

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 37

10 al 16 de septiembre del 2023



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
COVID-19.....	4
Enfermedad de Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	8
Vigilancia Universal	8
Vigilancia Centinela de IRAG	9
Rhinovirus	12
ARBOVIROSIS	13
Mortalidad por arbovirosis	16
Fallecidos por Chikungunya	17
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	19
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	19
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	19
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	21
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	22
ZOONÓTICAS.....	23
Casos de exposición humana a virus rábico	24
Rabia animal.....	24
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	27
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	31
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	34

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 (ESPII).

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 37).

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	2.639	36	200	3	8.609	114	
	Chikungunya	4	0	174	2	116.031	1536	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	52	0	47	0	55	0
		Tegumentaria	26	0	40	0	31	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	1	0
		Crónico	106	1	194	3	120	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	2	0	2	0	1	0
Parálisis aguda flácida PAF *	18	0	27	0	20	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	88	1	109	1	161	2		
Varicela	176	2	630	8	911	12		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	138	2	84	1	103	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	7	0	10	0	16	0	
	Intoxicación por Pesticidas	29	0	8	0	83	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	161	2	236	3	361	5	
	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	1	0	3	0	11	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

COVID-19

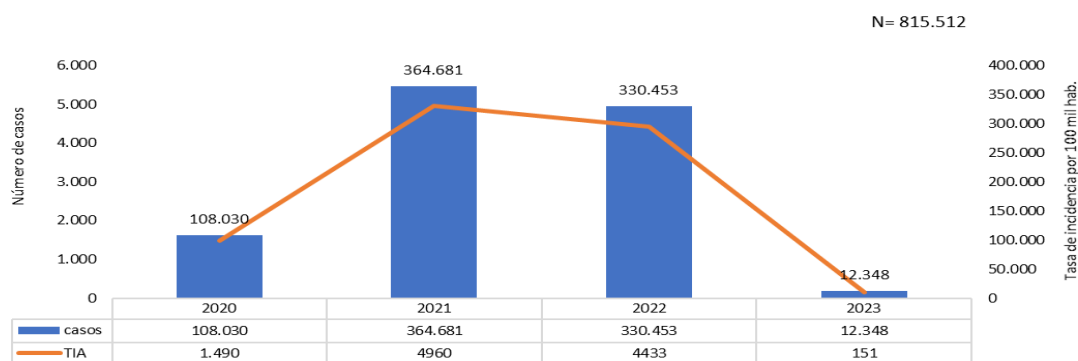
Hitos históricos de fin de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

- 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 37 del 2023, se han confirmado 815.512 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.015 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 37 del 2023.



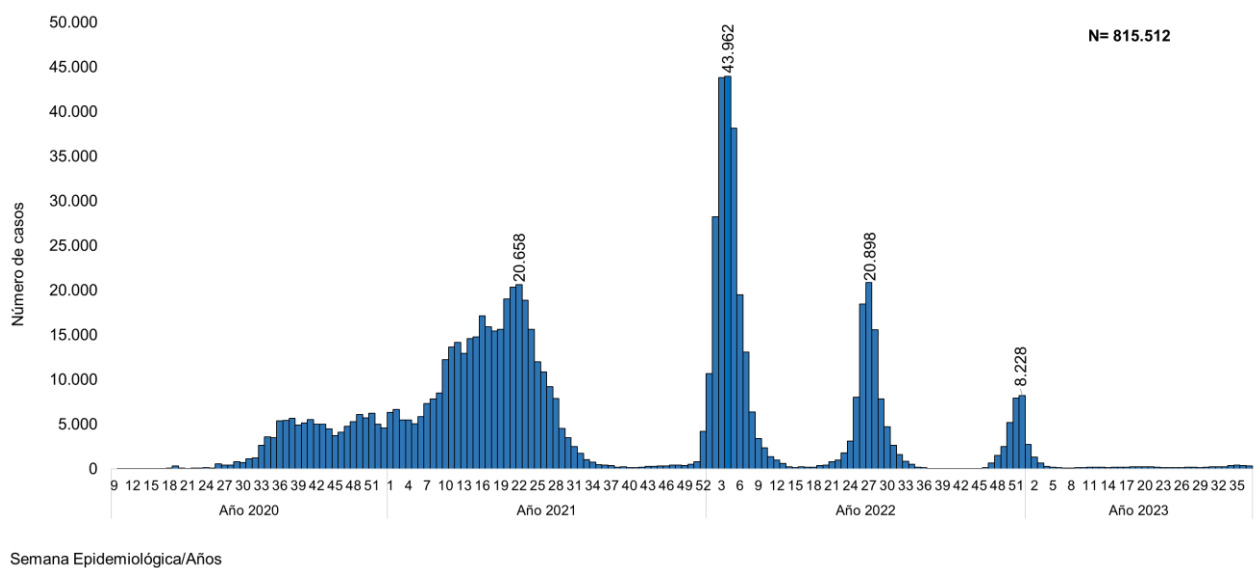
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

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)

En el mismo período, se registraron 62.334 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.672) en sala y el 14% (8.662) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Con predominio del sexo masculino con el 53% (32.882). Se registraron 20.020 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 3)

Gráfico 2. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 37 del 2023.

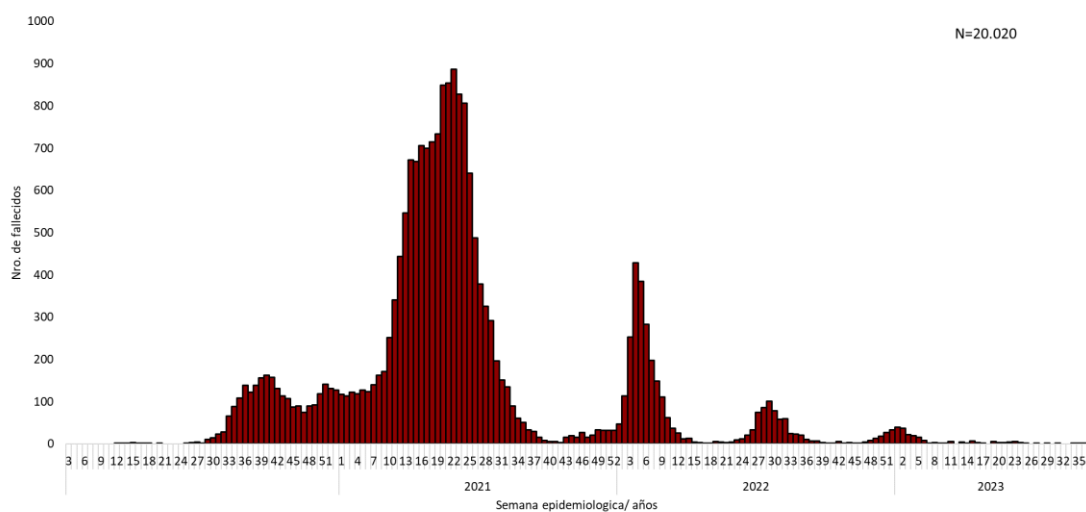


Semana Epidemiológica/Años

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Gráfico 3. Fallecidos confirmados COVID-19 según de semana de defunción, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 37 del 2023.



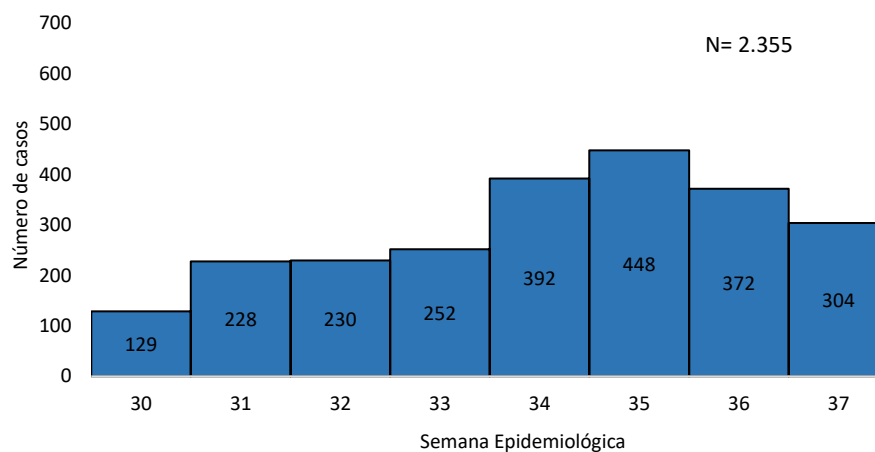
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 37 del 2023, se registraron 12.348 casos COVID-19, y en la última semana (SE 37), con datos parciales 304 casos con un leve descenso con respecto a la semana anterior (372 vs 304) (Gráfico 4). En la última semana se registraron 32 hospitalizados en sala, uno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos.

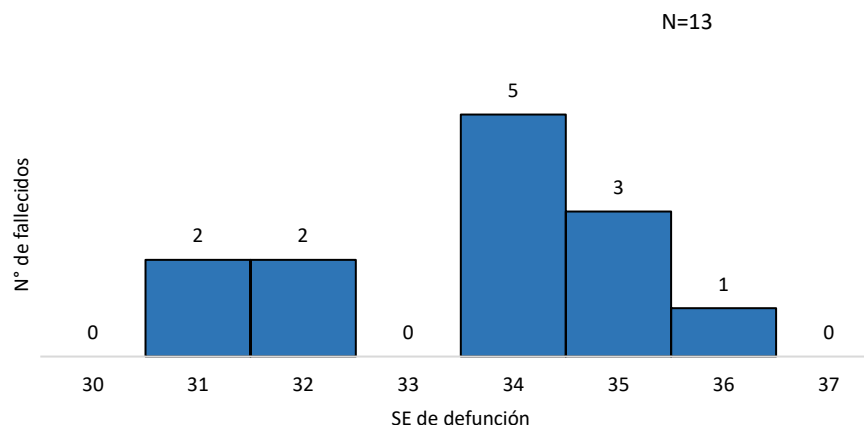
En las últimas 8 semanas, se confirmaron 13 fallecidos, de 6/17 departamentos, la mayoría del departamento Central (4) y Capital (4). Por grupos de edad, los mayores de 60 años representan el 84% de los fallecidos (Gráficos 5 y 6).

Gráfico 4. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 30 a SE 37 del 2023.



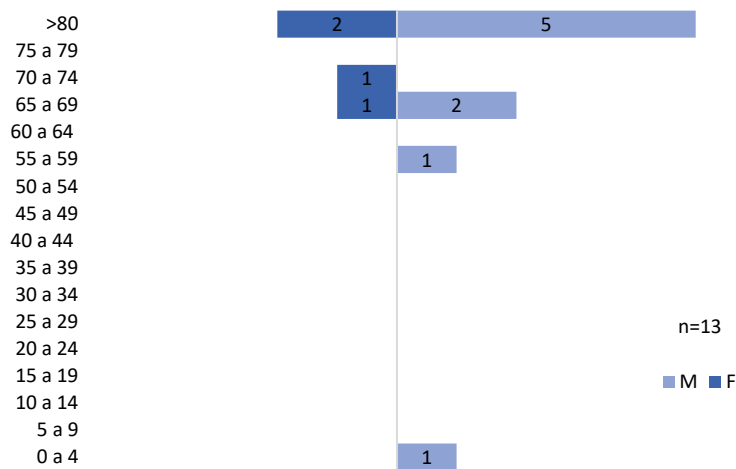
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 5. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 30 a SE 37 del 2023.



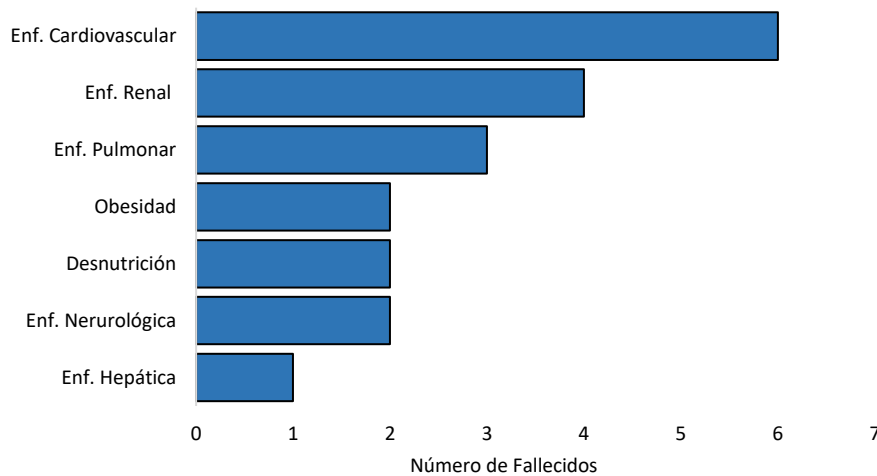
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad y sexo edad, Paraguay, desde la SE 30 a la SE 37 del 2023.



En cuanto a la presencia de comorbilidades, los 13/13 fallecidos tenían algún tipo de comorbilidad (uno o más de una comorbilidad), siendo la Enfermedad Cardiovascular la más frecuente (Gráfico 7).

Gráfico 7. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19, Paraguay, desde la SE 30 a la SE 37 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

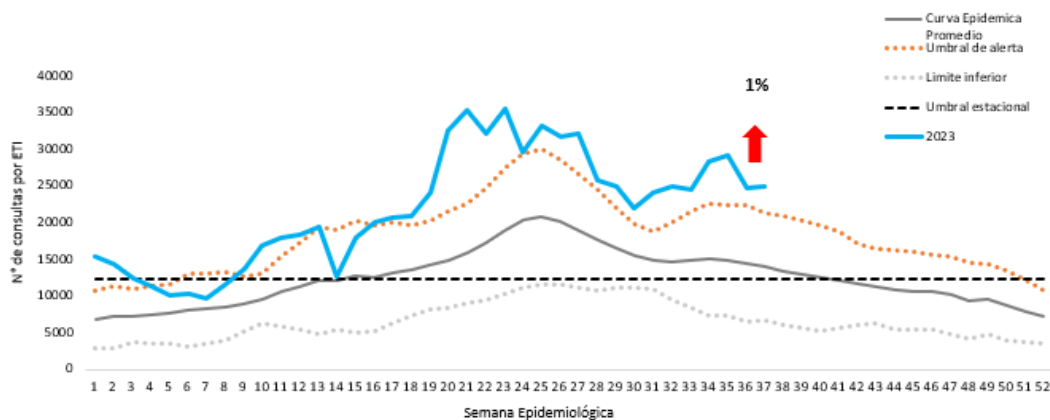
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana (SE 37) presentaron un aumento del 1% con respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 8). Hasta la semana 37, se registraron 814.823 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 37) con un aumento del 1 % con respecto a la semana anterior del 2023 (SE 36= 24.785 vs SE 37= 24.897).

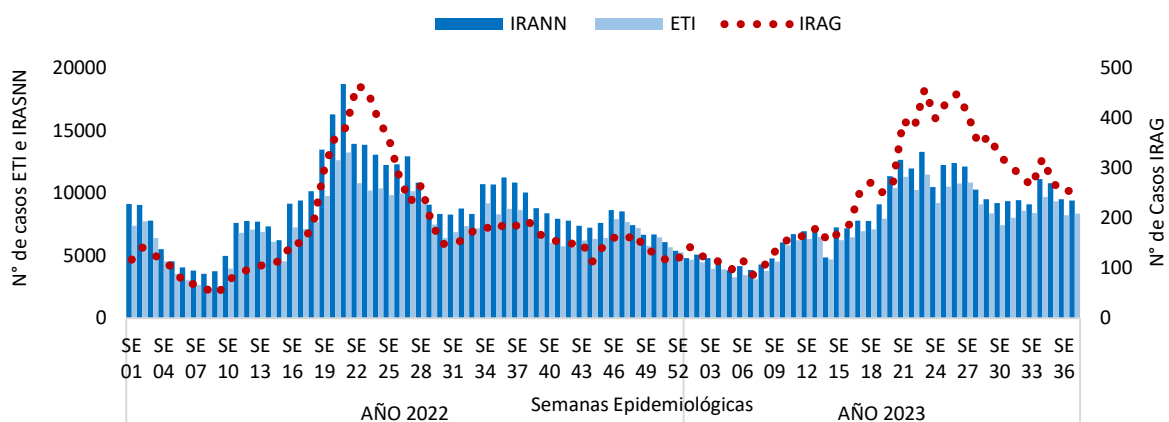
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumonías (IRANN), ETI y IRAG se observa un aumento en los grupos de menores de 5 años (Gráfico 9 y 10).

Gráfico 8. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 37 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



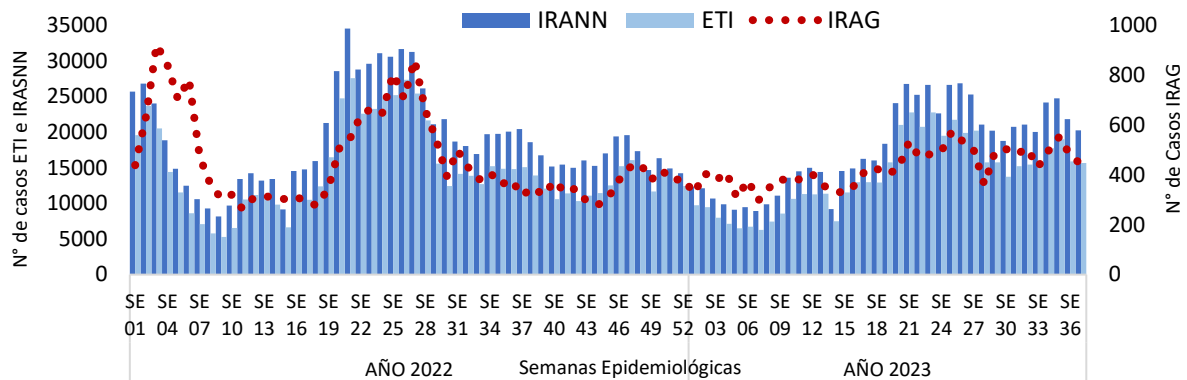
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 9. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 37).



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

Gráfico 10. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 37 del 2023.



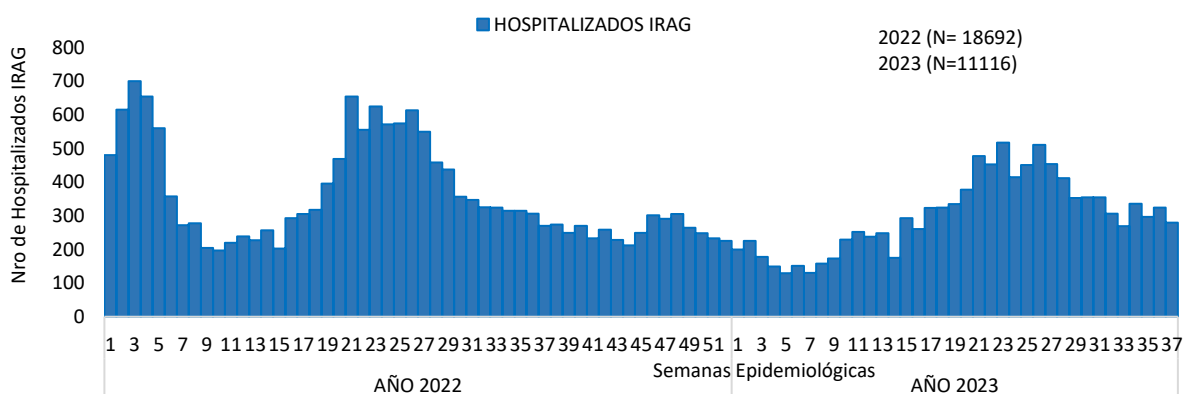
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 37 del 2023, se registraron 11.116 hospitalizados por IRAG. En la SE 37, se registraron 280 hospitalizados por IRAG, el 62% (174) corresponde a edad pediátrica y 38% en edad adulta (Gráfico 11, Tabla 2).

Gráfico 11. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 37 del 2023.



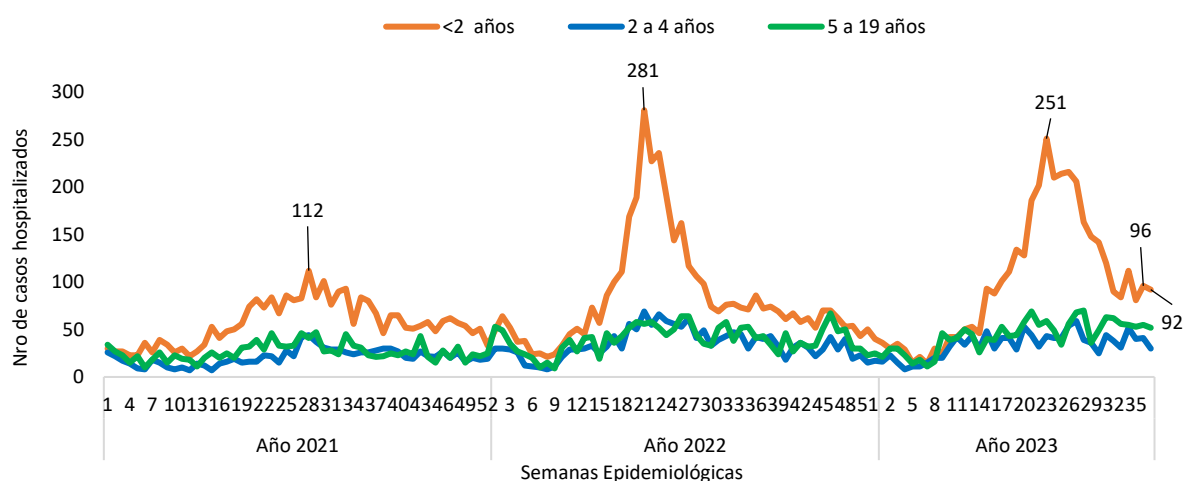
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinela y Especiales-DCNIE-DGVS

Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 37 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	3.735	34%
2 a 4	1252	11%
5 a 19	1.628	14%
20 a 39	735	7%
40 a 59	927	9%
60 y más	2.839	25%
Total, general	11.116	100%

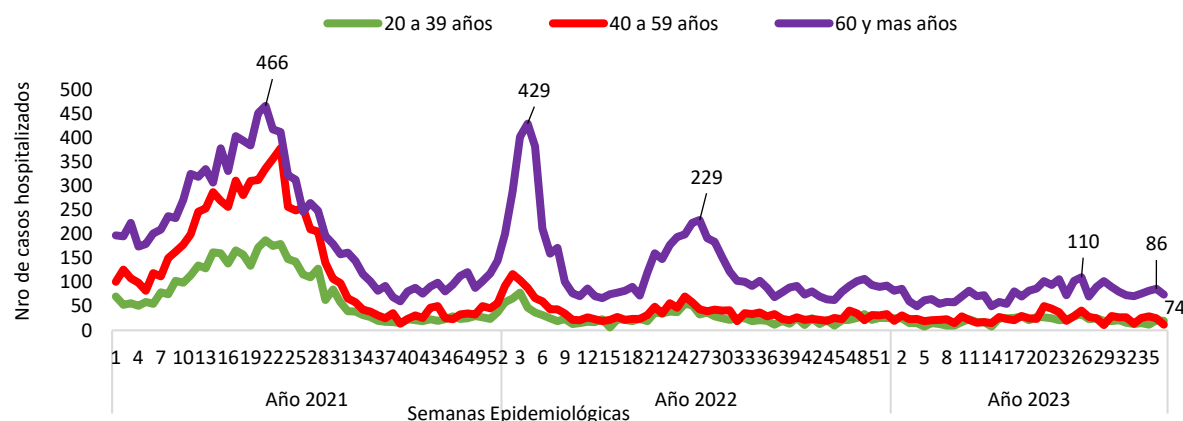
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 37).



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

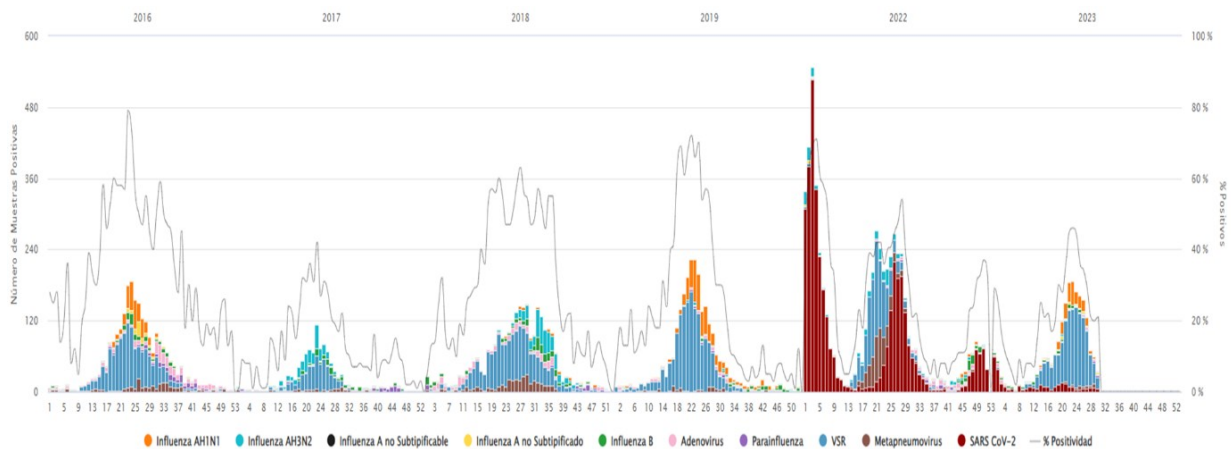
Gráfico 13. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 37)



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

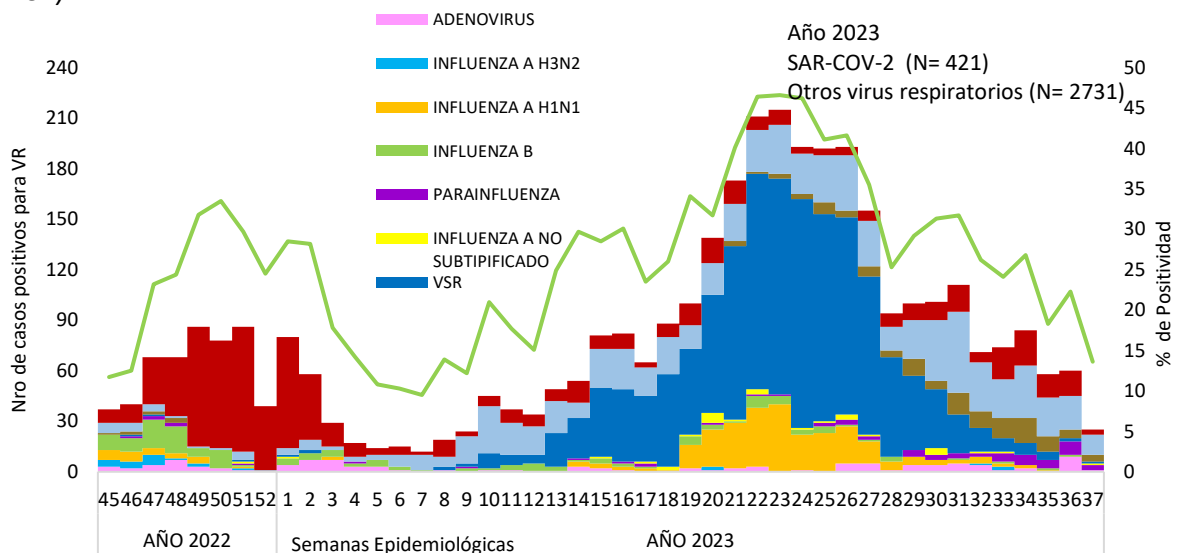
En el comparativo con años anteriores, se observa el aumento del grupo de pediatría en los menores de 2 años en relación al grupo de adultos (Grafica 14 y 15).

Gráfico 14. 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 37).



En el 2023, se observa predominio de identificación de VSR desde la SE 13, co-circulación 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 (Gráfico 15).

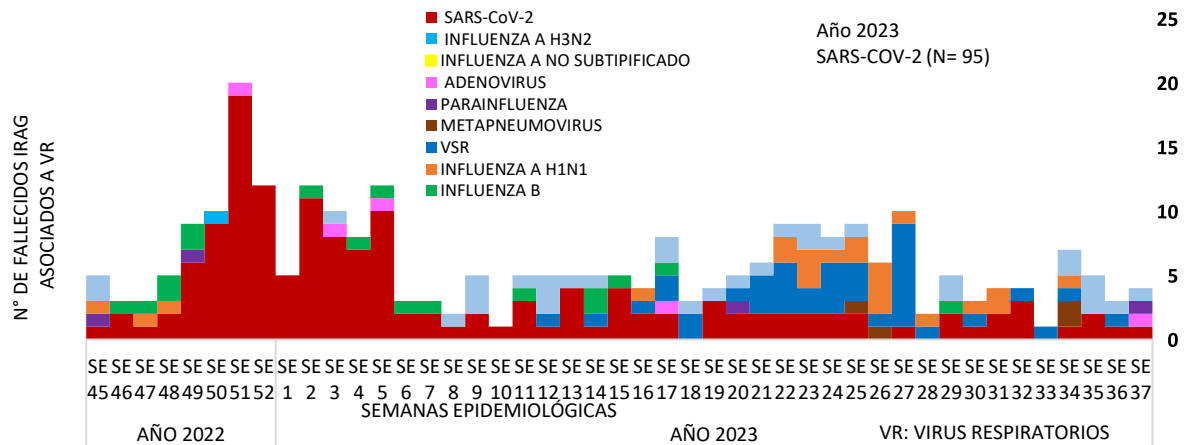
Gráfico 15. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 37).



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

Se registran 168 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (95); VSR (35); 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 16)

Gráfico 16. 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 37).

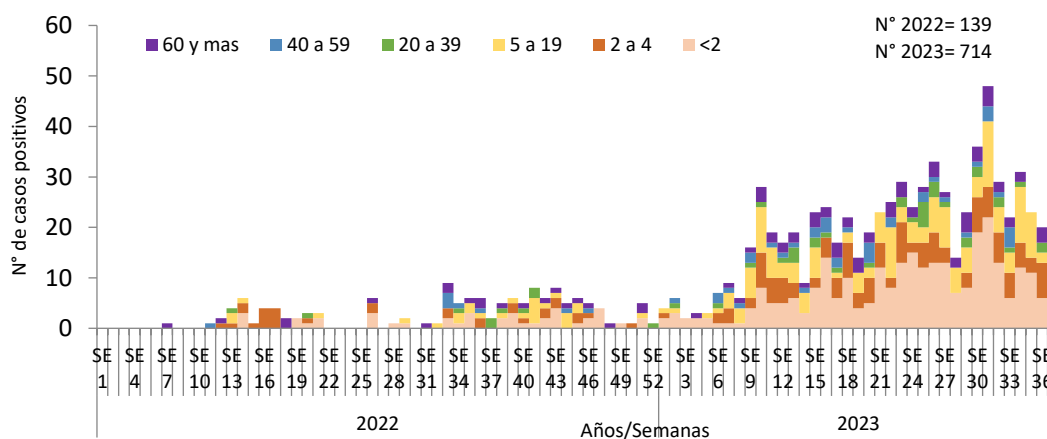


Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional. Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS.

Rhinovirus

Desde la SE 1 a 37 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 17).

Gráfico 17. Distribución de casos hospitalizados IRAG positivos según grupos de edad. Vigilancia Centinela, Año 2022(SE 1-52) y 2023 (SE 1-37).



Fuente: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DGVS.

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

ARBOVIROSIS

En el 2023, entre la SE 1 y la SE 21, se notificaron un total de 213.561 casos de Chikungunya con una tasa de incidencia de 22 casos por 100.000 habitantes, 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 este período, el 98% de los casos fueron notificados por Brasil (124.270) y Paraguay (85.889), siendo los países con las tasas de incidencia más altas, Paraguay con 1.137 casos notificados por 100,000 habitantes y Brasil con 58 casos por 100.000.

A la fecha, en Paraguay la mayor proporción corresponde a casos de Chikungunya (93%) y en menor proporción dengue (7%). No se registran casos de Zika. 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, año 2023 (SE 1 a SE 37)

	Número de casos	Número de fallecidos	Genotipos/ Serotipos circulantes
Chikungunya*	116.031	302	Genotipo ECSA
Dengue*	8.609	15	DEN-1, DEN-2
Zika	0	0	

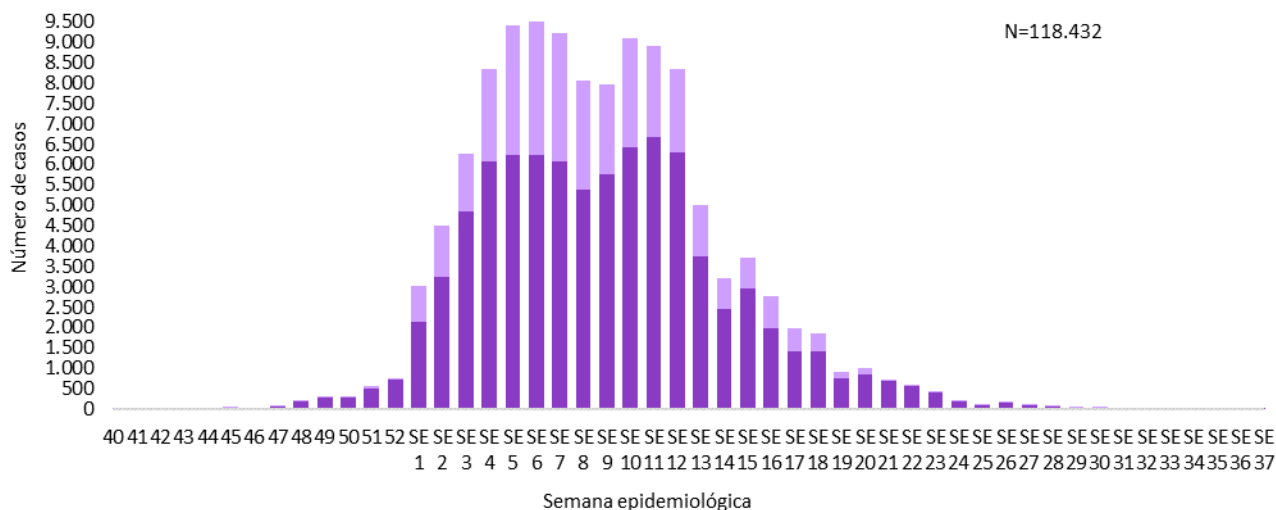
Nota: se incluyen casos confirmados y probables.

Los datos están sujetos a modificación debido a ajustes por verificaciones.

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 37 del 2023, se registraron 118.432 casos a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.536 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6/2023 con 9.816 casos, en la última semana (SE 37), se confirmaron 2 caso (Gráfico 18). Los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Amambay, con 4.398, 2.392 y 1.899 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

Gráfico 18. Curva de casos de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 37 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

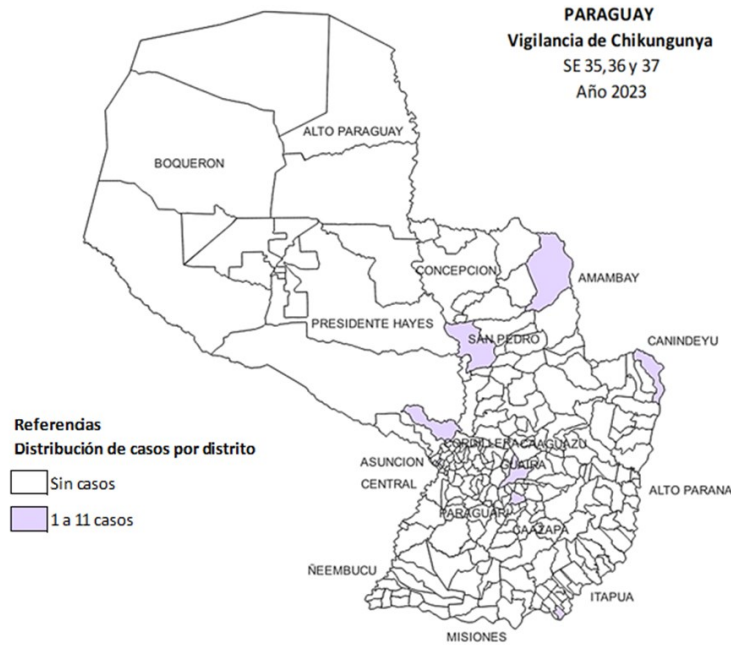
Tabla 3. Casos y tasas de incidencias de Chikungunya, Dengue y Zika por departamentos, Paraguay, datos acumulados SE 1 a SE 37 del 2023

Departamentos	Chikungunya		Dengue		Zika	
	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)	Casos	Incidencia (casos/100 mil hab)
Central	55.696	2392	2288	98	0	0
Asunción	22.916	4398	912	175	0	0
Alto Paraná	6.623	766	63	7	0	0
Paraguarí	4.718	1793	104	40	0	0
Guairá	3.607	1535	199	85	0	0
Amambay	3.413	1899	337	187	0	0
Cordillera	3.334	1032	466	144	0	0
Caaguazú	3.413	586	135	23	0	0
Concepción	2.227	837	649	244	0	0
Itapúa	2.013	313	757	118	0	0
Pdte Hayes	1.731	1283	594	440	0	0
San Pedro	2.235	496	85	19	0	0
Canindeyú	1.000	403	50	20	0	0
Misiones	1.124	844	277	208	0	0
Caazapá	698	350	9	5	0	0
Boquerón	689	977	1403	1990	0	0
Ñeembucú	436	475	61	67	0	0
Alto Paraguay	158	819	193	1000	0	0
Total, general	116.031	1536	8.609	114	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 35 a 37 del 2023.

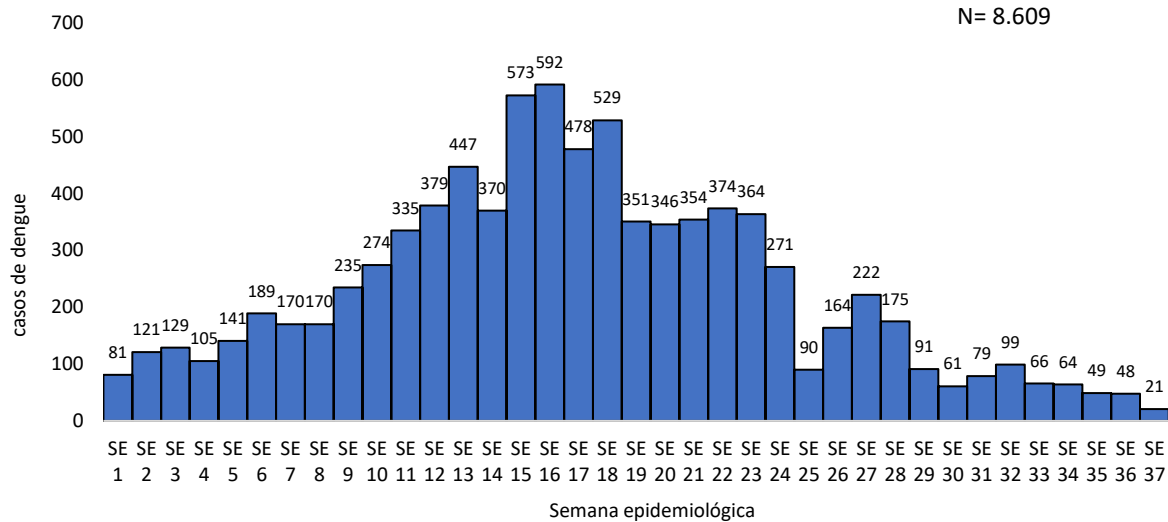


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Dengue

Desde la SE 1 a la SE 37 del 2023, a nivel país se registraron 8.609 casos de Dengue, confirmados siendo los departamentos más afectados Central (2.288), Boquerón (1.403) y Asunción (912). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 37) a nivel país, es de 114 casos por 100.000 habitantes y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón, Alto Paraguay y Pte. Hayes con 1.990, 1.000 y 440 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 592 casos, observándose un descenso desde la SE 19 (Gráfico 19).

Gráfico 19. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 37 del 2023.

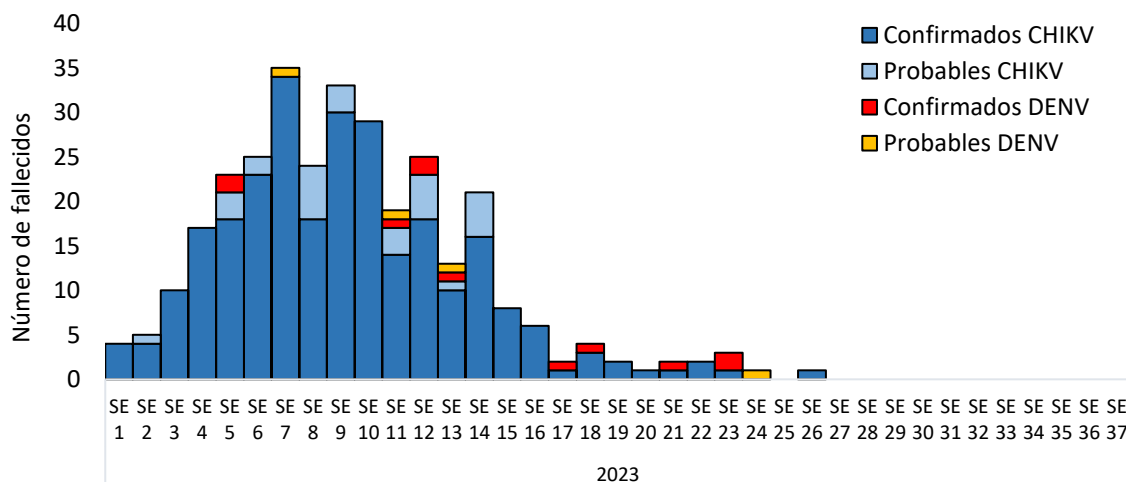


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 37/2023, se han confirmado un total de 302 defunciones por Chikungunya (272 confirmados, 30 probables) y 15 por Dengue, 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 36) no se registran fallecidos (Gráfico 20).

Gráfico 20. Fallecidos confirmados por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 37 del 2023.



*Datos parciales.

Fuente: Vigilancia de mortalidad, ViMo-VRESP, DGV

Fallecidos por Chikungunya

Se registran 302 fallecidos confirmados y probables por Chikungunya acumulados desde la SE 40 (2022) a la SE 37 (2023) según FIS. Corresponde al año 2022 de la semana 52, un (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 (*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 sexo con mayor número de fallecidos es el masculino con el 59% predominando el grupo de mayores de 80 años (26%).

El sexo con mayor número de fallecidos es el masculino con el 59% predominando el grupo de mayores de 80 años (26%). Los fallecidos registraban por sobre todo los siguientes factores de riesgo: enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y enfermedad renal).

Fallecidos por Dengue

Los fallecidos por DENV proceden de los departamentos de Boquerón (5), Central (3), Asunción (2), Presidente Hayes (1), Concepción (1), Caaguazú (1), Paraguarí (1) y Cordillera (1), en cuanto a las comorbilidades, enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial), diabetes mellitus y enfermedad pulmonar crónica, La tasa de letalidad registrada global es de 0,2.

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

Aumento de casos de dengue en América Central y el Caribe, 15 de setiembre del 2023

Dado el aumento de los casos de dengue en países y territorios de América Central y el Caribe y ante la proximidad del inicio de la temporada estival en América del Sur, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alienta a los Estados Miembros de América del Sur a revisar los planes de preparación y respuesta, mantener las acciones de vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de dengue y otras arbovirosis, con el fin de prevenir complicaciones y defunciones asociadas a estas enfermedades.

En 2023, entre la SE 1 y la SE 35, se notificaron 3.407.921 casos de dengue (46% confirmados por laboratorio y 0,14% dengue grave), con una tasa de incidencia acumulada de 343 casos por 100.000 habitantes. Las tasas de incidencia acumulada más altas se observaron en las siguientes subregiones: el Cono Sur con 931 casos por 100.000 habitantes, la Subregión Andina con 326 casos por 100.000

habitantes, y el Istmo Centroamericano y México con 124 casos por 100.000 habitantes. El número más alto de casos de dengue se observó en Brasil con 2.569.746 casos, seguido por Perú con 235.014 casos (a la SE 32) y Bolivia con 137.110 casos (1).

Conforme al patrón estacional del dengue y la temporada de lluvias actual, durante el segundo semestre de 2023, se ha registrado un incremento importante de dengue en varios países de la Región de las Américas, especialmente en América Central y el Caribe. Además, se ha observado un aumento significativo en la notificación de casos de transmisión local en lugares como Las Bahamas y el estado de Florida en los Estados Unidos. Como se había anticipado, este aumento en la incidencia de la enfermedad ha ejercido una carga adicional sobre los sistemas de salud en las áreas afectadas, lo que ha llevado a la declaración de emergencias sanitarias en algunos países. Por lo tanto, es crucial tomar medidas apropiadas para preparar a los sistemas de salud para hacer frente a incremento de casos en la próxima temporada estival.

Las orientaciones para las autoridades nacionales se encuentran *disponible en*:

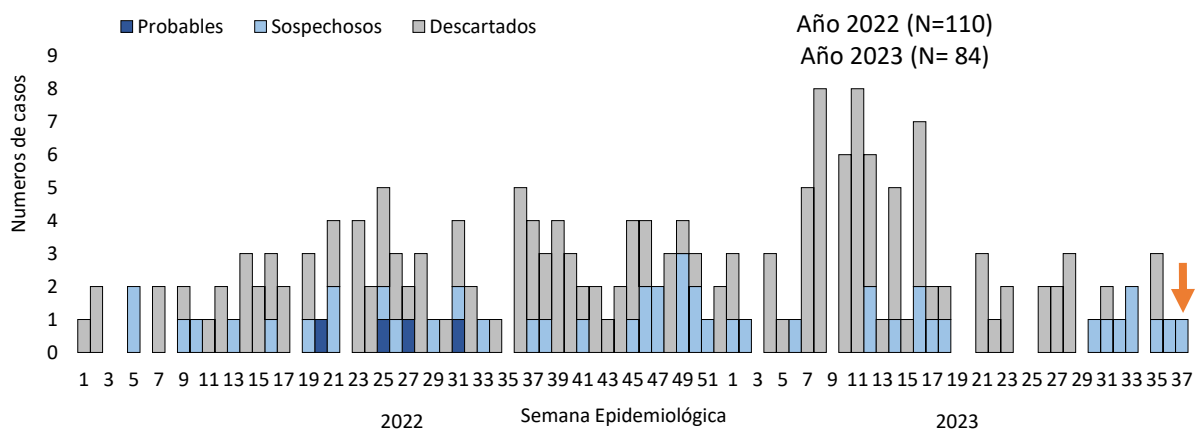
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-dengue-america-central-caribe-15-septiembre-2023>

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 01 de enero hasta el 16 de septiembre del 2023 (SE 37), fueron registrados 84 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 15/18 departamentos (incluida Asunción), el 46% 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 66 (78%) casos, y se encuentran en estudio 18 (21%) casos (Gráfico 21). Sin embargo, se registró en 31 casos la asociación a virus Chikungunya.

Gráfico 21. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 37 del 2023.

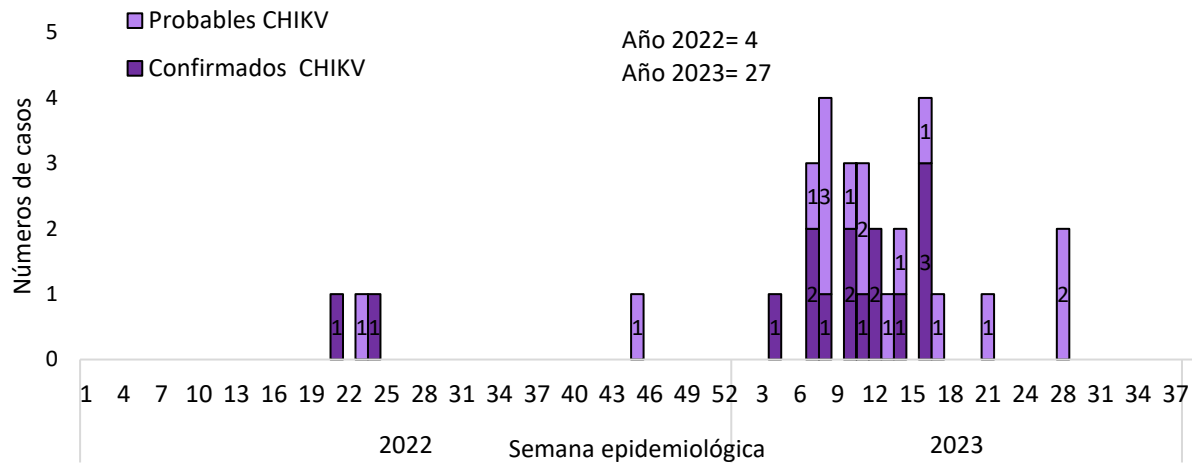


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 37 del 2023, se registraron 31 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 16% (31/194), de las notificaciones para ambos años y el 32% (27/84) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 22).

Gráfico 22. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2022 hasta SE 37 del 2023.



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 4).

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 4. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 37).

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%

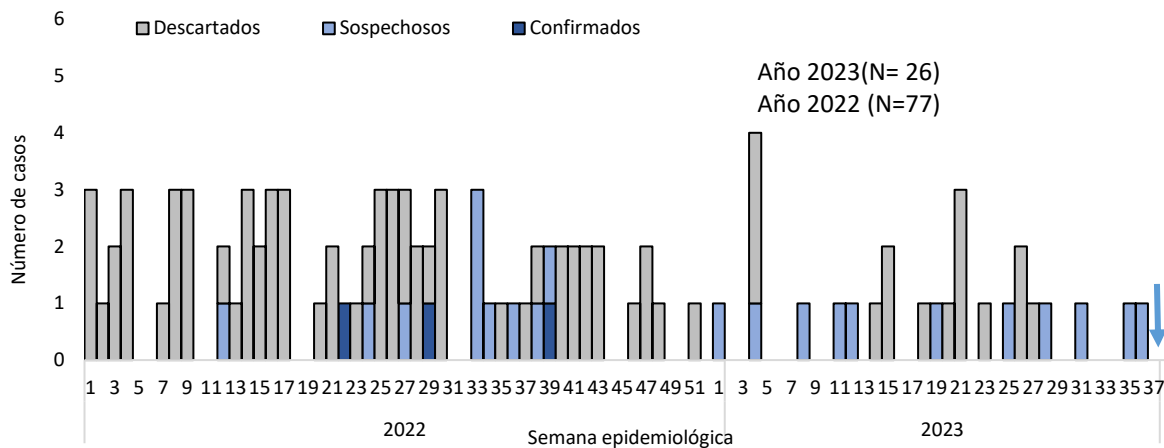
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Desde el 1 de enero al 16 de septiembre del 2023 (SE 37) fueron notificados 26 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 19 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 11 se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 23).

Gráfico 23. 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 37 del 2023



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 5. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 37 del 2023.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
Concepción	9	2	0	6	0	0
San pedro	0	2	0	1	0	0
Cordillera	2	0	0	7	0	0
Guaira	0	0	0	3	0	0
Caaguazu	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	5	1	0	7	0	0
Alto parana	0	2	0	5	0	0
Central	28	0	0	23	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	9	0	0
Sin Datos	0	15	0	13	0	0
Total	55	31	1	120	0	0

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 55 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 51% (28/52) son casos de Central, 16% (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 120 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (26) y Central (23). 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 36/2023.

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Desde la SE 1 hasta la SE 37 del 2023 se han confirmado 16 casos, de los cuales 12 son masculinos, residentes del departamento de Boquerón (10), Pdte Hayes (4) y Alto Paraguay (2).

Leptospirosis

En lo que va del año 2023 se han registrado tres casos confirmados, procedentes de Asunción (1), Itapúa (1) y Alto Paraná (1), todos del sexo masculino, con edades comprendidas entre 15 a 49 años.

Tabla 6. Casos notificados de zoonosis, departamentos, SE 1 a SE 37 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	19	6	1	0
Boquerón	2	1	1	4	0
Caaguazú	19	1	1	0	0
Caazapá	11	0	0	0	0
Canindeyú	23	2	0	0	0
Central	17	46	11	4	0
Concepción	28	1	1	0	0
Cordillera	17	3	2	0	0
Guairá	8	0	0	0	0
Itapúa	20	3	4	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	12	2	0	0	0
Paraguarí	20	15	2	0	0
Pdte. Hayes	12	0	0	1	0
San Pedro	13	3	1	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	232	100	29	11	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 37 del 2023, se registraron 232 casos en 17/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (28), Canindeyú (23), Caaguazú (19), Itapúa (20), Central y Cordillera. (17).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 100 casos de escorpionismo en 14/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (46). Aracnoidismo, se registran 19 casos hasta la SE 37.

Brucelosis. De la SE 1 a la SE 37 del 2023, se acumulan 11 casos. seis casos del sexo masculino y cinco del sexo femenino.

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 37, se notificaron 292 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 4.871 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 7).

Tabla 7. 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 37 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,06%
Alto Paraná	59	1,21%
Amambay	4	0,08%
Asunción	752	15,44%
Boquerón	15	0,31%
Caaguazú	14	0,29%
Caazapá	31	0,64%
Canindeyú	17	0,35%
Central	2928	60,11%
Concepción	61	1,25%
Cordillera	68	1,40%
Guaira	201	4,13%
Itapúa	111	2,28%
Misiones	57	1,17%
Ñeembucú	90	1,85%
Paraguarí	312	6,41%
Pdte. Hayes	64	1,31%
San Pedro	84	1,72%
TOTAL	4871	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 (29%), y entre 5 a 14 años (26%). 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 (48%) y miembros superiores (38%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 94% se realizó pos exposición y un 6% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 292 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 275 fueron perros, 13 gatos y 4 murciélagos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

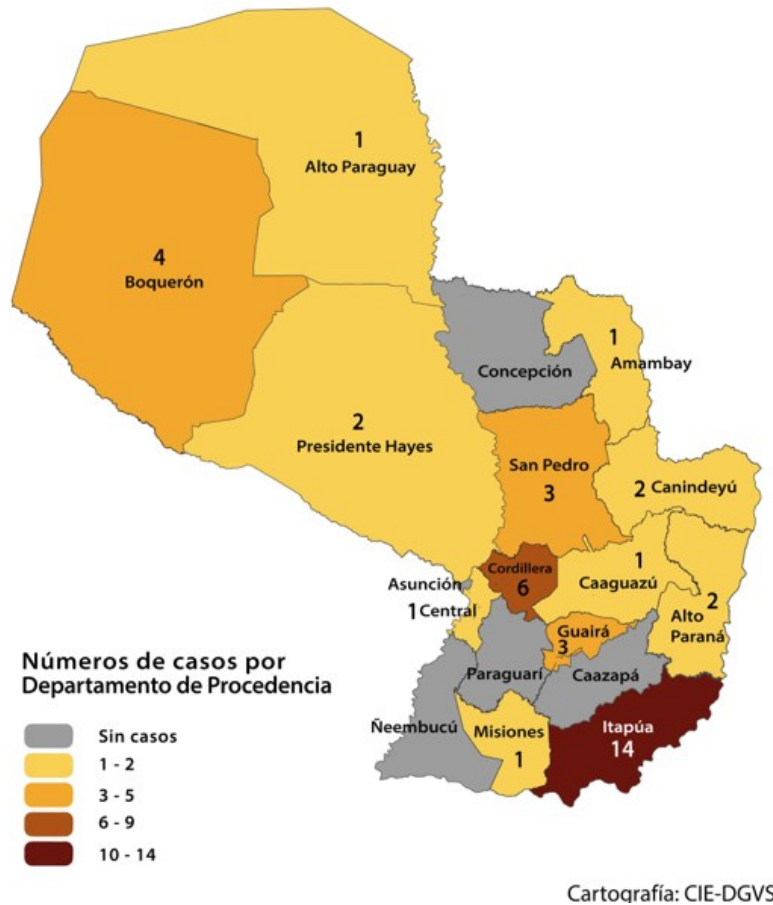
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina y 40 casos de rabia animal en la especie bovina en 14/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (14), Cordillera (6) Boquerón (4), San Pedro (3), Guairá (3) (Mapa 3). Por lo cual, se realizó la investigación a 137 contactos (personas), y se vacunó a 524 personas, y 1285 animales (879 caninos, 406 felinos).

Tabla 8. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 37 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	ITAPÚA	Itapúa Poty	BOVINA	0	0	0	0	0
36	PDTE HAYES	Pozo colorado	BOVINA	3	12	0	0	0
37	GUAIRÁ	Mauricio José Troche	BOVINA	4	16	0	0	0
38	ITAPÚA	Mayor Otaño	BOVINA	4	16	0	0	0
39	MISIONES	Santa Rosa	BOVINA	0	0	0	0	0
40	ALTO PARAGUAY	Punta Riel	BOVINA	2	8	0	0	0
TOTAL				137	548	879	406	1285

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 3. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 37 del 2023.



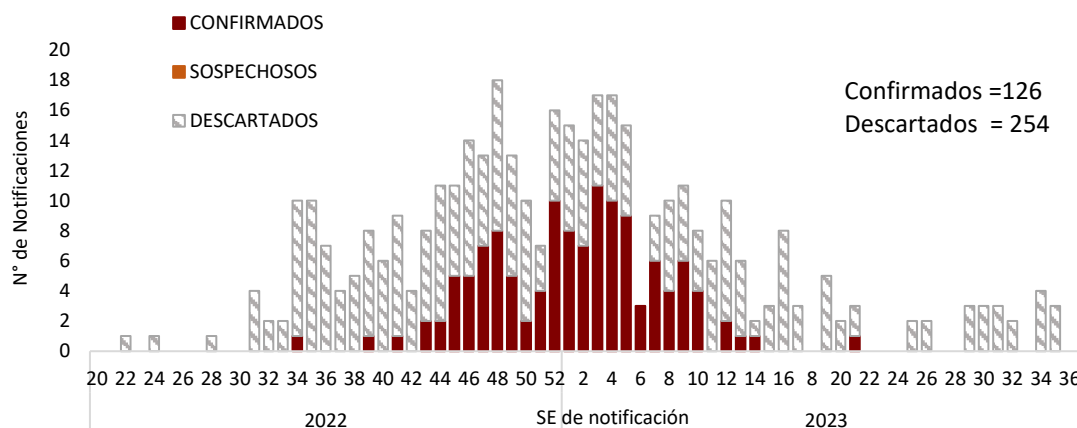
Fuente: SENACSA, PNCZyCAN.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 37 del 2023, se acumulan 380 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos y fueron descartados 254 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 24).

Gráfico 24. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 21 del 2022 a SE 37 del 2023



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

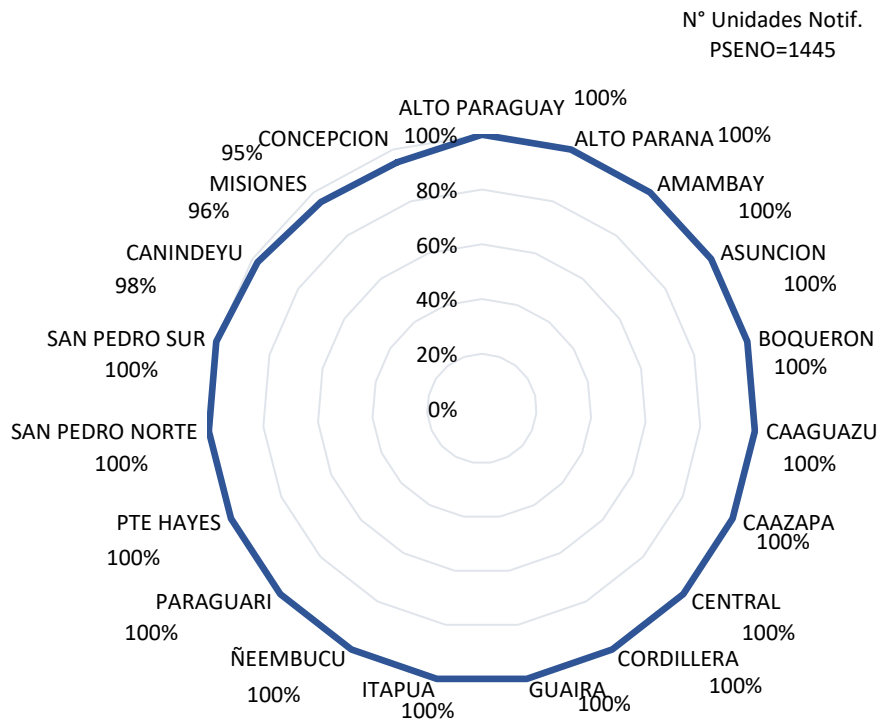
Para más información: <https://dgvs.msobs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

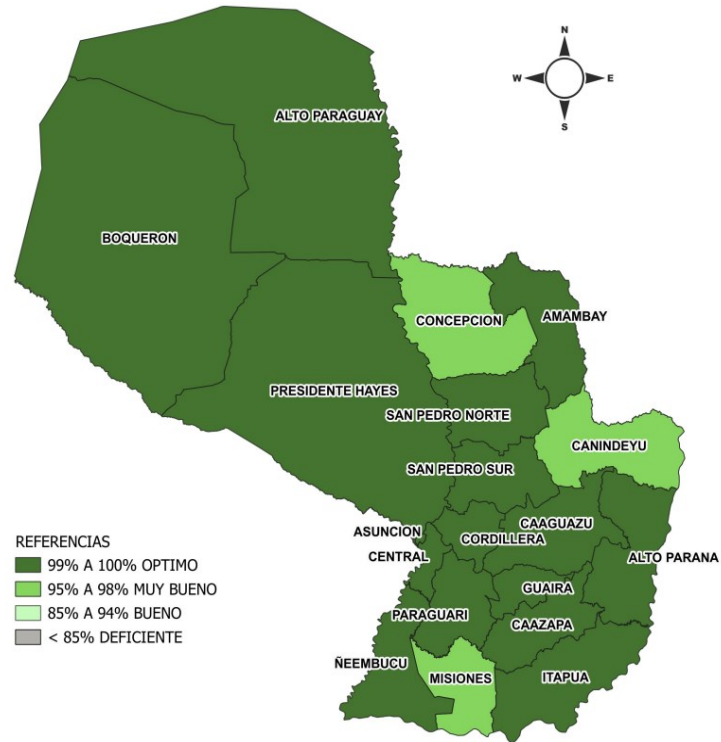
En la SE 37, de un total de 1437 unidades o servicios de salud, el 99,4% (1437/1445) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1437/1437) lo realizó en forma oportuna. (Gráfico 25).

Gráfico 25. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 37 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 5. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 37 del 2023.

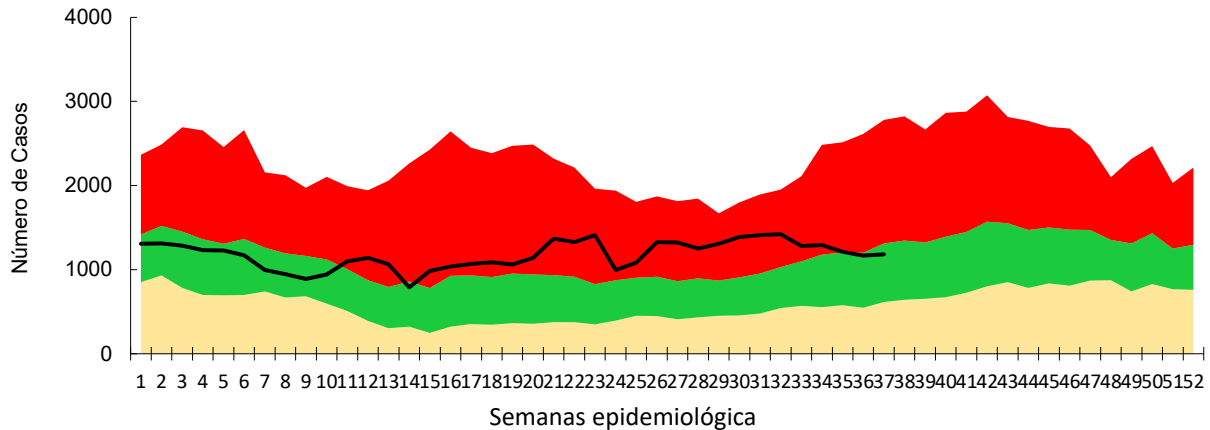


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 37 se registraron 4.570 casos con una disminución del 2% con respecto a la semana anterior (SE 36=4.662). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de éxito (Gráfico 30).

Gráfico 30. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 37 del 2023.

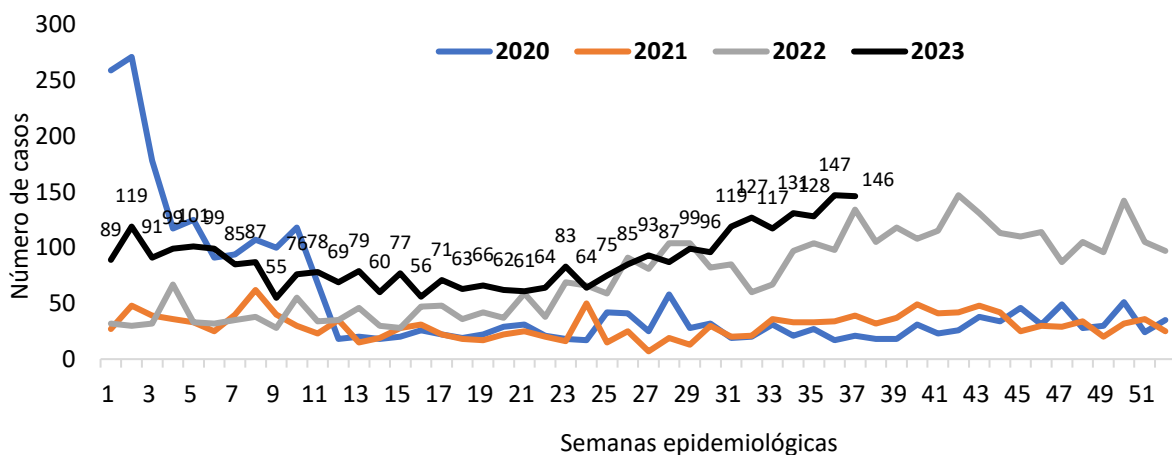


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 37 se registraron 146 casos, con un caso menos con respecto a la semana anterior (SE 36=147) (Gráfico 31).

Gráfico 31. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE 37.



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. Ya se informó a la OMSA (Cuadro 1) del cierre de los focos.

Cuadro 1. Resumen de inicio y cierre de focos de Influenza Aviar de Alto Patogenicidad (IAAP) en aves de traspatio en Paraguay, 28/09/2023.

N° de focos de IAAP* confirmados en animales	Distritos	Fecha de confirmación	Localidad	Estado del Foco/brote
1	Mariscal Estigarribia	20/5/2023	6ta. División de infantería	Cerrado
2	Boquerón	21/5/2023	Neuland	Cerrado
3	Filadelfia	21/5/2023	Colonia Fernheim	Cerrado
4	Filadelfia	22/5/2023	Estancia Faro Moro-Tte. Montanía	Cerrado
5	Mariscal Estigarribia	2/6/2023	La Patria	Cerrado

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 14). 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 14. 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 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.mspbs.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.mspbs.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 (13/09)

Variante del virus de la influenza A (H1N1) - Países Bajos:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON486>

Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS (14/09)

Difteria – Nigeria:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON485>

Legionelosis – Polonia:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON487>

Actualización epidemiológica (15/09)

Aumento de casos de dengue en América Central y el Caribe:

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-dengue-america-central-caribe-15-septiembre-2023>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 37

10 al 16 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

