

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 35

27 de agosto al 2 de septiembre del 2023



CONTENIDO

Introducción.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
COVID-19.....	4
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....	8
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).....	8
Vigilancia Universal.....	8
Vigilancia Centinela de IRAG.....	9
Rhinovirus.....	13
ARBOVIROSIS.....	14
Mortalidad por arbovirosis.....	18
Fallecidos por Chikungunya.....	18
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA.....	20
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika.....	20
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	20
Síndrome Congénito/microcefalia asociado a virus Zika.....	22
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES.....	23
ZOONÓTICAS.....	24
Casos de exposición humana a virus rábico.....	25
Rabia animal.....	26
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA.....	29
Viruela símica (MPOX).....	36
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	40
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	43

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 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.443 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 los 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 (ESP II).

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de los eventos de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 35).

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	2.627	36	198	3	8.394	111	
	Chikungunya	4	0	164	2	115.462	1528	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	49	0	38	0	51	0
		Tegumentaria	21	0	39	0	31	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	1	0
		Crónico	93	1	181	2	116	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	2	0	2	0	1	0
Parálisis aguda flácida PAF *	14	0	24	0	18	0		
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0		
Sarampión	0	0	0	0	0	0		
Rubeola	0	0	0	0	0	0		
Tétanos Neonatal **	0	0	0	0	0	0		
Tétanos otras edades TOE	1	0	1	0	2	0		
Tos Convulsa	4	0	4	0	6	0		
Parotiditis	82	1	98	1	131	2		
Varicela	160	2	562	8	839	11		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	122	2	83	1	102	1	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	2	0	3	0	3	0	
	sin MBA	0	0	0	0	2	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	6	0	10	0	15	0	
	Intoxicación por Pesticidas	28	0	6	0	76	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	152	2	232	3	326	4	
	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	3	0	8	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

** Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOC/DGVS

COVID-19

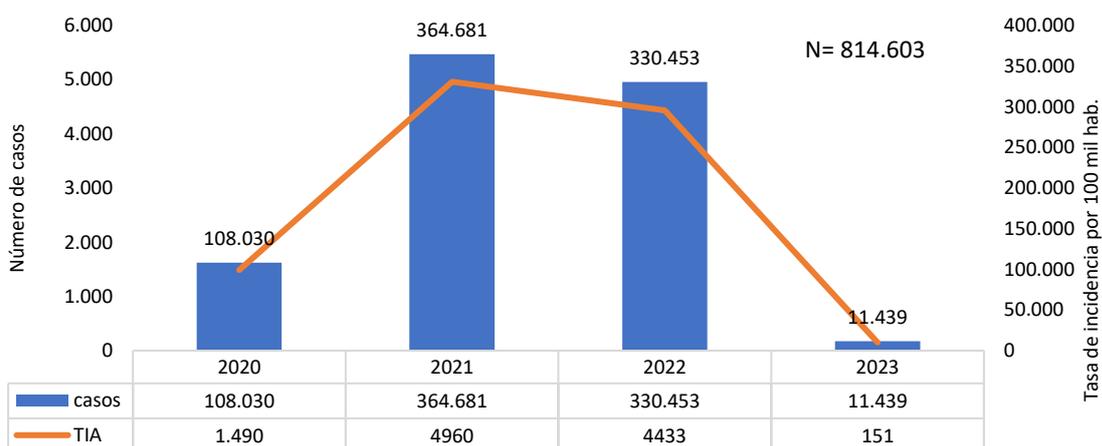
Hitos históricos de fin de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

- 18/04/2022**, se pone fin al Estado de la Emergencia Sanitaria por el Gobierno Paraguayo, según el DECRETO N° 6939/2022, que: *DEROGA el Decreto N° 3456 del 16 de marzo de 2020, “Por el cual se declara Estado de Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional para el control del cumplimiento de las medidas sanitarias dispuestas en la implementación de las acciones preventivas ante el riesgo de expansión del Coronavirus (COVID- 19)” y “Derógase el Decreto N° 3442 del 9 de marzo de 2020, “Por el cual se dispone la implementación de acciones preventivas ante el riesgo de expansión del Coronavirus (COVID-19) al territorio nacional”¹*
- 05/05/2023** La Organización Mundial de la Salud (OMS), DECLARA EL FIN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE EMERGENCIA INTERNACIONAL por la COVID-19². *La COVID-19 ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), esto implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 con otras enfermedades infecciosas.*

SITUACIÓN COVID-19 EN PARAGUAY

- En Paraguay, desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 35 del 2023, se han confirmado 814.603 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.003 casos/100.000 habitantes. El año de mayor afectación fue el 2021 con 364.681 casos confirmados y una tasa de incidencia de 4.960 casos por 100.000 habitantes coincidente con la introducción de la variante de preocupación (VOC) Gamma del virus SARS CoV-2; seguido por el 2022, en la que se registraron 330.453 casos con una tasa de incidencia 4.433 casos/100.000 habitantes, esto coincidente con introducción de la VOC ómicron, en Paraguay (Gráfico 1 y 2).

Gráfico 1. Casos y tasas de incidencias acumulada de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 35 del 2023.

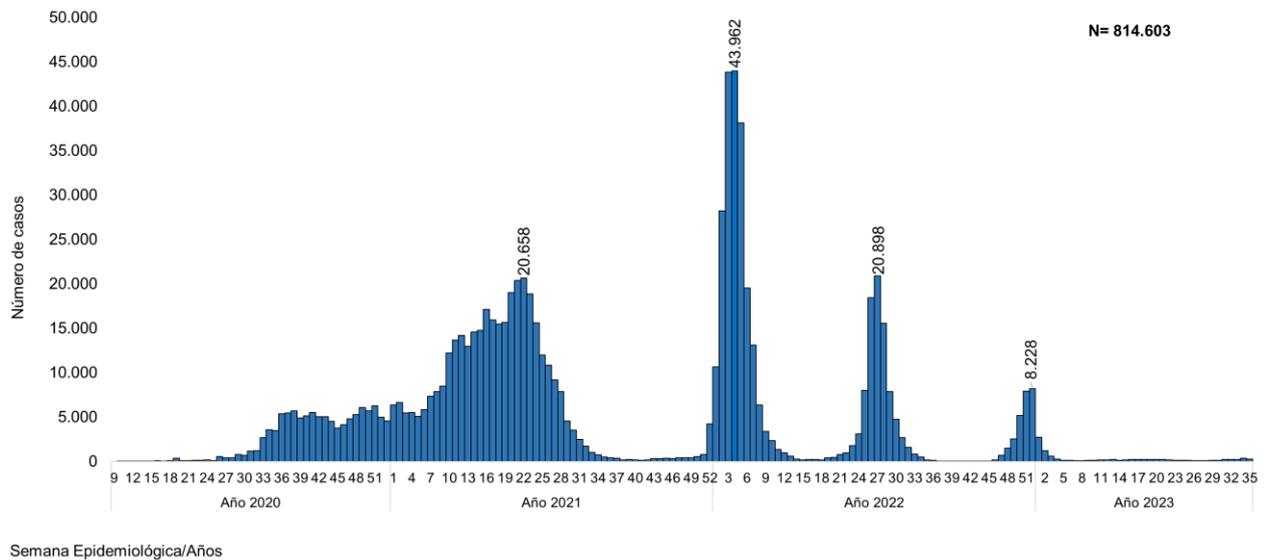


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS.

¹ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/05f8f0-Derogaeldecreto34562020.pdf>

² [https://www.who.int/es/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/es/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)

Gráfico 2. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 35 del 2023.



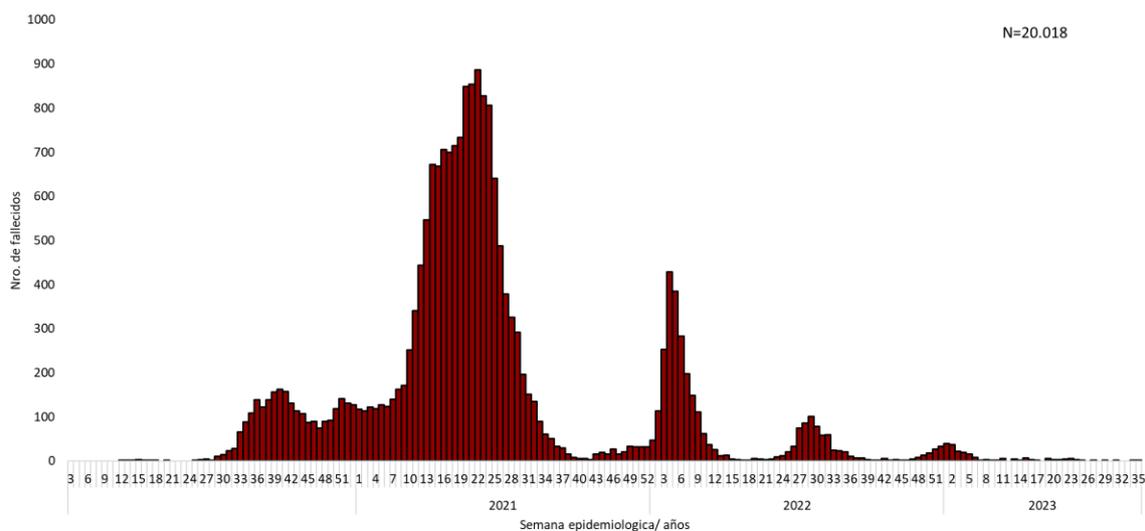
Semana Epidemiológica/Años

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En el mismo período, se registraron 62.231 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.572) en sala y el 14% (8.659) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Según sexo, con predominio del sexo masculino con el 53% (32.832). También se registraron 20.018 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 3).

Gráfico 3. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 35 del 2023.



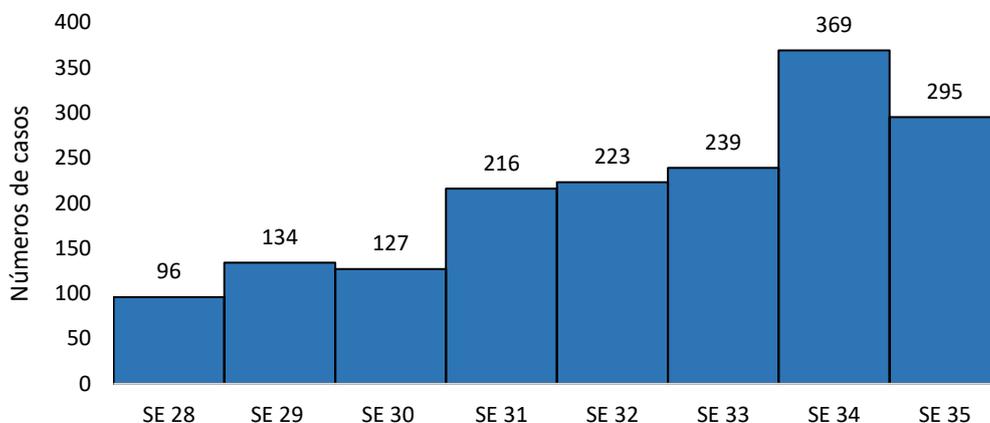
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 35 del 2023, se registraron 11.439 casos COVID-19, y en la última semana (SE 35), 295 casos, observándose un descenso en relación a la semana anterior (369 vs 295) (Gráfico 4). En la última semana se registraron 46 hospitalizados en sala, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos.

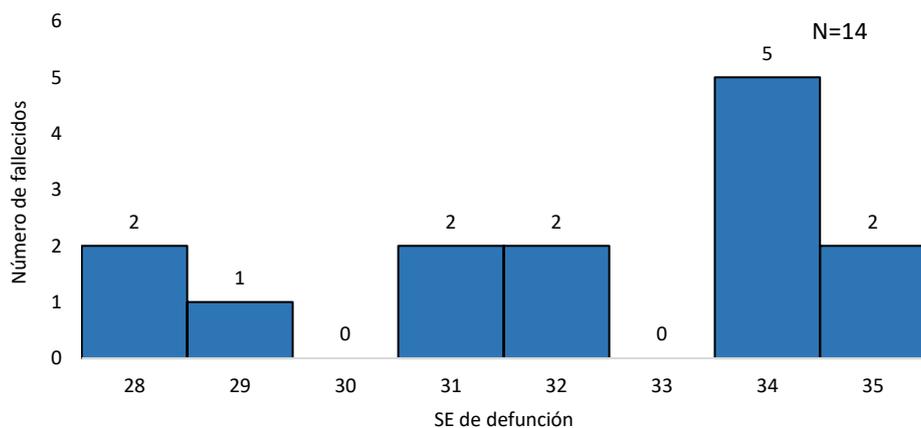
En las últimas 8 semanas, se confirmaron 14 fallecidos, de 7/17 departamentos, la mayoría del departamento Central (4) y Capital (4). Por grupos de edad, los mayores de 60 años representan el 85% de los fallecidos (Gráficos 5 y 6).

Gráfico 4. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 28 a SE 35 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

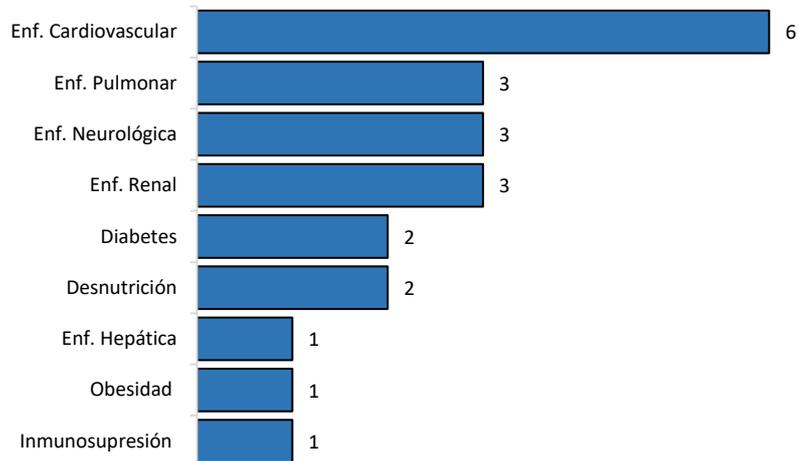
Gráfico 5. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 28 a SE 35 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

En cuanto a la presencia de comorbilidades, (14 fallecidos) tenían algún tipo de comorbilidad (uno o más de una comorbilidad), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 6).

Gráfico 6. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 28 a la SE 35 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

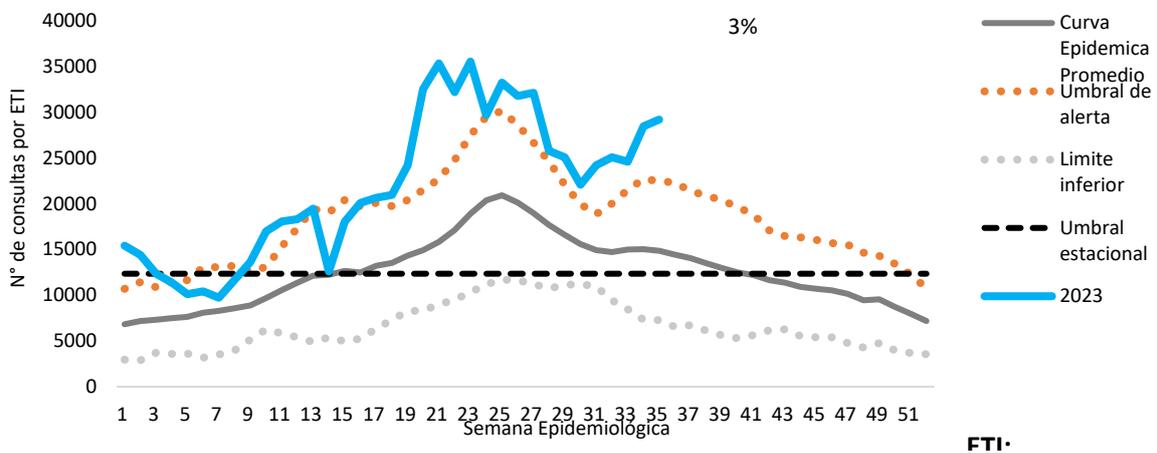
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 35) presentaron un aumento del 3% con respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 7). Hasta la semana 35, se registraron 765.141 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 35) con un aumento del 3% con respecto a la semana anterior del 2023 (SE 34= 28.468 vs SE 35=29.187).

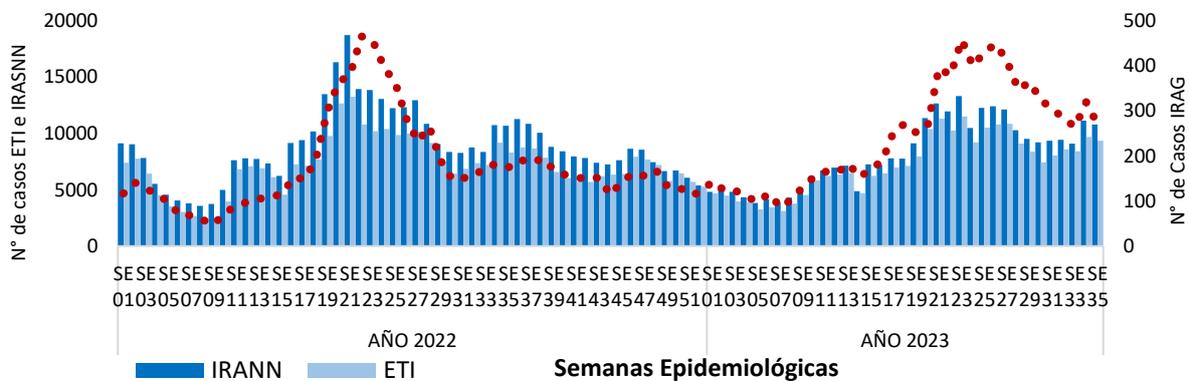
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumonías (IRANN), ETI y IRAG se observa un aumento en los grupos de menores de 5 años (Gráfico 8 y 9).

Gráfico 7. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 35 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



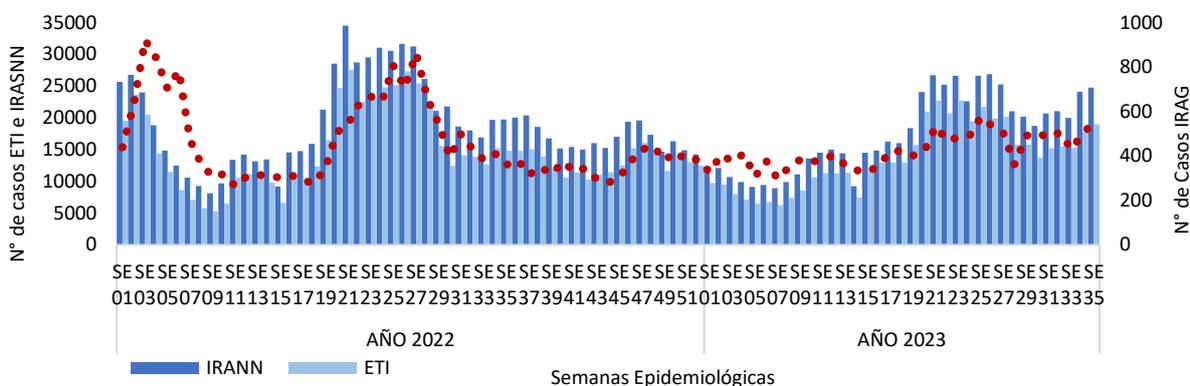
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 8. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 35).



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

Gráfico 9. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 35 del 2023.



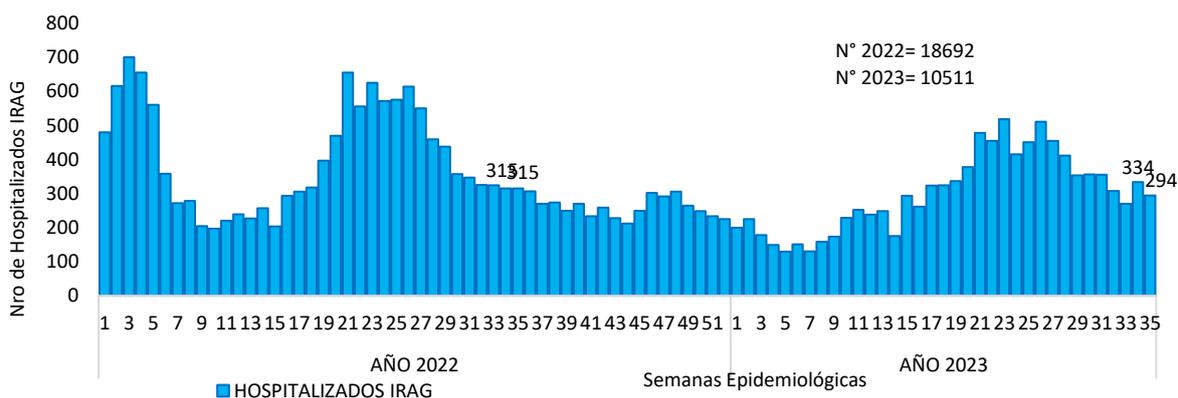
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 35 del 2023, se registraron 10.511 hospitalizados por IRAG. En la SE 35, se registraron 294 hospitalizados por IRAG, el 58% (171) corresponde a edad pediátrica y 42% en edad adulta (Gráfico 10 y Tabla 2).

Gráfico 10. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 35 del 2023.



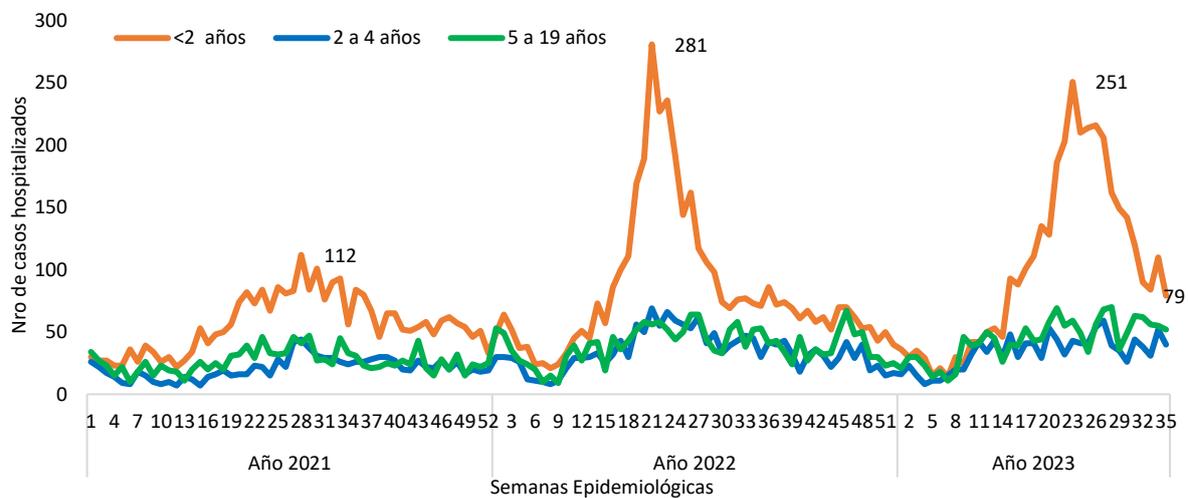
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales-DCNIE-DGVS

Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 35 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	3.545	34%
2 a 4	1181	11%
5 a 19	1.520	14%
20 a 39	695	7%
40 a 59	891	9%
60 y más	2.679	25%
Total, general	10.511	100%

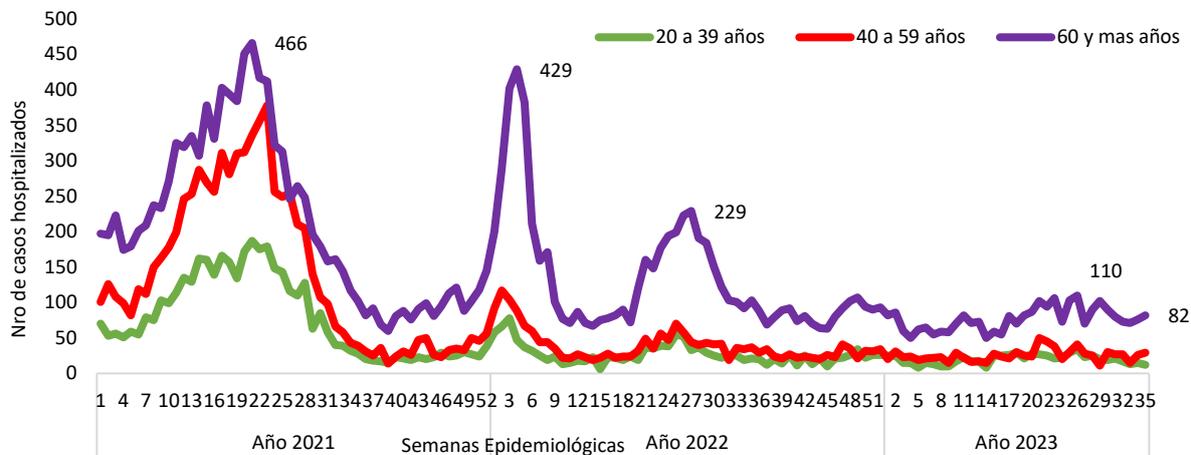
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

Gráfico 11. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 35).



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

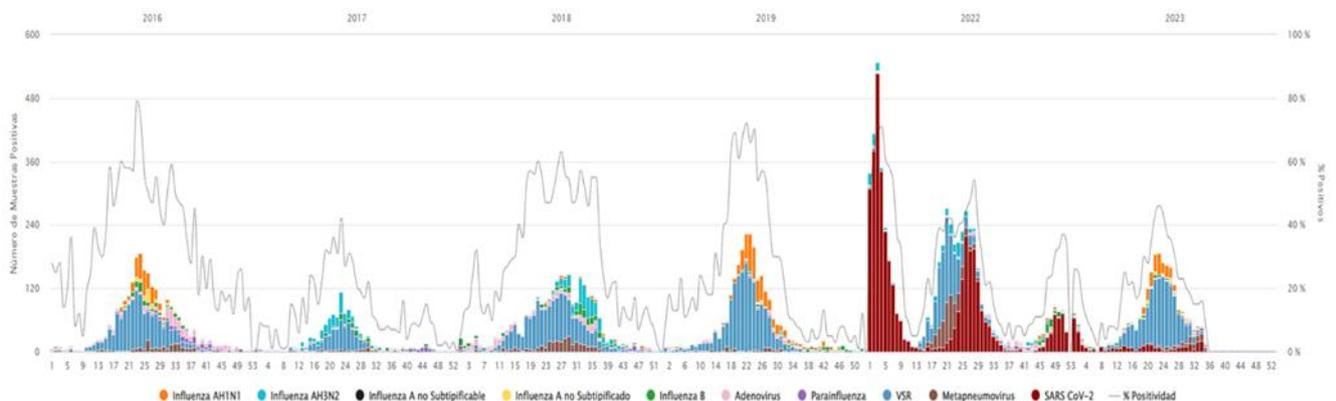
Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 35)



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

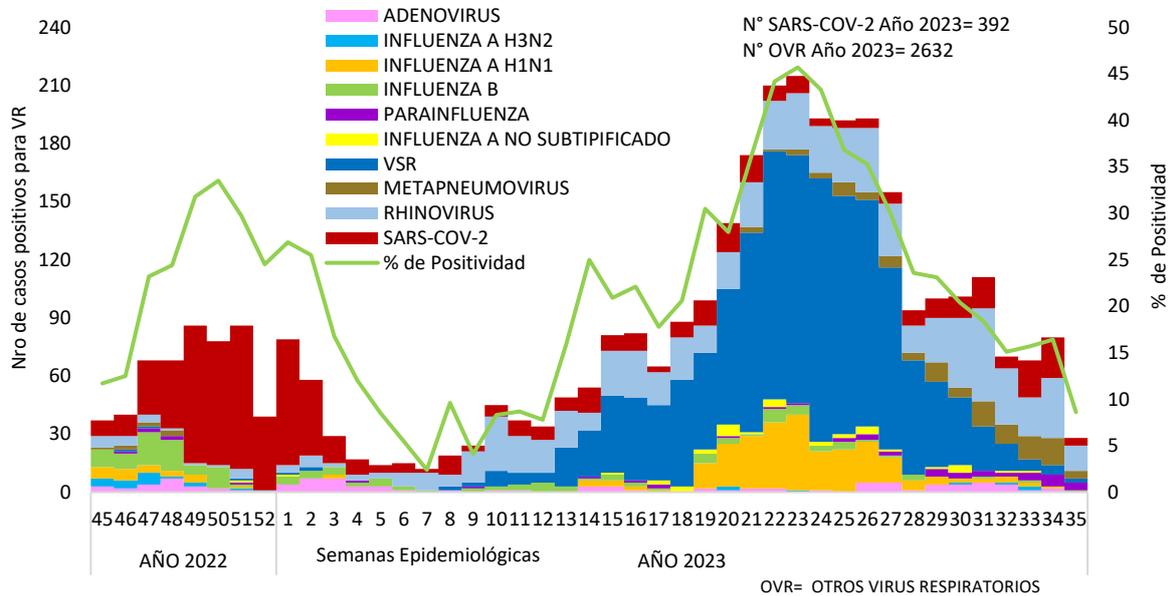
En el comparativo con años anteriores, se observa el aumento del grupo de pediatría en los menores de 2 años en relación al grupo de adultos (Gráfica 11 y 12). En tanto, que, al evaluar la distribución de virus respiratorios, en la temporada 2023, se observa un predominio de identificación de VSR desde la SE 13 del 2023 (Gráfico 13).

Gráfico 13. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG según año y semana epidemiológica. Vigilancia Centinela, Paraguay, año 2016 a 2019, y 2023 (hasta SE 35).



Para la temporada 2023, se observa predominio de identificación de VSR desde la SE 13, cocirculación con otros virus como Influenza A H1N1 desde la SE 19, manteniéndose SARS-COV-2 e Influenza B y agregándose en las últimas semanas circulación de Metapneumovirus, Adenovirus y Parainfluenza. Se identificó en la SE 35 circulación de Rhinovirus, Parainfluenza, Metapneumovirus, SARS-CoV-2, VSR e Influenza B. (Gráfico 14).

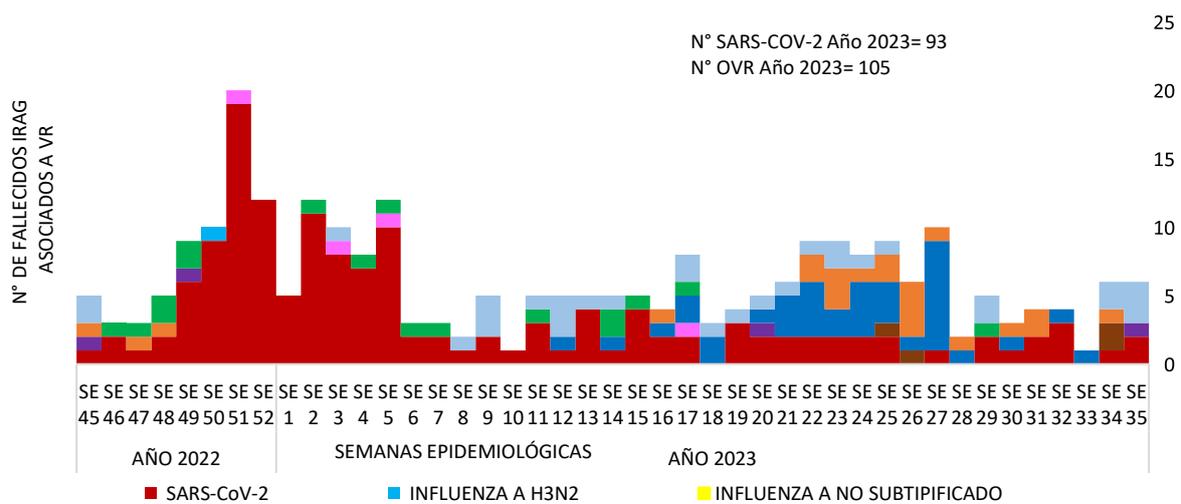
Gráfico 14. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 35).



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

Se registraron 164 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (93); VSR (33); Influenza A H1N1 (17); Influenza B (10); Adenovirus (3); Metapneumovirus (4); 4 coinfecciones (dos casos VSR + Influenza H1N1); (VSR+influenza B), (VSR+ Parainfluenza 3 (Gráfico 15)

Gráfico 15. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 35).

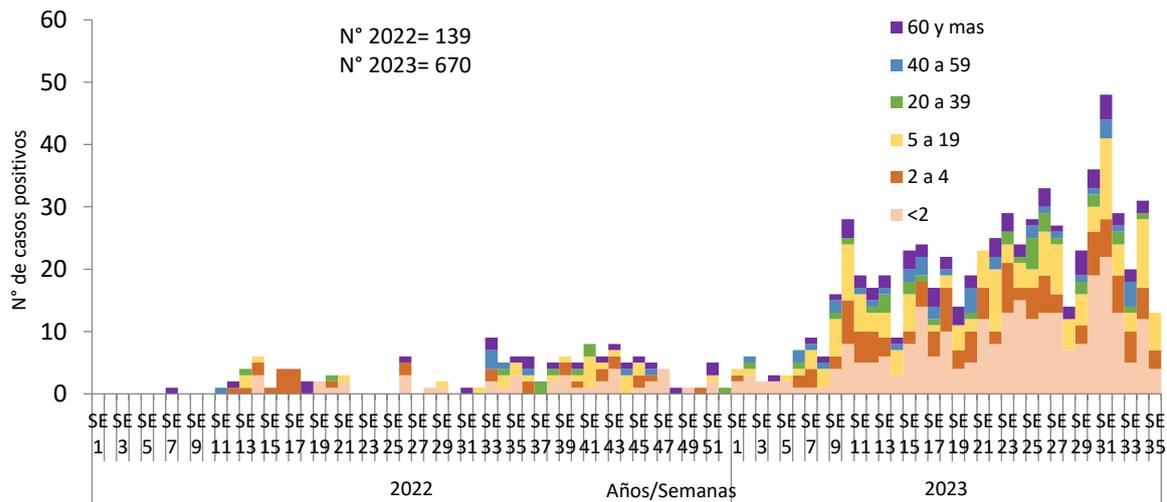


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional.
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 35 del 2023, se observa una mayor identificación de *Rhinovirus* comparado con el mismo período del año anterior, con predominio en la edad pediátrica (0 a 19 años) en un 80%. Del grupo pediátrico un 50% son menores de 2 años y 28% del grupo de 5 a 19 años (Gráfico 16).

Gráfico 16. Distribución de casos hospitalizados IRAG positivos según grupos de edad. Vigilancia Centinela, Año 2022(SE 1-52) y 2023 (SE 1-35).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

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

ARBOVIROSIS

Durante el 2022, varios países de la región de las Américas registraron incrementos en el número de casos de Dengue, Zika y Chikungunya, por encima de lo notificado en el 2021. Durante los primeros meses del 2023, se registraron brotes de Chikungunya y de Dengue de magnitud importante en América del Sur. Para Chikungunya, entre la SE 1 y la SE 52 del 2022, se notificaron un total de 273.685 casos, incluidas 87 defunciones, en 14 de los países y territorios de la Región de las Américas. En el 2023, entre la SE 1 y la SE 21, se notificaron un total de 213.561 casos de Chikungunya, incluidas 281 defunciones, en 13 de los países y territorios de la Región de las Américas; estas cifras son mayores a las observadas en el mismo período del 2022 (162.836 casos y 49 defunciones). Para el período 2023, el 98% de los casos fueron notificados por Brasil (124.270) y Paraguay (85.889). La tasa de incidencia acumulada en la Región fue de 22 casos por 100.000 habitantes. Los países con las tasas de incidencia más altas fueron Paraguay con 1.137 casos notificados por 100,000 habitantes y Brasil con 58 casos por 100.000 habitantes lo que va el 2023. Aunque también se han registrado casos de Dengue en el país, estos son en menor proporción (6%).

En cuanto al genotipo del virus Chikungunya en Paraguay, 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.

[Resumen de casos y fallecidos por arbovirosis, Paraguay, desde SE 40 año 2022 a SE 35 año 2023.](#)

	Número de casos	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes	Número de fallecidos	Genotipos/Serotipos circulantes
Chikungunya				Genotipo
*	115.180	1.525	300	ECSA
Dengue*	8.394	109	14	DEN-1, DEN-2
Zika	0	0	0	

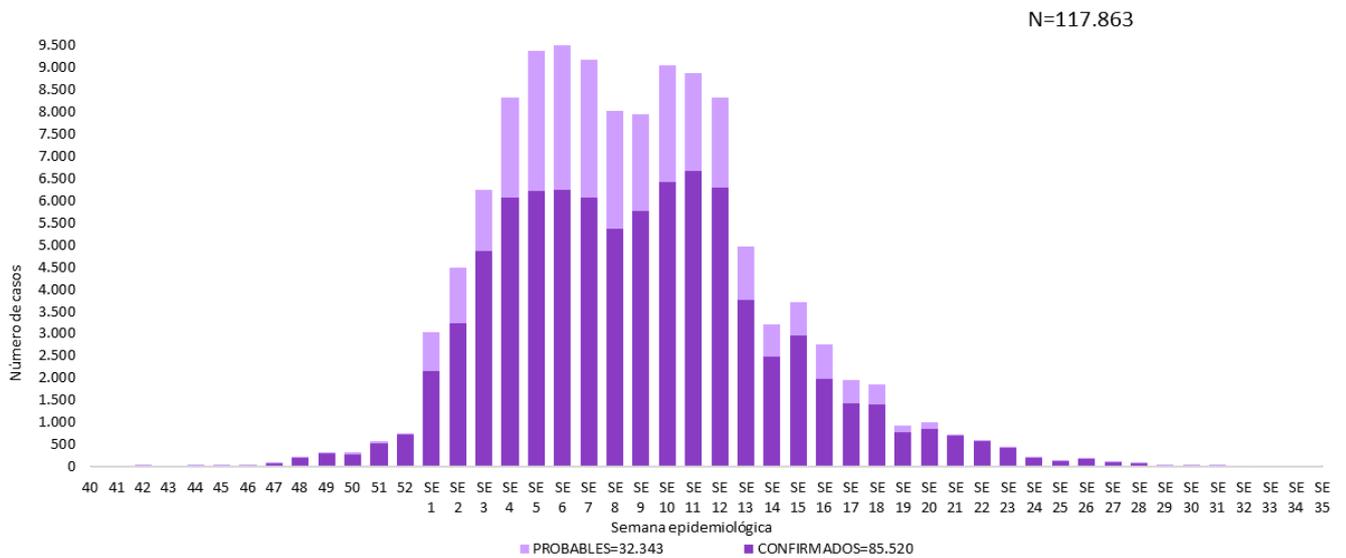
Nota: se incluyen casos confirmados y probables. Los datos están sujetos a modificación debido a ajustes por verificaciones

Fuente: PNCV-DGVS

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 34 del 2023, se registraron 117.863 casos a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.528 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6/2023 con 9.761 casos, en la última semana (SE 35), se confirmaron 3 casos (Gráfico 17). Los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Amambay, con 4.382, 2.380 y 1.896 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

Gráfico 17. Curva de casos de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 35 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

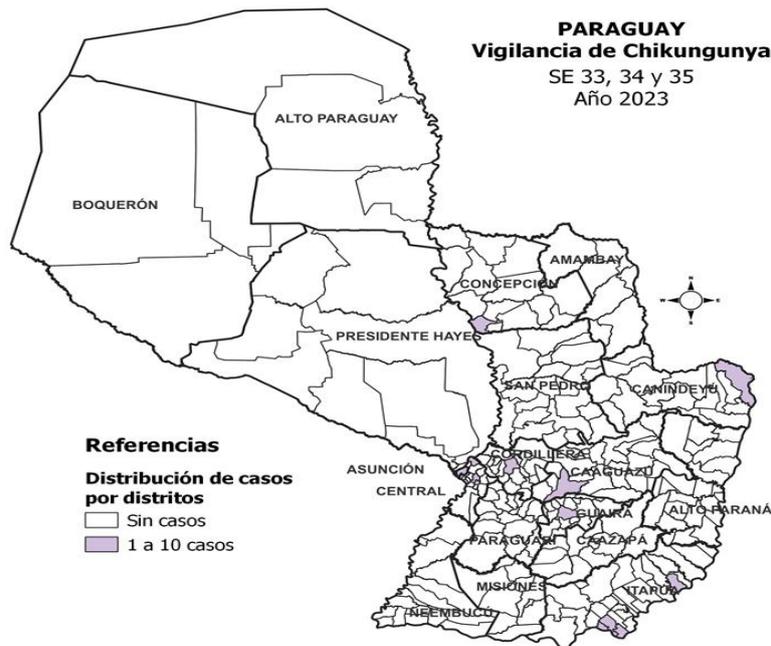
Tabla 3. Casos y tasas de incidencias de Chikungunya, Dengue y Zika por departamentos, Paraguay, datos acumulados SE 1 a SE 35 del 2023

Departamentos	Chikungunya		Dengue		Zika	
	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)
Central	55.636	2389	2201	95	0	0
Asunción	22.889	4393	884	170	0	0
Alto Paraná	6.618	765	63	7	0	0
Paraguarí	4.715	1792	98	37	0	0
Guairá	3.579	1523	196	83	0	0
Amambay	3.401	1892	336	187	0	0
Cordillera	3.324	1029	461	143	0	0
Caaguazú	3.410	585	158	27	0	0
Concepcion	2.185	821	629	236	0	0
Itapúa	2.010	313	745	116	0	0
Pdte Hayes	1.719	1274	566	420	0	0
San Pedro	2.233	495	84	19	0	0
Canindeyú	1.000	403	45	18	0	0
Misiones	1.098	824	277	208	0	0
Caazapá	697	349	9	5	0	0
Boquerón	668	947	1389	1970	0	0
Ñeembucú	429	468	61	67	0	0
Alto Paraguay	158	819	192	995	0	0
Total, general	115.769	1532	8.394	111	0	0

*Casos incluye confirmados y probables

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Mapa 1. Distribución de casos de Chikungunya según distritos, SE 33 a 35 del 2023.



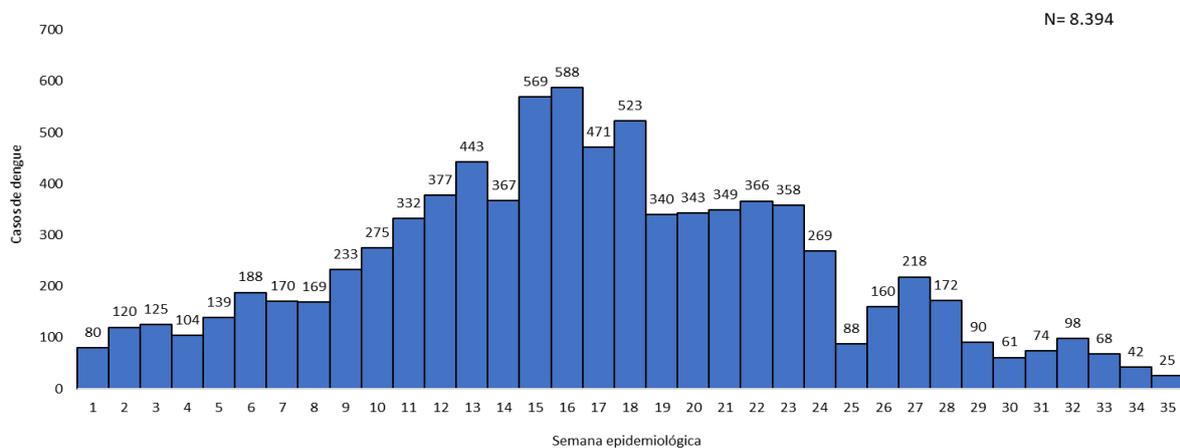
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Dengue

Desde la SE 1 a la SE 35 del 2023, a nivel país se registraron 8.394 casos de Dengue, confirmados siendo los departamentos más afectados Central (2.201), Boquerón (1.389) y Asunción (884). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 35) a nivel país, es de 111 casos por 100.000 habitantes y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón, Alto Paraguay y Pte. Hayes con 1.970, 995 y 420 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 588 casos, observándose un descenso desde la SE 19 (Gráfico 18).

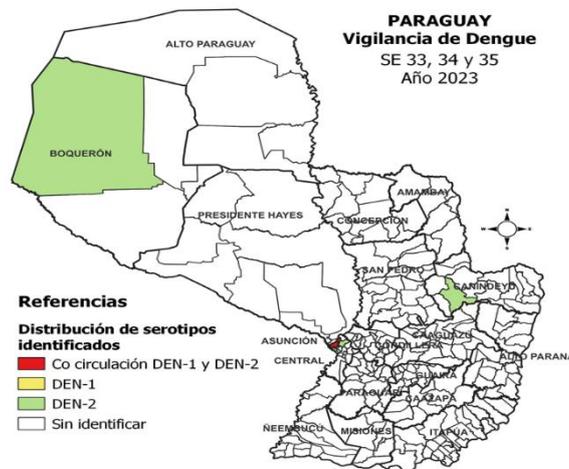
En cuanto a los serotipos circulantes, se ha detectado DEN-2 en 30 distritos del país, al igual que DEN-1 en otros 30. En 55 de los distritos investigados, existe co-circulación de DEN-1 y DEN-2 (Mapa2).

Gráfico 18. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 35 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Detección de serotipos virales, vigilancia de Dengue SE 33 a SE 35 del 2023.



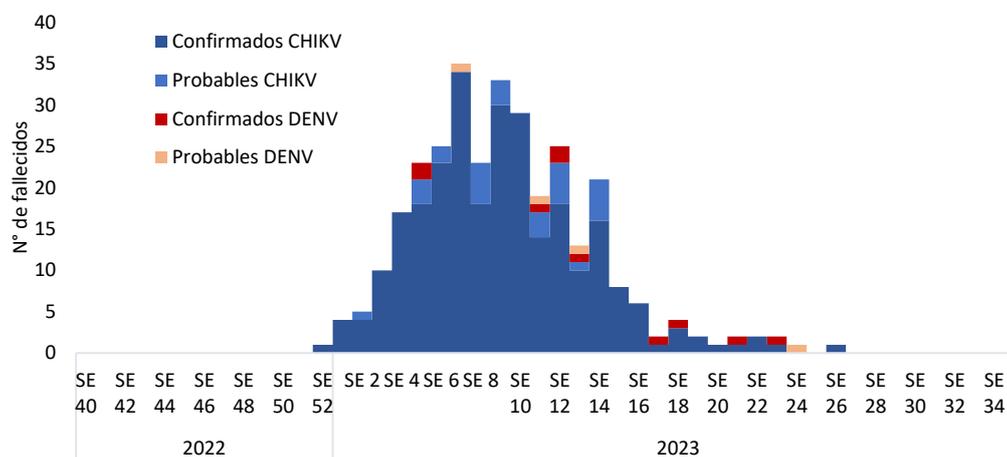
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 35/2023, se han confirmado un total de 314 defunciones de las cuales 272 corresponden a casos de Chikungunya, 28 probables Chikungunya y 10 por Dengue, y 4 probables con una tasa de letalidad de 0,2 % y una tasa de mortalidad de 3,5 fallecidos por 100.000 habitantes, con un pico máximo en la SE 7 del 2023 con 34 fallecidos (inicio de síntomas). En la última semana (SE 35) no se registran fallecidos (Gráfico 19).

Los fallecidos por Dengue proceden del departamento Boquerón, Pdte. Hayes, Central, Asunción, Concepción, Caaguazú, Paraguarí y Cordillera; por grupos de edad se registra un caso fallecido en edad pediátrica, 2 entre 20 y 29 años, 1 entre 40 y 49 años y 6 mayores de 50 años; 6 de sexo masculino y 4 de sexo femenino, con comorbilidades, enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica.

Gráfico 19. Fallecidos confirmados por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 35 del 2023.



*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGV

Fallecidos por Chikungunya

Se registran 300 fallecidos confirmados y probables por Chikungunya acumulados desde la SE 40 (2022) a la SE 35 (2023) según fecha de inicio de síntomas (FIS). Corresponde al año 2022 de la semana 52 (1) fallecido y 299 al año 2023. En cuanto a la tasa de letalidad global es de 0,2%. La tasa de mortalidad es de 3,5 casos *100.000 habitantes.

El 51 % de los fallecidos procedían del departamento Central, seguido de Asunción y Alto Paraná y en menor proporción el resto de los departamentos.

El mayor número de fallecidos corresponde al sexo masculino (59%) predominando el grupo de mayores de 80 años (26%).

En cuanto a los menores de 19 años al cierre de la SE 35, se registraron 51 fallecidos confirmados y probables por CHIKV, con predominio del sexo masculino. No se registraron fallecidos en edades comprendidas entre 5 a 14 años por el momento (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 35 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
Recién nacidos (0 a 28 días)	8	15	23
1 a 11 meses 29 días	9	14	23
1 a 4 años	2	0	2
5 a 9 años	0	0	0
10 a 14 años	0	0	0
15 a 19 años	1	2	3
Total	20	31	51

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGVS

Fallecidos por Dengue

Los fallecidos por DENV proceden de los departamentos de Boquerón (4), Central (3), Asunción (2), Presidente Hayes (1), Concepción (1), Caaguazú (1), Paraguari (1) y Cordillera (1). Un fallecido en edad pediátrica, 2 entre 20 y 29 años, 1 entre 40 y 49 años y 6 mayores de 50 años, 6 de sexo masculino y 4 de sexo femenino, con comorbilidades, enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica.

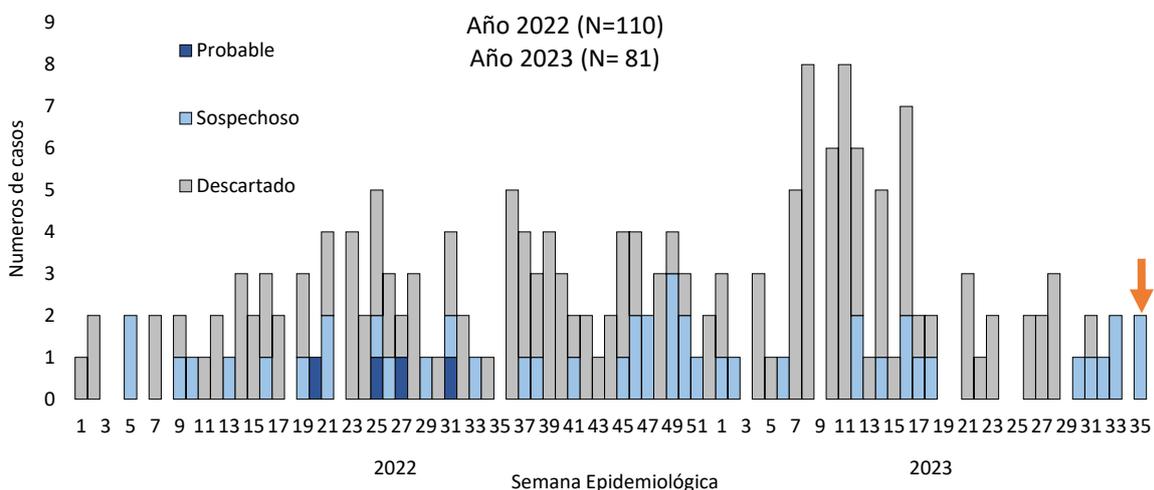
Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 01 de enero hasta el 2 de septiembre del 2023 (SE 35), fueron registrados 81 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 14/18 departamentos (incluida Asunción), el 47% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 79% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 21%. En relación a la edad, el 34% 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 64 (79%) casos, y se encuentran en estudio 17 (21%) casos (Gráfico 20). Sin embargo, se registró en 31 casos la asociación a virus Chikungunya.

Gráfico 20. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 35 del 2023.

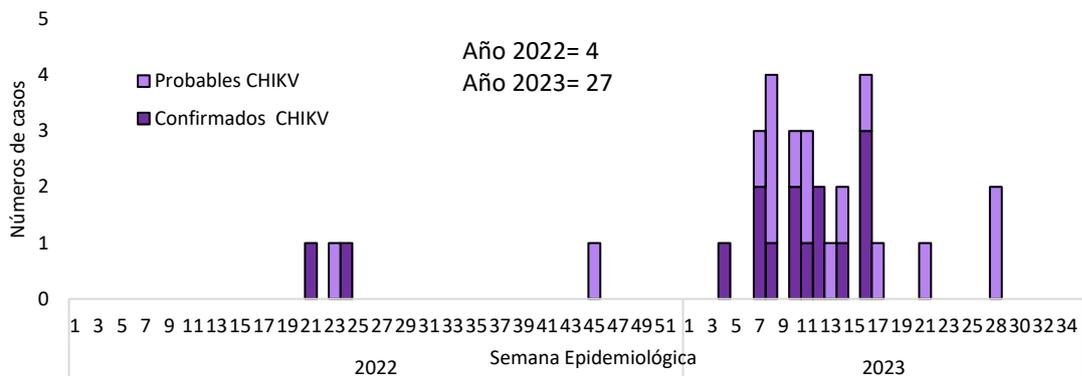


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 SGB asociado a CHIKV. Desde la SE 21 del 2022 a la SE 35 del 2023, se registraron 31 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 16% (31/191) de las notificaciones para ambos años y el 33% (27/81) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 21).

Gráfico 21. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2022 hasta SE 35 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Del total de casos de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, 15 fueron confirmados por RT-PCR para CHIKV positiva y 16 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 31 casos asociados a Chikungunya, se observa un predominio del sexo masculino con el 90%, y el grupo de edad más afectado son de 60 años y más que representan el 41,9% de los casos. Sin embargo, también se ha registrado siete casos en grupo pediátrico.

Por cuadro clínico 24/31 (77%) pacientes con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré, tres con diagnósticos de Encefalitis y un Síndrome de Miller Fisher y uno como mieloradiculoneuritis, y dos otros diagnósticos. Requirieron hospitalización con cuidados intensivos el 67% y fallecieron 29% (9/31) (Tabla 5).

De los fallecidos, todos eran del sexo masculino, el 66,7% tenía 60 años y más. La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 19 años fue del 22,2%, grupo de 40 a 59 años fue del 11,1% y el grupo 60 años y más fue del 66,7%.

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 35).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total, general	%	Femenino	Masculino	Total, general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 19	1	6	7	22,6%	0	2	2	22,2%
20 a 39	0	5	5	16,1%	0	0	0	0,0%
40 a 59	1	5	6	19,4%	0	1	1	11,1%
60 y más	1	12	13	41,9%	0	6	6	66,7
Total	3	28	31	100%	0	9	9	29,0%

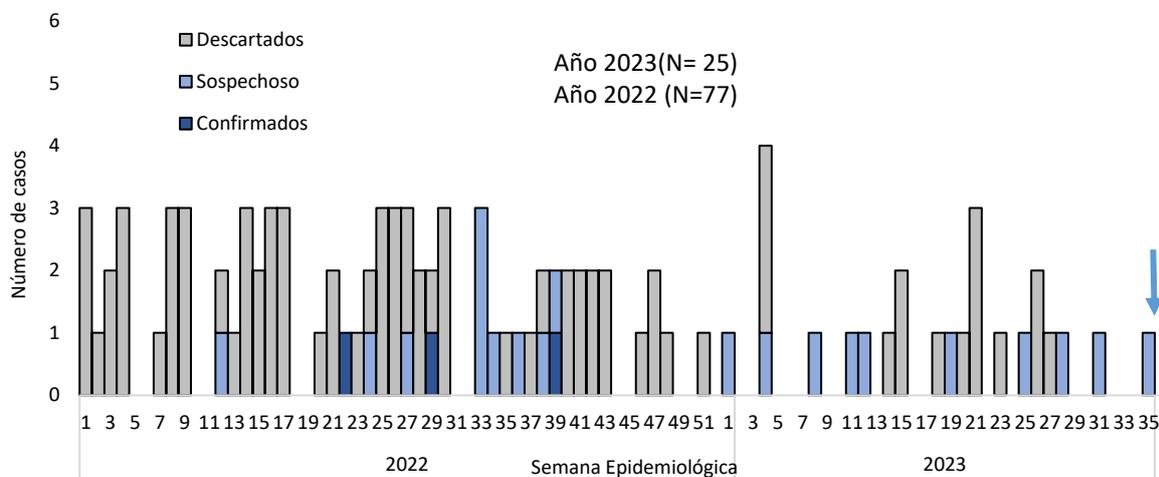
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADO A VIRUS ZIKA

Desde el 1 de enero al 2 de septiembre del 2023 (SE 35) fueron notificados 25 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 18 al sexo femenino y siete masculino, procedentes de Asunción, Central, Alto Paraná, Boquerón, Cordillera, Canindeyú, Guairá y Pdte. Hayes.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 15 se han descartado y diez se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 22).

Gráfico 22. 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 35 del 2023



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 6. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 35 del 2023.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
Concepción	9	2	0	4	0	0
San Pedro	0	2	0	1	0	0
Cordillera	2	0	0	7	0	0
Guaira	0	0	0	3	0	0
Caaguazú	1	2	0	2	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	2	0	0
Misiones	0	1	0	0	0	0
Paraguarí	4	1	0	7	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	25	0	0	22	0	0
Ñeembucú	0	0	0	26	0	0
Amambay	3	1	0	2	0	0
Canindeyú	0	0	0	3	0	0
Pte. Hayes	2	1	0	2	0	0
Boquerón	0	1	0	7	0	0
Alto Paraguay	0	2	1	2	0	0
Capital	1	0	0	8	0	0
Sin Datos	0	15	0	13	0	0
Total	51	31	1	116	0	0

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 51 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 31% (25/51) son casos de Central, 14% (9/51) de Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 31 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 116 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (26) y Central (22). Se ha registrado un caso de Chagas agudo en el departamento de Alto Paraguay.

Malaria. No se confirman casos autóctonos desde el 2012. No se registraron casos importados hasta la SE 35/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2023 se han confirmado 15 casos, de los cuales 11 son masculinos, residentes del departamento de Boquerón (8), Concepción y Misiones (2 casos por cada región), Alto Paraguay, Central y San Pedro con un caso respectivamente.

Leptospirosis

En lo que va del año 2023 se han registrado tres casos confirmados, procedentes de Asunción, Itapúa y Alto Paraná, todos del sexo masculino, con edades comprendidas entre 15 a 49 años.

Tabla 7. Casos notificados de zoonosis, departamentos, SE 1 a SE 35 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	7	0	0	0	0
Alto Paraná	9	1	0	1	0
Amambay	6	2	0	0	0
Asunción	7	16	3	1	0
Boquerón	2	1	1	3	0
Caaguazú	19	1	1	0	0
Caazapá	7	0	0	0	0
Canindeyú	21	2	0	0	0
Central	16	42	5	4	0
Concepción	28	1	1	0	0
Cordillera	17	3	2	0	0
Guairá	8	0	0	0	0
Itapúa	17	3	3	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	12	2	0	0	0
Paraguarí	18	14	2	0	0
Pdte. Hayes	11	0	0	1	0
San Pedro	10	2	1	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	216	91	19	10	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2023, se registraron 216 casos en 17/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (28), Canindeyú (21), Caaguazú (19), Itapúa y Cordillera. (17).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 91 casos de escorpionismo en 14/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (42). Aracnoidismo, se registran 19 casos hasta la SE 35.

Brucelosis. Desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2023, se acumulan un total de 10 casos en total. seis casos del sexo masculino y cuatro del sexo femenino.

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 35, se notificaron 170 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 4.506 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 8).

Tabla 8. 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 35 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,07%
Alto Paraná	59	1,31%
Amambay	4	0,09%
Asunción	752	16,69%
Boquerón	15	0,33%
Caaguazú	14	0,31%
Caazapá	31	0,69%
Canindeyú	17	0,38%
Central	2739	60,79%
Concepción	61	1,35%
Cordillera	68	1,51%
Guaira	191	4,24%
Itapúa	102	2,26%
Misiones	57	1,26%
Ñeembucú	82	1,82%
Paraguarí	171	3,79%
Pdte. Hayes	64	1,42%
San Pedro	76	1,69%
TOTAL	4506	100,00%

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino (53%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (28%), y entre 5 a 14 años (25%). Según la especie animal, predomina el perro (86%), y en menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 95% la exposición fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (46%) y miembros superiores (38%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 93% se realizó pos exposición y un 7% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 274 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 258 fueron perros, 12 gatos y 4 murciélagos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

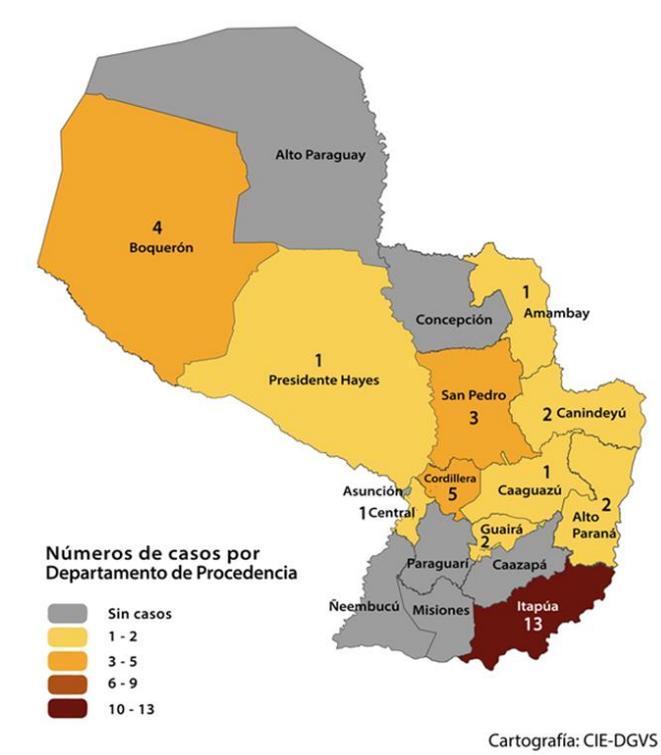
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina y 34 casos de rabia animal en la especie bovina en 11/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (13), Cordillera (5) Boquerón (4), San Pedro (3) (Mapa 3), por lo cual, se realizó la investigación a 124 contactos (personas), y se vacunó a 496 personas, y 1285 animales (879 caninos, 406 felinos).

Tabla 9. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 35 del 2023

N° caso	Departamentos	Distrito	Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
				N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	ITAPÚA	Obligado	BOVINA	3	12	50	25	75
2	GUAIRÁ	Gral. Eugenio A. Garay	BOVINA	4	16	102	48	150
3	BOQUERÓN	Mariscal Estigarribia	BOVINA	4	16	0	0	0
4	BOQUERÓN	Filadelfia	BOVINA	3	12	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	6	24	0	0	0
10	BOQUERÓN	Filadelfia	CANINA	22	88	272	178	450
11	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	7	28	0	0	0
12	GUAIRÁ	Independencia	BOVINA	3	12	67	33	100
13	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	4	20	36	4	40
14	ITAPÚA	San Pedro del Paraná	BOVINA	3	12	0	0	0
15	CORDILLERA	Valenzuela	BOVINA	4	16	84	16	100
16	SAN PEDRO	San Pedro	BOVINA	4	12	73	27	100
17	SAN PEDRO	Tacuati	BOVINA	0	0	0	0	0
18	CAAGUAZÚ	Yhu	BOVINA	3	12	0	0	0
19	ITAPÚA	Pirapo	BOVINA	2	8	0	0	0
20	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	3	12	0	0	0
21	CANINDEYU	Curuguaty	BOVINA	11	44	79	21	100
22	AMAMBAY	Bella Vista	BOVINA	2	8	66	24	90
23	ITAPÚA	La Paz	BOVINA	2	8	0	0	0
24	ITAPÚA	Hoenu	BOVINA	2	8	0	0	0
25	ALTO PARANÁ	Itakyry	BOVINA	5	20	0	0	0
26	SAN PEDRO	Gral. Resquín	BOVINA	1	4	0	0	0
27	PDTE HAYES	Fernández Irala	BOVINA	3	12	0	0	0
28	ITAPÚA	Carmen del Paraná	BOVINA	6	24	0	0	0
29	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	2	8	0	0	0
30	ITAPÚA	Fram	BOVINA	0	0	0	0	0
31	ALTO PARANÁ	Itakyry	BOVINA	0	0	0	0	0
32	BOQUERON	Mariscal Estigarribia	BOVINA	0	0	0	0	0
33	ITAPUA	Carmen del Paraná	BOVINA	0	0	0	0	0
34	CORDILLERA	Caraguatay	BOVINA	2	8	0	0	0
35	ITAPUA	Itapúa Poty	BOVINA	0	0	0	0	0
TOTAL				124	496	879	406	1285

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 3. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 35 del 2023.



Fuente: SENACSA, PNCzyCAN.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

El histórico de últimos casos registrados en Enfermedades Prevenibles por Vacuna en Paraguay

- 2022- Sarampión en la SE 37
- 2005-Rubéola
- 2003- Síndrome de rubéola congénita (SRC)
- 1985-Poliomielitis

Hasta la SE 35 del 2023, Paraguay no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 10. Número de notificaciones y casos acumulados de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), Parálisis Flácida Aguda (PFA), Varicela y Parotiditis, Coqueluche, Difteria y Tétanos según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 35 del 2023.

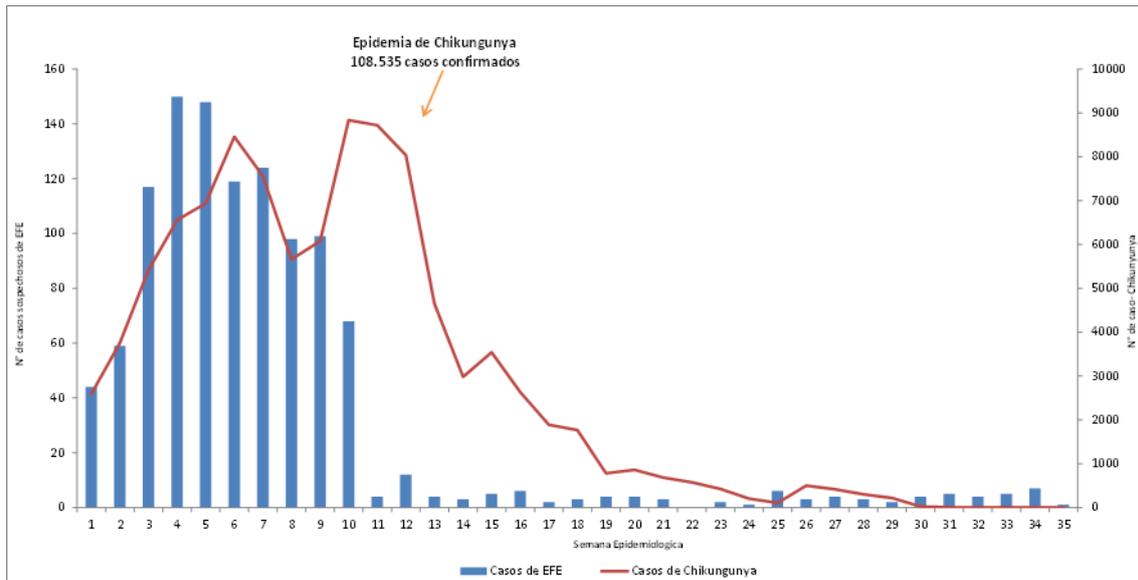
Región Sanitaria	EFE (N°)	PFA (N°)	Varicela (N°)	Parotiditis (N°)	Coqueluche (N°)	Difteria (N°)	Tétanos (N°)
Alto Paraguay	1	0	6	4	0	0	0
Alto Paraná	23	0	18	2	0	0	0
Amambay	4	1	8	3	0	0	0
Asunción	30	0	78	26	3	0	0
Boquerón	1	2	7	1	0	0	0
Caaguazú	10	2	12	1	0	0	0
Caazapá	6	0	9	2	0	0	0
Canindeyú	6	0	3	5	0	0	0
Central	306	8	350	42	3	0	1
Concepción	10	0	16	4	0	0	0
Cordillera	63	1	35	3	0	0	0
Guairá	5	1	19	0	0	0	0
Itapúa	225	1	104	11	0	0	0
Misiones	26	0	19	1	0	0	0
Ñeembucú	39	0	48	9	0	0	0
Paraguarí	355	0	42	7	0	0	0
Presidente Hayes	7	1	32	8	0	0	0
San Pedro Norte	6	0	27	2	0	0	0
San Pedro Sur	0	2	6	0	0	0	1
Total, general	1123	19	839	131	6	0	2

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)

Hasta la SE 35 del año 2023 se notificaron 1.123 casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), el 32% de los casos reportados corresponden a la Región Sanitaria Paraguarí, Central (27%) e Itapúa (20%). Entre la SE 1 a SE 10 se registró la mayor cantidad de reportes de casos EFE según fecha de inicio de síntomas (148) lo que representa el 28% del total de casos notificados, coincidente con el brote de Chikungunya (Gráfico 23).

Gráfico 23. Número de casos de EFE y Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 35 2023.

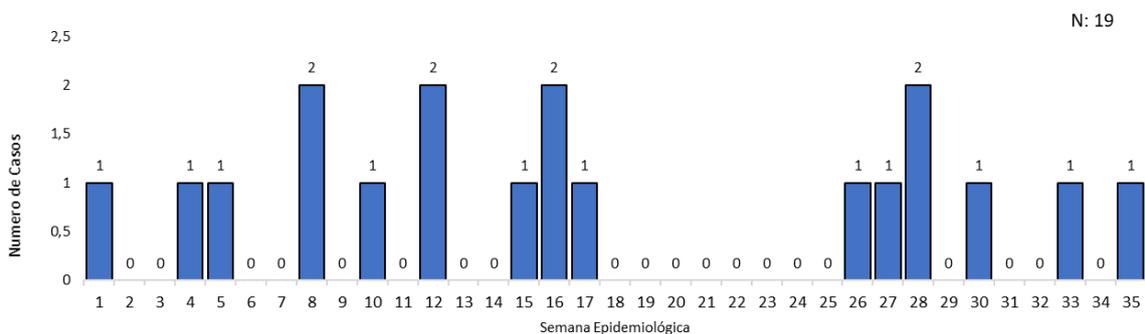


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Parálisis Fláccida Aguda (PFA)

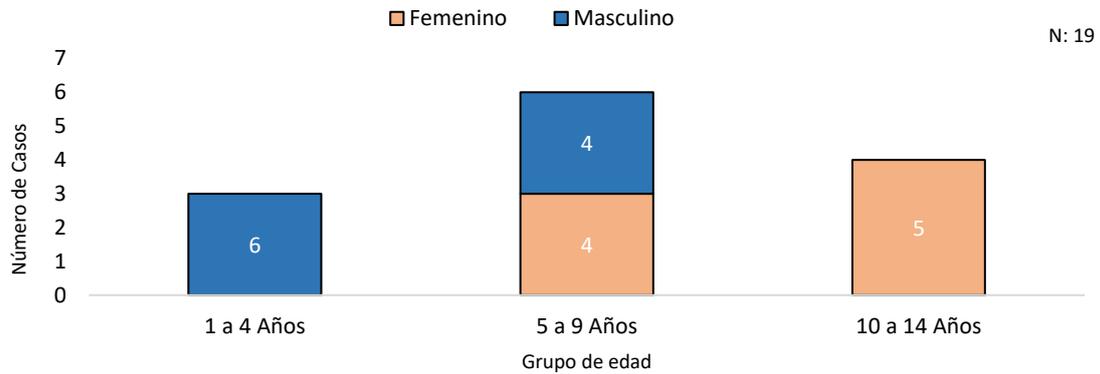
Desde la SE 1 a la SE 35 del 2023 se notificaron 19 casos de Parálisis fláccida aguda (PFA). La tasa de notificación ideal hasta la SE 35 es de 0,64, el 37% de las regiones sanitarias cumplen con dicho indicador. El 42% de los casos proceden de Central. El 44% de los casos PFA corresponden al grupo de 5 a 9 años de edad y el 50% de afectación para ambos sexos, con relación al total de casos PFA el 68% cuentan con sus dosis completas para la edad con la vacuna IPV-bOPV (Gráfico 24 y 25).

Gráfico 24. Número de casos de PFA por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 35 2023



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Gráfico 25. Número de casos de PFA según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a la SE 35 del 2023.

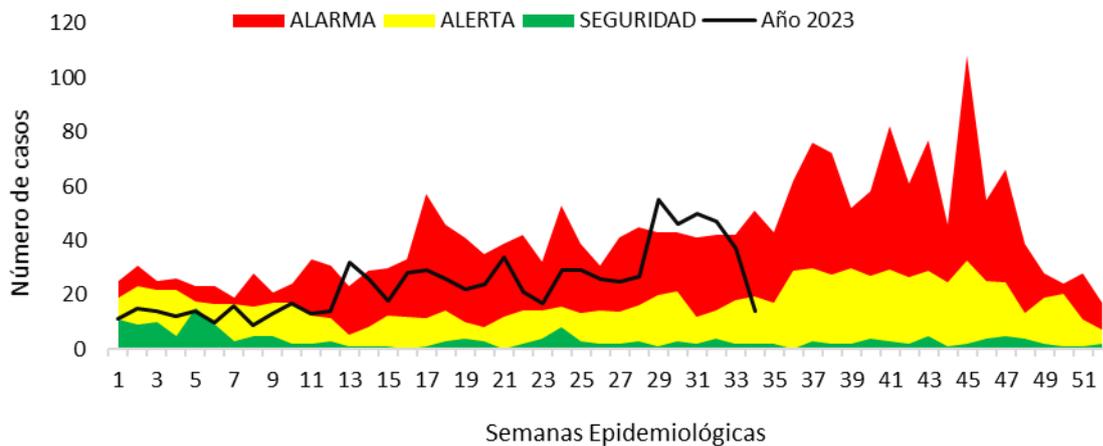


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Varicela

Desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2023 a nivel país se notificaron 839 casos de varicela, la región sanitaria con más casos es Central (42%) seguido por Itapúa (12%), con predominio del grupo de edad 20 a 59 años (43%) y del sexo masculino (57%), en relación a la disminución de los casos de varicela en la SE 35 a nivel nacional se observa una tendencia que ingresa a la franja de seguridad. (Gráfico 26)

Gráfico 26. Canal endémico de varicela según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a la SE 35 del 2023.



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Tabla 11. Número de casos de varicela según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 35 del 2023

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
Menor de 1 año	21	25	46	5%
1 a 4 años	71	60	77	9%
5 a 9 años	71	85	156	19%
10 a 14 años	67	84	151	18%
15 a 59 años	93	46	139	17%
20 a 59 años	143	67	210	25%
60 años y más	4	2	6	1%
Total	470	369	839	100%

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Tabla 12. Número de casos de varicela con primera y segunda dosis con la vacuna VVZ, Paraguay, SE 1 a la SE 35 2023.

Grupo de edad	N° de casos	1° Dosis		2° Dosis	
		n	%	n	%
1 a 4 Años	131	58	44	0	0
5 a 9 Años	156	54	35	18	12
10 a 14 Años	151	34	23	1	1

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

En cuanto al antecedente de vacunación del grupo de 1 a 4 años el 44 % cuenta con la primera dosis de la vacuna VVZ (vacuna contra la varicela zoster) y en el grupo de 5 a 9 años el 35 % de los casos cuentan con una dosis, el 12% con 2 dosis. (Tabla 11 y 12).

Brote institucional de varicela

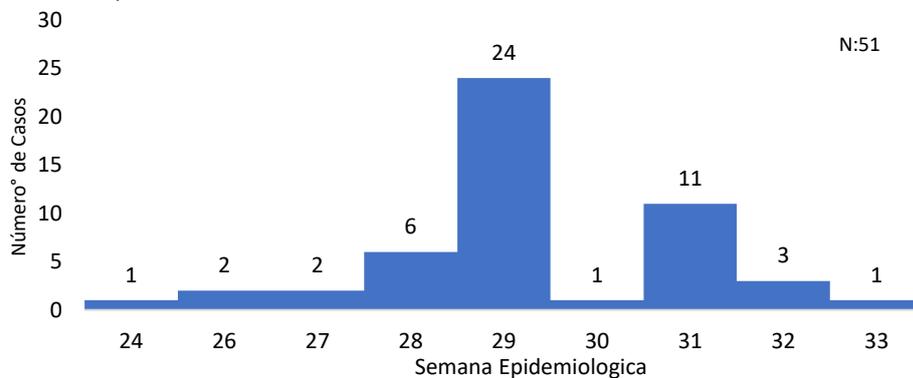
Se registraron 7 brotes institucionales. (Tabla 13). El primer brote en Itapúa se inició en la SE 24, con mayor número de casos en la SE 29 (Grafico 27). Todos los brotes activos en seguimiento.

Tabla 13. Resumen de brotes institucionales de varicela, Paraguay, año 2023 (hasta SE 35)

Departamento	Semana de inicio	Número de casos	Número de contactos
Itapúa	30	2	22
	24	51	60
	33	1	27
Capital	26	4	89
	29- 32	6	Sin datos
Central	31-32	4	25
	32	7	Pendiente

Fuente: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Gráfico 27. Número de casos de varicela por semana epidemiológica, brote institucional, San Juan del Paraná-Itapúa SE 1 a la SE 35 2023.



Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Parotiditis

Desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2023, a nivel país se notificaron 131 casos, las regiones sanitarias con mayor número de casos son: Central (45%) y Asunción (28%). El 27% del total de casos de parotiditis corresponden al grupo de edad de 1 a 4 años y 34% al grupo de 5 a 9 años (Tabla 14).

Tabla 14. Número de casos de parotiditis, según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 35 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
Menor de 1 año	0	5	5	4%
1 a 4 años	15	20	35	27%
5 a 9 años	20	25	45	34%
10 a 14 años	4	7	11	8%
15 a 19 años	5	1	6	5%
20 a 59 años	17	6	23	18%
60 años y más	2	4	6	5%
TOTAL	63	68	131	100%

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Coqueluche

Hasta la SE 35 del 2023 se cuenta con 84 casos sospechosos de Coqueluche notificados, de los cuales 6 fueron confirmados por laboratorio. Los casos confirmados de coqueluche corresponden a los Departamentos Central y Asunción. Ambos casos de 2 meses con la 1° dosis de Pentavalente lo que representa el esquema de vacunación completo para la edad y sus contactos intradomiciliarios sin antecedentes de vacunación.

Difteria

Desde la SE 1 hasta la SE 35, se cuenta con nueve casos sospechosos de Difteria los cuales fueron descartados a través de resultados de laboratorio negativos. Del total de casos sospechosos notificados el 56% cuenta con esquema completo de la vacuna DPT (Difteria, Tos convulsa, Tétano) para la edad. El caso de dos meses de edad en el momento de presentar los síntomas no contaba con su primera dosis de Pentavalente.

Tétanos en otras edades (TOE)

Hasta la SE 35 del 2023 se registraron dos casos de tétanos en otras edades (TOE). El primer caso TOE confirmado procede del Departamento Central (distrito de San Lorenzo), 63 años de edad sin antecedentes de vacunación y ocupación artesano. El segundo caso de TOE confirmado, sexo masculino también de 63 años de edad procede de Yataity del Norte-San Pedro Sur, sin antecedente de vacunación.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Tabla 15. Número de ESAVI por vacunas del esquema regular, Paraguay, SE 1 a SE 35 2023.

Región Sanitaria	N° de Casos notificados
Concepción	1
San Pedro Norte	4
San Pedro Sur	2
Cordillera	4
Guairá	3
Caaguazú	3
Caazapá	0
Itapúa	12
Misiones	1
Paraguarí	5
A. Paraná	2
Central	51
Ñeembucú	1
Amambay	3
Canindeyú	0
Pdte. Hayes	4
Boquerón	2
A. Paraguay	4
Asunción	18
Total, País	120

Fuente de datos: Base de ESAVI Esquema Regular 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Tabla 16. Porcentaje de reportes de BAI-BAC, Paraguay, SE 1 a la SE 35 2023.

Región Sanitaria	BAI % Reporte
Concepción	97
S. Pedro N	100
S. Pedro S	100
Cordillera	100
Guairá	84
Caaguazú	94
Caazapá	100
Itapúa	100
Misiones	100
Paraguarí	100
A. Paraná	100
Central	100
Ñeembucú	100
Amambay	100
Canindeyú	90
Pdte. Hayes	97
Boquerón	97
A. Paraguay	84
Asunción	100

Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

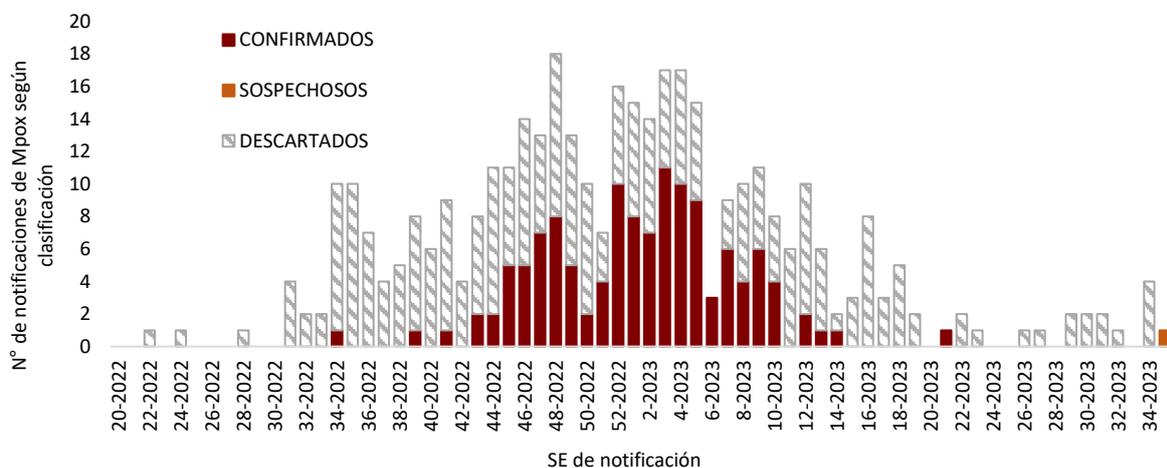
Desde la SE 1 a la SE 35 el 63% de las regiones sanitarias han cumplido con el 100% de los reportes de BAI-BAC.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 35 del 2023, se acumulan 377 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos y fueron descartados 251 casos.

En relación a la caracterización de los casos confirmados en la distribución por regiones, el 99% de los casos confirmados se concentran en el área metropolitana: 62% en Central (78/126) y 37% (47/126) en Asunción, se registró además 1 caso confirmado en presidente Hayes. El 99% corresponden al sexo masculino con un promedio de edad: 32 años, en un rango de 20-59 años. El 56% (70/126) VIH+. El 6% (7/126) requirieron hospitalización, sin ingreso a UCI. El 13% (16/126) profesionales de salud. Actualmente el 100 % (126/126) con alta médica (Gráfico 28).

Gráfico 28. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 21 del 2022 a SE 35 del 2023



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

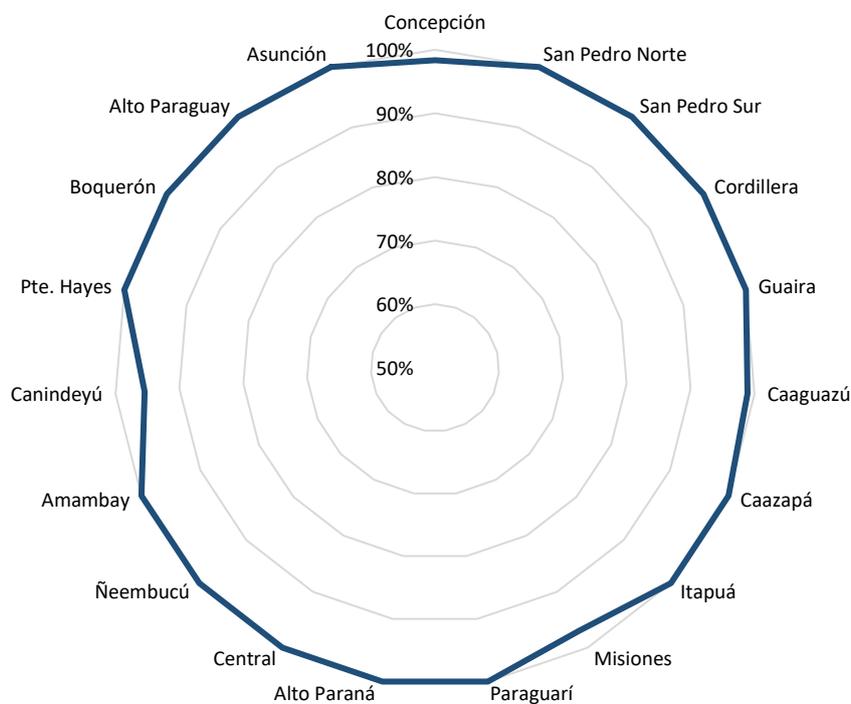
Para más información: <https://dgv.mspps.gov.py/monkeypoxparaguay/>

Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)

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.

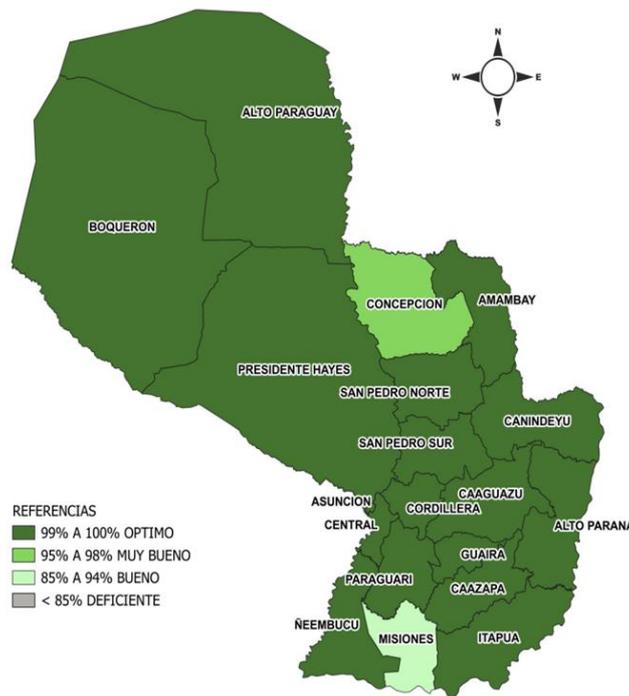
En la SE 35, de un total de 1428 unidades o servicios de salud, el 98% (1442/1443) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1432/1432) lo realizó en forma oportuna. (Gráfico 29).

Gráfico 29. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 35 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 4. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 35 del 2023.

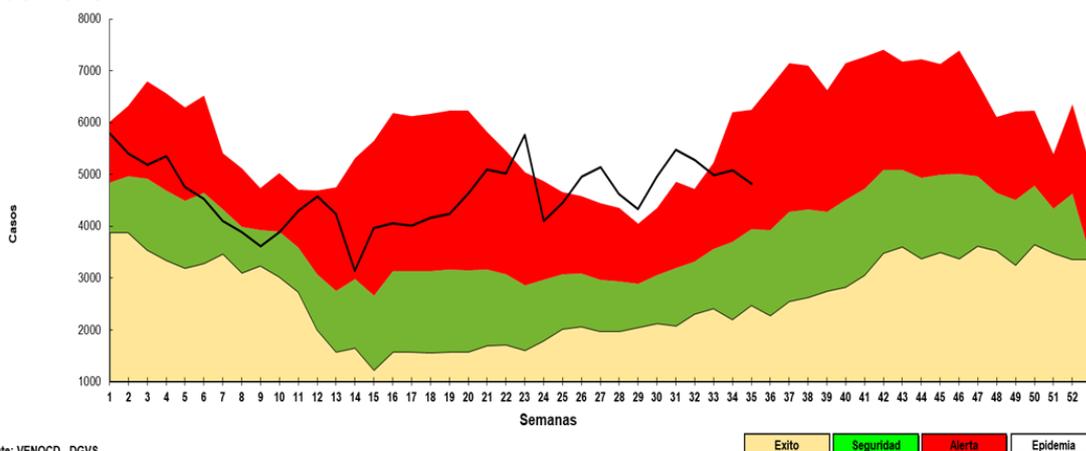


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 35 se registraron 4.824 casos con una disminucion del 5% con respecto a la semana anterior (SE 34=5.074). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 30).

Gráfico 30. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 35 del 2023.

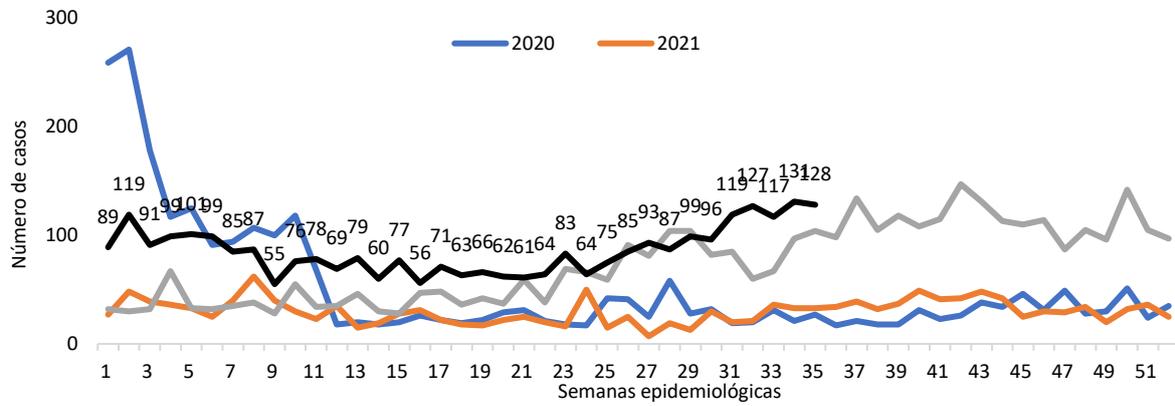


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 35 se registraron 131 casos sin modificación con respecto a la semana anterior (SE 34=131) (Gráfico 31).

Gráfico 31. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE35.



Fuente: VENOCD-DGVS

SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR

Situación gripe aviar en Paraguay

El 20 de mayo del 2023 se notificó a la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA) la primera detección del virus de la Influenza Aviar H5 (N no tipificada) de alta patogenicidad en aves de traspatio³ en el departamento de Boquerón en Paraguay. Según el informe del Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) del 03/07/2023, de los 5 focos⁴ que fueron detectados en Boquerón todos fueron cerrados, cumpliendo con los 28 días de espera post infección. El cierre de los focos ya fue informado a la OMSA (Cuadro 1).

Cuadro 1. Resumen de inicio y cierre de focos de Influenza Aviar de Alto Patogenicidad (IAAP) en aves de traspatio en Paraguay, 01/09/2023.

Brote N°	Departamento	Localidad	Fecha de Inicio de síntomas	Fecha de diagnóstico laboratorial	Fecha de cierre del foco
1	Boquerón	Mcal. Estigarribia	17/05/2023	19/05/2023	17/06/2023
2	Boquerón	Colonia Neuland	15/05/2023	19/05/2023	17/06/2023
3	Boquerón	Colonia Fernhein	15/05/2023	20/05/2023	18/06/2023
4	Boquerón	Faro Moro	11/05/2023	22/05/2023	21/06/2023
5	Boquerón	La Patria	30/05/2023	02/06/2023	01/07/2023

Fuente: SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8, /03/07/2023.

Según reportes de los equipos de vigilancia epidemiológica, no hay modificaciones con respecto a la SE 26; de los 30 expuestos en los 5 focos detectados, todos culminaron el seguimiento, sin ningún sintomático. Por lo cual, hasta el momento, no se registraron casos humanos de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) en el país.

Sin embargo, debido a la situación epidemiológica regional, se recomienda continuar con la vigilancia de influenza Aviar en la interfaz humano-animal.

³ SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/18kizQzNloFAC6_yZbuBDsstoite20T-y/view

Acorde a la OMSA, la unidad de reporte de ocurrencia de enfermedad es el evento sanitario denominado "FOCO": definido como grupo de animales, en este caso grupo de aves en un mismo establecimiento donde se detectó la enfermedad.

Situación en la Región de las Américas

Hasta la SE 31 del 2023, las autoridades de agricultura de Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas y/o silvestres, y en mamíferos (Tabla 18). Dentro de los mamíferos identificados, los zorros rojos y los zorrillos fueron los más frecuentemente afectados en América del Norte, y los lobos marinos en América del Sur

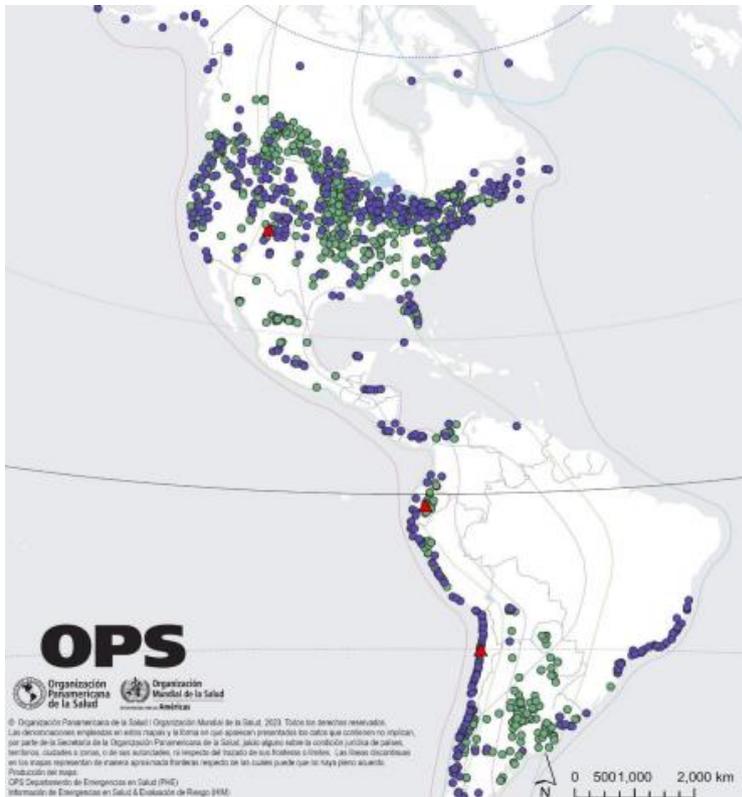
Tabla 17. Brotes de influenza aviar según tipo de animal afectado. Región de las Américas, hasta la semana 31 de 2023

País	Aves Silvestres	Aves de granja	Aves de Traspatio	Mamíferos
Argentina	Si	Si	si	
Bolivia (Estado plurinacional de)	Si	Si	si	
Brasil	Si		si	
Canadá	Si	si	si	si
Chile	Si	si	si	si
Colombia	Si		si	
Costa Rica	Si			
Cuba	Si			
Ecuador	Si	si		
Estados Unidos de America	Si	si	si	si
Guatemala	Si			
Honduras	Si			
México	Si	si		
Panamá	Si		si	
Perú	Si	si	si	si
Uruguay	Si		si	si
Venezuela (República Bolivariana de)	Si			

Fuente: Datos notificados a OPS por los Centros Nacionales de Enlace para el RSI o disponibles en los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la Región.

La detección de brotes de IAAP en 15 países de América Latina y el Caribe es una situación nunca registrada. Los brotes identificados se ubican principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico (Figura 1). Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado tres infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en los Estados Unidos de América, notificada el 29 de abril de 2022, la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023, y la tercera en Chile, la cual fue notificada el 29 de marzo de 2023

Figura 1. Brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres. Región de las Américas, de noviembre 2021 hasta el 4 de agosto de 2023



Fuente: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2023). Datos extraídos por la Organización Panamericana de la Salud Reproducidos con autorización.

Las definiciones de casos, flujogramas y recomendaciones sobre la Vigilancia de Gripe Aviar en la interfaz humano-animal, disponible en:

https://dgvs.msps.gov.py/wp-content/uploads/2023/06/Influenza-Aviar_Paraguay_junio_2023.pdf

Mayor información sobre la ocurrencia de brotes en animales, está disponible en la web de SENACSA:

<https://www.senacsa.gov.py/index.php/Temas/influenza-aviar>

Actualizaciones de la Vigilancia de Influenza en la Interfaz Humano-Animal, disponible en:

<https://dgvs.msps.gov.py/wp-content/uploads/2023/06/Resumen-diario-Influenza-aviar-N%C2%B0-8.pdf>

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

INFORMACIONES RECIBIDAS DESDE EL PUNTO FOCAL DE LA OPS/OMS - PAHO

Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS- Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) - Reino de Arabia Saudita

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON484>

31 de agosto de 2023- Alerta Epidemiológica: Preparación y respuesta ante malaria importada en países no endémicos

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-preparacion-respuesta-ante-malaria-importada-paises-no-endemicos>

25 agosto 2023-Declaración de la Trigésimo Sexta Reunión del Comité de Emergencia del RSI acerca de la Polio:

<https://www.who.int/news/item/25-08-2023-statement-of-the-thirty-sixth-meeting-of-the-polio-ihf-emergency-committee>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 35

27 de agosto al 2 de septiembre del 2023

Responsables de contenido y edición

Dra. Agueda Cabello

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. María Meza

Lic. Verónica Martínez

Dr. Guido Zárate

Dra. Katia Peralta

Abril Lezcano

Equipo redactor por dirección y temas

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

Dra. Viviana De Egea

Lic. Martha Torales

Dr. Víctor Segovia

Lic. Edgar Sanabria

Lic. Diego Quintana

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

Lic. Mónica Arellano

Lic. María Meza

Lic. Elena Penayo

