



MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
BIENESTAR SOCIAL



## REPORTE N° 251

# Situación Epidemiológica COVID-19 en Paraguay, SE 3/2024

Fecha de actualización 24/1/2024

# Casos COVID-19 en Paraguay

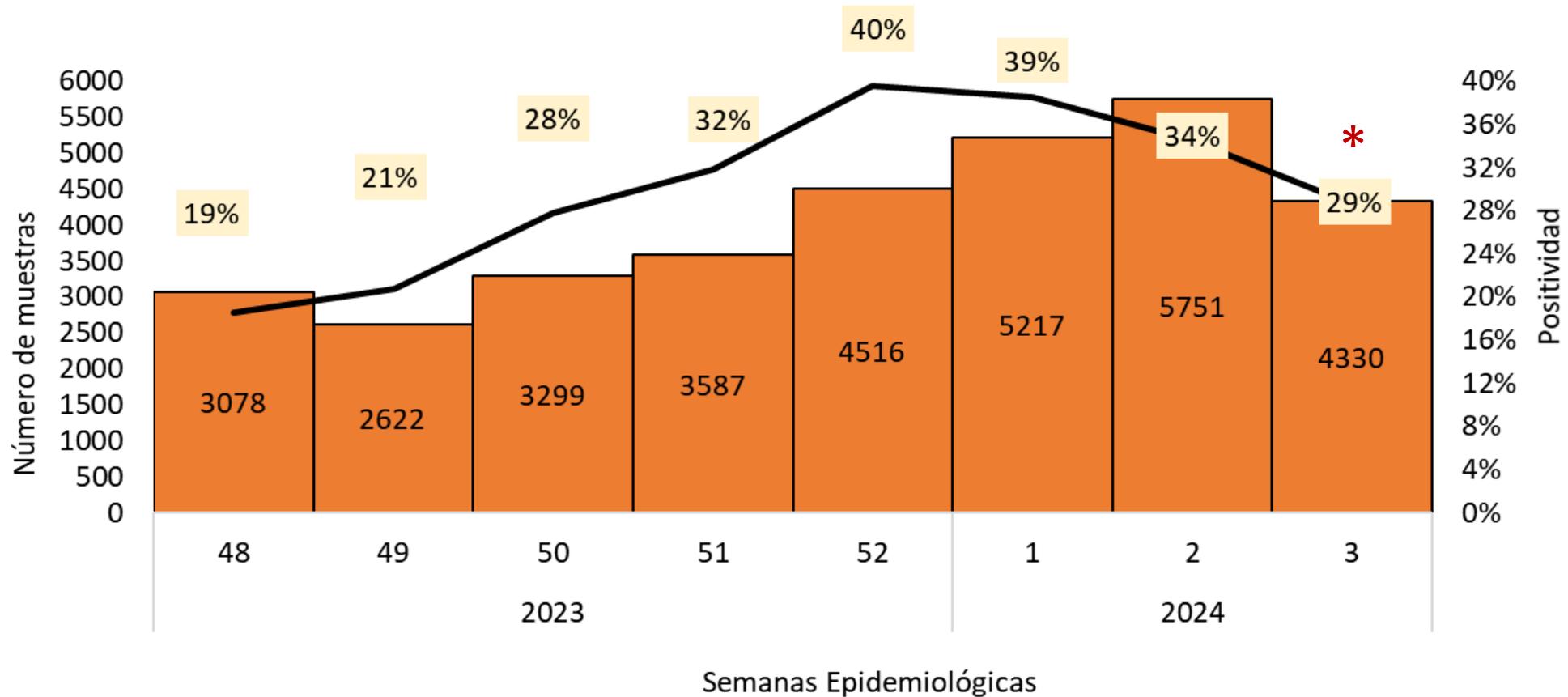
Año	Casos
2020	108.030
2021	364.681
2022	330.453
2023	22.232

<b>Año 2024</b>	<b>SE 1</b>	<b>SE 2</b>	<b>SE 3*</b>
Casos	2.012	1.848	995
Fallecidos	13	12	13
Hospitalizados			
Sala	115	128	91
UCI	7	10	5

\* Datos parciales

# Casos COVID-19 de las últimas 8 semanas

## Muestras SARS CoV-2, Paraguay, SE 48/2023 a la SE 3/2024



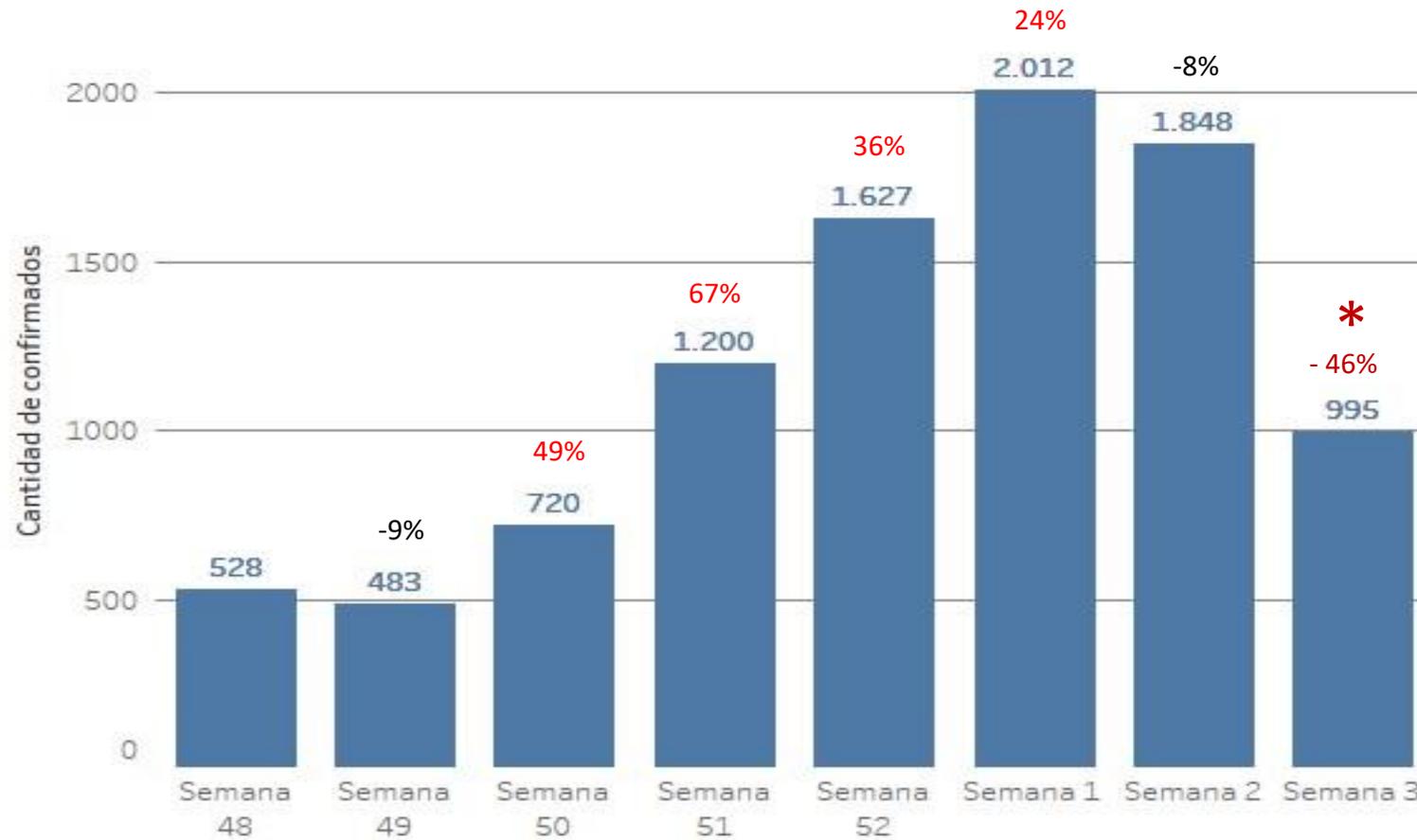
Nota: Los datos son dinámicos, y pueden modificarse en semanas anteriores, debido a los procesos de actualizaciones y verificaciones

\* SE 3 con datos parciales

\*SEMANA 3 con datos parciales

Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

## Casos COVID-19, Paraguay, 8 últimas Semanas, SE 48/2023 a SE 3/2024



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 24/1/2024 13:00HS

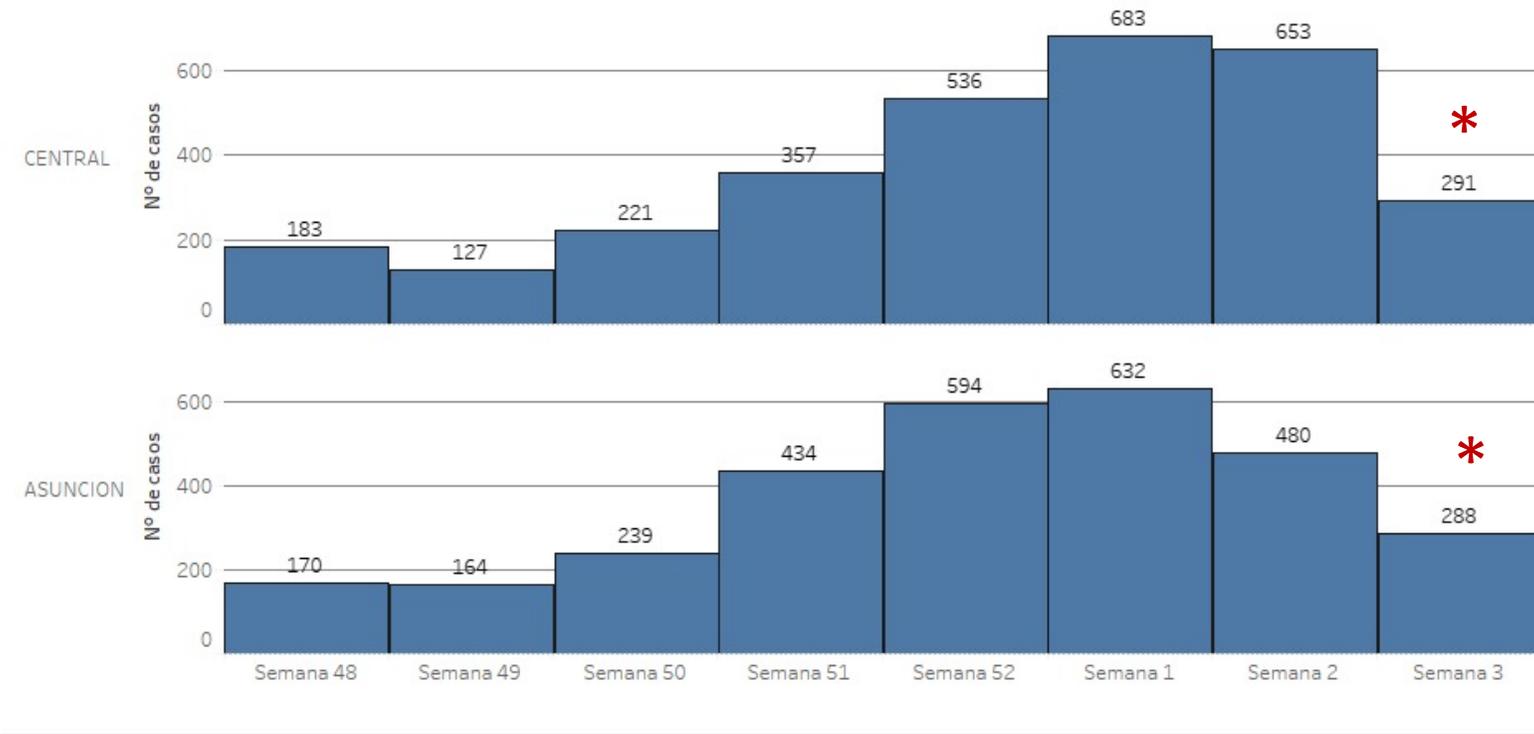
SEMANA 3 con datos parciales

*\* Datos parciales*

## Casos COVID-19 en Paraguay, SE 48/2023 - SE 3/2024

### EJE METROPOLITANO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



\*Asunción se encuentra en el nivel 3 de transmisión comunitaria

\* Central se encuentra en el nivel 2 de transmisión comunitaria

\* SE 3 con datos parciales

*Nota: Los datos son dinámicos, y pueden modificarse en semanas anteriores, debido a los procesos de actualizaciones y verificaciones*

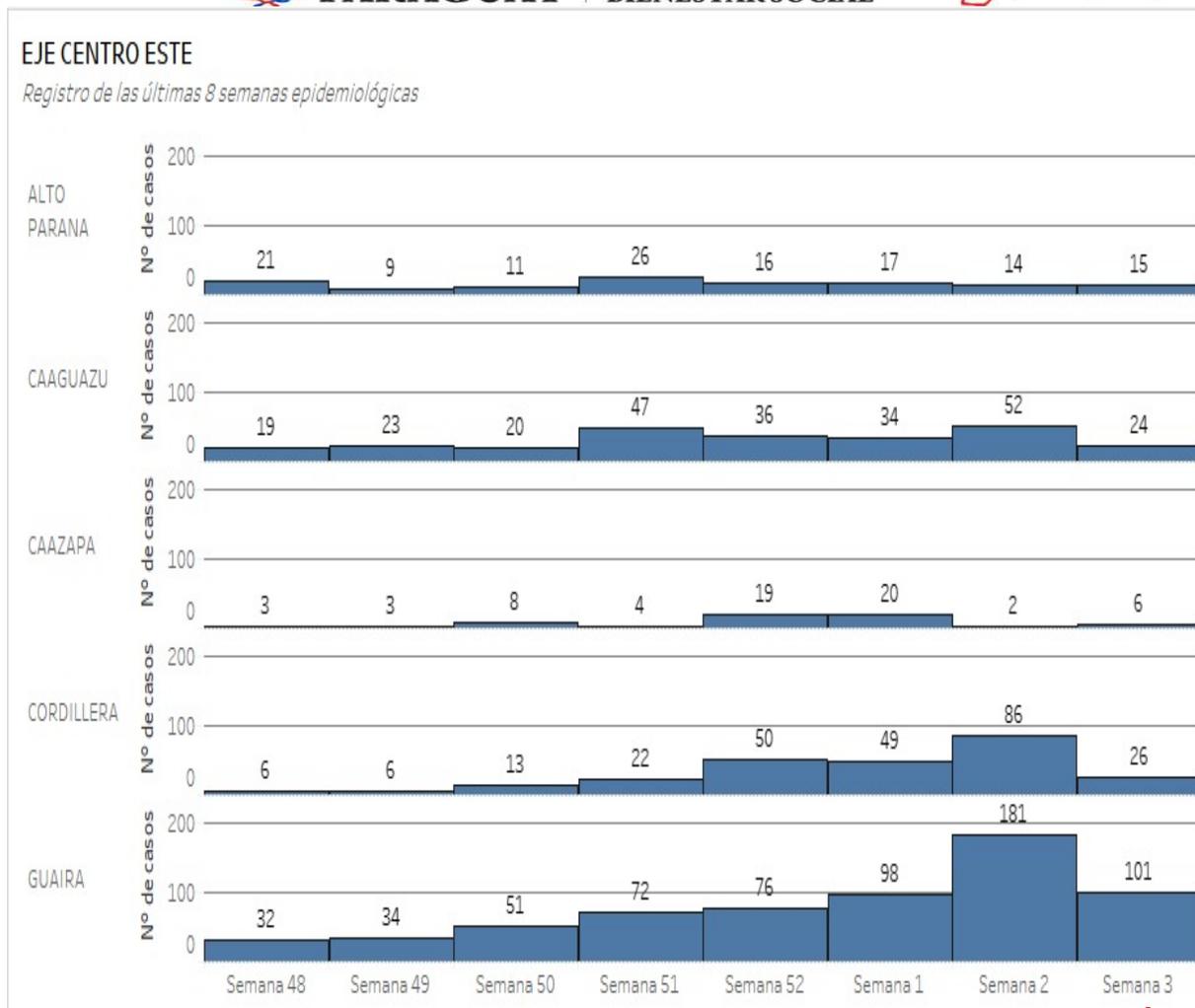
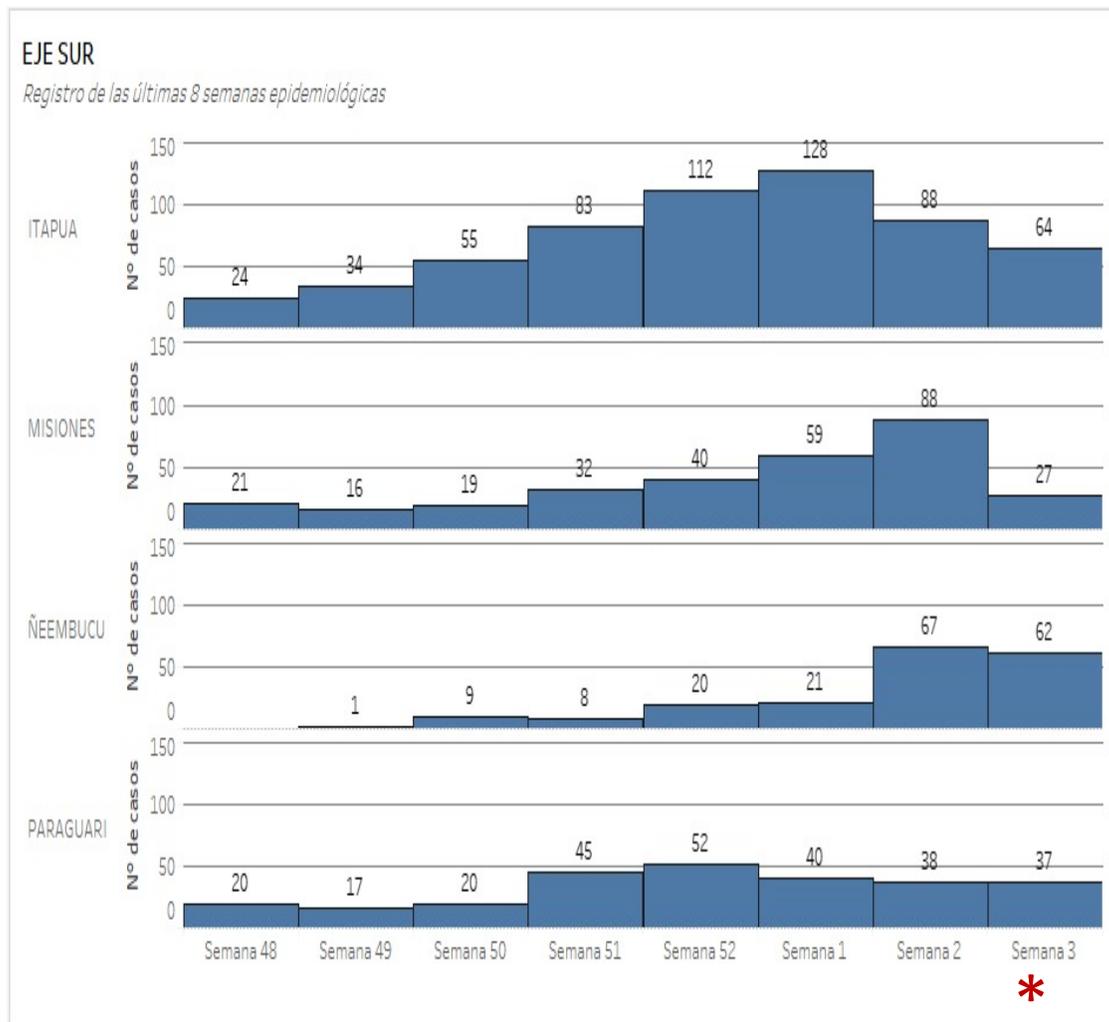
*\*SEMANA 3 datos parciales*

# Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, Paraguay

Últimas 8 semanas ( SE 48/2023 a SE 3/2024)



MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
BIENESTAR SOCIAL



\*Ñeembucú y Guairá se encuentra en el nivel 3 de transmisión comunitaria  
 \* Misiones y Pte. Hayes se encuentran en el nivel 2 de transmisión comunitaria

# Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, Paraguay

Últimas 8 semanas ( SE 48/2023 a SE 3/2024)

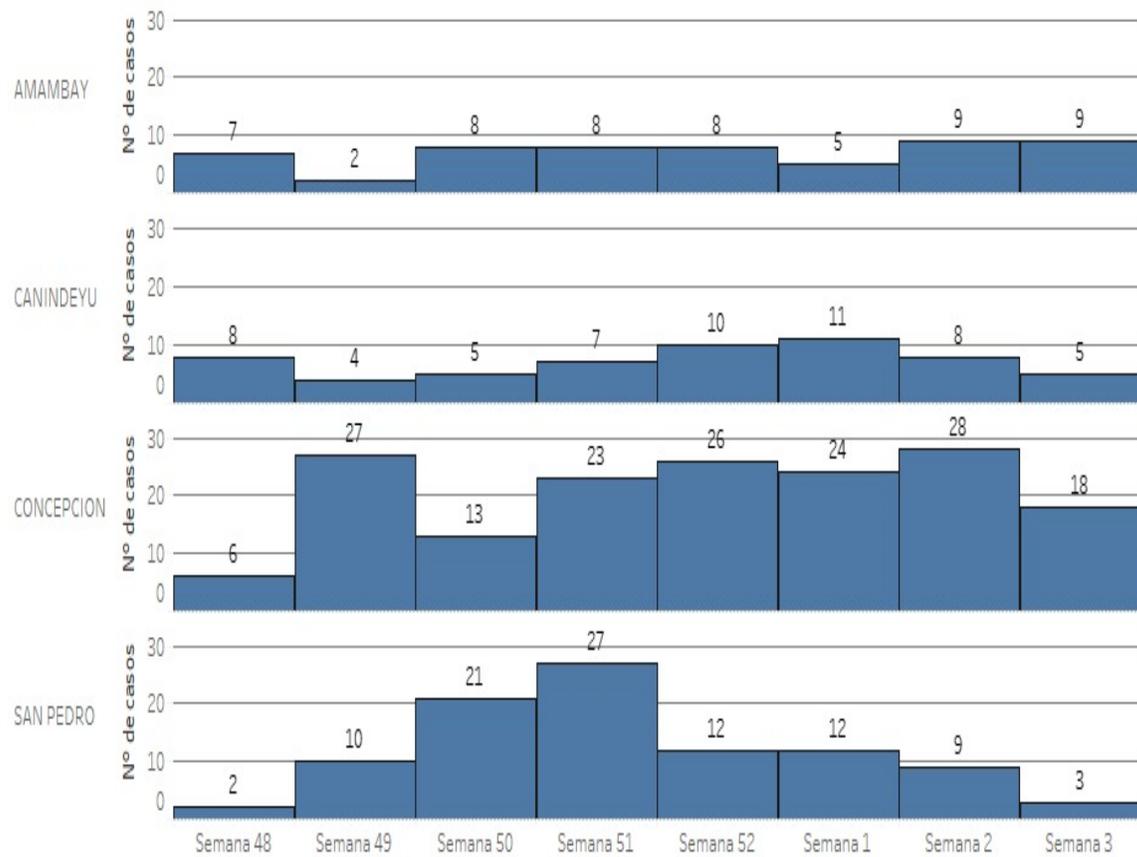


MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
BIENESTAR SOCIAL



## EJE NORTE

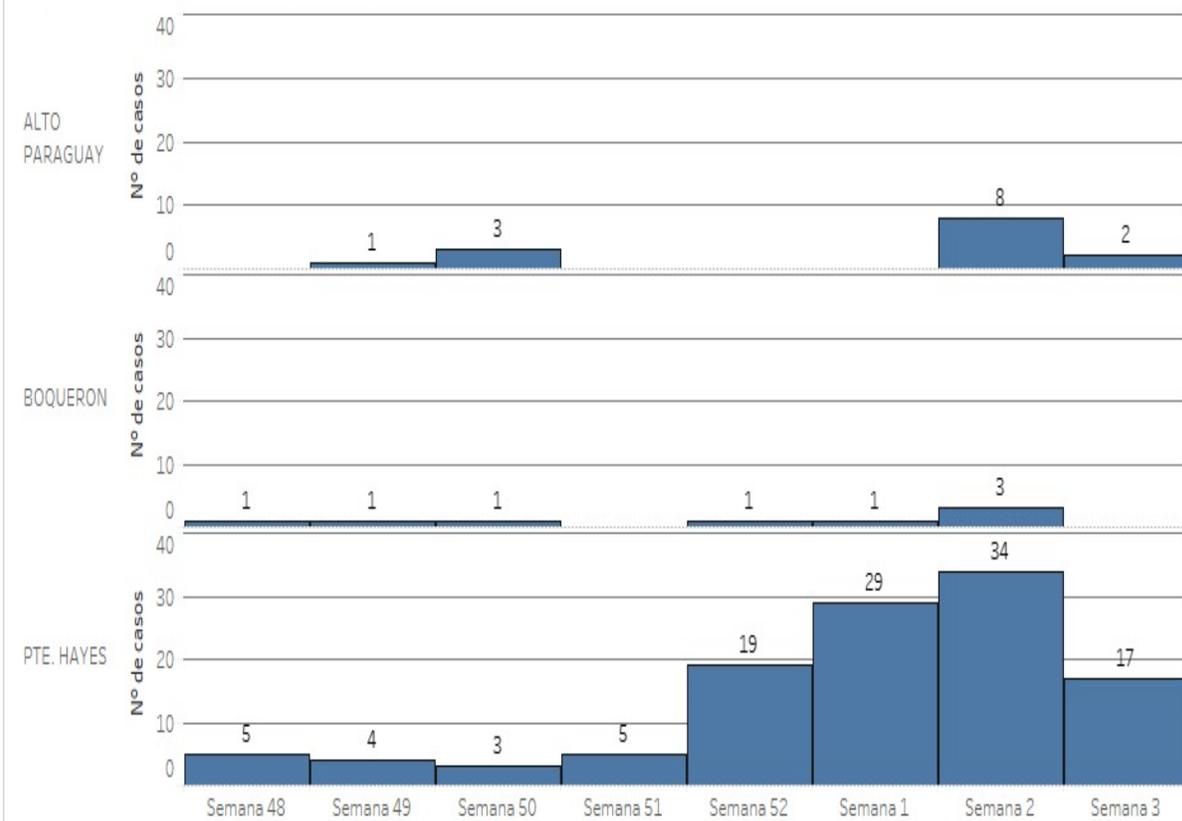
Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



\*

## EJE CHACO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



\*

\*Datos de la SE 3 del 2024 son parciales.

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 24/1/2024 13:00HS

# Mapa de riesgo COVID-19

## Departamentos según nivel de transmisión COVID-19, Últimos 14 días

		Población	#confirmados+re infectados(14..	Incidencia Promedio	Fallecidos	Mortalidad Promedio
CENTRAL	Nivel 2	2.201.109	945	21	10	0
ASUNCION	Nivel 3	521.559	769	74	3	0
GUAIRA	Nivel 3	227.747	283	62	2	0
ITAPUA	Nivel 1	616.565	153	12	3	0
ÑEEMBUCU	Nivel 3	90.287	130	72	0	0
MISIONES	Nivel 2	128.130	116	45	0	0
CORDILLERA	Nivel 1	311.273	113	18	2	0
PARAGUARI	Nivel 1	258.957	76	15	0	0
CAAGUAZU	Nivel 1	563.803	77	7	1	0
PTE. HAYES	Nivel 2	127.951	52	20	0	0
CONCEPCION	Nivel 1	254.976	47	9	0	0
ALTO PARANA	Nivel 1	830.943	30	2	1	0
AMAMBAY	Nivel 1	172.169	19	6	0	0
SAN PEDRO	Nivel 1	435.126	13	1	1	0
ALTO PARAGUAY	Nivel 2	18.231	11	30	0	0
CANINDEYU	Nivel 1	234.978	14	3	0	0
CAAZAPA	Nivel 1	192.031	9	2	2	1
BOQUERON	Nivel 1	66.836	4	3	0	0

2.844  
CONFIRMADOS

25  
FALLECIDOS

Fuente: Dirección General de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Indicadores propuestos por la OMS (04/11/2020). Disponible en:  
<https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

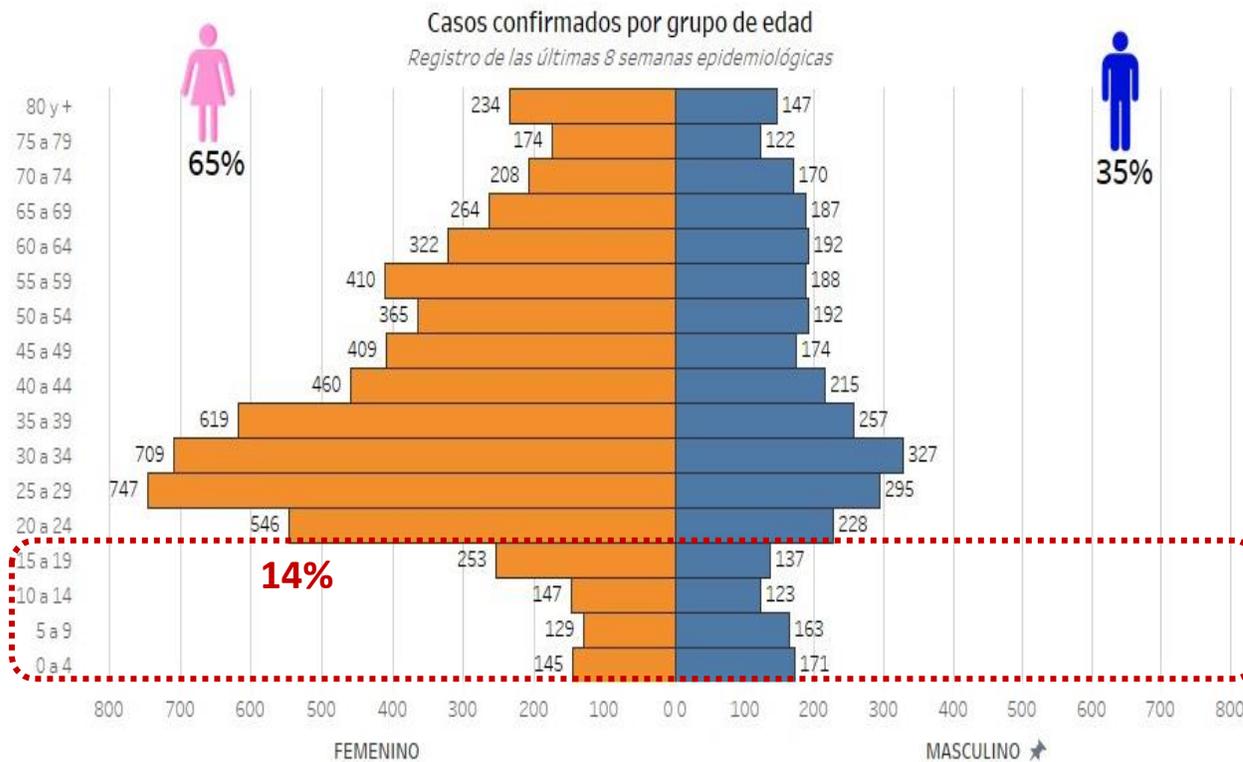
Tasa de incidencia promedio de los últimos 14 días  
**19 casos por 100.000 mil**  
**Nivel PAIS: Nivel 1**



# Casos COVID-19 según grupos de edad y sexo

8 últimas semanas

# Casos COVID-19 según grupos de edad y sexo, SE 48/2023 A SE 3/2024



Casos COVID-19 según grupos sexo y grupos de edad, SE 48/2023 a SE 3/2024

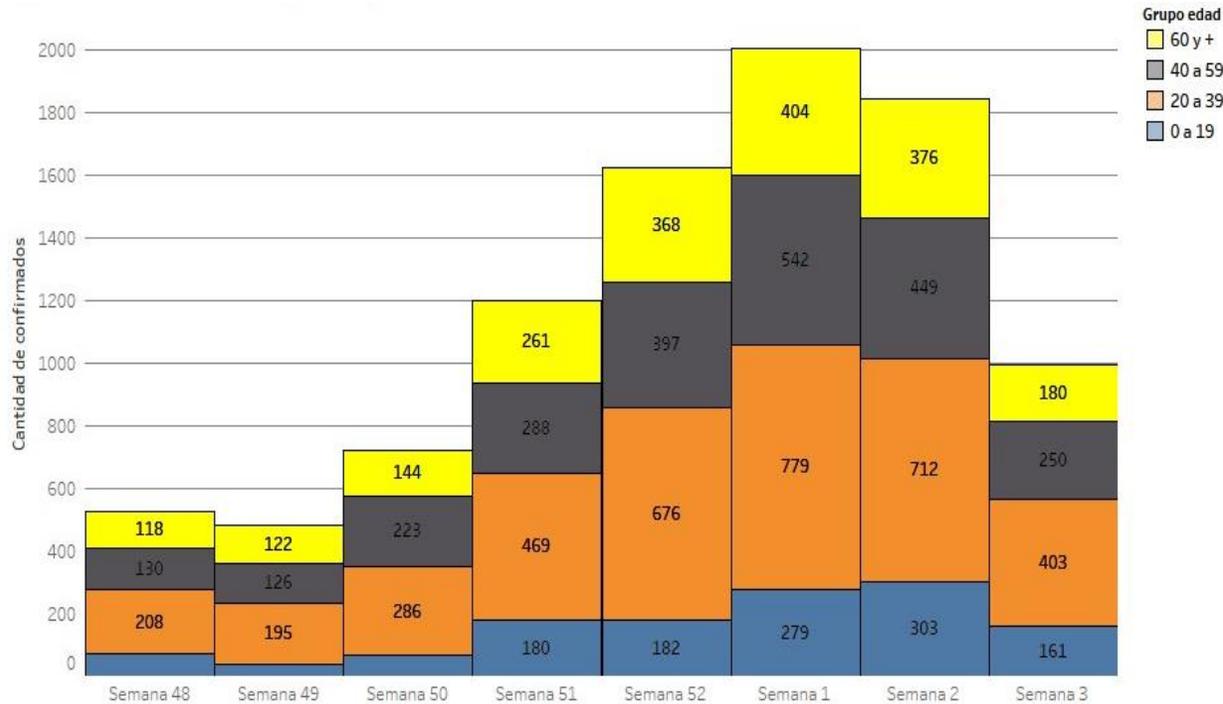
Grupos edad	% Pob	Numero de casos	% Casos	Tasa de incidencia acumulada por 100 mil hab.
0 a 19	38%	1.294	14%	47
20 a 59	52%	6.096	65%	162
60 y más	10%	2.023	21%	281
<b>Total general</b>	<b>100%</b>	<b>9.413</b>	<b>100%</b>	<b>130</b>

- En las últimas 8 semanas, se registra un predominio del sexo femenino con 65% de los casos confirmados.
- Según tasa de incidencia específica por grupos de edad, la mayor tasa se registra en el grupo de 60 años y más (281 casos por 100 mil Hab).

\*Datos de la SE 3 del 2024 son parciales.

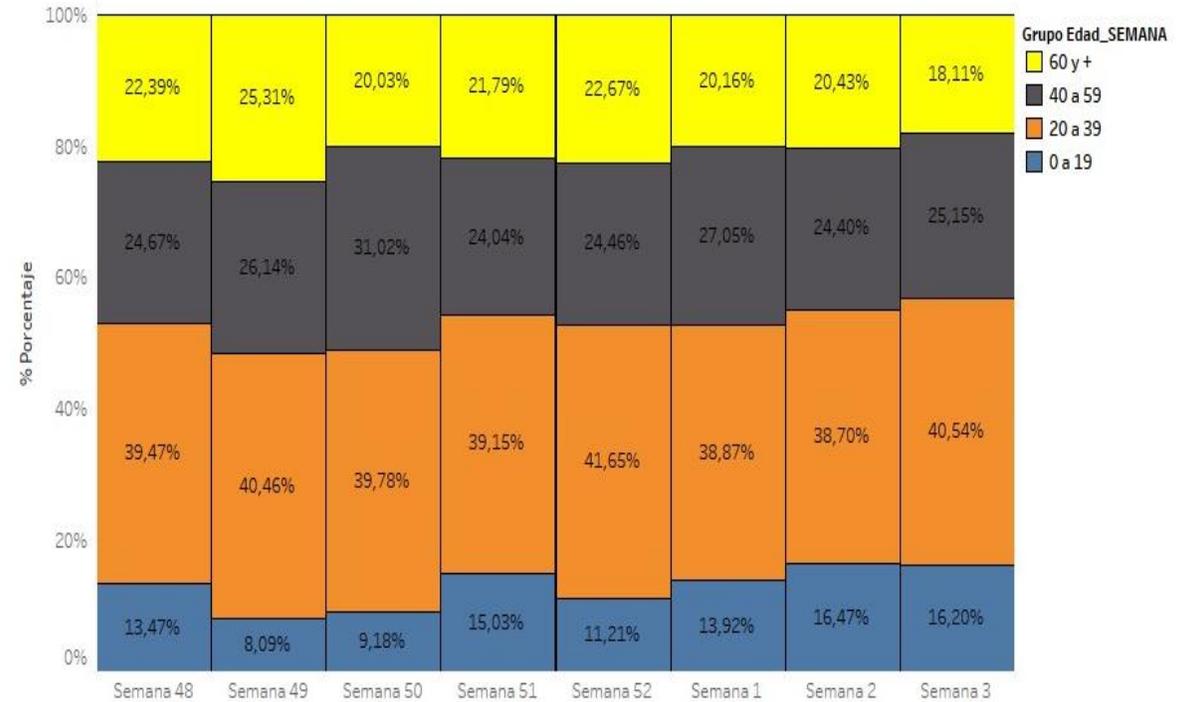
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 24/1/2024 13:00HS

### Casos COVID-19 por grupos de edad, 8 últimas semanas (SE 48/2023) a (SE3/2024)



\*

### Porcentaje de casos COVID-19 por grupos de edad, 8 últimas semanas (SE 48/2023) a (SE3/2024)



\*

En la SE 3/2024, se observa un aumento la proporción de casos en el grupo de 20 a 39 años

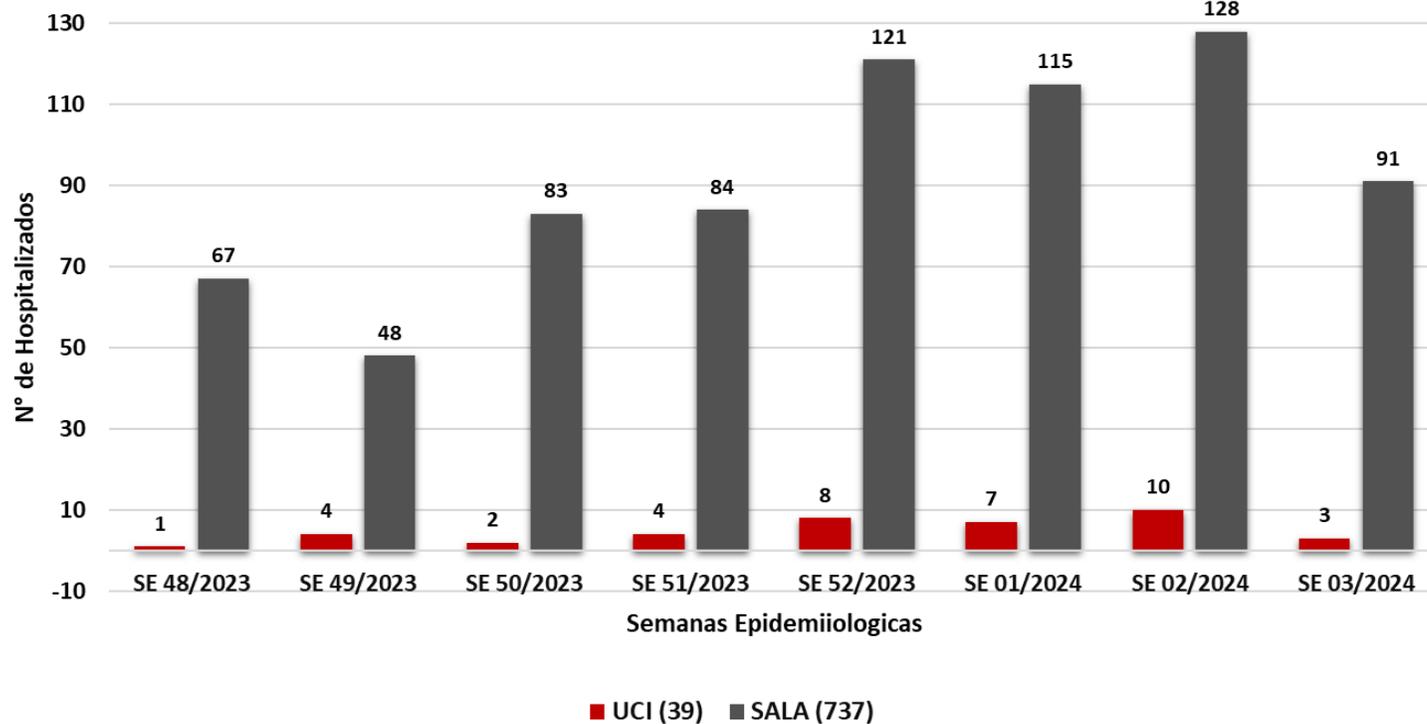
\*Datos de la SE 3 del 2024 son parciales.

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 24/01/2024 13:00HS

# Hospitalizados Covid-19

Numero de casos hospitalizados por COVID-19,segun SALA Y UCI de la SE 48 2023 a SE 03 2024

N° 776



TOTAL DE LAS ULTIMAS 8 SEMANAS:

776

Desde la SE 48/2023 a la SE 03/2024

✓ En SALA: 736 (95%)

✓ En UCI: 39 (5%)

Femenino:

397  
(51%)

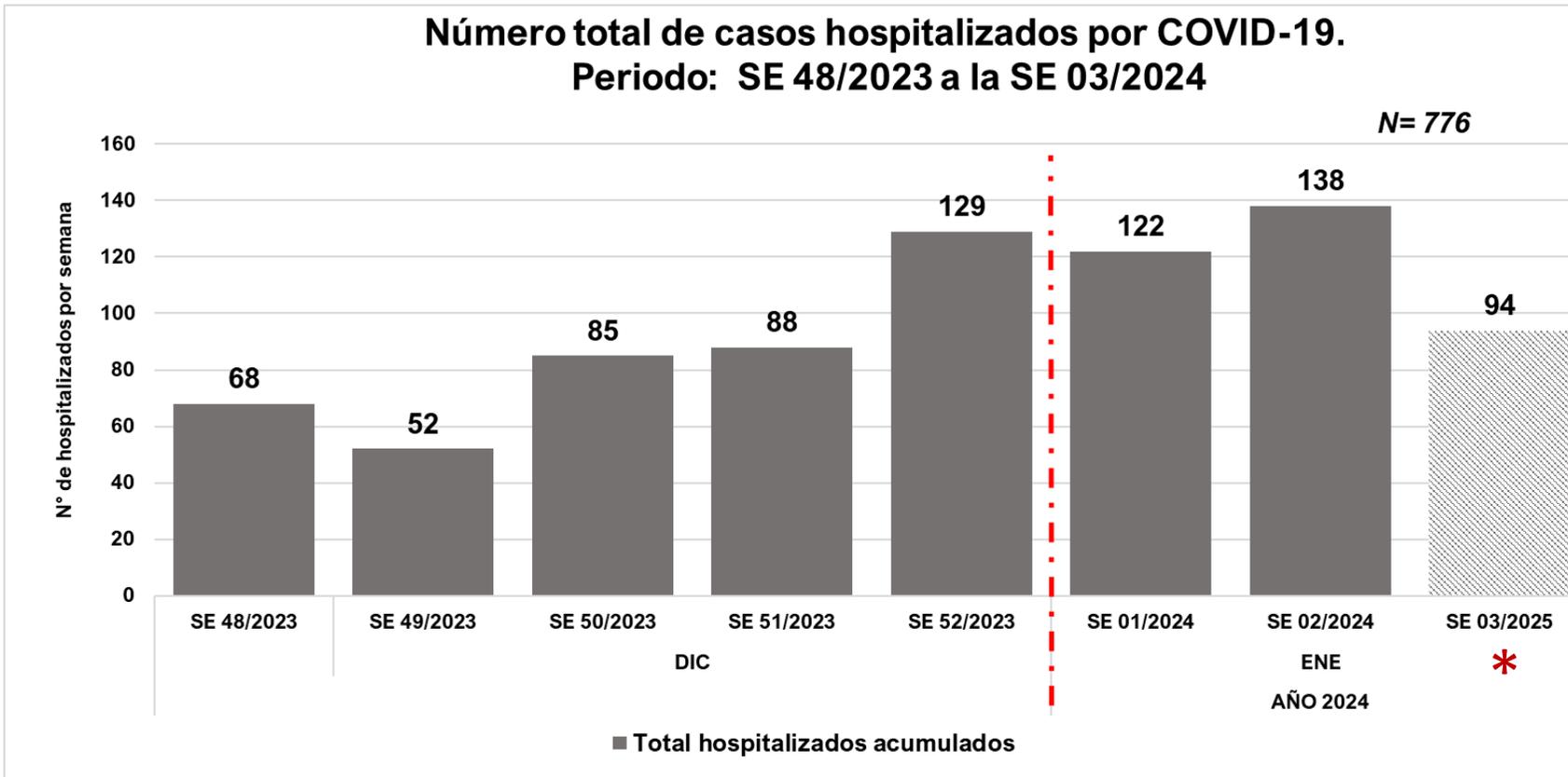
Masculino:

379  
(49%)

\*Datos de la SE 3 del 2024 son parciales.

8 semanas (SE 48/2023 a SE 03/2024)

Número total de casos hospitalizados por COVID-19.  
Periodo: SE 48/2023 a la SE 03/2024



**EN LAS ÚLTIMAS 8 SEMANAS**  
*Según semana de hospitalización:*

- Acumulado país: **776**
- Media de 8 semanas: **97**

PRINCIPALES ESTABLECIMIENTOS DE HOSPITALIZACION 8 SEMANAS

- HR Villarrica: **114**
- Hospital Nacional: **76**
- HC IPS: **71**
- HR Encarnación: **69**
- INERAM: **53**
- IPS GERIATRICO: **24**
- HG BARRIO OBRERO: **20**
- HG – Luque: **17**

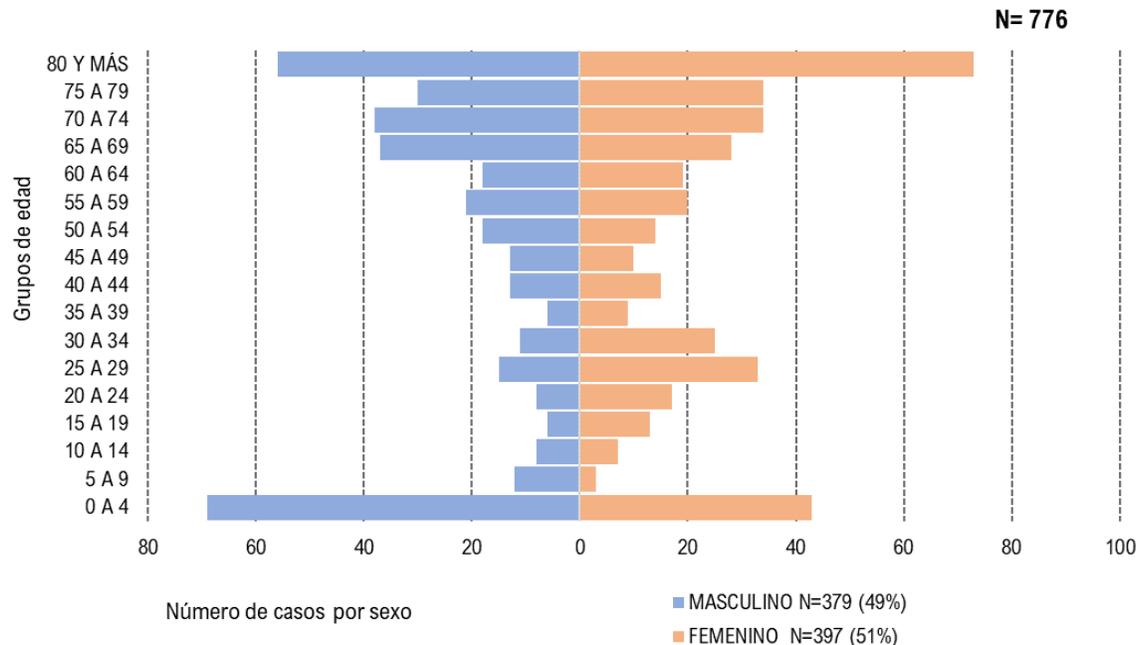
Obs: Los datos de las últimas semanas están sujetas a modificación, debido a la definición de carga y registro. Se distribuye según semana de ingreso al servicio y se registra luego de la confirmación/carga de resultados.

\*Datos de la SE 3 del 2024 son parciales.

## Caracterización de hospitalizados 8 semanas (SE 48/2023 a SE 03/2024)

### Edad y sexo

Número total de casos hospitalizados confirmados COVID-19, según grupos de edad y sexo. Periodo: SE 48 2023 a SE 03. Año 2024



### Comorbilidades

Comorbilidades/factor de riesgo	SI	NO	SD	N=	776
	240	221	315		
	31%	28%	41%		

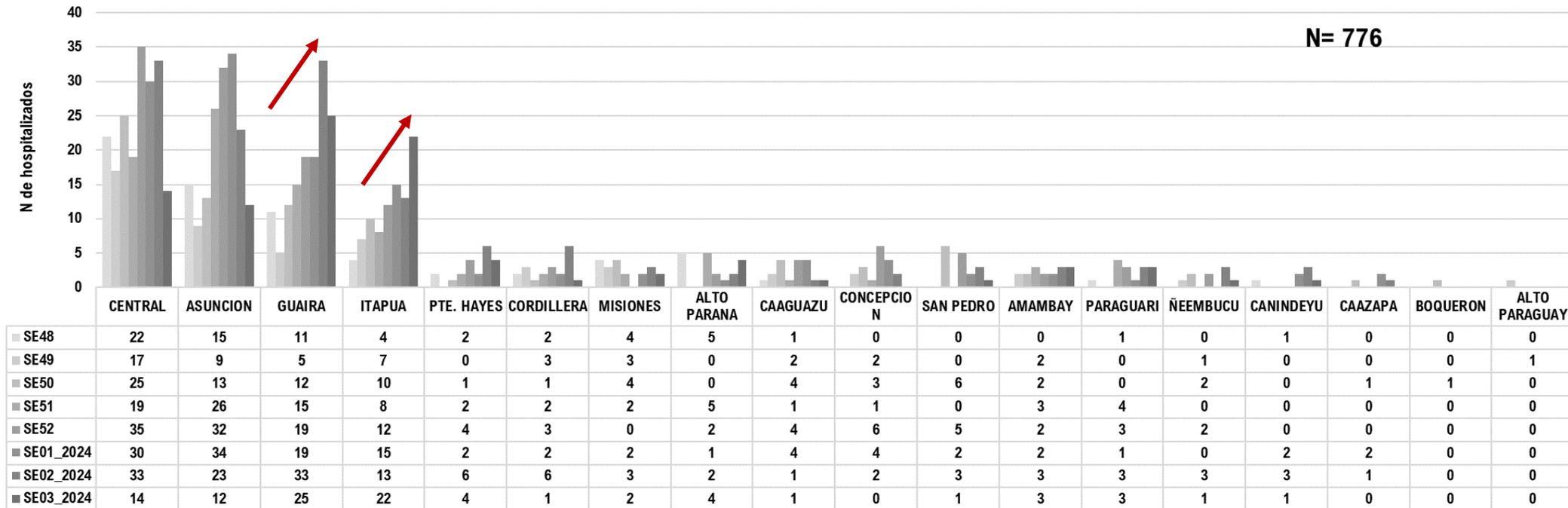
Cardiopatía Crónica	83	35%
Enfermedad Pulmonar crónica	41	17%
Inmunodef.	12	5%
Diabetes	62	26%
Asma	14	6%
Obesidad	27	11%
Embarazada	15	6%
Enfermedad renal crónica	20	8%
Enfermedad hepática crónica	2	1%
Enfermedad Neurológica Crónica	5	2%
Síndrome de Down	1	0%
Púerpera	5	2%

Casos por sexo con un 51% (femenino)

Principalmente en los grupos de **80 y mas años N= 129** , seguido del grupo de **0 a 4 años N=112** y de **70 a 74 años N=72**

## Caracterización de hospitalizados, según procedencia 8 semanas (SE 48/2023 a SE 03/2024)

Hospitalizados según procedencia. Últimas 8 semanas.(SE 48/2023 a SE 03/2024).



Principalmente en:

**CENTRAL** con **195** hospitalizados(**25%**)

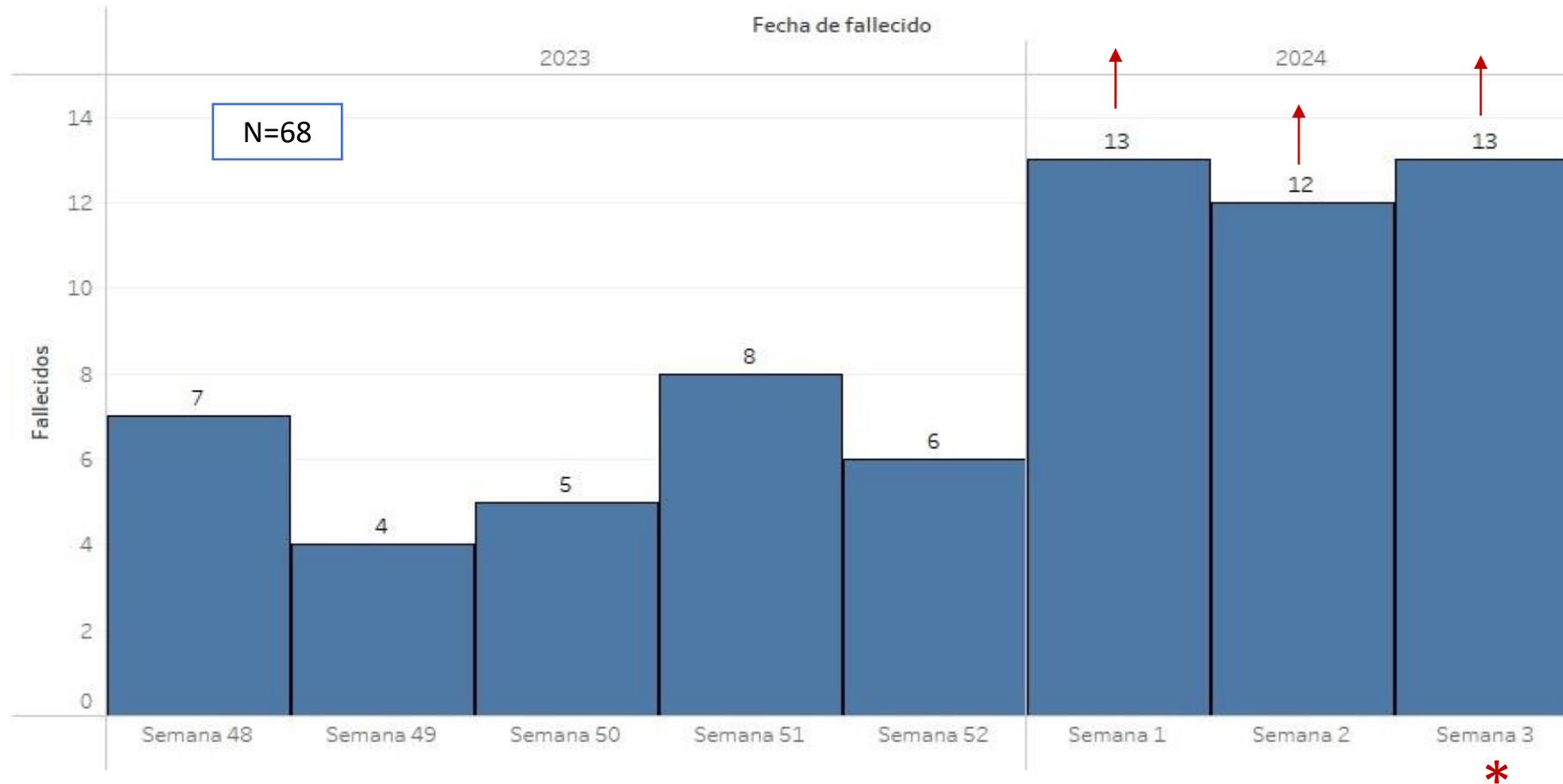
seguido de **ASUNCION** con **164** (**21%**) hospitalizados, **GUAIRA** con **139** hospitalizados (**18%**) e **ITAPUA** con **91** hospitalizados (**12%**)

# Defunciones por COVID-19

OBS: el total de muertes puede variar en la medida en que se dan los procesos de registro y codificación de las causas de muerte, lo que puede tomar varios días.  
El análisis de los fallecidos se realiza por fecha de defunción, no por fecha de divulgación.

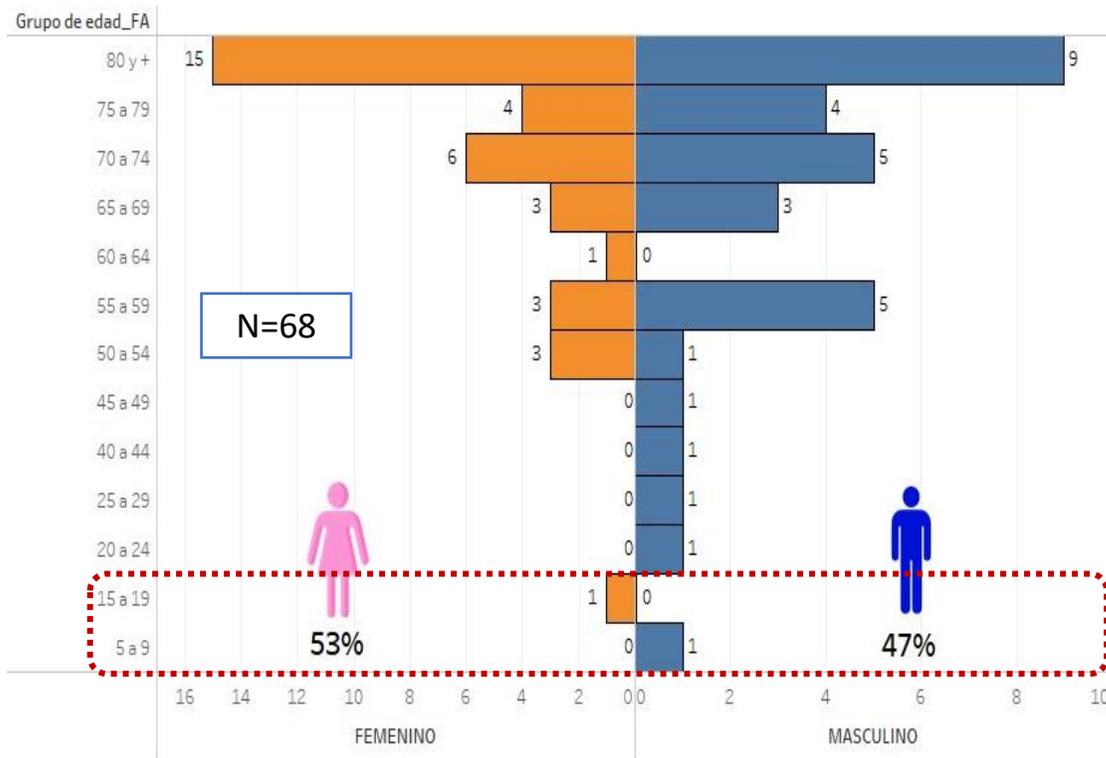
---

### Fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 47/2023 a la SE 3/2024



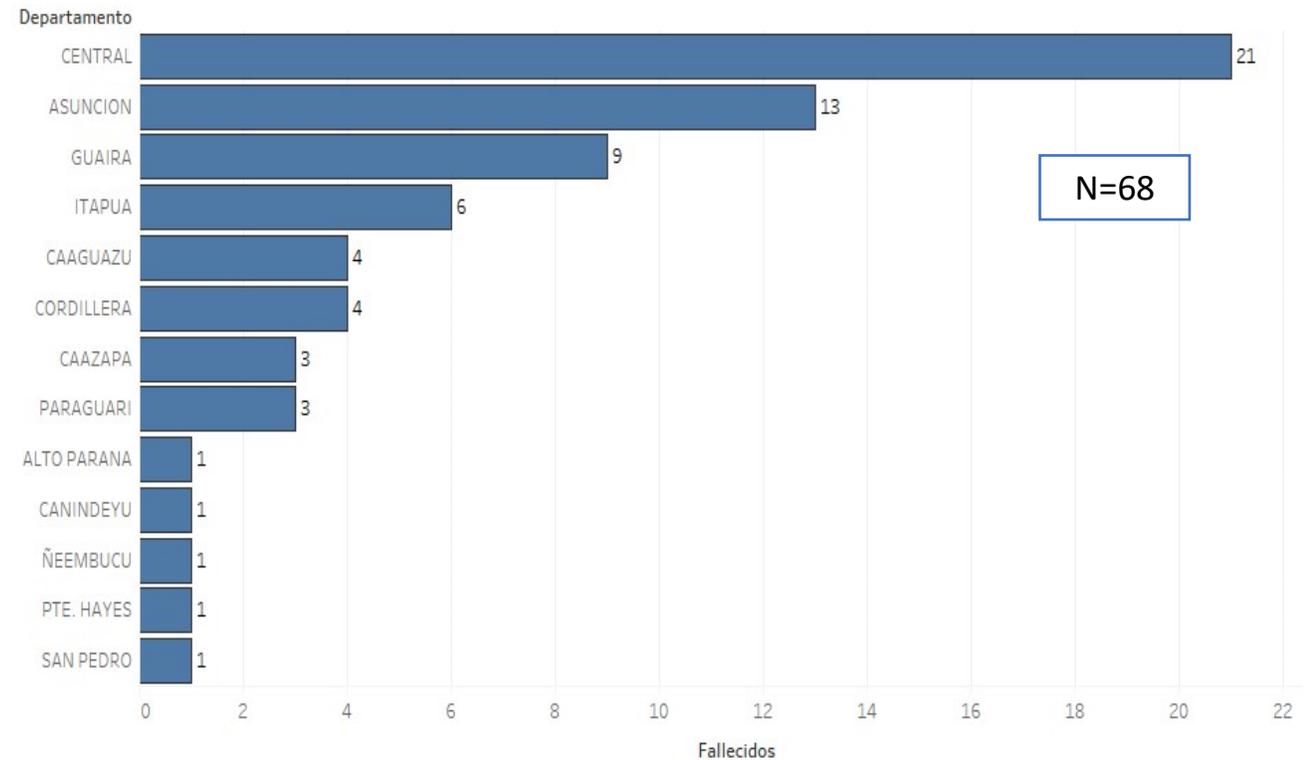
De la SE 48/2023 a la SE 3/2024 se confirmaron un total de **68 defunciones** por COVID-19

### Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 semanas, SE 48/2023 a SE 3/2024 distribución por edad y sexo



El 74% (50/68) de los fallecidos son adultos mayores de 60 años, en su mayoría > 80 años ( 35%, 24/68).

### Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 semanas, SE48/2023 a SE3/2024 por departamento de procedencia



Se registraron fallecidos en 13/18 regiones, siendo Central (31%) el que presentó la mayor proporción de fallecidos

# Vigilancia Genómica



GOBIERNO DEL  
PARAGUAY

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y  
BIENESTAR SOCIAL



## Monitoreo internacional

Argentina, y Colombia los casos COVID-19 van en aumento.

**Variante EG.5** en Brasil, Argentina, Ecuador, Colombia, Perú, Suiza, Alemania, Italia, México, Turquía, Asia y Paraguay.

**Variante BA.2.86** en Dinamarca, Israel, USA, Canadá, Inglaterra, España, Alemania, Francia, Australia, Nueva Zelanda, Perú, Brasil, Chile, Ecuador y Paraguay.

**Variante JN.1** El virus se informa que desciende de una variante que desciende de la variante BA.2.86 (Pirola) y de Ómicron fue detectado por primera vez en USA en septiembre y ha vuelto a surgir recientemente, según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). En USA, Inglaterra, Francia, India, Islandia, Portugal, España, Perú, Guatemala, Perú y Bolivia, Brasil, Argentina, Colombia y Paraguay.

**Variante HV.1** La variante HV.1 del coronavirus es ahora la más dominante en Estados Unidos y en el Condado de Clark, según los CDC y el análisis de aguas residuales. HV.1 está presente en el 48% de las muestras de COVID analizadas.

**Actualización de Vigilancia Genómica en Paraguay:** Según los últimos informes de Vigilancia Genómica, del Laboratorio Central de Salud Pública, en nuestro país se ha detectado dos subvariante de Ómicron: **XBB 1.9.2** más conocida como EG.5 o Eris que circula desde septiembre y desde diciembre se detecta **B.A.2.86** y su subvariante **JN1** ( reporte 15/1/2024). *Según informe de OPS/OMS el riesgo para la salud pública que representan estas variantes se evalúa actualmente como bajo a nivel global y no se ha documentado un aumento de la gravedad o la virulencia.*

## Alerta Epidemiológica Nro. 9/2023

Semana Epidemiológica: 52  
Fecha de la Alerta: 29 de diciembre, 2023

**Incremento de circulación del SARS COV-2 con aumento de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) y hospitalización por IRAG**

### Redacción

Dirección General de Vigilancia de la Salud.  
Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública-  
Centro Nacional de Enlace-RSI  
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica  
Programa de Vigilancia Especial y Centinela.  
Dirección de Enfermedades Transmisibles  
Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias

El sistema de Vigilancia detectó un aumento en el número de consultas por ETI y hospitalizados por IRAG, así como un incremento en la actividad de SARS-CoV-2 por lo que la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente alerta 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.

### SITUACIÓN EN PARAGUAY

En la SE 50 se observa 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 (Gráfico 1).

Por la Vigilancia Universal de COVID-19 en las últimas dos 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) (mapa de riesgo <https://dgvs.mspbs.gov.py/mapa-de-riesgo-covid-19/>). 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 riesgo.**

[https://dgvs.mspbs.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](https://dgvs.mspbs.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)

## Recomendaciones

### Para la población en general,

- Las recomendaciones habituales para no propagar la infección son la buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar) y evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos.
- Personas con síntomas respiratorios usar mascarillas de manera adecuada.
- Al mismo tiempo, se recomienda completar el esquema de la vacunación contra COVID-19.

### A los encargados de vigilancia epidemiológica y laboratorial,

- Mantener la calidad y oportunidad de las notificaciones.
- Reportar los conglomerados de casos y brotes de COVID-19, incluyendo el envío de muestras para la secuenciación genómica al laboratorio de referencia nacional.

**Reportes elaborados por:**

- Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de la Salud. DGVS. MSPBS
- Vigilancia de Hospitalizados - Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS.MSPBS
- Vigilancia de la Mortalidad (ViMo) –Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS.MSPBS
- Programa de Vigilancias Especiales y Centinela. Dirección del Centro de Información Epidemiológica y Vigilancia de la Salud. DGVS – MSPBS
- Laboratorio Central de Salud Pública y Bienestar Social. MSPBS

**Compilación:** Centro Nacional de Información Epidemiológica. DGVS. MSPBS

Dirección General de Vigilancia de la Salud(DGVS)-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay

Email: [análisis.dgvs2016@gmail.com](mailto:análisis.dgvs2016@gmail.com)

Disponible en: [http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista\\_boletines\\_covid19.html](http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html)

**Fuente de datos/Equipos técnicos**

- Laboratorio Central de Salud Pública, Red Nacional de Laboratorios y laboratorios cooperantes.
- Unidades Epidemiológicas Regionales. MSPBS
- Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato. Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de la Salud. DGVS. MSPBS

- ❖ Resumen semanal, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>
- ❖ Mapa de Riesgo COVID-19, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/mapa-de-riesgo-covid-19/>
- ❖ Casos COVID-19, año 2023, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/evolucion-del-covid-19/>

