

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

---

**Semana Epidemiológica 5 | 2024**

28 de enero al 3 de febrero del 2024



## Contenido

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS .....	4
Mortalidad por arbovirosis .....	7
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA .....	9
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika .....	9
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika .....	10
COVID-19.....	11
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e IRAG.....	15
Vigilancia Universal .....	15
Vigilancia Centinela de IRAG .....	16
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES .....	19
ZOONÓTICAS.....	19
Casos de exposición humana a virus rábico .....	20
Viruela símica (MPOX) .....	22
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	25

## 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 1.453 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 5).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2022		Año 2023		Año 2024	
	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y Zoonóticas						
Dengue	4	0,1	580	7,8	15.930	208,1
Chikungunya	0	0,0	31.422	421,6	21	0,3
Zika	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Fiebre Amarilla	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Leishmaniosis						
Visceral	2	0,0	10	0,0	0	0,0
Tegumentaria	1	0,0	5	0,0	0	0,0
Agudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Crónico	9	0,1	32	0,4	0	0,0
Autóctono	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Importado	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Paludismo						
Parálisis aguda flácida (PAF)*	0	0,0	0	0,0	3	0,0
Poliomielitis	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sarampión	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Rubeola	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tétanos Neonatal **	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tétanos otras edades (TOE)	0	0,0	1	0,0	2	0,0
Tos Convulsa	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Parotiditis	12	0,2	14	0,2	34	0,4
Varicela	29	0,4	67	0,9	111	1,4
Difteria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Enfermedades Gastroentéricas						
Enf. Transmit. por Alimentos	0	0,0	8	0,1	0	0,0
Cólera	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Enf. Meningocócica						
con MBA	1	0,0	0	0,0	1	0,0
sin MBA	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Otros eventos						
Sx pulmonar por Hantavirus	1	0,0	3	0,0	0	0,0
Intoxicación por Pesticidas	0	0,0	18	0,2	6	0,1
Rabia Humana	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Rabia Canina	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Accidentes Ponoñosos	53	0,7	48	0,6	187	2,4
Fiebre Tifoidea	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sx. resp. agudo grave (SARS)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SARS-CoV-2 (COVID-19)	165.161	2215,8	5.783	77,6	6.786	88,6
Peste	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Brucelosis	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Leptospirosis	0	0,0	2	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

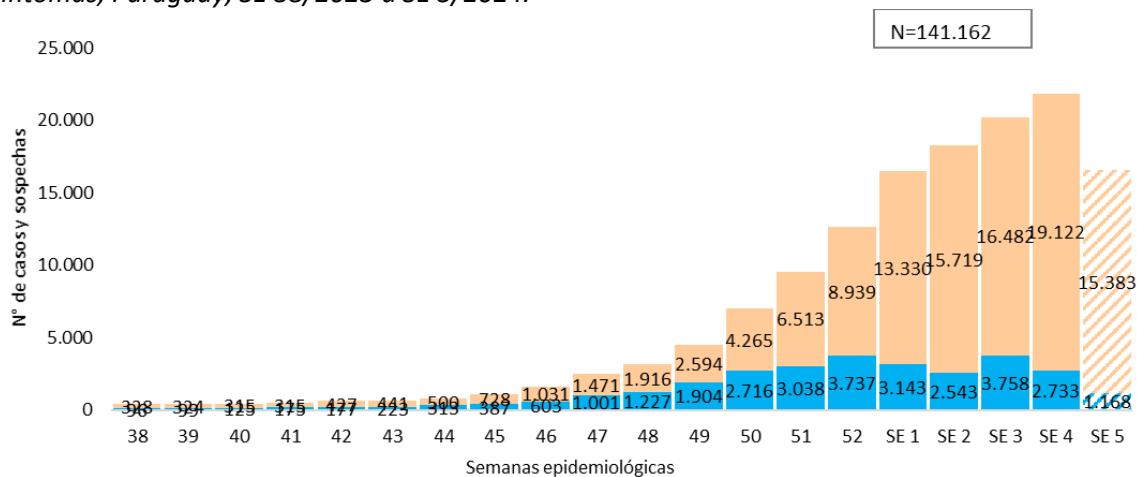
Fuente: VENOCD/DGVS

## ARBOVIROSIS

### Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 5 del 2024, a nivel país se registraron 141.162 notificaciones, de los cuales 29.166 fueron dengue (19.602 confirmados + 9.564 probables) y 111.996 continúan como sospechosos (Gráfico 1). El 62% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (9.615), Asunción (4.182), Itapúa (4.172). A nivel país, la Incidencia acumulada<sup>1</sup> es de 1.844 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 4.206 casos /100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el de 10 a 14 años para el sexo masculino y de 5 a 9 años para el sexo femenino. En el total de casos, se observa un predominio en el 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 5/2024.



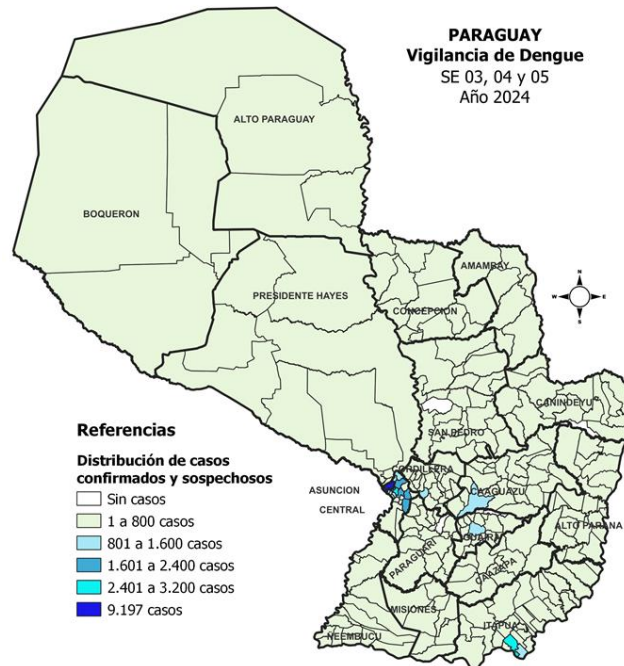
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas (SE 3 a SE 5/2024), se registran 58.646 casos de dengue, de los que 7.659 casos se confirmaron (6.164 confirmados y 1.495 probables). Los casos están concentrados en un 85% Central, Itapúa, Asunción, Cordillera, Paraguarí y Guairá. Los departamentos con mayor número de notificaciones fueron: Asunción (tres Barrios), departamento Central en 10/19 distritos (San Lorenzo, Luque, Capiatá, Fernando de la Mora, Ñemby, Itauguá, Itá, Lambaré, Limpio, Mariano Roque Alonso) departamento de Itapúa 1 distrito (Encarnación), departamento de Caaguazú 1 distrito (Coronel Oviedo), departamento de Alto Paraná 1 distrito (Ciudad del Este) y en el departamento de Guairá 1 distrito (Villarrica) (Mapa 1).

El 85 % corresponde al serotipo DEN-2 y un 15 % a DEN-1.

<sup>1</sup> 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.

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 3 a SE 5 del 2024).

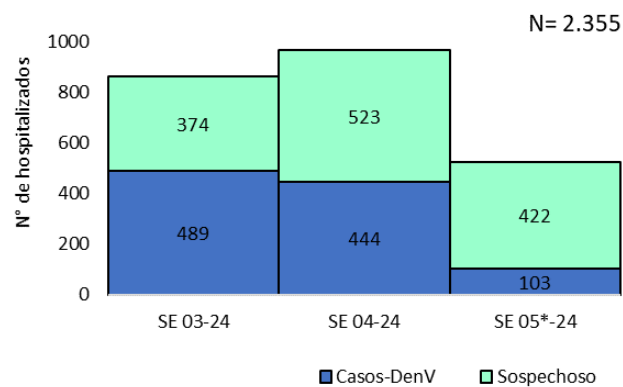


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

## Vigilancia de Hospitalizados

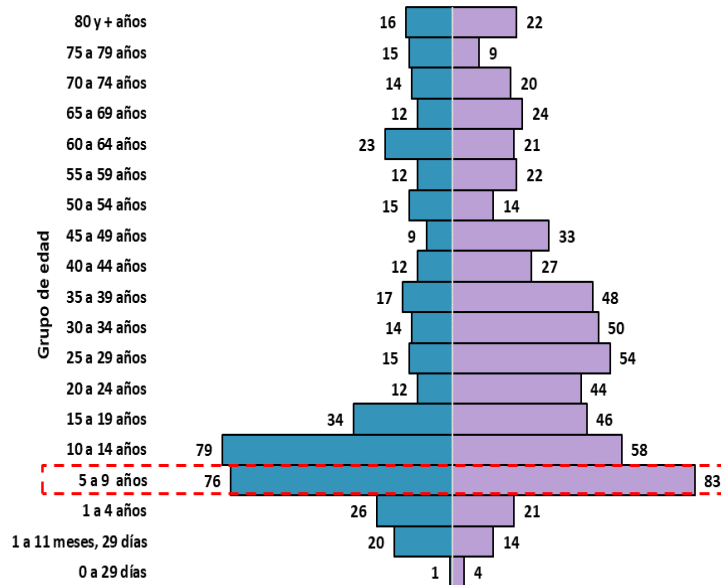
En las últimas 3 semanas (SE 3 a SE 5/2024), se registra un total de 2.355 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 44% (n=1.036) fueron confirmados para DenV y el 56% (n= 1.319) continúan como sospechosos (Gráfico 2). El 70% (729/1.036) de los casos se registran en los departamentos de Central con el 44% (459/1.036) y Asunción con el 26% (270/1.036). De los 1.036 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 15% (159/1.036), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 13% (137/1.036), (Gráfico 2).

Gráfico 2. Casos hospitalizados para arbovirosis según clasificación, Paraguay, SE 3 a la SE 5 del 2024.



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

Gráfico 3. Casos hospitalizados por dengue según grupos de sexo y edad, Paraguay, SE 3 a SE 5 del 2024.

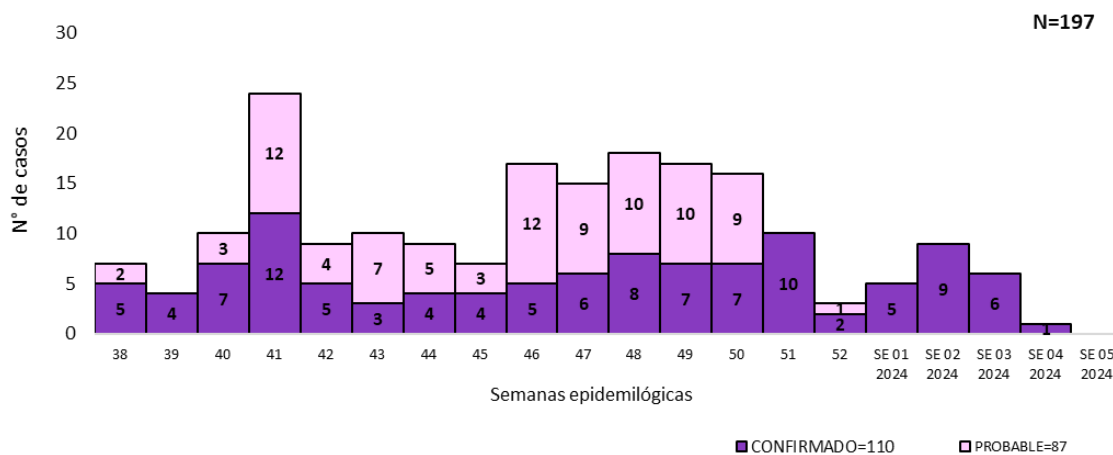


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

## Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 5 del 2024, a nivel país se acumulan 197 casos de Chikungunya (110 confirmados y 87 probables). En la SE 41 del 2023 se registró el pico máximo con 24 casos (Gráfico 5). El 81% de los casos se concentran en Central, Guairá, Asunción, Itapúa y San Pedro y Canindeyú (Tabla 4). Los grupos etarios más afectados por chikungunya son los de 0-4 años para ambos sexos. En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 56% de los casos.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 5 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 5 del 2024.

Departamentos	Confirmados	Probables	Total, Casos	%
Central	21	43	64	32%
Asunción	8	13	21	11%
Alto Paraná	5	1	6	3%
Paraguarí	2	2	4	2%
Guairá	41	1	42	21%
Amambay	0	0	0	0%
Cordillera	3	0	3	2%
Caaguazú	2	3	5	3%
Concepción	0	0	0	0%
Itapúa	15	4	19	10%
Pdte. Hayes	0	3	3	2%
San Pedro	5	10	15	8%
Canindeyú	3	3	6	3%
Misiones	0	0	0	0%
Caazapá	4	1	5	3%
Boquerón	0	0	0	0%
Ñeembucú	1	1	2	1%
Alto Paraguay	0	0	0	0%
<b>Total, general</b>	<b>110</b>	<b>87</b>	<b>197</b>	<b>100%</b>

\*Casos incluye confirmados y probables

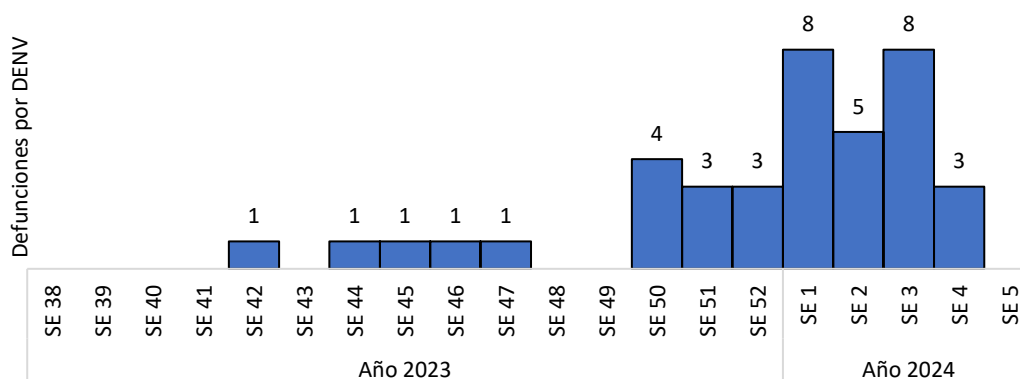
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas tres semanas (SE 03 a la SE 05\*/2024) registran 7 casos de chikungunya, en los departamentos de Guairá (3), Itapúa (3), y Cordillera. No se han confirmado hospitalizados para Chikungunya.

### Mortalidad por arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 5/2024 se registran 39 defunciones confirmadas por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 5).

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



\*Datos parciales

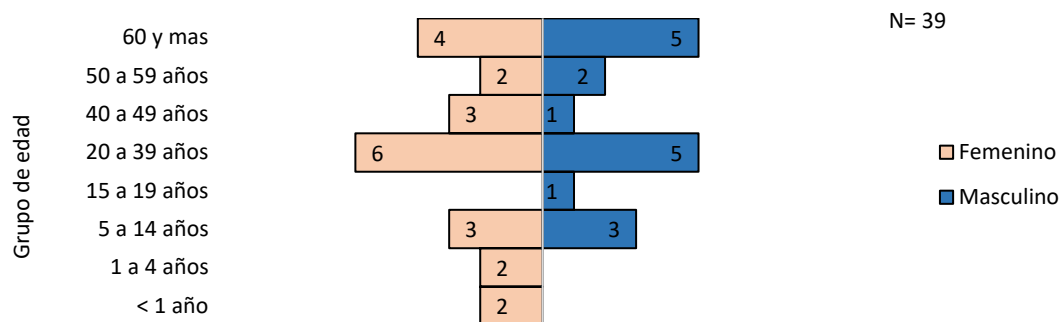
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.



## Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 5/2024

De los 39 fallecidos por DENV, se observa un predominio del serotipo DENV-2, y se caracterizan por registrarse en su mayoría en los extremos de la vida, con ligero predominio de sexo femenino (22 casos) (Gráfico 6).

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 5 del 2024.

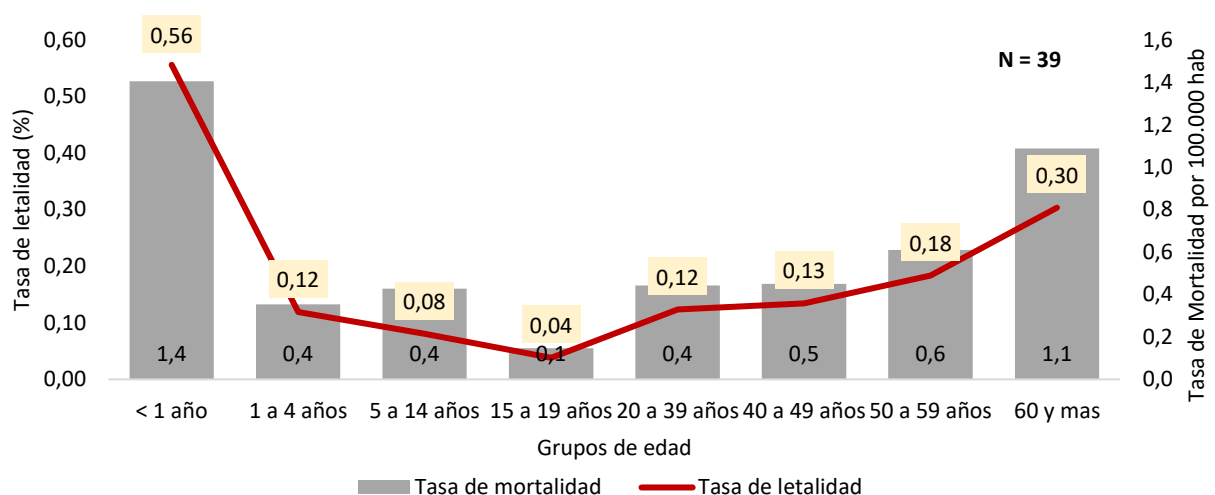


\*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

La tasa de letalidad global es 0,13%, y estimando por grupo de edad la tasa de letalidad en los menores de 1 año es la más alta registrada (0,56%). La tasa de mortalidad global es de 0.5 por cada 100.000 habitantes (Gráfico 7). El departamento Central registra el mayor número defunciones confirmadas (12/39). Se registran 2 muertes maternas y 1 fallecida de pueblos originarios. El 51% de los fallecidos cuentan con algún tipo de comorbilidad siendo la cardiopatía la predominante.

Gráfico 7. Tasas de letalidad por Dengue por grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 5 del 2024.



\*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Más detalles, disponible en: [https://dgvs.mspbs.gov.py/sala\\_situaciones\\_arbovirosis\\_v2](https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2)

## COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

### Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

#### RESUMEN 2023

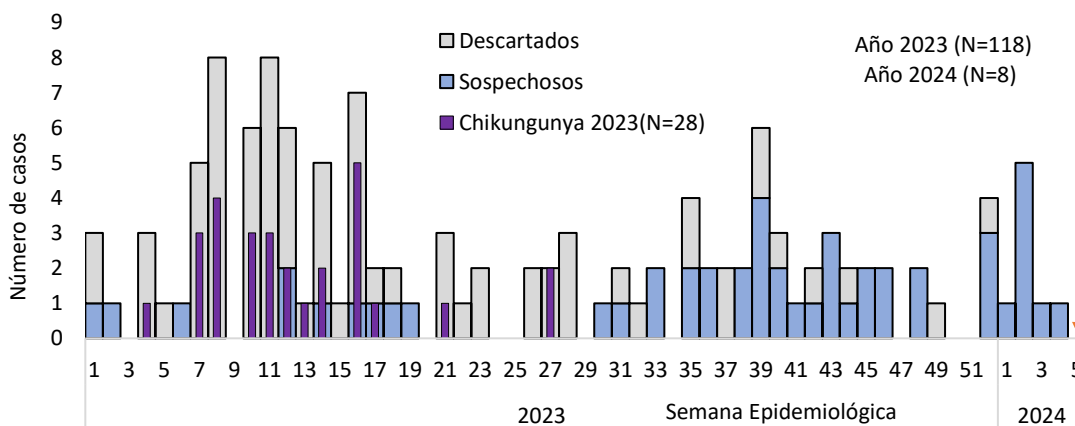
Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registrados 118 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, procedentes de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 80% de los casos, el 64% de los casos 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 76 (64%) casos, y se encuentran en estudio 42 (36%) casos.

De los 76 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 (46%). Por cuadro clínico 28/21 (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) todos del sexo masculino. La tasa de letalidad específica para los grupos de 0 a 19 años fue del 29 %, grupo de 40 a 59 años fue del 17% y el grupo 60 años y más fue 46%.

#### Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 3 de febrero del 2024 (SE 5), ingresaron al sistema de vigilancia ocho (8) casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de los departamentos: Central, San Pedro, Paraguari y Caaguazú. El 88% con diagnóstico de síndrome Guillain Barré, tres son menores de 15 años, con predominio del sexo masculino 63 %, todos pendientes de cierre (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 hasta la SE 5 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

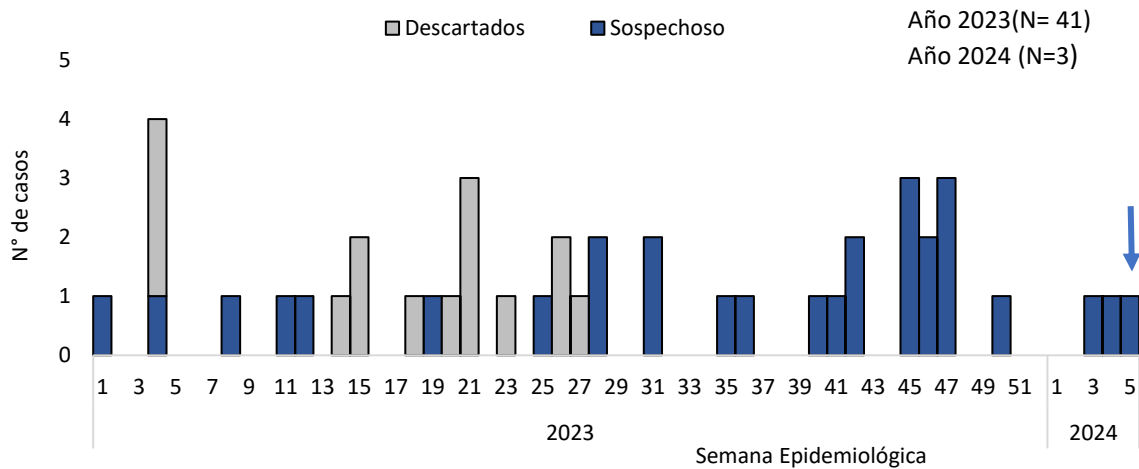
### RESUMEN 2023

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

### Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 3 de febrero del 2024 (SE 5) ingresaron al sistema tres casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, procedentes del departamento Central, todos del sexo masculino. Todos pendientes de cierre epidemiológico (Gráfico 9).

Gráfico 9. 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 5/2024.



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

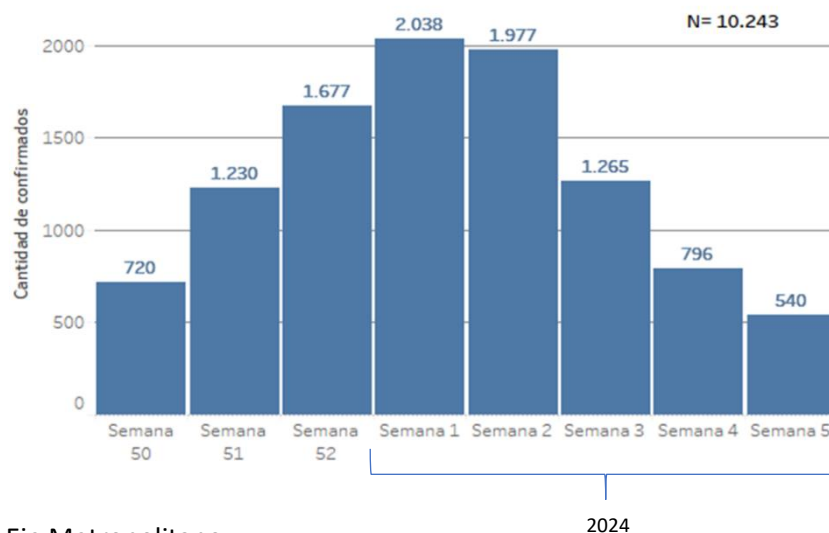
## COVID-19

### Situación actual

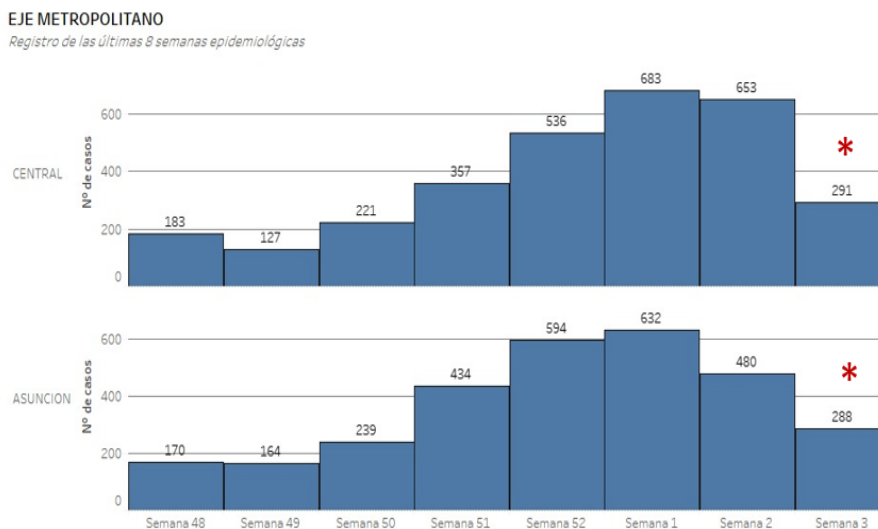
Desde la SE 50/2023 a la SE 5/2024, se registraron 10.243 casos COVID-19, y en la última semana (SE 5) 540 casos con una disminución del 20% con respecto a la semana anterior (796 vs 540) y una positividad del 29% (Gráficos 10, 11). Este mismo patrón de descenso se observa en todos los departamentos. Se registra predominio del sexo femenino con el 65% de los casos, según grupos de edad, la mayor tasa de incidencia se observa en el grupo de 60 y más años (T.I.A 287 casos por 100mil hab.) (Gráfico 12).

Gráfico 10. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 50/2023 a SE 5/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

#### a) Nivel país



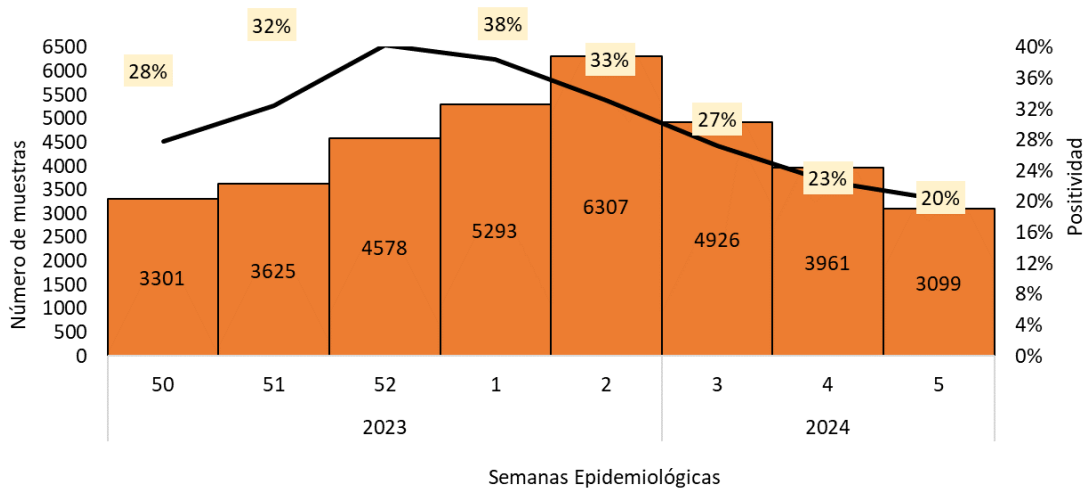
#### b) Eje Metropolitano



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

\* SE 5 con datos parciales

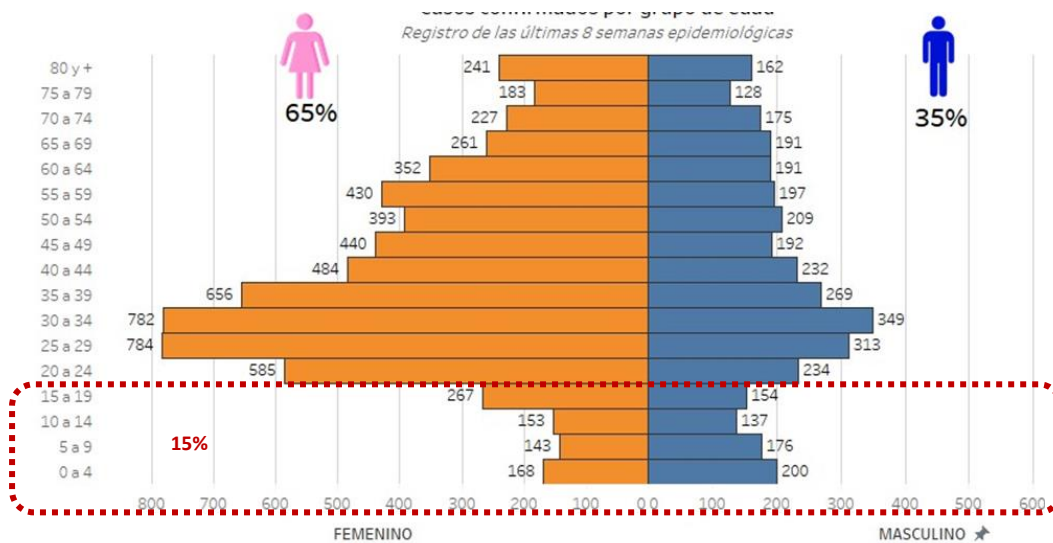
Gráfico 11. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 50/2023 a SE 5/2024



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

\* SE 5 con datos parciales

Gráfico 12. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 50/2023 a SE 5/2024.

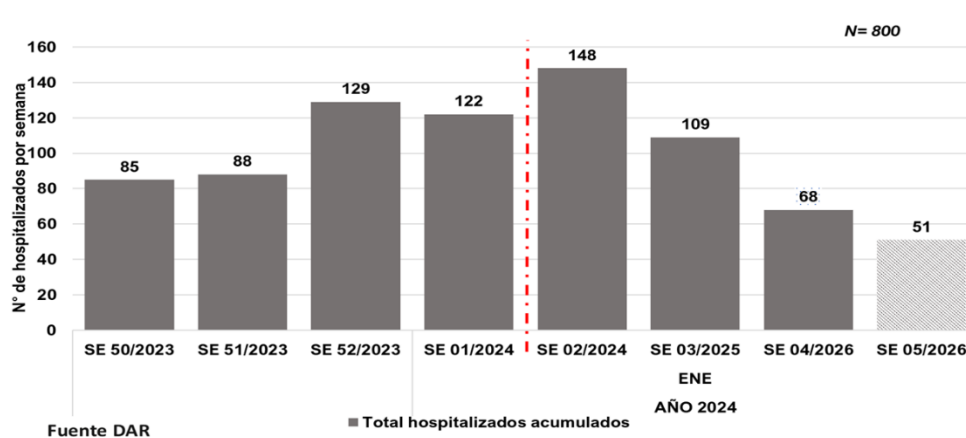


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 800 hospitalizados acumulados, y 51 hospitalizados en la última semana (SE 5), de los cuales 49 en sala y dos requirieron de Unidad de Cuidados Intensivos. Según departamento de procedencia, la mayoría del departamento Central con 188 (24%) seguido de Asunción con 172 (22%), Guaira con 145 hospitalizados (18%) e Itapúa con 106 hospitalizados (13%). Según sexo, el 50% del sexo masculino y 50% del sexo femenino y por grupos de edad, con predominio en los en los grupos de 80 y más años (125//800), seguido del grupo de 0 a 4 años (124/800) y del grupo de 70 a 74 años (69/800) (Gráfico 14).

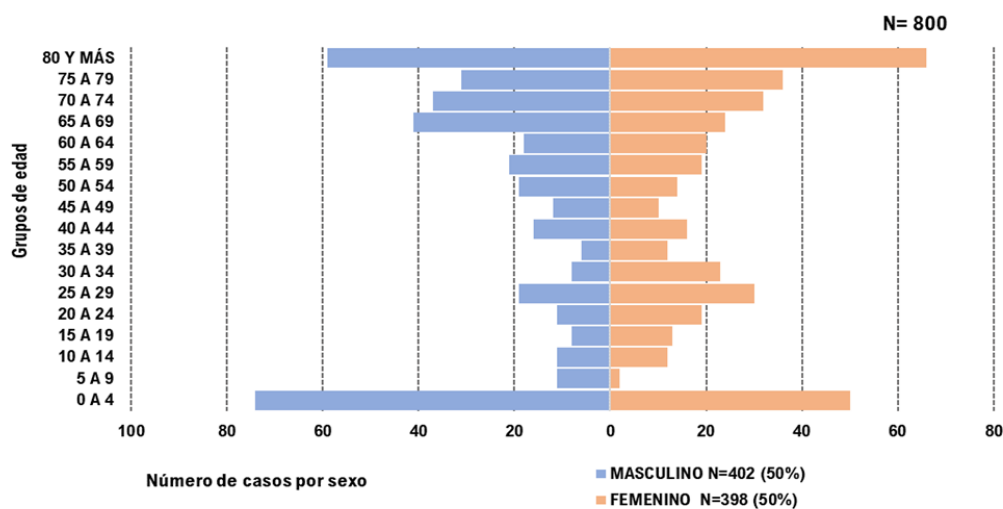
Así mismo, en el periodo de tiempo se registraron 73 fallecidos, con predominio del sexo masculino con el 53% y la mayoría con edad > 60 años (78%). En la última semana se registró dos fallecidos por COVID-19 (Gráfico 15)

Gráfico 13. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 50/2023 a SE 5/2024.



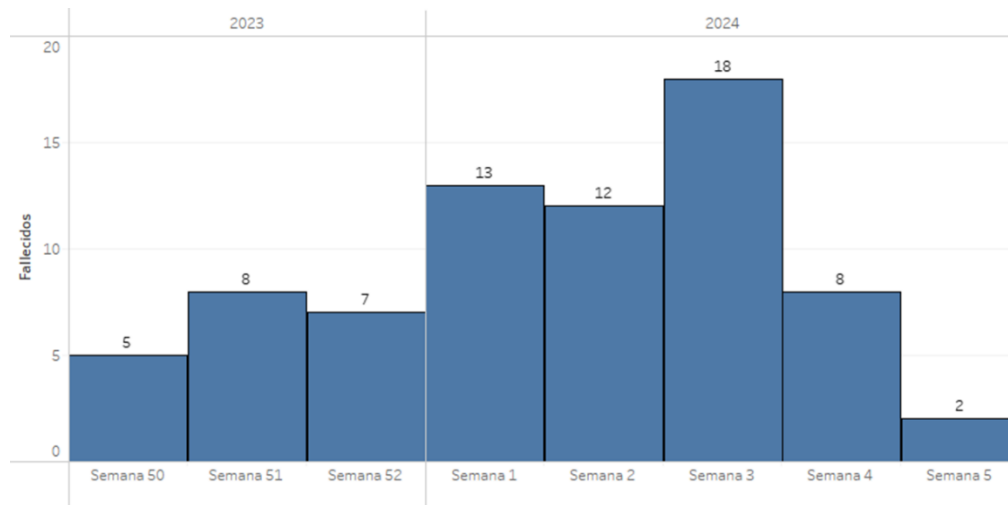
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 14. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 50/2023 a SE 5/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 15. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 50/2023 a SE 5/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

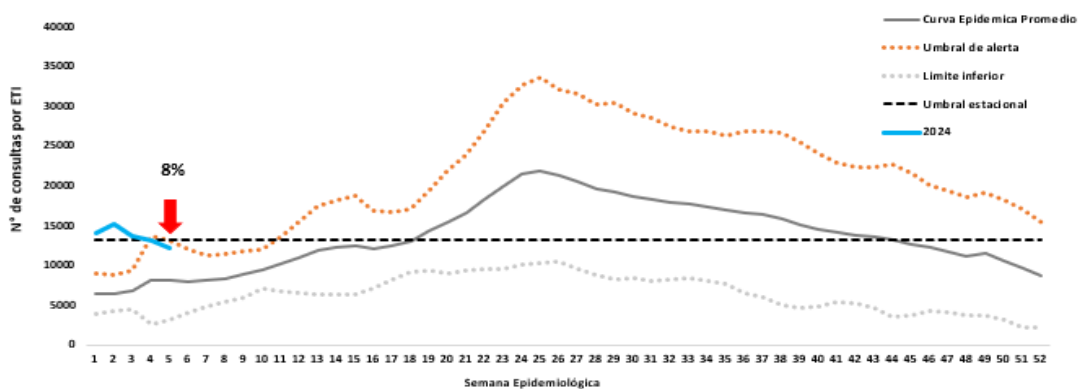
## ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

### Vigilancia Universal

Hasta la SE 5 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 68.350 consultas ambulatorias, en la última semana (SE 5) se registran 12.123 consultas con un descenso del 8% con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 4=13.107 vs SE 5= 12.123), manteniéndose la curva de tendencia por debajo del umbral de alerta (Gráfico 16).

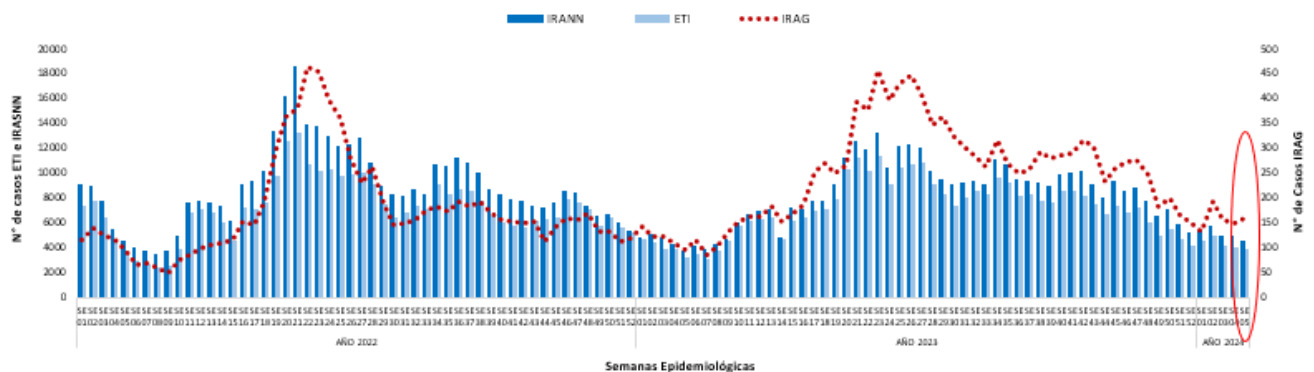
Para la SE 5 del 2024, se observa un descenso para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía) ETI (Enfermedad Tipo Influenza), IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, también descenso para IRANN, ETI, pero con un aumento para IRAG (Gráfico 17 y 18).

Gráfico 16. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 5 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023 (pre - pandemia)).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

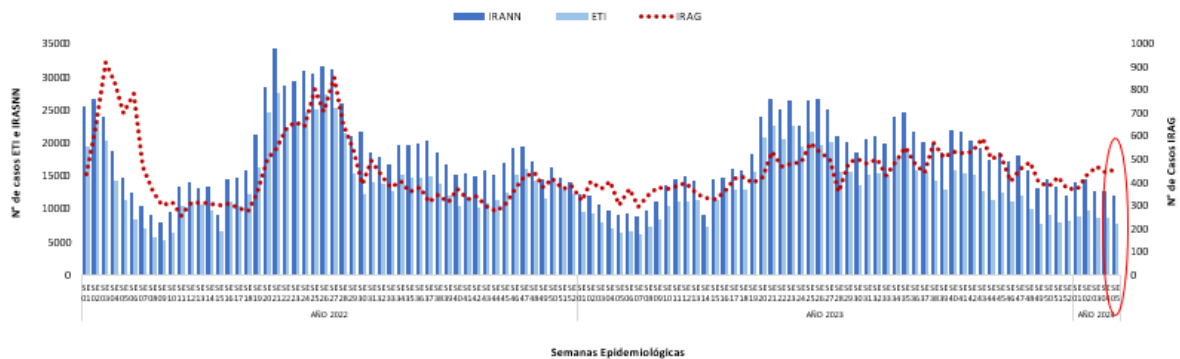
Gráfico 17. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022, 2023 y 2024.



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



Gráfico 18. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 5 del 2024.



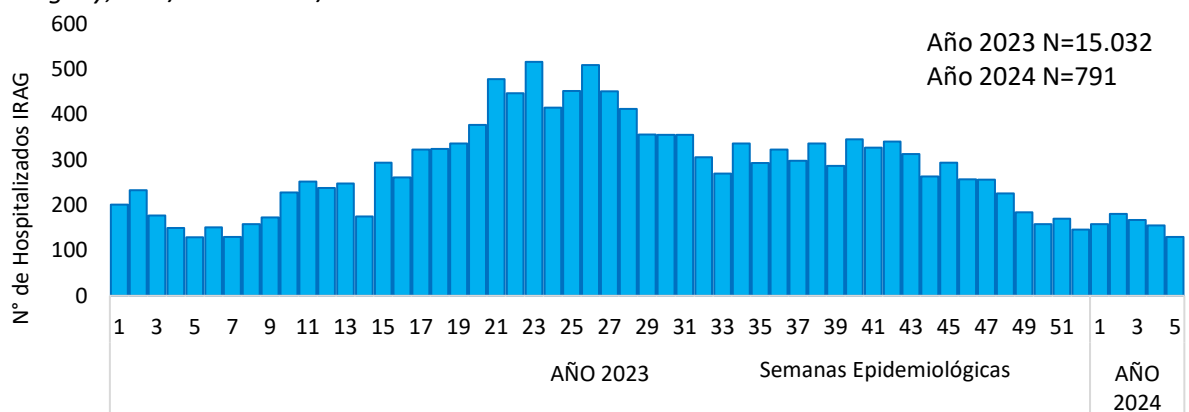
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

## 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 5, se registran 791 casos de IRAG. De los cuales en la SE 5 del 2024, se registraron 130 hospitalizados por IRAG, el 42% (16/130) corresponde a edad pediátrica y 71% (92/169) en edad adulta (Gráfico 20, Tabla 6).

Gráfico 19. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 5/2024.



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

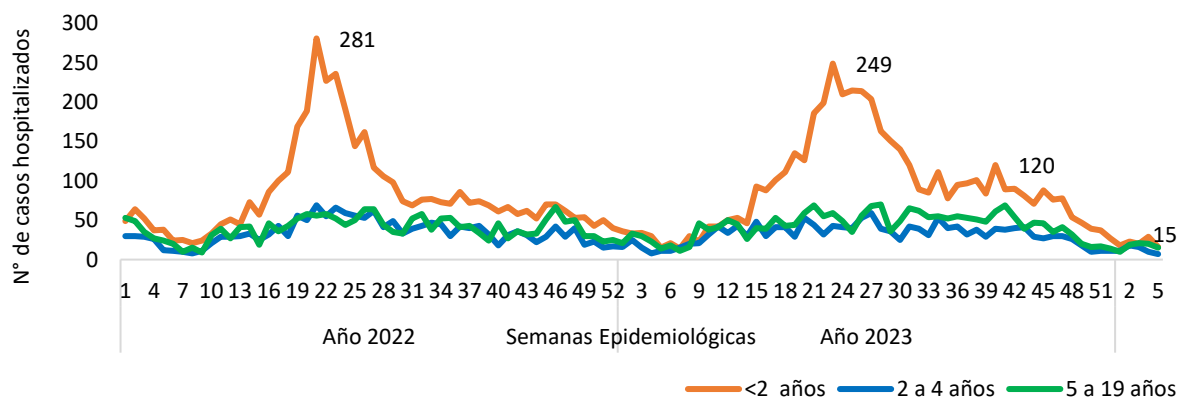
Tabla 3. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 5/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	106	13%
2 a 4	62	8%
5 a 19	85	11%
20 a 39	112	14%
40 a 59	128	16%
60 y más	298	38%
<b>Total, general</b>	<b>791</b>	<b>100%</b>

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

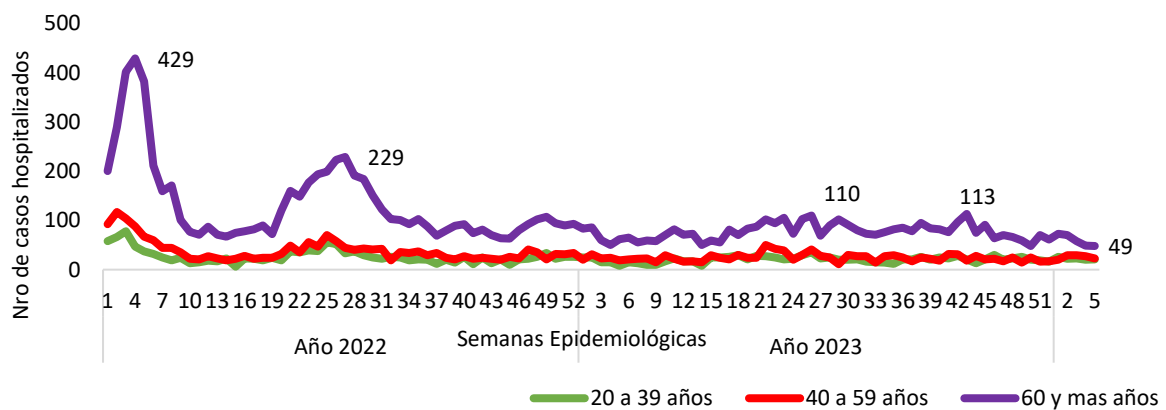
En el comparativo con años anteriores, se observa un leve aumento en el grupo de adultos mayores y en el grupo de menores de dos años (Gráfico 21 y 22).

Gráfico 20. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 5).



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

Gráfico 21. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 5).

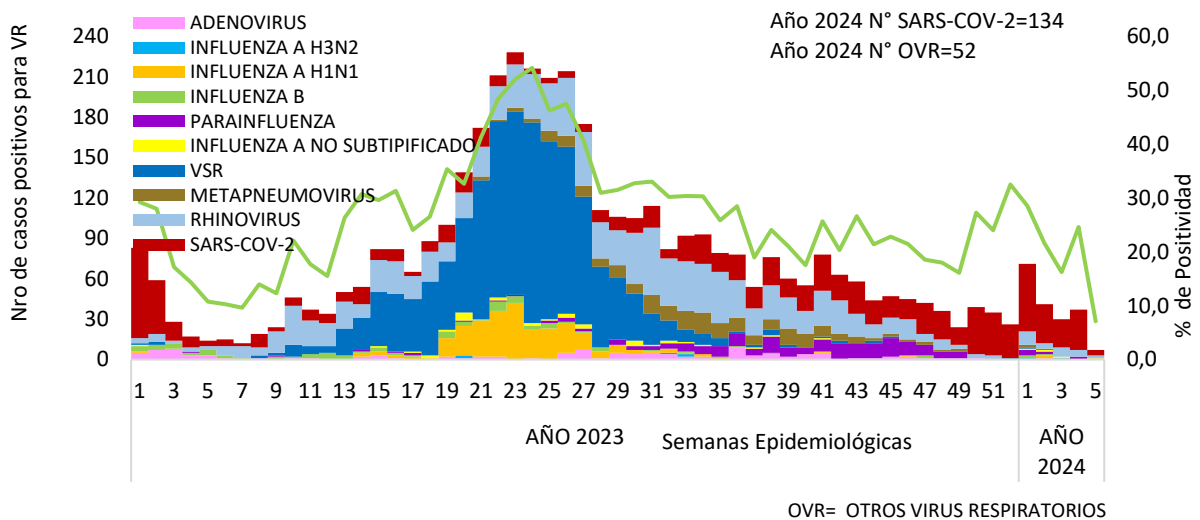


Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

En la SE 5 del 2024, se identificó circulación de SARS CoV-2, Rhinovirus, Influenza A no subtipificado (Gráfico 22).

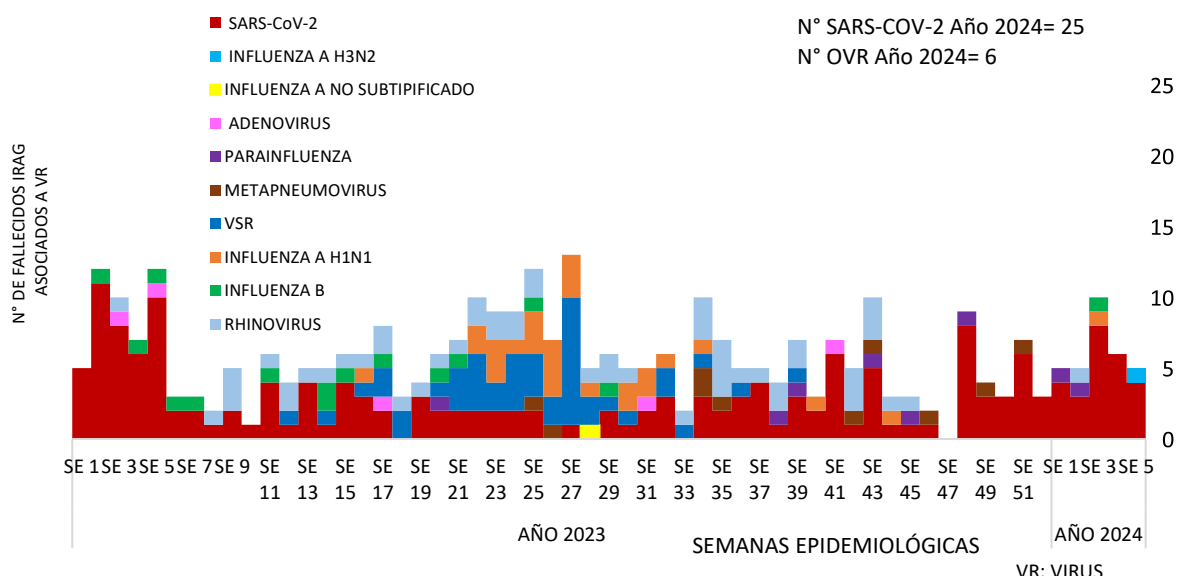
Desde la SE 1 hasta la SE 5 se registran 29 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (24); Influenza A H1N1 (1); Influenza B (1); 1 coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1) (Gráfico 23).

Gráfico 22. 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 5) del 2024).



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

Gráfico 23. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 45 a 52) del 2023 y (SE5) del 2024.



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

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Leishmaniasis.** No se reportaron casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año del 2024.

**Enfermedad de Chagas.** No se reportaron casos de Chagas crónico hasta la semana epidemiológica 5 del 2024

**Malaria.** En lo que va del año se reporta un caso importado confirmado de malaria, corresponde a una persona del sexo masculino, con antecedentes de viaje a Tanzania.

**Fiebre amarilla.** No se reportaron casos.

## ZOONÓTICAS

### Hantavirus

Hasta la Semana epidemiológica 5 del 2024 no se han confirmado casos.

### Leptospirosis

Hasta la Semana epidemiológica 5 del 2024 no se han confirmado casos.

Tabla 4. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 5\*).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	0	0	0	0	0
Alto Paraná	2	1	0	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	1	69	2	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0
Caaguazú	0	0	0	0	0
Caazapá	0	0	0	0	0
Canindeyú	1	0	0	0	0
Central	2	71	2	0	0
Concepción	0	0	1	0	0
Cordillera	0	5	0	0	0
Guairá	0	2	0	0	0
Itapúa	0	1	0	0	0
Misiones	0	7	0	0	0
Ñeembucú	1	1	0	0	0
Paraguarí	2	10	1	0	0
Pdte. Hayes	0	2	0	0	0
San Pedro	0	2	0	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>172</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

**Accidentes ofídicos.** Desde la SE 1 hasta la SE 5 del 2024, se registraron nueve 9 casos en 6/17 departamentos.

**Accidentes ponzoñosos.** Escorpionismo se registran en total 172 casos hasta la SE 5 del 2024 la mayoría de los casos proceden del de Asunción (69) y Central (68). Aracnoidismo, se registran 6 casos hasta la SE 5 del 2024.

**Brucelosis.** No se registran casos hasta las SE 5 del 2024.

**Rabia humana.** No se registran casos hasta la SE 5 del 2024.

### Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 5 del 2024, se notificaron 488 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (80%) (Tabla 8).

*Tabla 5. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 05 del 2024.*

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	0	0%
Alto Paraná	6	1%
Amambay	0	0%
Asunción	16	3%
Boquerón	0	0%
Caaguazú	0	0%
Caazapá	0	0%
Canindeyú	0	0%
Central	389	80%
Concepción	1	0%
Cordillera	0	0%
Guaira	24	5%
Itapúa	6	1%
Misiones	1	0%
Ñeembucú	29	6%
Paraguarí	0	0%
Pdte. Hayes	0	0%
San Pedro	16	3%
<b>TOTAL</b>	<b>488</b>	<b>100%</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, predominio del sexo masculino (58%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (29%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (82%), y en menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 88% 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 11 caso de rabia de la especie bovina (9), canina (1) y equina (1) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 96 contactos (personas), y se vacunó a 384 personas, y 586 animales (395 caninos, 191 felinos) (Tabla 6).

Tabla 6. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 05 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
<b>TOTAL</b>				<b>96</b>	<b>384</b>	<b>395</b>	<b>191</b>	<b>586</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 5 del 2024.



Cartografía: CIE-DGVS

FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

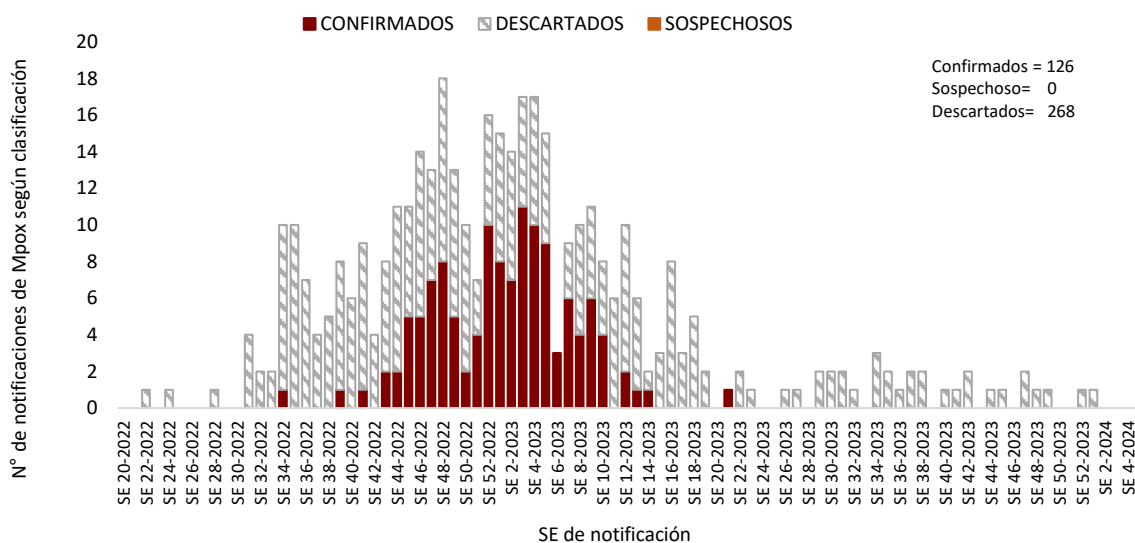
## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 5 (datos parciales) del 2024 se acumulan 392 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 266 casos, no se registran fallecidos por esta enfermedad.

En la SE 1 del 2024, se registró una notificación de un caso sospechoso del sexo masculino, procedente del departamento Central, que posteriormente fue descartado.

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: 62% 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: 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 (Gráfico 24).

Gráfico 24. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 5) del 2024.



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

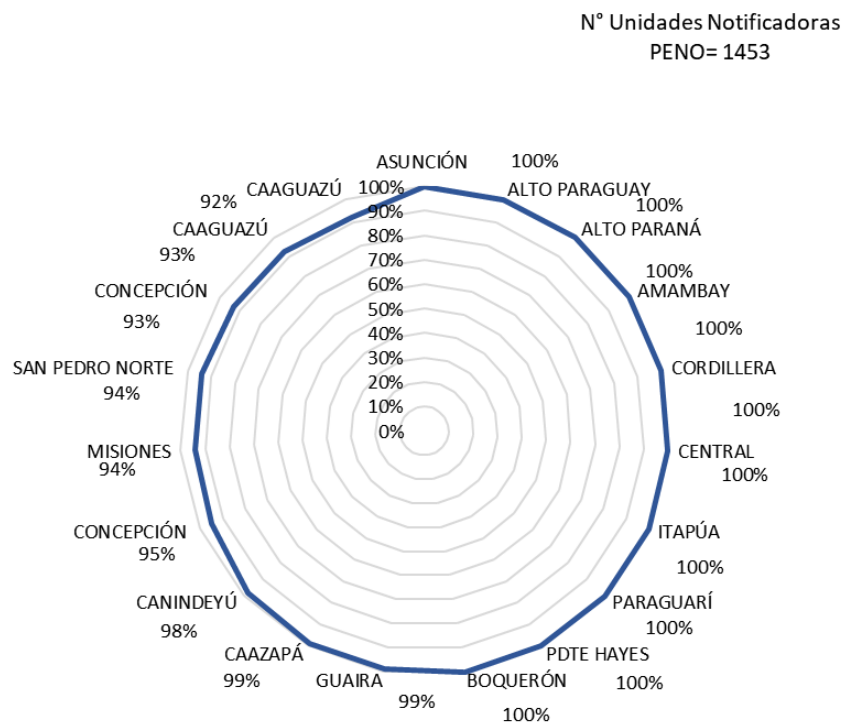
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

### 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 5 del 2024, el 98% (1.426/1453) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,8% (1424/1426) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 25).

Gráfico 25. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 05 del 2024.



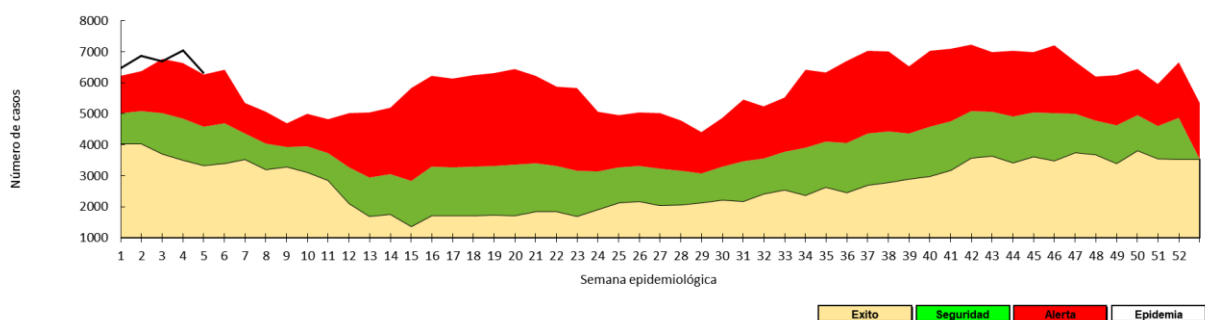
Fuente: VENOCD-DGVS



## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 5/2024 se registraron 7.045 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con una disminución del 10% con respecto a la semana anterior (SE 4=6319). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 26). Se observa aumentos en los departamentos: Amambay, Paraguarí y Cordillera.

Gráfico 26. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 5 del 2024.

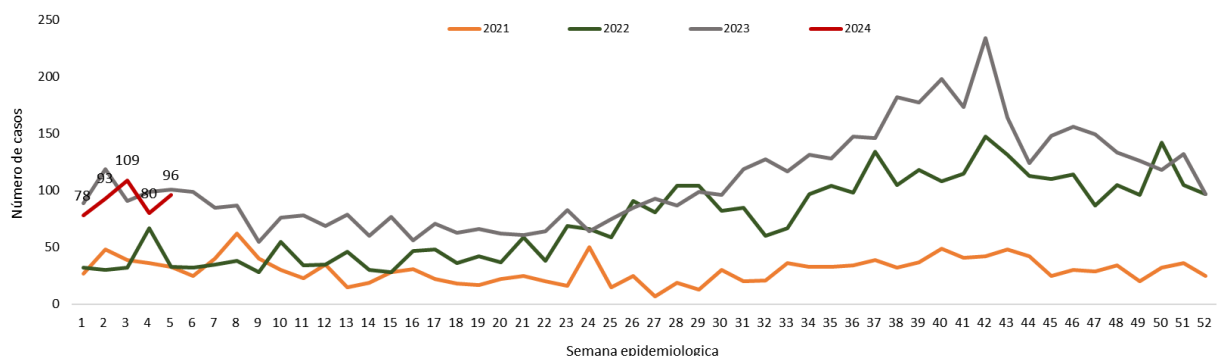


Fuente: VENOCD-DGVS

## Conjuntivitis

En la SE 5/2024 se registraron 96 casos con un aumento con respecto a la semana anterior (SE 4=80 vs SE 5=96) (Gráfico 28).

Gráfico 27. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024\* (hasta SE 05).



Fuente: VENOCD-DGVS

## REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

### CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTAS

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

## CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO

### 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	JUNIO	26/05/2024	01/06/2024
23		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 5|2024

28 de enero al 3 de febrero 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

---

