

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 1|2024

31 de diciembre del 2023 al 6 de Enero del 2024



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS	4
Mortalidad por arbovirosis	8
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	10
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	10
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	11
COVID-19.....	12
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e IRAG.....	19
Vigilancia Universal	19
Vigilancia Centinela de IRAG	20
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	24
ZOONÓTICAS.....	24
Casos de exposición humana a virus rábico	24
Rabia animal.....	25
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	27
SITUACIONES EMERGENTES - GRIPE AVIAR.....	31
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	32
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO 2024	33

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 1.450 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 Y 2024 (hasta la SE 1).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2022		Año 2023		Año 2024			
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	2	0	85	1	325	4	
	Chikungunya	0	0	3.024	41	1	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	1	0	1	0	0	0
		Tegumentaria	0	0	0	0	0	0
	Chagas	Agudo	0	0	0	0	0	0
		Crónico	0	0	15	0	0	0
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	0	0	0	0
Parálisis aguda flácida (PAF)*	0	0	1	0	1	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)	0	0	1	0	0	0		
Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0		
Parotiditis	3	0	3	0	2	0		
Varicela	6	0	11	0	6	0		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	6	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	0	0	0	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	1	0	1	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	0	0	7	0	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ponzñosos	13	0	20	0	0	0	
	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	0	0	1	0	0	0	
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	

Obs: Accidentes ponzoñosos 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, Paraguairí, 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. Así como recomendaciones para la población en general.

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

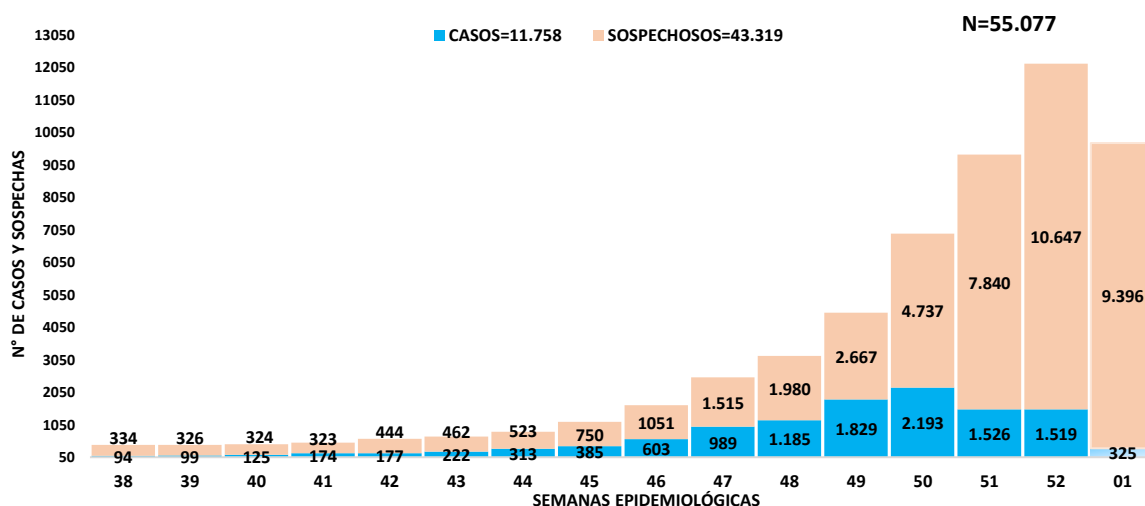
³ Alerta Epidemiológica N° 8/2023: DENGUE, circulación sostenida en la Región de las Américas, aumento de notificaciones en Paraguay, disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/Alerta-epidemiologica-N%C2%B08.-Circulacion-sostenida-de-dengue.pdf>

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 1 del 2024 se registraron 11.758 casos de dengue (8.914 casos confirmados y 2.844 probables) quedando como sospechosos 43.319 casos (Gráfico 1). El 64% de los casos corresponden a cuatro departamentos: Central (3.852), Asunción (1.427), Itapúa (1.097), Caaguazú (1.094). La Incidencia acumulada de dengue a nivel país es de 156 casos/ 100.000 habitantes, el departamento con mayor tasa de incidencia es Presidente Hayes, con 366 casos /100.000 habitantes.

El grupo de edad más afectado es el de 10 – 14 años para el sexo masculino y de 5 a 9 años para el sexo femenino, observándose en forma general, un predominio de afectación en el sexo femenino con el 55% de los casos.

Gráfico 1. Curva de casos confirmados de Dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 38/2023 a SE 1/2024.

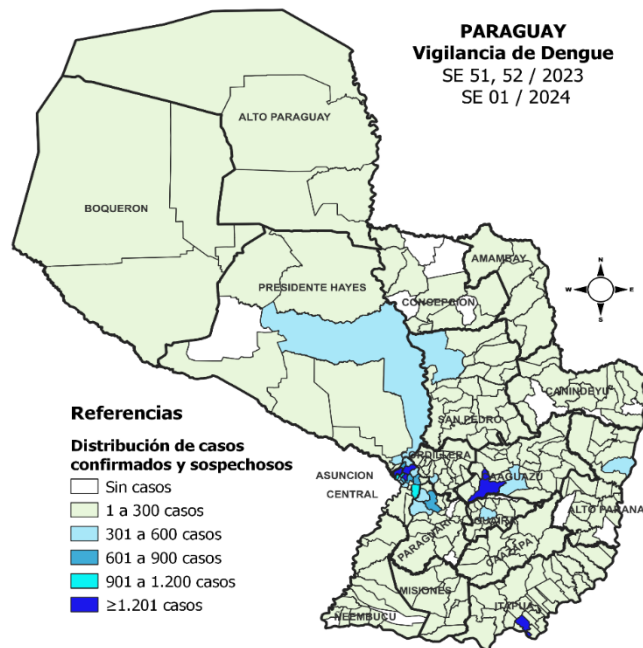


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En las últimas semanas, se observa un aumento sostenido en las notificaciones en el área metropolitana (Asunción y Central), Alto Paraná, Guairá, Caaguazú, Cordillera, San Pedro, Canindeyú, Amambay, Itapúa, Paraguairí, Ñeembucú y Presidente Hayes. Alcanzando en las tres últimas semanas, 27.883 casos sospechosos distribuidos en todo el país, y 3.370 casos de dengue (datos parciales), concentrados en un 71% en Central, Asunción, Itapúa y Paraguairí.

Los departamentos con mayor número de notificaciones son: Asunción (Barrios Santísima Trinidad y Obrero); en Central, distrito de San Lorenzo (Barrios Barcequillo y Reducto), Luque (Cuarto Barrio, Laurety e Isla Bogado), en Itá (Barrio Arrua'i), en el distrito de Fernando de la Mora (Barrio Pitiantuta), en Lambaré (Barrio Puerto Pabla, Valle Apu'ai y San Antonio), en Itapúa; distrito de Encarnación (Barrio San Pedro), en Caaguazú, en el distrito de Coronel Oviedo (Barrio 12 de junio), en Paraguairí; distrito de Paraguairí (Barrio Ñuatí), en San Pedro, el distrito de San Pedro del Ykuamandyju (Barrio San Rafael); en Cordillera, distrito de Caacupé (Barrio Almada), y en Guairá, distrito de Villarrica (Barrio Lomas Valentinas).

Mapa 1. Distribución de casos de dengue por distritos. SE 51, 52 del año 2023 y SE 1 del año 2024.

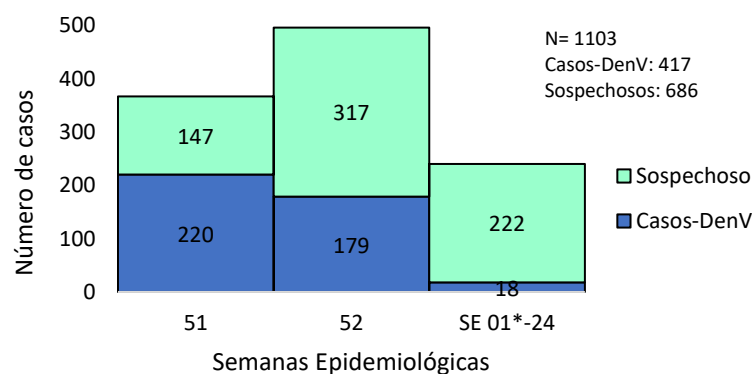


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

VIGILANCIA DE HOSPITALIZADOS

En las tres últimas semanas, desde la SE 51/2023 a la SE 1* del 2024, se registran un total de 1.323 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales 417 (34%) fueron casos confirmados para DenV y 686 continúan como sospechosos. El 6% (25/417) fueron internados en UCI.

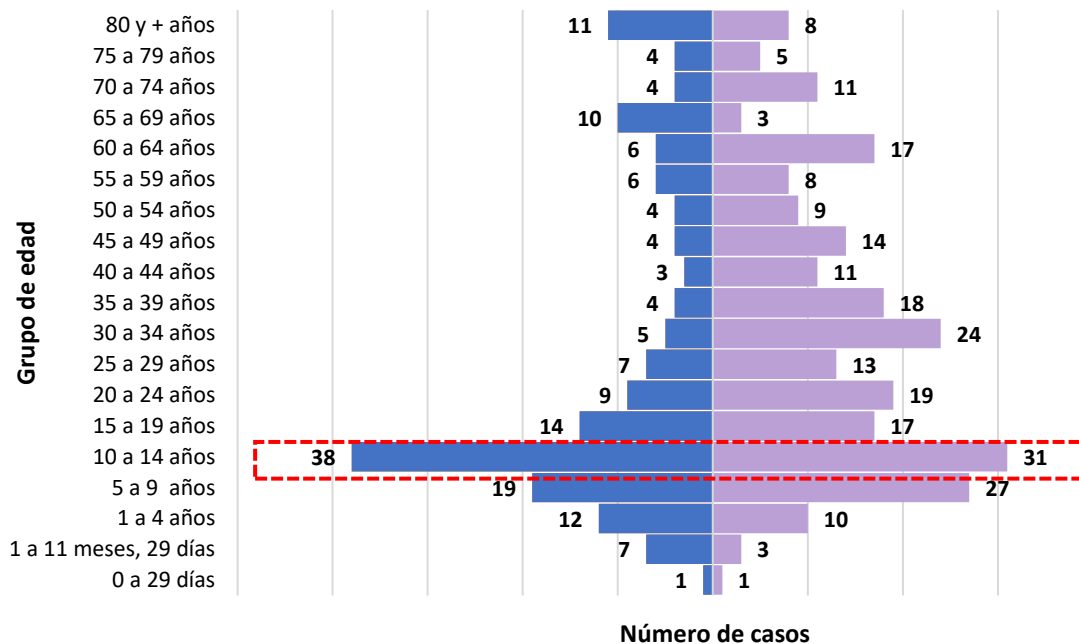
Gráfico 2. Hospitalizados por dengue según clasificación, Paraguay, SE 51/2023 a la SE 01*/2024



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

De los 410 casos de DenV el grupo de edad más afectado es de 10 a 14 años representando el 17% (69/417), seguido del grupo de 5 a 9 años con 11% (46/417).

Gráfico 3. Hospitalizados por dengue, según sexo y edad, Paraguay, SE 50 a SE 52/2023



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

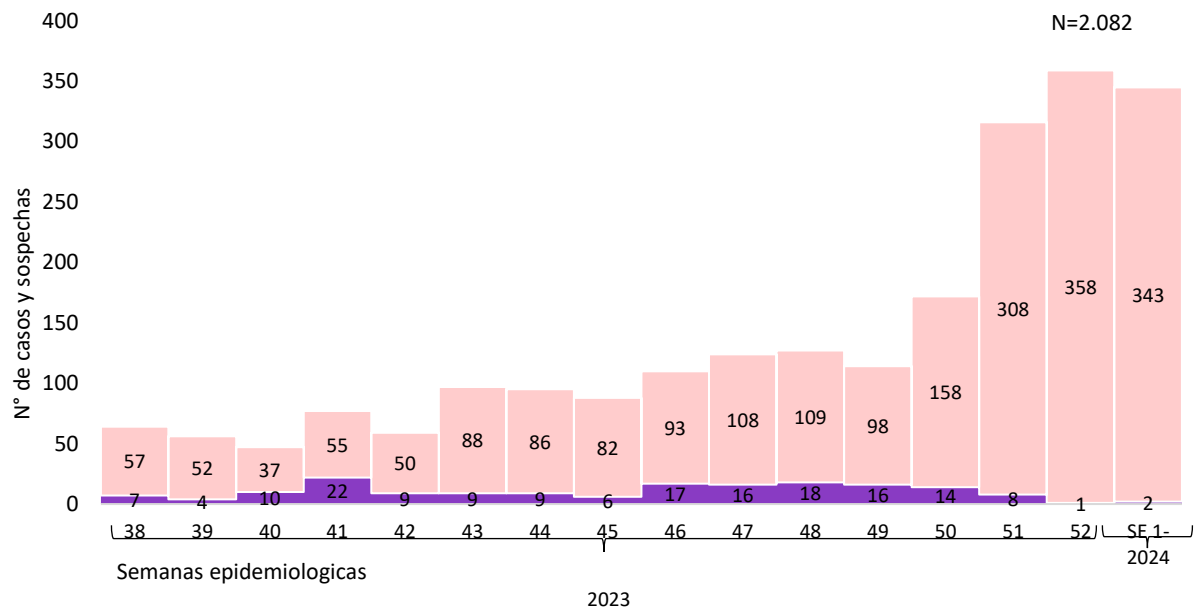
Chikungunya

Desde la SE 1 del 2023 a la SE 1 del 2024 suman 115.607 casos de chikungunya y 25.730 sospechas. El 73% de los casos corresponden a los departamentos de Central, Asunción y Alto Paraná. En cuanto a la Incidencia a nivel país se registran 1.871 casos/ 100.000 habitantes, siendo las regiones más afectadas la de Asunción con 4.948 casos/100.000 hab. y Central con 3.020 casos/100.000 hab. Los grupos etarios más afectados por chikungunya son los de 25 – 29 años para el sexo femenino (N=6.182) y la de 10 – 14 años para el sexo masculino (N= 4.736). En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 57% de los casos.

En el periodo epidémico actual, desde la SE 38 (17 de septiembre) del 2023 a la SE 1 del 2024 (30 de diciembre) se acumulan 2.082 de casos y sospechas de Chikungunya en el país (168 casos confirmados y 2.082 sospechas).

En las últimas 3 semanas (51/2023 a SE 1/2024) se registran 11 casos de chikungunya, 73% de los casos están concentrados en Guairá (5) y Asunción (3), además de Central (1), Itapúa (1), y Paraguairí (1). De estos, dos han sido hospitalizados.

Gráfico 4. Curva de casos y sospechas de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38/2023 a la SE 1/2024



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

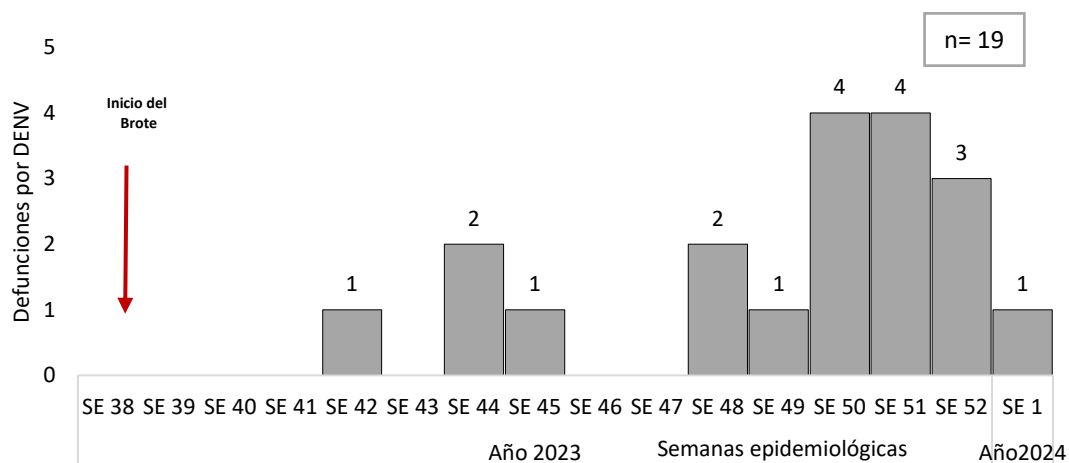
Mortalidad por arbovirosis

Desde el 1 de enero al cierre del 2023, se registran 336 defunciones por Chikungunya (298 confirmados y 38 probables).

Caracterización de fallecidos con sospecha de dengue

Desde del inicio del brote de dengue (DENV) de la SE 38 (17/09/2023) hasta el corte de la SE 1 (06/01/2024) se registran 19 defunciones por dengue (16 casos confirmados, 3 casos probables), 42 defunciones en estudio y 119 descartados. No se registran fallecidos por zika ni chikungunya.

Gráfico 5. Fallecidos por Chikungunya y Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 1/2024

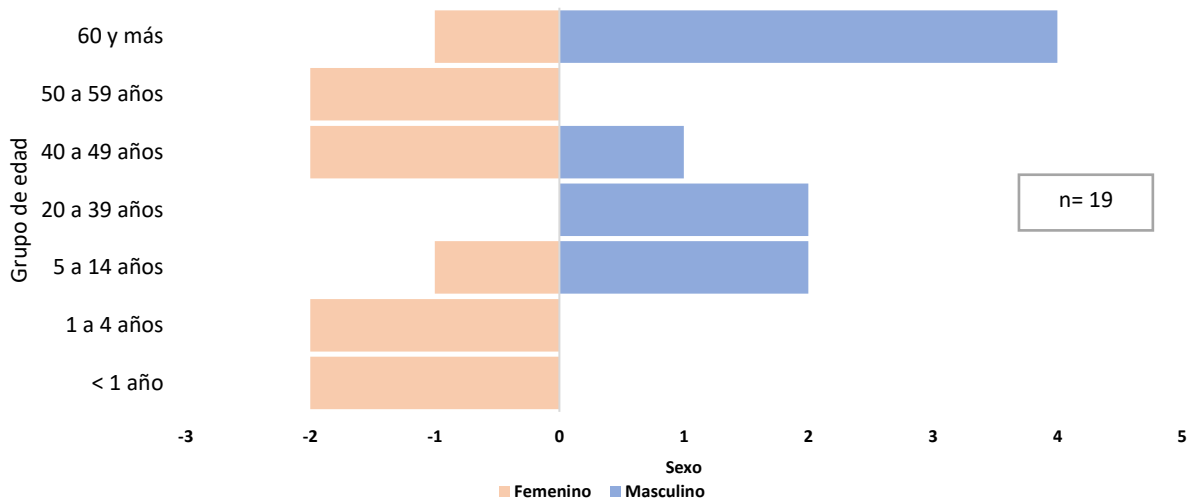


*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

A continuación, se detallan las características de 19 fallecidos por DENV, con predominio serotipo DENV-2, con ligero predominio de sexo femenino (10 casos), y según grupos de edad, sobre todo en los extremos de la vida (Gráfico).

Gráfico 6. Fallecidos por DENV, según grupos de edad y sexo, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 1 del 2024.

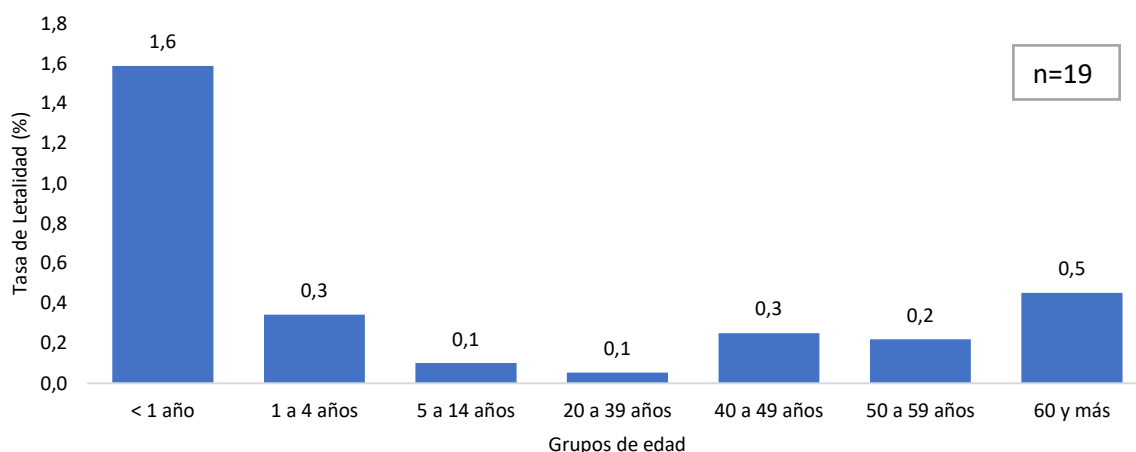


*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

La tasa de letalidad global es de 0,2%. Sin embargo, al evaluar por grupo de edad, se observan tasas de letalidad más elevadas en menores de 1 año (1,6%).

Gráfico 7. Tasa de Letalidad de DENV por Grupo de edad desde la SE 38(2023) a la SE1 (2024). Paraguay.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

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

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

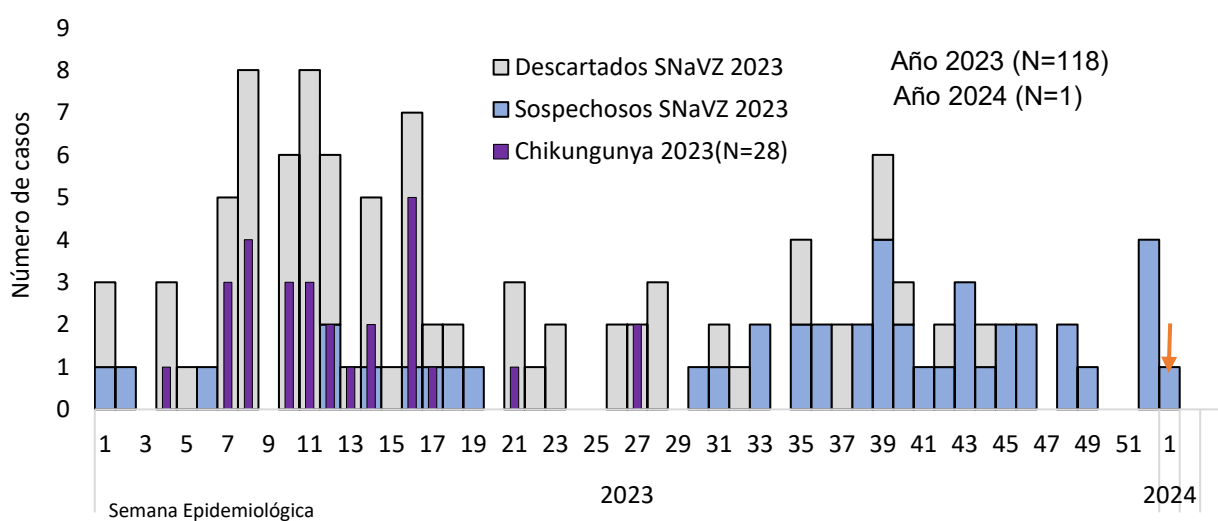
RESUMEN 2023. Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registrados 118 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, procedentes de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 80% de los casos. El 64% de los casos del sexo masculino, 35% menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso y fueron descartados 76 (64%) casos, y continúan como sospechosos 42 (36%) casos.

De los 76 descartados, 28 fueron asociados a virus Chikungunya. Los casos procedían de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú. Predominio del sexo masculino (93%), edad más afectada de 60 años y más (45,5%). Por cuadro clínico 21/28 (75%) con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré y el 7/28 (25%) otros diagnósticos. Requirieron hospitalización con cuidados intensivos el 67% y fallecieron 29% (8/28). La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 19 años fue 28,6%, grupo de 40 a 59 años fue 16,7% y el grupo 60 años y más fue 45,5%.

SITUACION ACTUAL

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 06 de enero del 2024 (SE 1), ingreso al sistema de vigilancia, un caso sospechoso de síndrome neurológico asociado a virus Zika, proveniente del departamento Central, menor de 15 años del sexo femenino, sigue en estudio pendiente de cierre de caso (Gráfico 8).

Gráfico 8. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 y SE 1 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

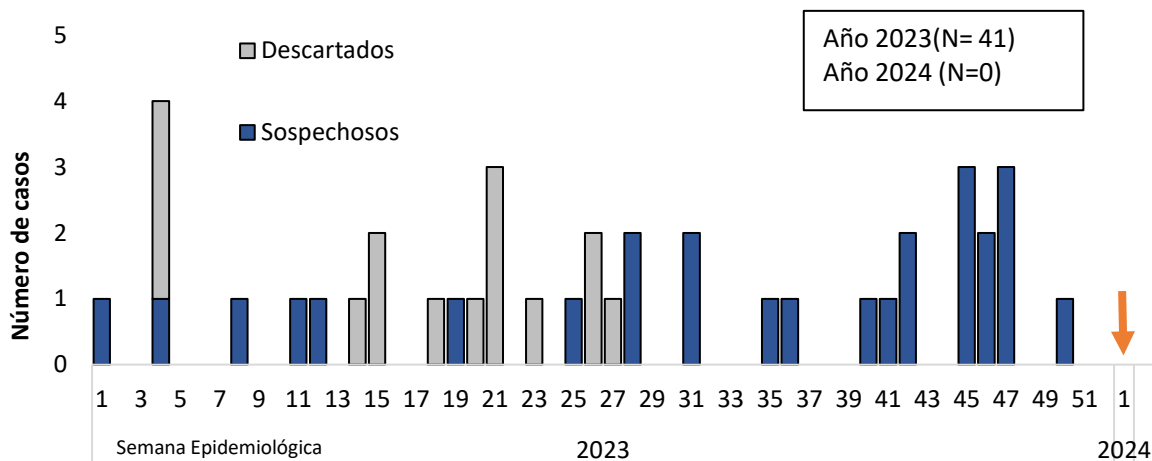
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

RESUMEN 2023. Desde la SE1 a la SE 52 del 2023, se notificaron 41 casos al sistema de vigilancia, el 61% del sexo femenino y que de acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 15 (37%) se han descartado y 26 (63%) continúan pendientes de cierre epidemiológico.

SITUACION ACTUAL

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 6 de enero del 2024 (SE 1) no hubo notificación de casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika (Gráfico 26).

Gráfico 9. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 y SE 1 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

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>

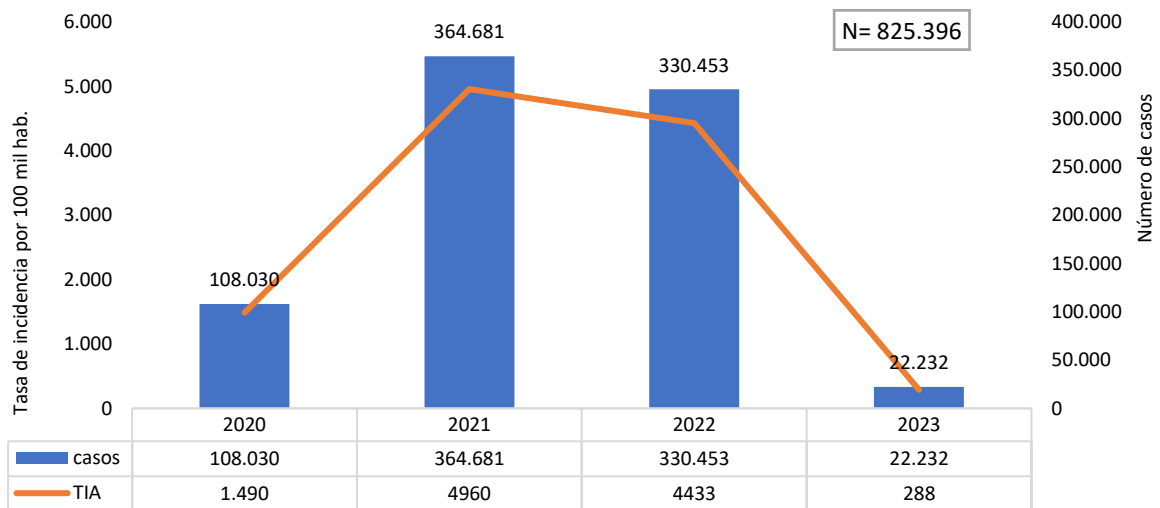
⁵ [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-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

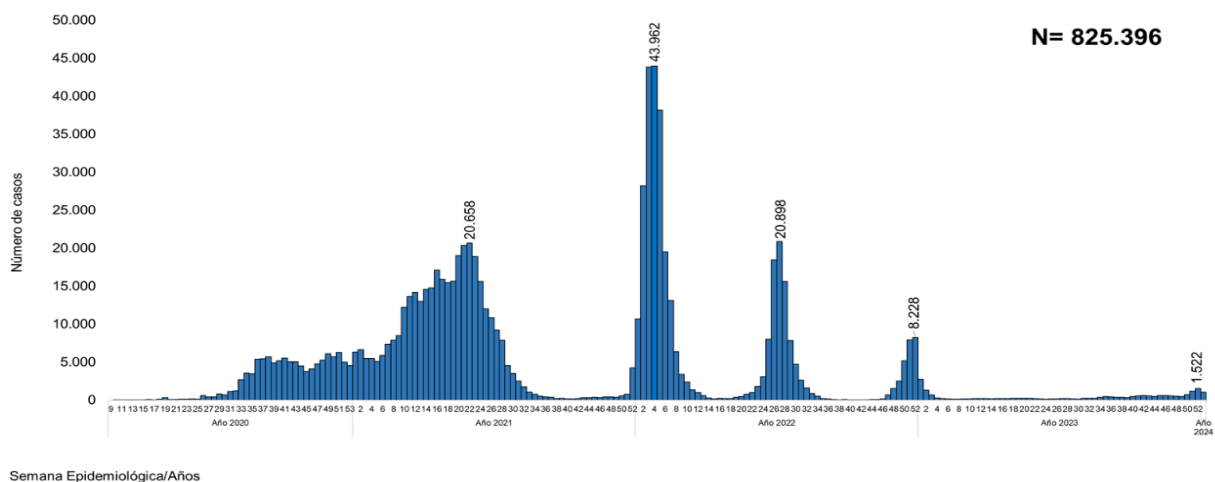
En Paraguay, desde la SE 10 del 2020 hasta la SE 1 del 2024, se han confirmado 825.396 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada de 11.149 casos/100.000 habitantes. El año de mayor afectación fue el 2021 con 364.681 casos confirmados y una tasa de incidencia de 4.960 casos por 100.000 habitantes 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 10 y 11).

Gráfico 10. Casos y tasas de incidencias acumulada de COVID-19, Paraguay, desde el 2020 a la SE 1 del 2024.



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Gráfico 11. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación, Paraguay, SE 10 del 2020 a la SE 1 del 2024.

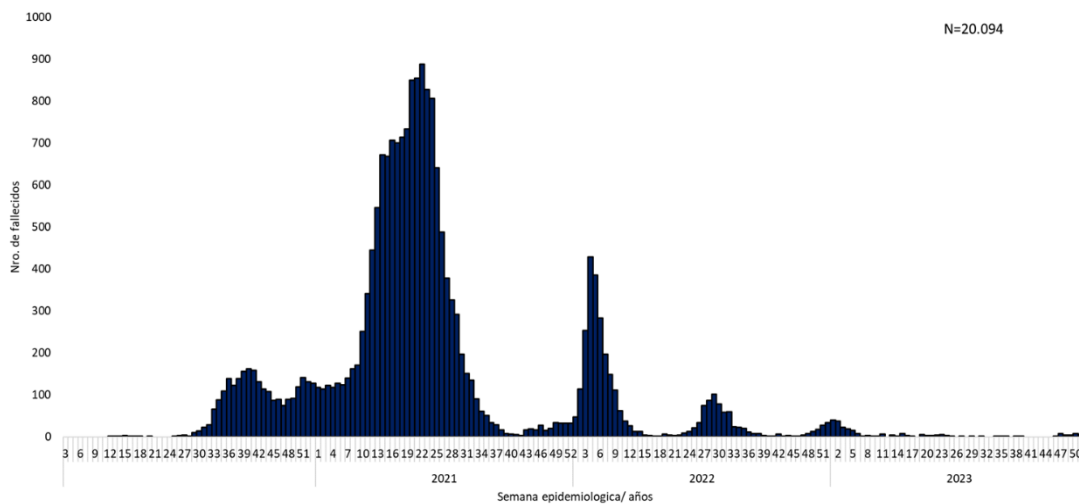


Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS

Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

En el mismo período, se registraron 63.423 hospitalizados por COVID-19, lo que corresponde al 7,6% de los casos confirmados. De los hospitalizados el 86% (54.713) en sala y el 14% (8.710) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Con predominio del sexo masculino con el 53% (33.386). Se registraron 20.094 fallecidos confirmados, con una tasa de letalidad de 2,5 % y una tasa de mortalidad acumulada de 264/100.000 habitantes (Gráfico 12).

Gráfico 12. Fallecidos confirmados COVID-19, Paraguay, desde la SE 18 del 2020 a la SE 1 del 2024.

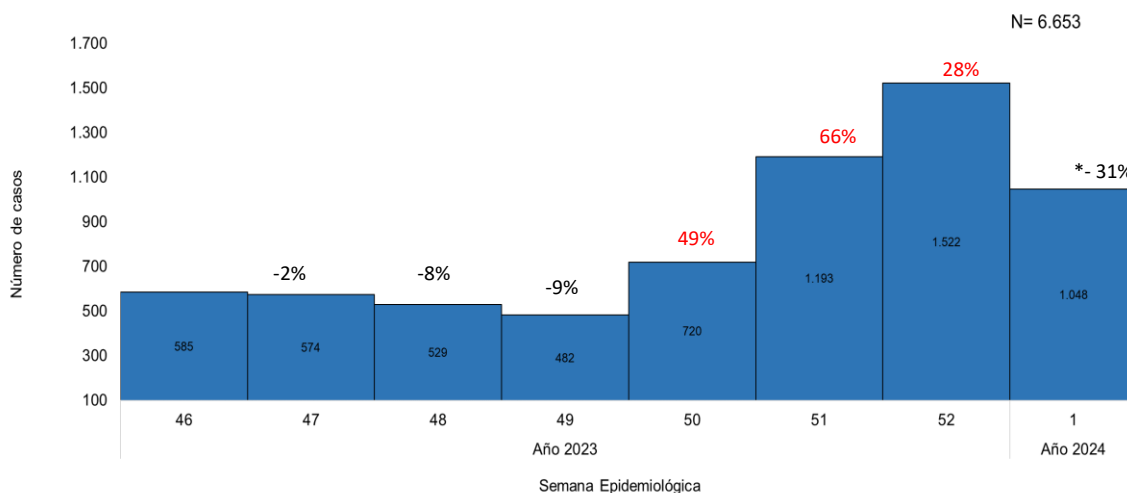


Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS

Situación actual

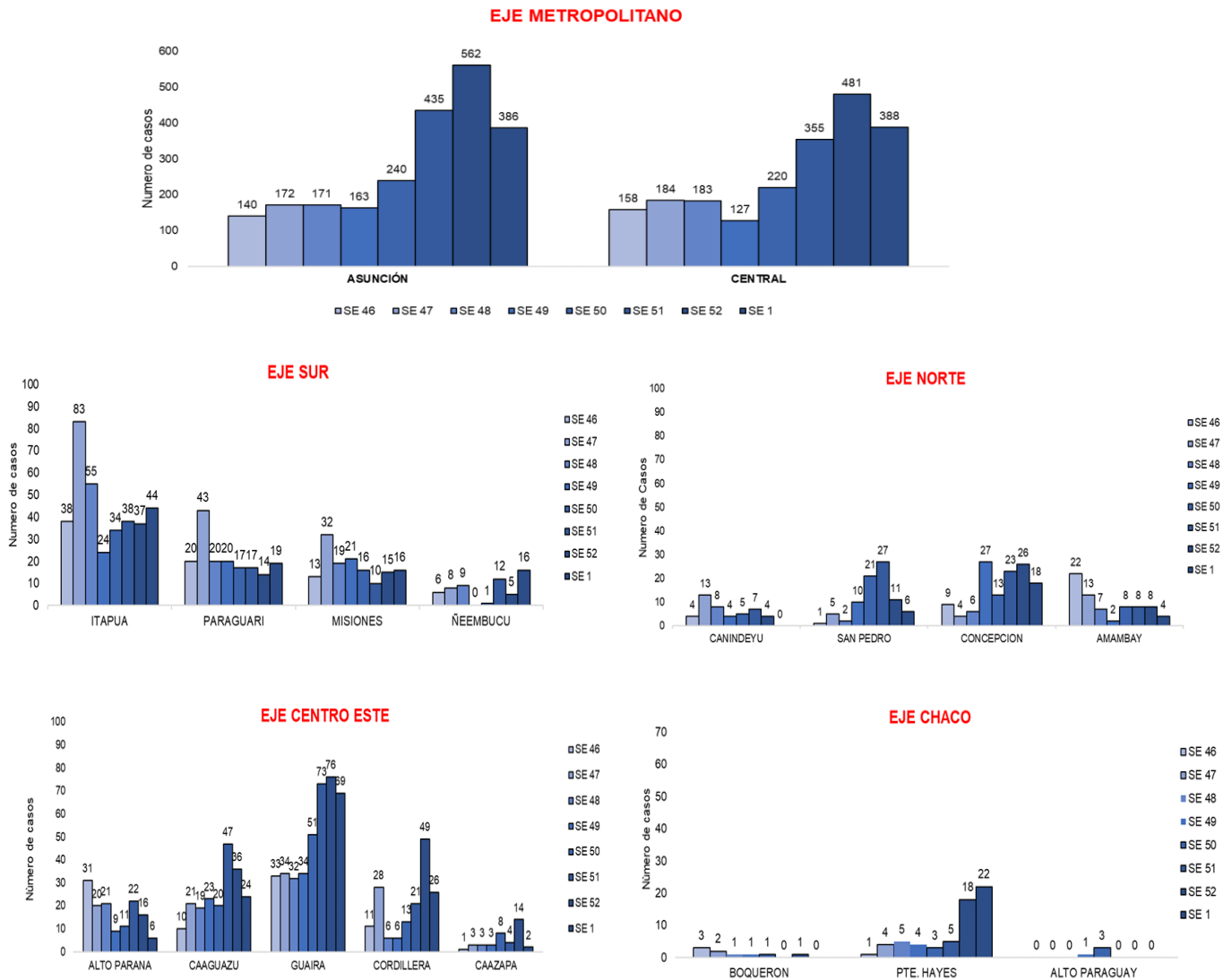
Con datos parciales de la SE 1 del 2024, se registraron 1.048 casos de COVID-19, lo que representa un leve descenso (-31%) con respecto a semana anterior (SE 52) en la cual se registraron 1.522 casos, (1.522 vs 1.048) siendo Asunción, Central seguido de Guairá, Misiones y Ñeembucú los departamentos con mayor número de casos (Gráfico 13).

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 46/2023 a SE 1/2024.



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

Gráfico 14. Curva epidémica de casos COVID-19 por ejes geográficos, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 46/2023 a SE 1/2024.



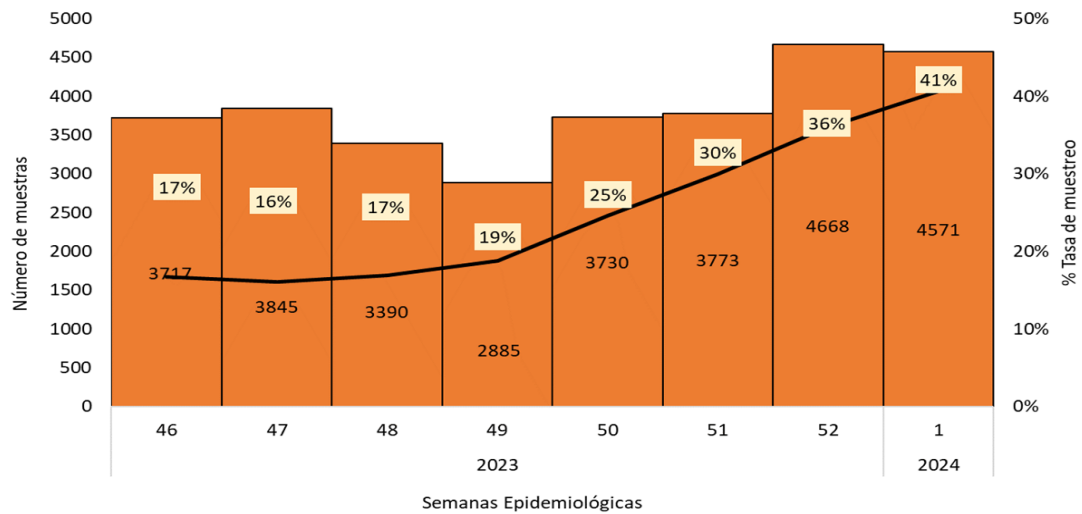
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

En la SE 01/2024 se registró una positividad alta, alcanzando el 41%, con 4571 muestras procesadas a nivel país. Según registros de las últimas 8 semanas, se observa un aumento sostenido de positividad, pasando de 17% (SE 46/2023) a 41% (SE 01/2024) (Gráfico 15).

A nivel país, según datos de mapa de riesgo⁷, la transmisión comunitaria baja (NIVEL 1) con 18 casos por 100.000 habitantes. Sin embargo, por departamentos, Central, Guaira, Misiones y Ñeembucú registran una trasmisión moderada (NIVEL 2, 20 a 49 casos/100.000 habitantes), en tanto que, Asunción, registra una con trasmisión ALTA (NIVEL 3, 50 a 149 casos/100.000 habitantes) con 91 casos por 100.000 habitantes.

⁷ https://dgvs.msps.gov.py/wp-content/uploads/2024/02/4_OK_SITUACION_COVID19_PY_SE-1.pdf

Gráfico 15. Muestras procesadas para SARS CoV-2, Paraguay, SE 46/2023 a 1/2024

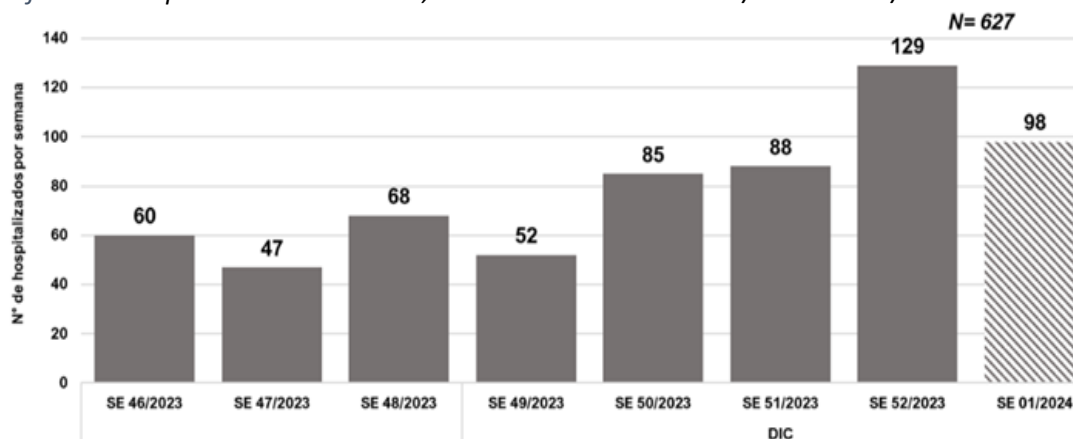


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

En las últimas 8 semanas, se confirmaron 627 hospitalizados por COVID-19, con una tendencia de aumento en las últimas semanas. En la SE 1 del 2024 (datos parciales), se registraron 98 hospitalizados, de los cuales cinco (5) requirieron UCI (Gráfico 16).

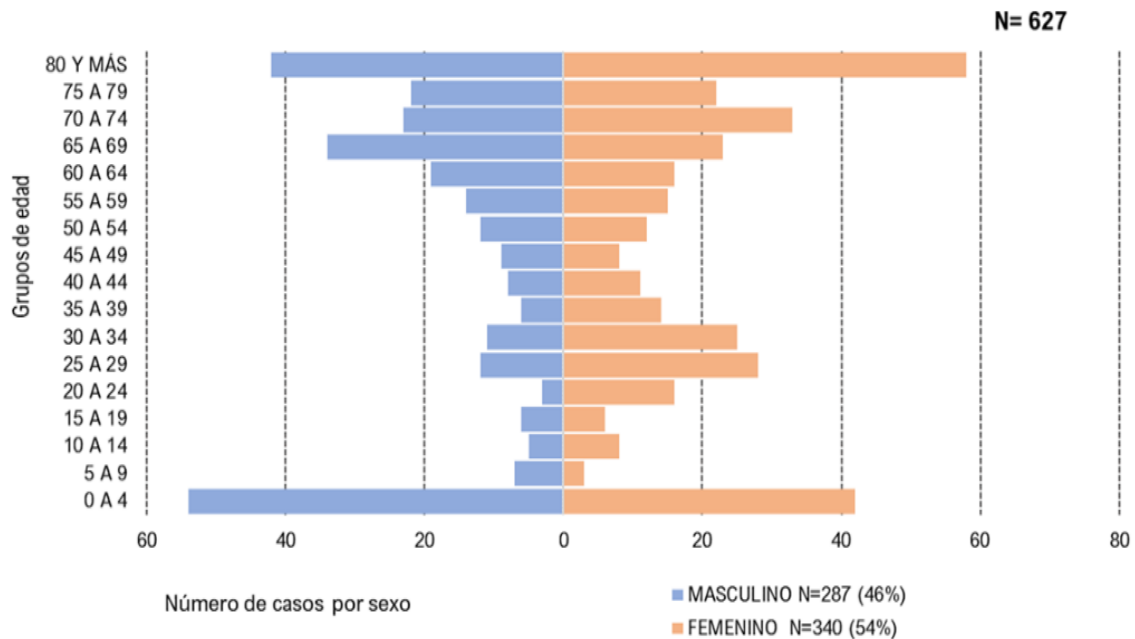
Los departamentos con mayor número de internaciones por COVID-19 en las últimas 8 semanas fueron Central, Asunción, Guairá e Itapúa. Según grupos de edad y sexo de los hospitalizados, se observa un predominio del sexo femenino (54%), y los grupos etáreos que requirieron mayor número de internaciones corresponde a los mayores de 80 años y de 0 a 4 años (Gráficos 17).

Gráfico 16. Hospitalizados COVID-19, 8 últimas 8 semanas SE 46/2023 a SE 1/2024



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

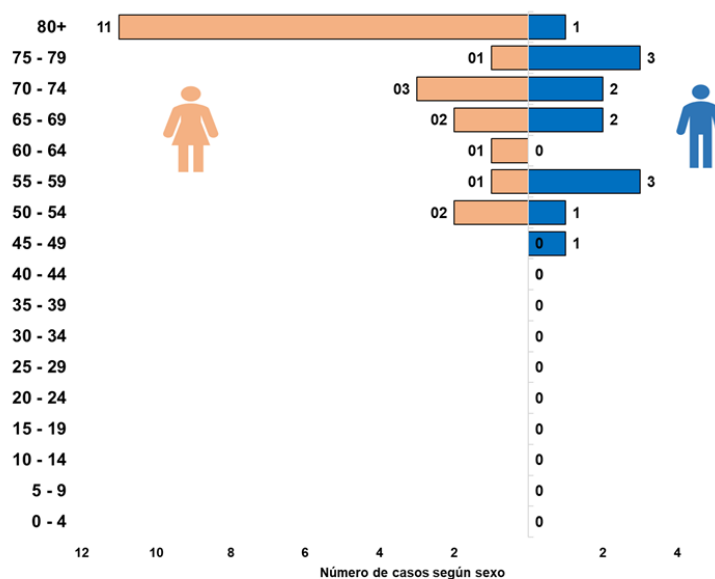
Gráfico 17. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas (SE 46/2023 a SE 1/2024).



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados

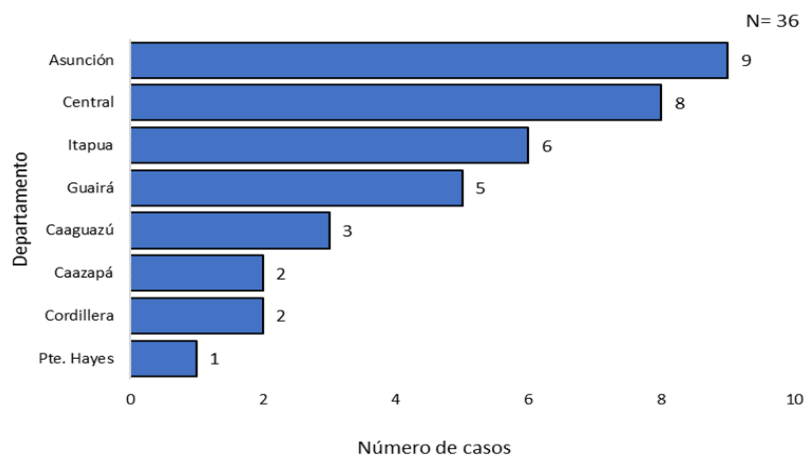
En las 8 últimas semanas, se registraron 36 fallecidos, con predominio del sexo femenino (58%), siendo el grupo de 80 años y más representan el mayor porcentaje de fallecidos (Gráfico 18). Por departamentos de residencia, proceden de 7/17 departamentos más Asunción. Siendo Asunción la que registra mayor número de fallecidos (9/36) (Gráfico 19).

Gráfico 18. Fallecidos confirmados por COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 46/2023 a SE 1/2024.



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

Gráfico 19. Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 SE por departamento de procedencia, 8 últimas semanas SE 46/2023 a SE 1/2024.



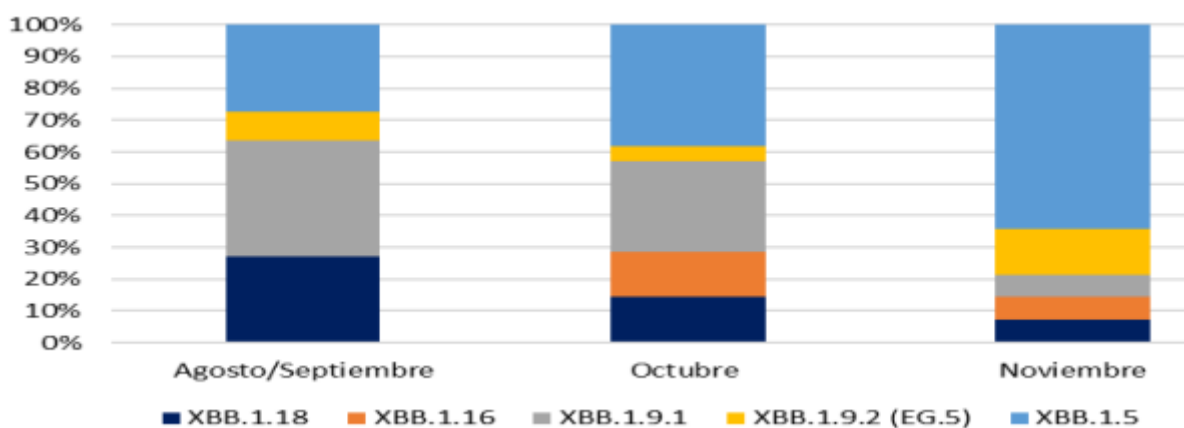
Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

VIGILANCIA GENOMICA

Según el informe de la Vigilancia Genómica, en la secuenciación realizada por el Laboratorio de la Décima Región Sanitaria Alto Paraná (27/11/2023), realizada a partir de muestras positivas seleccionadas en base al CT para la secuenciación del genoma completo del SARS CoV-2, se obtuvo la prevalencia de linajes recombinantes de Ómicron XBB (XBB.1.18, XBB.1.16, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 (EG.5), XBB.1.5) según se muestra el gráfico 20.

Se observa que, desde el mes de septiembre del 2023, circula la variante descendiente del EG.5: HV.1; la misma contiene mutaciones adicionales que aumentan la tasa de transmisibilidad de dicha variante.

Gráfico 20. Distribución de linajes recombinantes de Ómicron en el departamento de Alto Paraná



Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública Fecha de recepción: 08/01/2024

Detalles de la variante están disponibles en:

https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/21112023_eg.5_ure.pdf

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

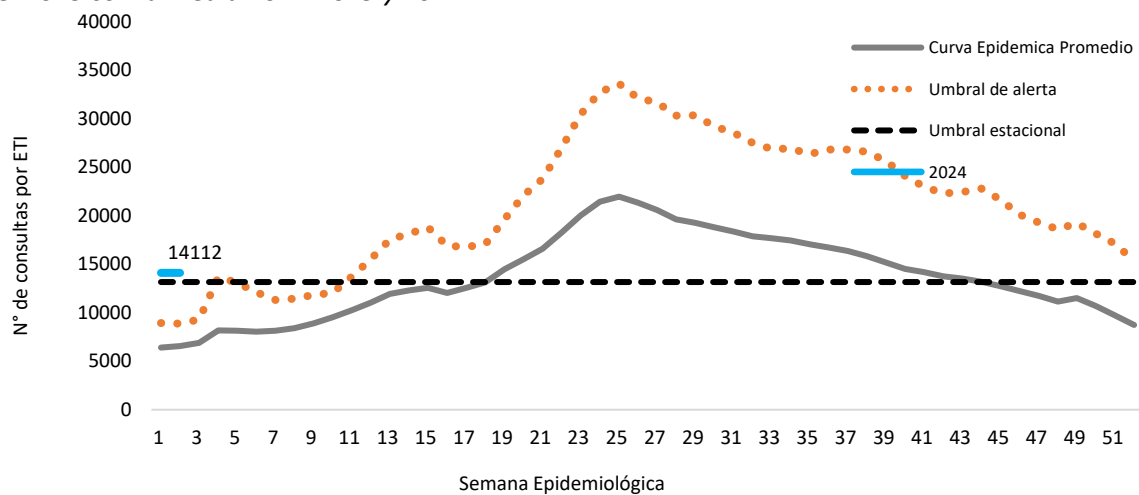
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la SE 01/2024 presentó un aumento del 10% con respecto a la semana anterior (SE 52/2023=12.881 vs SE 1/2024= 14.112), manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 21).

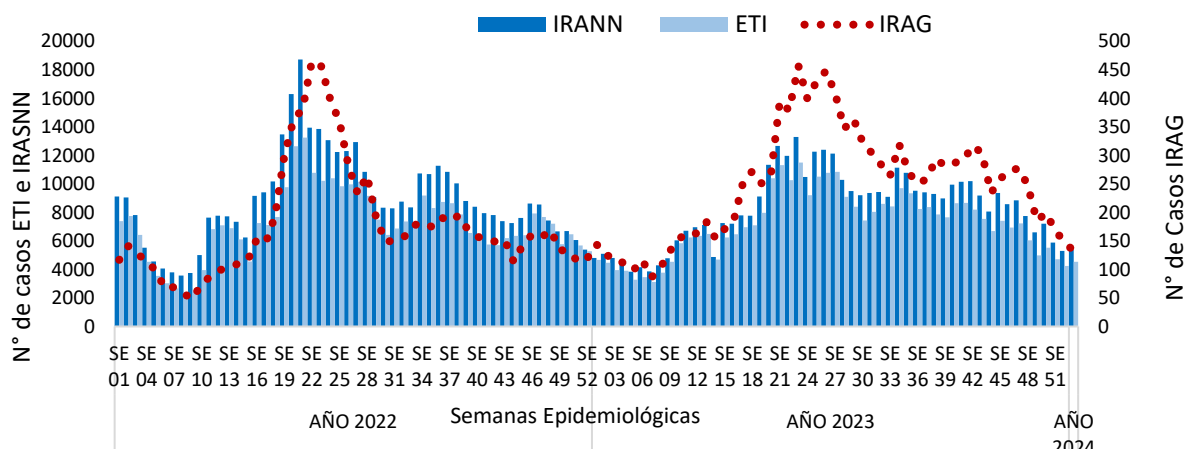
Para la SE 1/2024 se observa un descenso para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), ETI (Enfermedad Tipo Influenza) e IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años, pero con un aumento en el grupo de mayores de 5 años (Gráficos 22 y 23).

Gráfico 21. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2023 con la media 2014-2019 y 2024.



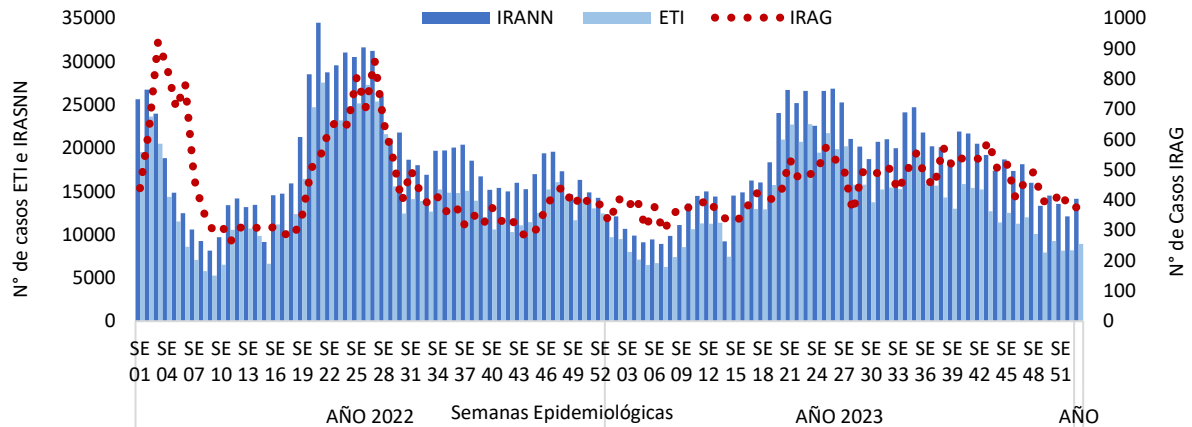
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 22. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 1 del 2022 a SE 1 del 2024.



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

Gráfico 23. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 1 del 2024.



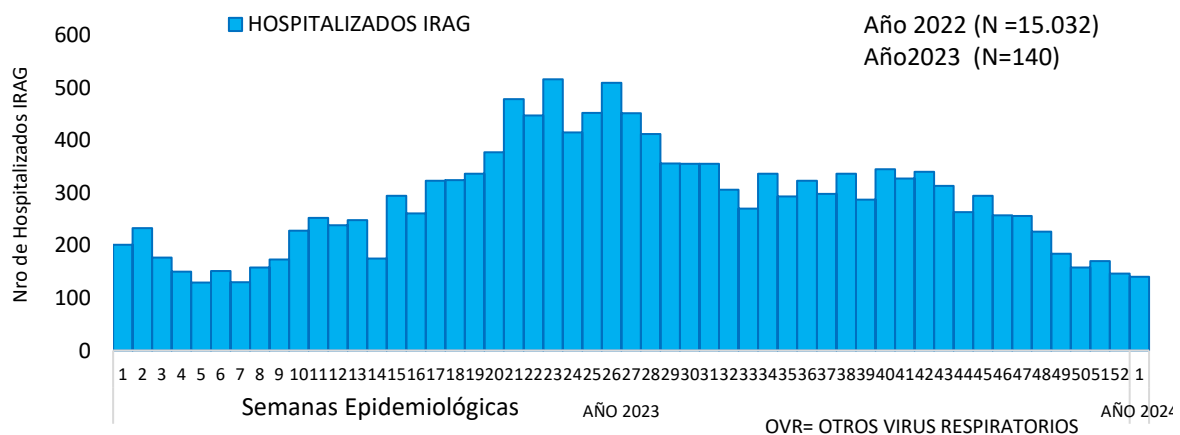
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG

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

En la SE 1 del 2024, se registraron 140 hospitalizados por IRAG, el 28% (39) corresponde a edad pediátrica y 72% (101) en edad adulta (Gráfico 24, Tabla 3).

Gráfico 24. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2023 a SE 1 del 2024.



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

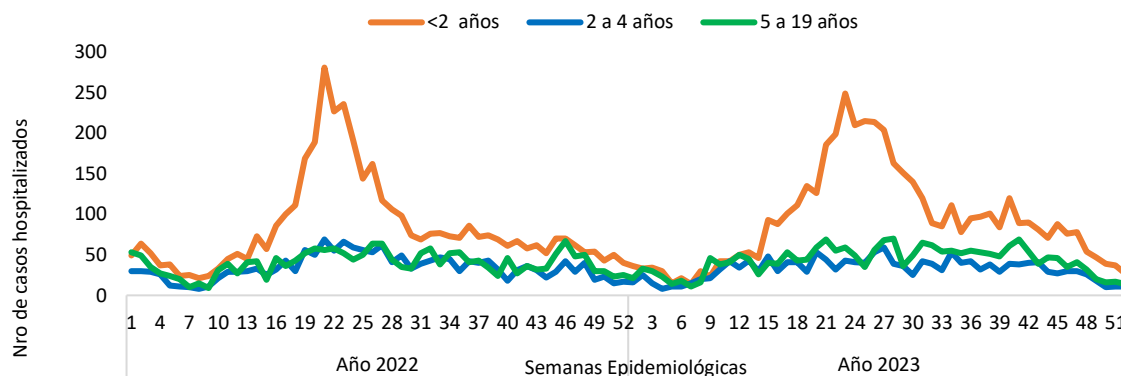
Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 01 del 2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	19	14%
2 a 4	10	7%
5 a 19	10	7%
20 a 39	20	14%
40 a 59	19	14%
60 y más	62	44%
Total, general	140	100%

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

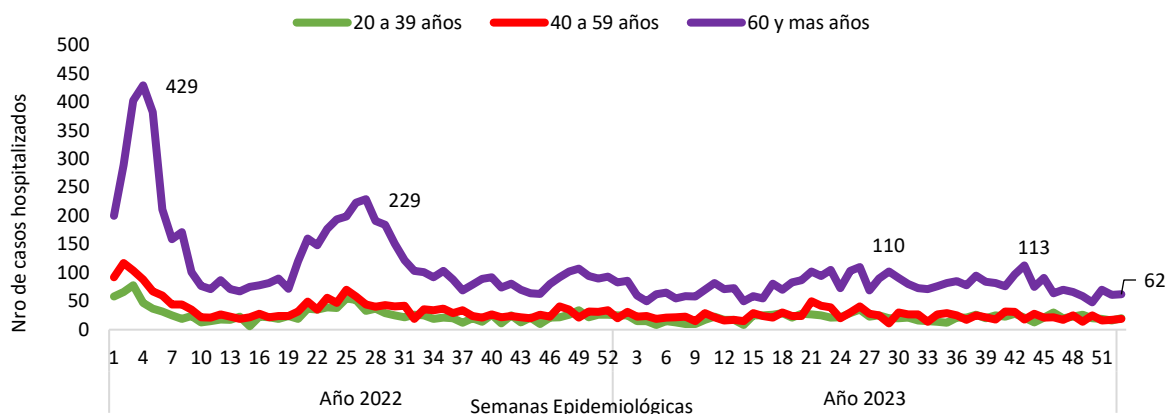
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de adultos de 60 años y más en comparación al grupo de pediatría (Gráficos 25 y 26).

Gráfico 25. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 1).



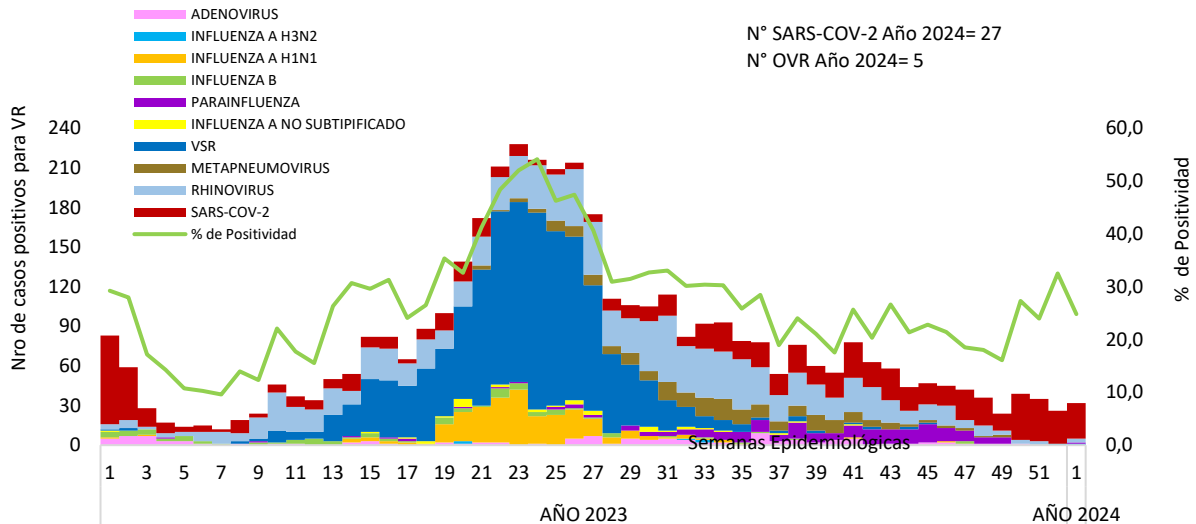
Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

Gráfico 26. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 1)



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

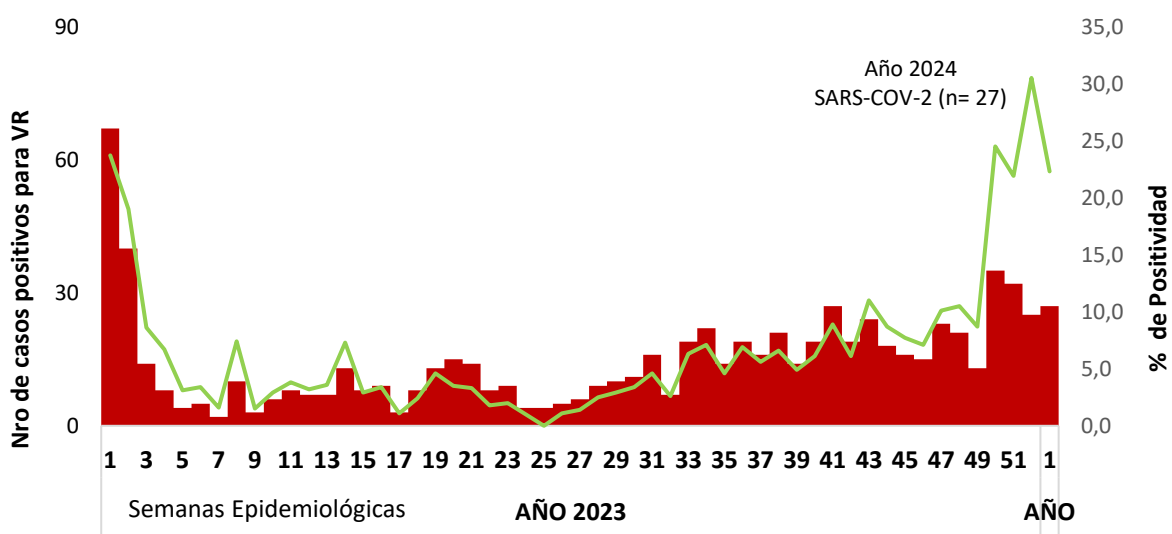
Gráfico 27. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2023 y (SE 1) del 2024).



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

En la SE 1 del 2024, se identificó la circulación de SARS-CoV-2 (27 casos), Rhinovirus (3 casos), Influenza H3N2 (1 caso), Parainfluenza (1 caso) (Gráfico 28). Se identificó un aumento sostenido de casos de hospitalizados por IRAG asociados a SARS-CoV-2 desde la SE 26 del 2023, alcanzando en la SE 50/2023, un máximo de 35 casos y en la SE 1/2024, un leve descenso de 27 casos (cierre parcial), con una positividad del 22% (Gráfico 28).

Gráfico 28. Distribución de virus SARS CoV-2 identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2023 y (SE 1) del 2024).



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

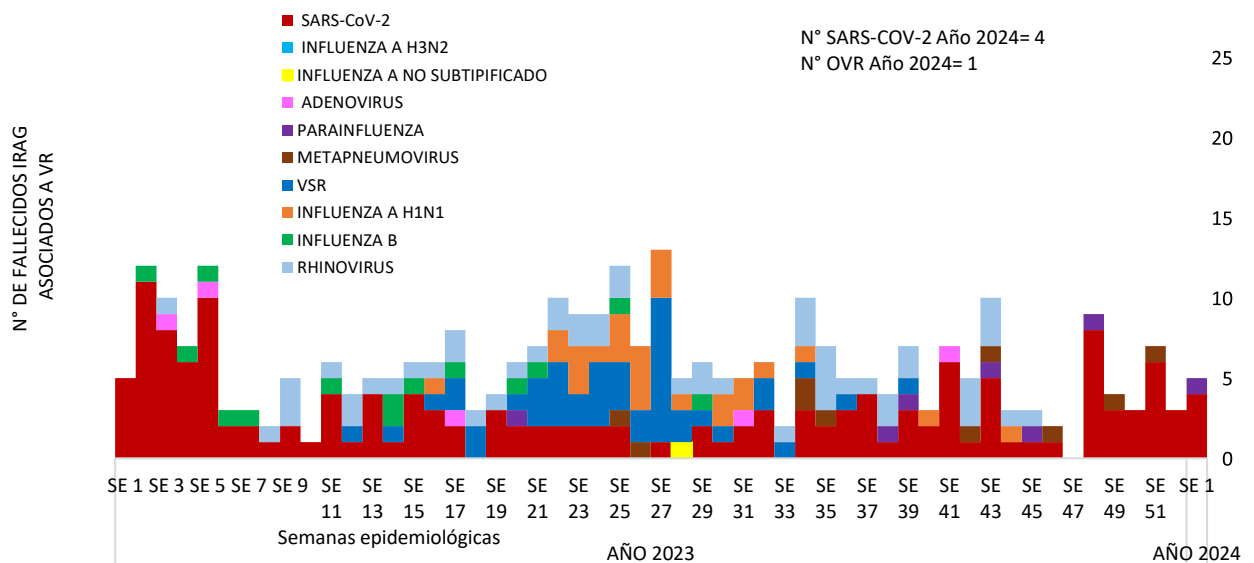
De los hospitalizados por SARS CoV-2, un 11 % eran de edad Pediátrica y el 89% en edad adulta. El 70% (19/27) cuenta con alguna comorbilidad o factor de riesgo como HTA (53%), Diabetes, Epec, Cardiopatía, Inmunodeficiencia por enfermedad, asma. De estos hospitalizados, 5/27 requirieron UCI.

GRUPOS DE EDAD	FACTOR DE RIESGO		Total, general
	NO	SI	
<2	3	0	3
20 a 39	1	1	2
40 a 59	1	0	1
60 y mas	3	18	21
Total, general	8	19	27

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

Además, se registran 4 fallecidos asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (3); y una (1) coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1) (Gráfico 29).

Gráfico 29. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2023 y (SE1) del 2024.



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

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

En la vigilancia de las enfermedades vectoriales, como Leishmaniasis Visceral, Leishmaniasis tegumentaria, Enfermedades de Chagas Agudo y Crónico, Fiebre amarilla y Malaria, no se reportan casos en la semana epidemiológica 1 del 2024.

ZOONÓTICAS

Hantavirus y Leptospirosis, no se reportan casos en la semana epidemiológica 1 del 2024.

Brucelosis, se reporta un caso sospechoso para la SE 01/2024.

No se registran notificaciones de accidentes ponzoñosos (Ofidismo, Alacranismo, aracnoidismo).

Casos de exposición humana a virus rábico

En la SE 1, se notificaron 73 casos nuevos de exposición humana a virus rábico (Tabla 3).

Tabla 3. Casos de exposición humana a virus rábico-reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según regiones sanitarias, SE 1 del 2024.

Regiones sanitarias	Número	%
Alto Paraguay	0	0,00%
Alto Paraná	0	0,00%
Amambay	0	0,00%
Asunción	0	0,00%
Boquerón	0	0,00%
Caaguazú	0	0,00%
Caazapá	0	0,00%
Canindeyú	0	0,00%
Central	0	0,00%
Concepción	0	0,00%
Cordillera	0	0,00%
Guaira	0	0,00%
Itapúa	0	0,00%
Misiones	0	0,00%
Ñeembucú	0	0,00%
Paraguarí	0	0,00%
Pdte. Hayes	0	0,00%
San Pedro	0	0,00%
CENTRO ANTIRRABICO NACIONAL	73	100,00%
TOTAL	73	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 (26%), y entre 5 a 14 años (18%). Según la especie animal, predominan los perros (79%), y gatos (18%) entre otros animales. En el 99% la exposición fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (44%), miembros superiores (38%) y cabeza (18%). Los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, el 100% se realizó pos exposición.

Rabia animal

En el Programa Nacional de Control de Zoonosis (PNCZYCAN) se recibieron y procesaron 73 muestras para diagnóstico de rabia animal, de los cuales 57 fueron perros, 13 gatos, todos con resultados negativos, con la técnica inmunofluorescencia directa (IFD).

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados dos (2) casos de rabia animal en la especie bovina en los departamentos de Concepción y Cordillera (1) (Mapa 4).

Tabla 4. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 1 del 2024

REGIÓN SANITARIA	DISTRITO	ANIMALES
1. CONCEPCIÓN	LORETO	1
2. SAN PEDRO	0	0
3. CORDILLERA	PIRIBEBUY	1
4. GUAIRÁ	0	0
5. CAAGUAZÚ	0	0
6. CAAZAPÁ	0	0
7. ITAPÚA	0	0
8. MISIONES	0	0
9. PARAGUARÍ	0	0
10. ALTO PARANÁ	0	0
11. CENTRAL	0	0
12. ÑEEMBUCÚ	0	0
13. AMAMBAY	0	0
14. CANINDEYÚ	0	0
15. PRESIDENTE HAYES	0	0
16. BOQUERÓN	0	0
17. ALTO PARAGUAY	0	0
ASUNCIÓN	0	0
Total, general	-	2

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 del 2024.



Cartografía: CIE-DGVS

FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde el inicio de la vigilancia de MPOX, desde mayo del año 2022 y hasta el cierre de la semana 01 del 2024 (con datos parciales), se han clasificado como confirmados 126 casos y se han descartado un total de 266, dos (2) casos sospechosos ambos de Central. No registran fallecidos por esta enfermedad.

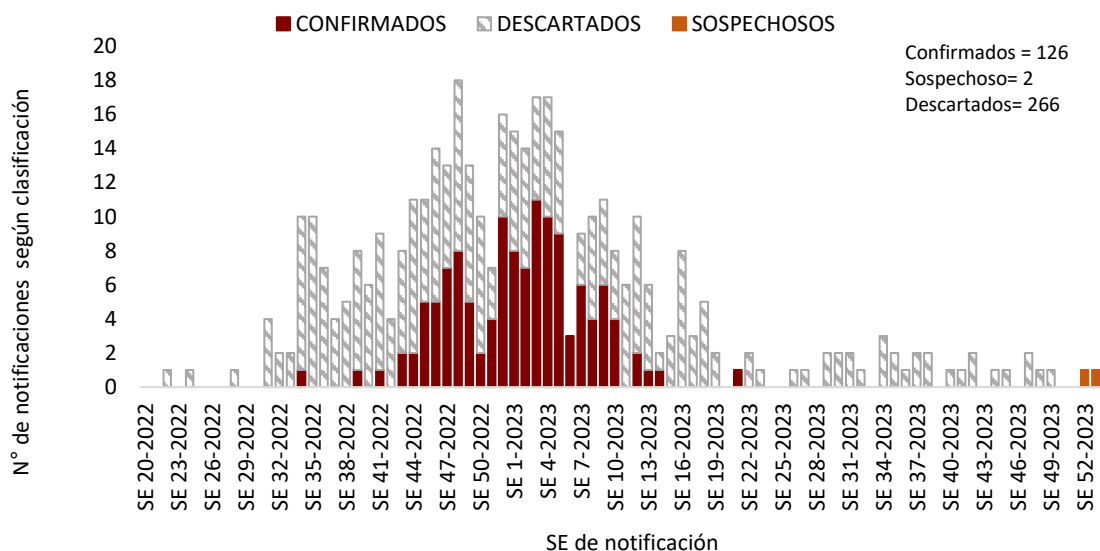
En relación a la caracterización de los casos confirmados (n=126) en la distribución por regiones, el 99% de los casos confirmados se concentran en el área metropolitana: 62% en Central (78/126) y 37% (47/126) en Asunción, se registró además un (1) caso confirmado en Presidente Hayes. El 99% corresponden 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. El último caso de MPOX confirmado se registró en la SE 21/2023.

El 11 de mayo del 2023 la OMS declara el fin de la emergencia por viruela símica.

Año 2024

Se registró una notificación de un caso sospechoso en la SE 1 del año 2024, sexo masculino, procedente del departamento Central.

Gráfico 30. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 1) del 2024



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

Tabla 5. Notificaciones de Viruela Símica, según clasificación final y departamento de procedencia, Paraguay. Desde la SE 21/2022, SE 1 a SE 52/2023 a la SE 01/2024 (con datos parciales)*

REGIÓN	CONFIRMADO	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS
ASUNCION	47	0	63
CONCEPCION	0	0	2
SAN PEDRO	0	0	4
CORDILLERA	0	0	5
GUAIRA	0	0	6
CAAGUAZU	0	0	4
CAAZAPA	0	0	2
ITAPUA	0	0	3
MISIONES	0	0	2
PARAGUARI	0	0	2
ALTO PARANA	0	0	15
CENTRAL	78	2	136
ÑEEMBUCU	0	0	1
AMAMBAY	0	0	8
CANINDEYU	0	0	5
PTE. HAYES	1	0	3
BOQUERON	0	0	2
ALTO PARAGUAY	0	0	3
Total, general	126	2	266

*Datos parciales

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

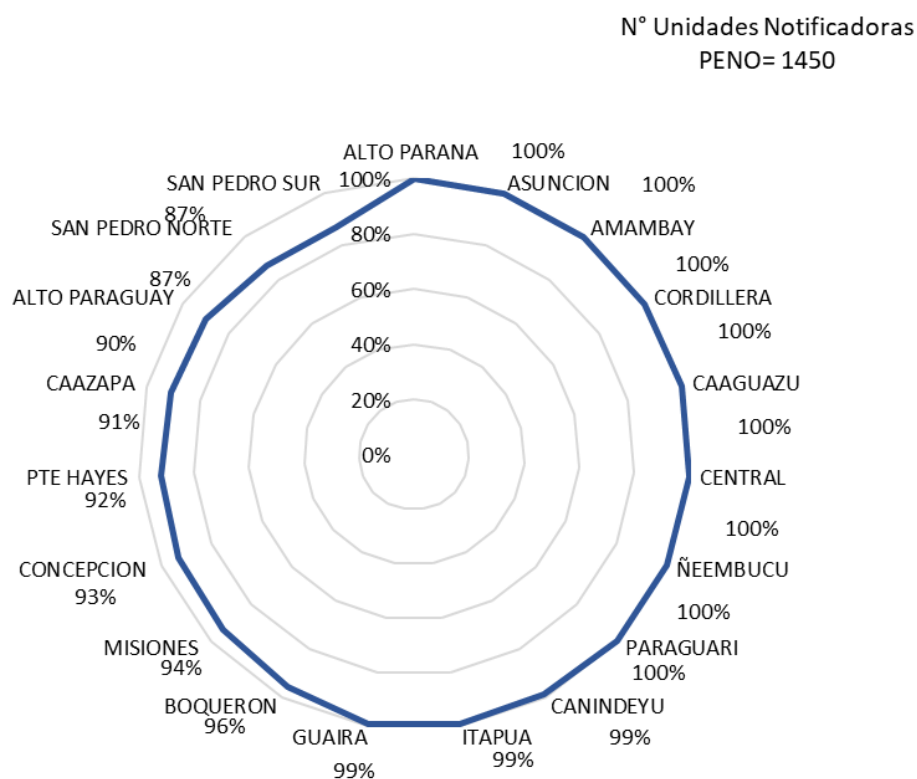
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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 1/2024, un total 1407 unidades o servicios de salud, el 94 % (1407/1450) cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1407/1407) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 31).

Gráfico 31. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 1 del 2024.

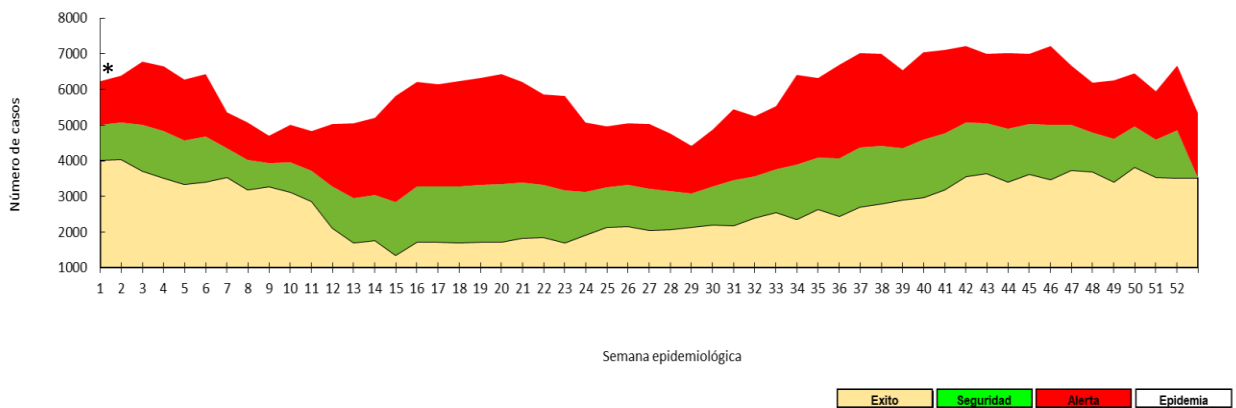


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 01/ 2024 se registraron 6.475 casos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con un aumento del 6% con respecto a la semana anterior (SE 52/2023=6.097). Se observa aumento en los departamentos de Alto Paraná, Presidente Hayes, Canindeyú, la tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 32).

Gráfico 32. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 1 del 2024.

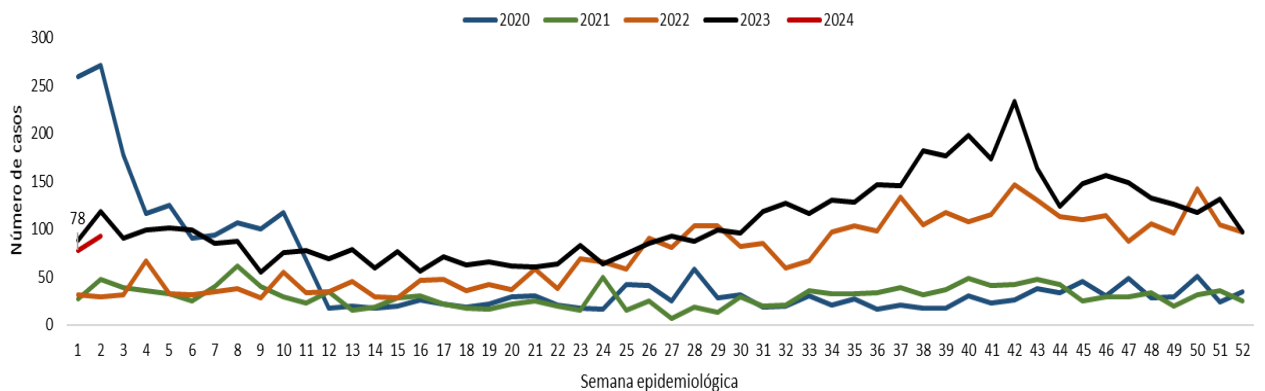


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 01/2024 se registraron 78 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 52/2023=97) (Gráfico 33).

Gráfico 33. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024*(SE 01)



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 traspatio⁸ 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 focos⁹ 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 (Tabla 6).

Tabla 6. 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.

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>

⁸ SENACSA. Influenza Aviar De Alta Patogenicidad (IAAP) en Paraguay informe epidemiológico N° 8. Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/18kizQzNloFAC6_yZbuBDsstoite20T-y/view

Acorde a la OMSA, la unidad de reporte de ocurrencia de enfermedad es el evento sanitario denominado "FOCO": definido como grupo de animales, en este caso grupo de aves en un mismo establecimiento donde se detectó la enfermedad.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTAS

No se han recibido correos desde punto focal, actualizaciones ni alerta.

CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO 2024



PARAGUÁI
TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
MOTENONDEHA



Calendario Epidemiológico 2024

N° DE SEMANA	MES	DESDE	HASTA
1	ENERO	31/12/2023	06/01/2024
2		07/01/2024	13/01/2024
3		14/01/2024	20/01/2024
4		21/01/2024	27/01/2024
5		28/01/2024	03/02/2024
6	FEBRERO	04/02/2024	10/02/2024
7		11/02/2024	17/02/2024
8		18/02/2024	24/02/2024
9		25/02/2024	02/03/2024
10	MARZO	03/03/2024	09/03/2024
11		10/03/2024	16/03/2024
12		17/03/2024	23/03/2024
13		24/03/2024	30/03/2024
14	ABRIL	31/03/2024	06/04/2024
15		07/04/2024	13/04/2024
16		14/04/2024	20/04/2024
17		21/04/2024	27/04/2024
18	MAYO	28/04/2024	04/05/2024
19		05/05/2024	11/05/2024
20		12/05/2024	18/05/2024
21		19/05/2024	25/05/2024
22		26/05/2024	01/06/2024
23	JUNIO	02/06/2024	08/06/2024
24		09/06/2024	15/06/2024
25		16/06/2024	22/06/2024
26		23/06/2024	29/06/2024

N° DE SEMANA	MES	DESDE	HASTA
27	JULIO	30/06/2024	06/07/2024
28		07/07/2024	13/07/2024
29		14/07/2024	20/07/2024
30		21/07/2024	27/07/2024
31		28/07/2024	03/08/2024
32	AGOSTO	04/08/2024	10/08/2024
33		11/08/2024	17/08/2024
34		18/08/2024	24/08/2024
35		25/08/2024	31/08/2024
36	SEPTIEMBRE	01/09/2024	07/09/2024
37		08/09/2024	14/09/2024
38		15/09/2024	21/09/2024
39		22/09/2024	28/09/2024
40	OCTUBRE	29/09/2024	05/10/2024
41		06/10/2024	12/10/2024
42		13/10/2024	19/10/2024
43		20/10/2024	26/10/2024
44	NOVIEMBRE	27/10/2024	02/11/2024
45		03/11/2024	09/11/2024
46		10/11/2024	16/11/2024
47		17/11/2024	23/11/2024
48		24/11/2024	30/11/2024
49	DICIEMBRE	01/12/2024	07/12/2024
50		08/12/2024	14/12/2024
51		15/12/2024	21/12/2024
52		22/12/2024	28/12/2024

Fuente: DGVS MSPBS PARAGUAY

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 1|2024

31 de diciembre al 6 de enero del 2024

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 Trasmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

Dra. Viviana De Egea

Lic. Martha Torales

Lic. Karina Rotela

Dr. Víctor Segovia

Lic. Edgar Sanabria

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. Nancy León

Dra. Lorena Paola Grau

Dr. Alcide Florenciano

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

