

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 11 | 2024

Del 10 al 16 marzo del 2024



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	2
ARBOVIROSIS	3
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	9
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	9
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	10
MENINGOENCEFALITIS AGUDA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA.....	12
COVID-19.....	14
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E IRAG.....	18
Vigilancia Centinela de IRAG	19
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	22
ZOONÓTICAS.....	23
Casos de exposición humana a virus rábico	24
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	26
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	29
Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)	30
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	33
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO	34

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 1.460 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 (ESPII).

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 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 11).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2022		Año 2023		Año 2024			
	N° de Casos	Tasa x	N° de Casos	Tasa x	N° de Casos	Tasa x		
	Acum.	100.000 hab.	Acum.	100.000 hab.	Acum.	100.000 hab.		
Dengue	10	0,13	2.078	27,88	38.117	497,86		
Chikungunya	2	0,03	84.238	1130,15	26	0,34		
Zika	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Vectoriales y Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	6	0,08	16	0,21	10	0,13
		Tegumentaria	6	0,08	9	0,12	10	0,13
	Chagas	Agudo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		Crónico	37	0,50	38	0,51	9	0,12
Paludismo	Autóctono	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Importado	1	0,01	0	0,00	1	0,01	
Parálisis aguda flácida (PAF)*	0	0,00	0	0,00	8	0,10		
Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Sarampión	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Rubeola	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Tétanos Neonatal **	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Tétanos otras edades (TOE)	0	0,00	1	0,01	2	0,03		
Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Parotiditis	26	0,35	32	0,43	89	1,16		
Varicela	199	2,67	145	1,95	228	2,98		
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transm. por Alimentos	56	0,75	16	0,21	10	0,13	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0,01	1	0,01	1	0,01	
	sin MBA	0	0,00	0	0,00	1	0,01	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	3	0,04	3	0,04	0	0,00	
	Intoxicación por Pesticidas	1	0,01	32	0,43	14	0,18	
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Accidentes Ponoñosos	99	1,33	137	1,84	486	6,35	
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Sx. resp. agudo grave (SARS)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	SARS-CoV-2 (COVID-19)	211.333	2835,28	6.666	89,43	8.299	108,39	
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Brucelosis	0	0,00	5	0,07	0	0,00	
	Leptospirosis	0	0,00	3	0,04	1	0,01	

Obs: Accidentes ponzoñosos incluyen, accidentes ofídicos, escorpionismo y aracnoidismo

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones

**Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

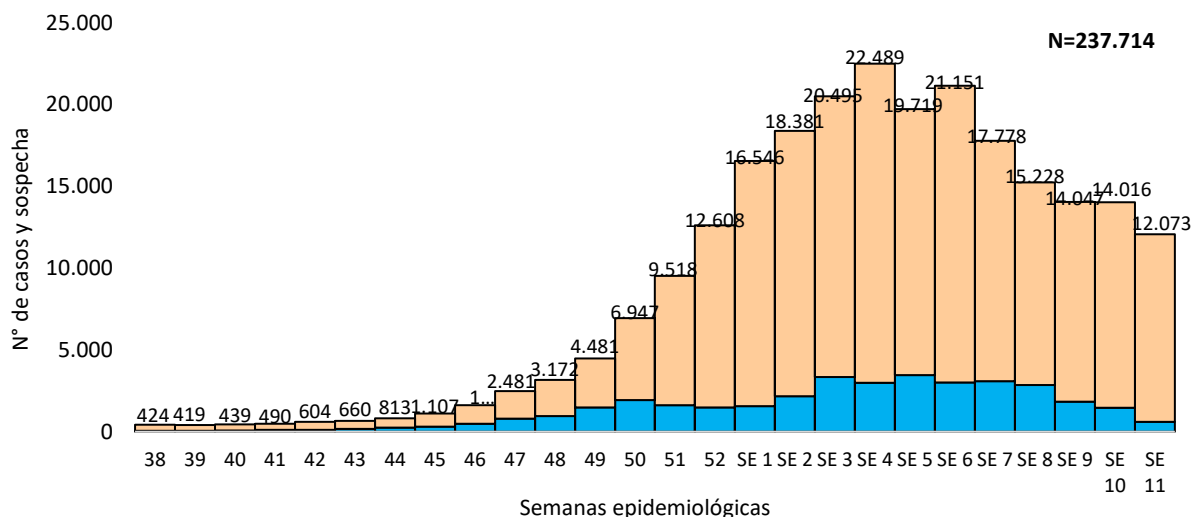
Fuente: VENOCD/DGVS

ARBOVIROSIS

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 11 del 2024, a nivel país se registraron 237.714 notificaciones, de los cuales 53.992 fueron dengue (36.345 confirmados + 17.647 probables) y 183.722 sospechosos (Gráfico 1). El 63% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (19.243), Asunción (8.151) e Itapúa (6.825). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 3.147 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 6.563 casos /100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el de 5 a 9 años para el sexo femenino. En el total de casos, se observa un predominio del sexo femenino con el 55%.

Gráfico 1. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 38/2023 a SE 11/2024.



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

En las últimas 3 semanas (SE 8 a SE 11/2024), se reportan 5.940 casos de dengue, concentrados en un (84%) en Central, Itapúa, Asunción, Cordillera, Guaira y Alto Paraná (Mapa 1).

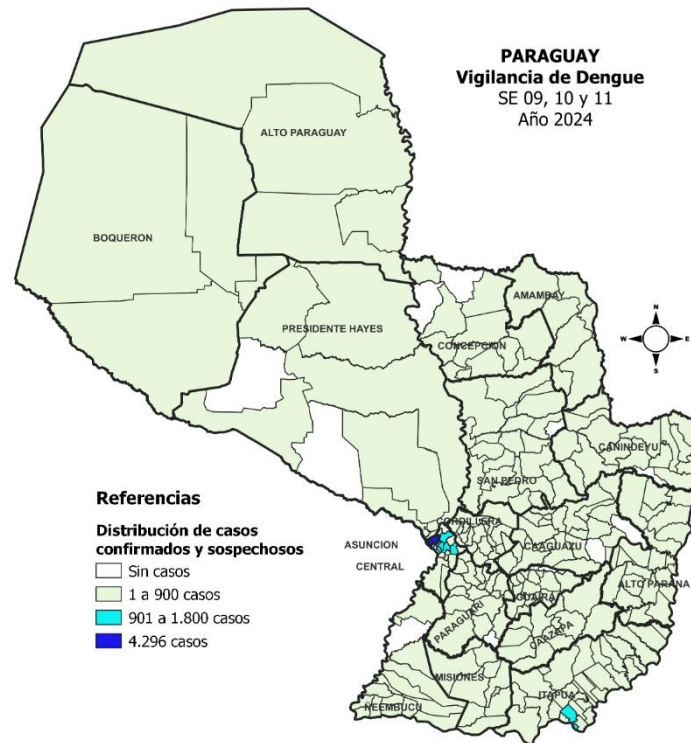
Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 8 a SE 11/2024), se registra 1.624 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 43% (n=695) fueron confirmados para DenV y el 57% (n=929) continúan como sospechosos (Gráfico 2). En el departamento Central los distritos con más casos hospitalizados fueron Capiatá (36), San Lorenzo (26), Fernando de la Mora (28), Itauguá (27) y Lambaré (30).

¹ Para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue. Población estimada para el 2024: 7.454.000 personas (Fuente INE).

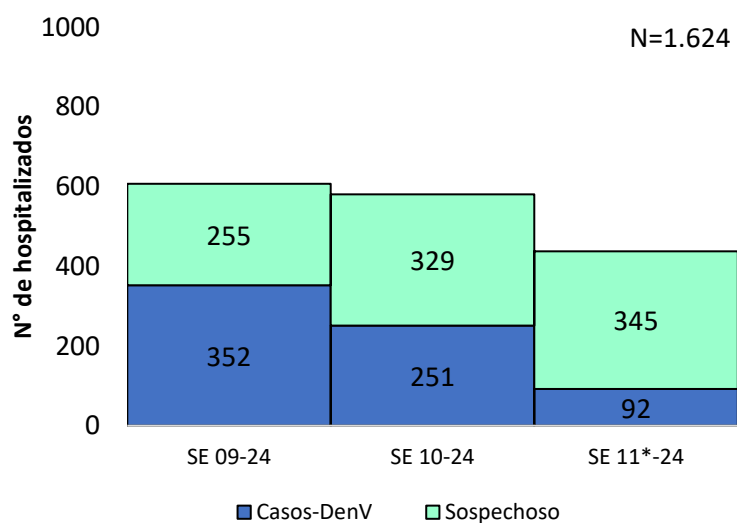
De los 695 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 15% (103/695), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 11% (77/695) (Gráfico 3).

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 9 a SE 11 del 2024).



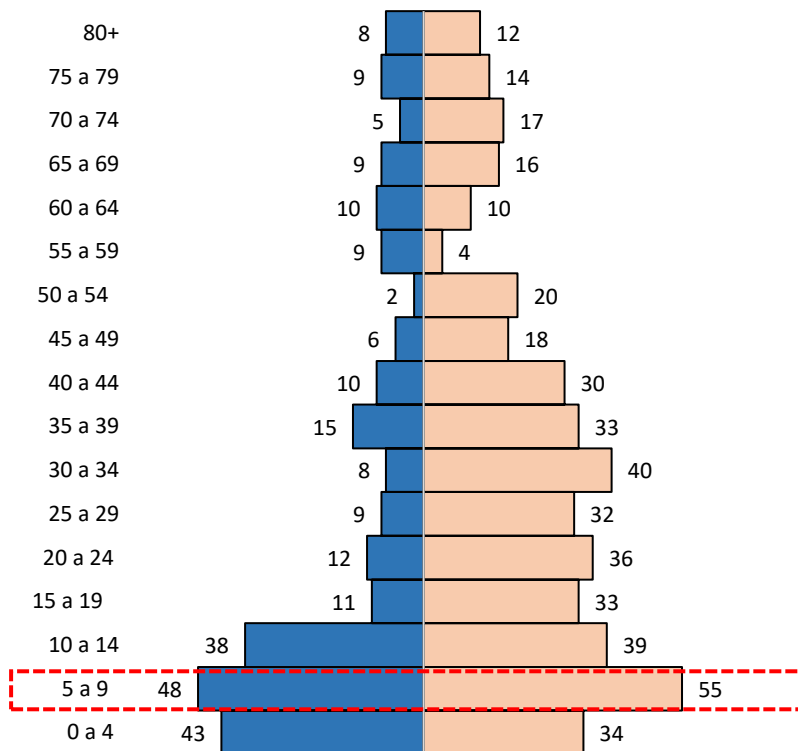
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Gráfico 2. Casos hospitalizados por dengue según clasificación, Paraguay, SE 9 a la SE 11 del 2024.



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

Gráfico 3. Casos hospitalizados por dengue según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 9 a SE 11 del 2024.



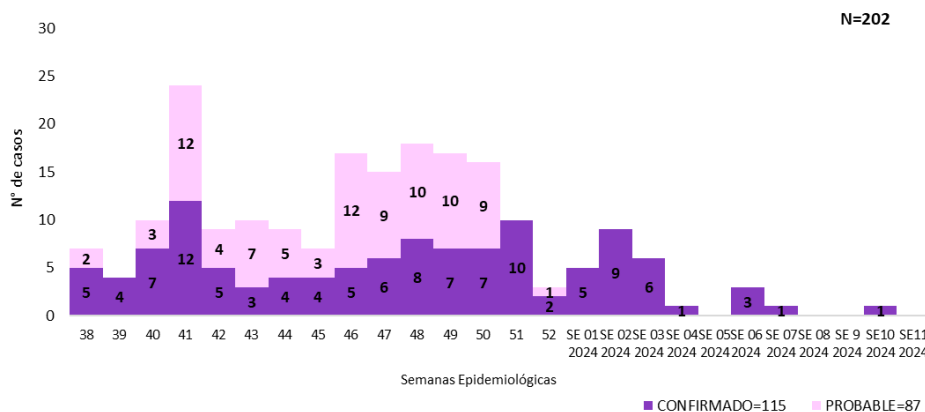
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 11 del 2024, a nivel país se acumulan 202 casos de Chikungunya (115 confirmados y 87 probables) (Gráfico 4). El 81% de los casos se concentran en Central, Guairá, Asunción, Itapúa y San Pedro, pero la tasa de incidencia más alta se registra en Guairá (Tabla 2). El grupo etario más afectado por Chikungunya es el grupo de 0-4 años para ambos sexos. En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 55% de los casos.

En las últimas tres semanas SE 9 a la SE 11/2024, se registran 966 casos sospechosos, no se registran casos confirmados de Chikungunya. Registran notificaciones 13/18 regiones sanitarias, excepto Boquerón, Ñeembucú, Canindeyú, Amambay, Misiones y Alto Paraguay, presentan notificaciones.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 11 del 2024.



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

Tabla 2. Casos de Chikungunya por departamentos de residencia, Paraguay, datos acumulados desde la SE 38 del 2023 a SE 11 del 2024.

Departamento	Confirmados	Probables	Total casos	Incidencia por 100 mil habitantes
Guairá	42	1	43	18
Asunción	8	13	21	4
San Pedro	5	10	15	3
Itapúa	15	5	20	3
Boquerón	0	2	2	3
Central	22	43	65	3
Caazapá	4	1	5	3
Canindeyú	3	3	6	2
Pte. Hayes	0	3	3	2
Ñeembucú	1	1	2	2
Paraguarí	2	2	4	2
Cordillera	3	0	3	1
Alto Paraná	7	1	8	1
Caaguazú	2	3	5	1
Amambay	0	0	0	0
Concepción	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0
Totales	114	88	202	3

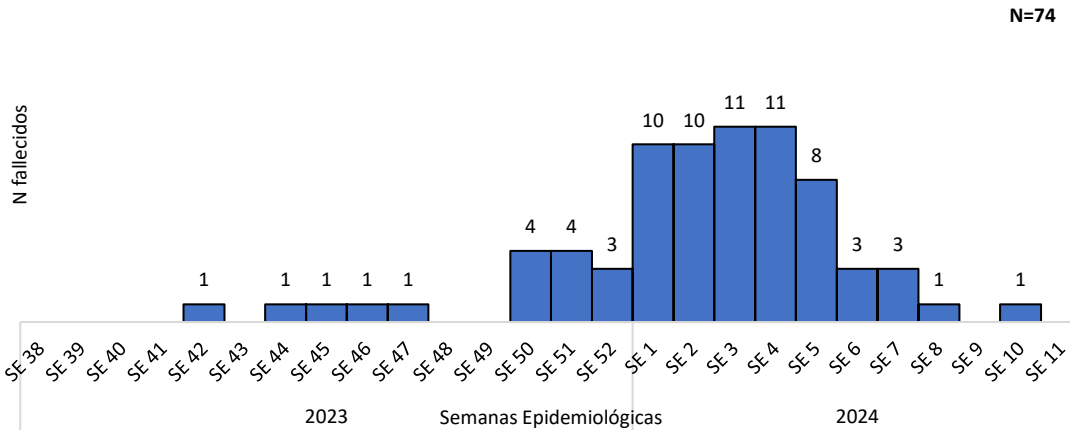
*Casos incluye confirmados y probables

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

Mortalidad por arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 11/2024 se registran 74 fallecidos confirmados por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 5).

Gráfico 5. Fallecidos por Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 11/2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

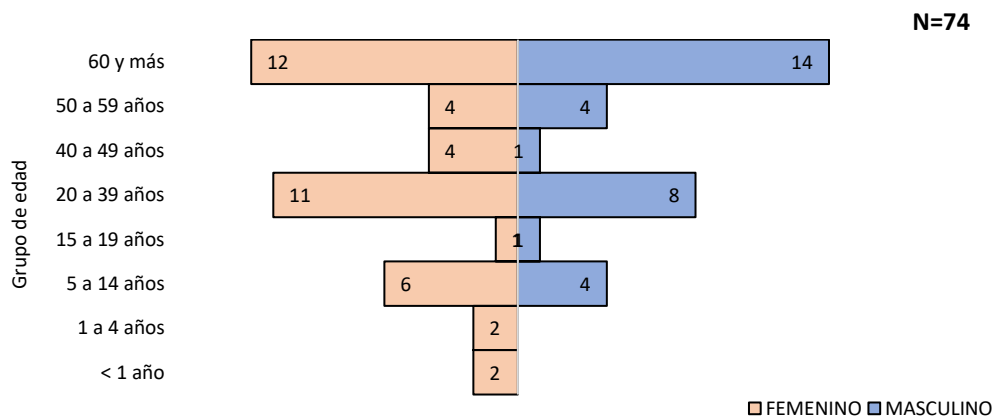
Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 11/2024

De los 74 fallecidos por DENV, se observa un predominio del serotipo DENV-2, y se caracterizan por registrarse en el grupo de edad de 60 años y más en un 35%, con ligero predominio de sexo femenino (42 casos) (Gráfico 6).

Se registran 16 fallecidos en el grupo pediátrico de menores de 19 años, con predominio en la franja etaria de 5 a 14 años del sexo femenino. La tasa de letalidad global en menores de 19 años es de 0,1%.

El 90% de los pacientes mayores de 60 años presentan algún tipo de comorbilidad. La comorbilidad registrada más frecuente es la cardiopatía en un 48% (Gráfico 7 y 8).

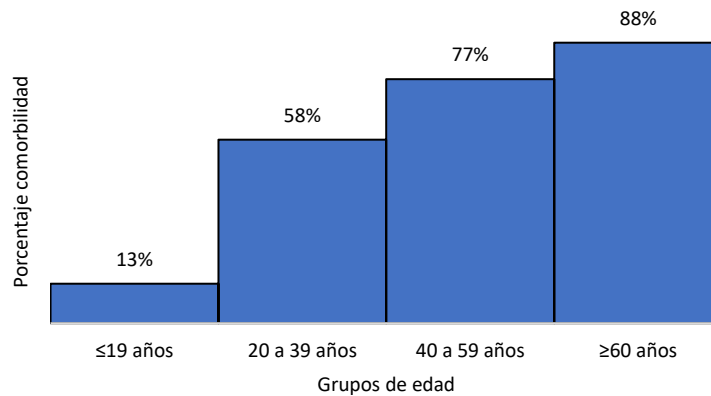
Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 11 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS

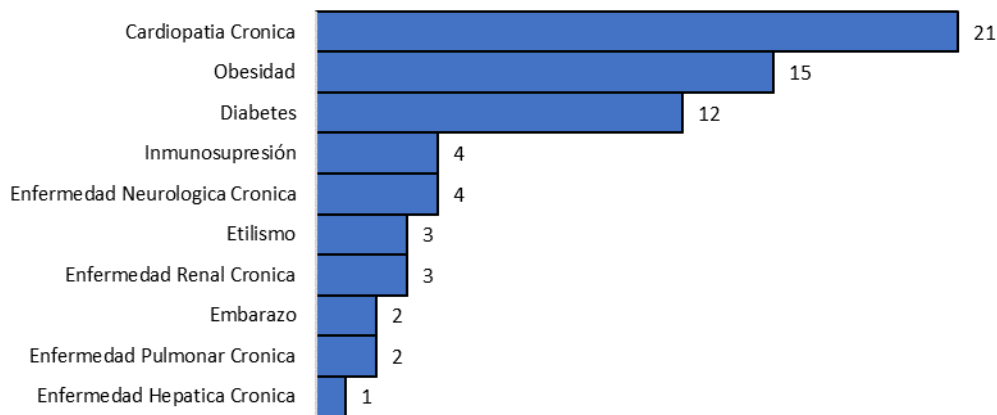
Gráfico 7. Porcentaje de presencia de comorbilidad por grupo de edad en fallecidos confirmados por DENV, según grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 11 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Gráfico 8. Distribución de comorbilidades en fallecidos confirmados por DENV, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 11 del 2024.



Más detalles, disponible en: https://dgv.mspps.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 corresponde al sexo masculino, el 35% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso y fueron descartados 91 (77%) casos, y 27 (23%) casos sin criterio de cierre.

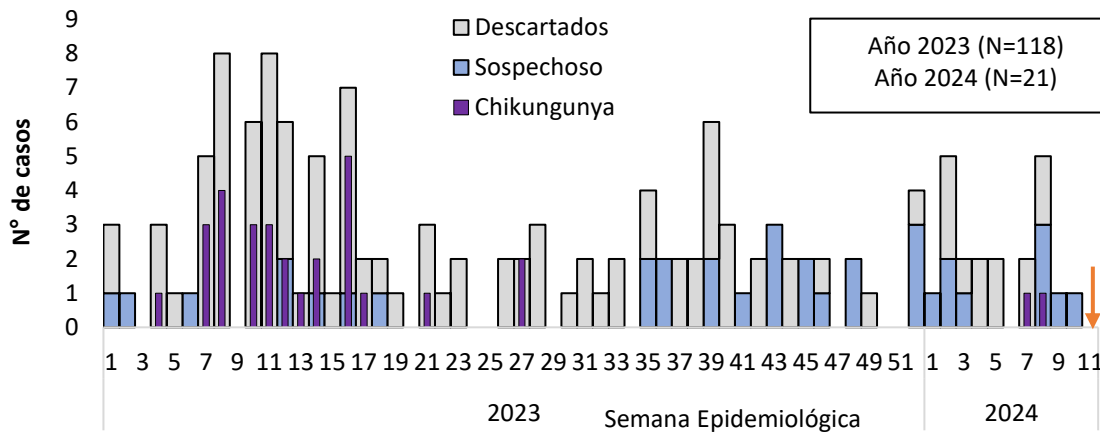
De los 91 casos sin asociación a virus zika, 28 de ellos fueron asociados a virus Chikungunya, se registraron el 24% (28/118) de las notificaciones para 2023. Los casos procedían de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú. Con un predominio del sexo masculino (93%), edad más afectada de 60 años y más (45,5%) de los casos. Por cuadro clínico 28/21 (75%) con diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré y el 7/28 (25%) con otros diagnósticos. Requirieron hospitalización en cuidados intensivos el 67% y fallecieron 29% (8/28) todos del sexo masculino. La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 19 años fue del 28,6%, grupo de 40 a 59 años fue del 16,7% y el grupo 60 años y más fue del 45,5% de los casos.

Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 16 de marzo del 2024 (SE 11), ingresan al sistema de vigilancia 21 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes del departamento Central, Asunción, Cordillera, Caaguazú, Canindeyú, Itapúa, Misiones, Paraguari, San Pedro. El 90% con diagnóstico de Síndrome Guillain Barré, siete son menores de 15 años, con 52% para sexo masculino. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 12 (57%) casos, y se encuentran en estudio 9 (43%) casos (Gráfico 9).

De los 12 casos descartados para zika, dos casos fueron asociados a virus Chikungunya, resultado de prueba serología IgM en sangre, para la SE 7 y 8, con edad entre 20 a 45 años, ambos del sexo femenino, hospitalizados, procedentes del departamento Central y Asunción.

Gráfico 9. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 hasta la SE 11 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

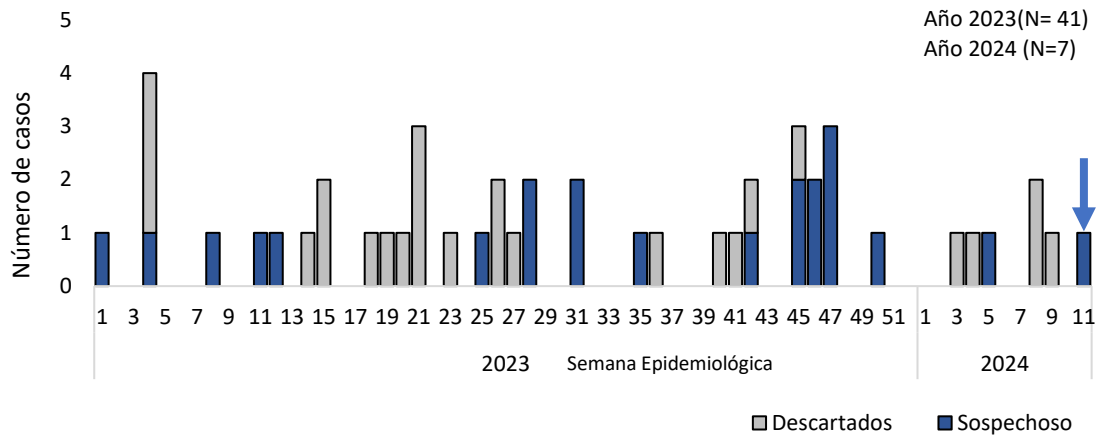
RESUMEN 2023

Los datos acumulados del 2023 (SE 1 al SE 52) fueron 41 casos notificados al sistema, el 61% corresponde al sexo femenino y que de acuerdo a la clasificación final de asociación al virus Zika, 15 (37%) fueron descartados y 26 (63%) se encuentran en estudio para cierre epidemiológico.

Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 16 de marzo del 2024 (SE 11) ingresa al sistema siete fichas de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Procedentes del departamento Central, Presidente Hayes y Asunción. Cuatro del sexo masculino y tres femenino. Según clasificación final, cinco fueron descartados y dos está pendiente de cierre epidemiológico (Gráfico 10).

Gráfico 10. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, SE 1 al SE 52/2023 hasta la SE 11/2024.

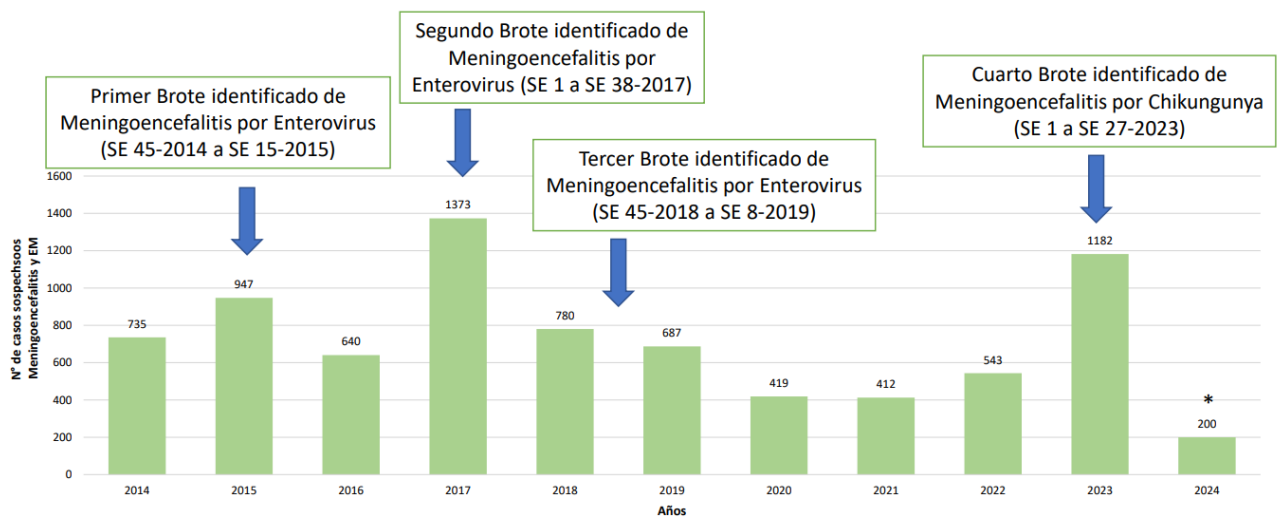


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

MENINGOENCEFALITIS AGUDA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

Según el histórico de la Vigilancia de la Meningoencefalitis Aguda² y Enfermedad Meningocócica, desde el 2014 al 2024 (hasta SE 10) *, se registran cuatro brotes: tres por Enterovirus en los periodos del 2014-2015, en el 2017, y entre el 2018-2019, el último brote identificado por virus Chikungunya en el 2023, coincidente con la epidemia de Chikungunya registrado en el país (Gráfico 11).

Gráfico 11. Distribución de casos Notificados de Meningoencefalitis aguda y Enf. Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2014 a 2024* (hasta SE 10).



*Datos parciales a la SE-10/2024

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela (VE y C)-DGVS

Situación actual

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 10 del 2024 (del 17 de septiembre del 2023 al 9 de marzo del 2024) se han registrado 387 notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos semanales esperado en la SE 10*. En cuanto a la identificación de Meningoencefalitis por dengue desde la SE 38/2023 (inicio del periodo epidémico), se han identificado un total de 38 casos, 36 casos (95%) en las primeras 9 semanas del año en curso (Gráfico 12).

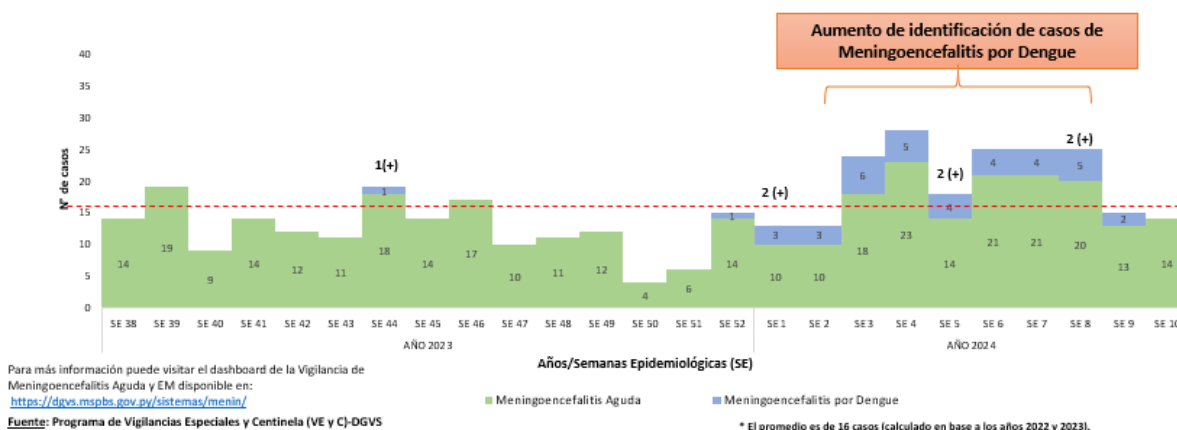
Los serotipos identificados son: DENV-2 (50%), DENV-1 (8%), no cuentan con serotipos (42%).

Se registró 7 fallecidos (+) (TL=21%), DENV-2 (5 casos), sin serotipo identificado (2 casos).

El 36% (14/38) de los casos no cuentan con resultado de PCR en LCR positivo para Dengue, se realizó el cierre por contar con resultado positivo de PCR en sangre para Dengue más clínica compatible con encefalitis.

² A partir del año 2013 por Resolución N° 190/2013, se incluye dentro de listado de Eventos sujetos a notificación obligatoria, las Meningoencefalitis asépticas (Meningoencefalitis virales sin especificar, Encefalitis por arbovirus).

Gráfico 12. Casos confirmados de Meningoencefalitis viral por Dengue, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 10 del 2024*.



De los casos confirmados de Meningoencefalitis viral por Dengue, el 50% (19/38) proceden del departamento Central, seguido de Asunción 16% (6/38), Itapúa 8% (3/38). Se observa un predominio del sexo masculino con el 66% (25/38) de los casos. El 76% (29/38) de los casos en edad pediátrica y el 24% (9/38) en edad adulta. Por grupos de edad, el grupo más afectado son los menores de 1 año (13/38), seguido de los de 5 a 9 años (7/38) y 60 y más años (6/38) (Tabla 3). El 61% (23/38) del total de casos requirió ingreso a UCI, y el 70% (16/23) en edad pediátrica. El 21% (8/38) con factor de riesgo/comorbilidad.

Tabla 3. Casos confirmados de Meningoencefalitis viral por Dengue, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 10 del 2024.

Grupo de Edad	2023 (SE 38-52)		2024 (SE 1-10)		Total casos	Total fallecidos
	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO		
0 a 5 meses	0	0	2	6	8	0
6 a 11 meses	1	0	3	1	5	1
12 a 23 meses	0	0	0	2	2	1
2 a 4	0	0	1	1	2	0
5 a 9	0	0	3	5	8	0
10 a 14	0	1	1	0	2	1
15 a 19	0	0	0	3	3	0
25 a 39	0	0	0	1	1	0
40 a 49	0	0	0	1	1	0
60 y más	0	0	2	4	6	4
Total	1	1	12	24	38	7

Fuente: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela (VEyC)- DGVS.

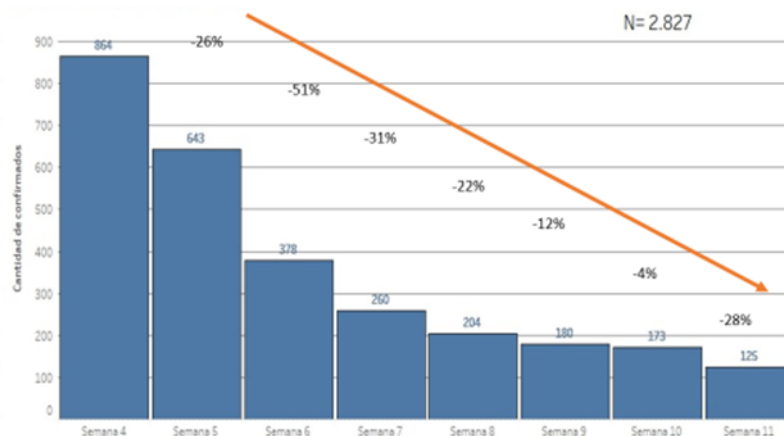
Para más información puede visitar el dashboard de la Vigilancia de Meningoencefalitis Aguda y EM disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/sistemas/menin/>

COVID-19

Desde la SE 1 a la SE 11/2024, se registraron 8.299 casos COVID-19, y en la última semana (SE 11) 125 casos con una disminución del 28% con respecto a la semana anterior (173 vs 125) y una positividad del 8% (Gráficos 13 y 14). Este mismo patrón de descenso se observa en todos los departamentos. Se registra predominio del sexo femenino con el 64% de los casos, según grupos de edad, la mayor tasa de incidencia se observa en el grupo de 60 y más años (67 casos por 100mil hab.) (Gráfico 15).

Gráfico 13. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 4 a SE 11/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

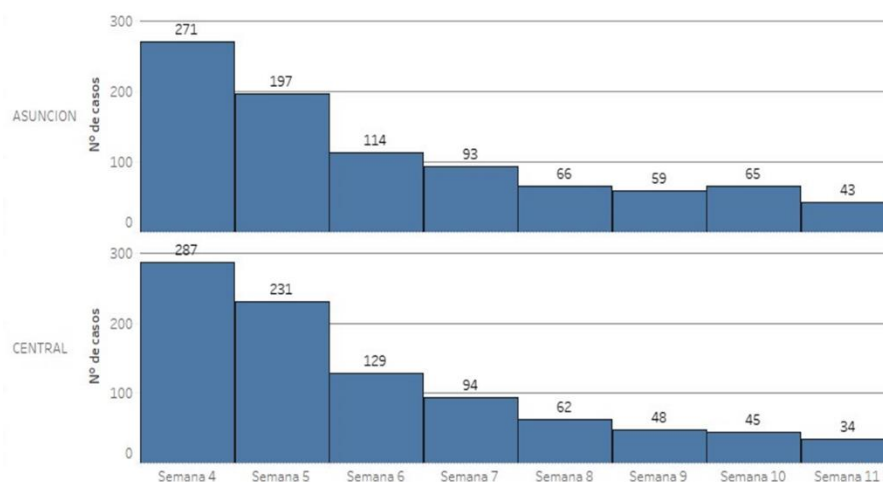
a) Nivel país



b) Eje Metropolitano

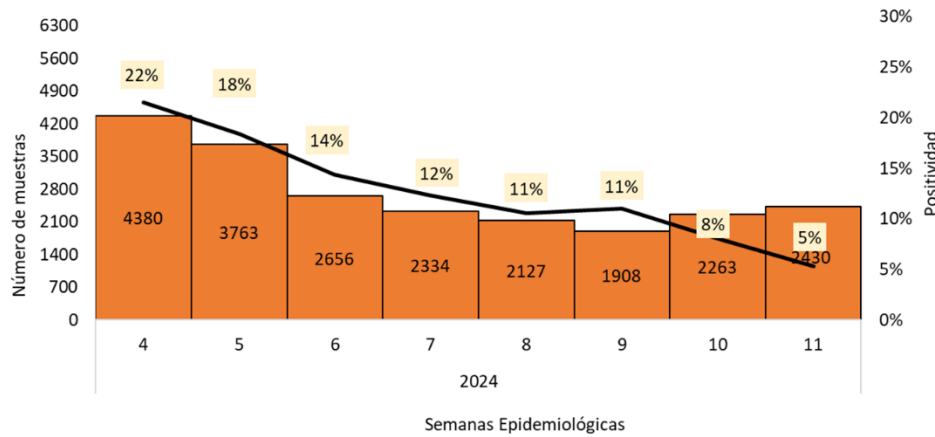
EJE METROPOLITANO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



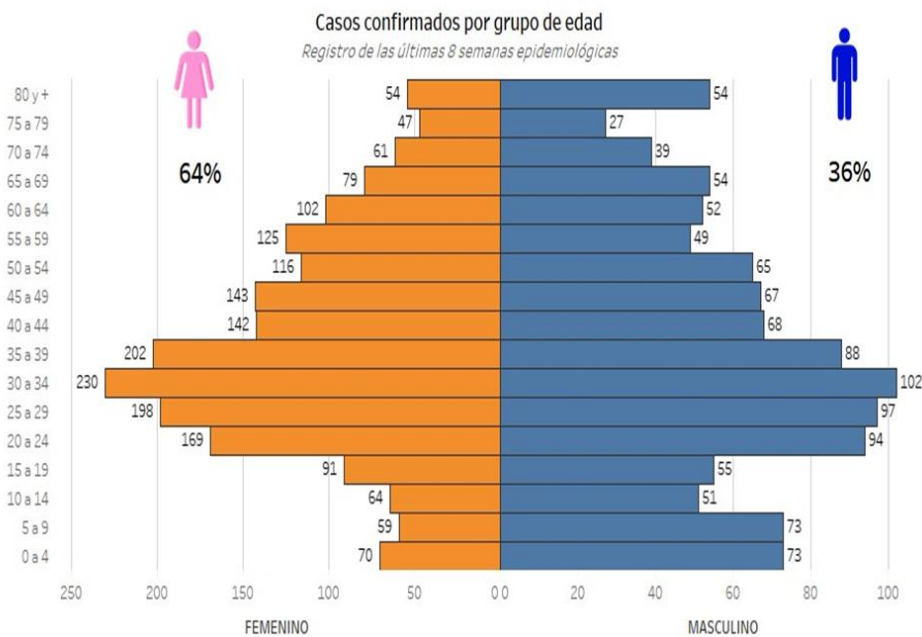
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 14. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 4 a SE 11/2024



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

Gráfico 15. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 4 a SE 11/2024.

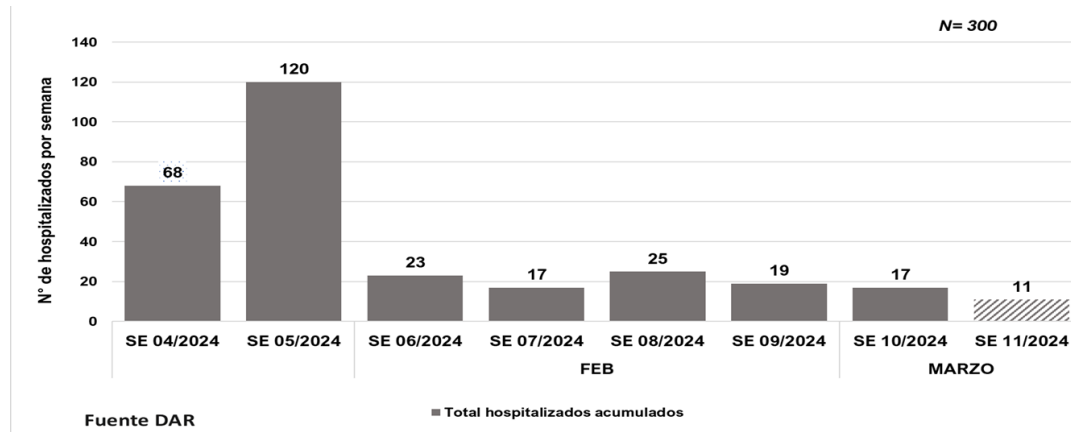


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 300 hospitalizados. En la última semana (SE 11) se registró 11 hospitalizados, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 16). Según departamento de procedencia, la mayoría de Central (23%) seguido por Asunción (19%), Guairá (18%), Itapúa (16%). Según sexo, el 48% masculino y el 52% femenino. Por grupos de edad, con predominio en los grupos de 0 a 4 años (58/300), seguido de 80 y más años (46/300), y del grupo de 75 a 79 años (20/300) (Gráfico 17).

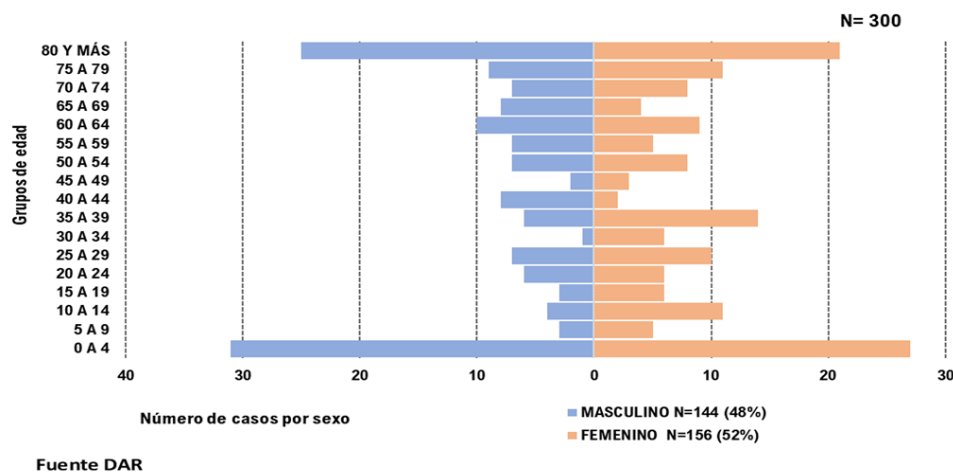
En el periodo de tiempo (SE 4 a SE 11) se registraron 21 fallecidos, con predominio del sexo masculino (62%) y la mayoría con edad > 60 años (95%). En la última semana no se registró fallecido por COVID-19 (Gráfico 18).

Gráfico 16. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 4 a SE 11/2024.



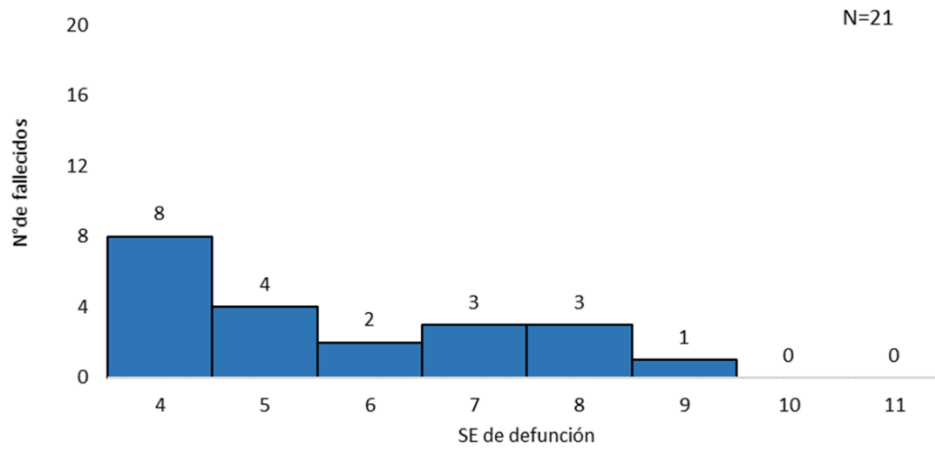
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 17. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 4 a SE 11/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 18. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 4 a SE 11/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

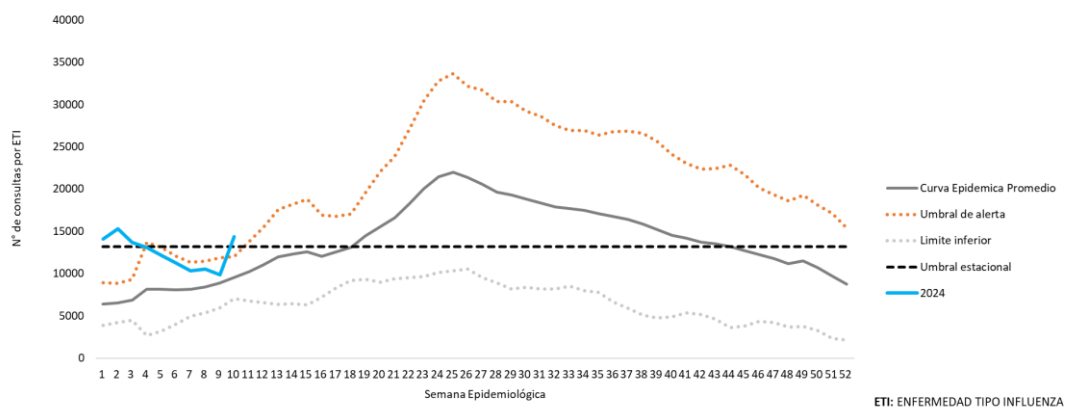
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 10 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 124.669 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 10) se registraron un aumento del 31% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 9=9.860 vs SE 10=14.361), manteniéndose la curva de tendencia por debajo del umbral de alerta (Gráfico 19).

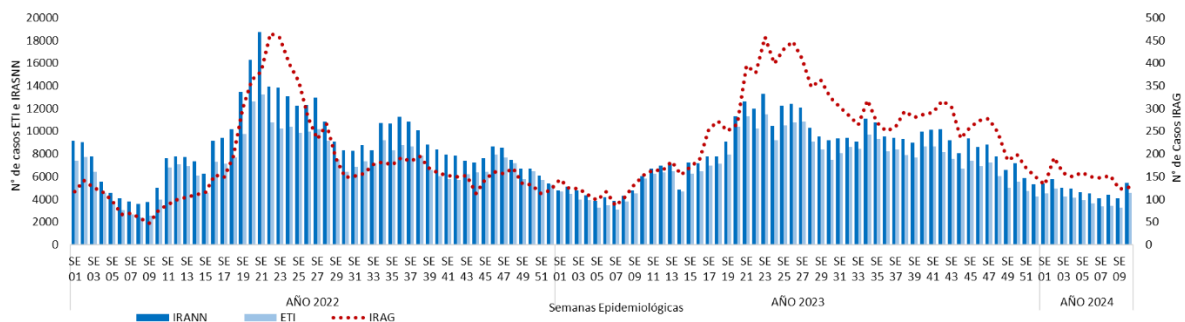
Para la SE 10 del 2024, se observa un aumento para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía) ETI (Enfermedad Tipo Influenza), IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, también se observa un descenso para IRANN, ETI e IRAG en el grupo mayores de 5 años (Gráfico 20 y 21).

Gráfico 19. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 10 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



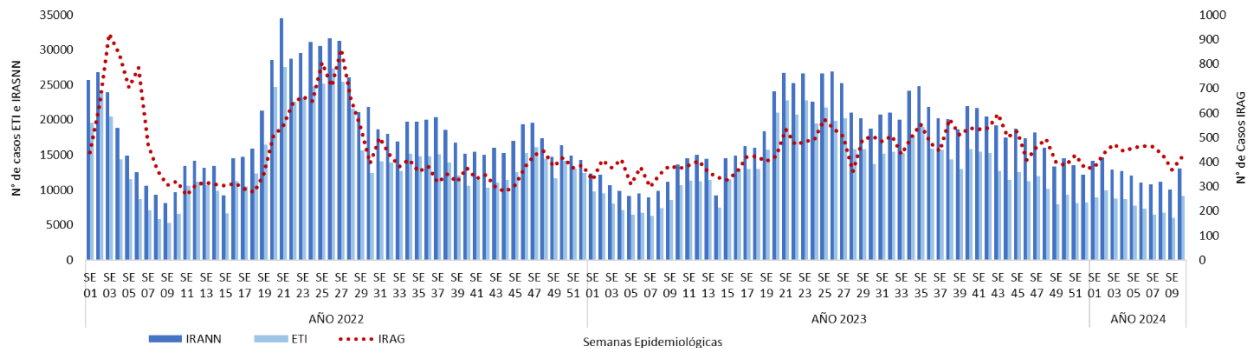
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 20. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 10 del 2024.



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

Gráfico 21. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 10 del 2024.



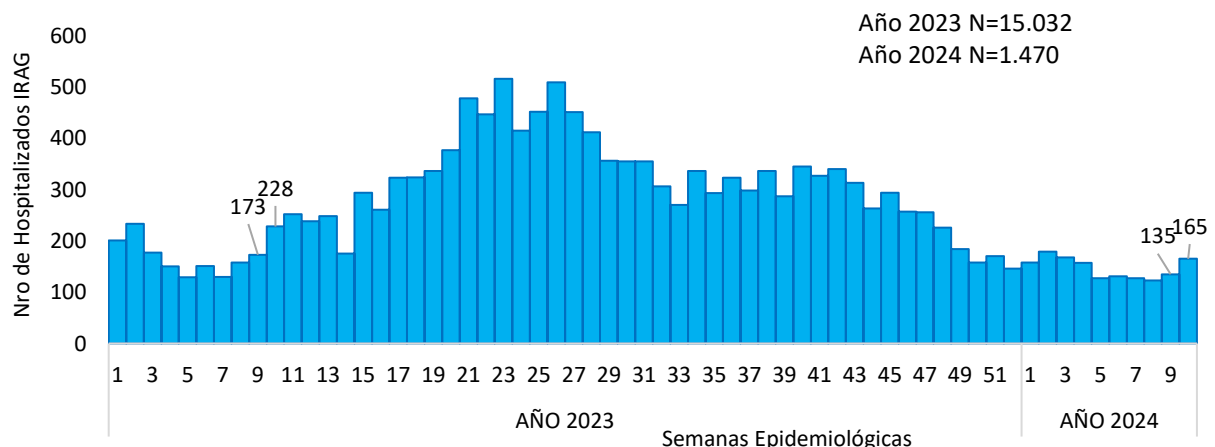
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 centinelas (hospitales seleccionados), con el objetivo de conocer las características epidemiológicas, factores de riesgos y los agentes etiológicos de IRAG durante todo el año en Paraguay.

Desde la SE 01 a la SE 10, se registran 1.470 casos de IRAG. En la SE 10 del 2024, se registraron 165 hospitalizados por IRAG, el 37% (61/165) corresponde a edad pediátrica y 63% (104/165) en edad adulta (Gráfico 22, Tabla 4).

Gráfico 22. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 10/2024.



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

OVR= OTROS VIRUS

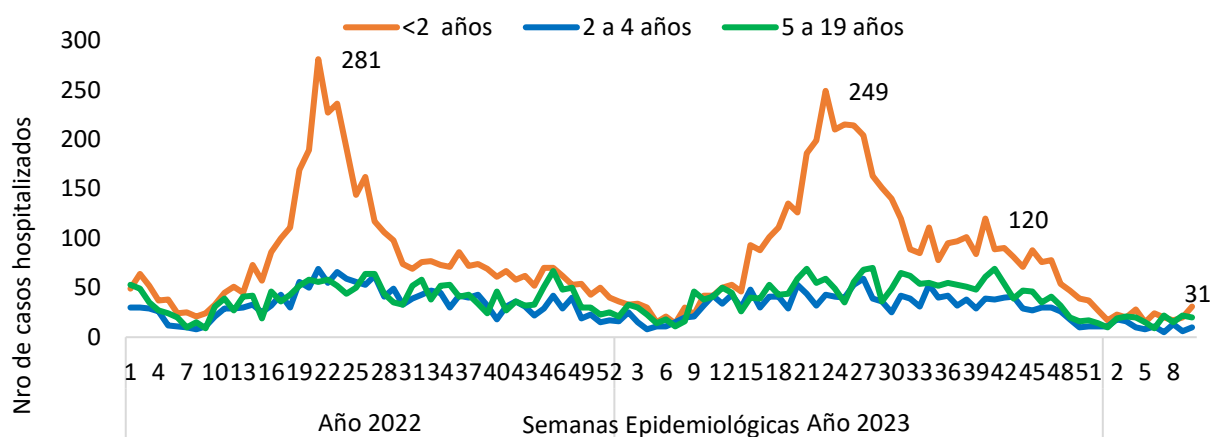
Tabla 4. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 10/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	215	14%
2 a 4	108	8%
5 a 19	173	12%
20 a 39	201	13%
40 a 59	245	16%
60 y más	528	37%
Total, general	1.470	100%

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

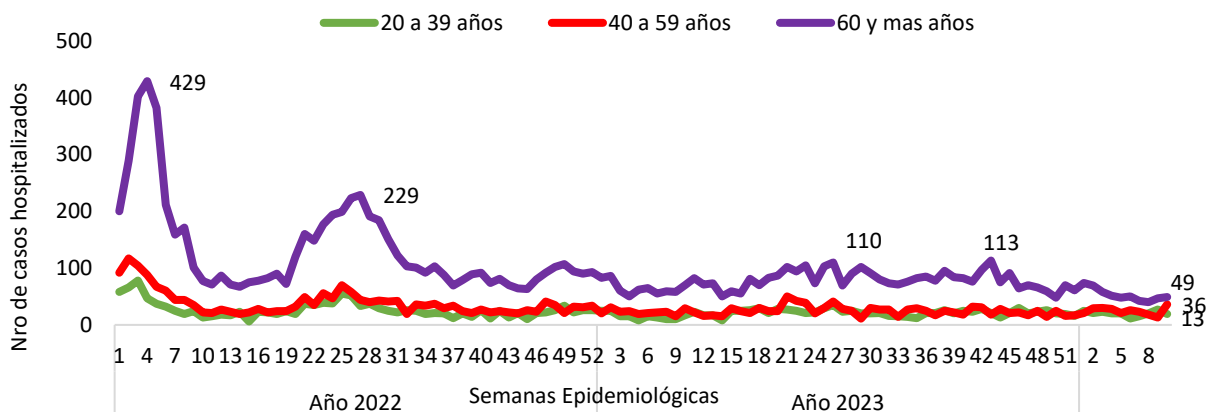
En el comparativo con años anteriores, se observa un leve aumento en el grupo de menores de dos años (Gráfico 23 y 24).

Gráfico 23. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 10).



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

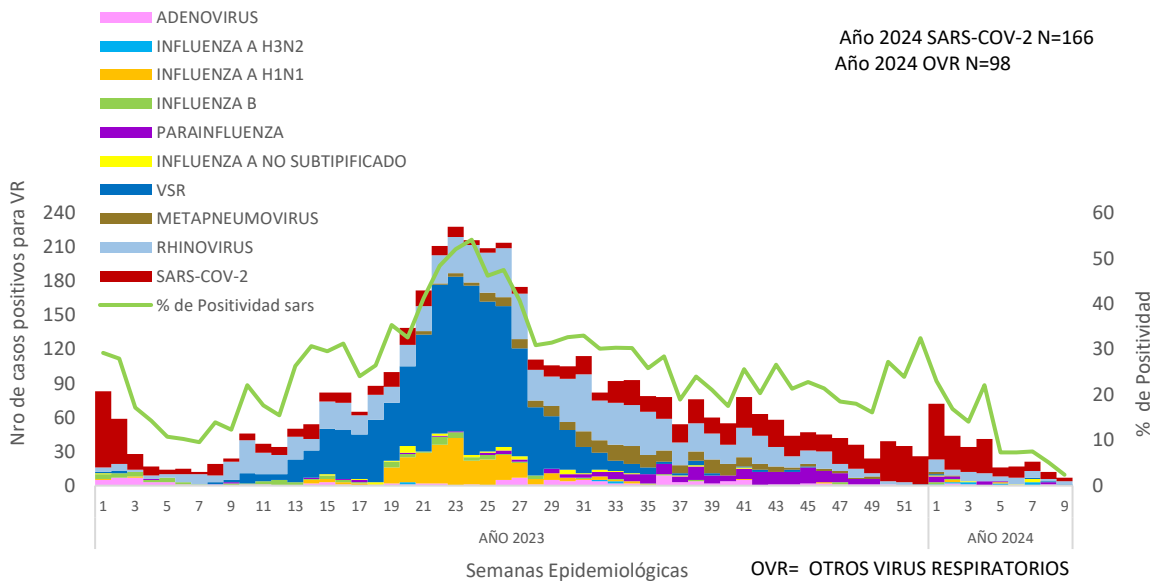
Gráfico 24. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 10).



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

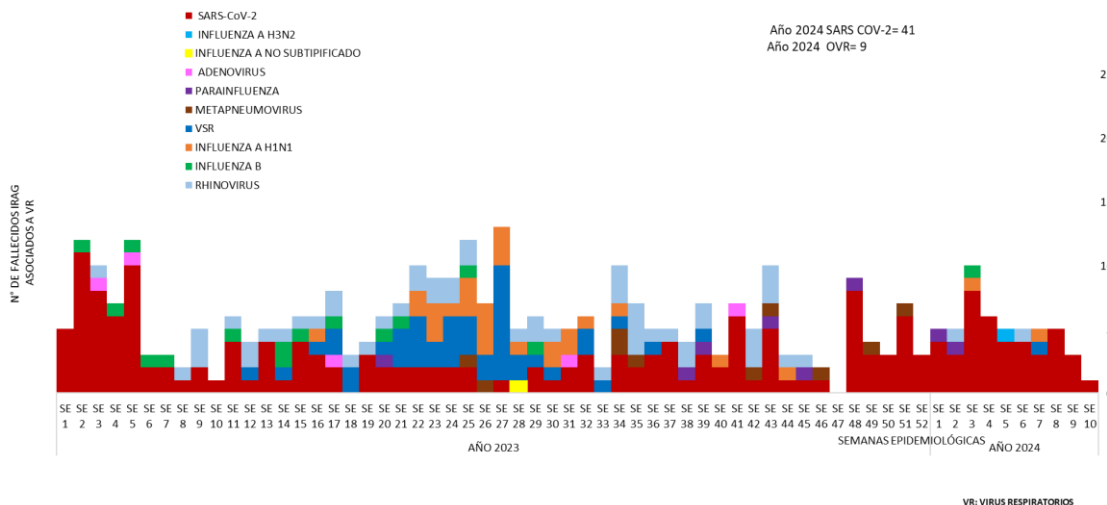
En la SE 10 del 2024, se identificó circulación de SARS CoV-2, Rhinovirus y Parainfluenza (Gráfico 25). Desde la SE 1 hasta la SE 10 se registran 47 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (40); Influenza A H1N1 (2); Influenza A H3N2 (1); Influenza B (1); VSR (1); Parainfluenza 3 (1); 1 coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1) (Gráfico 26).

Gráfico 25. 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 10 del 2024).



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

Gráfico 26. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2023 y SE 10 del 2024.



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis visceral. Se registraron 10 casos de leishmaniasis visceral hasta la SE 11/2024 en los departamentos: Central (4), Concepción (2), Asunción (1), Paraguarí (1), Misiones (1) y Presidente (1). Siete del sexo masculino y tres femenino.

Leishmaniasis tegumentaria. Se registró 10 casos hasta la SE 11/2024 en los departamentos de Paraguarí (4), Boquerón (2), Amambay, Concepción, Caaguazú y Canindeyú con un caso respectivamente, 7/10 son del sexo masculino.

Enfermedad de Chagas. Se registraron 9 casos de Chagas crónico hasta la SE 10 del 2024, dos de ellos corresponden al departamento Central (5), Asunción (1), Paraguarí (2) y Cordillera (1), de los cuales 8/9 son del sexo femenino.

Malaria. En lo que va del año (SE 11/2024) se reporta un caso confirmado importado en la SE 6, de sexo masculino con antecedente de viaje a Tanzania.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos.

Tabla 5. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, año 2024.

DEPARTAMENTOS	Leishmaniasis Visceral	Leishmaniasis Tegumentaria	Chagas agudo	Chagas crónico
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
ALTO PARANA	0	0	0	0
AMAMBAY	0	1	0	0
ASUNCION	1	0	0	1
BOQUERON	0	2	0	0
CAAGUAZU	0	1	0	0
CAAZAPA	0	0	0	0
CANINDEYU	0	1	0	0
CENTRAL	4	0	0	5
CONCEPCION	2	1	0	0
CORDILLERA	0	0	0	1
GUAIRA	0	0	0	0
ITAPUÁ	0	0	0	0
MISIONES	1	0	0	0
ÑEEMBUCU	0	0	0	0
PARAGUARI	1	4	0	2
PTE. HAYES	1	0	0	0
SAN PEDRO	0	0	0	0
TOTAL	10	10	0	9

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales, DGVS-MSPBS.

ZOONÓTICAS

Hantavirus. Hasta la Semana epidemiológica 11 del 2024 no se han confirmado casos.

Leptospirosis. En lo que va del año (SE 11/2024) se reporta un caso confirmado de sexo masculino procedente del departamento de Cordillera

Tabla 6. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 11*).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	10	5	1	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	2	108	5	0	0
Boquerón	2	0	0	0	0
Caaguazú	5	2	1	0	0
Caazapá	16	1	0	0	0
Canindeyú	6	2	0	0	0
Central	9	150	10	0	0
Concepción	2	1	1	0	0
Cordillera	3	9	1	0	0
Guairá	9	4	2	0	0
Itapúa	0	5	3	0	0
Misiones	3	11	1	0	0
Ñeembucú	4	2	0	0	0
Paraguarí	9	35	5	0	0
Pdte. Hayes	8	8	1	0	0
San Pedro	7	11	0	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	3	0	0	0
Total	98	357	31	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 11 del 2024, se registraron nueve 98 casos en 16/17 departamentos.

Accidentes ponzoñosos. Escorpionismo se registran en total 357 casos hasta la SE 11/2024, la mayoría de los casos proceden del departamento Central (150) y Asunción (108). Aracnoidismo, se registran 31 casos hasta la SE 11/2024.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 11 del 2024, se notificaron 1.193 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (70%) (Tabla 7).

Tabla 7. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a 11 del 2024.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	2	0%
Alto Paraná	28	2%
Amambay	0	0%
Asunción	65	5%
Boquerón	0	0%
Caaguazú	1	0%
Caazapá	5	0%
Canindeyú	0	0%
Central	836	70%
Concepción	13	1%
Cordillera	5	0%
Guaira	51	4%
Itapúa	28	2%
Misiones	19	2%
Ñeembucú	42	4%
Paraguarí	50	4%
Pdte. Hayes	12	1%
San Pedro	36	3%
TOTAL	1.193	100%

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, hay un predominio del sexo masculino (54%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (28%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (82%), y en menor medida el gato (10%) entre otros animales. En el 90% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 100% se realizó pos exposición.

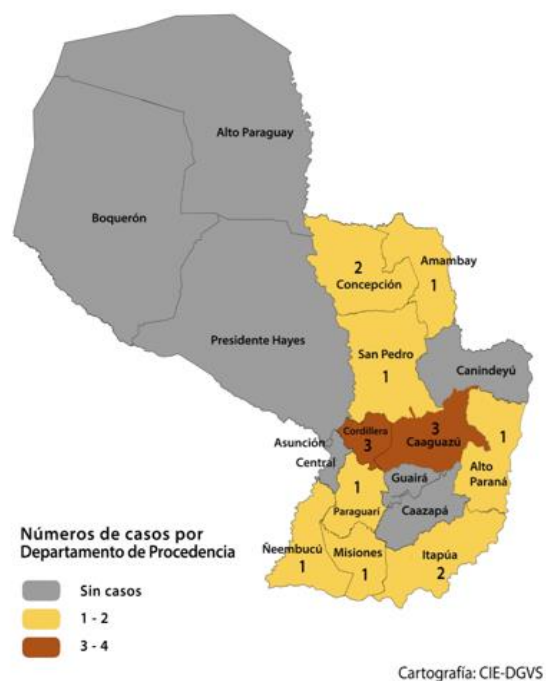
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 16 casos de rabia de la especie bovina (14), canina (1) y equina (1) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 113 contactos (personas), y se vacunó a 438 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 8).

Tabla 8. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 11 del 2024

N° caso	Departamentos	Distrito	Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
				N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	CORDILLERA	Piribebuy	BOVINA	2	8	54	32	86
2	CONCEPCION	Loreto	EQUINA	0	0	0	0	0
3	CONCEPCION	Concepción	BOVINA	12	48	0	0	0
4	ÑEEMBUCU	Guazú Cua	CANINO	33	132	196	104	300
5	ITAPUA	Carmen del Paraná	BOVINA	1	4	0	0	0
6	MISIONES	Santa Rosa	BOVINA	4	16	0	0	0
7	AMAMBAY	Bella Vista	BOVINA	2	8	0	0	0
8	PARAGUARI	Quyquyho	BOVINA	8	32	0	0	0
9	CAAGUAZU	Yukyry Central	BOVINA	7	28	60	35	95
10	CAAGUAZU	Yukyry	BOVINA	14	56	85	20	105
11	SAN PEDRO	General Resquín	BOVINA	13	52	0	0	0
12	CAAGUAZU	Yhu	BOVINA	4	12	43	6	49
13	ALTO PARANA	Juan E. O'Leary	BOVINA	4	18	76	24	100
14	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	5	16	7	1	8
15	CORDILLERA	Caacupé	BOVINA	4	8	33	7	40
16	ITAPUA	Pirapo	BOVINA	0	0	0	0	0
TOTAL				113	438	554	229	783

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 11 del 2024.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 11 el país no se han confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE 11 se ha notificado ocho casos sospechosos de PFA, se encuentran pendiente los resultados de laboratorio.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 10 se han notificado 376 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 246 fueron descartados por laboratorio.

Difteria: Aun no se ha notificado ningún caso sospechoso.

Coqueluche: hasta la SE 11 se han notificado tres casos sospechosos los cuales fueron descartados por Laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 11 se han notificado 89 casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): Aun no se ha notificado ningún caso sospechoso

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 11 se han notificado dos casos, uno del departamento Caaguazú y otro Pte. Hayes.

Varicela: hasta la SE 11 se ha notificado 228 casos confirmados por clínica.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 11 se ha notificado 31 casos por vacunas del esquema regular. El 82 % de los casos se encuentran clasificados como No Graves.

En la tabla 9, se presenta el resumen de las notificaciones de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, desde la Semana epidemiológica 1 al 11 del 2024

Tabla 9. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 11 – 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI			
	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.			
Concepción	1	0	...	5	5	0	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	...	...	...	6	0	6	1
S. Pedro N.	...	...	...	4	3	0	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	7	0	7	...
S. Pedro S.	...	...	...	2	1	...	...	...	...	1	1	0	2	...	2	...	...	...	...	...	...	5	0	5	1
Cordillera	1	0	...	29	25	0	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...	...	...	...	...	...	8	0	8	1
Guairá	...	...	...	27	11	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	...	2	...
Caaguazú	...	...	...	7	7	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	1	0	1	11	0	11	...
Caazapá	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...
Itapúa	2	0	...	50	43	0	...	...	...	2	2	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	24	0	24	2
Misiones	...	...	...	9	5	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	...	3	...
Paraguari	...	...	...	47	34	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	18	0	18	...
A. Paraná	1	0	...	20	11	0	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...	...	...	...	...	...	20	0	20	1
Central	2	0	...	134	68	0	...	...	...	...	...	...	41	0	41	...	...	...	...	...	...	66	0	66	5
Ñeembucú	...	...	...	12	7	...	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	...	...	...	10	0	10	...
Amambay	...	...	...	7	7	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...
Canindeyú	1	0	...	5	4	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	2	0	2	1
Pdte. Hayes	...	...	...	4	3	0	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...	...	...	1	0	1	11	0	10	5
Boquerón	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	...	2	2
A. Paraguay	...	...	...	2	1	...	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	4	0	4	3
Asunción	...	...	...	8	7	0	...	...	...	...	...	...	7	0	7	...	...	...	...	...	...	22	0	22	9
Total, País	8	0	0	376	246	0	3	3	0	89	0	89	2	0	2	228	0	228	31

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 11 del 2024. ... No se reportó casos sospechosos

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

En la tabla 10, se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis; el porcentaje mínimo requerido es de 80% por indicador.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Entre la SE 1 al 11 el país cuenta con 1.460 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 99%.

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

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: la tasa de notificación y la muestra adecuada, entre la SE N° 1 al 11 el país cumplió con dicho indicador, no así con la investigación adecuada. La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs 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 PFA para Poliomielitis: Entre la SE 1 al 11 el país ha cumplido con todos los indicadores de vigilancia.

Observación: 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 en forma oportuna los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación.

Tabla 10. Indicadores de Vigilancia comparativo entre 2023 y 2024, Paraguay (SE 1 - 11 del 2024).

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa*		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa**	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Concepción	97	93	17	80	83	100	80	100	100	100	0,76	1.85	97	95	...	100	...	100	...	1.15
S. Pedro N	93	99	33	50	50	50	75	75	100	100	0,48	1.86	93	97	...	...	...	...	...	0.00
S. Pedro S	95	99	...	100	...	100	...	50	...	50	0,00	0.83	95	97	...	...	...	...	...	0.00
Cordillera	99	99	47	76	84	93	59	96	100	89	1,88	8.87	99	100	...	100	...	100	...	1.14
Guairá	100	100	67	44	100	91	100	100	93	93	3,87	11.37	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Caaguazú	95	100	33	100	100	100	83	100	83	100	1,56	1.19	95	100	...	...	...	...	...	0.00
Caazapá	95	100	20	100	100	100	60	100	60	100	1,52	0.99	95	100	...	...	...	...	...	0.00
Itapúa	100	100	20	64	92	98	82	100	91	98	1,42	7.67	100	100	...	100	...	100	...	1.06
Misiones	99	97	33	56	72	56	69	20	100	80	0,00	6.67	99	94	...	...	...	...	...	0.00
Paraguarí	100	100	8	85	79	79	79	97	88	89	1,91	17.77	100	100	...	...	...	...	...	0.00
A. Paraná	92	99	42	75	92	85	73	51	91	79	0,23	2.28	92	100	...	100	...	100	...	0.40
Central	100	100	16	59	33	74	86	69	94	80	1,22	5.65	100	100	100	50	100	100	0,32	0.32
Ñeembucú	100	100	25	75	100	100	79	67	88	58	8,77	13.02	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Amambay	100	100	50	100	75	100	0	71	100	100	1,13	3.84	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Canindeyú	94	97	25	40	50	100	100	80	100	60	1,23	1.98	94	98	...	100	...	100	...	1.33
Pdte. Hayes	96	100	20	100	20	100	100	50	100	50	7,54	2.92	96	100	...	...	...	...	...	0.00
Boquerón	96	100	...	100	...	100	...	100	...	100	0,00	2.79	96	100	0	...	0	...	4,74	0.00
A. Paraguay	100	100	...	100	...	100	...	50	...	50	0,00	10.17	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Asunción	95	100	42	88	67	88	94	100	88	100	2,69	1.53	95	100	...	...	...	...	...	0.00
Total, País	97	99	18	68	64	84	81	82	89	86	1,49	4.91	97	99	67	88	67	100	0,14	0.38

*Cumplimiento de tasa de EFE

** Cumplimiento de tasa de PFA

... No se notificó caso sospechoso

Tasa mínima esperada de EFE: 5 x 100.000 habitantes. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

Tasa mínima esperada de PAF: 1 x 100.000 < 15 años. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

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.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

Más información, disponible en: <https://pai.mspbs.gov.py/boletin-epv-2024/>

<https://pai.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2024/03/Boletin-hasta-semana-10.pdf>

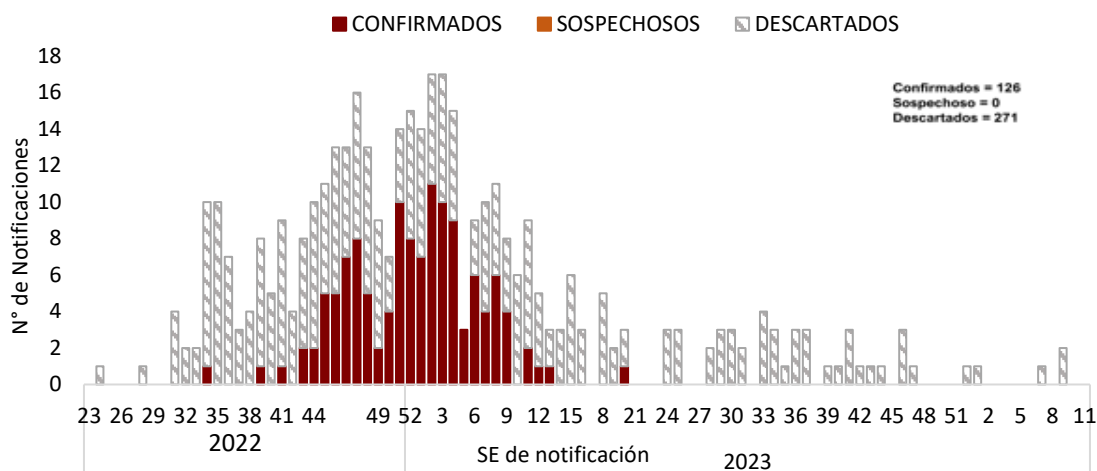
VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 11 (datos parciales) del 2024 se acumulan 397 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 271 casos, no se registran 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: 60% en Central (78/126) y 37% (47/126) en Asunción, se registró además 1 caso confirmado en presidente Hayes. El 99% corresponden al sexo masculino con un promedio de edad: 33 años, en un rango de 20-59 años. El 56% (70/126) VIH+. El 6% (7/126) requirieron hospitalización, sin ingreso a UCI. El 13% (16/126) profesionales de salud. Actualmente el 100 % (126/126) con alta médica (Gráfico 27).

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

Gráfico 27. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 11) del 2024.



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

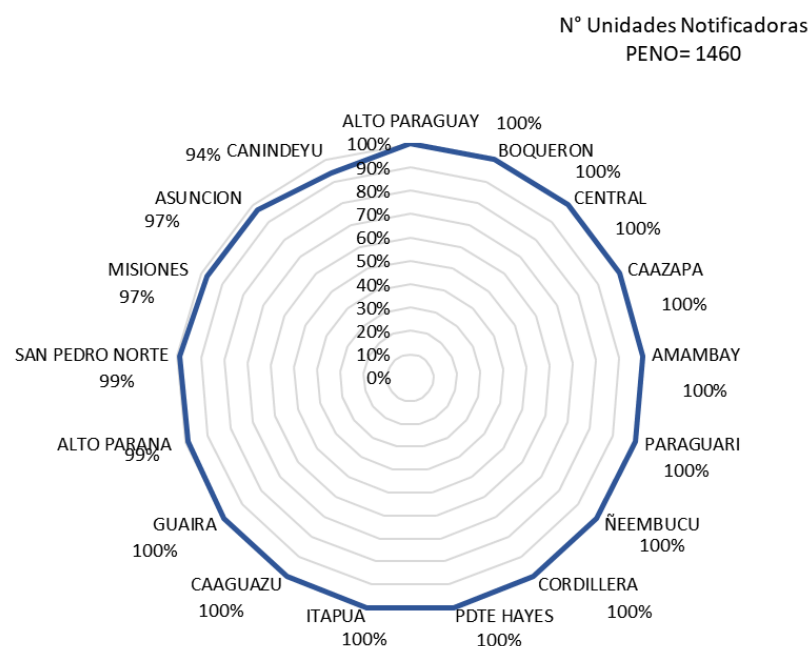
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE EVENTOS DE NOTIFICACIONES OBLIGATORIAS (ENO)

Cumplimiento de notificación, es el indicador de la proporción de unidades que notifican semanalmente los eventos o enfermedades de notificación obligatoria (ENO) según Planilla Semanal, por regiones sanitarias.

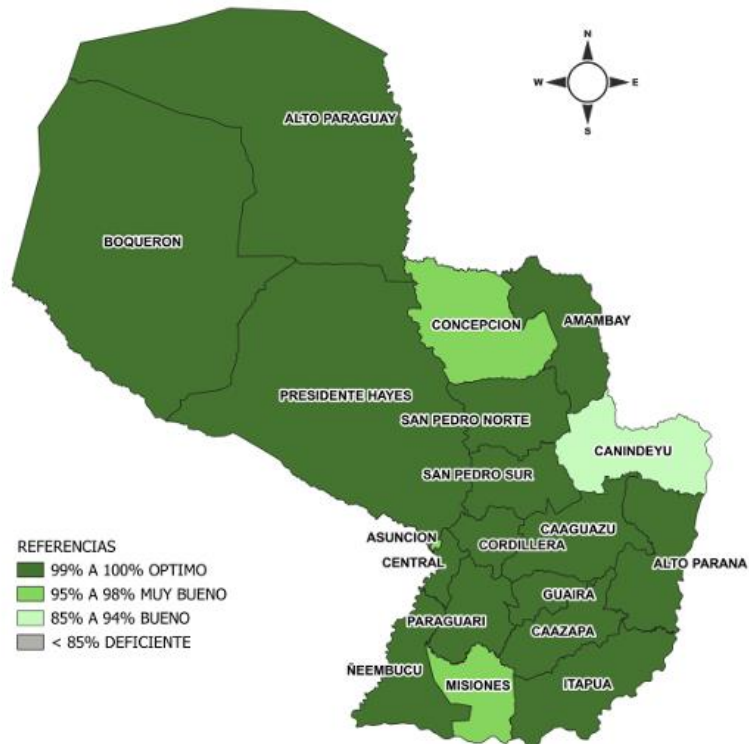
En la SE 11 del 2024, el 99,1% (1.447/1.460) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1.447/1.447) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 28).

Gráfico 28. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 11 del 2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 3. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 11 del 2024.

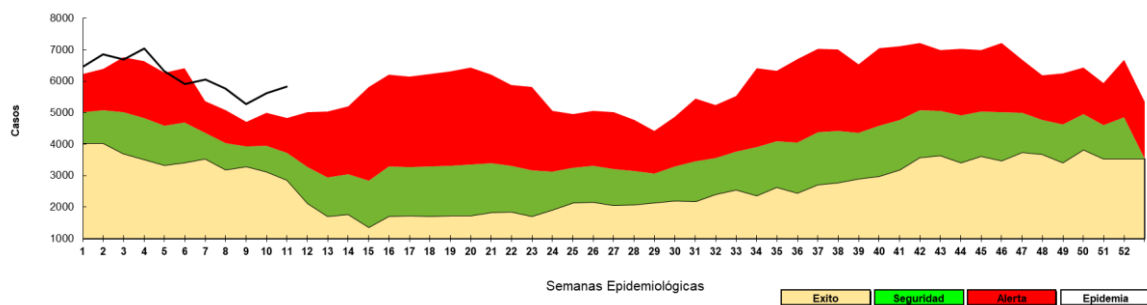


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 11/2024 se registraron 5.838 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con un aumento del 4% con respecto a la semana anterior (SE 10=5.621). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 29). Se observa aumentos en los departamentos: San Pedro, Guairá, Alto Paraná, Central, Presidente Hayes y Boquerón.

Gráfico 29. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 11 del 2024.

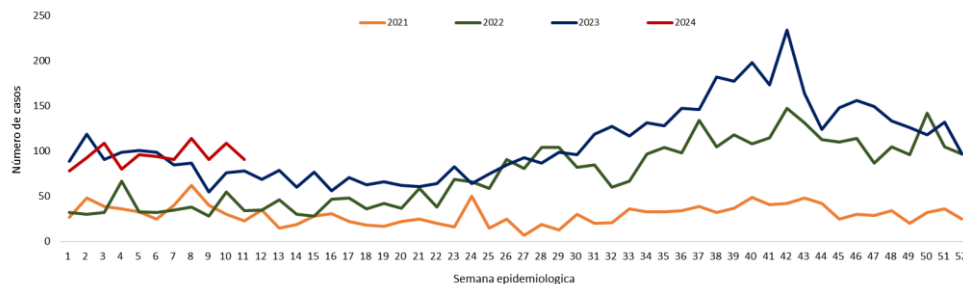


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 11/2024 se registraron 91 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 10= 109) (Gráfico 30).

Gráfico 30. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024* (hasta SE 11).



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CORREOS DEL PUNTO FOCAL

En la semana epidemiológica 11 no se han recibido alertas ni correos del punto focal desde PAHO.-

CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO



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	MAYO	21/04/2024	27/04/2024
18		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

<https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/12/Calendario-Epidemiologico-2024.pdf>

Boletín Epidemiológico Semanal
Semana Epidemiológica 11|2024
10 al 16 de Marzo 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 Transmisibles

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. Bettiana Martínez
Lic. Nancy León
Dra. Malena Arce

Centro Nacional de Información Epidemiológica

Temas: Situación Enfermedades de Notificación Obligatoria, Complicaciones Virus Zika, COVID-19, vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), Meningoencefalitis

Lic. Cynthia Viveros
Lic. Ana Jara
Dra. Katia Peralta
Lic. Mónica Arellano
Lic. María Meza
Lic. Elena Penayo
Dr. Daniel Fernández
Dra. Chavely Dominguez

