

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 52

24 al 30 de diciembre del 2023



Contenido

Introducción.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS	4
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	11
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	11
Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya.....	11
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	13
COVID-19.....	14
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e IRAG.....	22
Vigilancia Universal	22
Vigilancia Centinela de IRAG	23
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	27
ZOONÓTICAS.....	28
Casos de exposición humana a virus rábico	29
Rabia animal.....	29
Viruela símica (MPOX)	32
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 (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 52).

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.	
Dengue	2.727	37	583	8	16.414	217	
Chikungunya	4	0	2.588	35	115.583	1530	
Zika	0	0	0	0	0	0	
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Vectoriales y Zoonóticas	Leishmaniasis	Visceral	56	0	69	0	81
		Tegumentaria	49	0	57	0	46
	Chagas	Agudo	2	0	2	0	1
		Crónico	171	2	245	3	144
Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	
	Importado	4	0	3	0	1	
Parálisis aguda flácida (PAF)*	26	0	39	1	29	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	126	2	205	3	298	4	
Varicela	335	5	1.063	14	1.345	18	
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	149	2	154	2	213	3
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	3	0	6	0
	sin MBA	0	0	0	0	5	0
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	13	0	19	0	26	0
	Intoxicación por Pesticidas	43	1	17	0	118	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ponzofosos	294	4	396	5	1.646	22
	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	4	0

Obs. Accidentes Ponzofosos incluyen: accidentes ofídicos, escorpionismo y aracnoidismo.

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

**Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOCD/DGVS

ARBOVIROSIS

El 5 de diciembre del 2023 la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) emitió la Alerta Epidemiológica: Circulación sostenida de dengue en la Región de las Américas¹. Por el inicio de la temporada de mayor circulación de dengue en el hemisferio sur, la persistencia de la actividad viral en la subregión del Istmo Centroamericano y México, y la identificación de serotipos, principalmente DENV-3, que no habían circulado por varios años en algunas áreas. La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a continuar con los esfuerzos para mantener acciones de vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de dengue y otras arbovirosis, con el fin de prevenir complicaciones y defunciones asociadas a estas enfermedades. Así como intensificar las acciones de preparación de los servicios de atención de salud para facilitar el acceso y el manejo adecuado de los pacientes.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN PARAGUAY

En Paraguay, en este segundo semestre, el periodo epidémico para las arbovirosis se inició en la SE 38, y hasta la semana actual (SE 52) se han emitido dos alertas epidemiológicas. El 27 de septiembre del 2023 (SE 40), el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, emitió la Alerta Epidemiológica N° 6/2023 acerca de la “Preparación y respuesta ante brotes de dengue y otras Arbovirosis, con énfasis en promoción y prevención” cuyas recomendaciones se mantienen hasta la fecha².

El 15 de diciembre del 2023 (SE 50), se emitió la Alerta Epidemiológica N° 8/2023: DENGUE, circulación sostenida en la Región de las Américas, aumento de notificaciones en Paraguay³. Se registró un aumento progresivo de sospechas dengue, alcanzando 2.500 notificaciones en una semana (SE 47). Las Regiones Sanitarias, con aumento son: Asunción, Central, Caaguazú, Itapúa, San Pedro, Paraguari, Cordillera, Presidente Hayes, Ñeembucú, Guairá y Canindeyú. En lo que va del año 2023, en todo el país se ha identificado la co-circulación de DENV-1 y DENV-2. Además de otros factores que pueden influir en la dispersión y aumento de casos: cambio climático, con incremento de lluvias y en consecuencia el control vectorial no efectivo, el inicio del periodo vacacional, con mayor movilidad o viajes al interior y al exterior del país. Por lo cual, se insta a las redes de vigilancia epidemiológica, servicios de salud y laboratorios a REFORZAR el sistema de vigilancia, ASEGURAR el diagnóstico precoz del dengue y diagnósticos diferenciales, e INTENSIFICAR las acciones de preparación de los servicios en todos los niveles de atención de salud. Y recomendaciones para la población.

RESUMEN CASOS Y FALLECIDOS POR ARBOVIROSIS, PARAGUAY, AÑO 2023 (SE 1 A SE 52*)

¹OPS/OMS. la Alerta Epidemiológica: Circulación sostenida de dengue en la Región de las Américas, disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-circulacion-sostenida-dengue-region-americas-5-diciembre-2023>

² Alerta Epidemiológica N° 6/2023: “Preparación y respuesta ante brotes de dengue y otras Arbovirosis, con énfasis en promoción y prevención, disponible en: https://dgv.mspps.gov.py/wp-content/uploads/2023/10/Alerta-epidemiologica-6- dengue-y-otras-arbovirosis_final.pdf

³ Alerta Epidemiológica N° 8/2023: DENGUE, circulación sostenida en la Región de las Américas, aumento de notificaciones en Paraguay, disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/Alerta-epidemiologica-N%C2%B08.-Circulacion-sostenida-de-dengue.pdf>

	Número de casos	Número de fallecidos	Genotipos/ Serotipos circulantes
Chikungunya*	115.606	337	Genotipo ECSA
Dengue*	21.524	34	DEN-1, DEN-2
Zika	0	0	

Nota: se incluyen casos confirmados y probables.

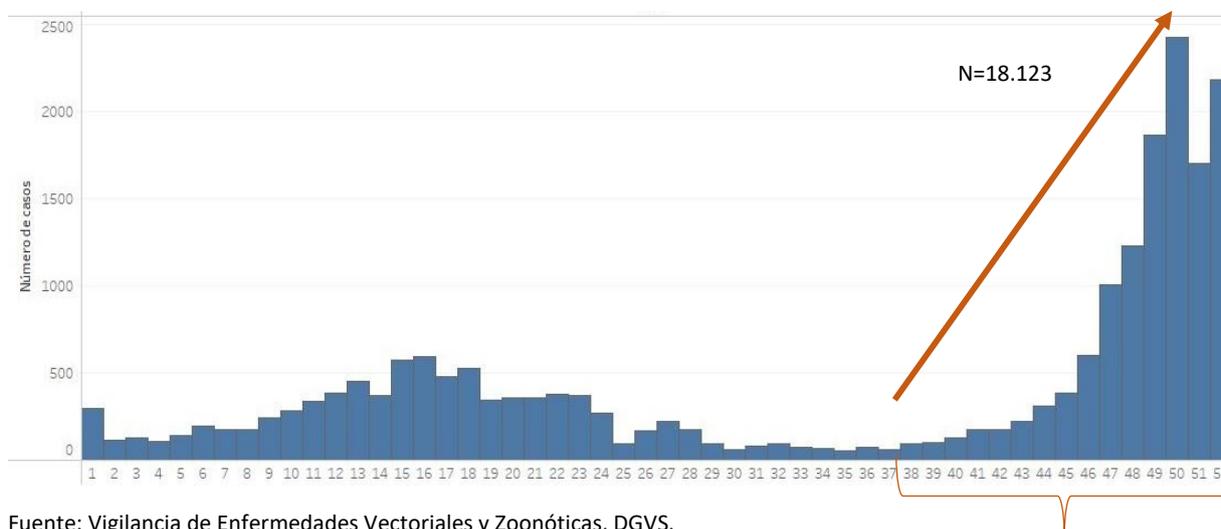
*Los datos están sujetos a modificación debido a ajustes por verificaciones

Fuente: PNCV-DGVS

Dengue

Desde la SE 1 a la SE 52 del 2023, a nivel país se registraron 18.123 casos de dengue (14.935 confirmados y 3.188 probables). Los departamentos más afectados son Central (5.415), Asunción (2.037), Itapúa (1.477), Boquerón (1.421), Caaguazú (1.107) y Pdte. Hayes (1.046). La tasa de incidencia acumulada (SE 1 a la SE 52) a nivel país, es de 824 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el de 10 – 14 años para ambos sexos, observándose en forma general, un predominio de afectación en el sexo femenino con el 55% de los casos. Desde el inicio del periodo epidémico en la SE 38/2023, se registra un aumento sostenido de casos, alcanza un máximo de 1.840 casos en la SE 50 (datos parciales), más de 9000 notificaciones en la SE 52 (571 confirmados + 8.810 sospechosos) (Gráfico 1).

Gráfico 1. Curva de casos y sospechas de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a SE 52 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

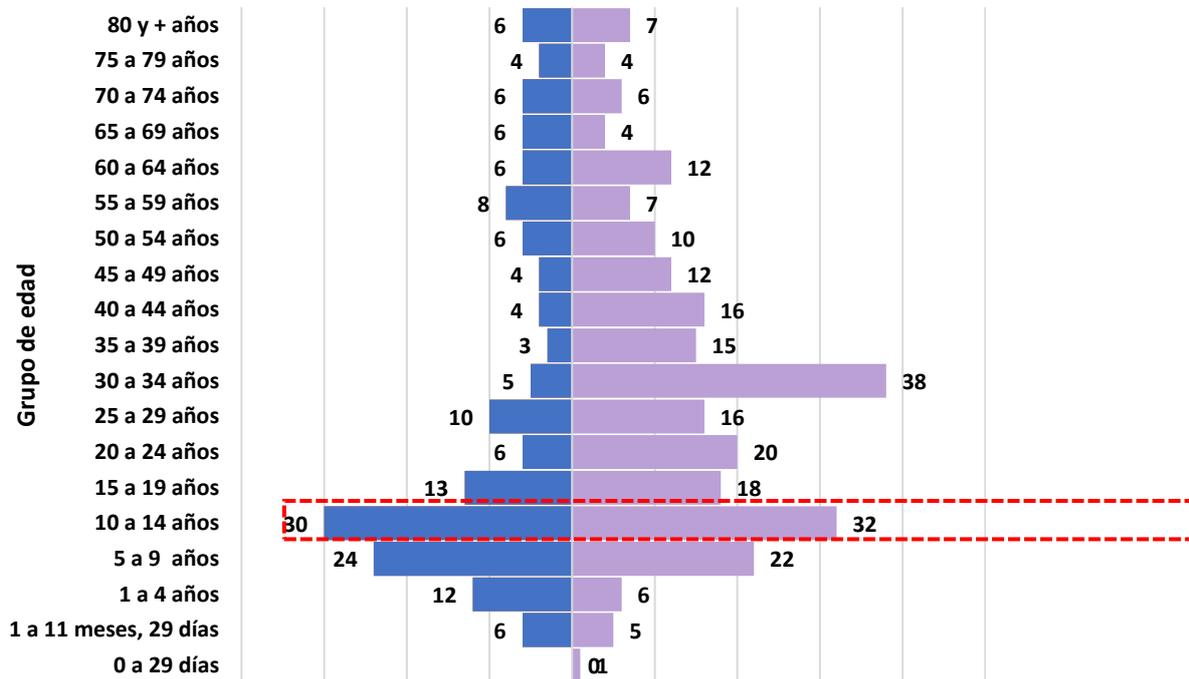
En las últimas 3 semanas (SE 50 a SE 52/2023), se observa un aumento en las notificaciones en el área metropolitana (Asunción y Central), Alto Paraná, Guairá, Caaguazú, Cordillera, San Pedro, Canindeyú, Amambay, Itapúa, Paraguairí, Ñeembucú, Pte. Hayes y Alto Paraguay. De los cuales, se registraron un total de 3.512 casos de dengue, concentrados en un 78% en Central, Asunción, Paraguairí, Itapúa y Cordillera, y 21.765 casos sospechosos distribuidos en todo el país (Mapa 1).

Mapa 1. Distribución de casos de dengue por distritos, Paraguay, SE 50 a SE 52 del 2023.



Desde la SE 50 a SE 52 del 2023, se registra un total de 1.253 hospitalizados por arbovirosis, de los cuales 410 fueron confirmados para dengue y 512 continúan como sospechosos. De los confirmados para dengue (n=410), el 5% requirió Unidad de Cuidados Intensivos (UCI=5%, 20/410), y el grupo de edad más afectado es de 10 a 14 años (15%, 62/410), seguido del grupo de 5 a 9 años (11%, 46/410).

Gráfico 2. Casos de dengue Hospitalizados, según sexo y edad, Paraguay, SE 50 a SE 52/2023.

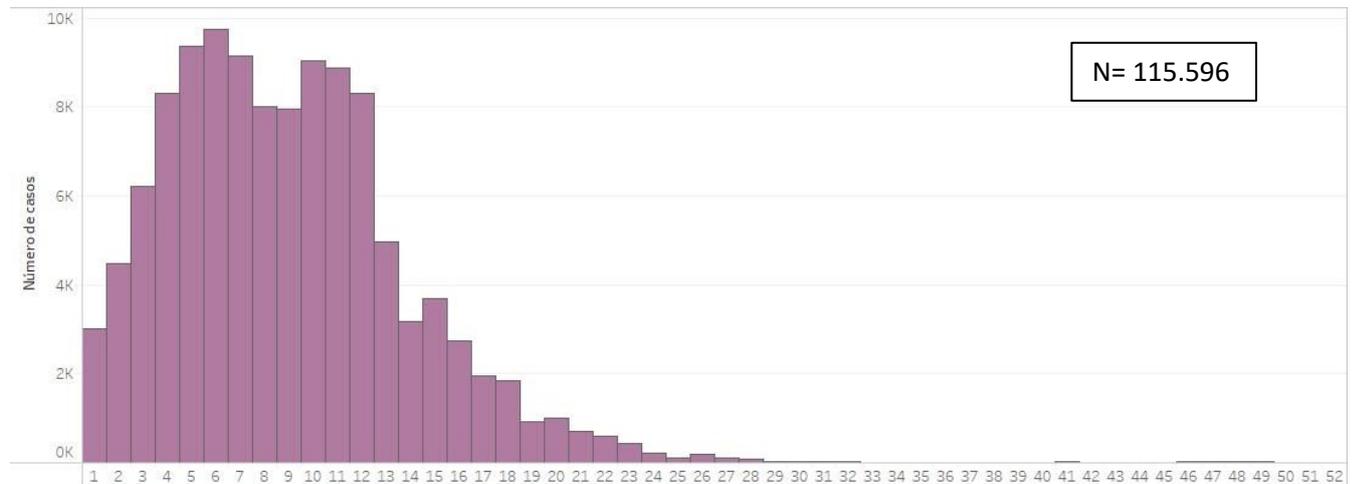


Chikungunya

Desde la SE 1 a SE 52 del 2023, se registraron 115.596 casos de Chikungunya y 25.394 sospechas (Gráfico 3). El 73% de los casos corresponden a los departamentos de Central, Asunción y Alto Paraná. El 2023 se caracterizó por registrarse el mayor brote de Chikungunya en el país, con una incidencia de 1.865 casos/ 100.000 habitantes. Las regiones más afectadas fueron Asunción con 4.938 casos/100.000 hab. y Central con 3.014 casos/100.000 hab (Tabla 2).

En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 57% de los casos. Según grupos de edad, los más afectados fueron el grupo de 25 a 29 años para el sexo femenino (n=6.183) y el grupo de 10 a 14 años para el sexo masculino (n= 4.736).

Gráfico 3. Curva de casos y sospechas de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 1 a la SE 52 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

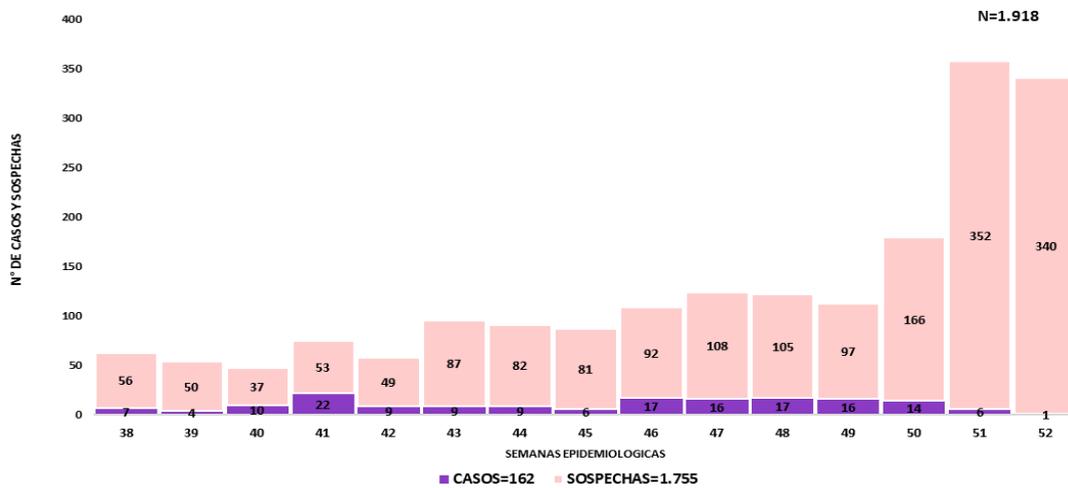
Tabla 2. Casos de Chikungunya e Incidencia por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 52 del 2023.

Departamentos	Confirmados	Probables	Total, Casos	Sospechosos	Total	INCIDENCIA /100 mil hab.
CENTRAL	36355	19169	55.524	14.650	70.174	3.014
ASUNCION	17416	5349	22.765	2.969	25.734	4.938
ALTO PARANA	4877	1721	6.598	1.992	8.590	993
PARAGUARI	3633	1075	4.708	627	5.335	2.028
GUAIRA	3172	445	3.617	299	3.916	1.667
AMAMBAY	3355	57	3.412	68	3.480	1.936
CORDILLERA	2882	429	3.311	519	3.830	1.186
CAAGUAZU	2791	616	3.407	1081	4.488	770
SAN PEDRO	1069	1152	2.221	847	3.068	681
CONCEPCION	1866	345	2.211	339	2.550	958
ITAPUA	1852	176	2.028	273	2.301	358
PTE. HAYES	1568	171	1.739	271	2.010	1490
CANINDEYU	484	521	1.005	395	1.400	564
MISIONES	829	269	1098	331	1.429	1.073
CAAZAPA	320	378	698	41	739	370
BOQUERON	565	98	663	193	856	1214
ÑEEMBUCU	399	35	434	381	815	889
ALTO PARAGUAY	89	68	157	33	190	985
TOTAL	83.522	32.074	115.596	25.309	140.905	1.865

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En el segundo semestre del 2023, el periodo epidémico se inicia en la SE 38 y a la SE 52 del 2023, se acumulan 1.918 de casos (n=161) y sospechas (n=1.755) de Chikungunya en el país (Gráfico 4). En las últimas 3 semanas (SE 50 a SE 52/2023) se registran 21 casos de chikungunya, 67% de los casos están concentrados en Guairá (8) y Central (6), otros 858 casos continúan como sospechosos de la enfermedad. En cuanto a casos hospitalizados por Chikungunya, en las últimas tres semanas (S.E. 50 a S.E. 52*) se han confirmado 2 casos para Chikungunya. Estando como sospechas de ChikV un total de 48 notificaciones en el mismo periodo.

Gráfico 4. Curva de casos y sospechas de Chikungunya según semana de inicio de síntomas, Paraguay, SE 38 a SE 52 del 2023.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Tabla 3. Casos de Chikungunya e Incidencia por departamentos, Paraguay, tres últimas semanas (SE 50 a SE 52) del 2023.

Departamento	Confirmados	Probables	Total, Casos	Sospechosos	Totales	Incidencia/ 100 mil hab.
GUAIRA	8	0	8	25	33	14
CENTRAL	1	5	6	314	320	14
ASUNCION	1	3	4	74	78	15
ITAPÚA	2	0	2	203	205	32
PARAGUARI	0	1	1	79	80	30
ALTO PARANA	0	0	0	88	88	10
CORDILLERA	0	0	0	24	24	7
CONCEPCION	0	0	0	12	12	5
AMAMBAY	0	0	0	11	11	6
CAAGUAZU	0	0	0	7	7	1
SAN PEDRO	0	0	0	7	7	2
CAAZAPA	0	0	0	5	5	3
MISIONES	0	0	0	5	5	4
CANINDEYU	0	0	0	2	2	1
ÑEEMBUKU	0	0	0	1	1	1
BOQUERON	0	0	0	1	1	1
PDTE. HAYES	0	0	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0
TOTAL	12	9	21	858	879	12

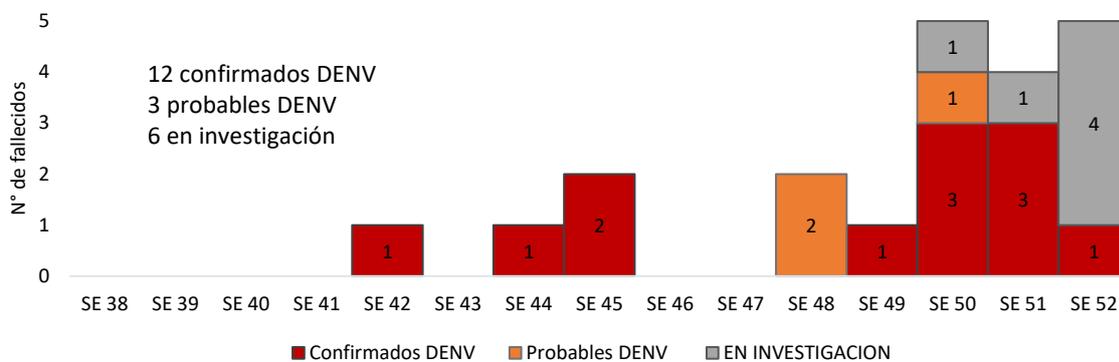
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Mortalidad por arbovirosis

Desde la SE 38/2023 a la SE 52/2023, se han registrado 12 confirmados y 3 probables por Dengue. No se registran fallecidos por Chikungunya ni Zika. Se encuentran aún 6 defunciones en investigación. La tasa de letalidad para el periodo de estudio registrada es del 0,016% (Gráfico 5).

De los casos confirmados por dengue (8 por DEN-2, uno por DEN-1 y tres sin tipificación), predominio del sexo masculino (8/12), el 58% (7/12) eran adultos (7/12) y el 42% (5/12) eran de edad pediátrica entre un mes y 14 años de edad. Según procedencia de 9/18 regiones sanitarias, dos con comorbilidades (cardiopatía, diabetes, inmunosupresión), y uno de pueblo originario (Nivaclé) (Tabla 4).

Gráfico 5. Fallecidos por Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 38 a SE 52* del 2023.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Tabla 4. Fallecidos confirmados por dengue, Paraguay, SE 38 a SE 52 del 2023.

Características	n	%
Sexo		
Masculino	8	67%
Femenino	4	33%
Grupo de edad		
0 a 19 años	5	42%
20 a 39 años	2	17%
40 a 59 años	4	33%
60 y +	1	8%
Procedencia		
Central	3	25%
Asunción	2	17%
San Pedro	1	8%
Paraguarí	1	8%
Guaira	1	8%
Canindeyú	1	8%
Paraguarí	1	8%
Boquerón	1	8%
Amambay	1	8%

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

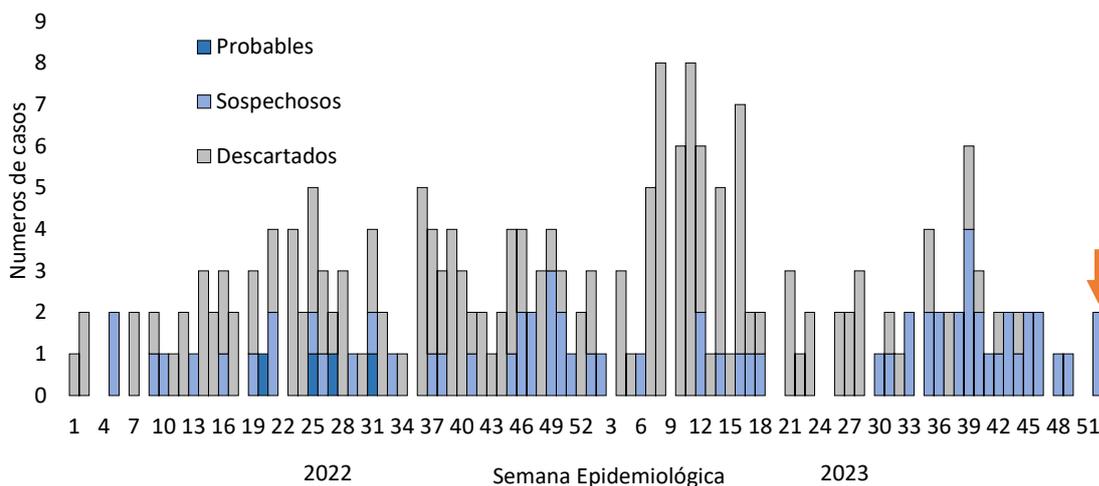
Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2/

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registradas 113 notificaciones de síndromes neurológicos asociados al virus Zika, los mismos proceden de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 40% 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 (66%) casos, y se encuentran en estudio 38 (34%) casos (Gráfico 6). Del grupo de los 75 casos sin asociación a virus zika, 32 de ellos fueron asociados al virus Chikungunya.

Gráfico 6. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados al virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 del 2022 a SE 52 del 2023.

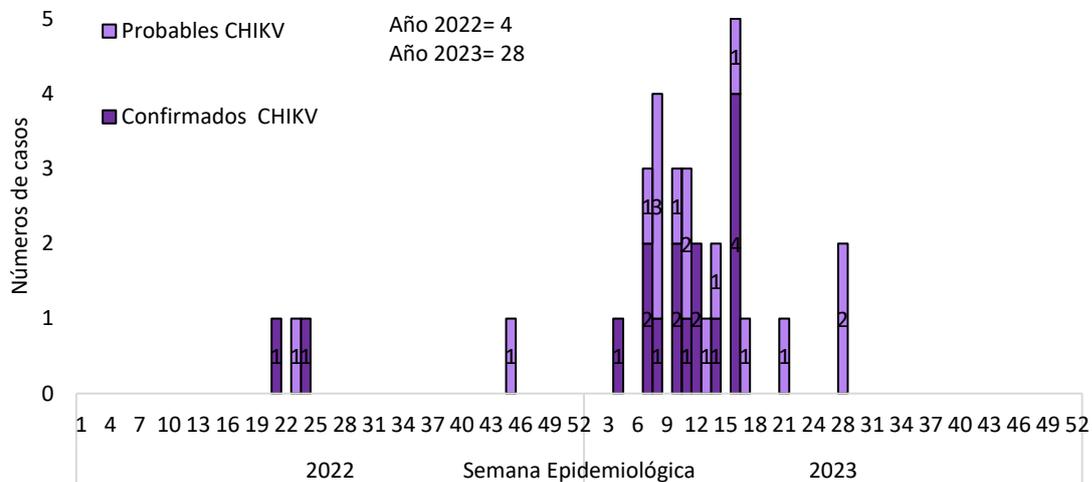


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

En la Vigilancia de Síndromes Neurológicos asociados al 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 52 del 2023, se registraron 32 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya, representando el 14% (32/223), de las notificaciones para ambos años y el 25% (28/113) de las notificaciones del 2023 (Gráfico 7).

Gráfico 6. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados al virus Chikungunya, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2022 hasta SE 52 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 han 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 5).

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 5. Número de casos y fallecidos con Síndromes neurológicos asociados a Chikungunya, según grupos etarios y sexo, Paraguay, años 2022 y 2023 (hasta SE 52).

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%

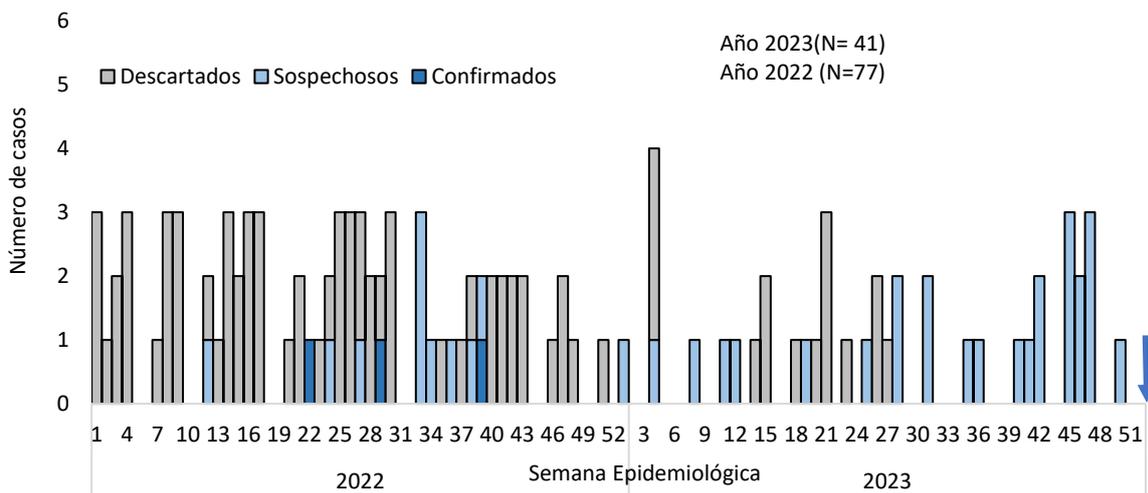
*Tasa de letalidad específica por grupos etarios

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

Desde el 1 de enero al 30 de diciembre del 2023 (SE 52) fueron notificados 41 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, que corresponden 25 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(37%) se han descartado y 26(63%) se encuentran en estudio para cierre epidemiológico (Gráfico 8).

Gráfico 8. 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 52 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 “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”⁴
- **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-19⁵. 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.

Alerta Epidemiológica, SE 52/2023

El 29 de diciembre del 2023, se emitió la Alerta Epidemiológica Nro. 9/2023: Incremento de circulación del SARS COV-2 con aumento de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) y hospitalización por IRAG, la misma está dirigida a los equipos técnicos y profesionales de salud con el objetivo de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y control, así como también las acciones de atención oportuna y manejo clínico y reiterar las recomendaciones a la población en general.

En la SE 50 se observó un aumento del 13% respecto a la semana anterior en la notificación nacional (SE 49=13.398 casos vs. SE 50=15.110 casos) manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta; lo que sugiere un patrón estacional inusual a lo observado en temporadas previas a la pandemia de COVID-19. Por la Vigilancia Universal de COVID-19 entre las últimas semanas, se registra una duplicación (+67%) de casos confirmados (SE 48/49: 494 casos/semana vs SE 50/51: 825/semana) con 11 casos por 100.000 habitantes, un aumento de la positividad del 28% (+8%). Según mapa de riesgo, Asunción con transmisión comunitaria alta (Nivel 3), y 37/262 distritos con transmisión moderada (nivel 2). También se observa un aumento en la tendencia de hospitalizados, que se acentúa en los grupos vulnerables (< 2 años) y (>60 años). La letalidad se mantiene alta para los mayores de 60 años no vacunados (sin dosis anual). Y se han registrado brotes en personal de salud. COVID-19 continúa siendo un riesgo para los grupos vulnerables o con factores de riesgo⁶.

⁴ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/05f8f0-DerogaeldDecreto34562020.pdf>

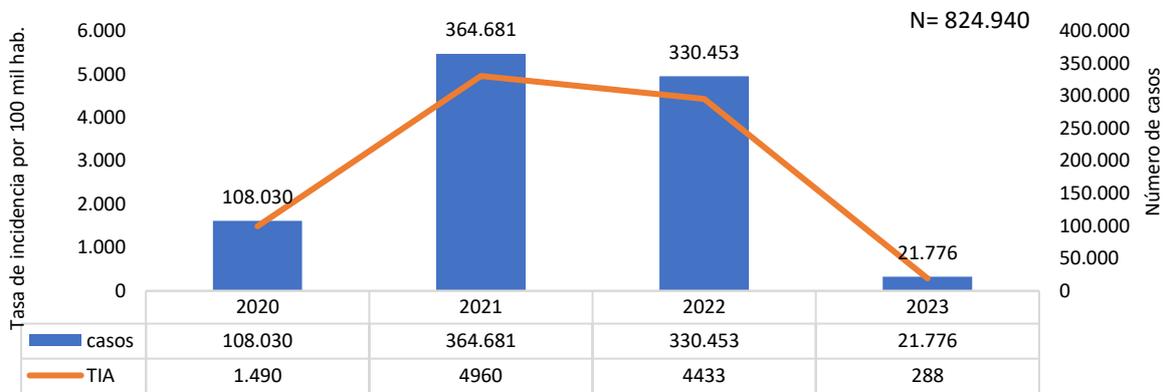
⁵ [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

⁶ Alerta Epidemiológica Nro. 9/2023: Incremento de circulación del SARS COV-2 con aumento de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) y hospitalización por IRAG, disponible en: <https://dgv.msps.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/Alerta-epidemiologica-Nro-9-Incremento-de-circulacion-del-SARS-COV-2-con-aumento-de-consultas-por-ETI-y-hospitalizacion-por-IRAG.pdf>

COVID-19 EN PARAGUAY

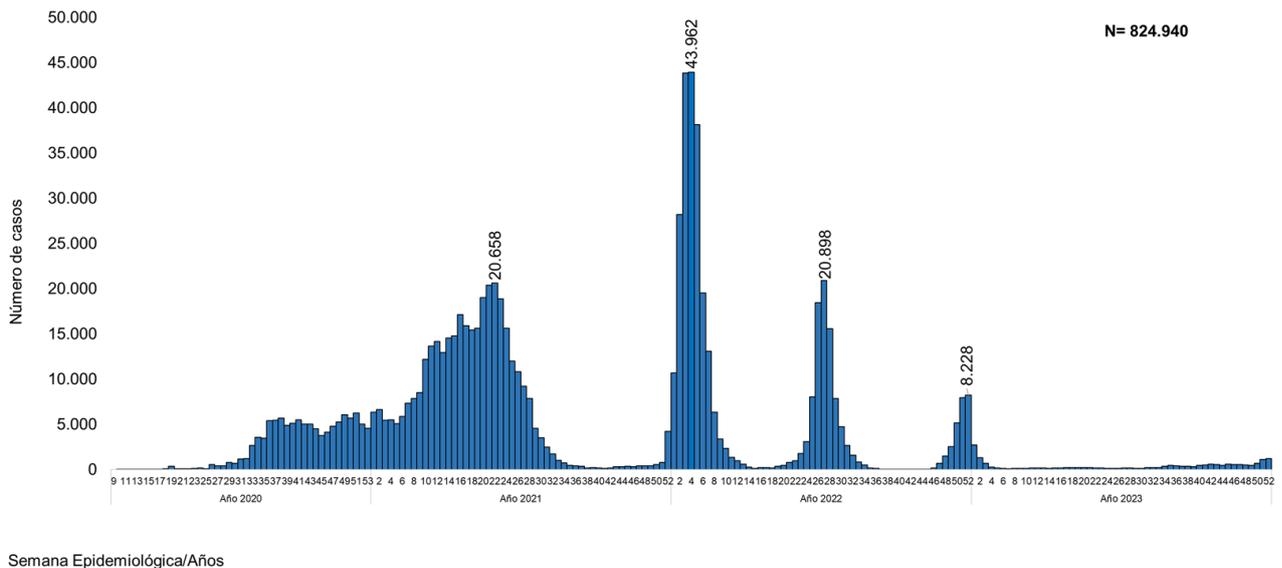
En Paraguay, desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 52 del 2023, se han confirmado 824.3940 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.142 casos/100.000 habitantes. El año de mayor afectación fue el 2021 con 364.681 casos confirmados y una tasa de incidencia de 4.960 casos por 100.000 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 9 y 10).

Gráfico 9. Casos y tasas de incidencias acumuladas de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 52 del 2023.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Gráfico 10. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 52 del 2023.

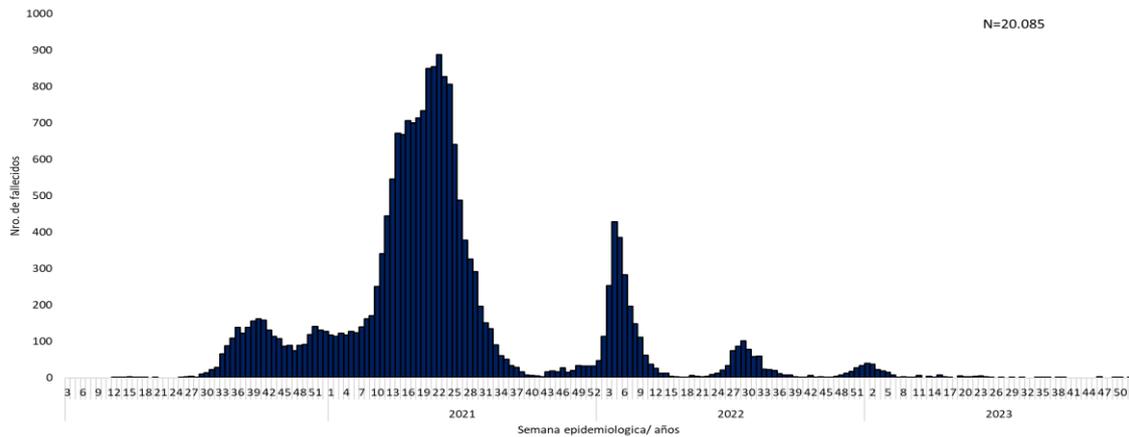


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En el mismo período, se registraron 63.272 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (54.574) en sala y el 14% (8.698) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Con predominio del sexo masculino con el 53% (33.310). Se registraron 20.085 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 11).

Gráfico 11. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 51 del 2023.



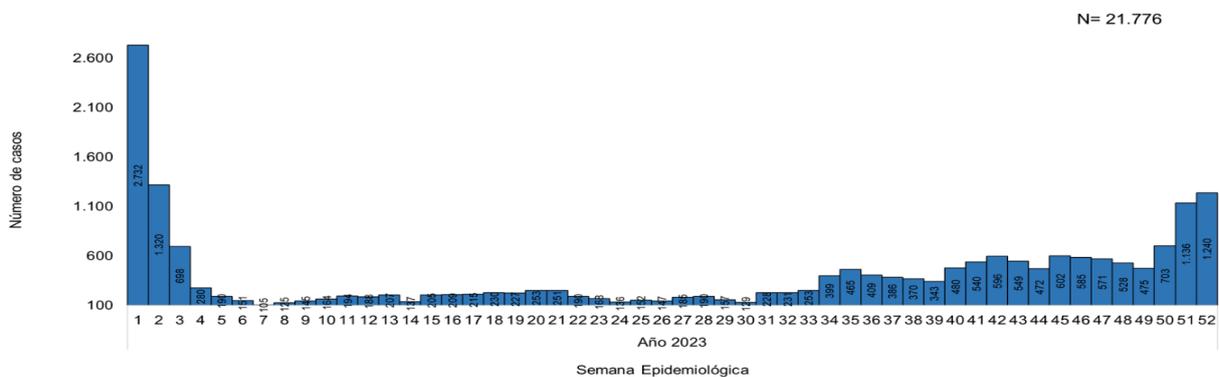
Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

Desde la SE 1 a SE 52 del 2023, se registraron 21.776 casos COVID-19 (Gráfico 12), y se hospitalizaron 2.224 casos, de los cuales en 122(5%) estuvieron en terapia intensiva y 2132 (95%) en sala. Se registraron un total de 307 fallecidos confirmados.

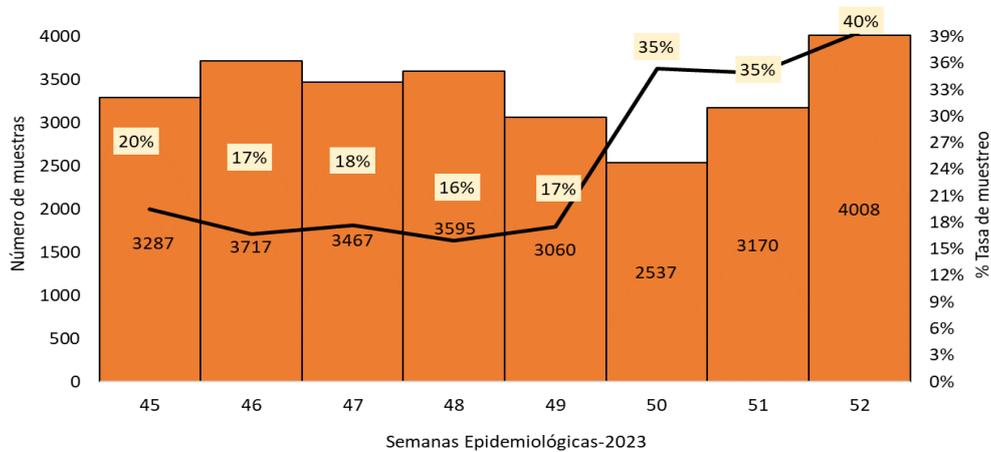
En la última semana (SE 52), se registraron 1.240 casos confirmados COVID19, con un aumento del +9,2% con un respecto a la semana anterior (1.136 vs 1.240), se hospitalizaron 75 en sala y uno requirió ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos, y se constató un fallecido por COVID19. La positividad fue del 40%, (Gráfico 13). Los departamentos con mayor positividad fueron Asunción (30%), Guairá (24%), Concepción (23%) y Caaguazú (23%) (Tabla 6).

Gráfico 12. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 52 del 2023.



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

Gráfico 13. Número de muestras SARS CoV-2 y porcentaje de positividad por semana epidemiológica, Paraguay, SE 45-52 del 2023.



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

Tabla 6. Tasas de muestreo y positividad SARS CoV-2, Paraguay, SE 45- 52 del 2023

Departamentos	Muestras	Tasa muestreo	% Positividad
ALTO PARAGUAY	60	329	10%
ALTO PARANA	1039	125	13%
AMAMBAY	446	259	22%
ASUNCION	7784	1492	30%
BOQUERON	76	114	20%
CAAGUAZU	809	143	23%
CAAZAPA	580	302	9%
CANINDEYU	345	147	15%
CENTRAL	10785	490	19%
CONCEPCION	547	215	23%
CORDILLERA	957	307	16%
GUAIRA	1557	684	24%
ITAPUA	2375	385	18%
MISIONES	840	656	20%
ÑEEMBUCU	325	360	15%
PARAGUARI	883	341	22%
PTE. HAYES	492	385	10%
SAN PEDRO	497	114	19%
Total general	30.397	419	22%

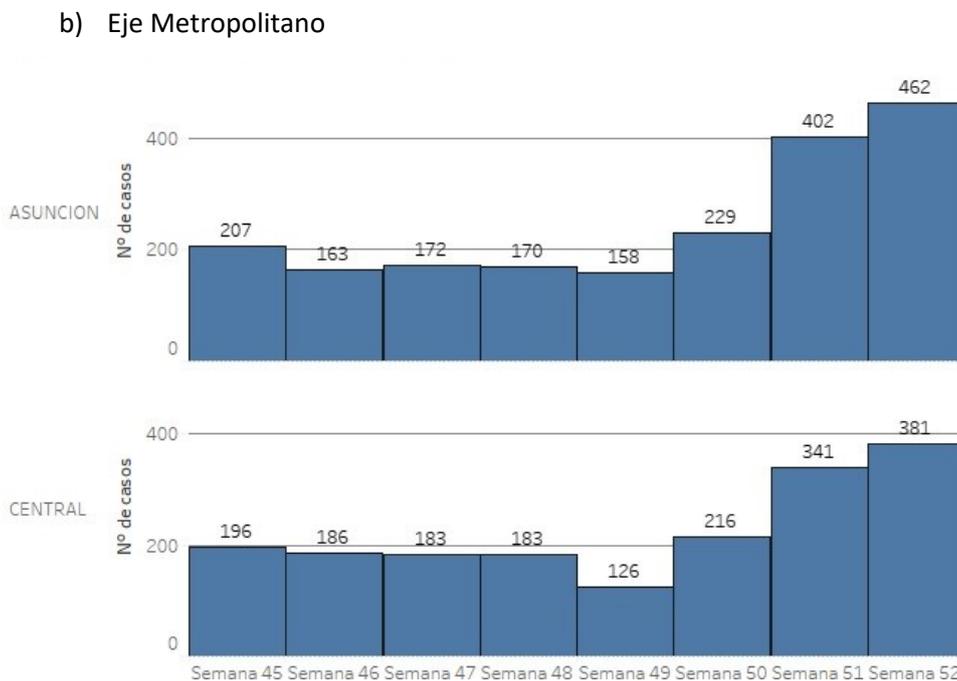
Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

En las últimas 8 semanas se confirmaron 5.840 casos de COVID-19, con aumento sostenido desde la SE 50 del 2023 (Gráfico 14).

Gráfico 14. Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, últimas 8 semanas (SE 45 a SE 52 del 2023), a) Nivel Nacional y b) Eje metropolitano.



Cantidad de confirmados y fallecidos por fecha de divulgación en los últimos 7 días a la publicación



En las últimas 8 semanas, se registra un predominio del sexo femenino con 66% de los casos confirmados. Según tasa de incidencia específica por grupos de edad, la mayor tasa se registra en el grupo de 60 años y más (169 casos por 100 mil Hab) (Tabla 7).

Tabla 7. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 45 a SE 52 del 2023.

	Número de casos	% Casos	Tasa de incidencia acumulada por 100 mil habitantes.
0 a 19	702	12%	25
20 a 59	3.871	67%	103
60 y más	1.220	21%	169
Total, general	5.793	100%	80

Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

Según resumen del mapa de riesgo de los últimos 14 días. A nivel país con transmisión comunitaria baja (NIVEL 1), y por departamentos en Asunción, Guairá, Ñeembucú con transmisión ALTA (NIVEL 3), transmisión moderada (NIVEL 2) en Central, Misiones y Pte. Hayes (Tabla 8).

Tabla 8. Departamentos según nivel de transmisión COVID-19, Paraguay, últimos 14 días (SE 51-52/2023).

		Población	#confirmados+re infectados(14..)	Incidencia Promedio	Fallecidos	Mortalidad Promedio	Letalidad 14 días (Promedio)
ASUNCION	Nivel 3	521.559	865	83	0	0	0
CENTRAL	Nivel 1	2.201.109	723	16	0	0	0
ITAPUA	Nivel 1	616.565	176	14	0	0	0
GUAIRA	Nivel 2	227.747	143	31	0	0	0
CAAGUAZU	Nivel 1	563.803	78	7	0	0	0
PARAGUARI	Nivel 1	258.957	79	15	0	0	0
CONCEPCION	Nivel 1	254.976	48	9	0	0	0
MISIONES	Nivel 2	128.130	64	25	0	0	0
CORDILLERA	Nivel 1	311.273	54	9	1	0	1
ALTO PARANA	Nivel 1	830.943	34	2	0	0	0
SAN PEDRO	Nivel 1	435.126	37	4	0	0	0
ÑEEMBUCU	Nivel 1	90.287	26	14	0	0	0
CAAZAPA	Nivel 1	192.031	18	5	0	0	0
AMAMBAY	Nivel 1	172.169	17	5	0	0	0
PTE. HAYES	Nivel 1	127.951	20	8	0	0	0
CANINDEYU	Nivel 1	234.978	9	2	0	0	0
BOQUERON	Nivel 1	66.836	2	1	0	0	0
ALTO PARAGUAY	Nivel 1	18.231	1	3	0	0	0

Las celdas vacías en las columnas de Fallecidos, Mortalidad y Letalidad representan que NO hubo registros de fallecimientos en dicho distrito hasta la fecha

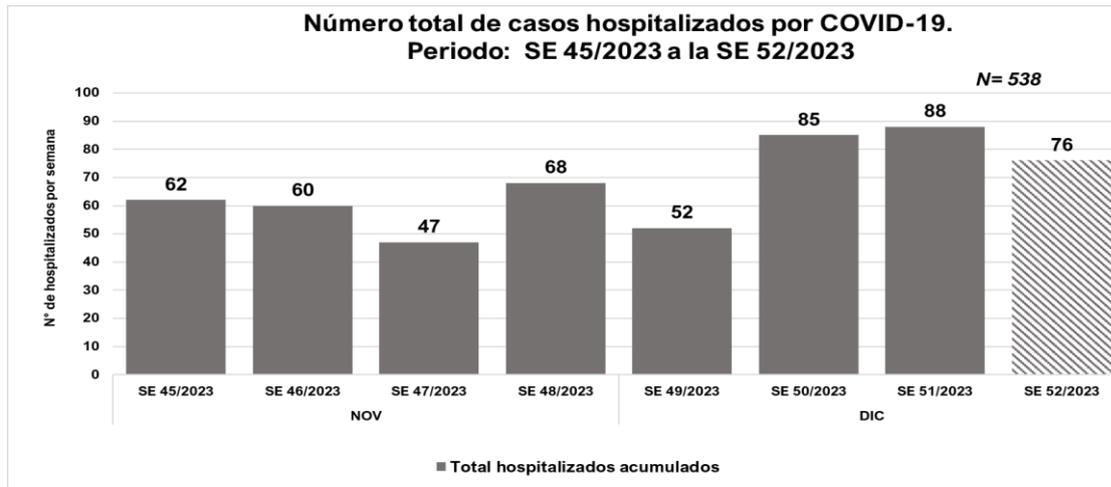
Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

<https://dqs.mspbs.gov.py/mapa-de-riesgo-covid-19/>

En las últimas 8 semanas, se registraron 538 casos hospitalizados con una media de 67 hospitalizados por semana, con predominio del sexo femenino con 55%, y en los grupos de 0 a 4 años (94/538, 17%), seguido del grupo de 80 y más (84/538, 16%) y de 65 a 69 años (54/538, 10%) (Gráfico 15 y 16).

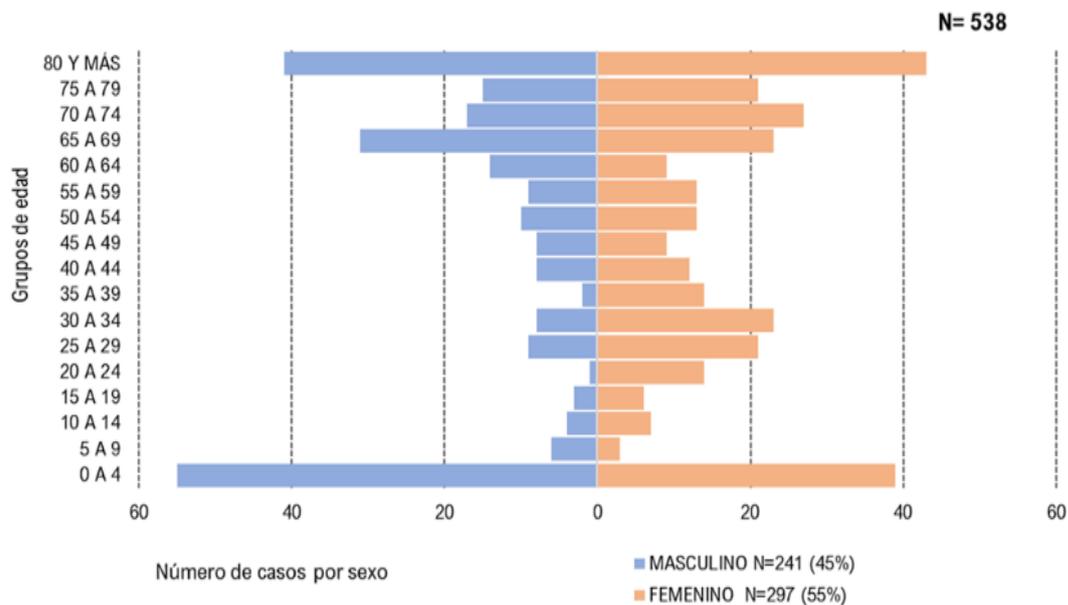
En el mismo periodo, se registraron 25 fallecidos, la mayoría mayores de 60 años (Gráficos 17 y 18).

Gráfico 15. Hospitalizados COVID-19, 8 últimas semanas SE 45 a SE 52 del 2023.



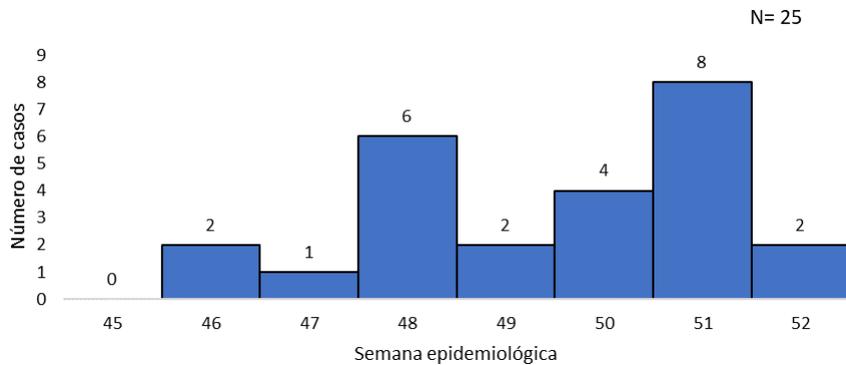
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados-DGVS, MSPBS.

Gráfico 16. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 45 a SE 52 del 2023.



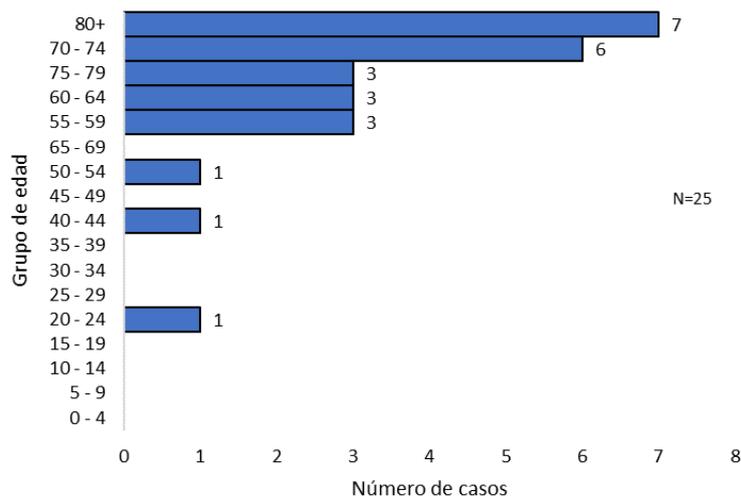
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS, MSPBS.

Gráfico 17. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 45 a SE 52 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Gráfico 18. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, desde la SE 45 a la SE 52 del 2023.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS, MSPBS.

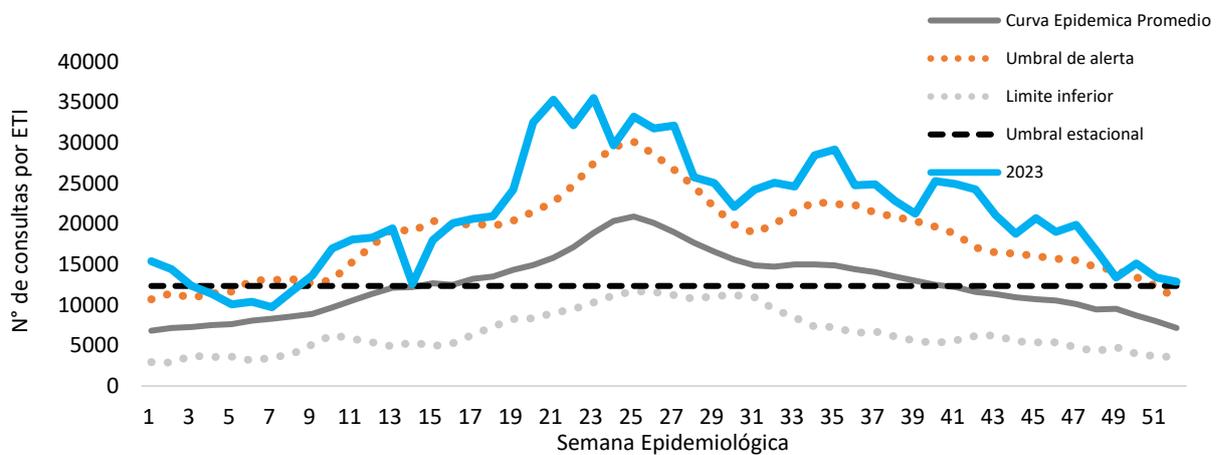
Más detalles, disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/reporte-covid-19/>

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

Vigilancia Universal

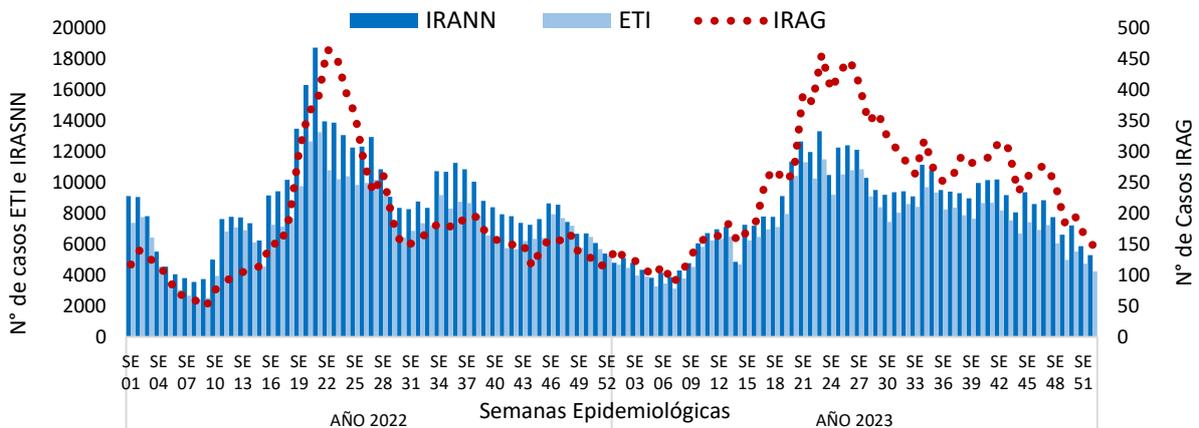
Hasta la SE 52, se registraron 1.104.356 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 52) con un descenso del 4% con respecto a la semana anterior del 2023 (SE 51=13.377 vs SE 52= 12.881) de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) (Gráfico 20), el mismo patrón se observa en los menores y mayores de 5 años (Gráfico 20 y 21).

Gráfico 19. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 52 del 2023 con la media 2014-2019 (pre - pandemia).



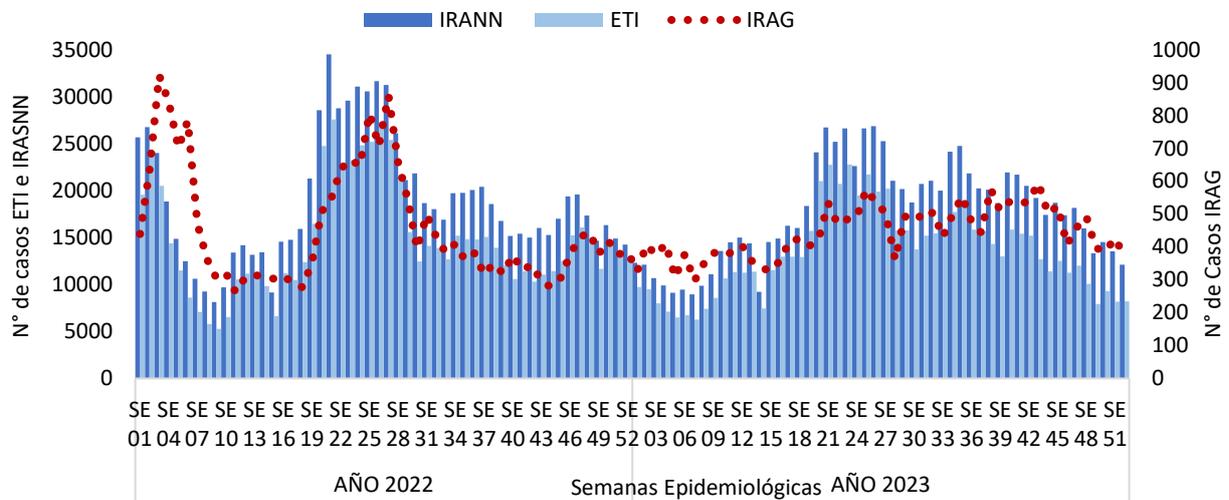
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 20. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022 y 2023 (hasta SE 52).



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

Gráfico 21. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 52 del 2023.



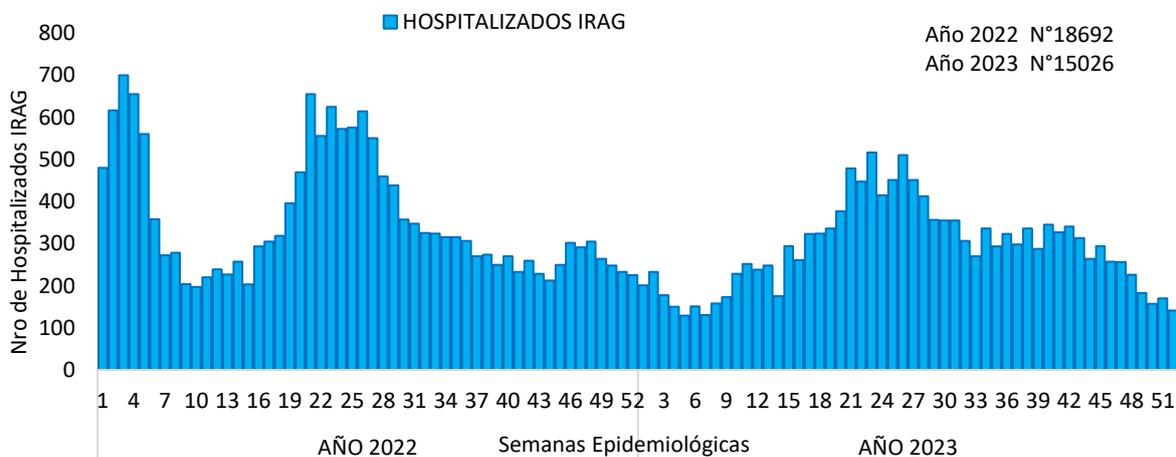
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DCNIE-DGVS.

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 la SE 52 del 2023, se registraron 15.026 hospitalizados por IRAG. En la SE 52, se registraron 141 hospitalizados por IRAG, el 35% (49) corresponde a edad pediátrica y 65% (92) en edad adulta (Gráfico 22, Tabla 9).

Gráfico 22. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 52 del 2023.



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

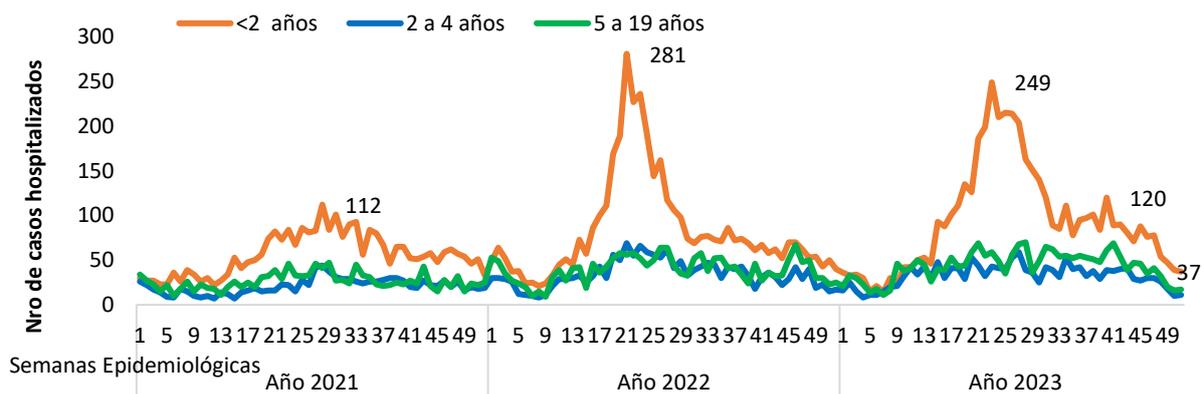
Tabla 9. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 52 del 2023.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	4.810	33%
2 a 4	1.672	11%
5 a 19	2.221	15%
20 a 39	1.069	7%
40 a 59	1.261	8%
60 y más	3.993	26%
Total, general	15.026	100%

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

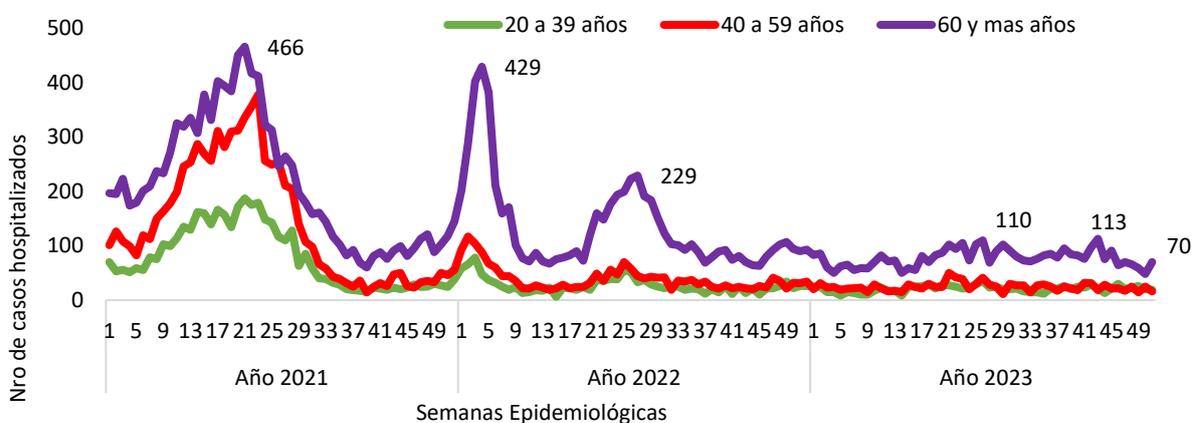
En el comparativo con años anteriores, se observa aumento en el grupo de adultos mayores, con relación al grupo de menores 2 años (Gráfico 20 y 21).

Gráfico 23. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta la SE 52).



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

Gráfico 24. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2021, 2022 y 2023 (hasta SE 52).



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 agregándole en las últimas semanas circulación de Parainfluenza, Metapneumovirus y Adenovirus (Gráfico 22). En la SE 52 se identificó circulación de SARS CoV-2, influenza H3N2 (Gráfico 23).

Gráfico 25. 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 52).

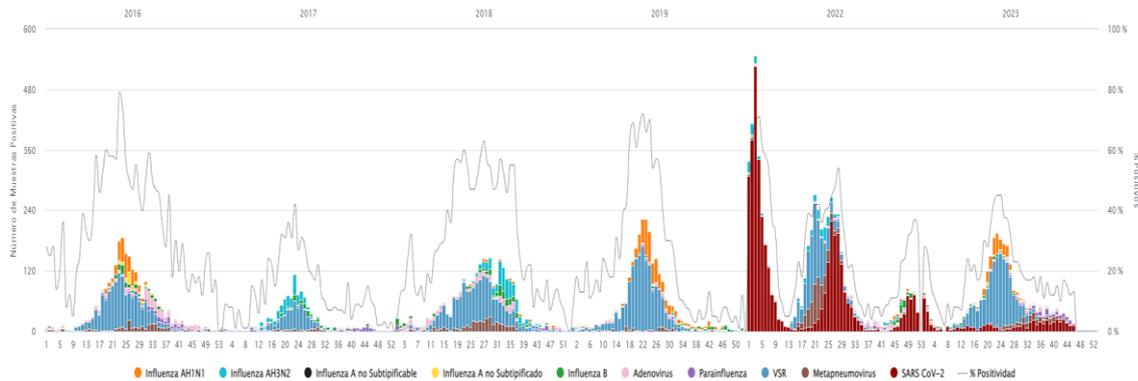
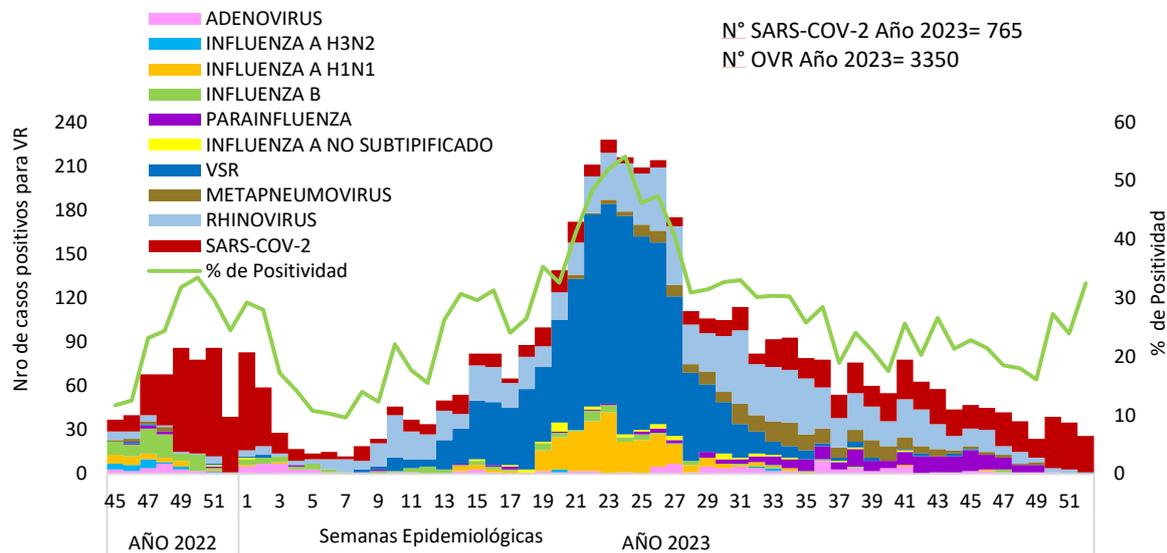


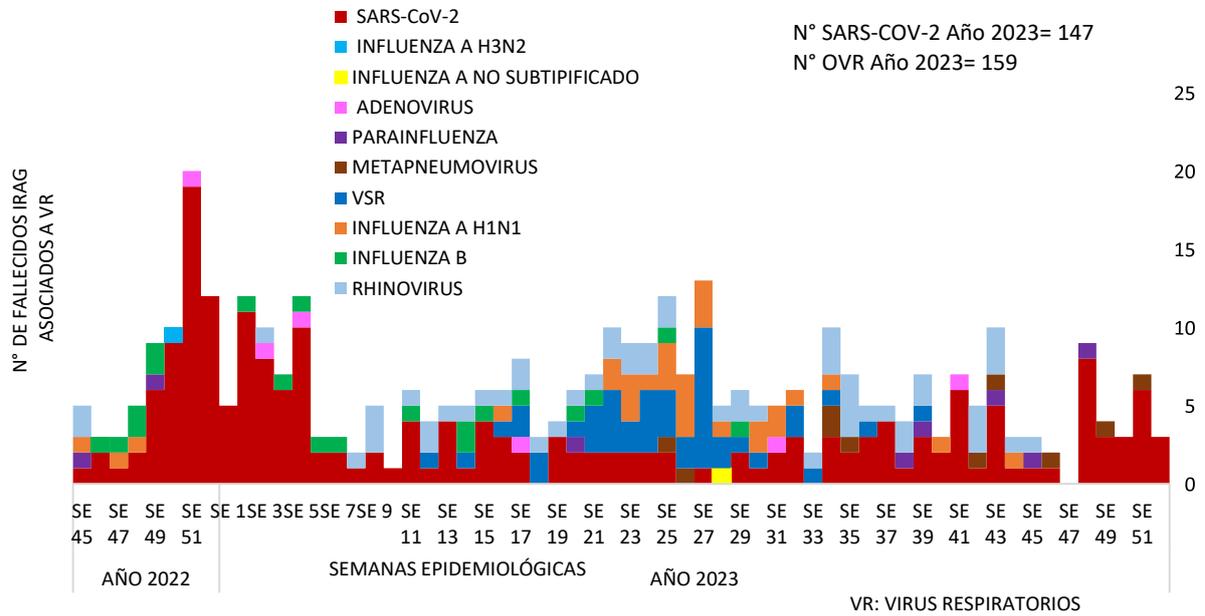
Gráfico 26. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2022 y 2023 (hasta la SE 52).



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

Hasta la SE 52 se registran 249 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (146); VSR (41); Influenza A H1N1 (24); Influenza B (13); Metapneumovirus (9); 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 27).

Gráfico 27. 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 52).



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Tabla 5. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamentos, Paraguay, SE 01 a SE 52 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	9	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	2	0	14	0	0
Total	81	46	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 46 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 52 del 2023 se han confirmado 27 casos, de los cuales 23 son masculinos y 4 femenino, residentes del departamento de Boquerón (20), Pdte. Hayes (4), Alto Paraguay (3).

Leptospirosis

En lo que va del año 2023 se han registrado cuatro casos confirmados, procedentes de Asunción (2), Itapúa (1) y Alto Paraná (1), todos del sexo masculino, con edades comprendidas entre 15 a 59 años.

Tabla 6. Casos notificados de zoonosis, departamentos, Paraguay, SE 1 a SE 52 del 2023.

Departamento	Accidente Ofídico	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	9	0	0	0
Alto Paraná	21	1	1	0
Amambay	13	0	0	0
Asunción	7	12	1	0
Boquerón	5	1	4	0
Caaguazú	26	1	0	0
Caazapá	15	0	0	0
Canindeyú	30	0	1	0
Central	28	24	4	0
Concepción	39	2	0	0
Cordillera	26	2	0	0
Guairá	12	2	0	0
Itapúa	36	7	0	0
Misiones	3	3	0	0
Ñeembucú	15	0	0	0
Paraguarí	36	11	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	360	67	12	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGV

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 52 del 2023, se registraron 360 casos en 17/17 departamentos y Asunción, la mayoría de los casos proceden Concepción (39), Itapúa (36) Canindeyú (30), Central (28), Caaguazú y Cordillera (26), Pdte Hayes (24).

Aracnoidismo. Desde la SE 1 a la SE 52, se registran 67, la mayoría de los casos proceden de Central (24).

Brucelosis. Desde la SE 1 hasta la SE 52 del 2023, se acumulan 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 52, se notificaron 435 casos nuevos de exposición humana a virus rábico, con lo que se acumula 6.692 casos desde el inicio del 2023 (Tabla 12).

Tabla 7 Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 52 del 2023.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	5	0,07%
Alto Paraná	99	1,48%
Amambay	5	0,07%
Asunción	934	13,96%
Boquerón	15	0,22%
Caaguazú	16	0,24%
Caazapá	51	0,76%
Canindeyú	17	0,25%
Central	4038	60,34%
Concepción	61	0,91%
Cordillera	68	1,02%
Guaira	279	4,17%
Itapúa	177	2,64%
Misiones	78	1,17%
Ñeembucú	114	1,70%
Paraguarí	476	7,11%
Pdte. Hayes	123	1,84%
San Pedro	136	2,03%
TOTAL	6692	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 (48%) y miembros superiores (36%). 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 435 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 401 fueron perros, 25 gatos y 9 murciélagos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

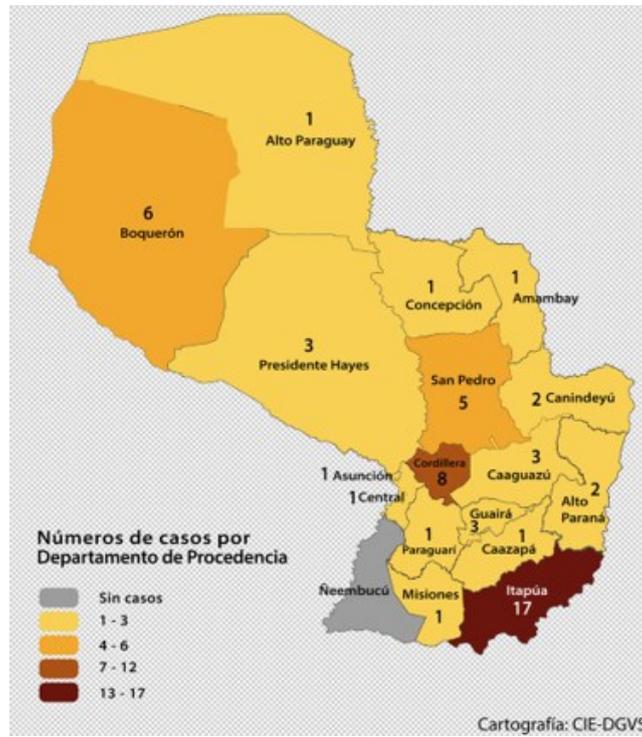
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados un caso de rabia canina, quiróptero y 45 casos de rabia animal en la especie bovina en 16/17 departamentos, la mayoría de los casos fueron de Itapúa (17), Cordillera (8) Boquerón (6), San Pedro (5), Guaira, Pdte Hayes y Caaguazú (3) (Mapa 4), por lo cual, se realizó la investigación a 149 contactos (personas), y se vacunó a 592 personas, y 1291 animales (882 caninos, 409 felinos).

Tabla 8. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 52 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 Pytá	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	Pirapó	BOVINA	2	8	0	0	0
20	CORDILLERA	Mbocayaty	BOVINA	3	12	0	0	0
21	CANINDEYÚ	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	Hohenau	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	BOQUERÓN	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	QUIRÓPTERO	0	0	3	3	6
43	PARAGUARI	Caapucú	BOVINA	5	20	0	0	0
44	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	0	0	0	0	0
45	CAAZAPÁ	Moises Bertoni	BOVINA	7	28	0	0	0
46	BOQUERÓN	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
47	BOQUERÓN	Agua Dulce	BOVINA	0	0	0	0	0
48	ITAPUA	Alto verá	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
53	SAN PEDRO	Villa del Rosario	BOVINA	0	0	0	0	0
54	ITAPUA	Mayor Otaño	BOVINA	0	0	0	0	0
55	SAN PEDRO	General Resquin	BOVINA	0	0	0	0	0
56	PDTE HAYES	Pozo Colorado	BOVINA	0	0	0	0	0
57	CONCEPCIÓN	San Alfredo	BOVINA	0	0	0	0	0
TOTAL				149	596	882	409	1291

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a SE 52 del 2023.



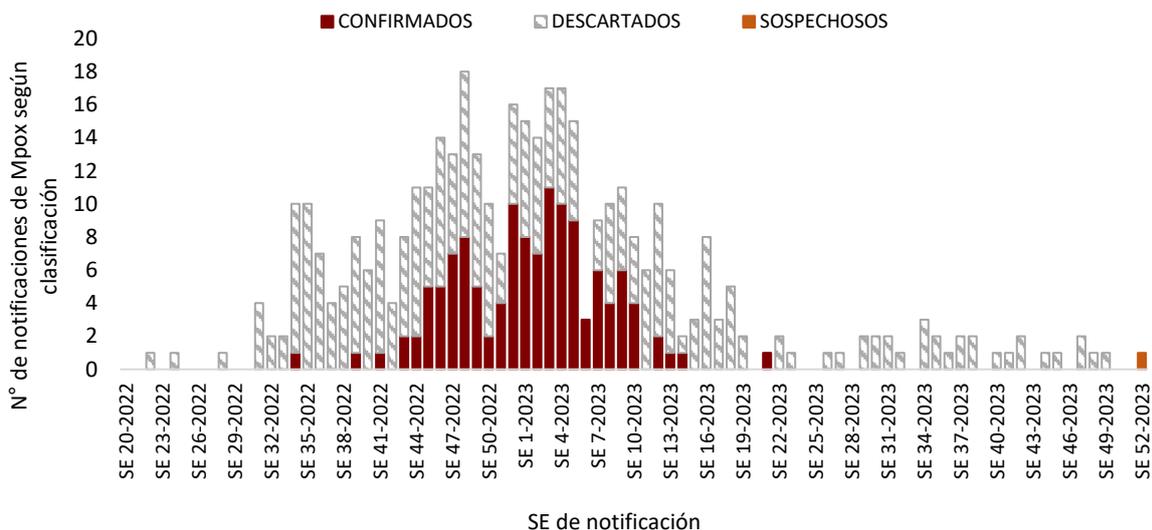
FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 52 del 2023, se acumulan 399 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 266 casos, 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 29)

Gráfico 7. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde SE 22 del 2022 a SE 52 del 2023



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

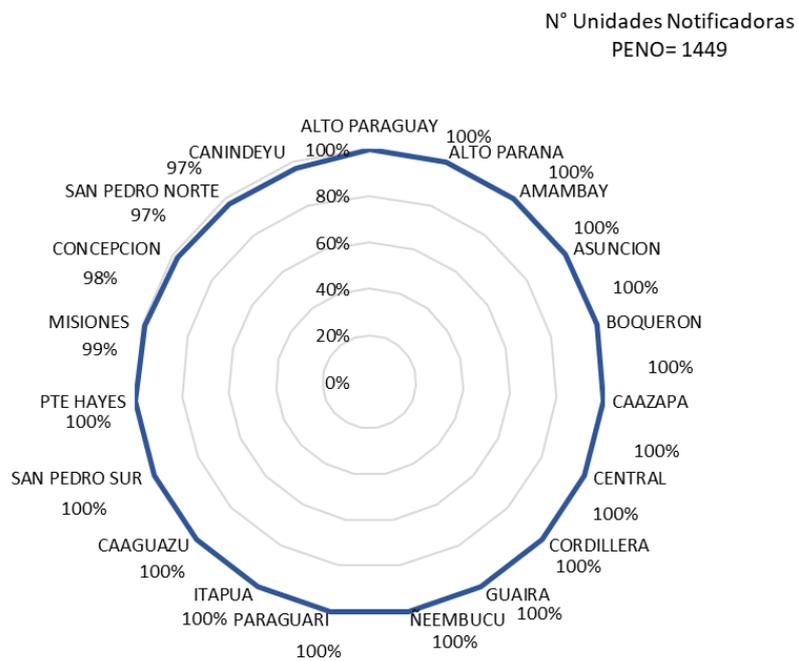
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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 52, de un total de 1408 unidades o servicios de salud, el 97,2% (1408/1449) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,8% (1402/1404) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 30)

Gráfico 8. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 52 del 2023.

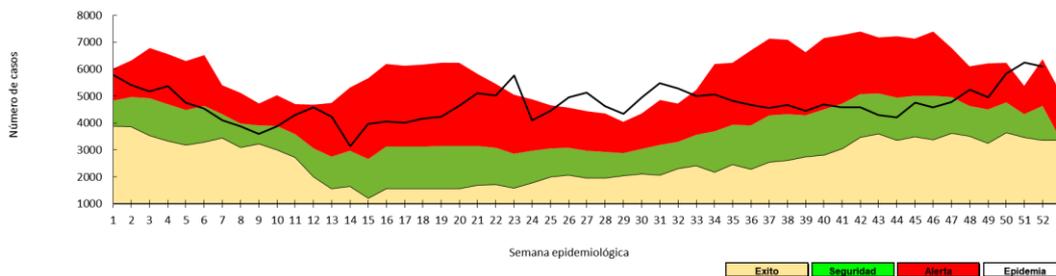


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 52 se registraron 6.097 casos con una disminución del 3% con respecto a la semana anterior (SE 51=6.256). Se observa aumentos en Alto Paraguay, Concepción y Pdte. Hayes, la tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 31).

Gráfico 9 Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 52 del 2023.

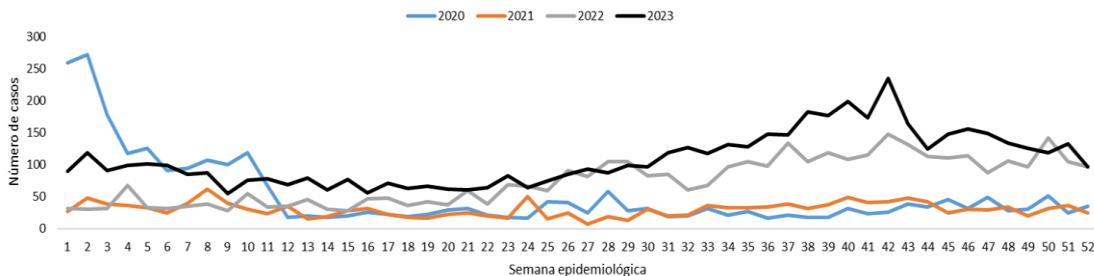


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 52 se registraron 97 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 51=132) (Gráfico 32).

Gráfico 10 Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2023, SE 52.



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 traspatio⁷ 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 focos⁸ que fueron detectados en Boquerón todos fueron cerrados, cumpliendo con los 28 días de espera post infección. El cierre de los focos ya fue informado a la OMSA (Cuadro 1).

Cuadro 1. Resumen de inicio y cierre de focos de Influenza Aviar de Alto Patogenicidad (IAAP) en aves de traspatio en Paraguay, 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 13). 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

⁷ SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/18kjzQzNloFAC6_yZbuBDsstoite20T-y/view

⁸ 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.

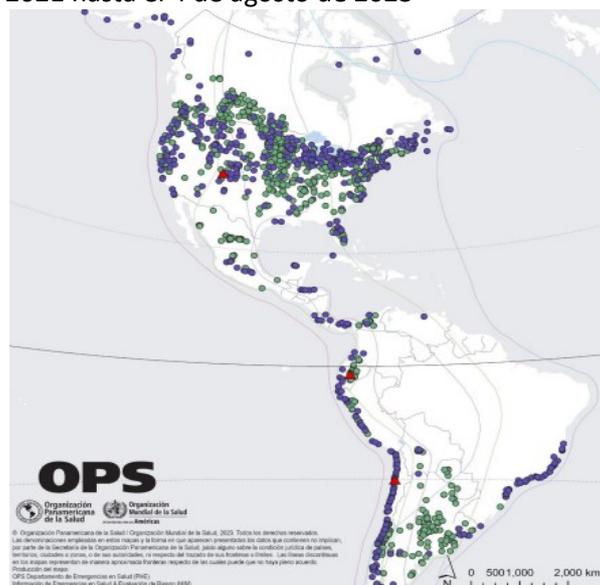
Tabla 9. Brotes de influenza aviar según tipo de animal afectado. Región de las Américas, hasta la semana 31 de 2023

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

26 de diciembre de 2023 - Declaración sobre la trigésima séptima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) relativa a Polio:

[Statement following the Thirty-seventh Meeting of the IHR Emergency Committee for Polio \(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/polio/statement-following-the-thirty-seventh-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-for-polio)

28 de diciembre de 2023 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS - Encefalitis Equina del Oeste - Argentina

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON499>

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 52

24 al 30 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. 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

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

Dr. Daniel Fernández

