

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 48

26 de noviembre al 02 de diciembre del 2023



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS	4
Mortalidad por arbovirosis	6
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	8
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	8
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	8
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	10
COVID-19.....	11
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....	15
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).....	15
Vigilancia Universal	15
Vigilancia Centinela de IRAG.....	16
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	20
ZOONÓTICAS	21
Casos de exposición humana a virus rábico	22
Rabia animal.....	22
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	25
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	31
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	35
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	38

INTRODUCCIÓN

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

La Red de Vigilancia Nacional se organiza en tres niveles de gestión, el nivel nacional liderado por la DGVS, nivel regional que comprenden a 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.449 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 48).

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	2.704	37	442	6	11.492	152	
	Chikungunya	4	0	710	10	115.548	1529	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	54	0	66	0	81	0
		Tegumentaria	49	0	50	0	44	0
	Chagas	Agudo	2	0	2	0	1	0
		Crónico	154	2	240	3	143	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	4	0	3	0	1	0
	Parálisis aguda flácida PAF *	25	0	36	0	28	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	2	0	3	0	2	0	
	Tos Convulsa	4	0	4	0	6	0	
	Parotiditis	121	2	191	3	284	4	
	Varicela	300	4	1.014	14	1.284	17	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	147	2	153	2	209	3	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	3	0	5	0	
	sin MBA	0	0	0	0	5	0	
Otros eventos	Sx. Pulmonar Hantavirus SPH	13	0	18	0	23	0	
	Intoxicación por Pesticidas	40	1	12	0	116	2	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	255	3	347	5	920	12	
	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	12	0	
	Leptospirosis	1	0	0	0	3	0	

* Datos obtenidos de la vigilancia del PAF notificados

** Tétano neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOCD/DGVS

ARBOVIROSIS

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

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

Resumen de casos y fallecidos por arbovirosis, Paraguay, año 2023 (SE 1 a SE 48)

	Número de casos	Número de fallecidos	Genotipos/ Serotipos circulantes
Chikungunya*	115.548	337	Genotipo ECSA
Dengue*	11.492	25	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

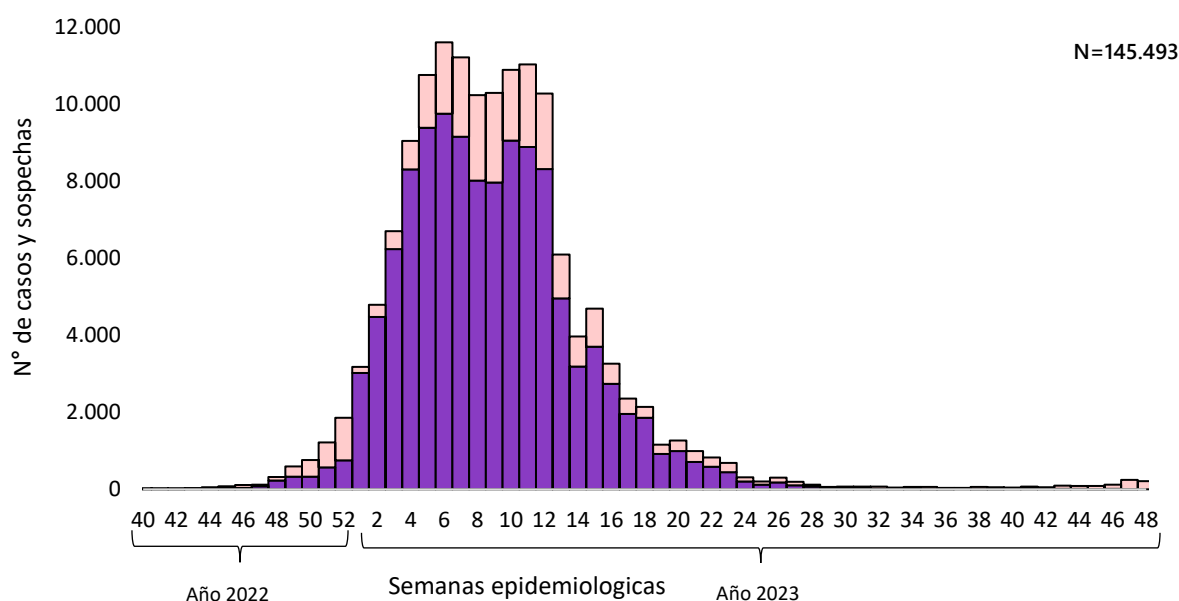
Fuente: PNCV-DGVS

Chikungunya

Desde la SE 40 del 2022 (inicio la epidemia de Chikungunya en Paraguay) a la SE 48 del 2023, se registraron 145.493 notificaciones a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada de 1.529 casos/100.000 hab. El pico máximo se registró en la SE 6/2023 con 9.752 casos, en la última semana (SE 48), no se confirmaron casos (Gráfico 1). Los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Asunción, Central y Paraguarí, con 4.929, 3.005 y 2.007 casos/100.000 habitantes respectivamente (Tabla 2).

¹ 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 1. Curva de notificaciones de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 40 del 2022 a SE 48 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Tabla 2. Casos y tasas de incidencias de Chikungunya, Dengue y Zika por departamentos, Paraguay, datos acumulados SE 1 a SE 48 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	55.511	3005	2974	128	0	0
Asunción	22.762	4929	1211	232	0	0
Alto Paraná	6.597	987	90	10	0	0
Paraguarí	4.707	2007	252	96	0	0
Guairá	3.605	1656	294	125	0	0
Amambay	3.412	1935	346	192	0	0
Cordillera	3.312	1178	602	186	0	0
Caaguazú	3.407	766	484	83	0	0
Concepcion	2.211	954	727	273	0	0
Itapúa	2.022	330	1059	165	0	0
Pdte Hayes	1.739	1490	800	593	0	0
San Pedro	2.211	676	462	102	0	0
Canindeyú	1.002	563	122	49	0	0
Misiones	1.099	1070	295	221	0	0
Caazapá	697	373	16	8	0	0
Boquerón	664	1217	1406	1994	0	0
Ñeembucú	433	889	153	167	0	0
Alto Paraguay	157	990	199	1031	0	0
Total, general	115.548	1.529	11.492	152	0	0

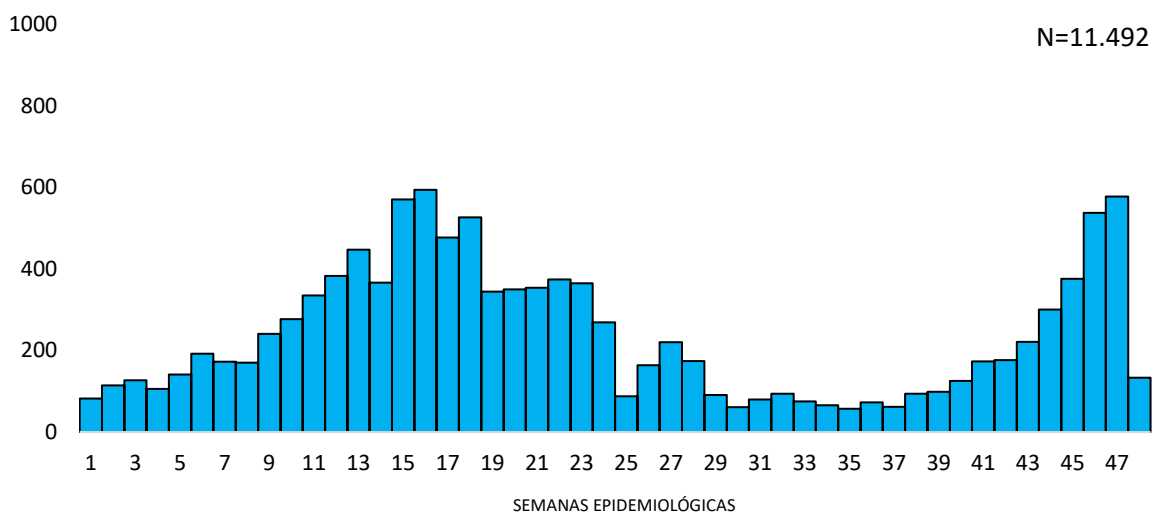
*Casos incluye confirmados y probables

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a la SE 48 del 2023, a nivel país se registraron 11.492 casos de Dengue, confirmados siendo los departamentos más afectados Central (2.974), Boquerón (1.407) y Asunción (1.211). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 48) a nivel país, es de 152 casos por 100.000 habitantes y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas son: Central, Asunción y Boquerón con 2546, 1.211 y 1.406 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El pico máximo se registró en la SE 16 con 593 casos (Gráfico 2).

Gráfico 2. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 48 del 2023.

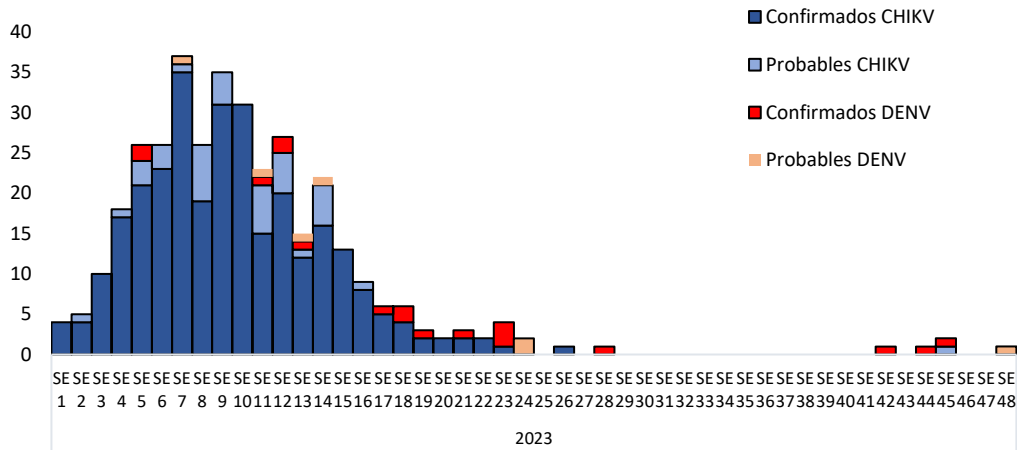


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 40/2022 a la SE 48/2023, se han confirmado un total de 362 defunciones (298 casos confirmados y 39 probables de Chikungunya) y por Dengue (18 confirmados y 7 probable, con un pico máximo en la SE 7 del 2023 con 34 fallecidos (inicio de síntomas). En la última semana (SE 47) no se registran fallecidos (Gráfico 3).

Gráfico 3. Fallecidos por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 48 del 2023



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

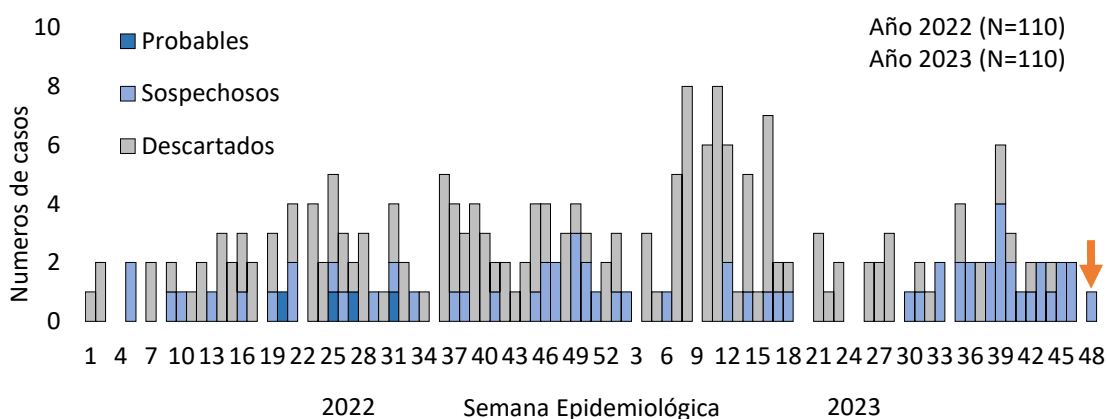
Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 01 de enero hasta el 2 de diciembre del 2023 (SE 48), fueron registrados 110 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% 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 35% 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 75 (68%) casos, y se encuentran en estudio 35 (32%) casos (Gráfico 4). Del grupo de los 75 casos sin asociación a virus Zika, 32 de ellos fueron asociados a virus Chikungunya.

Gráfico 4. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 48 del 2023.

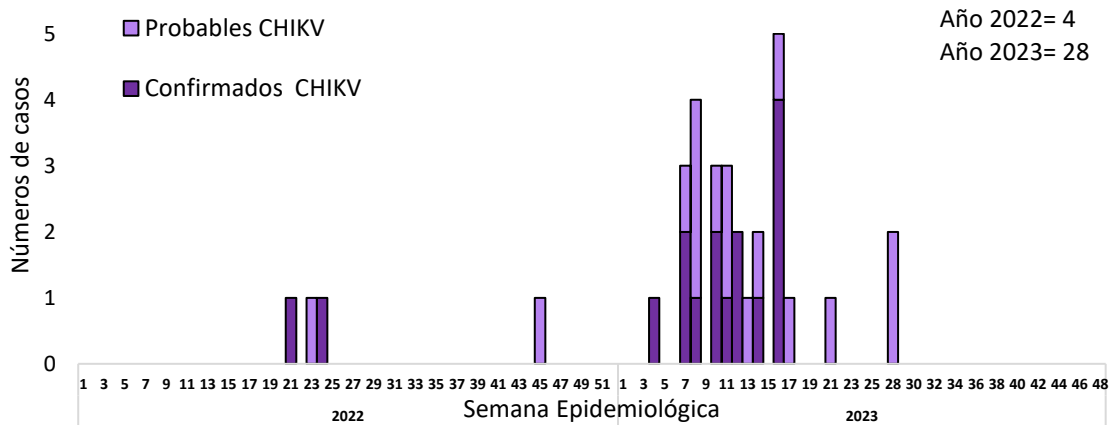


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

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 48 del 2023, se registraron 32 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 14% (32/220), de las notificaciones para ambos años y el 25% (28/110) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 5).

Gráfico 5. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2022 hasta SE 48 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 17 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 32 casos asociados a Chikungunya, se observa un predominio del sexo masculino con el 88%, y el grupo de edad más afectado son de 60 años y más que representan el 43,7% de los casos. Sin embargo, también se ha registrado siete casos en grupo pediátrico.

Por cuadro clínico 24/32 (75%) 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 28% (9/32) (Tabla 3).

De los fallecidos, todos eran del sexo masculino. La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 19 años fue del 28,5%, grupo de 40 a 59 años fue del 16,6% y el grupo 60 años y más fue del 42,8%.

Tabla 3. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 48).

Grupos etarios (años)	Síndromes neurológicos				Fallecidos			
	Femenino	Masculino	Total, general	%	Femenino	Masculino	Total, general	Tasa de letalidad* (%)
0 a 19	1	6	7	21,8%	0	2	2	28,5%
20 a 39	0	5	5	15,6%	0	0	0	0,0%
40 a 59	1	5	6	18,7%	0	1	1	16,6%
60 y más	1	13	14	43,7%	0	6	6	42,8%
Total	3	29	32	100%	0	9	9	28,1%

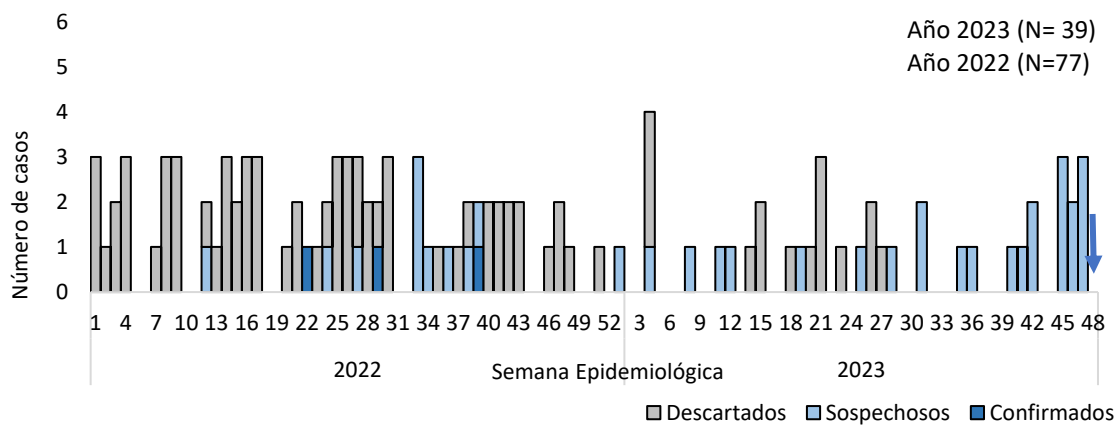
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Desde el 1 de enero al 2 de diciembre del 2023 (SE 48) fueron notificados 39 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 23 al sexo femenino y 16 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 (38%) se han descartado y 24 (62%) se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 6).

Gráfico 6. 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 48 del 2023.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

COVID-19

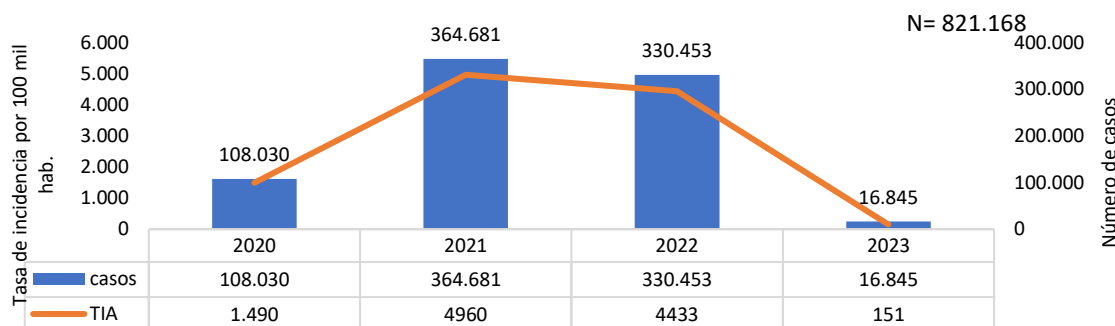
Hitos históricos de fin de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19

- 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 “Derogase 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 48 del 2023, se han confirmado 821.168 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.092 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 7 y 8).

Gráfico 7. Casos y tasas de incidencias acumulada de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 48 del 2023.

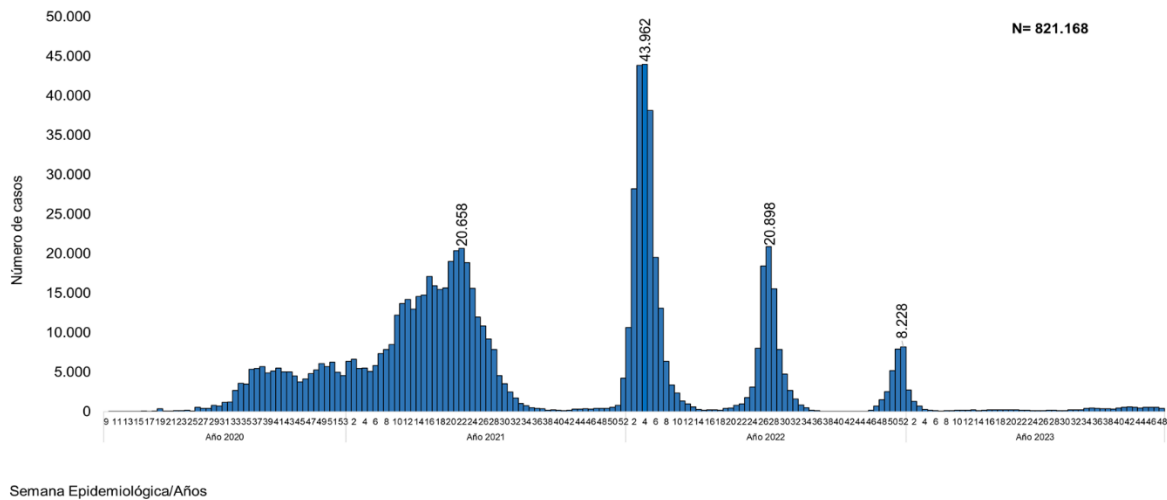


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

¹ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/porta/adjunto/05f8f0-DerogaeldDecreto34562020.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 8. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 48 del 2023.

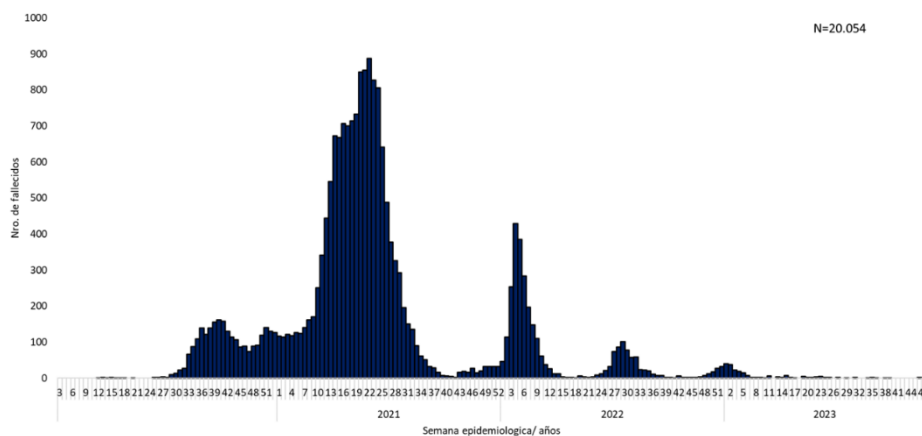


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En el mismo período, se registraron 62.949 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (54.262) en sala y el 14% (8.687) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Con predominio del sexo masculino con el 53% (33.171). Se registraron 20.054 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 9)

Gráfico 9. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 48 del 2023.



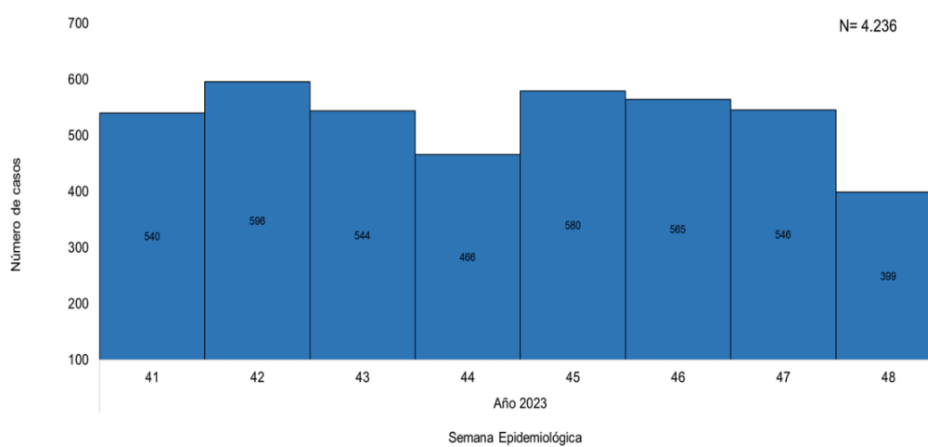
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 48 del 2023, se registraron 18.004 casos COVID-19, y en la última semana (SE 48), 399 casos con una leve disminución, con respecto a la semana anterior (546 vs 399) (Gráfico 10). En la última semana se registraron 46 hospitalizados en sala, uno requirio de Unidad de Cuidados Intensivos.

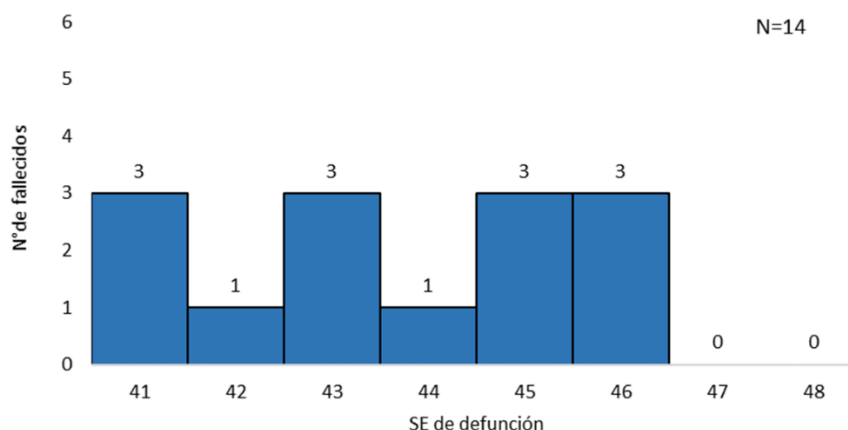
En las últimas 8 semanas, se confirmaron 14 fallecidos, de 8/17 departamentos, la mayoría del departamento Itapúa (3) y Central (3). Por grupos de edad, los mayores de 60 años representan el mayor porcentaje de los fallecidos (Gráficos 11 y 12).

Gráfico 10. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 41 a SE 48 del 2023.



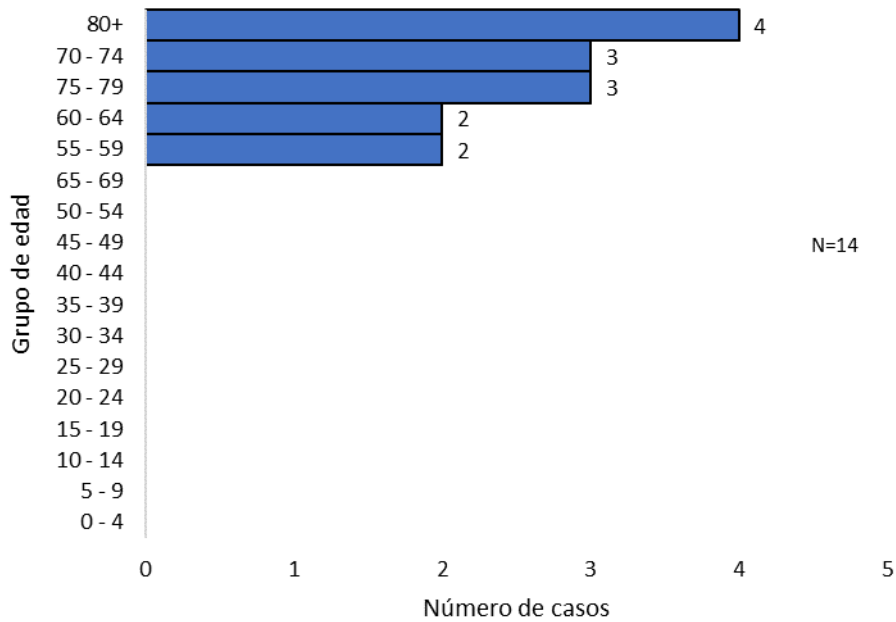
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 11. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 41 a SE 48 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Gráfico 12. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 41 a la SE 48 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

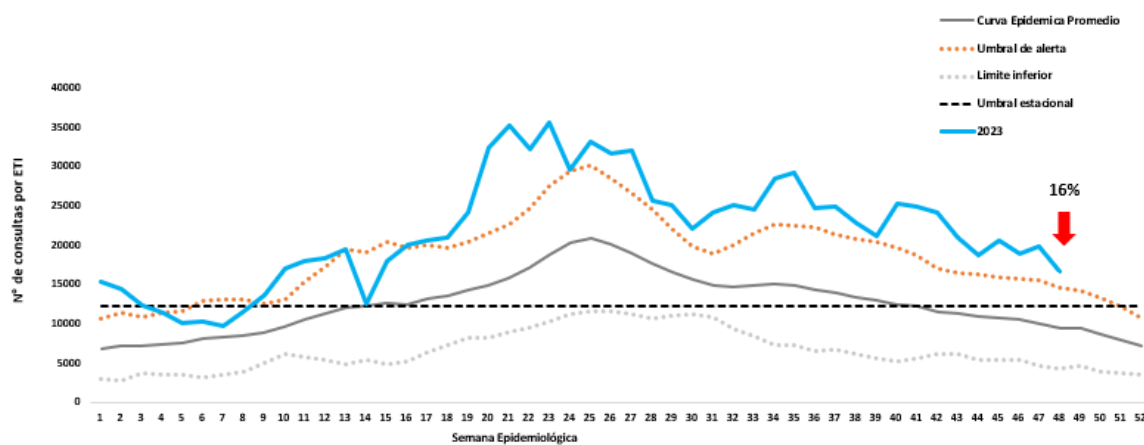
Más detalles, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

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

Vigilancia Universal

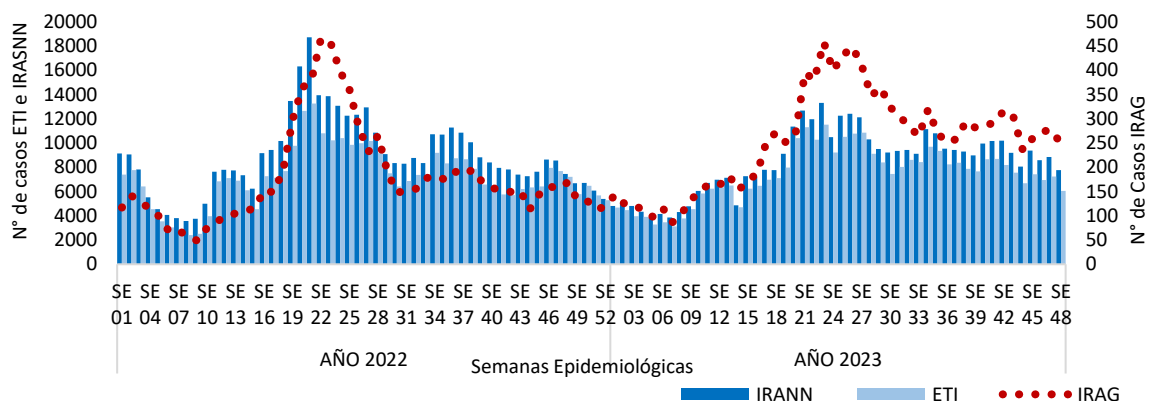
Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana epidemiológica (SE 48) presentó un descenso del 16% con respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 13). Hasta la SE 48, se registraron 1.049.590 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 48) con un descenso del 16 con respecto a la semana anterior del 2023 (SE 47=19.897 vs SE 48= 16.729).

Gráfico 13. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 48 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



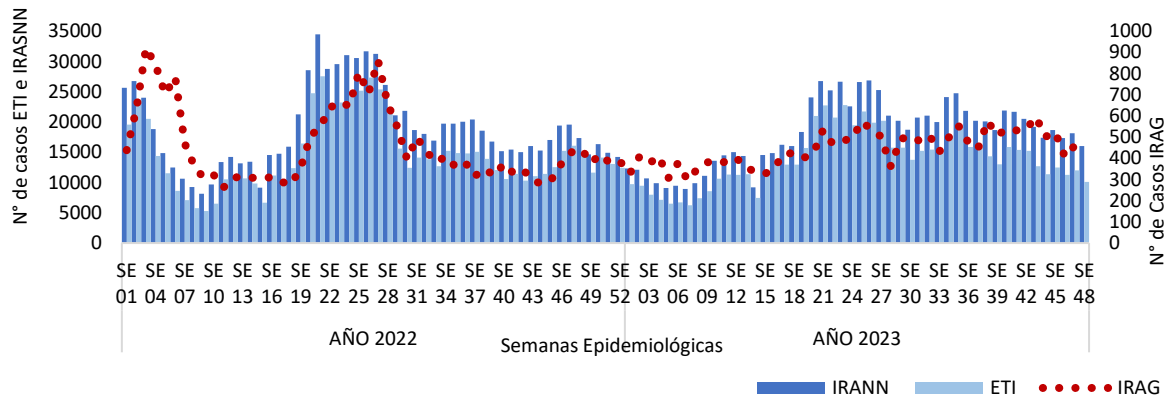
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 14. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 48).



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

Gráfico 15. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 48 del 2023.



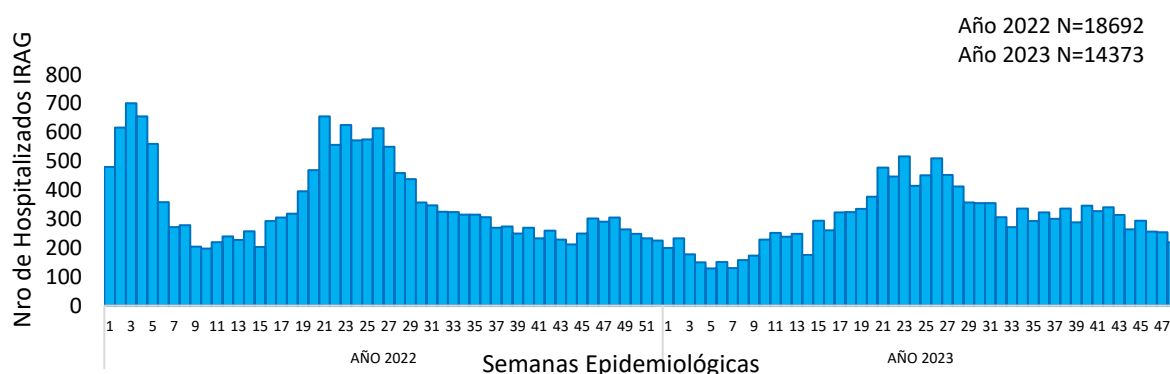
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 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 48 del 2023, se registraron 14.373 hospitalizados por IRAG. En la SE 48, se registraron 218 hospitalizados por IRAG, el 48% (52) corresponde a edad pediátrica y 50% (109) en edad adulta (Gráfico 16, Tabla 3).

Gráfico 16. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 48 del 2023.



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

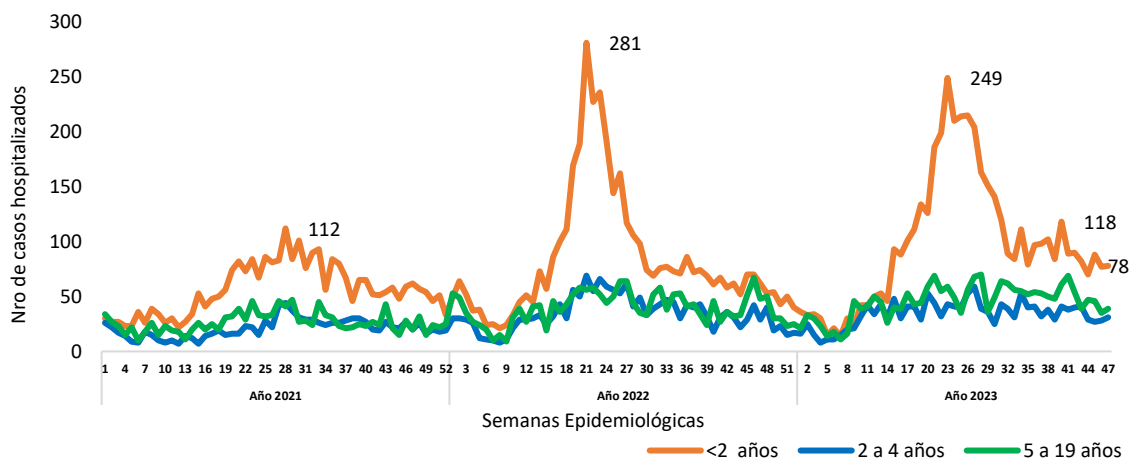
Tabla 3. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 48 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	4.663	33%
2 a 4	1.621	11%
5 a 19	2.153	15%
20 a 39	989	7%
40 a 59	1.190	8%
60 y más	3.757	26%
Total, general	14.373	100%

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

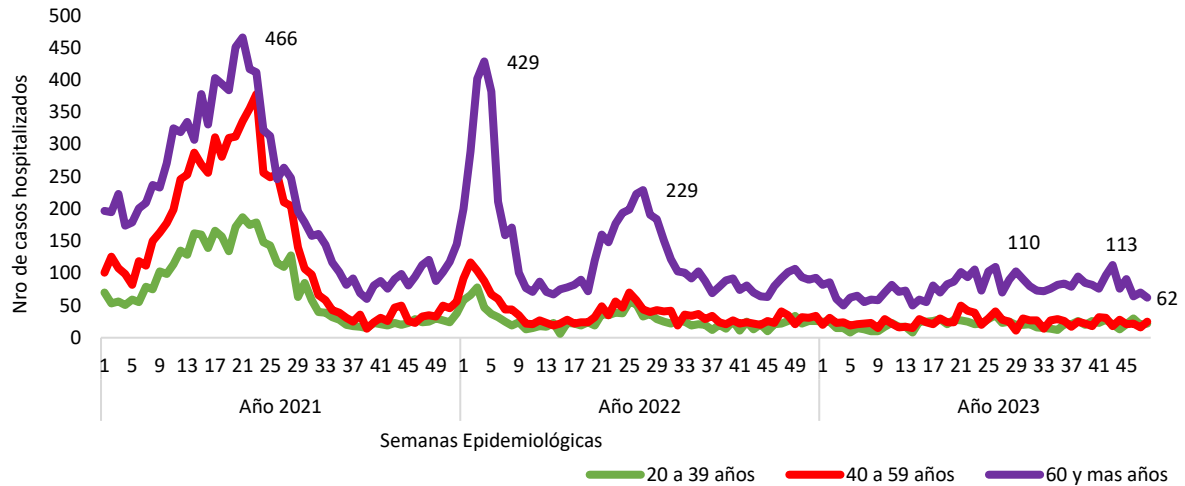
En el comparativo con años anteriores, se observa aumentos en el grupo de pediatría en los menores de 2 años con relación al grupo de adultos (Grafico 17 y 18).

Gráfico 17. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 48).



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

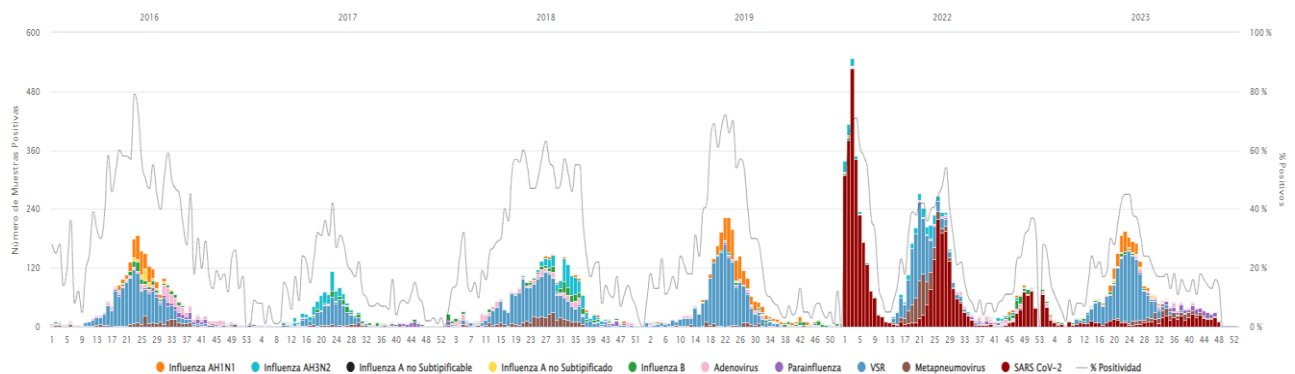
Gráfico 18. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 48)



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

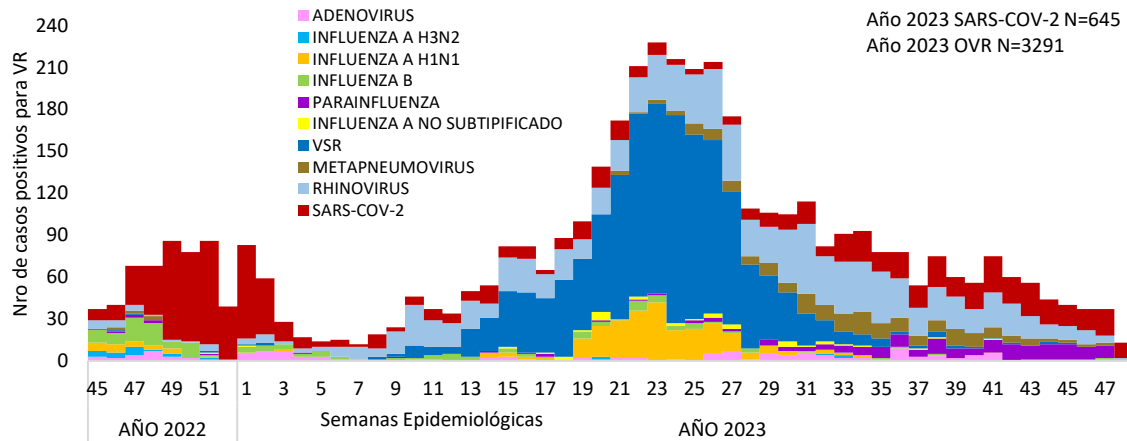
Para la temporada 2023, se observa predominio de identificación de VSR desde la SE 13, cocirculación con otros virus como Influenza A H1N1 desde la SE 19, manteniéndose SARS-COV-2 y agregándose en las últimas semanas circulación de Parainfluenza, Metapneumovirus y Adenovirus (Gráfico 19).

Gráfico 19. 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 48).



En la SE 48 se identificó circulación de SARS CoV-2 (11 casos), Metapneumovirus (1 caso), Rinovirus (1 caso), (Gráfico 20).

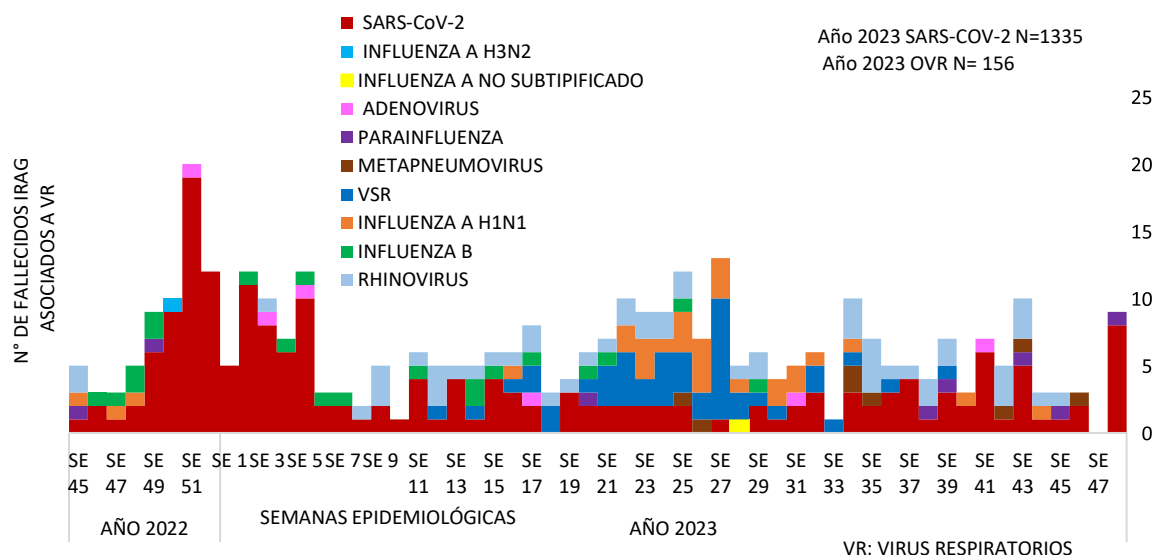
Gráfico 20. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 48).



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

Hasta la SE 48 se registran 233 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (132); VSR (41); Influenza A H1N1 (24); Influenza B (13); Metapneumovirus (7); Adenovirus (5); Para influenza 3 (5); Influenza A no subtipificado (1) 5 coinfecciones: VSR + Influenza H1N1 (2), VSR + Influenza B (1) + Parainfluenza 3 (1), SARS- CoV-2 + Metapneumovirus (1) (Gráfico 21).

Gráfico 21. 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 48).



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 4. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 48 del 2023.

Departamentos	Leishmaniasis					
	visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
Concepción	10	6	0	6	0	0
San Pedro	1	7	0	2	0	0
Cordillera	3	0	0	7	0	0
Guairá	2	2	0	8	0	0
Caaguazú	2	8	0	4	0	0
Caazapá	1	2	0	1	0	0
Itapúa	5	0	0	3	0	0
Misiones	0	1	0	0	0	0
Paraguarí	6	1	0	7	0	0
Alto Paraná	1	3	0	5	0	0
Central	40	2	0	32	0	0
Ñeembucú	0	0	0	26	0	0
Amambay	5	2	0	3	0	0
Canindeyú	1	5	0	3	0	0
Pte. Hayes	2	1	0	2	0	0
Boquerón	1	1	0	7	0	0
Alto Paraguay	0	2	1	2	0	0
Capital	1	0	0	11	0	0
Sin Datos	0	1	0	14	0	0
Total	81	44	1	143	0	0

Observación: Se registró un caso de malaria importado, en 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 81 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año, de los cuales el 49% (40/81) son casos de Central, 12% (10/81) de Concepción. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 44 casos confirmados.

Enfermedad de Chagas. En lo que va del 2023, se reportaron 143 casos de Chagas crónico, la mayoría proveniente de Central (32) y Ñeembucú (26). Se ha registrado un caso de Chagas agudo en el departamento de Alto Paraguay.

Malaria. No se reportaron casos autóctonos desde el 2012, se registró un caso importado en la SE 32, 2023 de sexo femenino con antecedente de viaje al Brasil/Rondonia, residente del departamento 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 48 del 2023 se han confirmado 23 casos, de los cuales 19 son masculinos y 4 femenino, residentes del departamento de Boquerón (17), 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 5. Casos notificados de zoonosis, departamentos, Paraguay, SE 1 a SE 48 del 2023.

Departamento	Accidente Ofídico	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	9	0	0	0
Alto Paraná	14	0	1	0
Amambay	12	0	0	0
Asunción	7	12	1	0
Boquerón	4	1	4	0
Caaguazú	24	1	0	0
Caazapá	15	0	0	0
Canindeyú	28	0	1	0
Central	24	24	4	0
Concepción	37	2	0	0
Cordillera	25	3	0	0
Guairá	10	2	0	0
Itapúa	31	7	0	0
Misiones	2	2	0	0
Ñeembucú	15	0	0	0
Paraguarí	32	9	0	0
Pdte. Hayes	24	0	1	0
San Pedro	14	1	0	0
Extranjero	1	0	0	0
SD	0	0	0	0
Total	328	64	12	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGV

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 48 del 2023, se registraron 328 casos en 17/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (37), Itapúa (31) Canindeyú (28), Caaguazú (25) Pdte Hayes, Caaguazú y Central (23).

Accidentes ponzoñosos. Aracnoidismo, se registraron 64 casos hasta la SE 48.

Brucelosis. Desde la SE 1 hasta la SE 48 del 2023, se acumularon un total de 12 casos en total, seis casos del sexo masculino y seis del sexo femenino.

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 48, se notificaron 392 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 6.301 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 6).

Tabla 6. 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 48 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0,05%
Alto Paraná	93	1,48%
Amambay	4	0,06%
Asunción	933	14,81%
Boquerón	15	0,24%
Caaguazú	15	0,24%
Caazapá	51	0,81%
Canindeyú	17	0,27%
Central	3774	59,90%
Concepción	61	0,97%
Cordillera	68	1,08%
Guaira	278	4,41%
Itapúa	138	2,19%
Misiones	60	0,95%
Ñeembucú	99	1,57%
Paraguarí	441	7,00%
Pdte. Hayes	123	1,95%
San Pedro	128	2,03%
TOTAL	6301	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 95% se realizó pos exposición y un 5% en la preexposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 392 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 364 fueron perros, 20 gatos y 8 murciélagos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

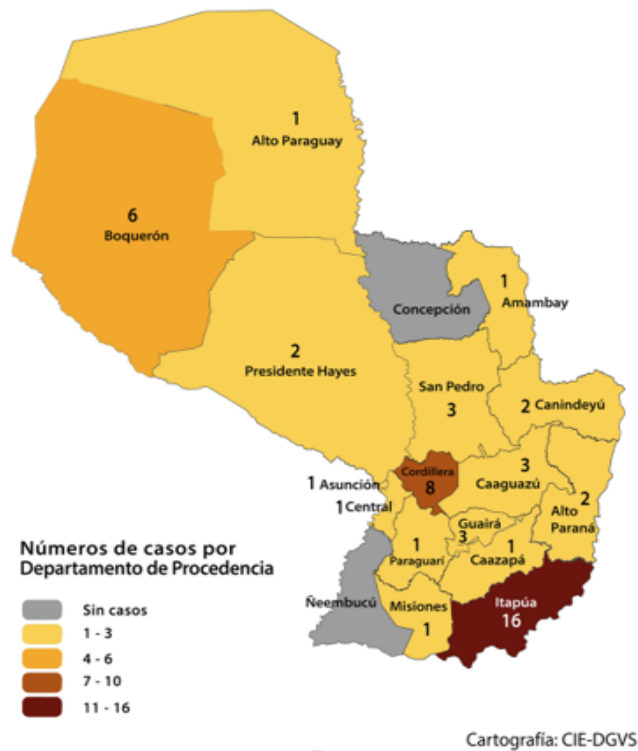
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina, quiróptero y 50 casos de rabia animal en la especie bovina en 16/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (16), Cordillera (8) Boquerón (6), San Pedro, Guaira y Caaguazú (3) (Mapa 4), por lo cual, se realizó la investigación a 148 contactos (personas), y se vacunó a 592 personas, y 1291 animales (882 caninos, 409 felinos).

Tabla 7. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 48 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	0	0	0	0	0
37	GUAIRÁ	Mauricio 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 PARAGUAY	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	7	28	0	0	0
46	BOQUERON	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
47	BOQUERON	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
48	ITAPUA	Alto vera	BOVINA	0	0	0	0	0
49	CAAGUAZU	Nueva Londres	BOVINA	0	0	0	0	0
50	CAAGUAZU	Nueva Londres	BOVINA	0	0	0	0	0
51	ITAPUA	Trinidad	BOVINA	0	0	0	0	0
52	CORDILLERA	Caacupé	BOVINA	0	0	0	0	0
TOTAL				149	596	882	409	1291

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 1. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 48 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 48 del 2023, Paraguay no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 8. Número de notificaciones y casos acumulados de Enfermedades Prevenibles por Vacuna según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 48 del 2023.

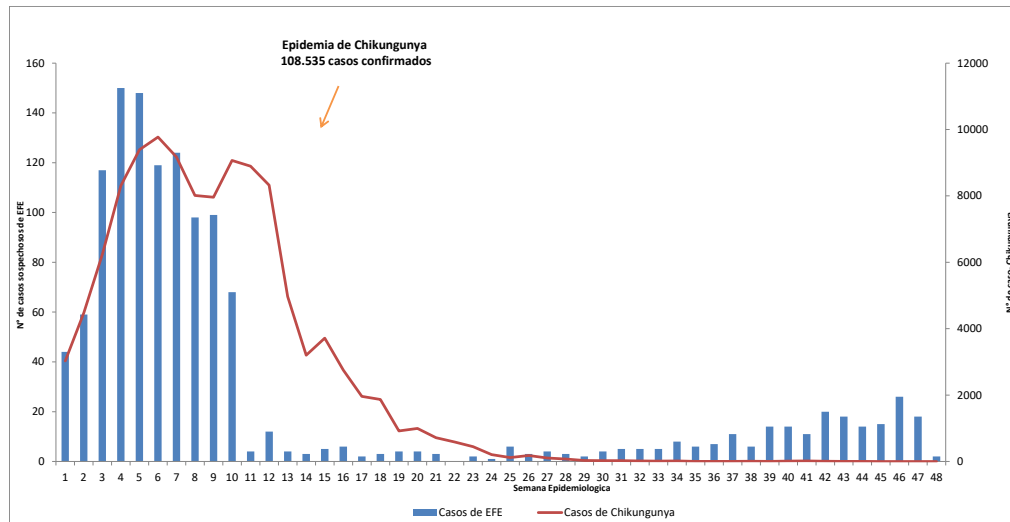
Región Sanitaria	EFE (N°)	PFA (N°)	Varicela (N°)	Parotiditis (N°)	Coqueluche (N°)	Difteria (N°)	Tétanos (N°)
Alto Paraguay	1	0	28	5	0	0	0
Alto Paraná	28	1	20	4	0	0	0
Amambay	5	1	14	7	0	0	0
Asunción	44	0	114	45	3	0	0
Boquerón	1	2	7	2	0	0	0
Caaguazú	11	3	24	3	0	0	0
Caazapá	6	0	10	2	0	0	0
Canindeyú	9	1	6	5	0	0	0
Central	366	9	528	124	3	0	1
Concepción	11	0	25	8	0	0	0
Cordillera	82	1	49	7	0	0	0
Guairá	9	1	20	3	0	0	0
Itapúa	248	3	155	17	0	0	0
Misiones	26	0	30	7	0	0	0
Ñeembucú	41	0	85	15	0	0	0
Paraguarí	398	1	73	13	0	0	0
Presidente Hayes	12	2	51	14	0	0	0
San Pedro Norte	8	1	37	2	0	0	0
San Pedro Sur	0	2	8	1	0	0	1
Total, general	1306	28	1284	284	6	0	2

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

Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)

Hasta la SE 48 del año 2023 se notificaron 1.306 casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFE), el 26% de los casos reportados corresponden a la región sanitaria de paraguarí (30%), Central (28%) e Itapúa(21) (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 28% 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 48 2023.

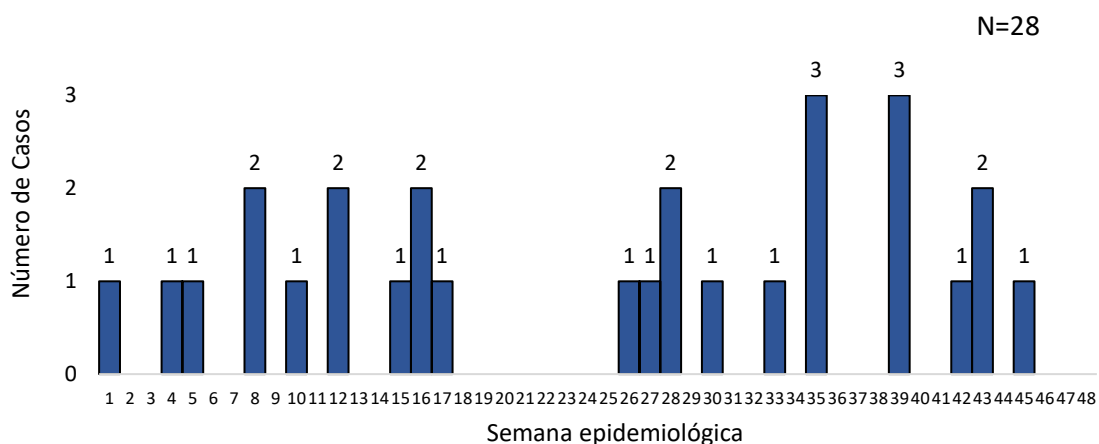


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI

Parálisis Fláccida Aguda (PFA)

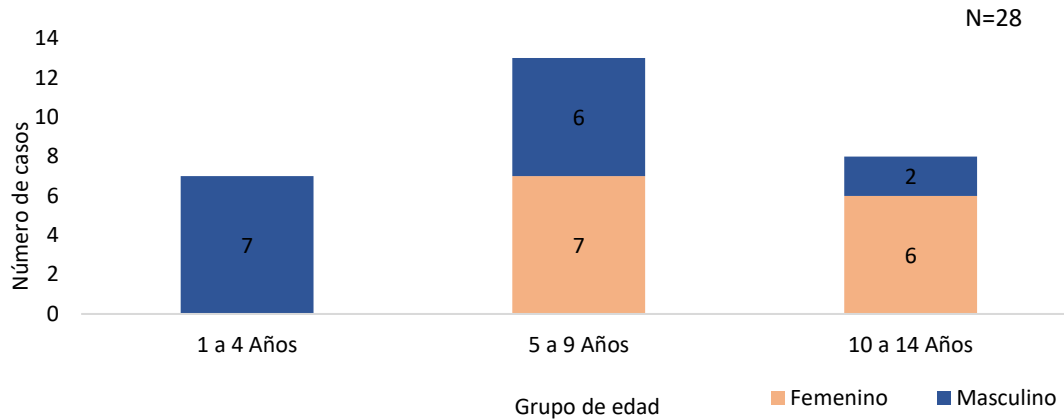
Desde la SE 1 a la SE 48 del 2023 se notificaron 28 casos de Parálisis fláccida aguda (PFA) (Gráfico 23). La tasa de notificación ideal hasta la SE 46 es de 0,89, el 58% de las regiones sanitarias cumplen con dicho indicador. El 32% de los casos proceden de Central (Tabla 8). El 46% de los casos PFA corresponden al grupo de 5 a 9 años de edad y el 54% de afecto al sexo masculino, con relación al total de casos PFA el 79% 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 48, 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 48 del 2023.

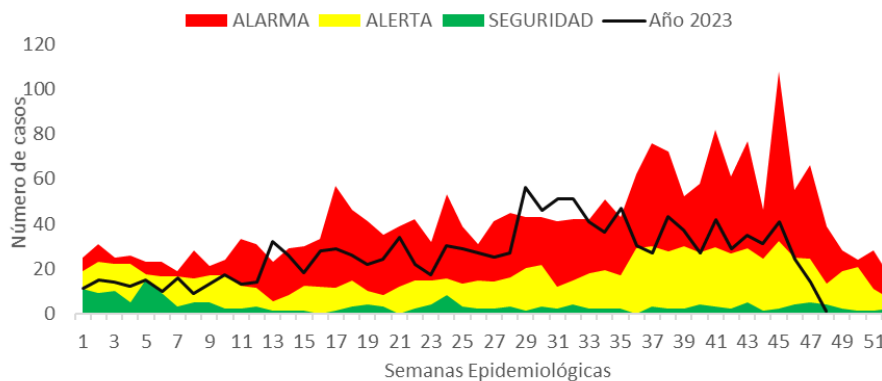


Fuente de datos: Base de EPV 2023 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Varicela

Desde la SE 1 hasta la SE 48 del 2023 a nivel país se notificaron 1284 casos de varicela y se observa en la franja de seguridad (Gráfico 25), la región sanitaria con más casos es Central (41%) seguido por Itapúa (12%) (Tabla 9). Se observa un predominio del grupo de edad 20 a 59 años (22%) y del sexo masculino (56%) (Tabla 10).

Gráfico 25. Canal endémico de varicela según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a la SE 48 del 2023.



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

Tabla 9. Número de casos de varicela según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 47 del 2023

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1 año	38	35	73	6%
1 a 4 años	100	120	220	17%
5 a 9 años	118	112	230	18%
10 a 14 años	133	115	248	19%
15 a 59 años	77	146	223	17%
20 a 59 años	99	183	282	22%
60 años y más	3	5	8	1%
Total	568	716	1284	100%

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

Tabla 10. Número de casos de varicela con primera y segunda dosis con la vacuna VVZ, Paraguay, SE 1 a la SE 48 2023.

Grupo de edad	N° de casos	1° Dosis		2° Dosis	
		n	%	n	%
1 a 4 Años	220	114	52	0	0
5 a 9 Años	230	78	34	33	14
10 a 14 Años	248	51	21	2	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 52% cuenta con la primera dosis de la vacuna VVZ (vacuna contra la varicela zoster) y en el grupo de 5 a 9 años el 34% de los casos cuentan con una dosis y el 14% con dos dosis.

Parotiditis

Desde la SE 1 hasta la SE 48 del 2023, a nivel país se notificaron 284 casos, las regiones sanitarias con mayor número de casos son: Central (44%) y Asunción (16%). El 36 % del total de casos de parotiditis corresponden al grupo de edad de 5 a 9 años y 28% al grupo de 1 a 4 años (Tabla 11).

Tabla 11. Número de casos de parotiditis, según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 48 del 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total	%
< 1 año	0	6	6	2%
1 a 4 años	32	48	80	28%
5 a 9 años	42	61	103	36%
10 a 14 años	11	19	30	11%
15 a 19 años	8	3	11	4%
20 a 59 años	28	16	44	15%
60 años y más	3	7	10	4%
Total	124	160	284	100%

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

Coqueluche

Hasta la SE 48 del 2023 se cuenta con 108 casos sospechosos de Coqueluche notificados, de los cuales 6 fueron confirmados por laboratorio, 98 casos descartados y 4 casos se encuentran con resultado pendiente de laboratorio.

Los casos confirmados de coqueluche corresponden a los Departamentos Central y Asunción. Dos de los casos de 2 meses con la 1° dosis de Pentavalente lo que representa el esquema de vacunación completo para la edad y cuarto son contactos intradomiciliarios sin antecedentes de vacunación.

Difteria

Desde la SE 1 hasta la SE 48, 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 en el momento de presentar los síntomas no contaba con su primera dosis de Pentavalente.

Tétanos en otras edades (TOE)

Hasta la SE 48 del 2023 se registraron dos casos de tétanos en otras edades (TOE). El primer caso TOE confirmado procede del Departamento Central (distrito de San Lorenzo), 63 años de edad sin antecedentes de vacunación y ocupación artesano. El segundo caso de TOE confirmado, sexo masculino también de 63 años de edad procede de Yataity del Norte-San Pedro Sur, sin antecedente de vacunación-

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Tabla 12. Número de ESAVI por vacunas del esquema regular, Paraguay, SE 1 a SE 48 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	7
A. Paraná	3
Central	65
Ñeembucú	4
Amambay	3
Canindeyú	0
Pdte. Hayes	6
Boquerón	2
A. Paraguay	4
Asunción	32
Total, País	160

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

Tabla 13. Porcentaje de reportes de Búsqueda Activa Institucional y Búsqueda Activa Constitucional (BAI-BAC), Paraguay, SE 1 a la SE 48 2023.

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

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

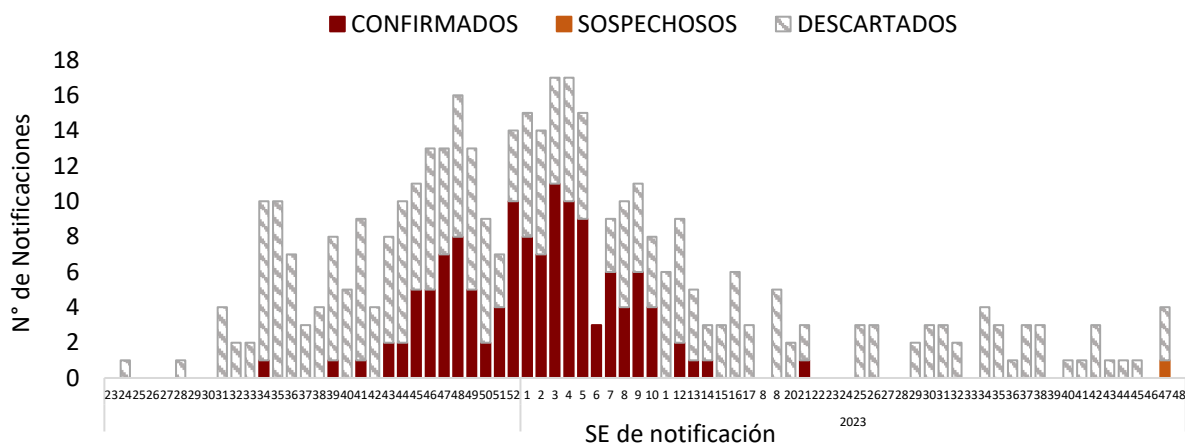
Desde la SE 1 a la SE 48 el 63% de las regiones sanitarias han cumplido con el 100% de los reportes de BAI-BAC.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 48 del 2023, se acumulan 390 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 264 casos, con 1 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 48 del 2023



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

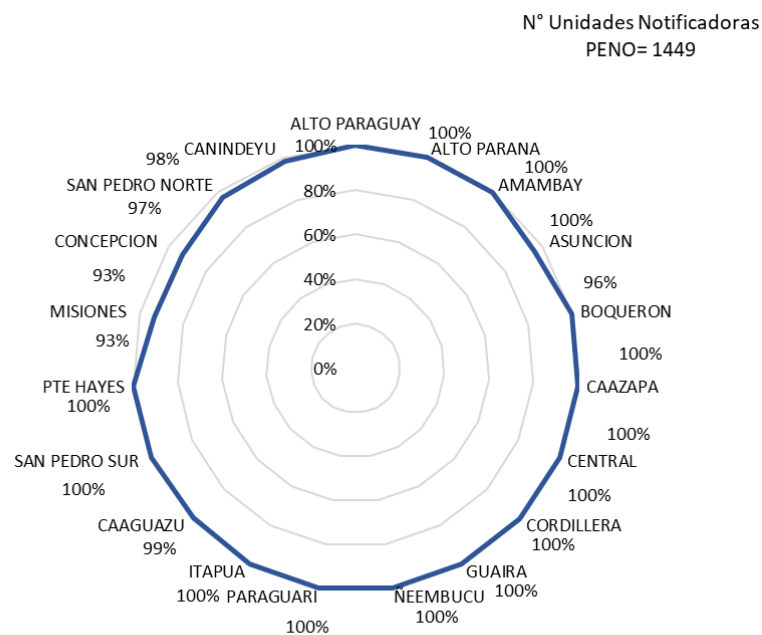
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

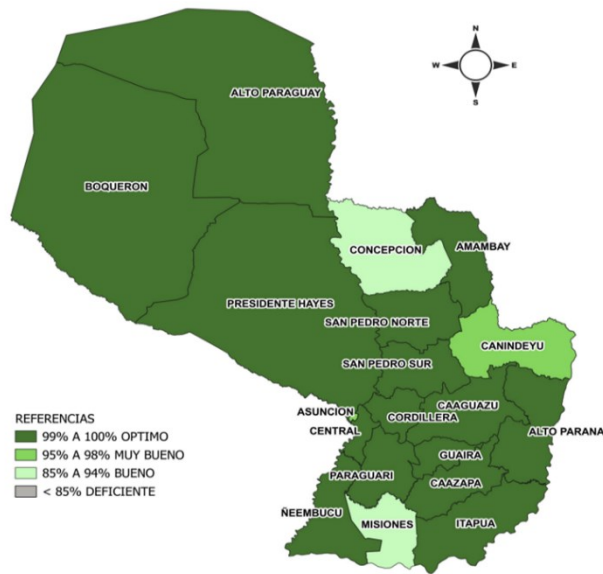
En la SE 48, de un total de 1434 unidades o servicios de salud, el 99% (1434/1449) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,7% (1431/1434) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 27 y mapa 2).

Gráfico 27. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 48 del 2023.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 2. Nivel de cumplimiento de notificaciones de Planilla Semanal ENO por departamentos, Paraguay, SE 48 del 2023.

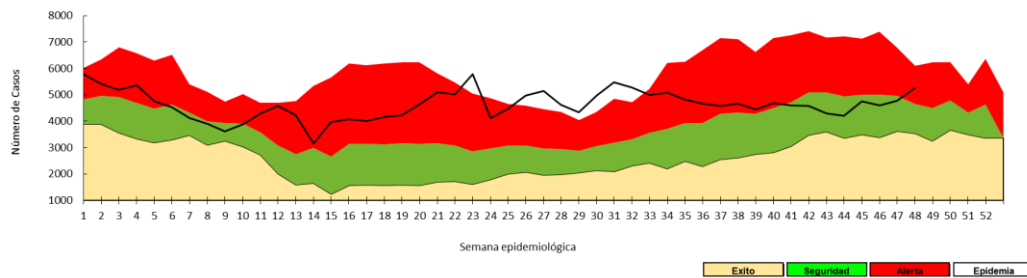


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 48 se registraron 5.250 casos con un aumento del 10% con respecto a la semana anterior (SE 47=4.780). 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 48 del 2023.

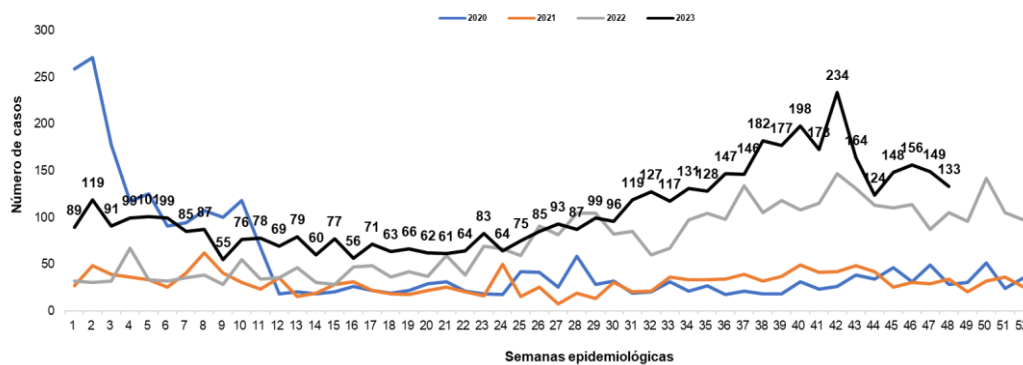


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 48 se registraron 133 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 47=149) (Gráfico 29).

Gráfico 29. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE 47.



Fuente: VENOCD-DGVS

SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR

Situación gripe aviar en Paraguay

El 20 de mayo del 2023 se notificó a la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA) la primera detección del virus de la Influenza Aviar H5 (N no tipificada) de alta patogenicidad en aves de traspatio³ en el departamento de Boquerón en Paraguay. Según el informe del Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) del 03/07/2023, de los 5 focos⁴ que fueron detectados en Boquerón todos fueron cerrados, cumpliendo con los 28 días de espera post infección. El cierre de los focos ya fue informado a la OMSA (Cuadro 2).

Cuadro 2. 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, 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 15). 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

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.

Tabla 15. 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 principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico (Figura 1). Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado tres infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en los Estados Unidos de América, notificada el 29 de abril de 2022, la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023, y la tercera en Chile, la cual fue notificada el 29 de marzo de 2023.

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



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

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

https://dgvs.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

CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTAS

28 de noviembre de 2023 - Brotes de Encefalitis Equinas en Argentina y Uruguay

<https://www.argentina.gob.ar/senasa/encefalomielitis-equinas>

<https://www.gub.uy/ministerio-ganaderia-agricultura-pesca/comunicacion/noticias/servicios-ganaderos-comunica-eventos-sanitarios-equinos-region-litoral-del>

30 de noviembre de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS - Influenza Aviar A (H5N1) – Camboya

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON495>

01 de diciembre de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS - Infección por virus de Influenza A(H1N2) variante: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON496>

Semana Epidemiológica 48
26 de noviembre al 02 de diciembre del 2023

Responsables de contenido y edición

Dra. Águeda 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. Fátima Aidée Vázquez
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
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

