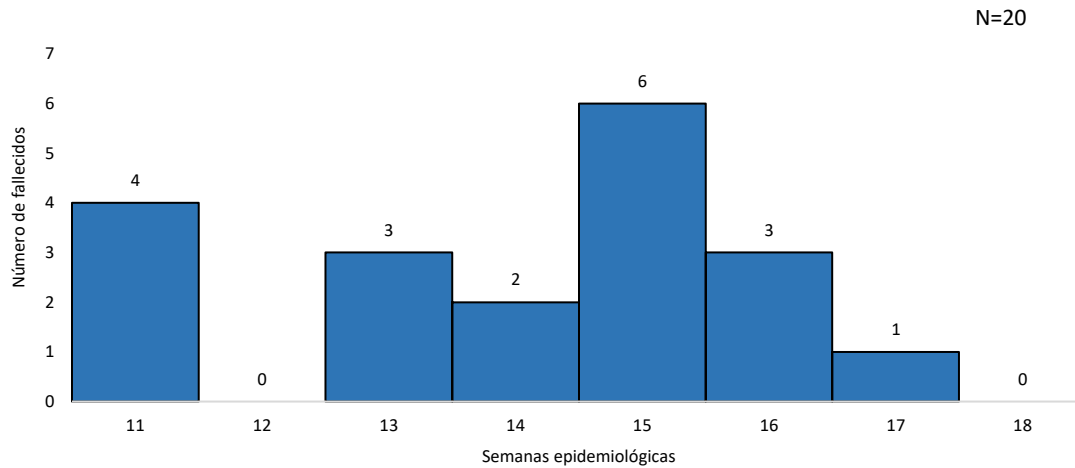
**Gráfico 14.** Total de Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 12 del 2020 a la SE 18 del 2023.



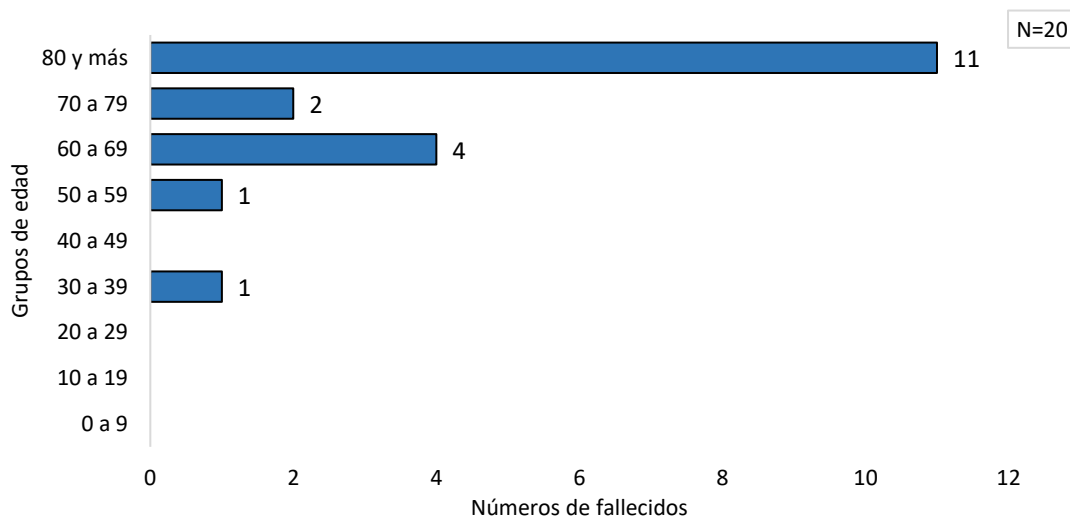
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

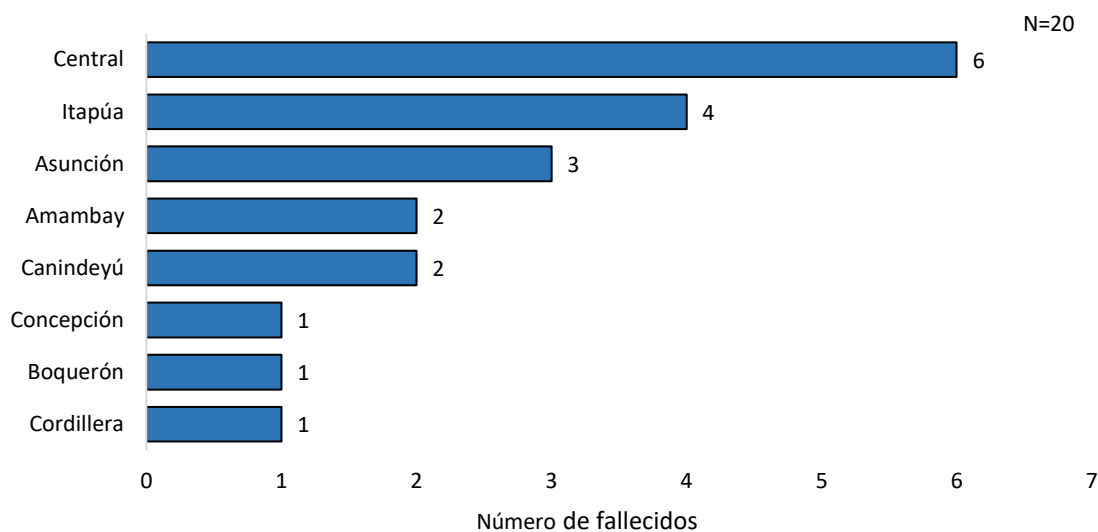
**Gráfico 15.** Fallecidos confirmados por COVID-19, desde la SE 9 a la SE 18 del 2023, Paraguay.



**Gráfico 16.** Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 18 del 2023.



**Gráfico 17.** Fallecidos confirmados por COVID-19 por departamento de residencia, desde la SE 9 a la SE 18 2023, Paraguay.



En cuanto a la presencia de comorbilidades 15/20 fallecidos tenían algún tipo de comorbilidad (o más de una comorbilidad por fallecido), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 18).

**Gráfico 18.** Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 9 a la SE 18 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Más detalles, disponible en:

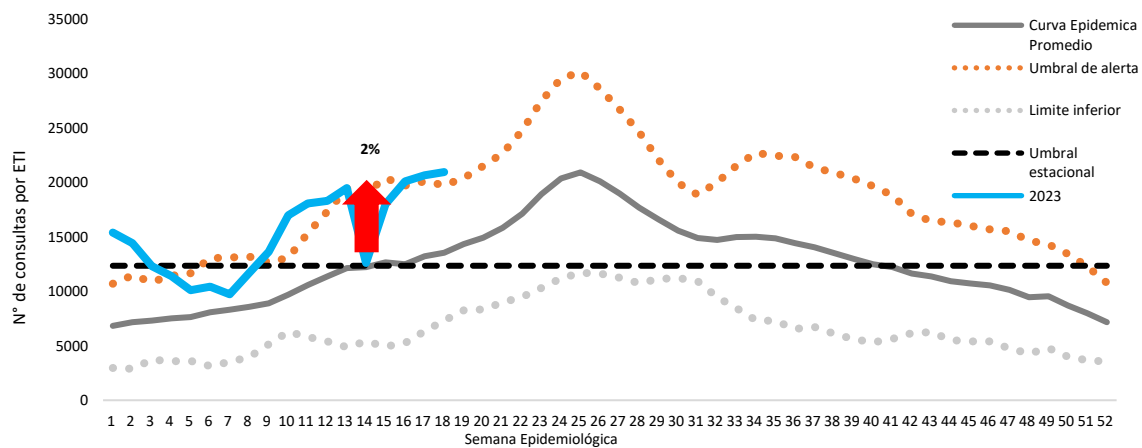
<https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

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

### Vigilancia Universal

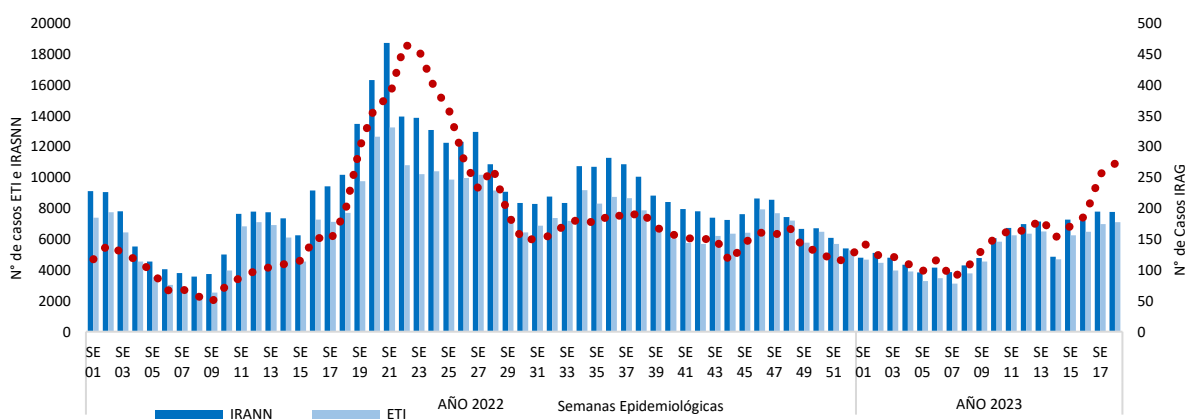
La notificación de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 18) presentó un aumento del 2% con respecto a la semana anterior, con lo que la curva de tendencia se encuentra por encima del umbral de alerta (Gráfico 19). En total se registran 274.136 consultas ambulatorias, con un aumento del 2% con respecto a la semana anterior (SE 17= 20.647 vs SE 18=20.940) del 2023. En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores no Neumonías (IRASNN), ETI e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), se observa un aumento para ETI e IRAG y un descenso de casos para IRANN en los grupos de menores de 5 años (Gráficos 20 y 21).

**Gráfico 19.** Comparativo del número de consultas por ETI en la vigilancia universal, Paraguay, SE 18 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



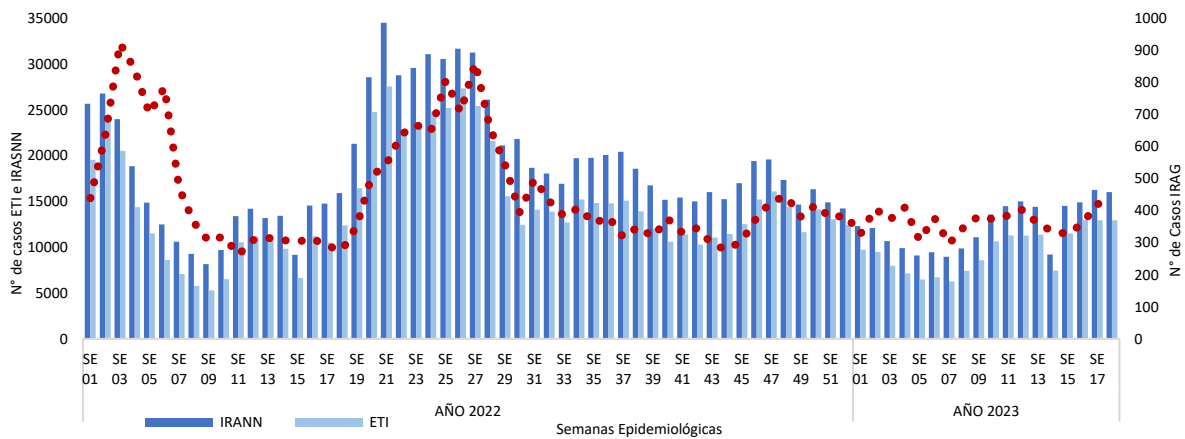
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

**Gráfico 20.** Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la vigilancia universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 18).



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

**Gráfico 21.** Tendencia de IRASNN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 18 del 2023.



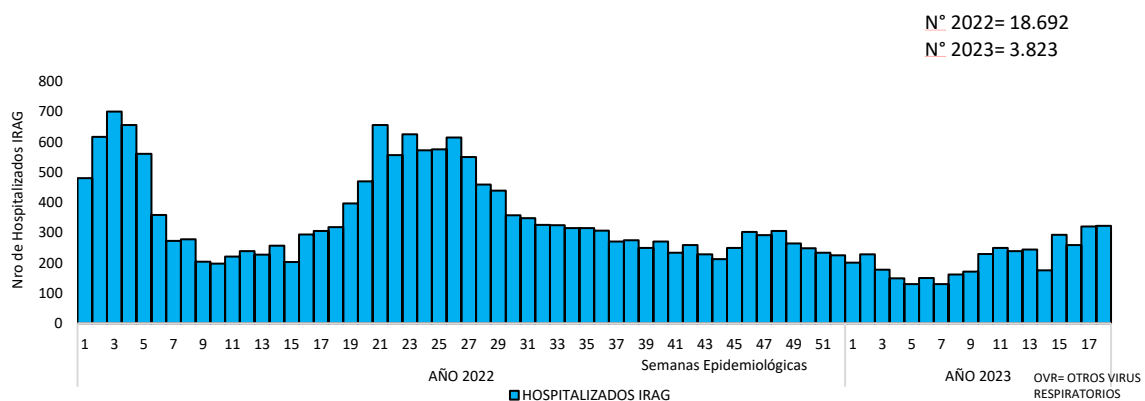
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

## Vigilancia Centinela de IRAG

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

Desde la SE 1 hasta SE 18 del 2023, se registraron 3.823 hospitalizados por IRAG, de los cuales el 17% (652) necesitaron UCI (Gráfico 22). En la SE 18, se registraron 322 hospitalizados por IRAG (SE 18=322 vs SE 17=320), el 61% (195/322) corresponde a edad pediátrica y en edad adulta 39% (127) (Tabla 7).

**Gráfico 22.** Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 18 del 2023



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



**Tabla 7.** Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 18 del 2023

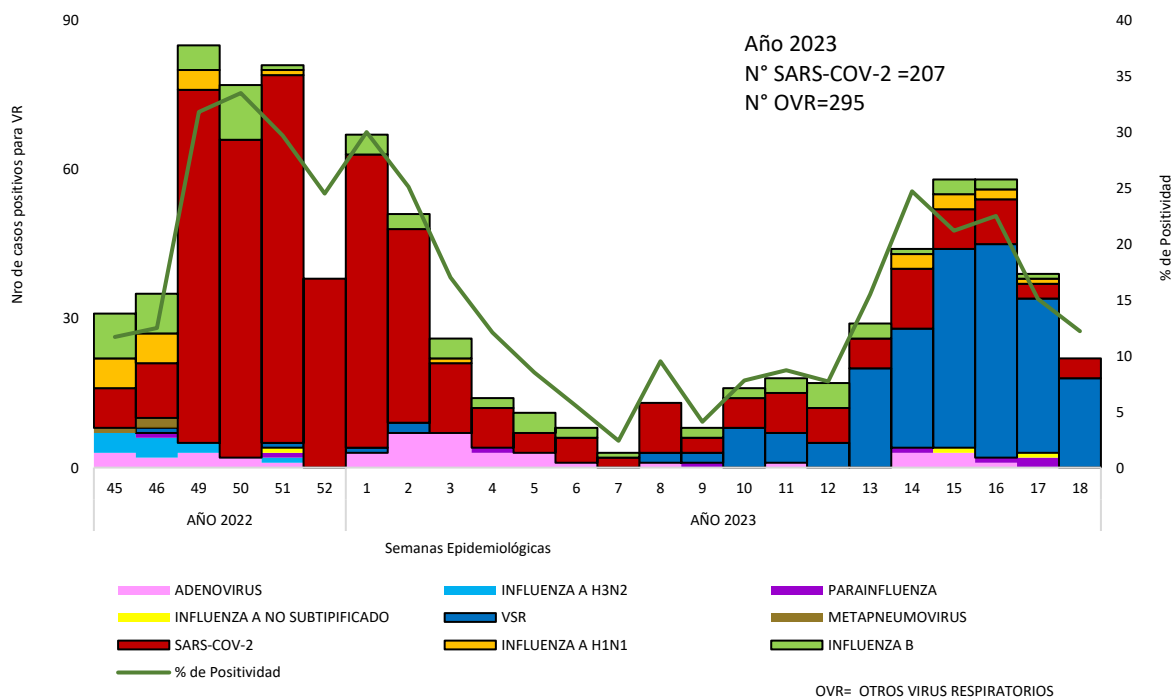
Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	862	23
2 a 4	477	12
5 a 19	576	16
20 a 39	320	8
40 a 59	394	10
60 y más	1194	31
<b>Total, general</b>	<b>3.823</b>	<b>100</b>

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 18 circulación de VSR (18 casos), SARS-CoV-2 (4 casos), e Influenza B (1 caso). Aumento sostenido de identificación de VSR desde la SE 13 (Gráfico 23).

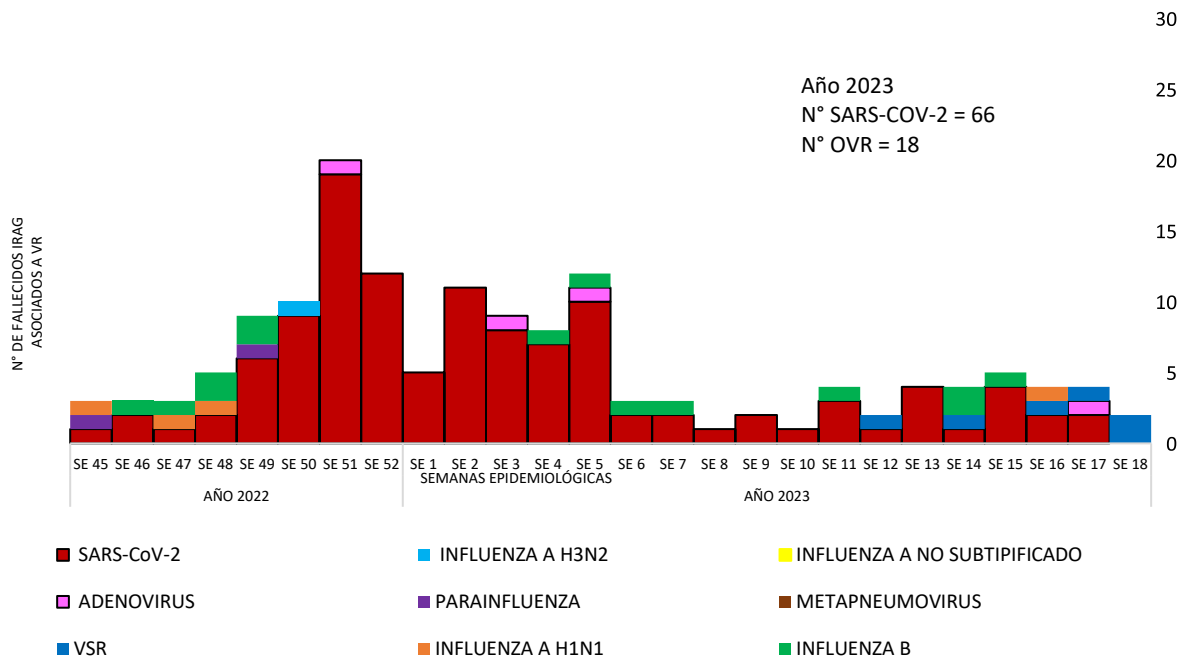
Se registran 84 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: *SARS-CoV-2* (66); y otros virus respiratorios (18) (Gráfico 24).

**Gráfico 23.** Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 45) del 2022 y 2023 (hasta la SE 18)



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

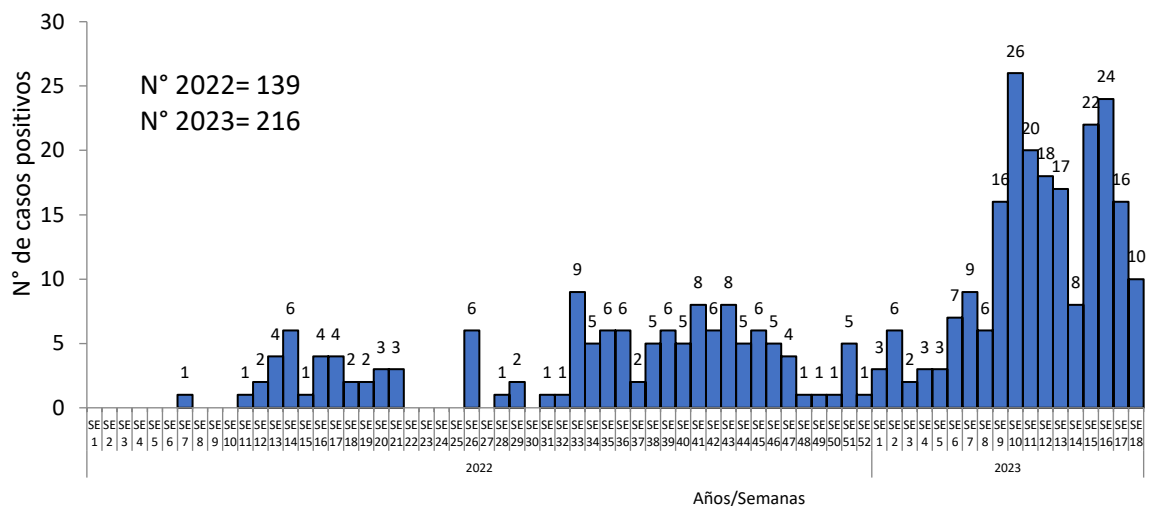
**Gráfico 24.** Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 45) del 2022 y 2023 (hasta la SE 18).



### Rhinovirus

Desde la SE 1 a 18 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 58%. Del grupo pediátrico un 62% son menores de 2 años y 19% del grupo de 5 a 19 años. (Gráfico 25).

**Gráfico 25.** Número de casos hospitalizados IRAG asociados a Rhinovirus según semanas epidemiológicas en la Vigilancia Centinela, Paraguay, 2022 (SE 1-52) y 2023 (SE 1- 18).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

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

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Tabla 8.** Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 18 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
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

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

**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.

**Malaria.** No se reportaron casos autóctonos desde el 2012. No se registran casos importados hasta la SE 18/2023.

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

## ZOONÓTICAS

### Hantavirus

Hasta la SE 18 del 2023 se han confirmado dos casos, sin modificación con respecto a la semana anterior. Los confirmados, 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 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.

En la tabla 9, se muestra el resumen de casos acumulados de accidentes ofídicos, escorpionismo, aracnoidismo, brucelosis y rabia humana en lo que va el 2023.

**Tabla 9.** Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 18 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	4	0	0	0	0
Alto Paraná	7	1	0	0	0
Amambay	4	1	0	0	0
Asunción	4	11	1	1	0
Boquerón	1	1	0	1	0
Caaguazú	14	1	1	0	0
Caazapá	2	0	0	0	0
Canindeyú	17	1	0	0	0
Central	12	29	1	3	0
Concepción	21	1	1	0	0
Cordillera	8	0	2	0	0
Guairá	3	0	0	0	0
Itapúa	10	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	10	2	0	0	0
Paraguarí	9	12	2	0	0
Pdte. Hayes	8	0	0	0	0
San Pedro	7	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>65</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

**Accidentes ofídicos.** En la última semana se incluyen 5 casos más con respecto al acumulado de semana anterior (SE 17=137). Hasta la SE 18 del 2023, se registran casos en 16/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden de Concepción (21), Canindeyú (17) y Caaguazú (14).

**Accidentes ponzoñosos.** Se registran en total 65 casos de escorpionismo en 12/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (29). Aracnoidismo, se incluyen 1 caso más con respecto a la semana anterior (SE 17= 7), acumulando 8 casos en lo que el 2023.

**Brucelosis.** Sin modificación respecto a la semana anterior (SE 17=5) hasta la SE 18 del 2023, tres casos del sexo masculino con edad entre 11 a 27 años, de los distritos de Neuland, Luque y Asunción y dos 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 18, se notificaron 199 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 2.173 casos desde el inicio del 2023.

**Tabla 10.** Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 18 del 2023.

Departamento	Acumulado hasta SE 17		Acumulado hasta SE 18	
	Número	%	Número	%
Alto Paraguay	0	(--)	0	(--)
Alto Paraná	43	2,2%	45	2,1%
Amambay	0	(--)	0	(--)
Asunción	207	10,5%	304	14,0%
Boquerón	15	0,8%	15	0,7%
Caaguazú	2	0,1%	2	0,1%
Caazapá	15	0,8%	15	0,7%
Canindeyú	15	0,8%	15	0,7%
Central	1310	66,4%	1384	63,7%
Concepción	33	1,7%	33	1,5%
Cordillera	42	2,1%	42	1,9%
Guaira	93	4,7%	105	4,8%
Itapúa	55	2,8%	55	2,5%
Misiones	57	2,9%	57	2,6%
Ñeembucú	29	1,5%	42	1,9%
Paraguarí	0	(--)	0	(--)
Pdte. Hayes	30	1,5%	30	1,4%
San Pedro	28	1,4%	29	1,3%
<b>TOTAL</b>	<b>1974</b>	<b>100,0%</b>	<b>2173</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** PNCZ y CAN-DGVS

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 la especie animal, predomina el perro con 85%, y menor medida el gato con 12%, otros animales incluyen los restantes. En el 96% de los casos la mordedura localizada en miembros inferiores (43%) y miembros superiores (38%). Los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 88% se realizó post exposición y un 12% en la preexposición.

## Rabia animal

En el Programa Nacional de control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 133 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 124 fueron perros, 6 gatos y 3 murciélagos. Según procedencia, de Central (109), Asunción (19), Boquerón (3), Misiones (1), Caaguazú (1). Todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 15 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 1015 animales (681 caninos, 334 felinos).

**Tabla 11.** Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 18 del 2023

N° caso	Departamento	Distrito	Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
				N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	Itapúa	Obligado	Bovina	4	16	50	25	75
2	Guairá	Gral. E. A. Garay	Bovina	5	20	102	48	150
3	Boquerón	Mcal. Estigarribia	Bovina	4	16	0	0	0
4	Boquerón	Filadelfia	Bovina	0	0	0	0	0
5	Canindeyú	Yby Pyta	Bovina	6	24	0	0	0
6	Central	Areguá	Bovina	3	12	50	30	80
7	Itapúa	Carmen del Paraná	Bovina	3	12	0	0	0
8	Itapúa	Carmen del Paraná	Bovina	1	4	0	0	0
9	Itapúa	Itapúa Poty	Bovina	0	0	0	0	0
10	Boquerón	Filadelfia	Canina	22	88	292	178	470
11	Itapúa	Carmen del Paraná	Bovina	7	28	0	0	0
12	Guairá	Independencia	Bovina	3	12	67	33	100
13	Cordillera	Mbocayaty	Bovina	5	20	36	4	40
14	Itapúa	San Pedro del Paraná	Bovina	0	0	0	0	0
15	Cordillera	Valenzuela	Bovina	2	8	84	16	100
<b>Total</b>				<b>65</b>	<b>260</b>	<b>681</b>	<b>334</b>	<b>1015</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

**Mapa 5.** Casos de rabia animal en especie bovina en Paraguay, SE 1 a SE 18 del 2023



## ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la tabla 12, se presentan las notificaciones de casos sospechosos y confirmados de las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV) y los Eventos Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) notificados por las regiones sanitarias, desde la SE 1 a la 18 del 2023.

Hasta la SE 18 del 2023, el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

**Tabla 12.** Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI, Paraguay, semana epidemiológica 18 del 2023

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHES			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.	
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	...	...	11	...	11	1	100
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	2	2	...	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	...	...	3	...	3	0	100
Itapúa	1	...	...	196	48	0	0	...	0	4	4	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	42	...	42	5	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Paraguarí	0	...	...	318	50	0	0	...	0	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	...	...	8	...	8	1	100
A. Paraná	0	...	...	18	1	0	0	...	0	4	4	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Central	5	3	...	294	35	0	0	...	0	15	12	3	13	0	13	0	...	...	1	...	1	85	...	85	21	100
Ñeembucú	0	...	...	36	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	29	...	29	1	100
Amambay	1	...	...	4	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	94
Canindeyú	0	...	...	4	1	0	0	0	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	94
Pdte. Hayes	0	...	...	6	1	0	0	...	0	2	2	0	5	...	5	0	...	...	0	...	...	11	...	11	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	...	...	4	...	4	4	71
Asunción	0	...	...	29	5	0	1	1	0	11	6	3	14	0	14	0	...	...	0	...	...	32	...	32	8	100
<b>Total, País</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>...</b>	<b>1020</b>	<b>195</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>49</b>	<b>...</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>...</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>...</b>	<b>1</b>	<b>266</b>	<b>...</b>	<b>266</b>	<b>47</b>	

**Notif:** Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 18 - 2023. \*\* Datos parciales hasta SE 18

Referencias para Búsqueda Activa Institucional de EPV (BAI).

**Color Rojo:** 0-60 %

**Color Amarillo:** 61-79%

**Color Verde:** 80-100%

**Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años (PFA) para poliomielitis:** hasta la SE 18 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 18 se ha notificado 1 caso, el cual se ha descartado por laboratorio.

**Coqueluche:** hasta la SE 18 se ha notificado 38 casos de los cuales 30 fueron descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE 18 se han notificado 49 casos confirmados por clínica.

**Tétanos en otras edades (TOE):** hasta la SE 18 se ha confirmado 1 caso de TOE correspondiente al departamento de central.

**Varicela:** hasta la SE 18 se ha notificado 266 casos correspondientes a las regiones de: Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Paraguari, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes, Boquerón Alto Paraguay y Capital.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** hasta la SE 18 se notificaron 47 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

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

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

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

Se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola; 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 18 el país cuenta con 1440 unidades notificadora; con un cumplimiento acumulado del 98,2%.

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 18 es de 1,63 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 18 el país solo cumple con el indicador de tasa de notificación. Los indicadores son datos parciales.



Tabla 13. Indicadores de vigilancia de EPV, comparativo 2022-2023, Paraguay, SE 1 a la SE 18 2023

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

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

**Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis:** la tasa de notificación ideal hasta la SE 18 es de 0,33 por 100.000 menores de 15 años; el país ha alcanzado la tasa ideal y cumple con el indicador de: investigación <= 48h, con relación a la muestra adecuada hasta la fecha hemos cumplido el 73% del total de las muestras ingresadas al sistema.

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

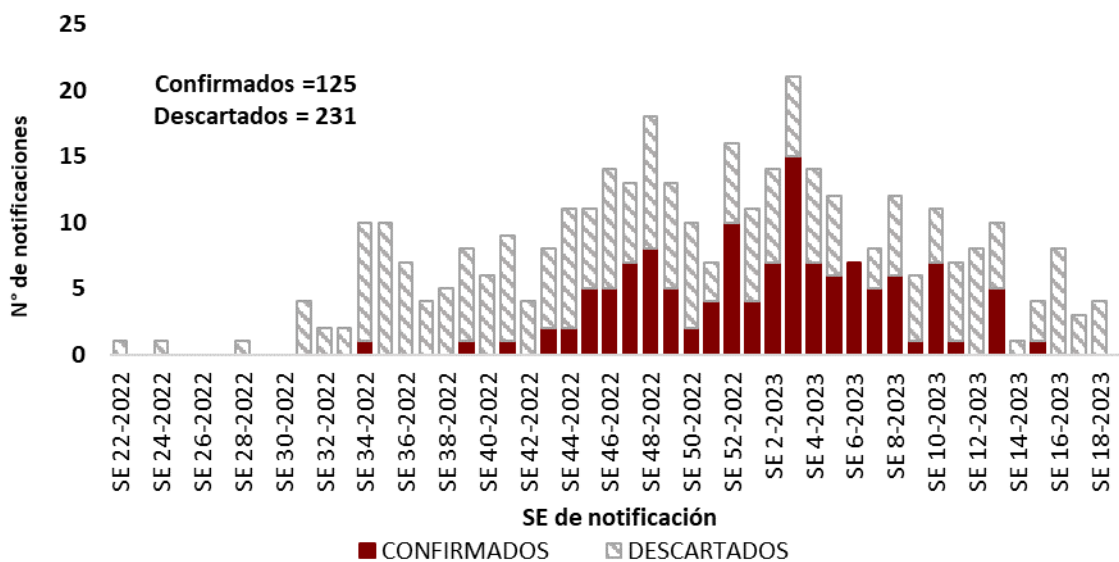
## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 20 del 2022 hasta la SE 18 del 2023, se acumulan 356 notificaciones de Viruela símica, de los cuales se clasificaron como confirmados 125 casos, descartados 231 casos (Gráfico 26). Hasta la fecha, no se han notificado fallecidos por esta enfermedad (Tabla 14).

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 26.** Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 22 del 2022 a SE 18 del 2023



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

**Tabla 14.** Número de notificaciones de viruela símica según clasificación final y por departamento de procedencia, Paraguay, SE 20 del 2022 a SE 18 del 2023

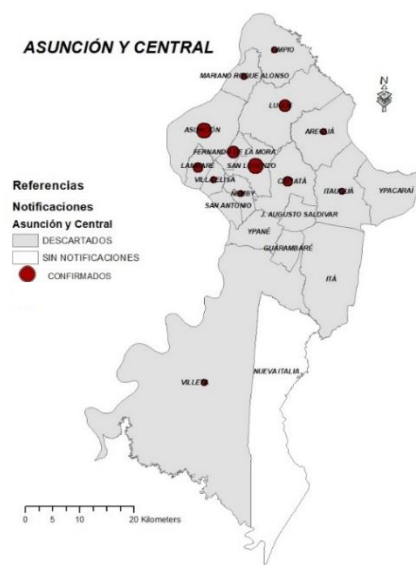
Departamentos	Confirmados	Descartados	Total
Central	78	116	194
Asunción	46	54	100
Pte. Hayes	1	3	4
Concepción	0	2	2
San Pedro	0	3	3
Cordillera	0	5	5
Guaira	0	4	4
Caaguazú	0	4	4
Caazapá	0	1	1
Itapúa	0	3	3
Misiones	0	2	2
Paraguarí	0	2	2
Alto Paraná	0	13	13
Ñeembucú	0	1	1
Amambay	0	8	8
Canindeyú	0	5	5
Boquerón	0	2	2
Alto Paraguay	0	3	3
<b>Totales</b>	<b>125</b>	<b>231</b>	<b>356</b>

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 18 del 2023



**Mapa 7.** Notificaciones de Viruela Símica en el área metropolitana: Asunción y Central-Paraguay, SE 22 del 2022 a SE 18 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

---

Jueves 04/05 - SARAMPIÓN – Etiopía:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON460>

Viernes 05/05 - Declaración sobre la decimoquinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) relativa a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

Viernes 05/05 – HEPATITIS E AGUDA – South Sudan: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON466>

## Boletín Epidemiológico Semanal

*Semana Epidemiológica 18*

*30 de abril al 06 de mayo del 2023*

---

### *Responsables de contenido y edición*

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

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

### *Equipo editor y diagramación*

Lic. Mónica Arellano,  
Lic. Fátima Aidée Vázquez,  
Lic. María Meza  
Lic. Verónica Martínez  
Dr. Guido Zarate  
Dra. Katia Peralta  
Abril Lezcano

### *Equipo redactor por dirección y temas*

#### *Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles*

*Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna*

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

#### *Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública*

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

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

#### *Centro Nacional de Información Epidemiológica*

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

Lic. Cynthia Viveros  
Lic. Ana Jara  
Dra. Katia Peralta

---

