

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 41

8 al 14 de octubre 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
ARBOVIROSIS.....	13
Mortalidad por arbovirosis.....	15
LEVANTAMIENTO ENTOMOLÓGICO – AEDES AEGYPTI.....	17
Intervenciones realizadas en Asunción Control Vectorial SE 40-41.....	19
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA.....	20
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika.....	20
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	20
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika.....	22
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES.....	23
ZOONÓTICAS.....	24
Casos de exposición humana a virus rábico.....	25
Rabia animal.....	25
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA.....	28
Viruela símica (MPOX).....	34
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	38
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	41

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 1.448 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 41).

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	2.650	36	212	3	8.931	118	
	Chikungunya	4	0	191	3	115.562	1530	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	52	0	51	0	61	0
		Tegumentaria	39	0	41	0	36	0
	Chagas	Agudo	2	0	1	0	1	0
		Crónico	133	2	213	3	140	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	3	0	2	0	1	0
	Parálisis aguda flácida PAF *	20	0	29	0	23	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	97	1	135	2	203	3	
	Varicela	213	3	786	11	1.043	14	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	144	2	88	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	3	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	8	0	13	0	22	0	
	Intoxicación por Pesticidas	30	0	9	0	94	1	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	183	2	259	3	441	6	
	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	10	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

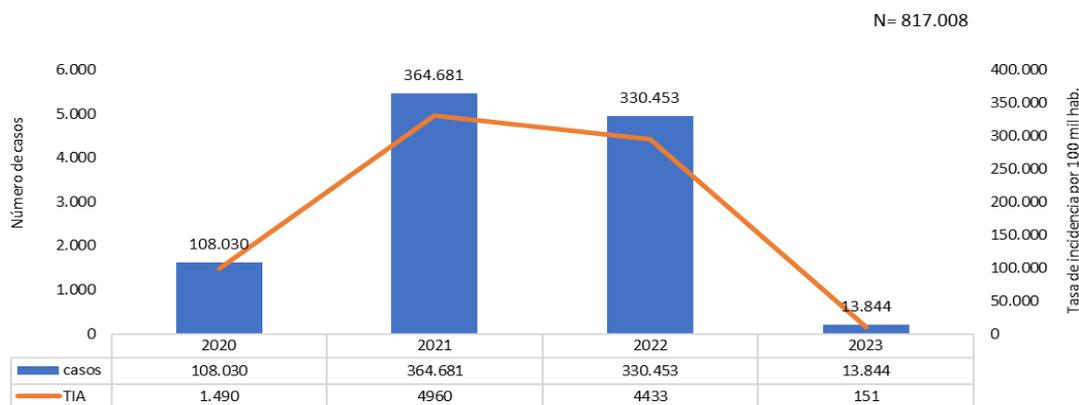
18/04/2022, se pone fin al Estado de la Emergencia Sanitaria por el Gobierno Paraguayo, según el DECRETO N° 6939/2022, que: DEROGA el Decreto N° 3456 del 16 de marzo de 2020, “Por el cual se declara Estado de Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional para el control del cumplimiento de las 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 41 del 2023, se han confirmado 817.008 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.035 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 41 del 2023.

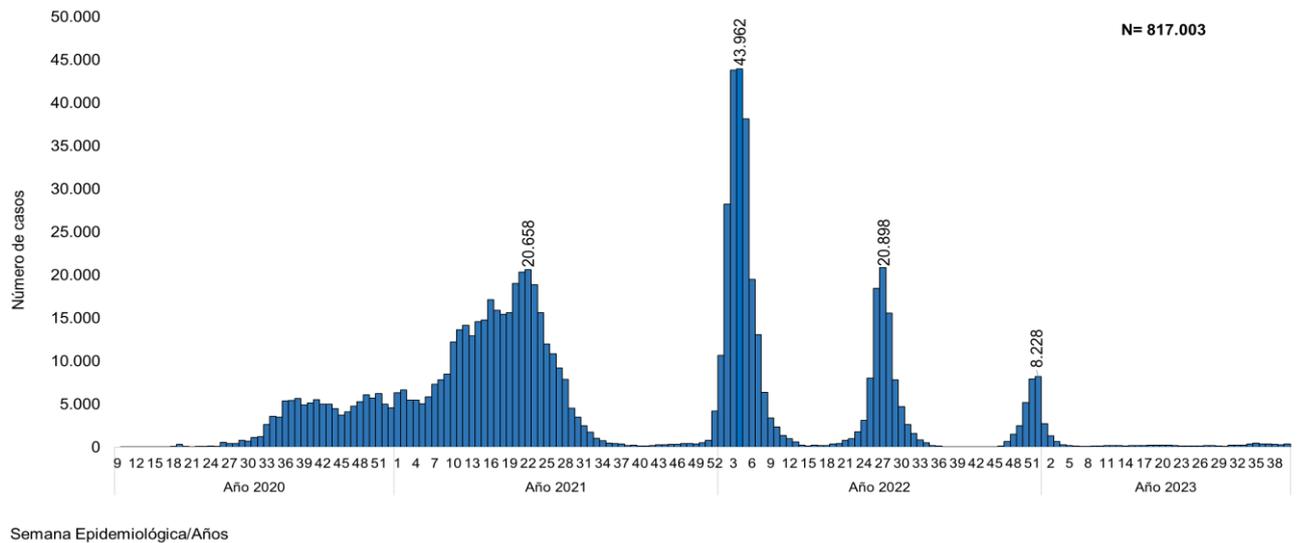


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

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 41 del 2023.

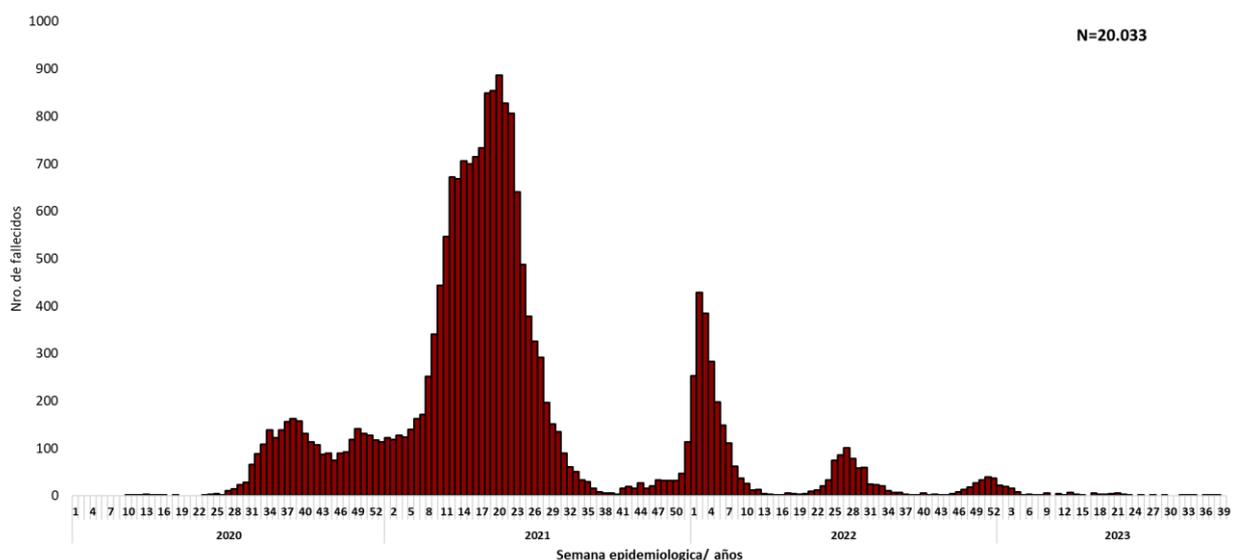


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En el mismo período, se registraron 62.536 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (53.864) en sala y el 14% (8.672) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), con predominio del sexo masculino con el 53% (32.977). Se registraron 20.033 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264 por 100.000 habitantes (Gráfico 3).

Gráfico 3. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 10 del 2020 a la SE 41 del 2023.



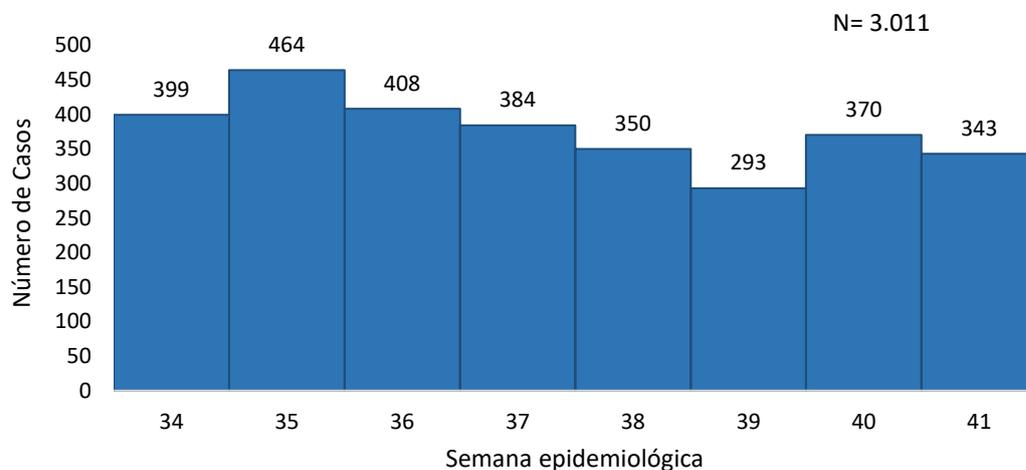
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 41 del 2023, se registraron 13.844 casos COVID-19, y en la última semana (SE 41), con datos parciales 343 casos con una leve disminución, con respecto a la semana anterior (370 vs 343) (Gráfico 4). En la última semana se registraron 41 hospitalizados en sala, uno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos.

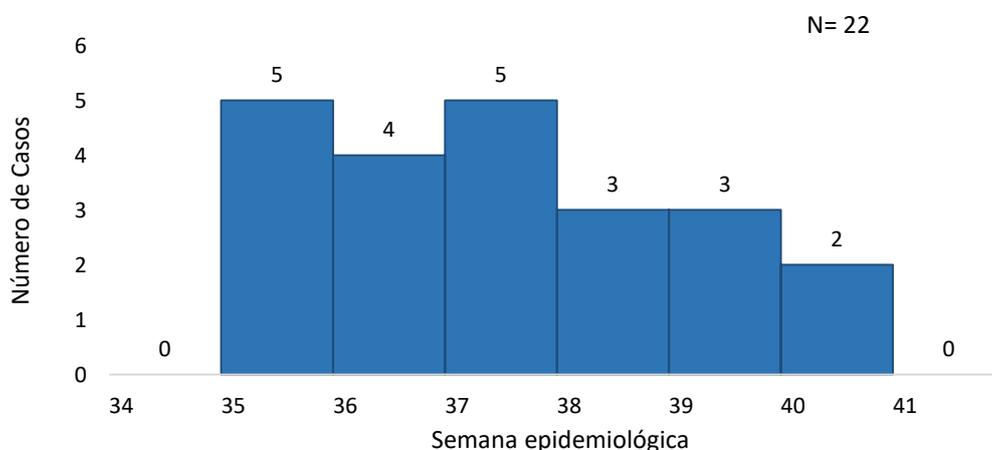
En las últimas 8 semanas, se confirmaron 22 fallecidos, 7/17 departamentos, la mayoría del departamento Central (10/17) y Capital (5/17). Por grupos de edad, la mayoría del grupo ≥ 60 años (Gráficos 5 y 6).

Gráfico 4. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 34 a SE 41 del 2023.



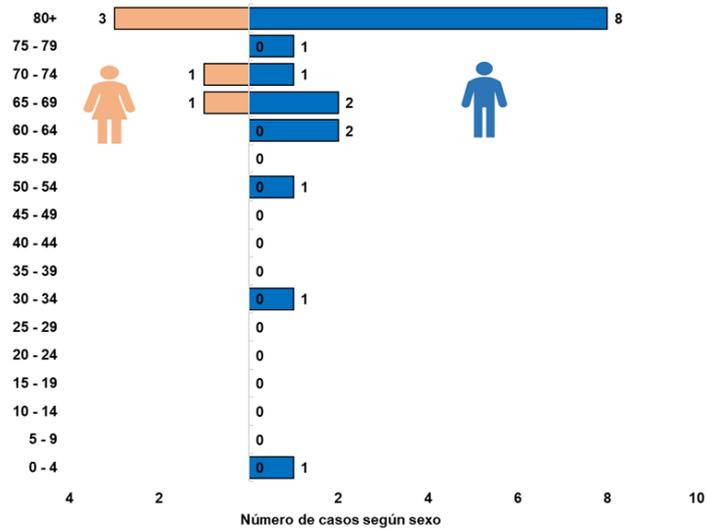
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 5. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 34 a SE 41 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 34 a la SE 41 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

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

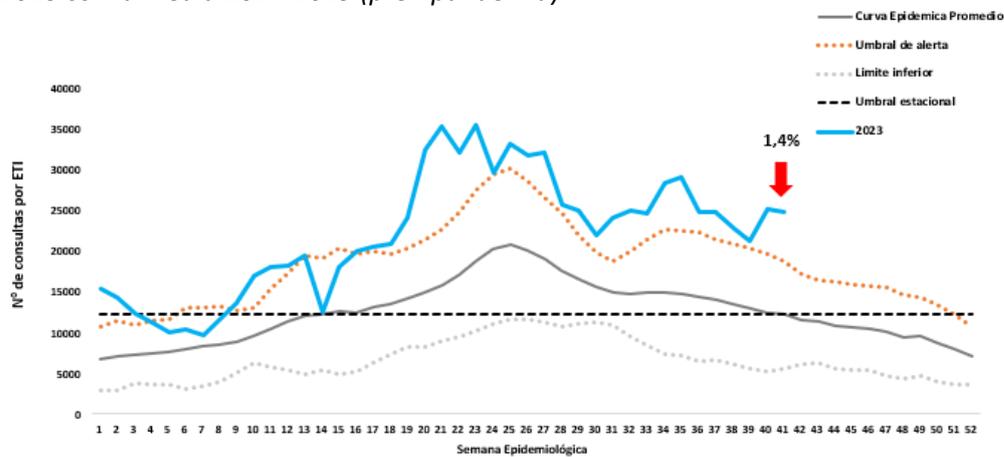
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), la última semana (SE 41) bajaron un 1,4 % respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia superior al umbral de alerta (SE 40=25.277 vs SE 41=24.919) (Gráfico 7).

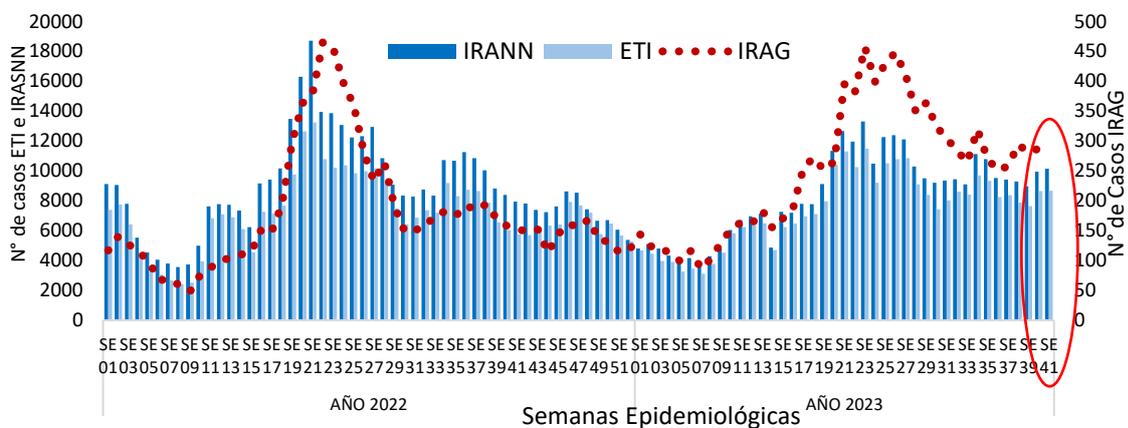
En cuanto a las tendencias de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumonías (IRANN), ETI y IRAG se observa un aumento en el grupo de menores de 5 años (Gráfico 8 y 9).

Gráfico 7. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 41 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



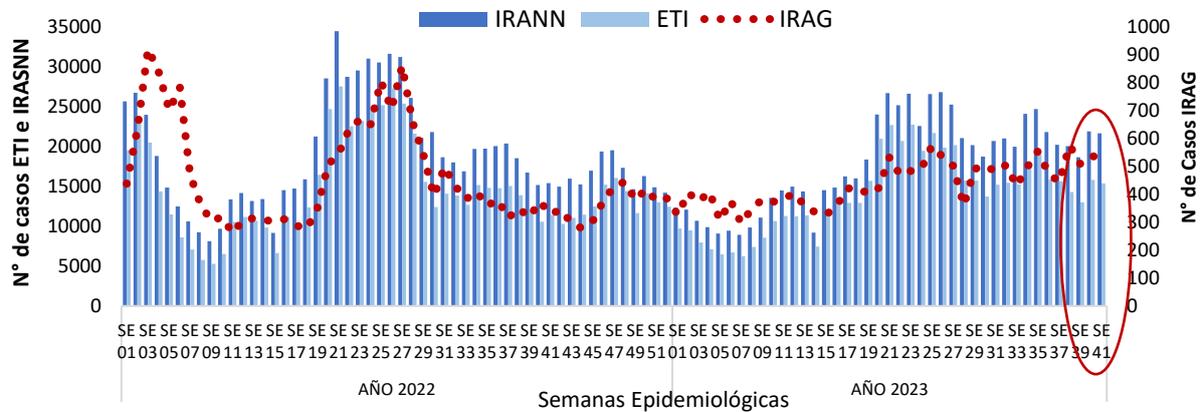
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 8. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 41).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS. Elaborado por: Programa de Vigilancias Especiales 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 41 del 2023.



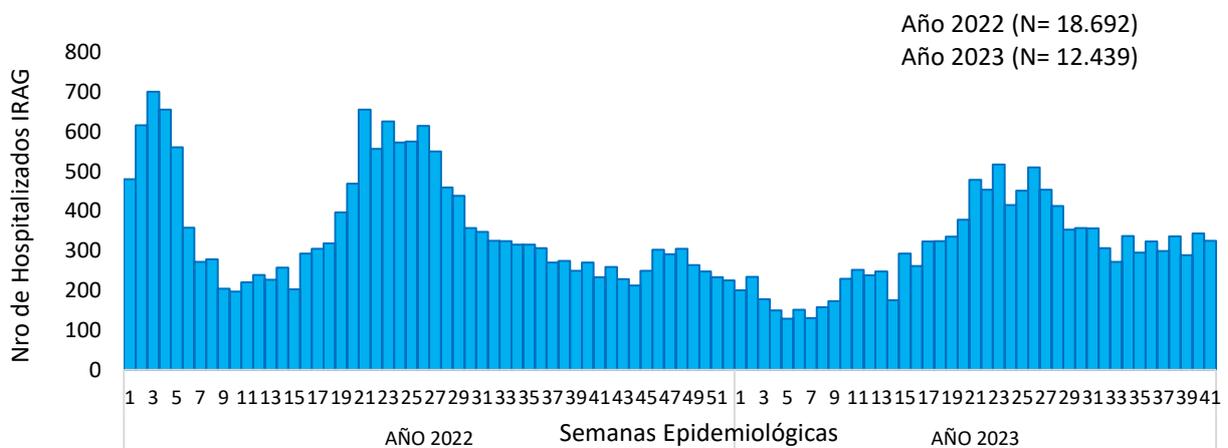
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG

La Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), incluye el monitoreo y caracterización de casos hospitalizados en 10 centros centinelas (hospitales seleccionados), con el objetivo de *conocer las características epidemiológicas, factores de riesgos y los agentes etiológicos de IRAG durante todo el año en Paraguay.*

Desde la SE 1 hasta SE 41 del 2023, se registraron 12.439 hospitalizados por IRAG. En la SE 41, se registraron 325 hospitalizados por IRAG, el 46% (88) corresponde a edad pediátrica y 41% (132) en edad adulta (Gráfico 10, Tabla 2).

Gráfico 10. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 41 del 2023.



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

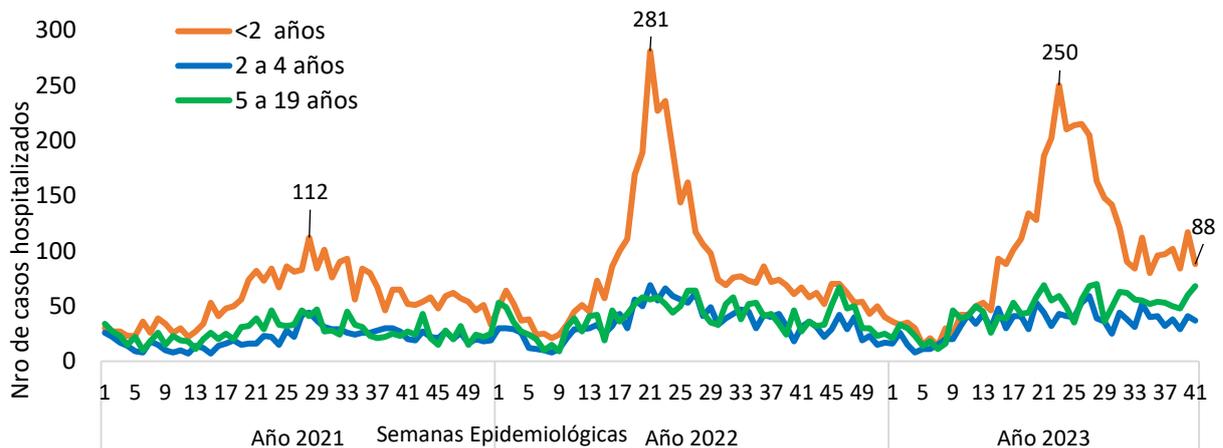
Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	4.132	33%
2 a 4	1400	11%
5 a 19	1.857	15%
20 a 39	835	7%
40 a 59	1032	8%
60 y más	3.183	26%
Total, general	12.439	100%

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

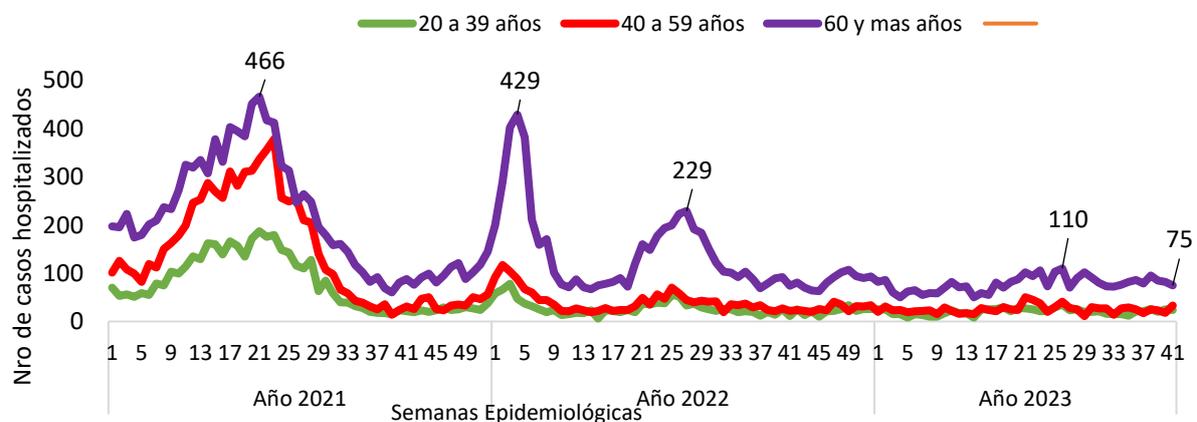
En el comparativo con años anteriores, se observa el aumento del grupo de pediatría en los menores de 2 años en relación al grupo de adultos (Gráfico 11 y 12).

Gráfico 11. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 41).



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

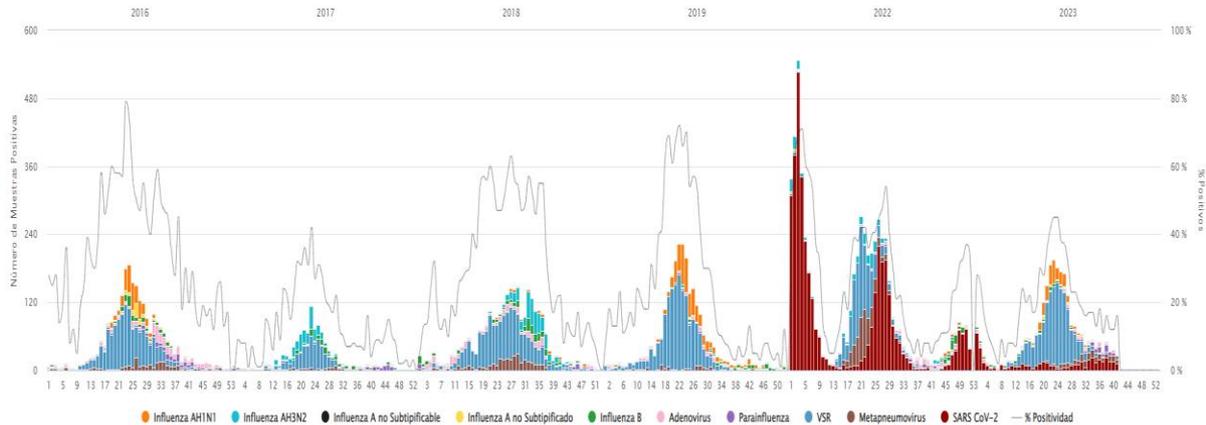
Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 41)



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

Para la temporada 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 y agregándose en las últimas semanas circulación de Metapneumovirus, Adenovirus y Parainfluenza (Gráfico 13).

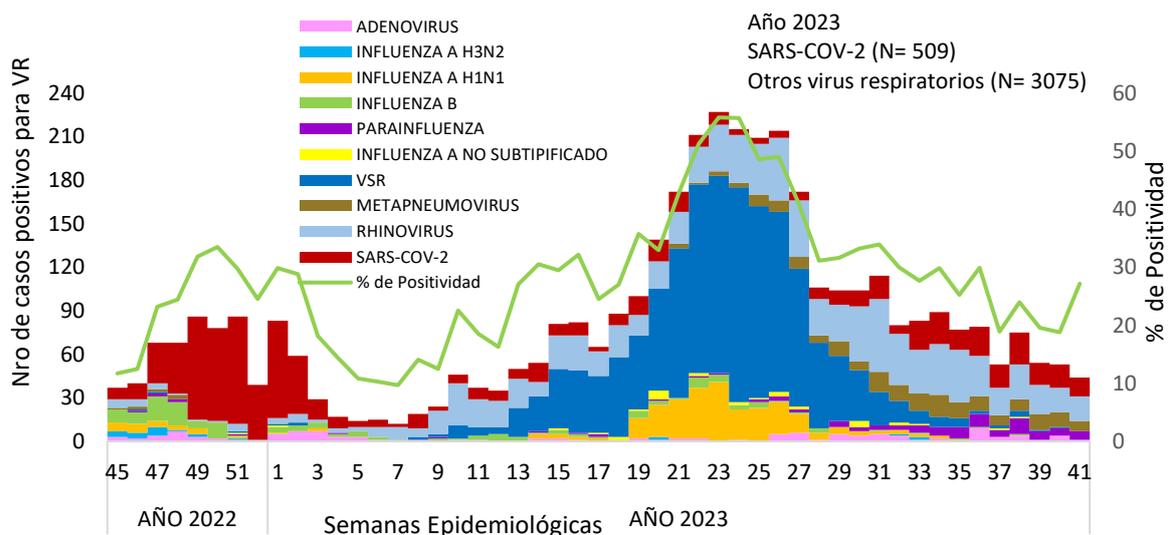
Gráfico 13. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 41)



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

En la SE 41 del 2023, se identificó la circulación de Rhinovirus (17 casos), SARS-CoV-2 (13 casos), Metapneumovirus (7 casos), Parainfluenza (6 casos), Adenovirus (1 caso) (Gráfico 14).

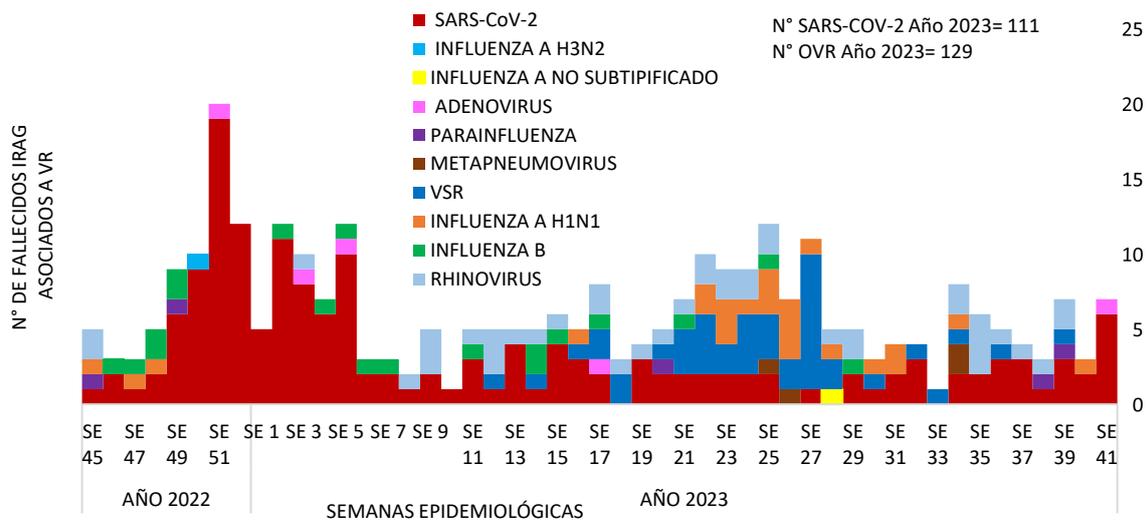
Gráfico 14. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 41).



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

Se registran 146 fallecidos acumulados hasta la SE 41 del 2023, que estaban asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (111); VSR (39); Influenza A H1N1 (19); Influenza B (12); Adenovirus (4); Metapneumovirus (3); Parainfluenza III (2); Influenza A no subtipificado (1), 5 coinfecciones: VSR + Influenza H1N1 (2), VSR + Influenza B (1) + Parainfluenza 3 (1), SARS- CoV-2 + Metapneumovirus (1) (Gráfico 15).

Gráfico 15. Distribución de hospitalizados 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 41).



Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional.
Elaborado por: 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)³. 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 son Paraguay con 1.137 casos notificados por 100,000 habitantes y Brasil con 58 casos por 100.000 habitantes lo que va del 2023 hasta SE 41. 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, año 2023 (SE 1 a SE 41)

	Número de casos	Número de fallecidos	Genotipos/ Serotipos circulantes
Chikungunya*	115.562	311	Genotipo ECSA
Dengue*	8.931	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

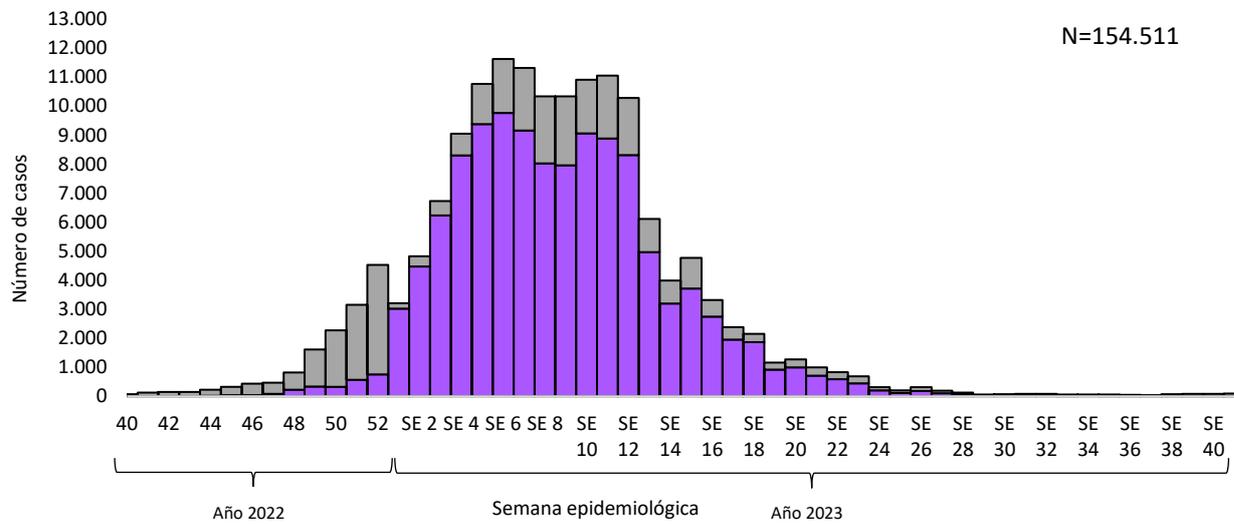
Fuente: PNCV-DGVS

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 41 del 2023, se registraron 154.511 casos a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.530 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6/2023 con 9.764 casos, en la última semana (SE 41), se confirmaron 92 casos (Gráfico 16). Los departamentos que registraron las tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Amambay, con 4.384, 2.382 y 1.899 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 3).

³ OMS/OPS. Alerta Epidemiológica: Aumento de casos y defunciones por chikunguña en la Región de las Américas. 8 de marzo de 2023 . <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-defunciones-por-chikunguna-region-americas>

Gráfico 16. Curva de casos de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 41 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 41 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	55.458	2382	2330	100	0	0
Asunción	22.847	4384	957	184	0	0
Alto Paraná	6.596	763	69	8	0	0
Paraguarí	4.704	1788	128	49	0	0
Guairá	3.597	1531	200	85	0	0
Amambay	3.413	1899	338	188	0	0
Cordillera	3.311	1025	477	148	0	0
Caaguazú	3.402	584	174	30	0	0
Concepción	2.210	831	677	254	0	0
Itapúa	2.014	313	787	122	0	0
Pdte. Hayes	1.738	1289	650	482	0	0
San Pedro	2.212	491	129	29	0	0
Canindeyú	998	402	58	23	0	0
Misiones	1.099	825	282	212	0	0
Caazapá	696	349	12	6	0	0
Boquerón	677	960	1405	1993	0	0
Ñeembucú	433	472	61	67	0	0
Alto Paraguay	157	814	197	1021	0	0
Total, general	115.562	1.530	8.931	118	0	0

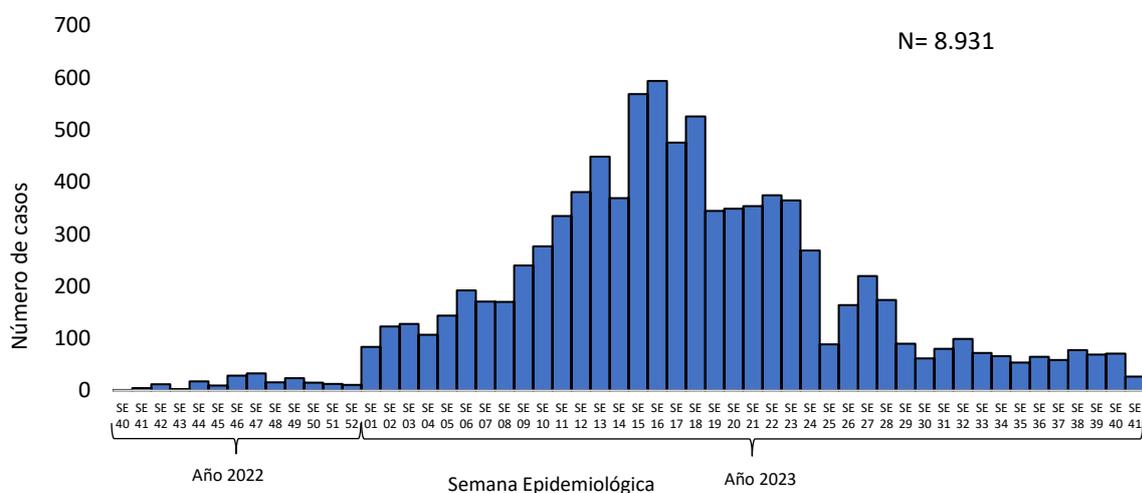
*Casos incluye confirmados y probables

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a la SE 41 del 2023, a nivel país se registraron 8.931 casos de Dengue, confirmados siendo los departamentos más afectados Central (2.330), Boquerón (1.405) y Asunción (957). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 41) a nivel país, es de 118 casos por 100.000 habitantes y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Boquerón, Alto Paraguay y Pte. Hayes con 1.993, 1.021 y 482 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 592 casos (Gráfico 17).

Gráfico 17. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.

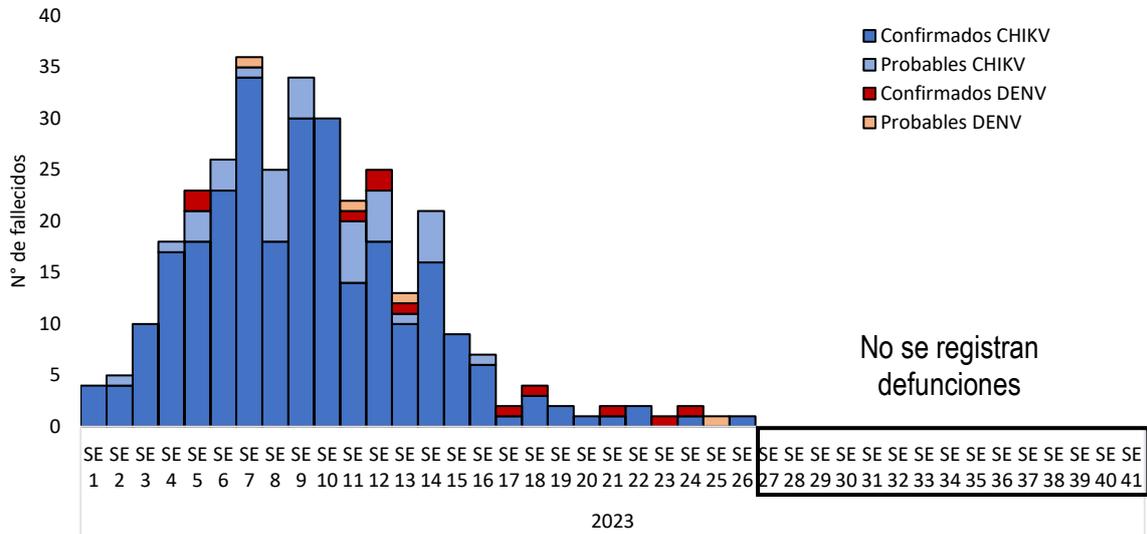


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 41/2023, se han confirmado un total de 311 defunciones de las cuales 273 corresponden a casos de Chikungunya, 38 probables Chikungunya y 15 por Dengue, con una tasa de letalidad de 0,02 % 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 41) no se registran fallecidos (Gráfico 18).

Gráfico 18. Fallecidos confirmados por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.



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

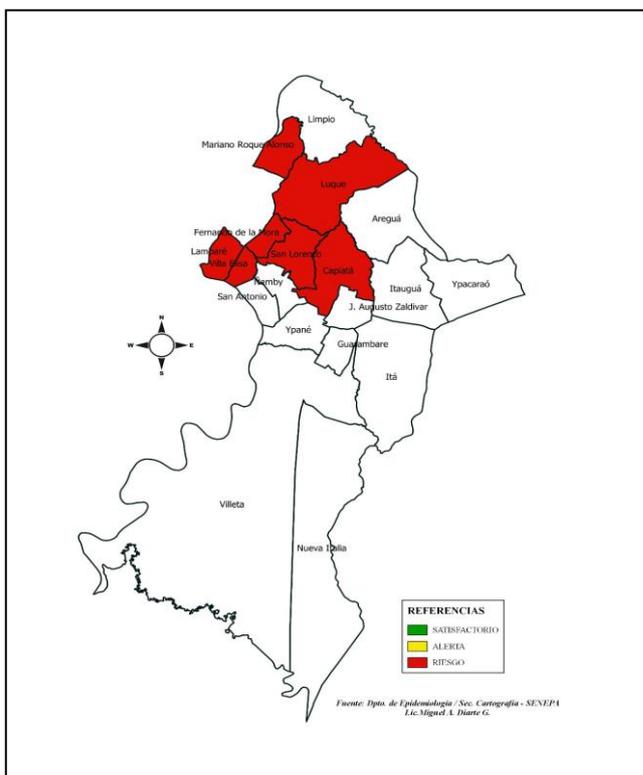
Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

LEVANTAMIENTO ENTOMOLÓGICO – AEDES AEGYPTI

Entre los meses de junio a setiembre, se realizaron intervenciones entomológicas en el Departamento Central, por la metodología de Levantamiento Rápido de Índice de Aedes aegypti (LIRAA). Los distritos abarcados fueron Capiatá, Fernando de la Mora, Lambaré, Luque, Mariano Roque Alonso, San Lorenzo y Villa Elisa con un total de 14.652 viviendas visitadas, distribuidas en barrios urbanos.

En esta intervención, todos los distritos resultaron con índices de infestación general de las viviendas por encima del 4%, encontrándose en la franja de riesgo de transmisión viral.

Mapa 1. Nivel de infestación larval por Aedes aegypti, según distritos del Departamento Central, Paraguay, año 2023

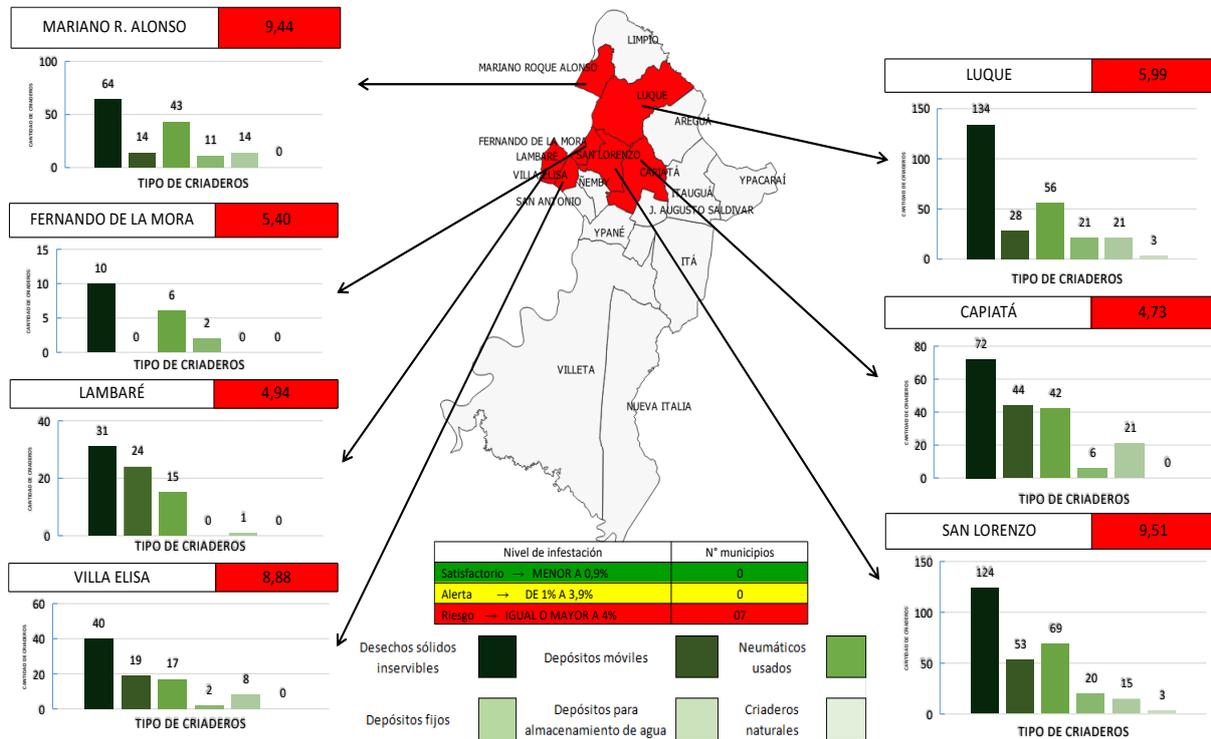


En el departamento Central, los distritos con índice de infestación larval que superaron el nivel del umbral de riesgo (> 4%), fueron: Fernando de la Mora **5,40%**; Lambaré **4,94%**; Luque **5,99%**; Mariano Roque Alonso **9,44%**; San Lorenzo **9,51%**; Capiatá **4,73%**; Villa Elisa **8,88%**.

Fuente: Cartografía/Epidemiología/SENPA

NIVELES DE RIESGO SEGÚN INDICES		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
Igual o menor a 0,99	De 1 a 3,99	Mayor o igual a 4

Tabla 4. Criaderos positivos predominantes en los distritos del Dpto. Central intervenidos, Paraguay, junio/setiembre-2023



Entre junio y septiembre del 2023, se investigaron 288.706 criaderos, de los cuales 1.101 resultaron positivos, el 67% (736/1.101) fueron desechos sólidos inservibles, como recipientes plásticos, aparatos domésticos, cubetas descartadas, latas, para los cuales se recomienda acondicionarlos correctamente para su eliminación con la basura común.

ACCIONES A RECORDAR PARA LA ELIMINACIÓN DE LARVAS EN:

- **Desechos sólidos inservibles:** Como destino final se los debe acondicionar correctamente para su eliminación con la basura común.
- **Neumáticos usados:** Deberán ser protegidos bajo techo si no pueden ser eliminados; lo ideal es dar a los neumáticos usados, usos alternativos como la fabricación de macetas o planteras u otro tipo de reciclado final.
- **Depósitos móviles:** Limpiar con frecuencia los bordes y el fondo con ayuda de un cepillo de ser posible. Reemplazar el agua por arena mojada en floreros.
- **Almacenamientos de agua:** Taparlos herméticamente.

Control Vectorial, Intervenciones realizadas en Asunción, SE 40 a 41 del 2023

Las acciones de control físico consisten en visitar casa por casa los barrios afectados por casos sospechosos y/o confirmados por Arbovirosis, a fin de eliminar los criaderos potenciales o tratar aquellos que no pueden ser eliminados, para este trabajo se elaboran mapas y se procede al reconocimiento del área geográfica a ser trabajada por las brigadas, utilizando un formulario de recolección de datos, además de educación a las familias para la identificación de criaderos y su correcta eliminación.

Los criaderos se clasifican en tres grupos: los que puedan contener agua, pero tienen alguna utilidad en la vivienda; los que ya no tienen finalidad de uso y deben eliminarse regularmente, ya que al estar en la intemperie pueden estar expuestos a la lluvia y, por último, los criaderos naturales, huecos de árboles o piedras y/o axilas de hojas que acumulan agua de lluvia o de riesgo.

Los bloqueos físicos realizados en la SE 40 y 41 demuestran que los criaderos más frecuentes encontrados son los inservibles, los que deben eliminarse de las casas mediante la recolección municipal de basura. Se destaca el barrio Cañada del Ybyray, con aproximadamente 72%, Zeballos Cue con 64% y San Vicente con 62,5% (Tabla 5).

Tabla 5. Grupo de criaderos potenciales encontrados en los trabajos de control físico de barrios de Asunción en las SE 40 y 41 del mes de octubre 202.

Distrito	Barrios	N° Criaderos útiles		N° Criaderos inservibles		N° Criaderos naturales		N° Criaderos
		N°	%	N°	%	N°	%	
Asunción	Ciudad Nueva	584	31,81	1.129	61,49	123	6,7	1.836
	General Diaz	346	41,79	428	51,69	54	6,52	828
	Jara	495	39,32	669	53,14	95	7,55	1.259
	Recoleta	344	31,68	520	47,88	222	20,44	1.086
	San Pablo	1.592	31,25	3.105	60,95	397	7,79	5.094
	San Vicente	918	31,35	1.831	62,53	179	6,11	2.928
	Virgen de la Asunción	415	29,33	872	61,63	128	9,05	1.415
	Zeballos Cué	3.584	30,81	7.469	64,2	581	4,99	11.634
	Cañada del Ybyray	208	27,81	536	71,66	4	0,53	748
TOTAL		8.486		16.559		1.783		26.828

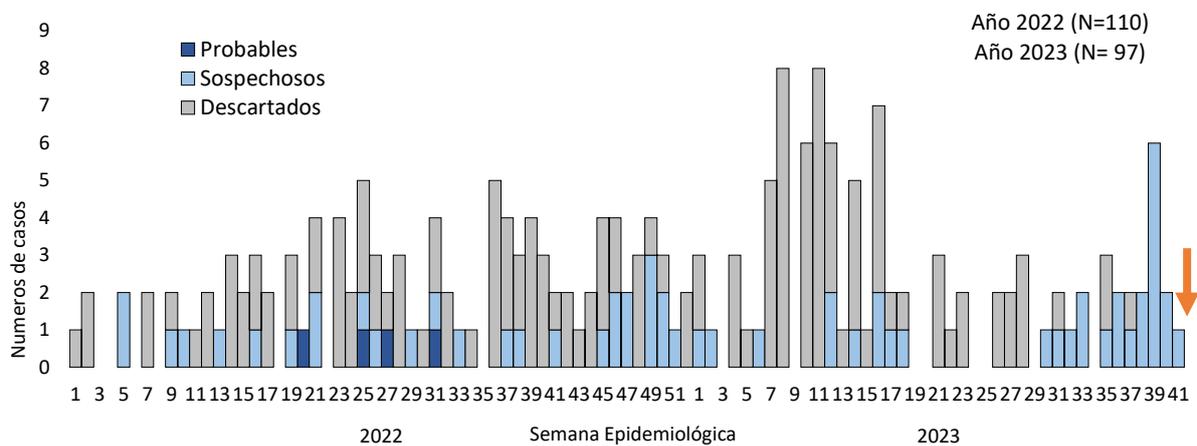
Fuente: Gestión de Datos Epidemiológicos SENEPA

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 01 de enero hasta el 14 de octubre del 2023 (SE 41), fueron registrados 97 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 15/18 departamentos (incluida Asunción), el 42% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 77% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas el 23%. En relación a la edad, el 36% 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 67 (69%) casos, y se encuentran en estudio 30 (31%) casos (Gráfico 19). Sin embargo, se registró en 31 casos la asociación a virus Chikungunya.

Gráfico 19. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 41 del 2023.

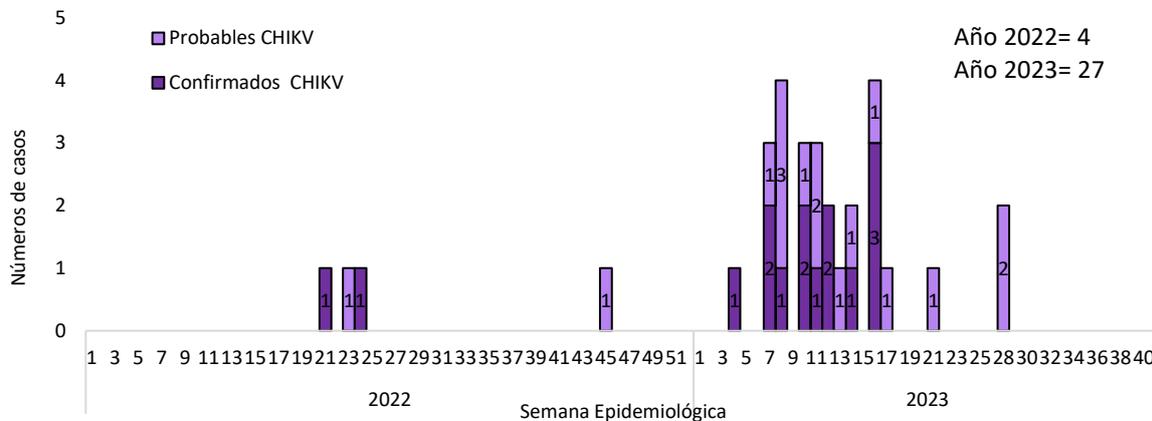


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 41 del 2023, se registraron 31 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 15% (31/207), de las notificaciones para ambos años y el 28% (27/97) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 20).

Gráfico 20. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2022 hasta SE 41 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 casos probables 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 6).

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 6. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 41).

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%

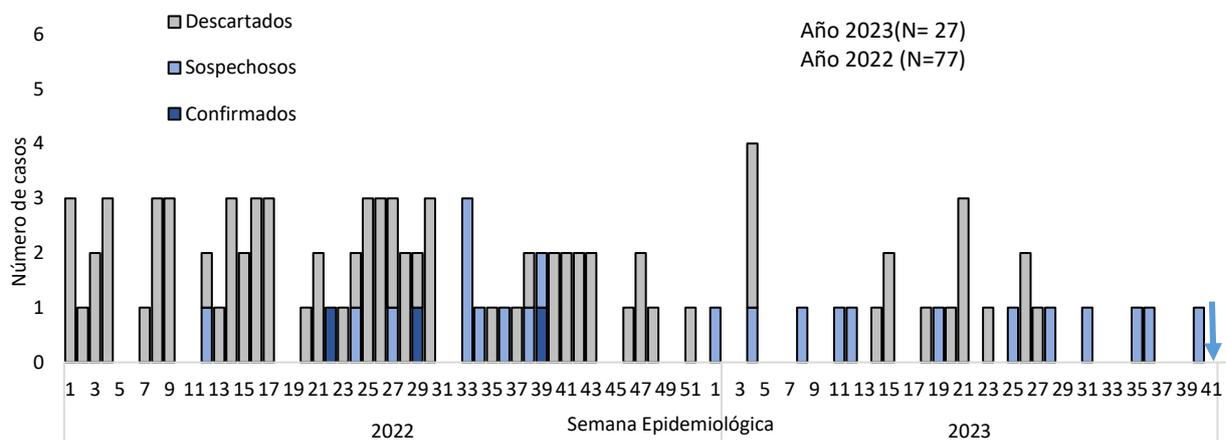
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Desde el 1 de enero al 14 de octubre del 2023 (SE 41) fueron notificados 27 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 19 al sexo femenino y ocho masculino, procedentes de Asunción, Central, Alto Paraná, Boquerón, Cordillera, Canindeyú, Guairá, Pdte. Hayes y Misiones.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 15 (56%) se han descartado y 12 (44%) se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 21).

Gráfico 21. 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 41 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 7. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 41 del 2023.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
Concepción	9	2	0	6	0	0
San Pedro	1	2	0	2	0	0
Cordillera	2	0	0	7	0	0
Guairá	0	0	0	8	0	0
Caaguazú	2	2	0	4	0	0
Caazapá	1	1	0	1	0	0
Itapúa	3	0	0	3	0	0
Misiones	0	2	0	0	0	0
Paraguarí	5	2	0	7	0	0
Alto Paraná	0	2	0	5	0	0
Central	32	0	0	30	0	0
Ñeembucú	0	0	0	26	0	0
Amambay	3	1	0	3	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	3	1	2	0	0
Capital	1	0	0	10	0	0
Sin Datos	0	17	0	14	0	0
Total	61	36	1	140	0	0

Observación: Se registra un caso de malaria importado, desde la SE 32

Fiebre Amarilla no se reportaron casos autóctonos ni importados desde el 2008

Fuente: Programa de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Leishmaniasis. Se reportaron 61 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 52% (32/61) son casos de Central, 16% (9/61) de Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 36 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 140 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Ñeembucú (26) y Central (29). Se ha registrado un caso de Chagas agudo en el departamento de Alto Paraguay.

Malaria. No se reportaron casos autóctonos desde el 2012, se registra un caso importado desde la SE 32, 2023 de sexo femenino con antecedente de viaje al Brasil/Rondonia, residente del departamento de Alto Paraná.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos autóctonos ni importados desde el 2008, no se han reportado ninguna sospecha de epizootias por fiebre amarilla en lo que va del año 2023,

ZOONÓTICAS

Hantavirus

Desde la SE 1 hasta la SE 41 del 2023 se han confirmado 22 casos, de los cuales 14 son masculinos, residentes del departamento de Boquerón (16), Pdte. Hayes (4), 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 8. Casos notificados de zoonosis, departamentos, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	7	0	0	0	0
Alto Paraná	9	1	0	1	0
Amambay	10	2	0	0	0
Asunción	7	24	9	1	0
Boquerón	2	1	1	4	0
Caaguazú	23	1	1	0	0
Caazapá	14	0	0	0	0
Canindeyú	25	3	0	0	0
Central	20	56	14	3	0
Concepción	32	1	1	0	0
Cordillera	18	3	2	0	0
Guairá	8	0	0	0	0
Itapúa	23	4	4	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	13	4	0	0	0
Paraguarí	25	26	6	0	0
Pdte. Hayes	17	2	0	1	0
San Pedro	13	3	1	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	267	132	39	10	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 41 del 2023, se registraron 267 casos en 17/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (32), Canindeyú (25), Caaguazú e Itapúa (23), Central (20), Cordillera (18).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 132 casos de escorpionismo en 14/17 departamentos, y Asunción, la mayoría del departamento Central (56). Aracnoidismo, se registran 39 casos hasta la SE 41.

Brucelosis. Desde la SE 1 hasta la SE 41 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 41, se notificaron 316 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 5.422 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 9).

Tabla 9. 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 41 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,06%
Alto Paraná	65	1,20%
Amambay	4	0,07%
Asunción	896	16,53%
Boquerón	15	0,28%
Caaguazú	15	0,28%
Caazapá	42	0,77%
Canindeyú	17	0,31%
Central	3238	59,72%
Concepción	61	1,13%
Cordillera	68	1,25%
Guaira	219	4,04%
Itapúa	127	2,34%
Misiones	60	1,11%
Ñeembucú	98	1,81%
Paraguarí	312	5,75%
Pdte. Hayes	88	1,62%
San Pedro	94	1,73%
TOTAL	5.422	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 (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 (37%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 94% se realizó por exposición y un 6% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 316 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 297 fueron perros, 15 gatos y 4 murciélagos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

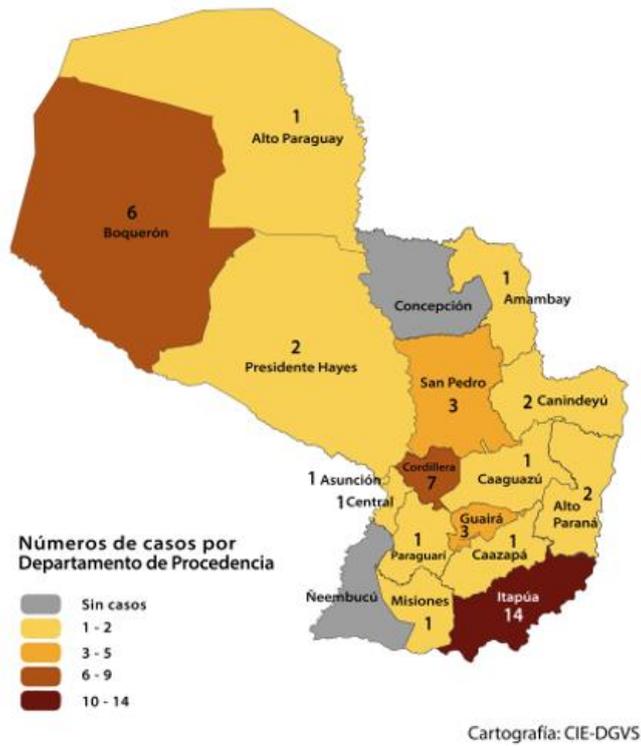
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina, quiróptero y 45 casos de rabia animal en la especie bovina en 15/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (14), Cordillera (6) Boquerón (4), San Pedro (3), Guaira (3) (Mapa 2), por lo cual, se realizó la investigación a 142 contactos (personas), y se vacunó a 568 personas, y 1291 animales (882 caninos, 409 felinos).

Tabla 10. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 41 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. E. Garay	BOVINA	4	16	102	48	150
3	BOQUERÓN	McalEstigarribia	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	C. del Paraná	BOVINA	3	12	0	0	0
8	ITAPÚA	C. 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	Curuguay	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	CarmenParaná	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	McalEstigarribia	BOVINA	0	0	0	0	0
33	ITAPUA	Carmen 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	0	0	0	0	0
37	GUAIRÁ	M. José Troche	BOVINA	4	16	0	0	0
38	ITAPÚA	Mayor Otaño	BOVINA	4	16	0	0	0
29	MISIONES	Santa Rosa	BOVINA	3	12	0	0	0
40	ALTO PARAG.	Punta Riel	BOVINA	0	0	0	0	0
41	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	2	8	0	0	0
42	CAPITAL	Asunción	QUIROPTERO	0	0	3	3	6
43	PARAGUARI	Caapucú	BOVINA	5	20	0	0	0
44	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	0	0	0	0	0
45	CAAZAPA	Moises Bertoni	BOVINA	0	0	0	0	0
46	BOQUERON	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
47	BOQUERON	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
TOTAL				142	568	882	409	1291

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 3. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. 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 41 del 2023, Paraguay no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 11. Número de notificaciones y casos acumulados de Enfermedades Prevenibles por Vacuna según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 41 del 2023.

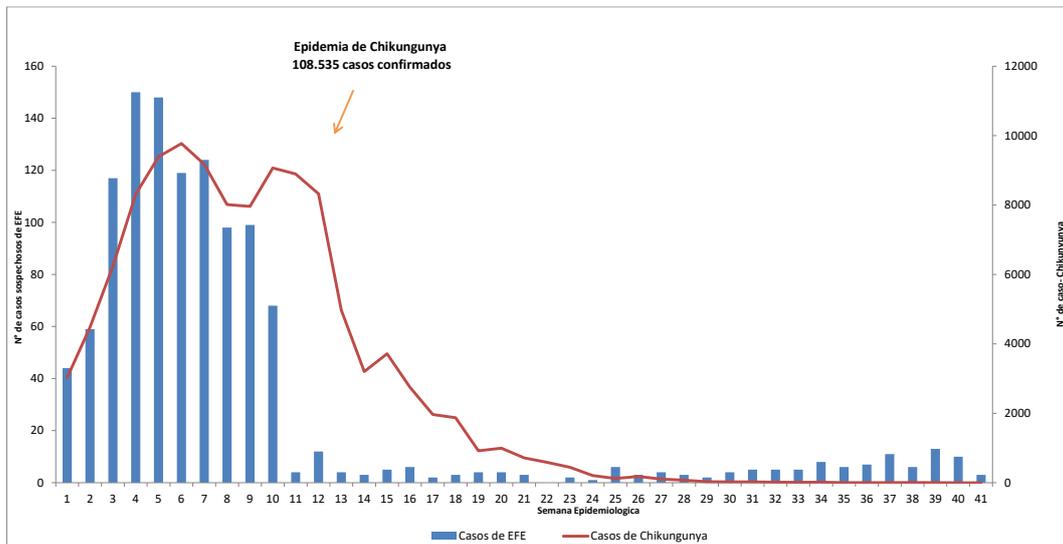
Región Sanitaria	EFE (N°)	PFA (N°)	Varicela (N°)	Parotiditis (N°)	Coqueluche (N°)	Difteria (N°)	Tétanos (N°)
Alto Paraguay	1	0	8	5	0	0	0
Alto Paraná	25	0	18	3	0	0	0
Amambay	4	1	9	6	0	0	0
Asunción	33	0	94	36	3	0	0
Boquerón	1	2	7	2	0	0	0
Caaguazú	10	3	15	2	0	0	0
Caazapá	6	0	9	2	0	0	0
Canindeyú	8	1	6	5	0	0	0
Central	320	8	446	82	3	0	1
Concepción	10	0	20	5	0	0	0
Cordillera	69	1	43	5	0	0	0
Guairá	5	1	20	2	0	0	0
Itapúa	234	2	132	12	0	0	0
Misiones	26	0	20	4	0	0	0
Ñeembucú	40	0	58	14	0	0	0
Paraguarí	370	1	57	8	0	0	0
Presidente Hayes	11	1	40	8	0	0	0
San Pedro Norte	7	0	34	2	0	0	0
San Pedro Sur	0	2	7	0	0	0	1
Total, general	1.180	23	1.043	203	6	0	2

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

Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)

Hasta la SE 41 del año 2023 se notificaron 1.180 casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), el 31% de los casos reportados corresponden a la Región Sanitaria Paraguarí, Central (27%) e Itapúa (20%) (Tabla 9). 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 13% del total de casos notificados, coincidente con el brote de Chikungunya (Gráfico 22).

Gráfico 22. Número de casos de EFE y Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 41 2023.

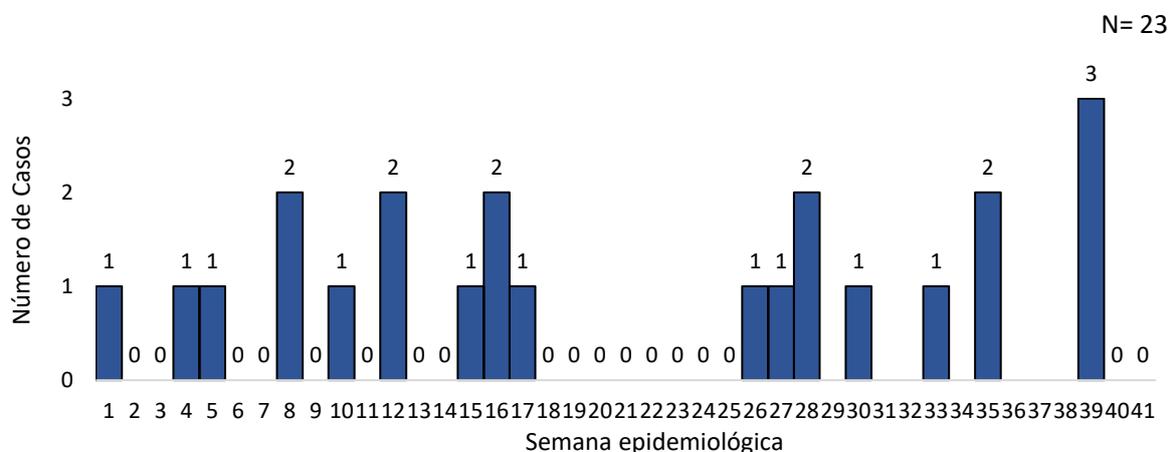


Fuente de datos: Base de EPV 2023. Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Parálisis Fláccida Aguda (PFA)

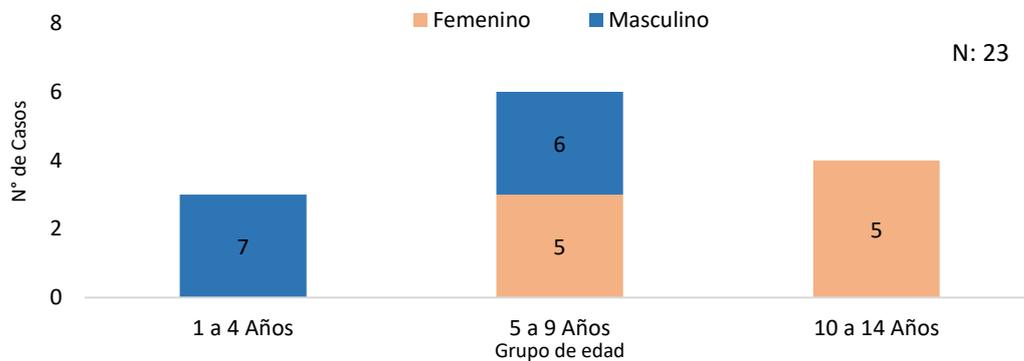
Desde la SE 1 a la SE 41 del 2023 se notificaron 23 casos de Parálisis fláccida aguda (PFA) (Gráfico 23). La tasa de notificación ideal hasta la SE 41 es de 0,77, el 58% de las regiones sanitarias cumplen con dicho indicador. El 46% de los casos proceden del departamento Central (Tabla 11). El 48% de los casos PFA corresponden al grupo de 5 a 9 años de edad y el 57% de afecto al sexo masculino, con relación al total de casos PFA el 74% cuentan con sus dosis completas para la edad con la vacuna IPV-bOPV (Gráfico 24).

Gráfico 23. Número de casos de PFA por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a la SE 41, 2023.



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

Gráfico 24. Número de casos de PFA según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a la SE 41 del 2023.

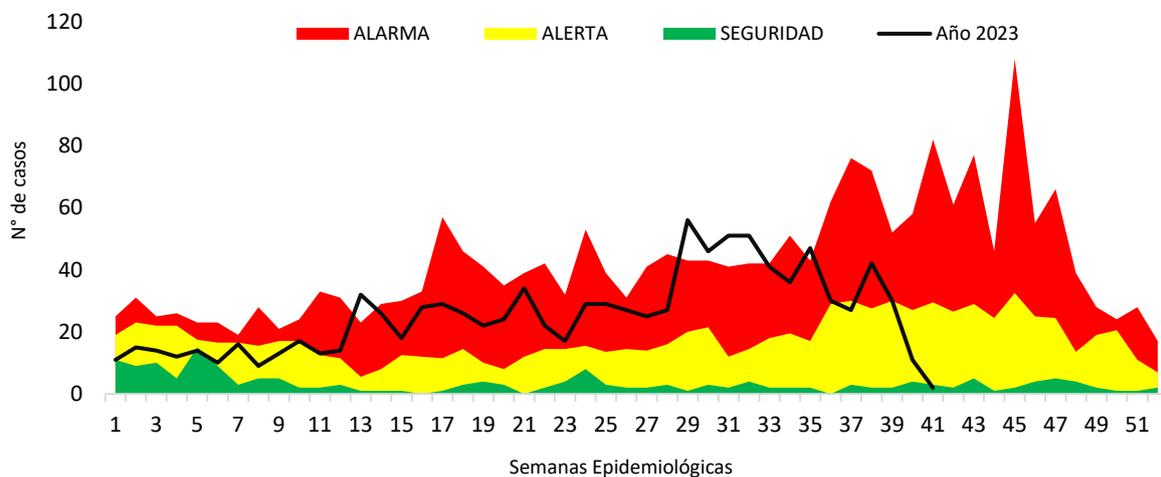


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Varicela

Desde la SE 1 hasta la SE 41 del 2023 a nivel país se notificaron 1.043 casos de varicela (Gráfico 25). La región sanitaria con más casos es el departamento Central (43%) seguido por Itapúa (12%) (Tabla 11). Se observa un predominio del grupo de edad 20 a 59 años (24%) y del sexo masculino (56%) (Tabla 12).

Gráfico 25. Canal endémico de varicela según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a la SE 41 del 2023.



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

Tabla 12. Número de casos de varicela según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1 año	28	30	58	6%
1 a 4 años	81	101	182	17%
5 a 9 años	95	87	182	17%
10 a 14 años	106	92	198	19%
15 a 19 años	64	104	168	16%
20 a 59 años	86	163	249	24%
60 años y más	2	4	6	1%
Total	462	581	1043	100%

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

Tabla 13. Número de casos de varicela con primera y segunda dosis con la vacuna VVZ, Paraguay, SE 1 a la SE 41 2023.

Grupo de edad	N° de casos	1° Dosis		2° Dosis	
		n	%	n	%
1 a 4 Años	182	92	51	0	0
5 a 9 Años	182	66	36	19	10
10 a 14 Años	198	40	21	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 51 % cuenta con la primera dosis de la vacuna VVZ (vacuna contra la varicela zoster) y en el grupo de 5 a 9 años el 36 % de los casos cuentan con una dosis y el 10% con dos dosis.

Brote institucional de varicela

A la fecha de emisión de este reporte se registran 5 brotes activos en las regiones sanitarias de Central, Caaguazú, Ñeembucú y Capital (Tabla 14).

Tabla 14. Brote institucional activos, Paraguay SE 1 a la SE 41 2023.

RS de Residencia	SE de inicio	N° de Casos	Edad	Días de FIS del último caso reportado
Capital	34-39	4	18	13 días
Central	31-38	8	12 a 13	15 días
Caaguazú	39-40	4	20 a 26	6 días
Ñeembucú	33-38	6	12 a 13	18 días
Capital	38-40	2	3 a 4	6 días

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

Parotiditis

Desde la SE 1 hasta la SE 41 del 2023, a nivel país se notificaron 203 casos de parotiditis, las regiones sanitarias con mayor número de casos son: Central (40%) y Asunción (18%). El 28 % de los casos de parotiditis son de 1 a 4 años y el 35 % de 5 a 9 años (Tabla 15).

Tabla 15. Número de casos de parotiditis, según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 41 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1 año	0	5	5	2%
1 a 4 años	24	32	56	28%
5 a 9 años	32	40	72	35%
10 a 14 años	7	13	20	10%
15 a 19 años	8	3	11	5%
20 a 59 años	19	12	31	15%
60 años y más	3	5	8	4%
Total	93	110	203	100%

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

Coqueluche

Hasta la SE 41 del 2023 se cuenta con 93 casos sospechosos de Coqueluche notificados, de los cuales 6 fueron confirmados por laboratorio, 84 casos descartados y 3 casos se encuentran con resultado pendiente de 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. Cuatro son contactos intradomiciliarios con resultado laboratorial positivo sin antecedentes de vacunación.

Difteria

Desde la SE 1 hasta la SE 41, se cuenta con 10 casos sospechosos de Difteria los cuales fueron descartados a través de resultados de laboratorio negativos. Del total de casos sospechosos notificados el 50% cuenta con esquema completo de la vacuna DPT (Difteria, Tos convulsa, Tétano) para la edad. El caso sospechoso de dos meses de edad al momento de presentar los síntomas no contaba con su primera dosis de Pentavalente.

Tétanos en otras edades (TOE)

Hasta la SE 41 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 del distrito Yataity del Norte-San Pedro Sur, sin antecedente de vacunación.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Tabla 16. Número de ESAVI por vacunas del esquema regular, Paraguay, SE 1 a SE 41 2023.

Región Sanitaria	N° de Casos notificados
Concepción	1
San Pedro Norte	4
San Pedro Sur	2
Cordillera	4
Guairá	3
Caaguazú	4
Caazapá	0
Itapúa	15
Misiones	1
Paraguarí	6
A. Paraná	3
Central	58
Ñeembucú	2
Amambay	3
Canindeyú	0
Pdte. Hayes	5
Boquerón	2
A. Paraguay	4
Asunción	26
Total, País	143

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

Tabla 17. Porcentaje de reportes de BAI-BAC, Paraguay, SE 1 a la SE 41 2023.

Región Sanitaria	BAI % Reporte
Concepción	100
San Pedro N	100
San Pedro S	100
Cordillera	100
Guairá	88
Caaguazú	95
Caazapá	100
Itapúa	100
Misiones	100
Paraguarí	100
Alto Paraná	100
Central	100
Ñeembucú	100
Amambay	100
Canindeyú	93
Pdte. Hayes	98
Boquerón	98
Alto Paraguay	85
Asunción	100

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

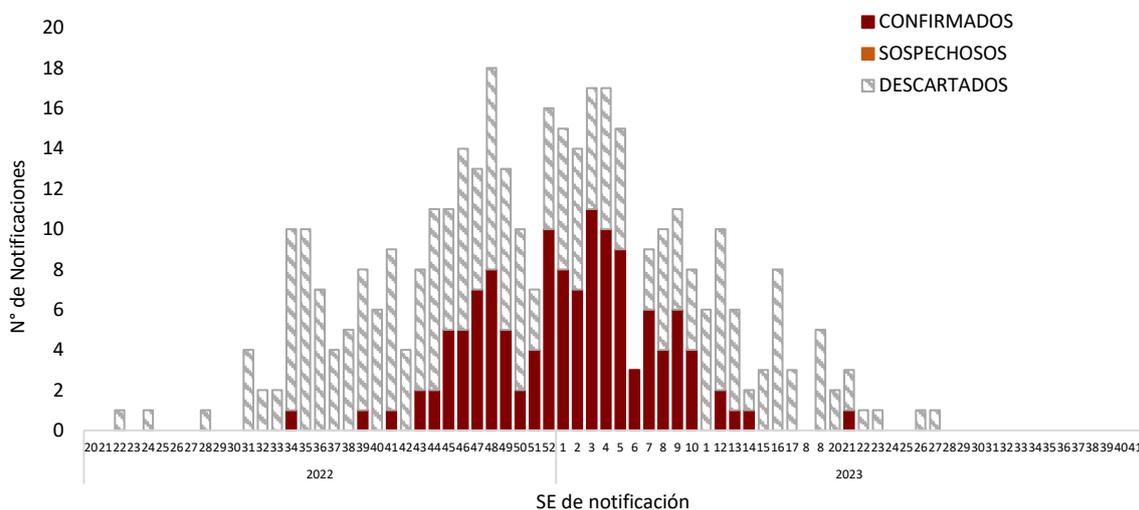
Desde la SE 1 a la SE 41 el 63% de las regiones sanitarias han cumplido con el 100% de los reportes de BAI-BAC.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 41 del 2023, se acumulan 386 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 259 casos y un caso sospechoso.

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 26).

Gráfico 26. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 21 del 2022 a SE 41 del 2023.



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

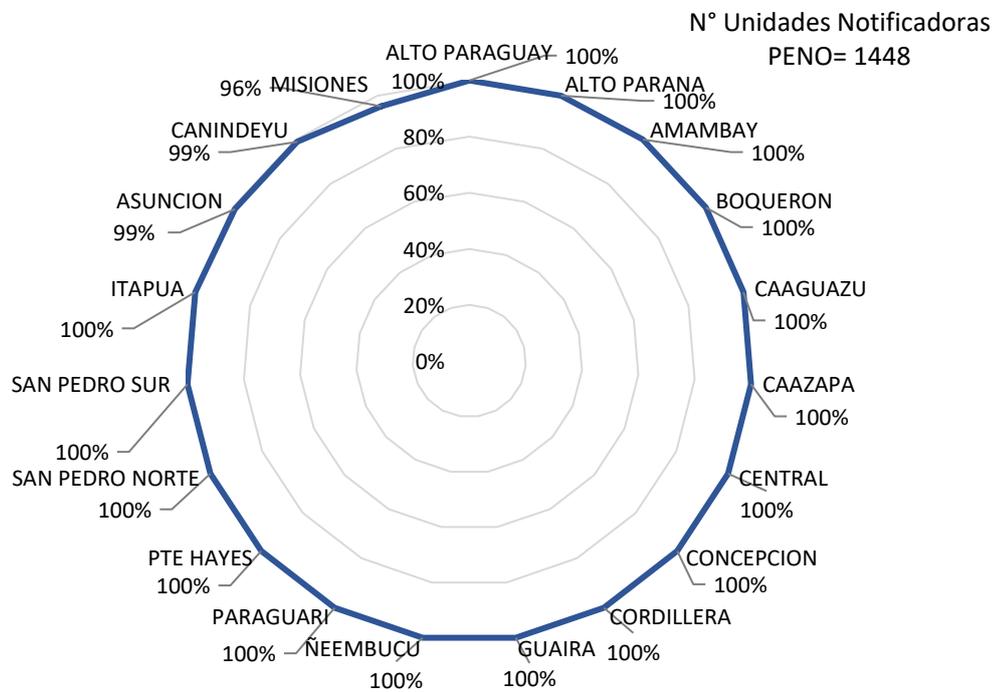
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

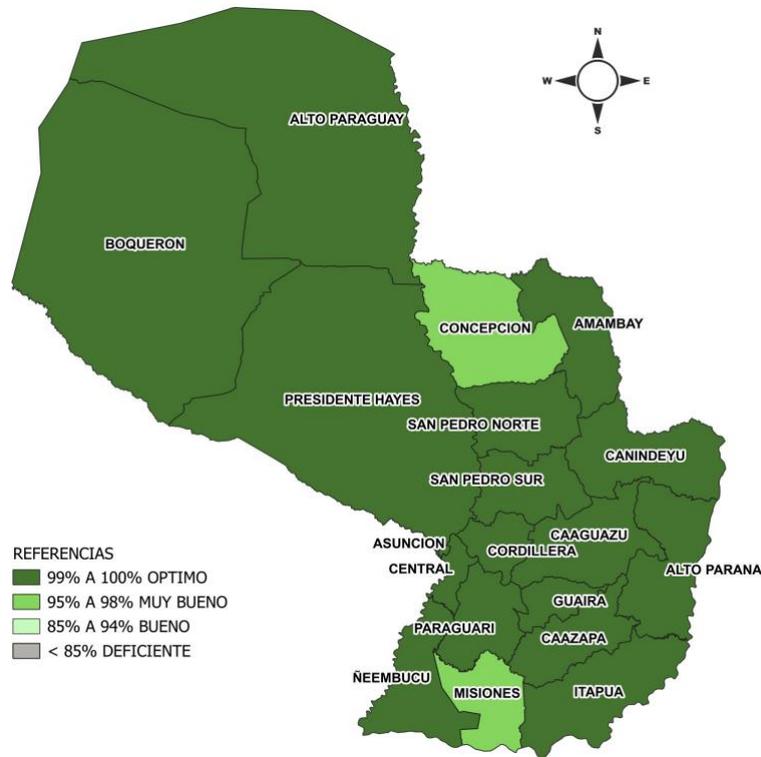
En la SE 41, de un total de 1448 unidades o servicios de salud, el 99,5% (1441/1448) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,9% (1440/1441) lo realizó en forma oportuna. La región sanitaria de San Pedro Norte incorporó tres nuevas unidades notificadoras (Gráfico 27 y mapa 4).

Gráfico 27. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 41 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 4. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 41 del 2023.

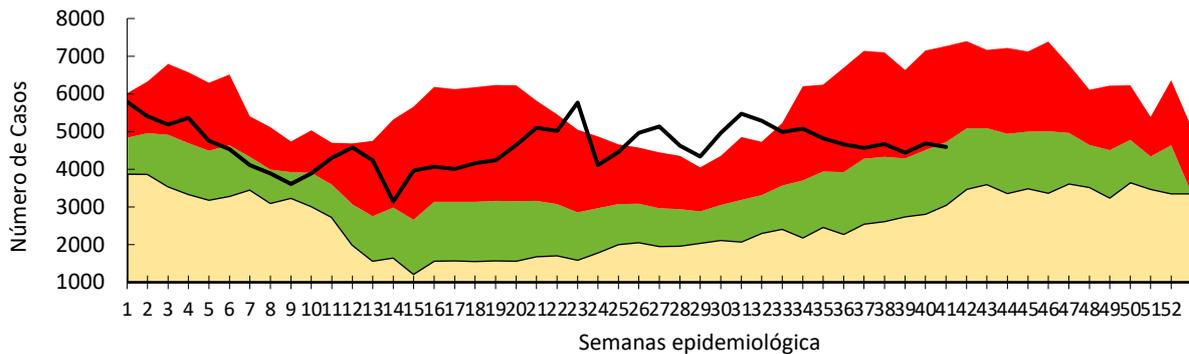


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 41 se registraron 4.593 casos con una disminución del 2% con respecto a la semana anterior (SE 39=4.688). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de seguridad (Gráfico 28).

Gráfico 28. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 41 del 2023.

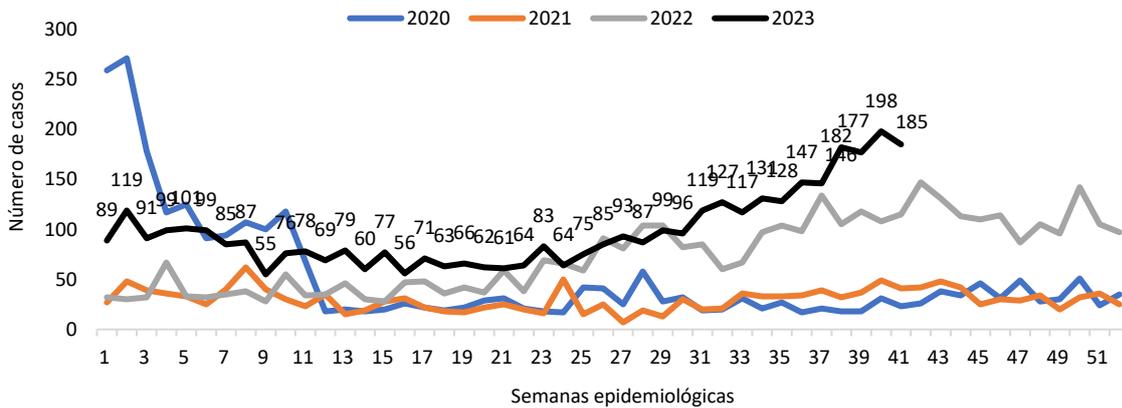


: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 41 se registraron 185 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 40=198) (Gráfico 29).

Gráfico 29. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE 41.



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 traspatio⁴ 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 focos⁵ 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.

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,

⁴ 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.

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 17). 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 América	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

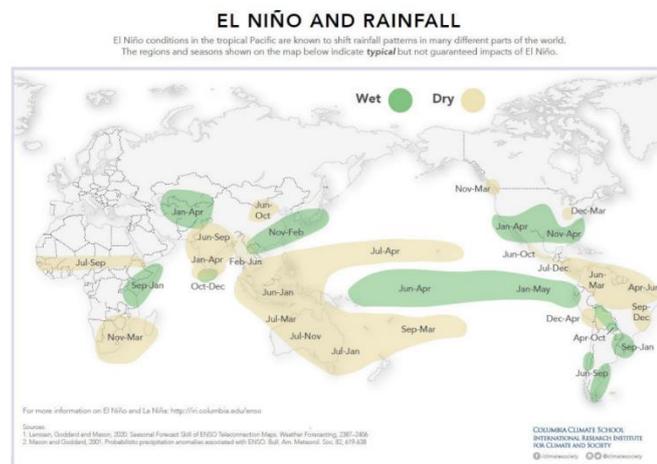
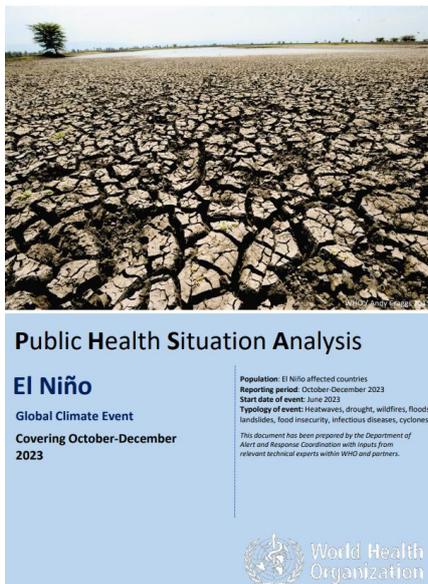
INFORMACIONES RECIBIDAS DESDE EL PUNTO FOCAL DE LA OPS/OMS - PAHO

Análisis de Situación en Salud Pública El Niño:

[PublicHealthSituation Analysis: El Niño \(October-December 2023\) \(who.int\)](#)

El actual evento de El Niño se declaró por primera vez en junio de 2023. Desde el primer Análisis de la situación de salud pública de El Niño publicado en julio de 2023, la evolución de los pronósticos climáticos ha justificado una actualización del presente documento. Los últimos tres meses han demostrado que varios riesgos meteorológicos previstos y las consecuencias para la salud asociadas a El Niño ya se han producido en múltiples entornos del mundo (con la salvedad de que cualquier fenómeno relacionado con el clima es multifactorial y, por tanto, difícil atribuir específicamente a El Niño).

Incluso con algunos efectos negativos ya observados, se prevé que la mayoría de los efectos negativos para la salud de El Niño aún están por llegar: es muy probable que El Niño en curso tenga implicaciones de amplio alcance para la salud a escala mundial hasta bien entrado 2024.



Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 41

8 al 14 de octubre del 2023

Responsables de contenido y edición

Dra. Águeda Cabello, Directora General
Dirección General de Vigilancia de la Salud

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

Equipo editor y diagramación

Lic. Mónica Arellano,
Lic. María Meza
Lic. Verónica Martínez
Lic. Fátima Aidée Vázquez
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

Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo

Temas: Levantamiento Entomológico – AEDES

Lic. Paola Ruíz Díaz

Lic. Mara Muñoz

Dr. José Montiel

