

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

EDICIÓN N° 13

AÑO 2023 | SE 13 (26/03 AL 01/04)



Contenido

Introducción.....	3
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	4
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS	5
Antecedentes.....	5
Notificaciones de chikungunya.....	5
VIGILANCIA DE HOSPITALIZADOS – Arbovirosis.....	6
Situación actual año 2023.....	6
Vigilancia de la mortalidad: Chikungunya, Dengue y Zika	8
Caracterización de fallecidos por Chikungunya	8
SINDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACION A VIRUS ZIKA.....	10
Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika.....	12
Situación global.....	13
Situación actual.....	14
Fallecidos por COVID-19	15
MENINGOENCEFALITIS AGUDA.....	16
Meningoencefalitis viral confirmada por Chikungunya.....	17
ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS.....	18
ENFERMEDADES ZONOTICAS	19
Enfermedades Zoonoticas	20
Exposición a humanos por animales potencialmente por rabia.....	21
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	22
Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV).....	22
Indicadores de vigilancia EPV.....	23
VIGILANCIA DE Viruela símica (MPOX)	25

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Paraguay tiene carácter universal, es decir su universo 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 Vigilancia y Rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, que reglamenta los Artículos 28°, referente a la notificación obligatoria de eventos y 37°, relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). 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 red de vigilancia nacional, está organizada en tres niveles de gestión, el nivel central representada por la DGVS, nivel regional que comprenden a 19 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan en total 1.435 unidades notificadoras actualmente.

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

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

Boletín Epidemiológico Semanal								
Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por años								
Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 13								
Periodo: 2021-2023								
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	1.530	21	14	0	1.626	22	
	Chikungunya	3	0	0	0	65.479	867	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	18	0	9	0	16	0
		Tegumentaria	4	0	9	0	8	0
		Agudo	1	0	0	0	0	0
	Chagas	Crónico	33	0	47	1	39	1
		Autóctono	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	Importado	1	0	1	0	0	0
Parálisis Aguda Fláccida		3	0	7	0	8	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	0	0	0	0	1	0	
	Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0	
	Parotiditis	39	1	31	0	29	0	
	Varicela	81	1	244	3	165	2	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	1	0	56	1	16	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enfermedad Meningocócica	con MBA	1	0	1	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	4	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	12	0	1	0	6	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	97	1	117	2	162	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	1	0	

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

A nivel país, se cuenta con 1.435 unidades notificadoras, y la cobertura de notificación para la SE 13/2023 fue del 96,9% (1.391/1.435).

VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Antecedentes

Dentro de las enfermedades en vigilancia de las arbovirosis en Paraguay, el dengue es endémico en el país desde el año 2009. Sin embargo, la transmisión autóctona del Virus Chikungunya (CHIKV) se confirmó en el 2015, con brotes puntuales en el área metropolitana de Asunción y Central, en los años 2015 (4.297 casos) y 2016 (924 casos), y en el departamento de Amambay en el 2018 (1.239 casos). Del 2015 al 2021, no se han registrado defunciones atribuibles a CHIKV¹.

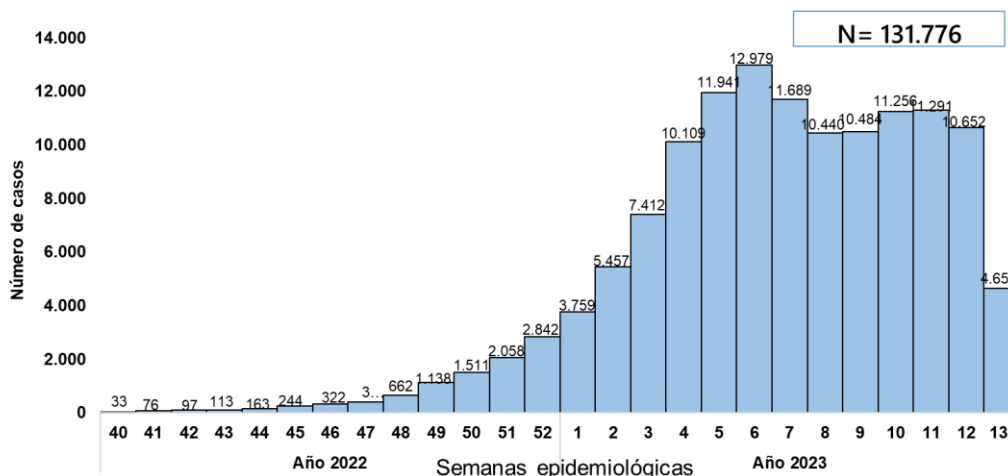
Situación actual. En el 2022, desde la SE 40 en Paraguay se registra un aumento sostenido de casos de CHIKV por encima de los umbrales históricos y con predominio en el área metropolitana, pero extendiéndose a los demás departamentos del país en las primeras semanas del 2023. Esta situación, ha generado dos alertas epidemiológicas a nivel nacional y dos alertas epidemiológicas a nivel internacional por la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud, la última por el aumento de casos y defunciones por chikungunya en la Región de las Américas emitida el 8 de marzo de 2023. En esta alerta, se destaca que, en las primeras ocho semanas epidemiológicas del 2023, las tasas de incidencia más altas se registran en Paraguay (1.128 casos por 100.000 habitantes) y Brasil (14,2 casos por 100.000 habitantes).

A continuación, se presenta la actualización de casos de Chikungunya, Dengue y Zika, a la SE 13 del 2023.

Notificaciones de chikungunya

Desde la SE 40 (2 de octubre) del 2022 a la SE 13 del 2023 (01 de abril) se acumulan unas 131.776 notificaciones. De estas, se acumulan 123.735 notificaciones distribuidas a nivel país, corresponden al año 2023 (SE 1 a SE 13), con un pico máximo en la SE 6/2023, con 12.979 notificaciones. En la última semana (SE 13), con datos parciales se cuenta con 4.655 notificaciones (Gráfico 1).

Gráfico 1. Curva de notificaciones por Chikungunya según fecha de inicio de síntomas, Paraguay, desde SE 40/2022 a SE 13/2023.



*Datos de la semana epidemiológica 13 son parciales.

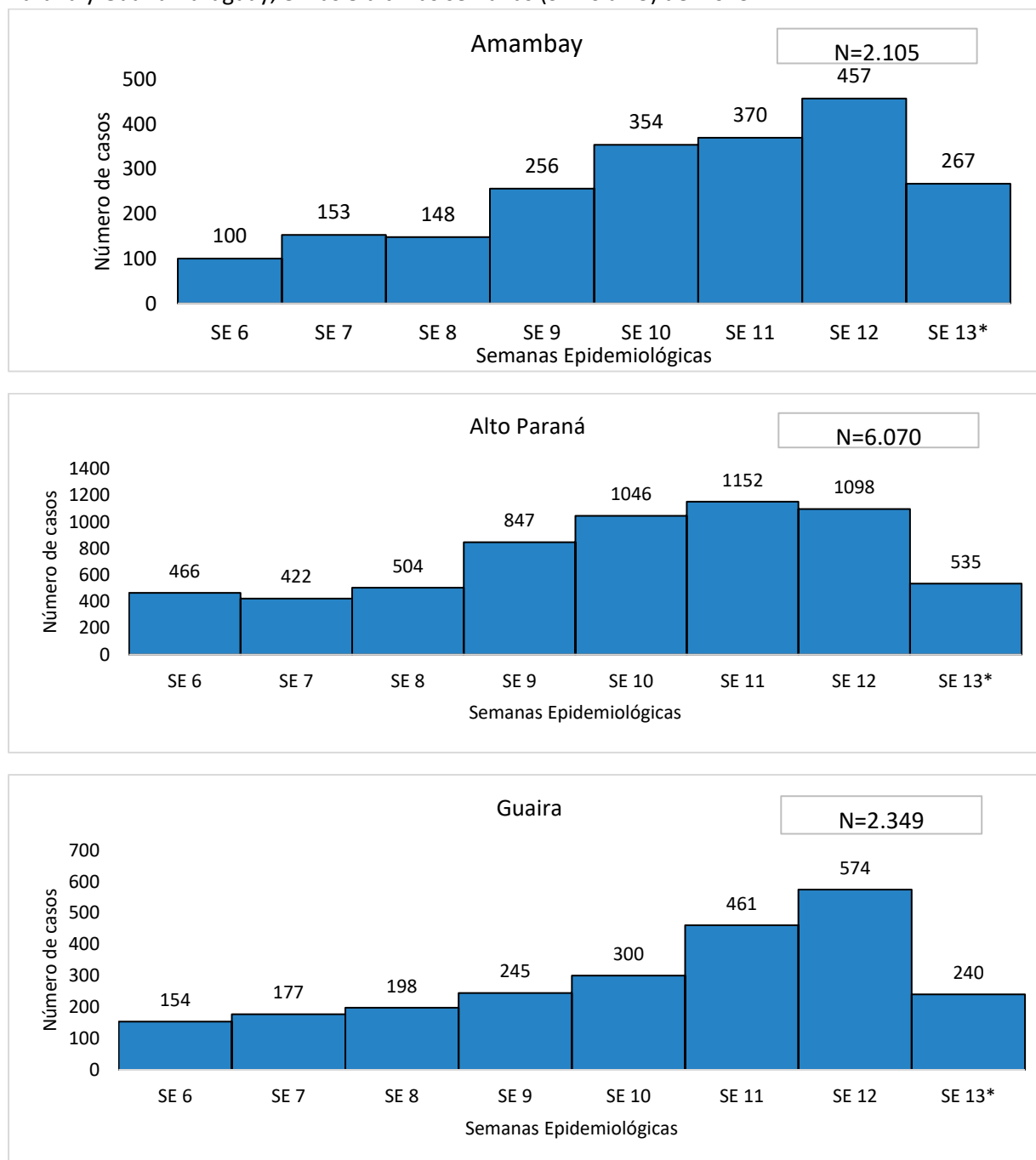
Nota: Datos sujetos a modificación.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

¹ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/0a6e46-SE82023Alerta.pdf>

En las últimas 8 semanas. Se registran notificaciones en el 100% (19/19) de las regiones sanitarias, y se observa una expansión fuera del área metropolitana (Asunción y el departamento Central), con aumento de notificaciones en el eje centro-este: Alto Paraná (N=6.070), Guairá (N=2.349), Caaguazú (N=3.419), Paraguari (N=3.575), y en el eje norte se destacan Concepción (N=2.255) y Amambay (N=2.105) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Notificaciones por Chikungunya según departamentos de procedencia Amambay, Alto Paraná y Guaira-Paraguay, en las 8 últimas semanas (SE 16 a 13) del 2023.



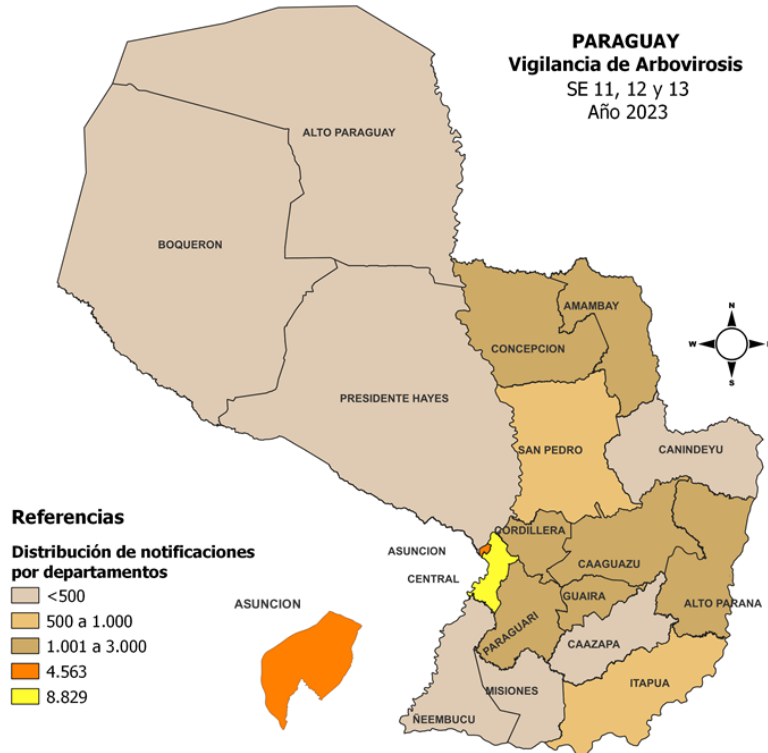
*Datos de la semana epidemiológica 13 son parciales.

Nota: Datos sujetos a modificación.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

En las últimas 3 semanas. Se registran 27.123 notificaciones, con una mayor proporción en el departamento Central (8.829 notificaciones) y Asunción (4.563 notificaciones). Entre 1000 y 3000 notificaciones acumuladas, se sitúan Alto Paraná, Caaguazú, Guairá, Paraguari, Cordillera, Concepción y Amambay (Mapa 1).

Mapa 1. Distribución de notificaciones por Chikungunya según departamentos de procedencia, Paraguay. Acumulado tres últimas semanas (SE 11 a 13) del 2023.



Cartografía: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Chikungunya

En las últimas 3 semanas, a nivel país se registró un total de 13.847 casos de Chikungunya con una tasa de incidencia acumulada de 183 casos por 100.000 habitantes. Según departamento de procedencia, el 60% de los casos se concentran en: Central (3.735), Asunción (2.644) y Alto Paraná (1.890).

La mayor incidencia se registra en Asunción con 507 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Amambay con 461 por 100.000 habitantes (Tabla 1)

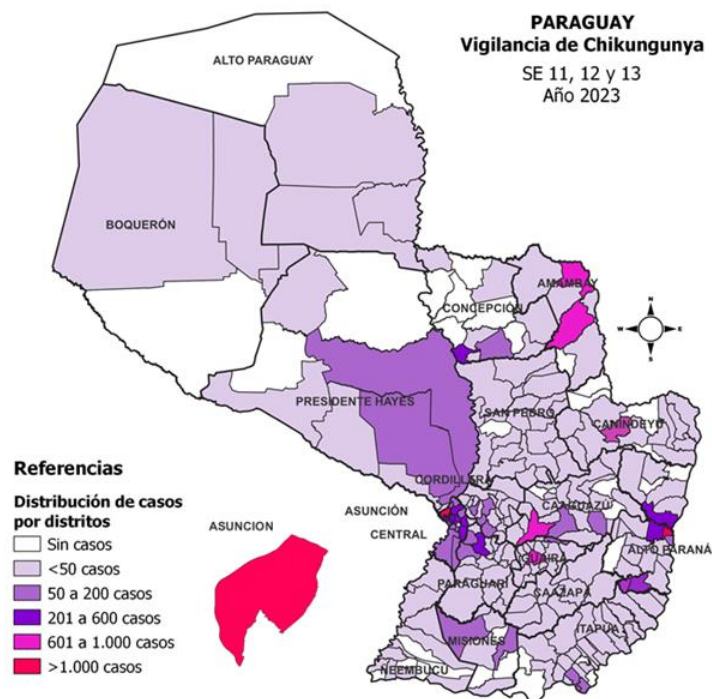
Tabla 1. Casos de Chikungunya según departamentos de procedencia, de las últimas 3 semanas (SE 11 a SE 13) del 2023.

DEPARTAMENTOS	Nº de casos	%	Tasa de incidencia acumulada*
CENTRAL	3.735	27%	160
ASUNCION	2.644	19%	507
ALTO PARANA	1.890	14%	219
GUAIRA	1.029	7%	438
AMAMBAY	829	6%	461
PARAGUARI	825	6%	314
CAAGUAZU	627	5%	108
CONCEPCION	575	4%	216
CORDILLERA	543	4%	168
ITAPUA	403	3%	63
PTE. HAYES	257	2%	191
MISIONES	162	1%	122
SAN PEDRO	116	1%	26
ÑEEMBUCU	75	1%	82
CANINDEYU	49	0%	20
BOQUERON	37	0%	52
CAAZAPA	34	0%	17
ALTO PARAGUAY	17	0%	88
Paraguay (total)	13.847	100%	183

*por 100 mil habitantes

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Distribución de casos de Chikungunya según distritos. SE 11,12 y13. Año 2023.



*Datos de la semana epidemiológica 13 son parciales.

Nota: Datos sujetos a modificación.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGV

Dengue

Desde la SE 1 a SE 13 del 2013, a nivel país se registran un total de 1.626 casos confirmados de Dengue, siendo los departamentos más afectados Central (315), Boquerón (228), Amambay (214) y Asunción (196). Según distritos de procedencia, se destacan Asunción, los distritos de Bella Vista (Amambay), Loma Plata (Boquerón) y Encarnación (Itapúa) (Mapa 2).

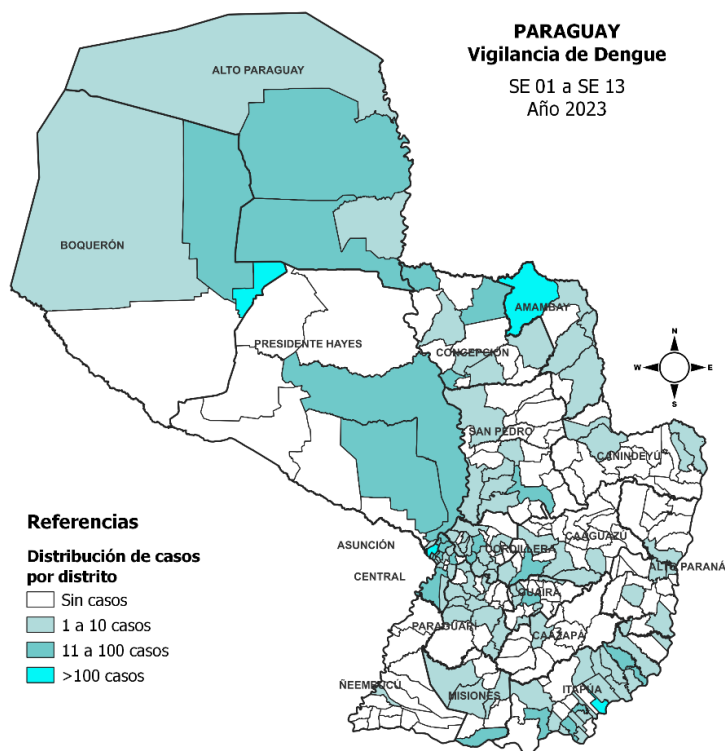
En el acumulado de las últimas 3 semanas (SE 11 a 13), se registró un total de 530 casos de dengue. De los cuales, el 63% se concentran en 4 departamentos: Central (20%), Boquerón (17%), Itapúa (14%) y Asunción (13%). Según tasa de incidencia acumulada, a nivel país se tienen 7 casos por 100.000 habitantes, y los departamentos con tasas de incidencias más elevadas: Boquerón con 125 casos por 100.000 habitantes seguido de Alto Paraguay con 57 casos por 100.000 habitantes (Tabla 3).

Tabla 3. País. Casos acumulados de Dengue por departamento SE 01 a la SE 13. Año 2023.

DEPARTAMENTOS	SE 1 a SE 13 acumulado	%	SE 11 a SE 13	%	Tasa de incidencia acumulada*
CENTRAL	315	19%	105	20%	5
BOQUERON	228	14%	88	17%	125
AMAMBAY	214	13%	43	8%	24
ASUNCION	196	12%	68	13%	13
ITAPUA	169	10%	73	14%	11
CONCEPCION	136	8%	26	5%	10
CORDILLERA	90	6%	29	5%	9
ALTO PARAGUAY	50	3%	11	2%	57
PTE. HAYES	50	3%	22	4%	16
MISIONES	40	2%	16	3%	12
GUAIRA	30	2%	17	3%	7
CAAGUAZU	27	2%	9	2%	2
SAN PEDRO	27	2%	3	1%	1
PARAGUARI	19	1%	9	2%	3
ALTO PARANA	17	1%	7	1%	1
CANINDEYU	8	0%	0	0%	0
ÑEEMBUCU	8	0%	3	1%	3
CAAZAPA	2	0%	1	0%	1
Paraguay (total)	1.626	100%	530	100%	7

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Mapa 2. Distribución de casos de Dengue según distritos de procedencia, Paraguay, desde la SE 01 a la SE 13 del 2023.



Serotipos de dengue circulantes

En cuanto a los serotipos circulantes, se ha identificado el serotipo DEN 1 en los departamentos de: Central, Alto Paraguay, Boquerón, Cordillera, Itapúa, Concepción, Paraguarí, Amambay, Caaguazú, Alto Paraná y Presidente Hayes. Se ha identificado además la circulación de DEN 2 en: Central, Cordillera, Itapúa, San Pedro, Misiones, Guairá, Canindeyú, Paraguarí, Caaguazú y Alto Paraná. Además, se ha detectado co-circulación de DEN 1 y DEN 2 en: Asunción Central, Alto Paraguay, Boquerón, Cordillera, Concepción, San Pedro, Ñeembucú, Guairá, Canindeyú y Paraguarí (Tabla 6)

Tabla 6. Detección de serotipos virales de Dengue SE 1 a SE 13 - 2023

Departamentos	Distritos	Serotipos	Departamentos	Distritos	Serotipos	
Central	Limpio	■	San Pedro	San Estanislao	■	
	San Lorenzo	■		General Elizardo Aquino	■	
	Mariano Roque	■		Villa Del Rosario - Sps	■	
	Alonso	■		Chore	■	
	Luque	■		Itacurubi Del Rosario	■	
	Villa Elisa	■		Misiones	Ayolas	■
	Lambaré	■		Santa Rosa	■	
	Villeta	■		Concepción	Concepción	■
	Itauguá	■		San Lázaro	■	
	Fernando de la Mora	■		Yvy Yau	■	
	Capiatá	■		San Alfredo	■	
	Ñemby	■		Alto Paraná	Puerto Casado - La Victoria	■
	Cordillera	Caacupé		■	Fuerte Olimpo	■
Tobati		■	Carmelo Peralta	■		
Altos		■	Canindeyú	Saltos Del Guaira	■	
Emboscada		■	La Paloma	■		
Arroyos Y Esteros		■	Villa Ygatimi	■		
Atyra		■	Francisco Caballero	■		
San Bernardino		■	Álvarez	■		
Loma Grande		■	Guaira	Villarrica	■	
Piribebuy		■	Itapé	■		
Boquerón	Filadelfia	■	Ñeembucú	Pilar	■	
	Loma Plata	■	Paraguarí	Pirayú	■	
	Mariscal Estigarribia	■	Paraguarí	Paraguarí	■	
Itapúa	Coronel Bogado	■	Alto Paraná	Ciudad Del Este	■	
	Tomas Romero	■	Hernandarias	■		
	Pereira	■	Dr. Raúl Peña	■		
	Jesús	■	Caaguazú	San José De Los Arroyos	■	
	Yataty	■	Coronel Oviedo	■		
	Carmen Del Paraná	■	Pdte. Hayes	Villa Hayes	■	
	Edelira	■	Amambay	Bella Vista	■	
Asunción	Asunción	■				

Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública-MSPBS.

Referencias:

Co-circulación DEN-1 y DEN-2	■
DEN-1	■
DEN-2	■

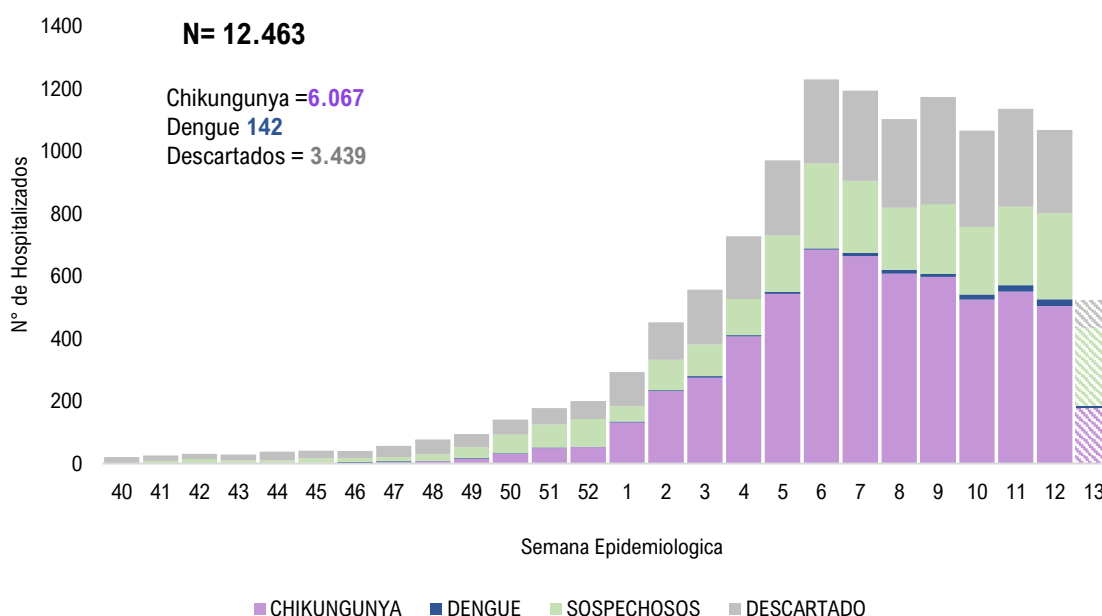
Reporte elaborado por: Programa de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DIVET-DGVS

VIGILANCIA DE HOSPITALIZADOS – ARBOVIROSIS

Antecedentes

El brote de Chikungunya en el país, inicio en la SE 40 del año 2022 a la SE 13 del 2023, se registran un total de 12.463 hospitalizados notificados por Arbovirosis. El 49 % (6.067/12463) fueron hospitalizados por cuadros de chikungunya, el 1 % (142/12.463) fueron hospitalizados por cuadros de dengue, 28 % (3.439/12.463) se ha descartado y el 22 % (2.815/12.463) quedan aún sospechosos en este periodo.

Gráfico 1. Hospitalizados por Chikungunya según clasificación final, SE 40/2022 a SE 13/2023, Paraguay.



Situación actual año 2023

En lo que va del año 2023 desde enero a la SE 13 se registra un total de 6.025 hospitalizados con diagnóstico de arbovirosis, distribuidos en sala (5.595) y UCI (430), el 98 % (5.899/6.025) de los hospitalizados son por CHIKV.

Tabla 1. Acumulado de hospitalizados por Chikungunya y dengue según servicio, desde la SE 01 a la 13 del 2023, Paraguay.

Servicio	Por enfermedad		Total general
	Chikungunya	Dengue	
SALA	5476	119	5595
UCI	423	7	430
Total general	5899	126	6025

Según procedencia, el 82 % (4.946/6.025) corresponden al área metropolitana: Central y Asunción.

Tabla 2. País. Hospitalizados por Arbovirosis, según departamento de procedencia. SE 01 a la 13. Año 2023

Departamento De Procedencia	Por enfermedad		Total General
	Chikungunya	Dengue	
Central	3374	65	3439
Asunción	1487	20	1507
Alto Paraná	221	1	222
Paraguarí	141	0	141
Amambay	131	7	138
Guaira	133	2	135
Caaguazú	92	1	93
Concepción	84	4	88
Cordillera	71	7	78
Itapúa	41	8	49
Pte. Hayes	30	1	31
San Pedro	30	0	30
Misiones	24	1	25
Canindeyú	16	0	16
Caazapá	13	0	13
Boquerón	6	5	11
Alto Paraguay	1	4	5
Ñeembucú	4	0	4
Total general	5899	126	6025

En similitud a las semanas anteriores, se observa mayor proporción en mayores de 60 años, seguido por el grupo de 20 a 39 años y en los menores de un año. Un grupo especialmente vulnerable, importante destacar, es la edad pediátrica, especialmente menores de 1 año. En cuanto al sexo, se observa una predominio del femenino en un 58 % (3.509/6.025).

Tabla 3. Hospitalizados según grupo de edad y sexo, desde la SE 01 a 13 del 2023, Paraguay.

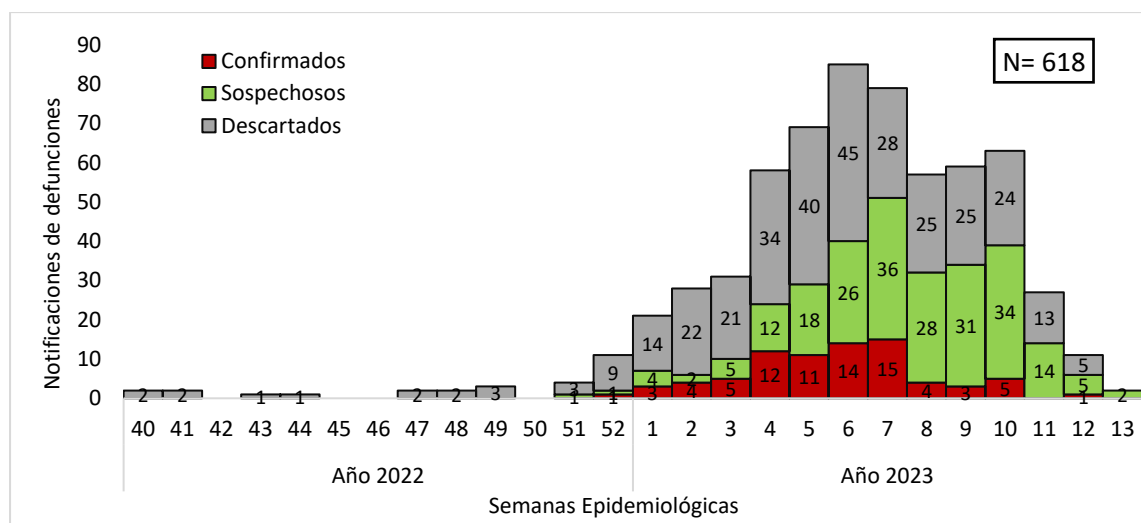
Grupo de edad	Sexo		Total general
	Femenino	Masculino	
< 1 año	375	385	760
1 a 4 años	123	146	269
5 a 14 años	215	338	553
15 a 19 años	114	72	186
20 a 39 años	991	216	1207
40 a 49 años	216	102	318
50 a 59 años	218	153	371
60 y mas	1257	1104	2361
Total general	3509	2516	6025

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD: CHIKUNGUNYA, DENGUE Y ZIKA

Desde la semana epidemiológica 40 del 2022 hasta la fecha (SE 13/2023) se han confirmado por Chikungunya 77 defunciones, no se registran aún fallecidos probables. Se verifica un aumento desde la SE 51 del año 2022, con un pico máximo de fallecidos confirmados en la SE 6/2023 según semana de inicio de síntomas (Gráfico 1).

No se registran fallecidos confirmados ni probables por dengue ni zika.

Gráfico 1. Fallecidos con sospecha de arbovirosis según clasificación final por semana epidemiológica, SE 40/2022 a SE 13/2023, Paraguay.

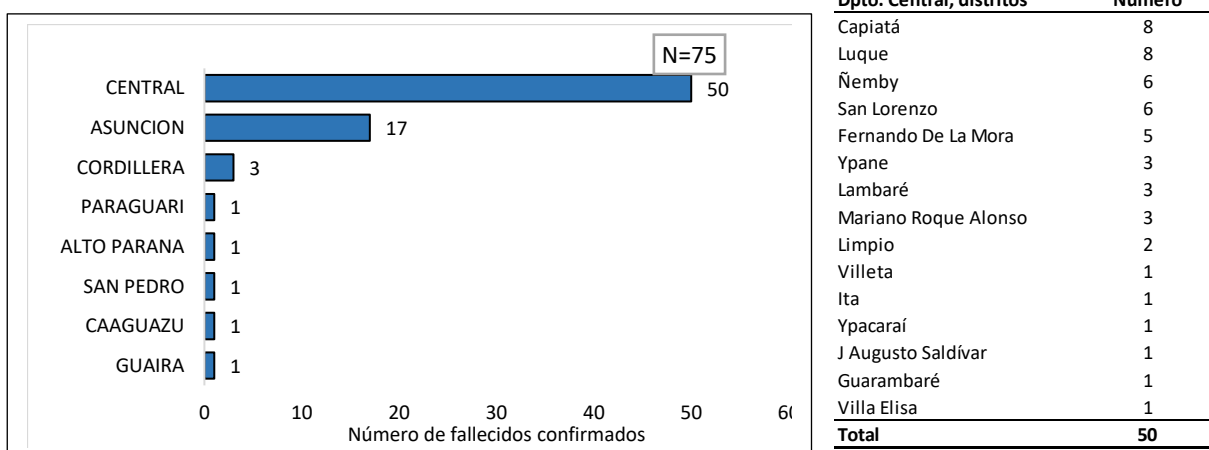


Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS

Caracterización de fallecidos por Chikungunya

Según procedencia, el 65% de los fallecidos procede del departamento de Central (gráfico 2), siendo los distritos más afectados los de Capiatá (8) y Luque (8).

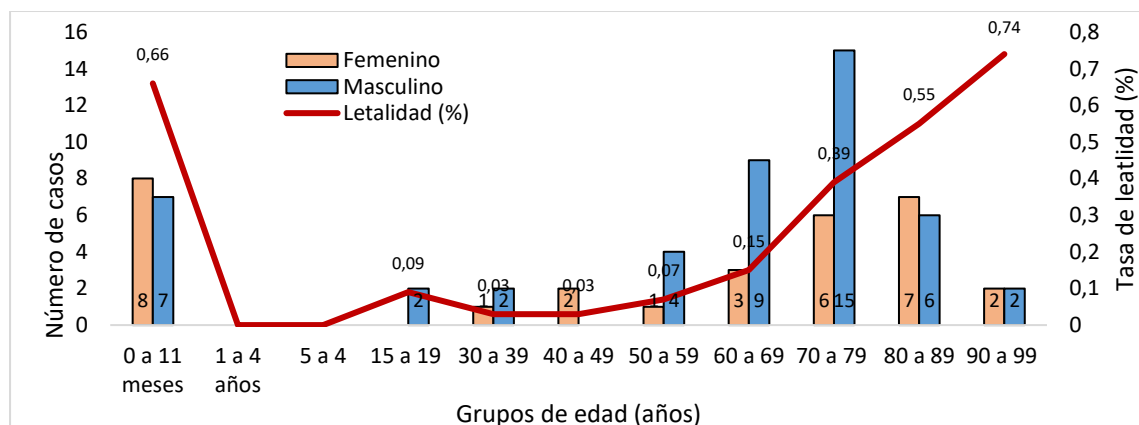
Gráfico 2. Fallecidos confirmados por Chikungunya según procedencia, SE 40/2022 a SE 13/2023, Paraguay.



Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS

Según grupos de edad, la mayor afectación se observa en los mayores de 60 años, con predominio del sexo masculino. En cuanto a la letalidad, los valores más elevados se encuentran en el grupo de edad pediátrico de 0 a 11 meses, seguido del grupo de adultos de 60 años y más (Gráfico 3).

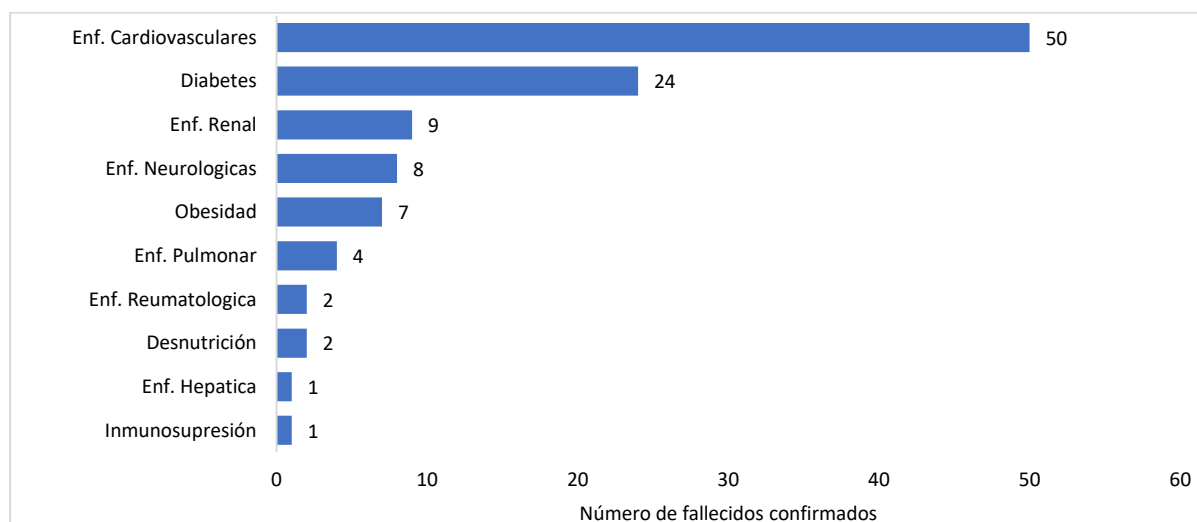
Gráfico 3. Fallecidos confirmados y tasa de letalidad por Chikungunya según grupos de edad y sexo, SE 40/2022 a SE 13/2023, Paraguay.



Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS

Las enfermedades cardiovasculares son las comorbilidades más frecuentes en los fallecidos por Chikungunya (gráfico 4).

Gráfico 4. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por chikungunya, SE 40/2022 a SE11/2023, Paraguay.



Fuente: Vigilancia de Mortalidad (ViMo), DGVS

SINDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACION A VIRUS ZIKA

Resumen 2022. Durante el año 2022 fueron notificados 110 sospechas de síndrome neurológicos con probable asociación a virus Zika (ZikV). De los cuales, 4 casos fueron clasificados con probable asociación al virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para dengue. El promedio de edad de los casos fue de 32 años (rango: 9 - 63 años), tres eran del sexo masculino, procedentes de Central (3) y Cordillera (1). Según presentación clínica eran tres casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y un caso de ataxia.

En otras etiologías, se han clasificado tres casos de síndrome neurológico asociados al virus Chikungunya, dos casos de SGB confirmados (PCR positiva CHIKV) y un caso probable por prueba serológica (IgM positiva para CHIKV y negativo para Dengue y Zika). Se trata de personas adultas, procedentes de Central y Alto Paraná. Cabe destacar que en el 2022 se registró un aumento importante de cuadros agudos a Chikungunya sobre todo en el departamento Central, seguida en menor medida por Asunción.

Situación actual

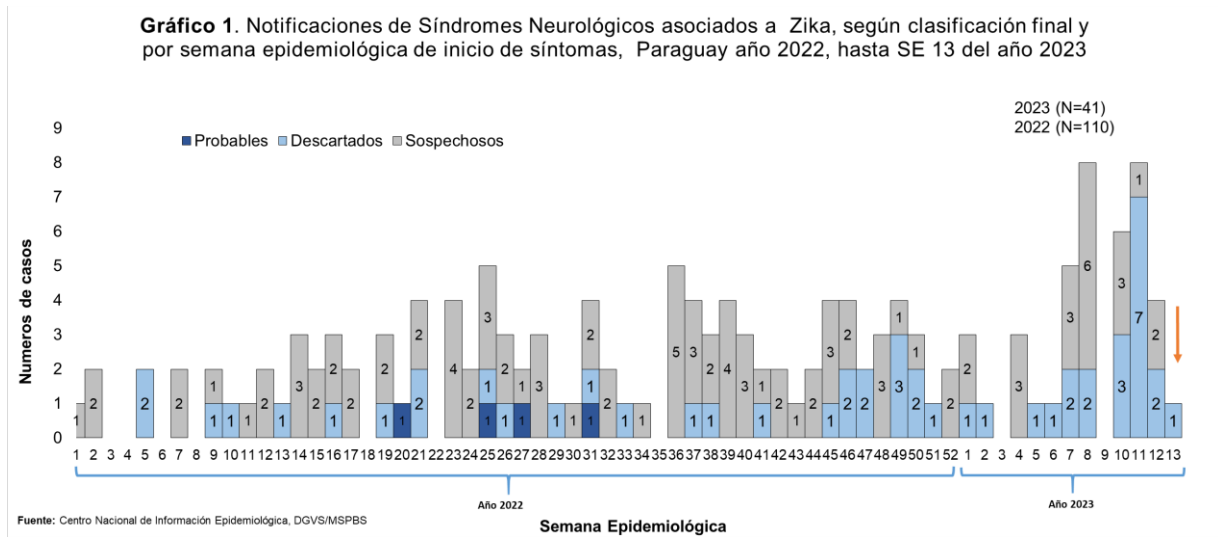
En el período comprendido desde el 01 de enero hasta el 1 de abril del 2023 (SE1 a SE 13), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 41 casos sospechosos de cuadros neurológicos asociados a virus Zika, los mismos proceden de 11 departamentos, incluido Asunción. De los cuales, el 65% corresponden a Central.

Los casos de Síndrome Guillain Barré (SGB) representan el 75% de las presentaciones clínicas y otras manifestaciones neurológicas al 25% respectivamente. En relación a la edad, el 24% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación relacionado a virus Zika, 20 casos han sido descartados, y se encuentran en estudio 21 casos. No se ha confirmado ningún caso asociado a virus Zika. Sin embargo, se ha confirmado la asociación a virus Chikungunya en nueve casos.

Síndromes neurológicos asociados a virus Chikungunya

Durante el año 2023, se registran 9 casos de síndromes neurológicos con etiología a virus Chikungunya. Seis casos confirmados por PCR positiva en sangre y 3 probables por estudios serológicos (IgM/IgG positivas para CHIKV) y resultados negativos para Zika y Dengue. Por cuadro clínico 8 pacientes son diagnosticados como Síndrome de Guillain-Barré y 1 caso como Síndrome de Miller Fisher. Los casos proceden de Central, Caazapá, Alto Paraná y Canindeyú.

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1/2022 hasta SE 13/2023.



VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA

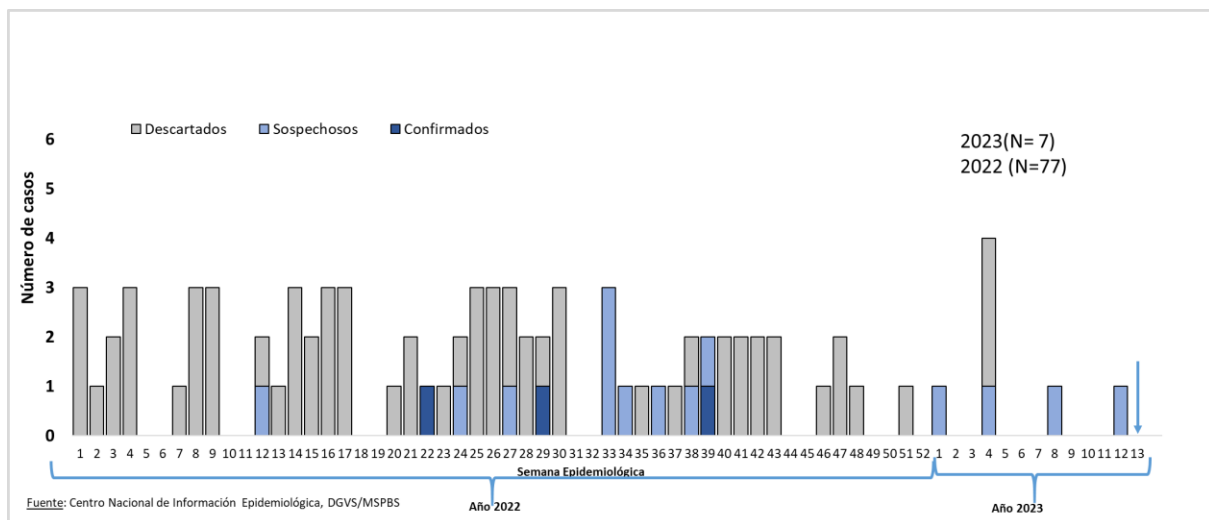
Resumen 2022. El total de notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociados a virus Zika durante el año 2022 fueron 77 casos. De los cuales, en tres casos se confirmaron asociación con virus Zika por serología IgM positiva para Zika y negativa para Dengue. Los casos confirmados proceden Central (2) y Asunción (1).

Situación actual

En el período comprendido desde el 1 de enero al 1 de abril del 2023 (SE 1- SE 13) fueron notificados al sistema de vigilancia nacional siete casos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, procedentes de Asunción, Central, Cordillera, Pdte Hayes y Alto Paraná. Todos del sexo femenino.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, tres se han descartado y cuatro se encuentran en estudio para cierre epidemiológico.

Gráfico 1. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, año 2022 hasta (SE 13) 2023.

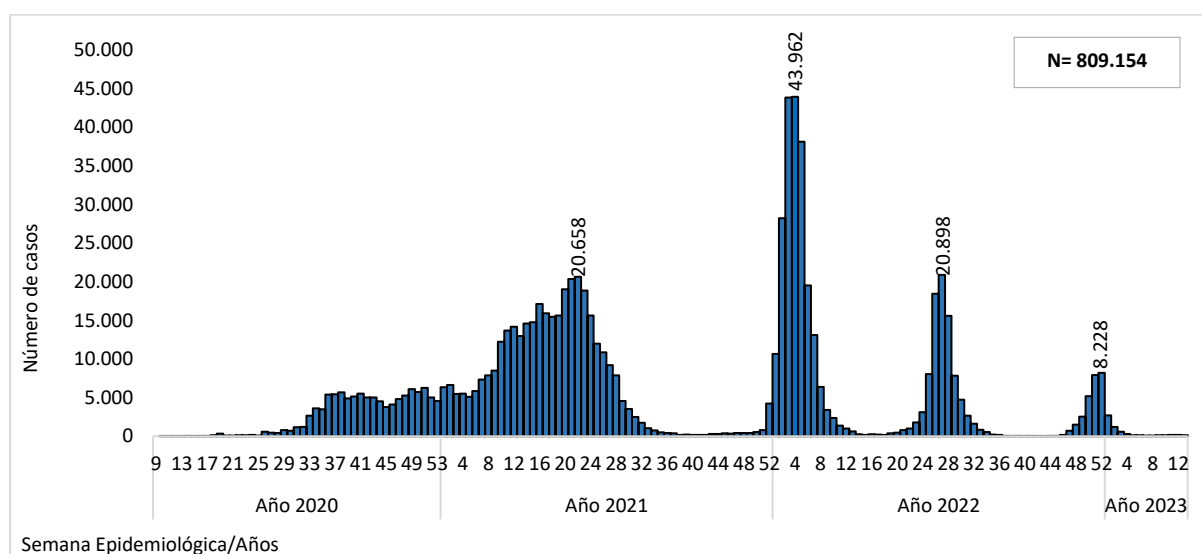


COVID-19

Situación global

Desde la SE 11 del 2020 hasta la SE 13 del 2023, se han confirmado 809.154 casos de COVID-19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 11.157 casos por 100.000 habitantes; con 19.905 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 274 por 100.000 habitantes.

Gráfico 1. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, SE 09 del 2020 a la SE 13 del 2023, Paraguay.



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Los departamentos que registran el mayor número de confirmados hasta la SE 13, son Central y Asunción con tasas de incidencia acumulada superiores a la nacional y constituyendo el 62,6% del total de casos a nivel país. El 28,5% se concentra en 8 departamentos (Itapúa, Alto Paraná, Caaguazú, Cordillera, Paraguari, Guaira, Misiones y San Pedro), que son los siguientes con mayor número de casos (Tabla 1).

Tabla 1. Tasas de incidencias, letalidad y mortalidad de Casos COVID-19, Paraguay, acumulado a la SE 13, año 2023

Departamento	Población	Casos	%	Fallecidos	Tasa de incidencia acumulada *	Tasa de letalidad %	Tasa de mortalidad*
CENTRAL	2.201.109	310.292	38,3%	7.027	14.097	2,3%	319
ASUNCION	521.559	196.047	24,2%	2.805	37.589	1,4%	538
ITAPUA	616.565	53.079	6,6%	1.445	8.609	2,7%	234
ALTO PARANA	830.943	45.095	5,6%	2.021	5.427	4,5%	243
CAAGUAZU	563.803	29.043	3,6%	1.133	5.151	3,9%	201
CORDILLERA	311.273	27.440	3,4%	856	8.815	3,1%	275
PARAGUARI	258.957	22.484	2,8%	704	8.683	3,1%	272
GUAIRA	227.747	21.031	2,6%	661	9.234	3,1%	290
MISIONES	128.130	16.439	2,0%	373	12.830	2,3%	291
SAN PEDRO	435.126	16.085	2,0%	720	3.697	4,5%	165
CONCEPCION	254.976	15.066	1,9%	491	5.909	3,3%	193
CAAZAPA	192.031	12.204	1,5%	299	6.355	2,5%	156
AMAMBAY	172.169	11.233	1,4%	379	6.524	3,4%	220
CANINDEYU	234.978	9.753	1,2%	262	4.151	2,7%	111
PTE. HAYES	127.951	8.919	1,1%	337	6.971	3,8%	263
ÑEEMBUCU	90.287	8.910	1,1%	230	9.869	2,6%	255
BOQUERON	66.836	4.692	0,6%	126	7.020	2,7%	189
ALTO PARAGUAY	18.231	1.342	0,2%	36	7.361	2,7%	197
TOTAL GENERAL	7.252.672	809.154	100%	19.905	11.157	2,5%	274

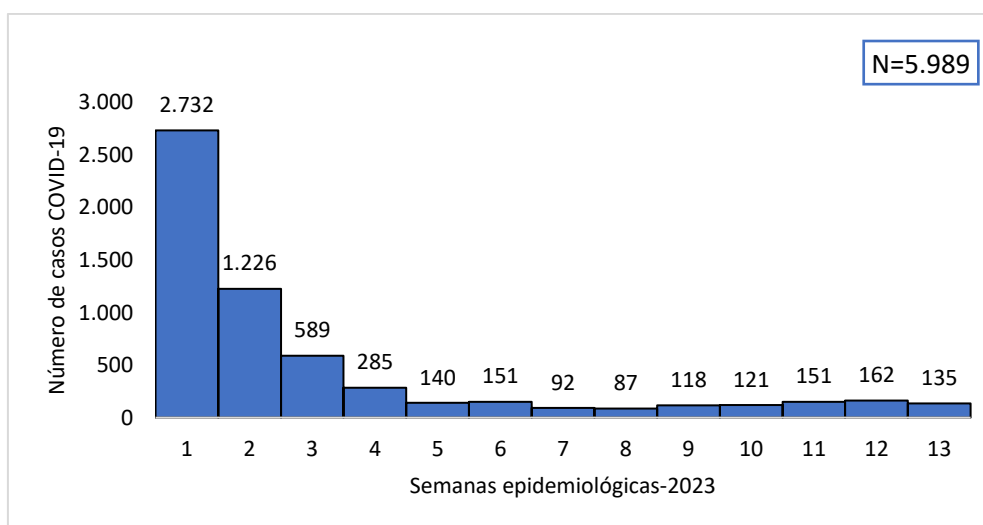
Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

*Tasa de incidencia y mortalidad acumulada por 100.000 Hab.

Situación actual

En el 2023 (SE 1 a SE 13), se han confirmado 5.989 casos COVID-19. Se en las últimas 5 semanas se ha registrado un leve aumento de casos. En la última semana (SE 13) se registraron 135 casos con una disminución del -16% respecto a la semana anterior (135 vs 162) (Gráfico 2).

Gráfico 2: Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, SE 1 a SE 13 del 2023, Paraguay.



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

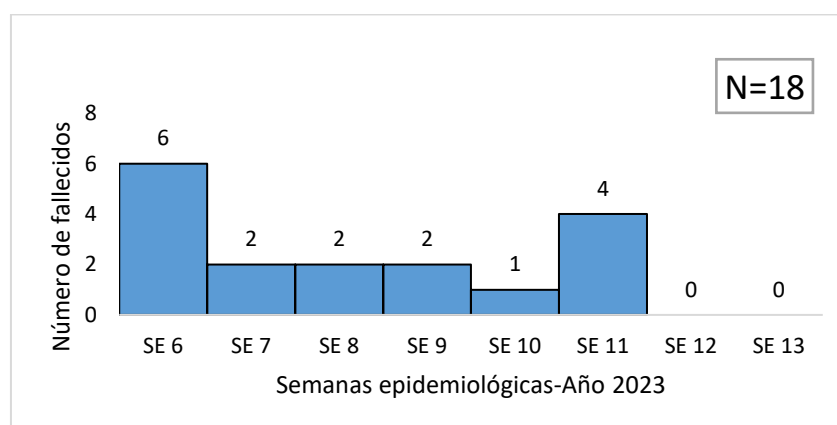
Nota: Se incluyen datos según semanas epidemiológicas de confirmación de casos nuevos y reinfectados. Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS.

Fallecidos por COVID-19

Desde el inicio de la pandemia, se han registrado hasta el 01-04-2023, unos 19.905 fallecidos confirmados como causa básica por COVID-19.

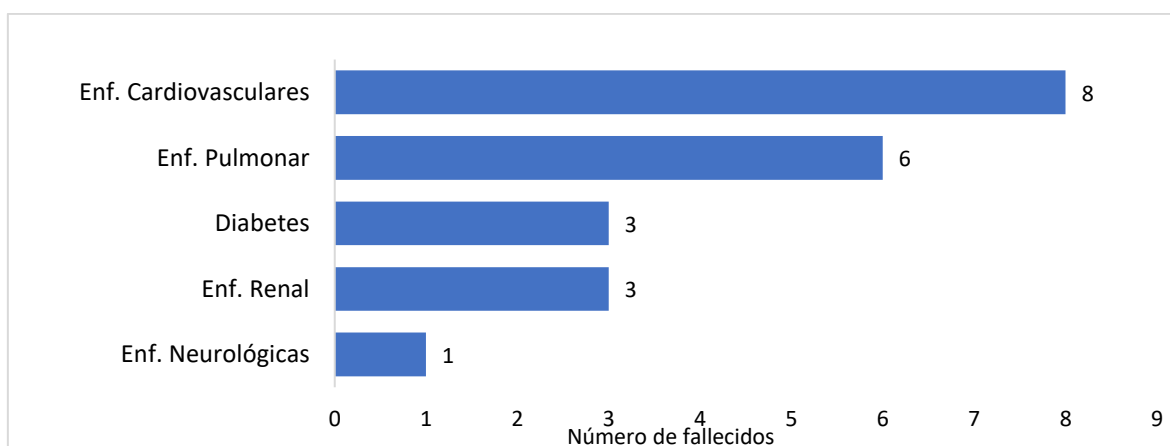
Realizando un análisis de las últimas 8 semanas epidemiológicas, se confirmaron 17 fallecidos (Gráfico 1). Según procedencia, los fallecidos son 9/18 departamentos: Itapúa (3), Asunción (3), Cordillera (3) Central(3), Amambay (1), Concepción(1), Caaguazú (1), Alto Paraná(1) y Canindeyú (1).

Gráfico 1. Fallecidos confirmados por COVID-19, por grupos de edad, desde la SE 6 a la SE 13 (2023). Paraguay



Según grupos de edad, los mayores de 60 años representan el 76% de las defunciones, con predominio del sexo masculino con un 53%. En cuanto a la presencia de comorbilidades, 14/17 fallecidos tenía algún tipo de comorbilidad, siendo la enfermedad cardiovascular la más frecuente. (Gráfico 5).

Gráfico 5. Comorbilidades de los fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 3 a la SE 12 (2023). Paraguay



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

MENINGOENCEFALITIS AGUDA

Desde el 1 de enero hasta el 01 de abril (SE 1 a SE 13) del 2023, se han reportado 459 casos sospechosos. De los cuales, 315 cumplen criterios de meningitis: 272 meningitis viral (221 confirmados y 51 probables), 28 meningitis bacteriana (8 confirmados y 20 probables), 3 meningitis tuberculosa (1 confirmado y 2 probables) y 11 meningitis fúngica (Gráfico 1).

Además se registran 21 fallecidos confirmados, por meningitis meningocócica (1), meningitis fúngica (6) y meningoencefalitis por Chikungunya (14).

Gráfico 1. Distribución de casos notificados de meningoencefalitis aguda, en la Vigilancia Universal, año 2022 (SE 40 a SE 52) y 2023 (hasta SE 13) *, Paraguay.

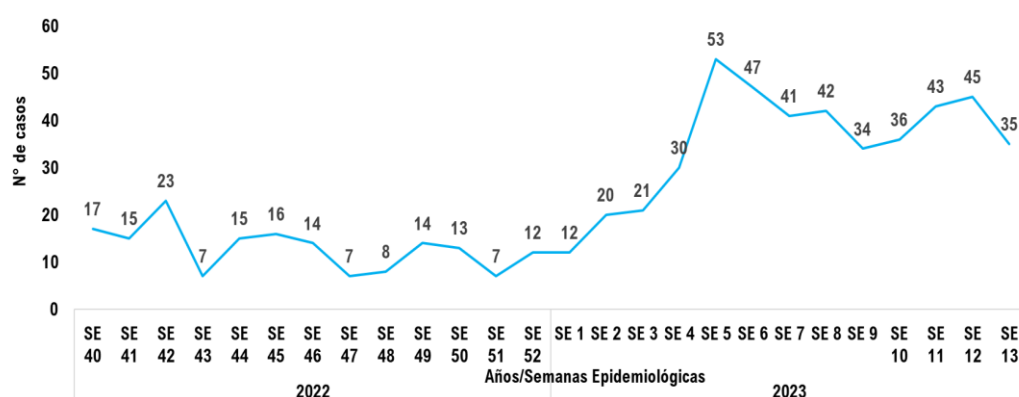
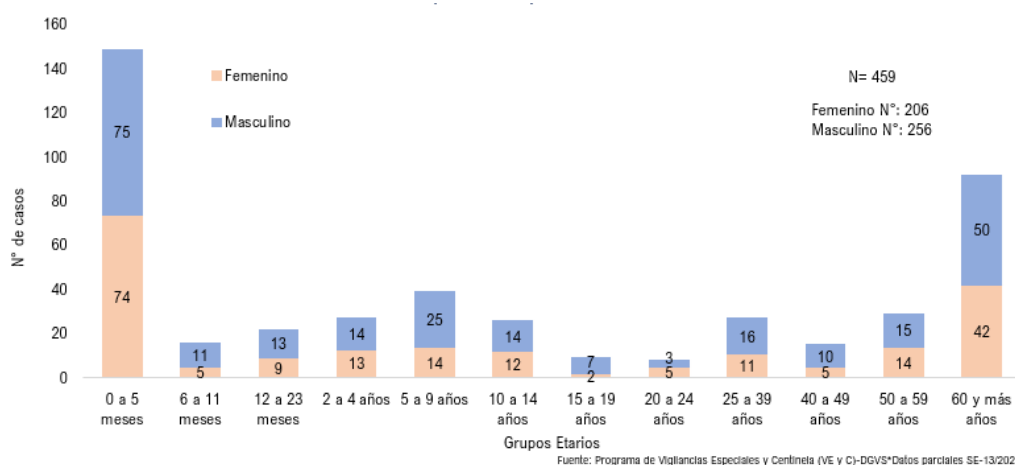


Gráfico 1. Distribución de casos Notificados de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica según grupos etarios y sexo, Vigilancia Universal, año 2023 (hasta SE 13)*, Paraguay.



Meningoencefalitis viral confirmada por Chikungunya

De los 214 casos confirmados de meningoencefalitis por Chikungunya, el 56% son del sexo masculino, y según grupos de edad, la mayoría son menores de 1 años con 55%. A su vez, entre los menores de 1 año, el 30% (65/214) son neonatos (0 a 28 días) (Tabla 2 y 3).

Tabla 2. Casos notificados de meningoencefalitis viral confirmada por Chikungunya, Vigilancia Universal, Año 2023 (hasta SE 13)*, Paraguay.

Grupos de edad	Sexo		Total	
	Femenino	Masculino	Número	%
0 a 5 meses	53	57	110	51%
6 a 11 meses	3	6	9	4%
12 a 23 meses	4	9	13	6%
2 a 4 años	5	3	8	4%
5 a 9 años	7	10	17	8%
10 a 14 años	3	5	8	4%
15 a 19 años	0	3	3	1%
20 a 39 años	1	1	2	1%
50 a 59 años	2	4	6	3%
60 y más años	17	21	38	18%
Total	95	119	214	100%

Mas información, disponible en: <https://sistemasdgv.mspps.gov.py/sistemas/menin/#>

ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS

En apartado se incluyen los datos reportados al Programa de Vigilancia Vectoriales y Zoonóticas, entre las SE 1 a SE 13 del año 2023.

Tabla 7. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión vectorial por departamento de procedencia, SE 01 a la 13 del Año 2023, Paraguay

Departamento	L. Visceral	L.		Chagas Crónico	Fiebre Amarilla	Malaria
		Tegumentaria	Chagas Agudo			
Concepción	4	0	0	0	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0	0
Cordillera	0	0	0	1	0	0
Guaira	0	0	0	1	0	0
Caaguazú	0	2	0	0	0	0
Caazapá	1	1	0	0	0	0
Itapuá	2	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
Paraguarí	2	0	0	1	0	0
Alto Paraná	0	1	0	5	0	0
Central	6	0	0	9	0	0
Ñeembucú	0	0	0	14	0	0
Amambay	0	1	0	0	0	0
Canindeyú	0	0	0	1	0	0
Pdte. Hayes	1	0	0	0	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0	0	0
Capital	0	0	0	5	0	0
Sin datos	0	1	0	2	0	0
Total	16	8	0	39	0	0

Fuente: Programa de Vigilancia Vectoriales y Zoonóticas. DGVS

Enfermedad de Chagas: se reportan 39 casos, mayormente provenientes Ñeembucú (14), Central (9), Alto Paraná (5), Capital (5), Cordillera, Guairá, Paraguarí y Canindeyú registran 1 caso por región.

Leishmaniasis: se reportaron 16 casos confirmados de leishmaniasis visceral, de los cuales el 38% (6/16) son casos de Central, el 25% (4/16) a Concepción, 13% (2/16) a Itapuá, Caazapá, Paraguarí y Presidente Hayes con 6% cada región. En cuanto a la leishmaniasis de tipo tegumentaria se han reportado 8 casos confirmados, 2 casos en Cordillera, 2 casos en San Pedro y 1 caso en cada región restante: Caazapá, Alto Paraná, Amambay y 1 sin datos.

Malaria: No se reportaron casos autóctonos desde el año 2012. No se registran casos importados hasta la SE 13/2023.

Fiebre amarilla: no se reportaron casos autóctonos ni importados desde el año 2008.

ENFERMEDADES ZONOTICAS

En cuanto a la transmisión de hantavirus, hasta la SE 13 del 2023 se han confirmado 2 casos. Uno corresponde al sexo femenino (20 a 39 años) y el otro al sexo masculino (40 a 49 años), uno residente en el departamento de Misiones y el otro en Central, pero ambos casos, con antecedentes de viaje al Chaco.

Tabla 8. Notificación de casos confirmados acumulados de enfermedades de transmisión zoonótica por departamento. SE 01 a la 13. Año 2023.

Departamento	Hantavirus	Leptospirosis
Concepción	0	0
San Pedro	0	0
Cordillera	0	0
Guaira	0	0
Caaguazú	0	0
Caazapá	0	0
Itapúa	0	0
Misiones	1	0
Paraguarí	0	0
Alto Paraná	0	0
Central	1	0
Ñeembucú	0	0
Amambay	0	0
Canindeyú	0	0
Pdte. Hayes	0	0
Boquerón	0	0
Alto Paraguay	0	0
Capital	0	1
Total	2	1

En cuanto a Leptospirosis, se registra 1 caso confirmado en la región sanitaria de Capital, hasta la fecha, que corresponde a un paciente del sexo masculino (40 a 49 años).

ENFERMEDADES ZONOTICAS

En apartado se incluyen los datos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, entre las SE 1 a SE 13 del año 2023.

Tabla 1. Casos notificados de zoonosis en humanos reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 13 del 2023, Paraguay.

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	5	1	0	0	0
Amambay	4	1	0	0	0
Asunción	4	8	1	1	0
Boquerón	1	1	0	1	0
Caaguazú	12	1	1	0	0
Caazapá	1	0	0	0	0
Canindeyú	13	1	0	0	0
Central	9	20	1	1	0
Concepción	19	1	1	0	0
Cordillera	7	0	2	0	0
Guaira	2	0	0	0	0
Itapúa	6	3	0	0	0
Misiones	0	1	0	0	0
Ñeembucú	5	2	0	0	0
Paraguarí	6	7	1	0	0
Pdte. Hayes	4	0	0	0	0
San Pedro	5	1	0	0	0
Extranjero	1	0	0	0	0
Total	107	48	7	3	0

Fuente: PNCZyCAN-DGVS

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 a la SE 13 del 2023, se registran casos en todos los departamentos, la mayoría de los casos proceden de Concepción (19), Canindeyú (13) y Caaguazú (12).

Accidentes ponzoñosos. Se registran en total 48 casos de escorpionismo en 13/18 departamentos, la mayoría del departamento Central (20). Asimismo, se registran 7 casos de Aracnoidismo en 6/18 departamentos.

De los casos de brucelosis confirmados, todos del sexo masculino con edad entre 11 a 27 años, de los distritos de Neuland, Luque y Asunción.

Exposición a humanos por animales potencialmente por rabia

Tabla 2. Casos notificados exposiciones a humanos por animales potencialmente con rabia reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a SE 13 del 2023, Paraguay.

Departamento	Número	%
Alto Paraguay	0	0%
Alto Paraná	40	3%
Amambay	0	0%
Asunción	186	12%
Boquerón	1	0%
Caaguazú	2	0%
Caazapá	5	0%
Canindeyú	15	1%
Central	97	6%
Concepción	33	2%
Cordillera	33	2%
Guaira	77	5%
Itapúa	27	2%
Misiones	19	1%
Ñeembucú	21	1%
Paraguarí	0	0%
Pdte. Hayes	20	1%
San Pedro	23	2%
Centro Antirrábico Nacional	913	60%
TOTAL	1512	100%

Fuente: PNCZyCAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino con un 54%, y según grupos de edad, el 30% tenían entre 20 a 39 años, y 23% entre 5 a 14 años, que fueron los grupos con mayor frecuencia.

Según el tipo de exposición de la especie animal, predomina el perro con 86%, y menor medida el gato con 11%, otros animales incluyen los restantes, en el 96% de los casos fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (44%) 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.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV)

En la tabla 1, se presentan las notificaciones de casos sospechosos y confirmados de las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV) y los Eventos Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) notificados por las regiones sanitarias, desde la SE 1 a la 13 del 2023.

Hasta la SE 13 el país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Tabla 1. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación y ESAVI. Semana epidemiológica 13- 2023, Paraguay.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Reporte
Concepción	0	...	...	10	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	6	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	...	9	1	100
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Cordillera	1	...	...	50	12	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	12	...	12	0	100
Guairá	0	...	...	3	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	77
Caaguazú	0	...	...	8	3	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	92
Caazapá	0	...	...	5	3	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	100
Itapúa	1	...	...	146	46	0	0	...	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	22	...	22	3	100
Misiones	0	...	...	23	13	0	0	...	0	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	100
Paraguarí	0	...	...	291	48	0	0	...	0	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	100
A. Paraná	0	...	...	17	1	0	0	...	0	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	1	100
Central	5	3	...	291	34	0	0	...	0	1	1	...	8	0	8	0	...	...	1	...	1	49	...	49	6	100
Ñeembucú	0	...	...	31	7	0	0	...	0	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	13	...	13	0	100
Amambay	0	...	...	4	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	92
Canindeyú	0	...	...	4	1	0	1	1	0	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Pdte. Hayes	0	...	...	6	1	0	0	...	0	1	1	0	2	...	2	0	...	...	0	...	...	8	...	8	0	100
Boquerón	1	1	...	1	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	100
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	62
Asunción	0	...	...	26	5	0	1	1	0	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	21	...	21	2	100
Total, País	8	4	...	922	184	0	2	2	0	6	6	0	29	...	29	0	...	...	1	...	1	165	...	165	16	

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 hasta la 13 - 2023. ** Datos parciales hasta la SE 12

Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 12 se ha notificado 922 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 184 casos han sido descartados para estas dos enfermedades.

Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años para poliomielitis: Se ha notificado 8 casos sospechosos, de los cuales 4 se encuentran descartados mediante resultado laboratorial del Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Difteria: hasta la SE 13 se ha notificado 2 casos, ambos descartados por laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 13 se ha notificado 6 casos, de los cuales se han descartados todos por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 13 se han notificado 29 casos confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE 13 se ha confirmado un caso correspondiente al departamento de central.

Varicela: hasta la SE 13 se ha notificado 165 casos correspondientes a las regiones de: Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Paraguari, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes, Boquerón Alto Paraguay y Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 13 se notificaron 16 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: En la SE 13 han reportado sus búsquedas activas las 18 regiones sanitarias

Recomendaciones

Se sugiere seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis a fin de identificar casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.

Indicadores de vigilancia EPV

En la tabla 2, se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente. Hasta la SE N° 13 el país cuenta con 1435 unidades notificadora, con un cumplimiento acumulado del 97%.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: la tasa de notificación ideal hasta la SE N° 13 es de 1,25 casos de EFE por 100.000 habitantes. Hasta la SE 13 el país solo cumple con el indicador de tasa de notificación. Los indicadores son datos parciales.

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 horas de notificado el caso sospechoso, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: la tasa de notificación ideal hasta la SE 13 es de 0,25 por 100.000 habitantes en menores de 15 años; el país ha alcanzado la tasa ideal y cumple con el indicador de: investigación <= 48 horas, con relación a la muestra adecuada hasta la fecha hemos cumplido el 60% del total de las muestras ingresadas al sistema.

Recomendaciones

Es importante que cada región sanitaria realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos; e identificar a tiempo los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.

Tabla 2. Indicadores de vigilancia de EPV, comparativo 2022 – 2023, SE 1 a SE 13, Paraguay.

Tasa ideal de EFE a la SE 13 =1,25

Tasa ideal de PFA a la SE 13= 0,25

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Concepción	85	97	50	20	100	80	50	78	100	89	0,76	3,76	85	97	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro N	93	94	100	50	100	67	100	60	100	100	0,48	2,83	93	94	...	...	...	...	0,00	...
S. Pedro S	98	96	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	98	96	...	...	...	...	0,00	...
Cordillera	100	99	83	70	100	90	100	58	100	56	1,88	15,48	100	99	...	100	...	...	0,00	1,15
Guairá	98	100	100	67	100	100	70	100	100	100	4,30	1,28	98	100	...	...	...	...	0,00	...
Caaguazú	84	94	80	50	100	100	60	88	90	88	1,74	1,37	84	94	...	...	...	...	0,00	...
Caazapá	93	95	100	60	100	100	33	80	100	80	1,52	2,51	93	95	...	...	...	...	0,00	...
Itapúa	97	100	92	27	100	97	100	84	100	89	1,89	22,71	97	100	...	100	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	99	...	57	...	74	...	65	...	100	0,00	17,26	100	99	...	...	...	...	0,00	...
Paraguarí	100	100	100	8	83	82	80	87	100	93	2,29	110,61	100	100	100	...	100	...	1,47	...
A. Paraná	98	91	50	65	50	94	100	69	100	81	0,23	1,97	98	91	100	...	100	...	0,80	...
Central	100	100	58	26	92	34	82	86	100	94	1,57	12,50	100	100	100	100	100	60	0,33	0,81
Ñeembucú	100	100	89	65	100	100	89	81	89	90	9,86	33,80	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Amambay	100	100	100	100	100	75	67	100	100	100	1,69	2,23	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Canindeyú	95	94	100	50	100	75	33	100	100	100	1,23	1,61	95	94	...	...	...	...	0,00	...
Pdte. Hayes	98	97	73	50	100	33	82	50	91	50	8,30	4,45	98	97	...	...	...	...	0,00	...
Boquerón	99	97	...	100	...	100	...	...	...	100	0,00	1,42	99	97	100	100	100	100	4,79	4,74
A. Paraguay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	...
Asunción	99	95	89	62	100	73	95	100	100	95	3,65	4,99	99	95	0	...	100	...	0,82	...
Total País	97	97	79	28	96	70	81	82	98	89	1,78	12,20	97	97	86	100	100	63	0,33	0,38

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

VIGILANCIA DE VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde el mes de mayo del año 2022 y hasta la SE 13 con datos parciales, se acumulan de **337 notificaciones de MPOX** de los cuales se han clasificado como: **confirmados 124** casos, se han **descartado un total de 211** y quedan en estudio **2 sospechosos**. Hasta la fecha, no se han notificado casos fallecidos por esta enfermedad.

En relación a la caracterización de los casos confirmados en la distribución por regiones sanitarias, el 99% de los casos confirmados se concentran en el área metropolitana: 61% en Central (76/124) que y 38 % (47/124) en Asunción, se registró además 1 caso confirmado en Presidente Hayes. El 99 % corresponden al sexo masculino con un promedio de edad: 33 años, en un rango de 20-59 años. El 56% (70/124) VIH+

El 6% (7/124) requirieron hospitalización, sin ingreso a UCI. El 15% (19/124) profesionales de salud. Actualmente el 96 % (119/124) con alta médica.

Gráfico 1. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y por semana epidemiológica de notificación, desde la SE 22/2022 a SE 13/2023, Paraguay.

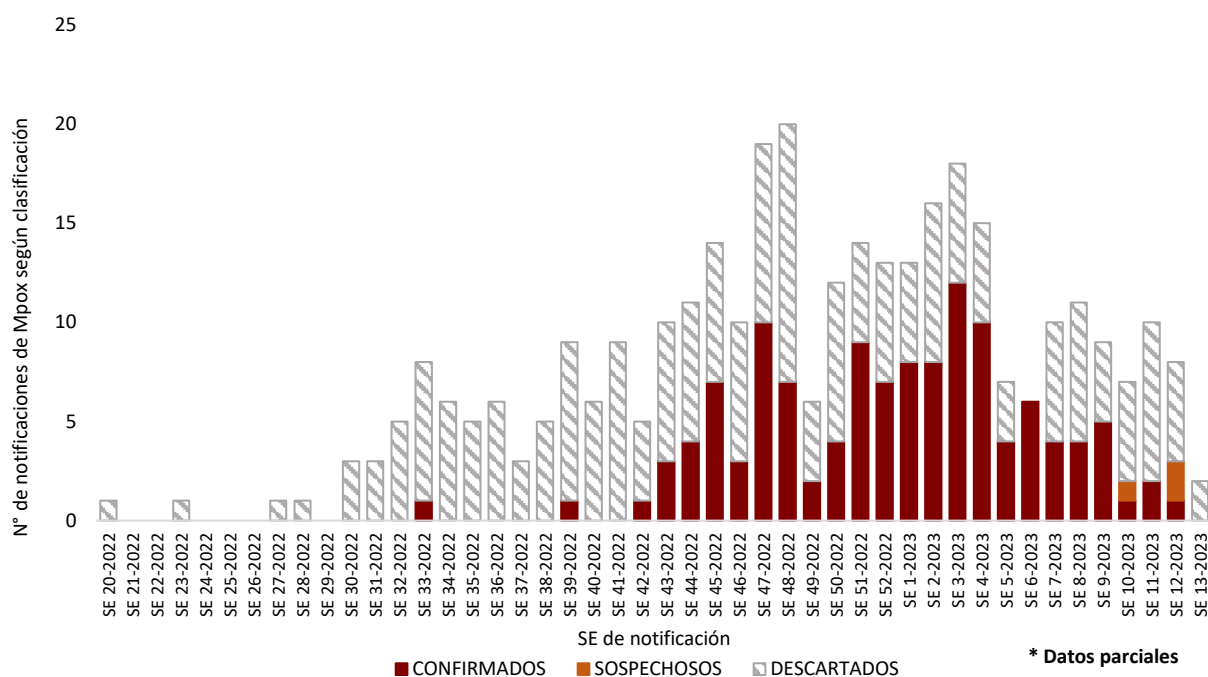
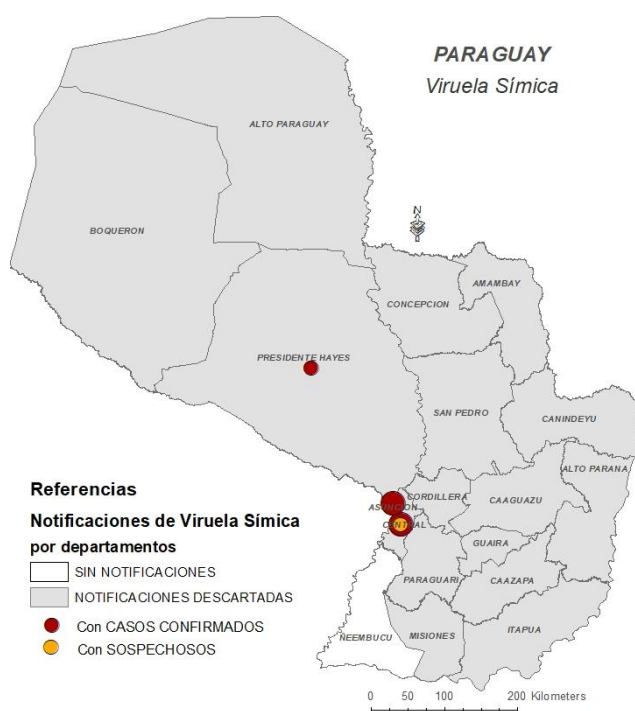


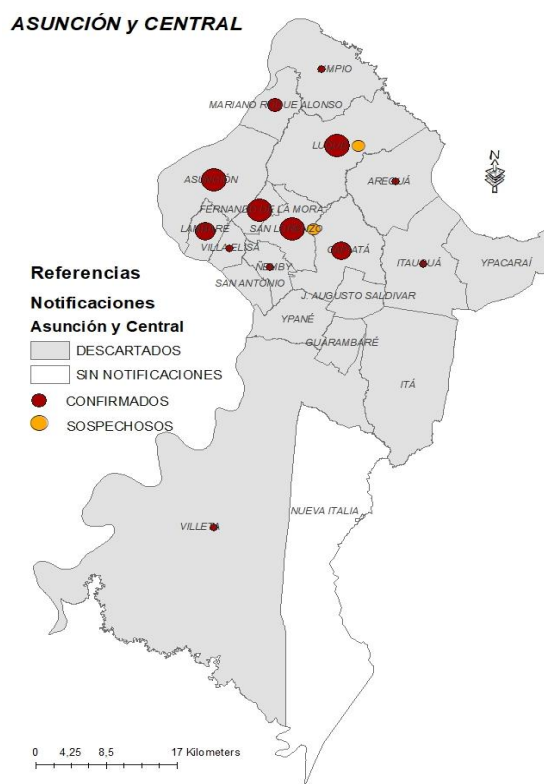
Tabla 1. NOTIFICACIONES DE MPOX SEGÚN CLASIFICACIÓN FINAL, POR DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA

Región	Confirmados	Sospechosos	Descartados
Asunción	47	0	44
Concepción	0	0	2
San Pedro	0	0	3
Cordillera	0	0	5
Guaira	0	0	4
Caaguazu	0	0	4
Caazapá	0	0	1
Itapúa	0	0	3
Misiones	0	0	1
Paraguarí	0	0	2
Alto parana	0	0	13
Central	76	2	108
Ñeembucú	0	0	0
Amambay	0	0	8
Canindeyú	0	0	5
Pte. Hayes	1	0	3
Boquerón	0	0	2
Alto Paraguay	0	0	3
Totales	124	2	211

Mapa 1. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y departamento de procedencia, desde la SE 22/2022 a SE 13/2023, Paraguay.



Mapa 2. Notificaciones de Viruela Símica según clasificación final en el área metropolitana: Asunción y Central, desde la SE 22/2022 a SE 13/2023, Paraguay



Para más información:

<https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

Expertos temáticos

Dr. Guillermo Sequera,
Director General
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Dra. Andrea Ojeda, directora
Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Dra. Viviana de Egea
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Dra. Esther Pedrozo
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud

Responsables de redacción por eventos

Situación Nacional Enfermedades de Notificación Obligatoria

Lic. Cynthia Viveros. Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria.

Vigilancia de arbovirosis

Lic. Martha Torales. Programa de Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas

Vigilancia de mortalidad por arbovirosis y COVID-19

Dr. Miguel Galeano. Vigilancia de mortalidad. Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

Vigilancia de Hospitalizados

Dra. Andrea Ojeda, Lic. Aida Pereira, Lic. Bettiana Martínez. Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

Complicaciones Virus Zika

Lic. Ana Jara, Dr. Guido Zarate. Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica

Situación COVID-19

Lic. Mónica Arellano, Lic. María Meza, Mathias Oviedo, Lic. Cynthia Viveros. Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica

Meningoencefalitis

Lic. Elena Penayo. Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales, Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica

Eventos zoonóticos

Dr. Segovia, Lic. Edgar Sanabria. Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Animal.

Enfermedades Prevenibles por Vacuna/ ESAVI

Dr. Héctor Castro. Programa Ampliado de Inmunizaciones

Vigilancia de Monkeypox

Dra. Andrea Ojeda, Dra. Lorena Grau, Lic. Bettiana Martínez, Lic. Nancy León. Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

Equipo editor

Dra. Esther Pedrozo, Lic. Mónica Arellano, Lic. Fátima Vázquez, Lic. Verónica Martínez
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia en Salud

Diagramación

Abril Lezcano

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia en Salud.

Una publicación de: Dirección General de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, año 2023.

