



GOBIERNO DEL
PARAGUAY

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL



REPORTE N° 252

Situación Epidemiológica COVID-19 en Paraguay, SE 4/2024

Fecha de actualización 31/1/2024

Casos COVID-19 en Paraguay

Año	Casos
2020	108.030
2021	364.681
2022	330.453
2023	22.333

	SE 1	SE2	SE3	SE4
CASOS	2.034	1.952	1.234	685*
FALLECIDOS	13	12	17	6*
HOSPITALIZADOS				
SALA	115	88	91	57*
UCI	7	5	3	4*

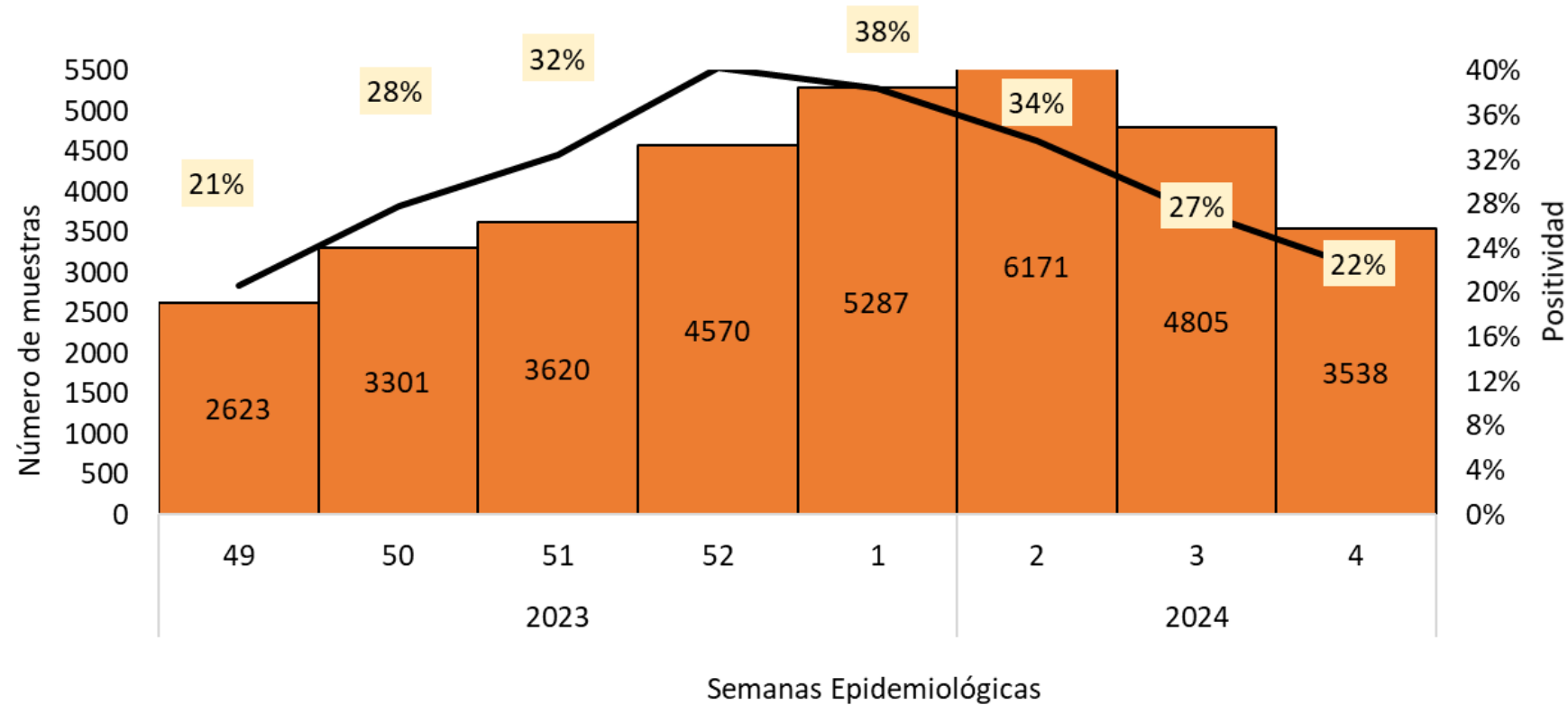
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/1/2024 13:00HS

Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

* Datos parciales

Casos COVID-19 de las últimas 8 semanas

Muestras SARS CoV-2, Paraguay, SE 49/2023 a la SE 4/2024



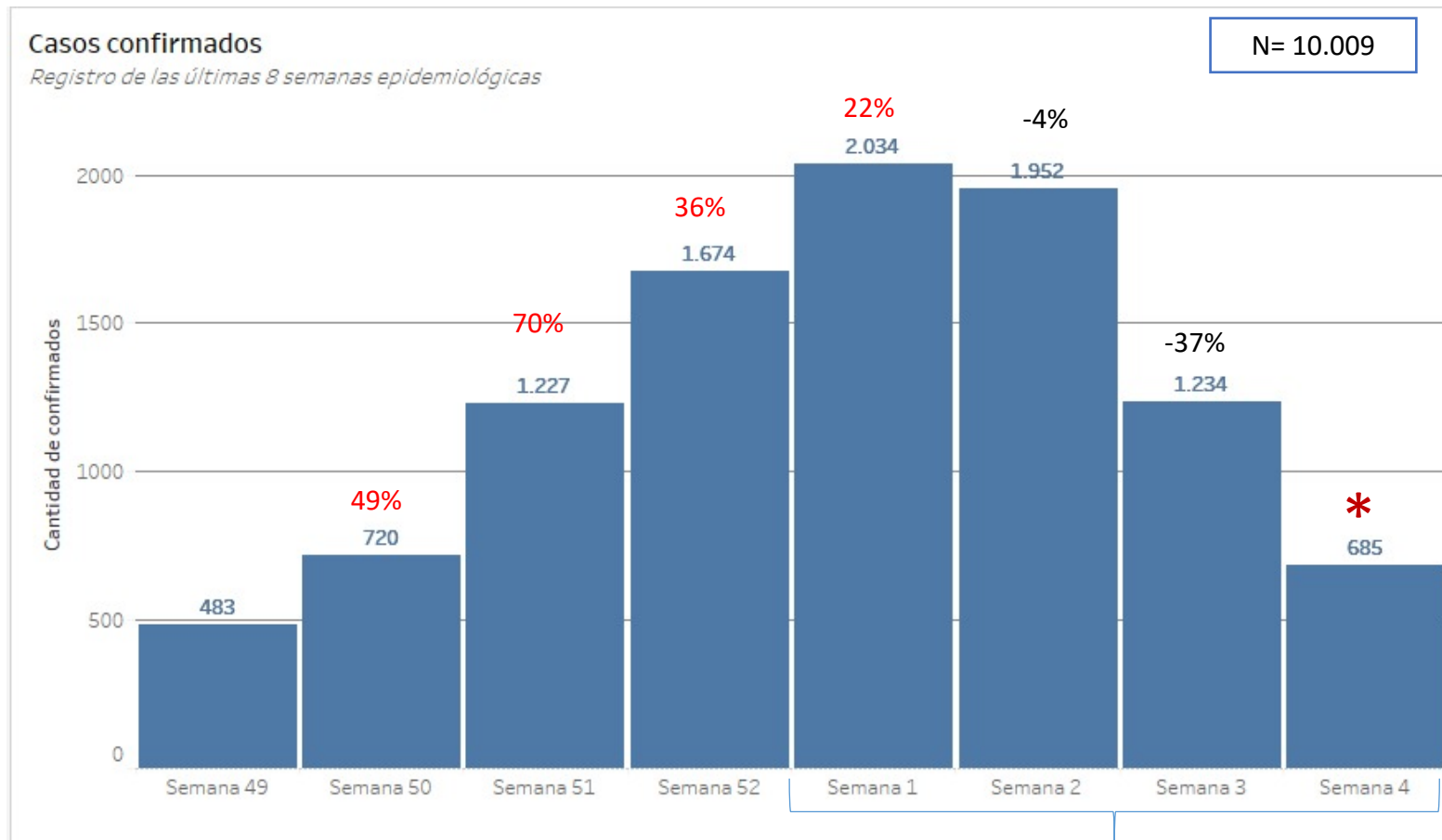
Nota: Los datos son dinámicos, y pueden modificarse en semanas anteriores, debido a los procesos de actualizaciones y verificaciones

** SE 4 con datos parciales*

*SEMANA 4 con datos parciales

Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

Casos COVID-19, Paraguay, 8 últimas Semanas, SE 49/2023 a SE 4/2024



Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/1/2024 13:00HS

SEMANA 4 con datos parciales

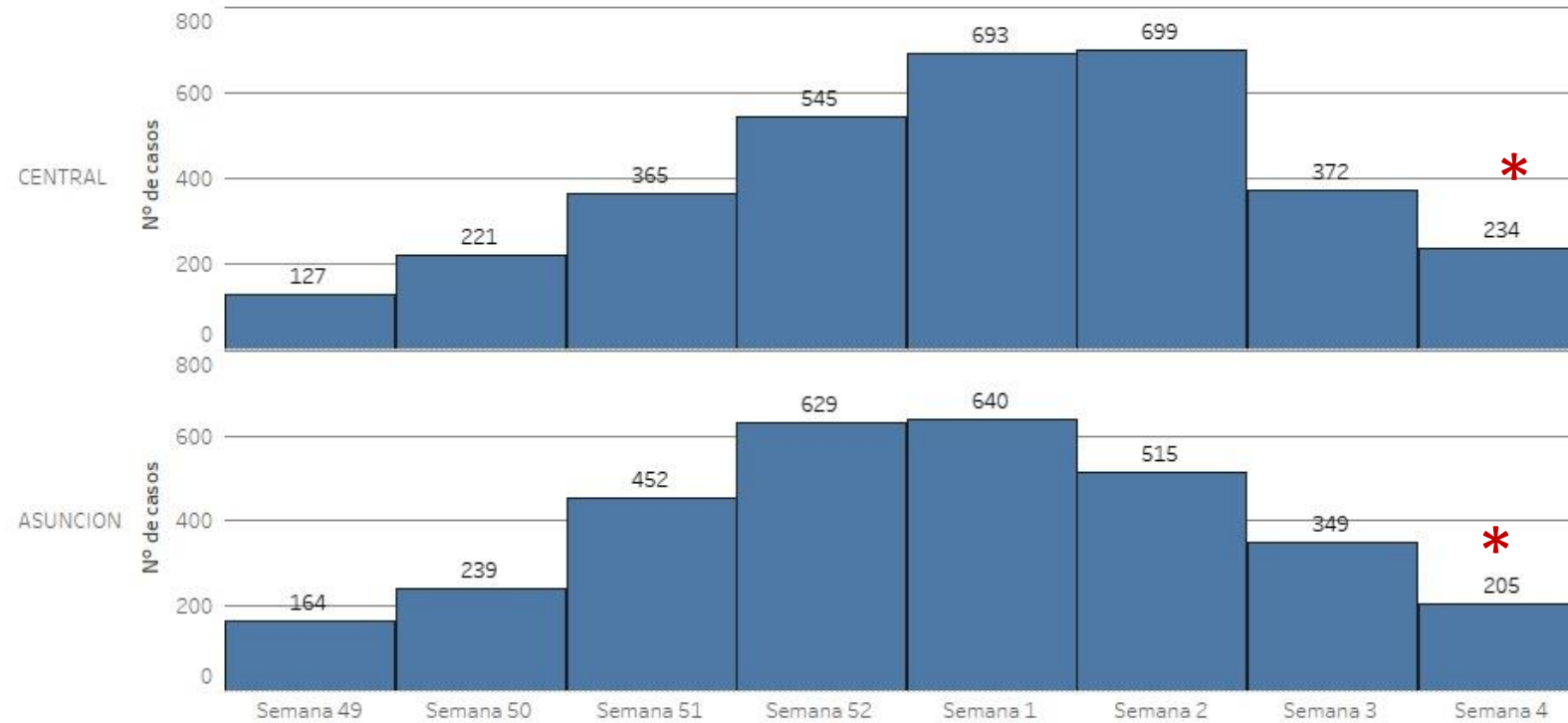
2024

* Datos parciales

Casos COVID-19 en Paraguay, SE 49/2023 - SE 4/2024

EJE METROPOLITANO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



*Asunción se encuentra en el nivel 3 de transmisión comunitaria

* SE 4 con datos parciales

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

**SEMANA 4 datos parciales*

Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, Paraguay

Últimas 8 semanas (SE 49/2023 a SE 4/2024)

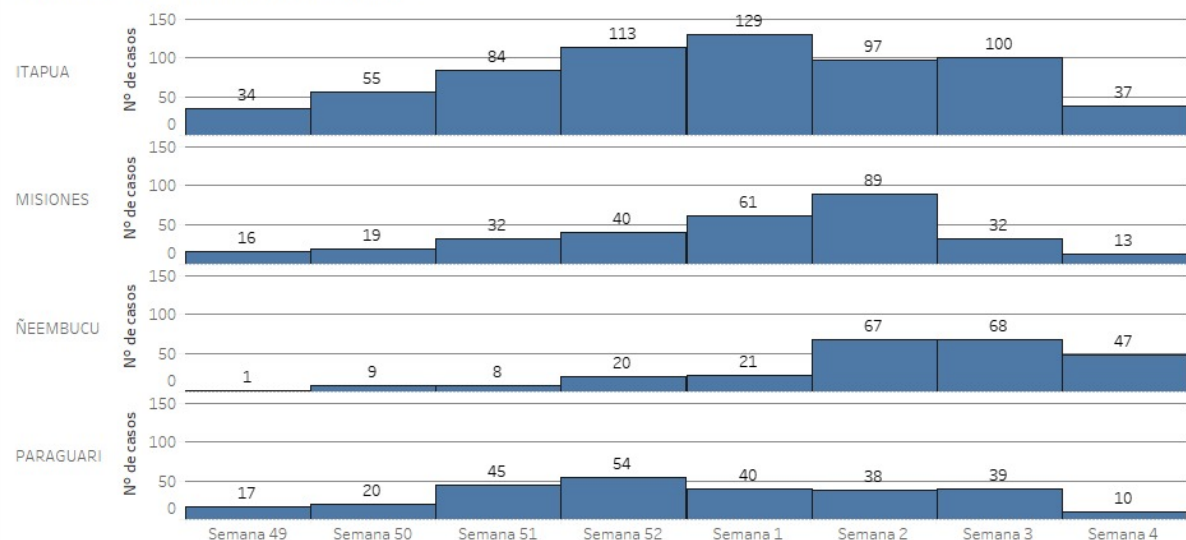


MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL



EJE SUR

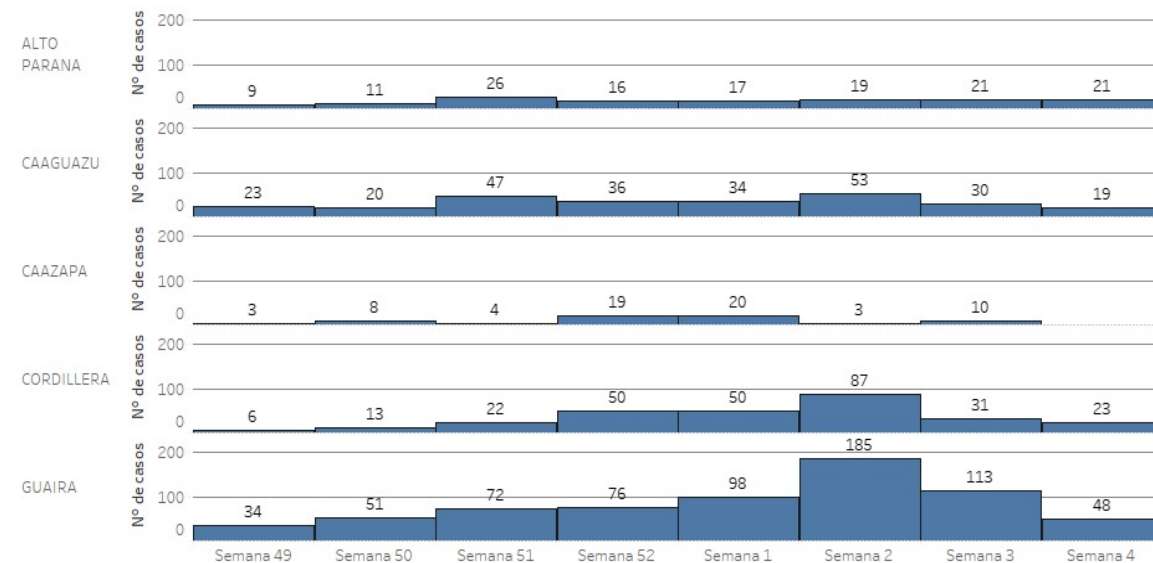
Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



*

EJE CENTRO ESTE

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



*

- Ñeembucú se encuentran en el nivel 3 de transmisión comunitaria
- Guairá y Alto Paraguay se encuentran en el nivel 2 de transmisión comunitaria

*Datos de la SE 4 del 2024 son parciales.

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/1/2024 13:00HS

Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, Paraguay

Últimas 8 semanas (SE 49/2023 a SE 4/2024)

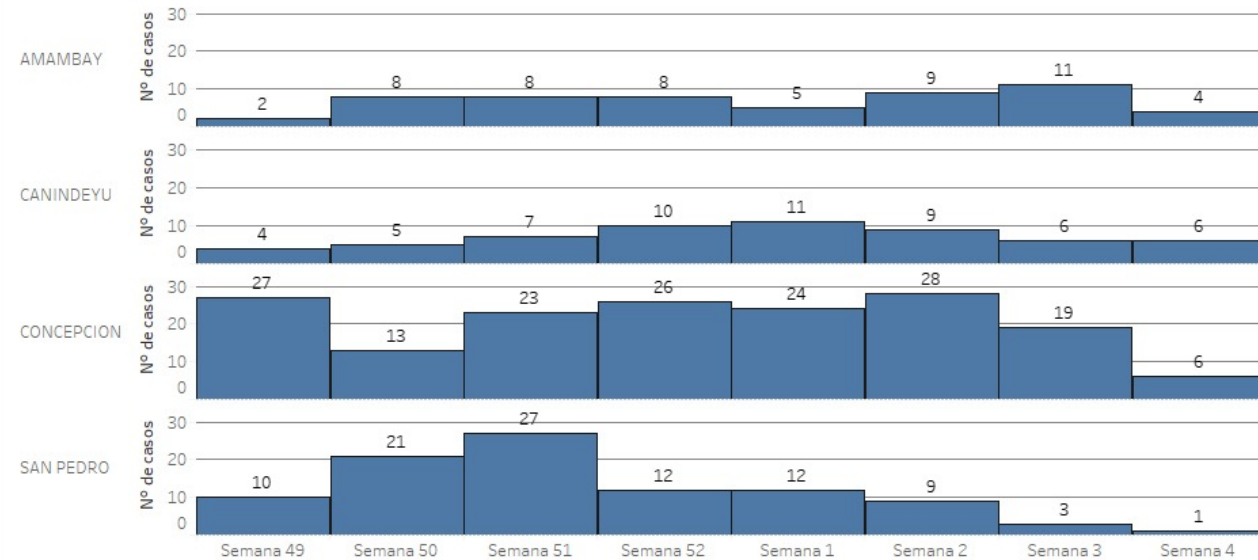


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



EJE NORTE

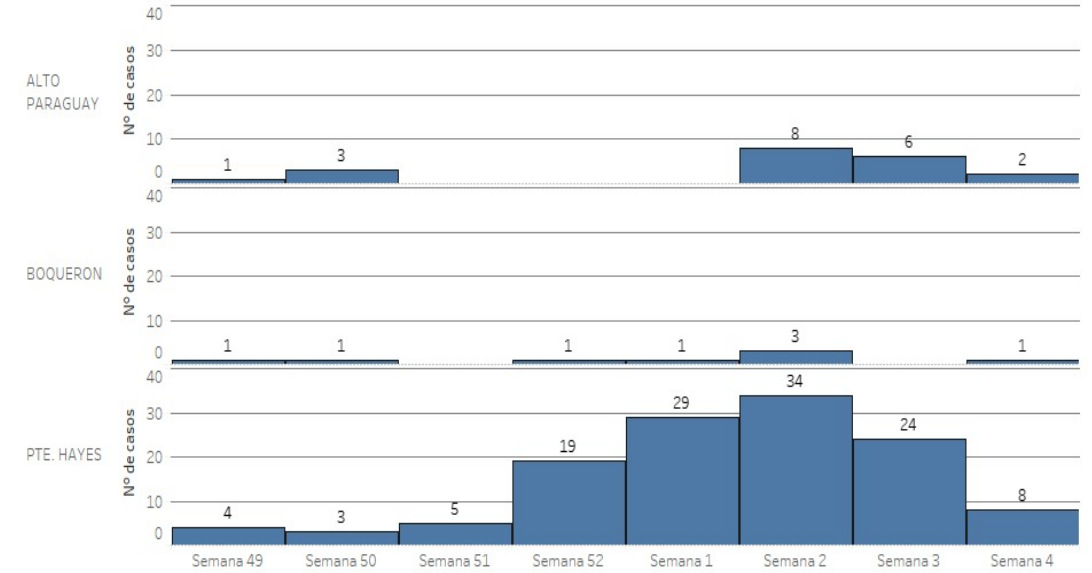
Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



*

EJE CHACO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



*

*Datos de la SE 4 del 2024 son parciales.

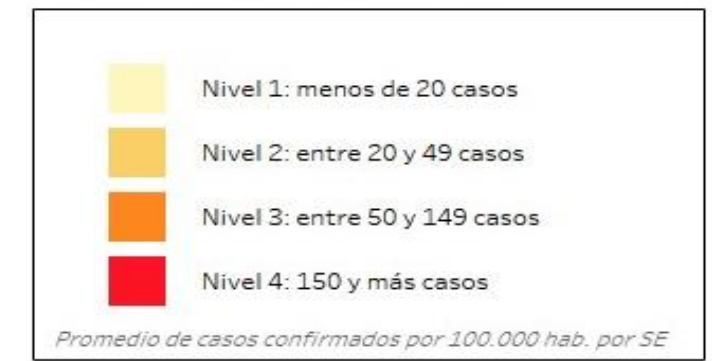
Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/1/2024 13:00HS

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	Letalidad 14 días (Promedio)
CENTRAL	Nivel 1	2.201.109	607	14	3	0	3
ASUNCION	Nivel 3	521.559	555	53	3	0	3
ITAPUA	Nivel 1	616.565	138	11	1	0	1
GUAIRA	Nivel 2	227.747	162	36	1	0	1
ÑEEMBUCU	Nivel 3	90.287	116	64	0	0	0
PARAGUARI	Nivel 1	258.957	50	10	0	0	0
CORDILLERA	Nivel 1	311.273	55	9	2	0	2
CAAGUAZU	Nivel 1	563.803	50	4	1	0	1
MISIONES	Nivel 1	128.130	46	18	0	0	0
PTE. HAYES	Nivel 1	127.951	33	13	0	0	0
ALTO PARANA	Nivel 1	830.943	43	3	0	0	0
CONCEPCION	Nivel 1	254.976	26	5	0	0	0
AMAMBAY	Nivel 1	172.169	16	5	0	0	0
ALTO PARAGUAY	Nivel 2	18.231	9	25	0	0	0
CAAZAPA	Nivel 1	192.031	11	3	1	0	1
CANINDEYU	Nivel 1	234.978	13	3	0	0	0
SAN PEDRO	Nivel 1	435.126	5	1	1	0	1
BOQUERON	Nivel 1	66.836	2	1	0	0	0

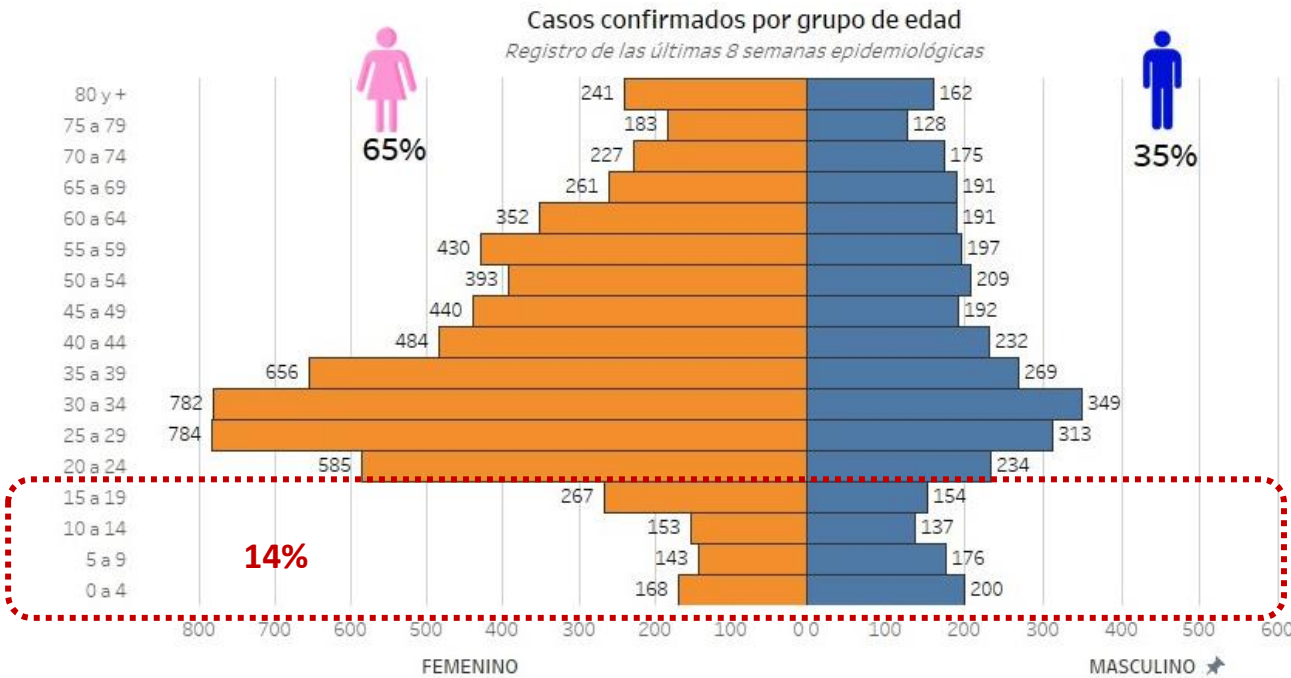
Tasa de incidencia promedio de los últimos 14 días
13 casos por 100.000 mil
Nivel PAIS: Nivel 1



Casos COVID-19 según grupos de edad y sexo

8 últimas semanas

Casos COVID-19 según grupos de edad y sexo, SE 49/2023 A SE 4/2024



Casos COVID-19 según grupos sexo y grupos de edad, SE 49/2023 a SE 4/2024

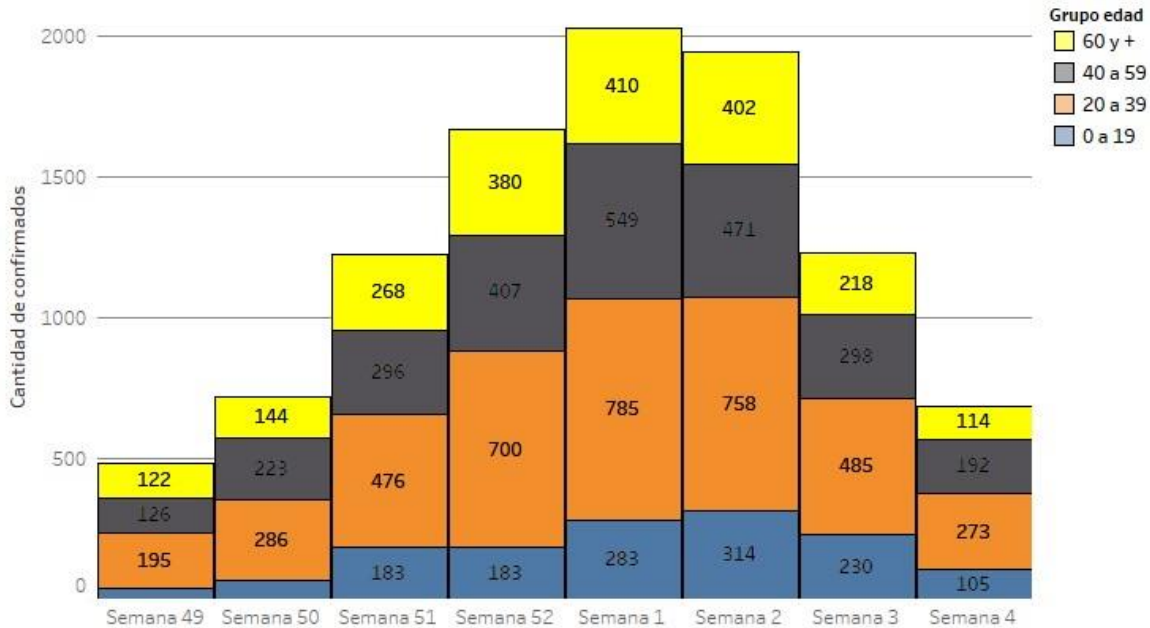
	Numero de casos	% Casos	Tasa de incidencia acumulada
0 a 19	1.398	14%	50
20 a 59	6.549	65%	174
60 y más	2.062	21%	286
Total general	10.009	100%	138

- 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 (286 casos por 100 mil Hab).

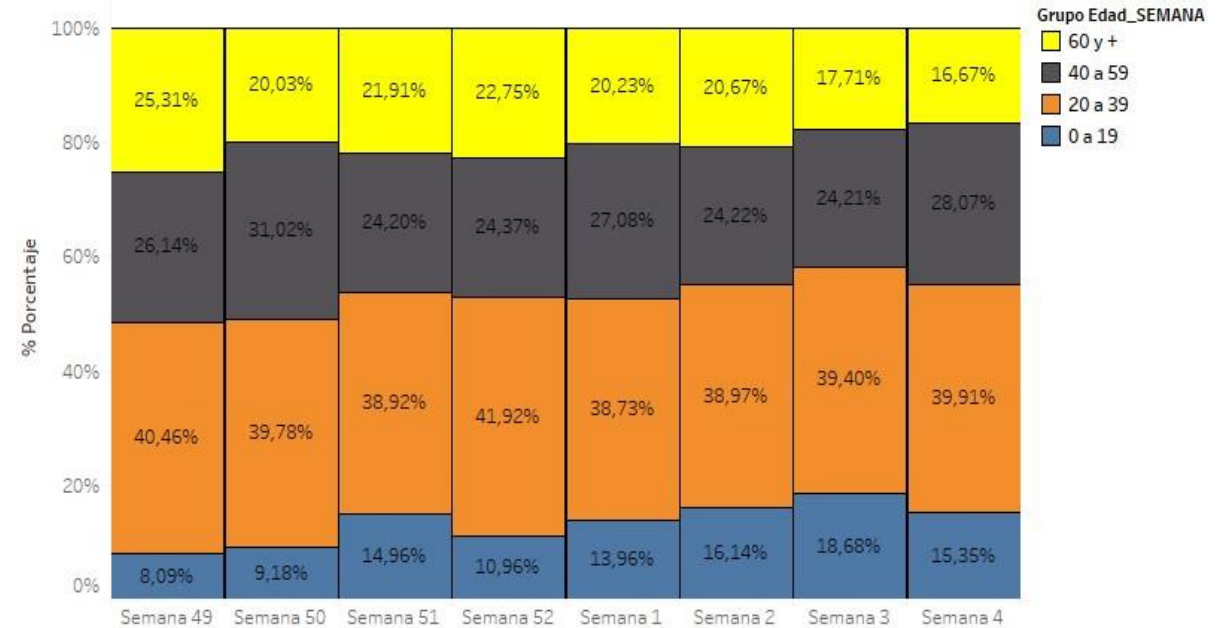
*Datos de la SE 4 del 2024 son parciales.

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/1/2024 13:00HS

Casos COVID-19 por grupos de edad, 8 últimas semanas (SE 49/2023) a (SE4/2024)



Porcentaje de casos COVID-19 por grupos de edad, 8 últimas semanas (SE 49/2023) a (SE4/2024)



En la SE 4/2024, se observa un aumento la proporción de casos en el grupo de 20 a 39 años

*Datos de la SE 4 del 2024 son parciales. *

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 31/01/2024 13:00HS

Hospitalizados Covid-19

TOTAL PAÍS Acumulados SALA/UCI (SE 10/2020 a SE 04/2024)

TOTAL PERIODO ACUMULADO:

63.765

Desde la **SE 10/2020** a
la **SE 04/2024**.

✓ En SALA: 55.032
(86%)

✓ En UCI: 8.733 (14%)



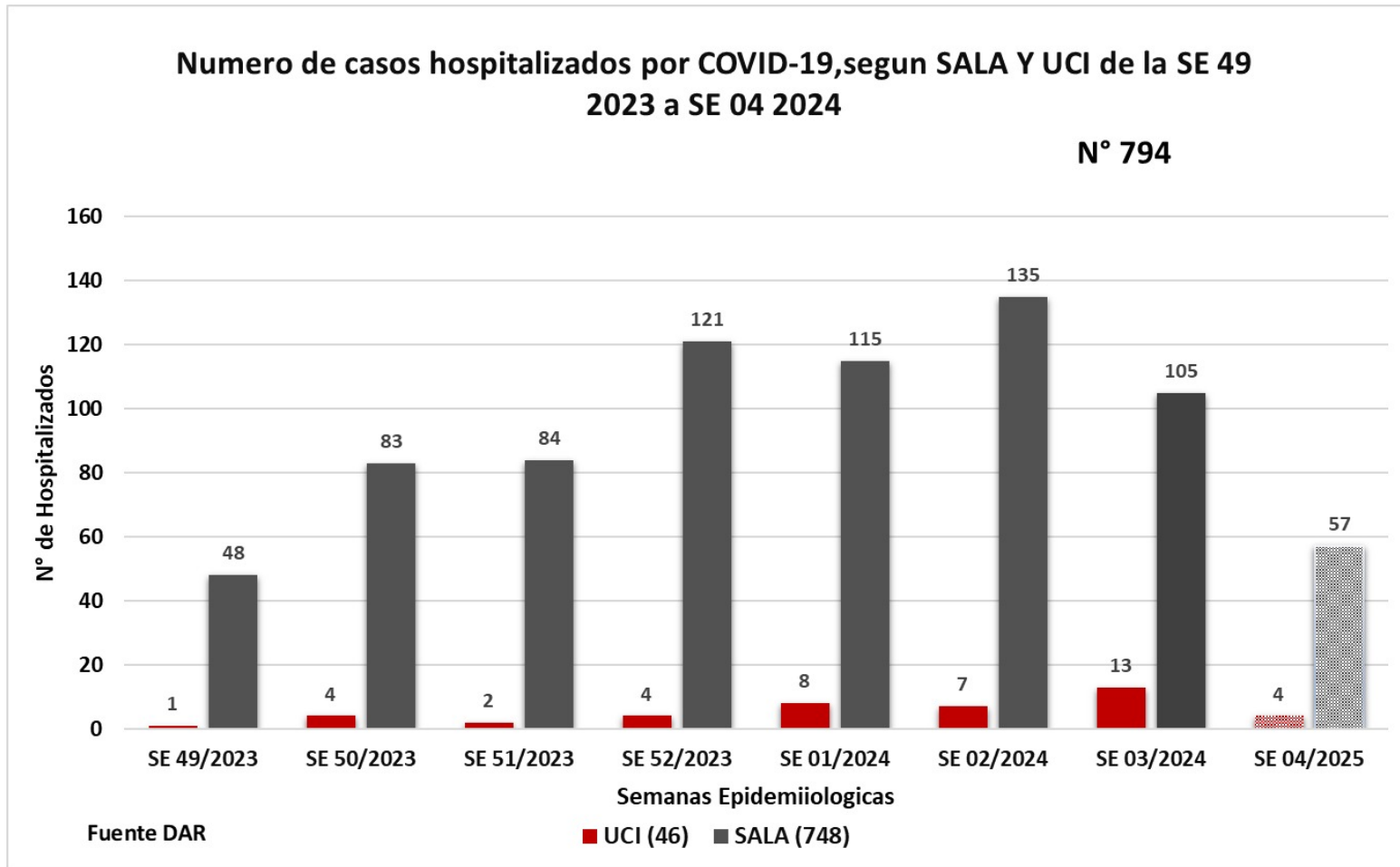
33.573
(53%)



30.192
(47%)

TOTAL PAÍS .

8 SEMANAS SALA/UCI (SE 49/2023 a SE 4/2024)



TOTAL DE LAS ULTIMAS 8 SEMANAS:

794

Desde la SE 49/2023 a la SE 04/2024.

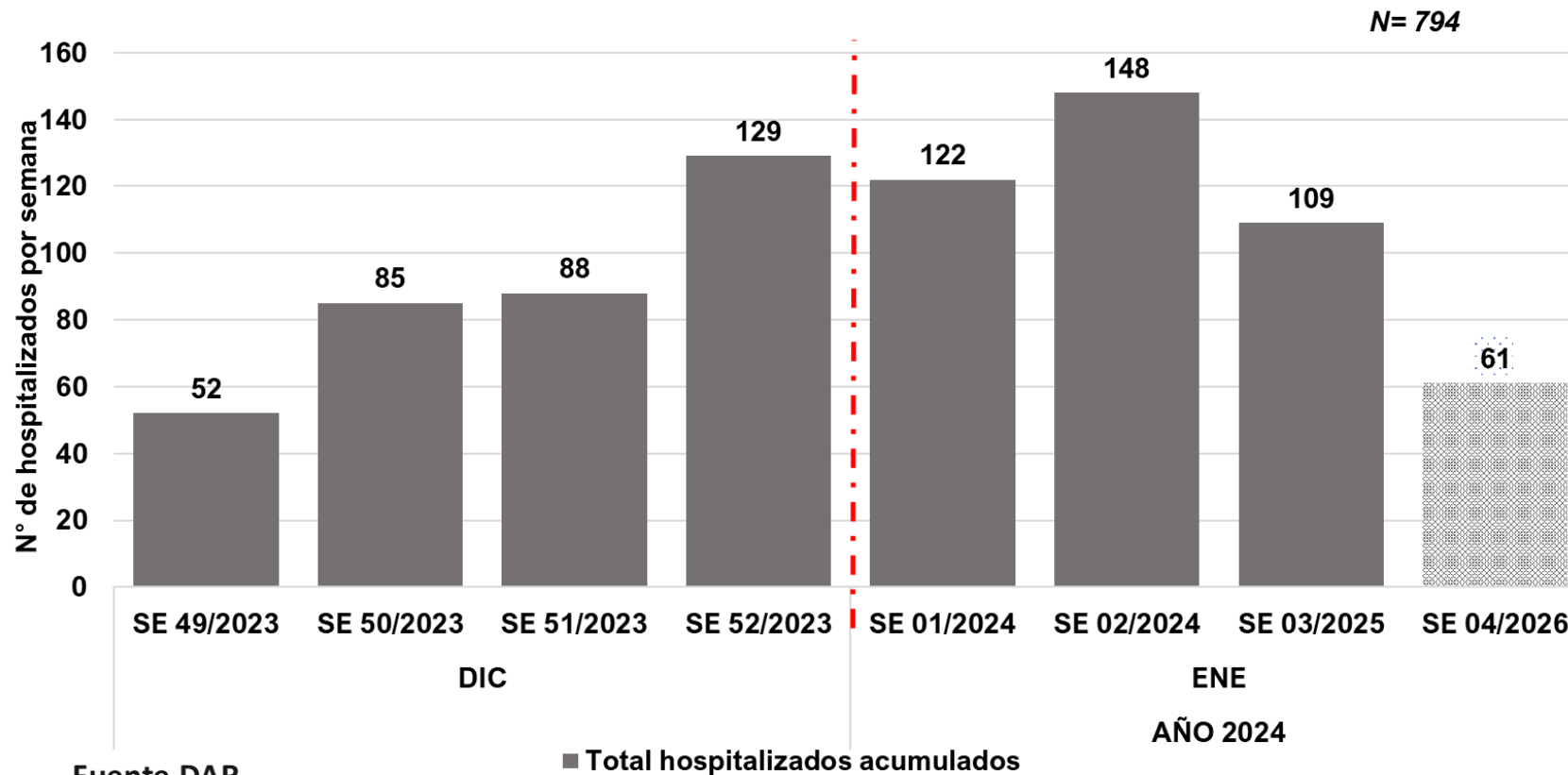
✓ En SALA: 748 (94%)

✓ En UCI: 46 (6%)

Femenino:	Masculino:
401	393
(51%)	(49%)

8 semanas (SE 49/2023 a SE 04/2024)

Número total de casos hospitalizados por COVID-19.
Periodo: SE 49/2023 a la SE 04/2024



EN LAS ÚLTIMAS 8 SEMANAS
Según semana de hospitalización:

- Acumulado país: **794**
- Media de 8 semanas: **99**

PRINCIPALES ESTABLECIMIENTOS DE HOSPITALIZACION 8 SEMANAS

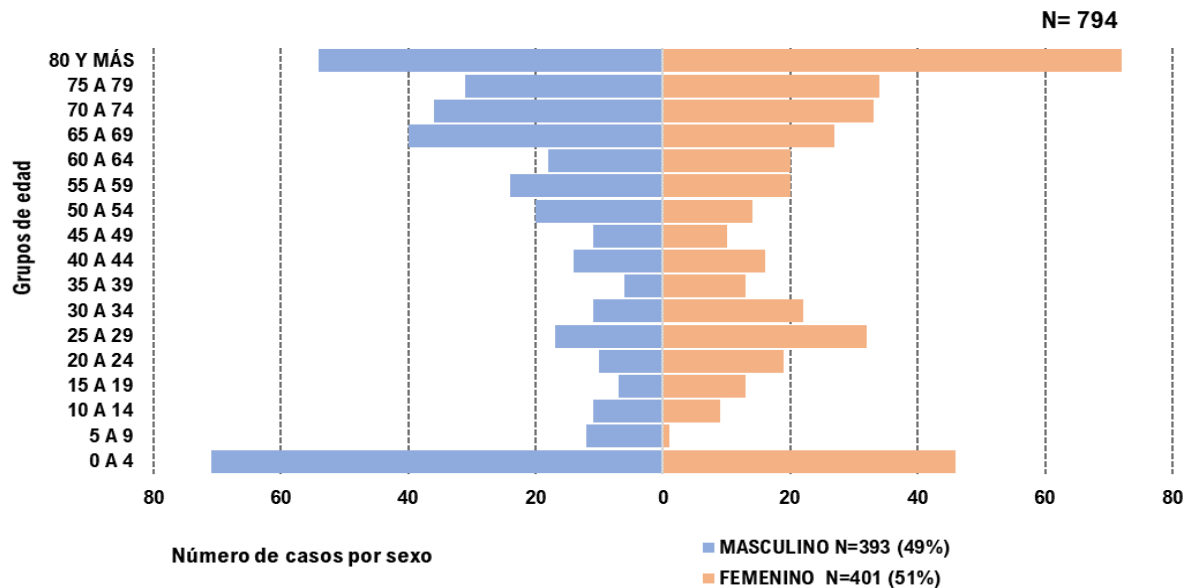
- HR Villarrica: **112**
- HR Encarnación: **79**
- Hospital Nacional: **73**
- HC IPS: **71**
- INERAM: **56**
- IPS GERIATRICO: **28**
- HG BARRIO OBRERO: **26**
- HR – PJC: **18**

Caracterización de hospitalizados.

8 semanas (SE 49/2023 a SE 04/2024)

Edad y sexo

Número total de casos hospitalizados confirmados COVID-19, según grupos de edad y sexo. Periodo: SE 49 2023 a SE 04. Año 2024



Fuente DAR

Comorbilidades

Comorbilidades/factor de riesgo	SI	NO	SD	N= 794
	231	234	329	794
	29%	29%	41%	

Cardiopatía Crónica	82	35%
Enfermedad Pulmonar crónica	42	18%
Inmunodef.	12	5%
Diabetes	62	27%
Asma	13	6%
Obesidad	28	12%
Embarazada	14	6%
Enfermedad renal crónica	16	7%
Enfermedad hepática crónica	3	1%
Enfermedad Neurológica Crónica	3	1%
Síndrome de Down	1	0%
Púerpera	5	2%

Fuente DAR

Casos por sexo con un 51% (femenino)

Principalmente en los grupos de 80 y mas años N= 126 , seguido del grupo de 0 a 4 años N=117 y de 70 a 74 años N=69

Caracterización de hospitalizados.

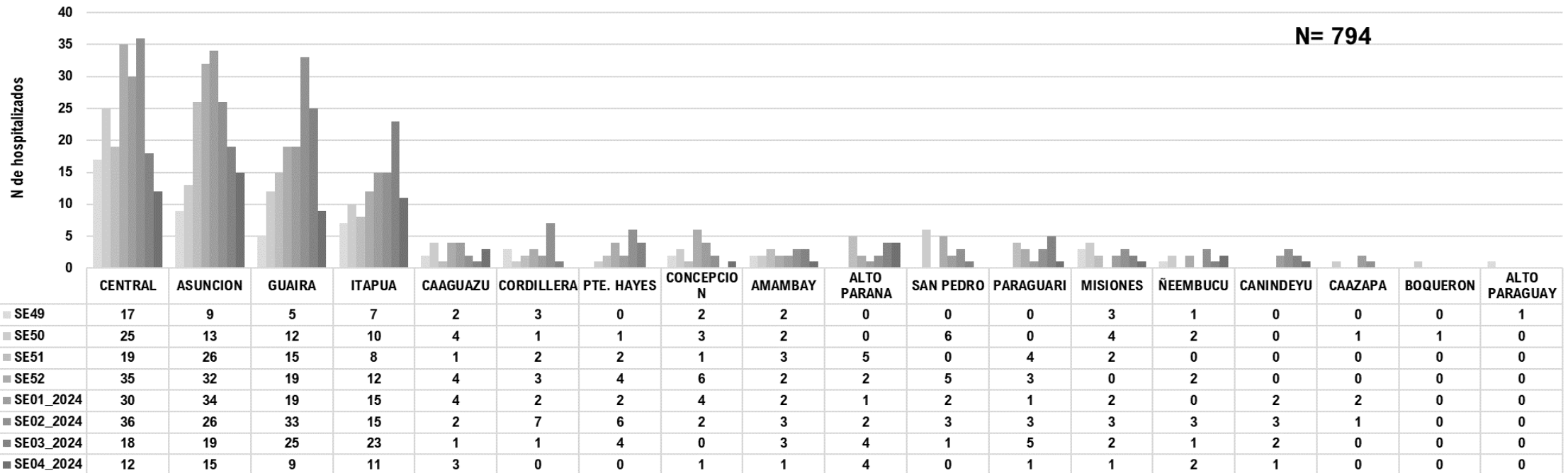
8 semanas (SE 49/2023 a SE 04/2024)

Según procedencia

Principalmente en:
CENTRAL con **192** hospitalizados(**24%**)
 seguido de **ASUNCION** con **174** (**22%**)
 hospitalizados, **GUAIRA** con **137** hospitalizados (**17%**)
 E **ITAPUA** con **101** hospitalizados (**13%**)

Hospitalizados según procedencia. Últimas 8 semanas.(SE 49/2023 a SE 04/2024).

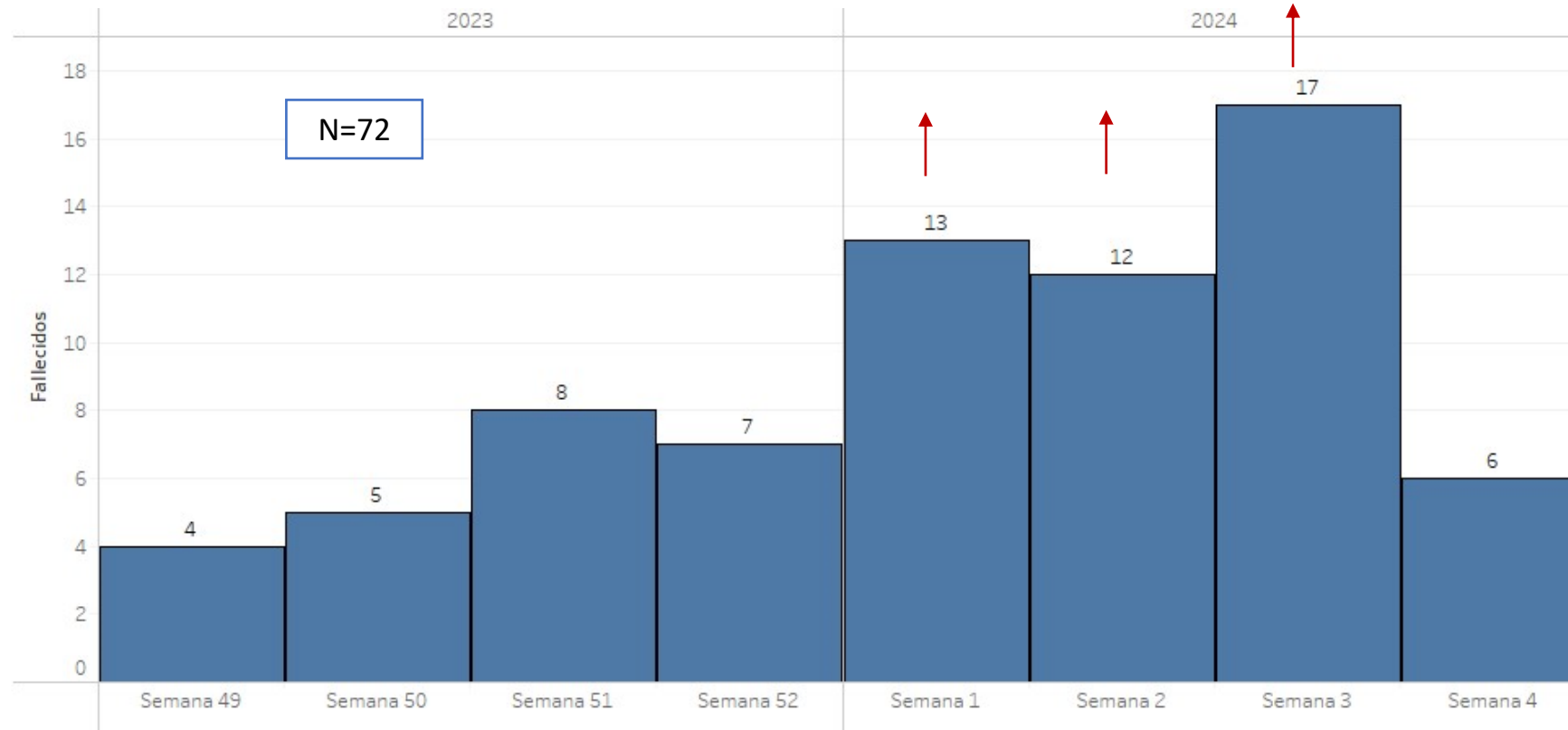
N= 794



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.

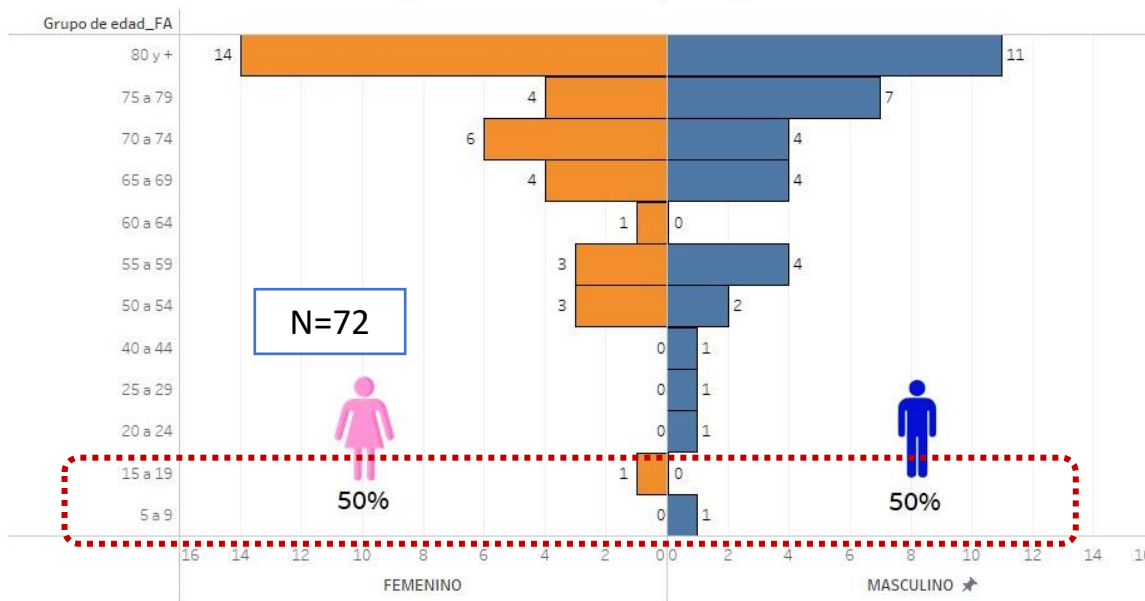
Fallecidos confirmados por COVID-19 desde la SE 49/2023 a la SE 4/2024



*

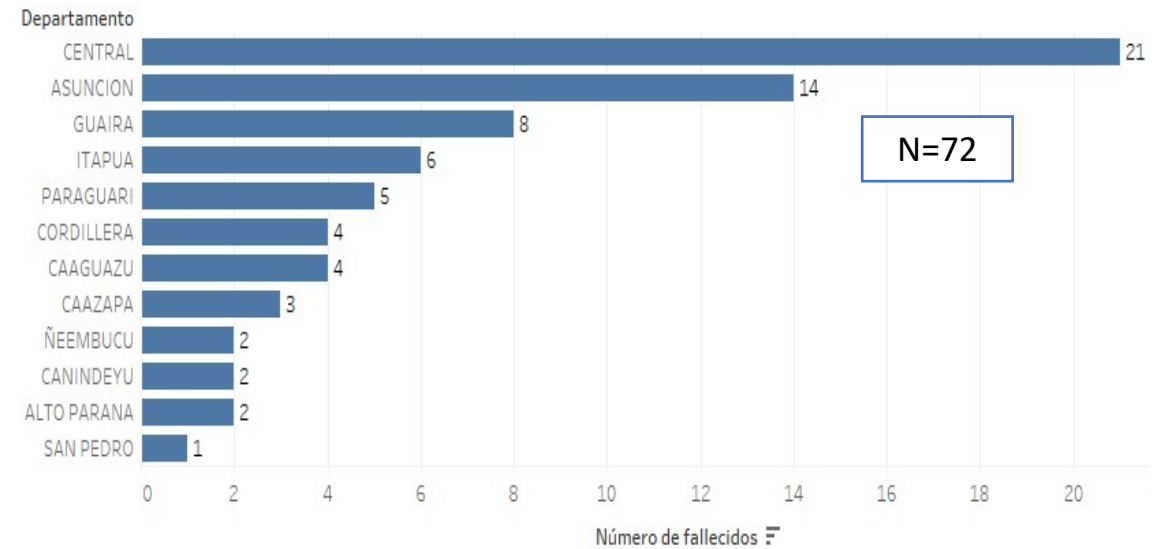
De la SE 49/2023 a la SE 4/2024 se confirmaron un total de **73 defunciones** por COVID-19

Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 semanas, SE 49/2023 a SE 4/2024 distribución por edad y sexo



El 76% (55/72) de los fallecidos son adultos mayores de 60 años, en su mayoría > 80 años (35%, 25/72).

Fallecidos confirmados por COVID-19 de las últimas 8 semanas, SE49/2023 a SE4/2024 por departamento de procedencia



Se registraron fallecidos en 12/18 regiones, siendo Central (29%) el que presentó la mayor proporción de fallecidos

Vigilancia Genómica



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL



Monitoreo internacional

Brasil, Argentina, Chile 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.*

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 Vigilancia Especial 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

Disponible en: 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/>

