

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

---

## Semana Epidemiológica 6

4 al 10 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.....	15
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (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
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO .....	26

## 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 (ESP II).

---

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de los eventos de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 6).

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.		
Dengue	4	0,1	778	10,4	16.603	216,9		
Chikungunya	0	0,0	41.172	552,4	24	0,3		
Zika	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Fiebre Amarilla	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Vectoriales y Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	2	0,0	11	0,0	5	0,1
		Tegumentaria	2	0,0	6	0,0	1	0,0
	Chagas	Agudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Crónico	13	0,2	32	0,4	0	0,0
	Paludismo	Autóctono	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Importado		0	0,0	0	0,0	1	0,0	
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	16	0,2	15	0,2	38	0,5		
Varicela	35	0,5	77	1,0	115	1,5		
Difteria	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	19	0,3	8	0,1	0	0,0	
	Cólera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Enf. con MBA	1	0,0	0	0,0	1	0,0	
Meningocócica	sin MBA	0	0,0	0	0,0	1	0,0	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	2	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	63	0,8	85	1,1	207	2,7	
	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)	184.698	2477,9	5.933	79,6	7.103	92,8	
	Peste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Brucelosis	0	0,0	2	0,0	0	0,0	
	Leptospirosis	0	0,0	3	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

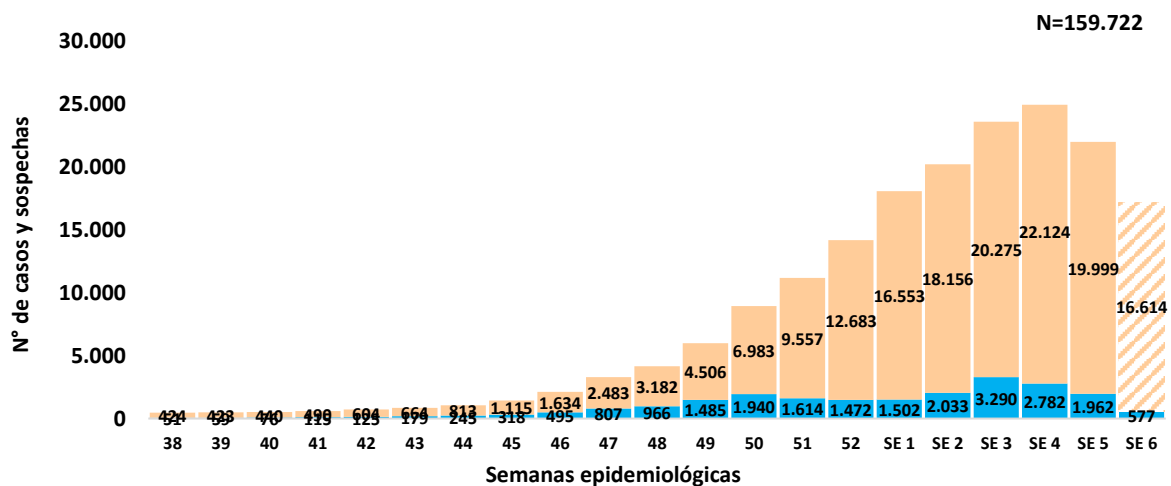
Fuente: VENOCD/DGVS

## ARBOVIROSIS

### Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del período epidémico) a la SE 6 del 2024, a nivel país se registraron 159.722 notificaciones, de los cuales 32.463 fueron dengue (22.093 confirmados + 10.370 probables) y 127.259 continúan como sospechosos (Gráfico 1). El 62% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (10.971), Asunción (4.709), Itapúa (4.411). A nivel país, la incidencia acumulada<sup>1</sup> es de 2.114/100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 4.819/100.000 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el 10 a 14 años para el sexo masculino y 5 a 19 años para 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 6/2024.

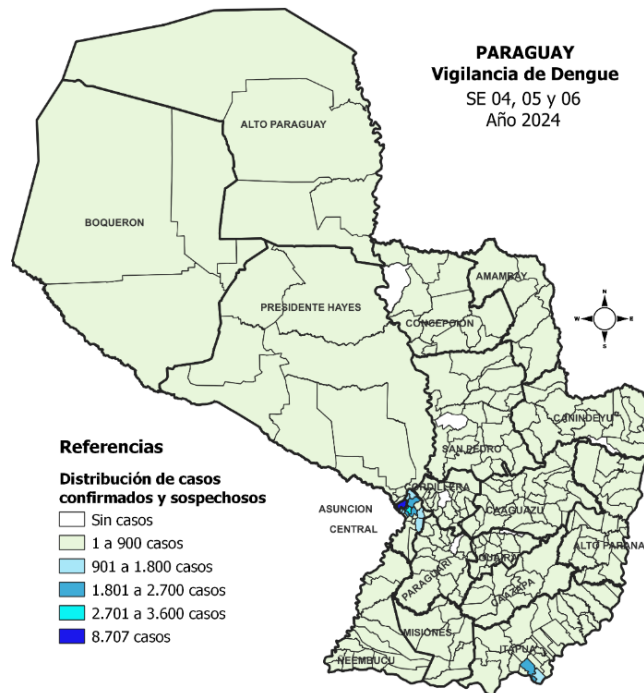


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

En las últimas 3 semanas (SE 4 a SE 6/2024), se registra un total de 6.460 (5.321 confirmados + 1.139 probables) casos de dengue. Los casos están concentrados en un 82% en Central, Itapúa, Asunción, Cordillera y Paraguari. Los departamentos con mayor número de notificaciones fueron: 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 Paraguari 1 distrito (Carapeguá), departamento de cordillera 1 distrito (Caacupé), departamento de Alto Paraná 1 distrito, (Ciudad del Este) departamento de Caaguazú 1 distrito (Coronel Oviedo), y en el departamento de Guairá 1 distrito (Villarrica) (Mapa 1).

<sup>1</sup> Para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue. La 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 4 a SE 6 del 2024).

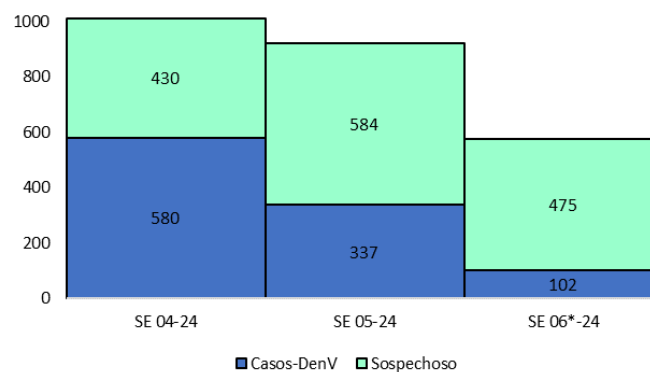


### Vigilancia de hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 4 a SE 6/2024), se registra un total de 2.508 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 41% (n=1.019) fueron confirmados para DenV y el 59% (n=1.489) continúan como sospechosos (Gráfico 2). El 71% (728/1.019) de los casos se registran en los departamentos de Central con el 45% (456/1.019) y Asunción con el 27% (272/1.019).

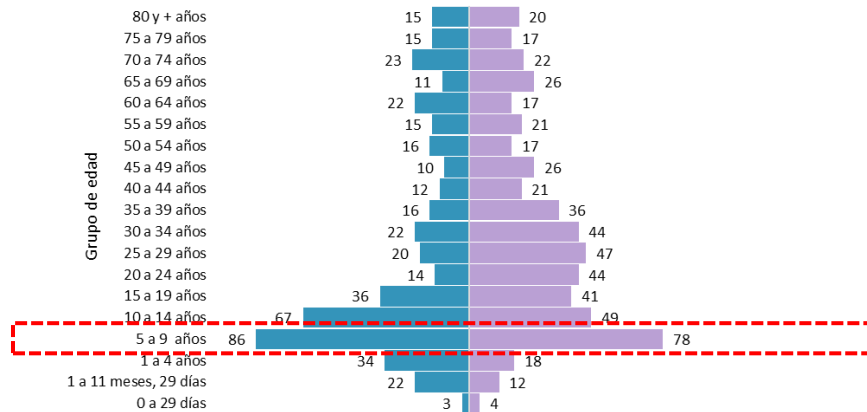
De los 1.019 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 16% (164/1.019), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 11% (116/1.019), (Gráfico 3).

Gráfico 2. Casos de dengue hospitalizados según clasificación final; Paraguay, SE 4 a la SE 6 del 2024.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

Gráfico 3. Casos de dengue hospitalizados, según sexo y edad, Paraguay, SE 4 a SE 6/2024.

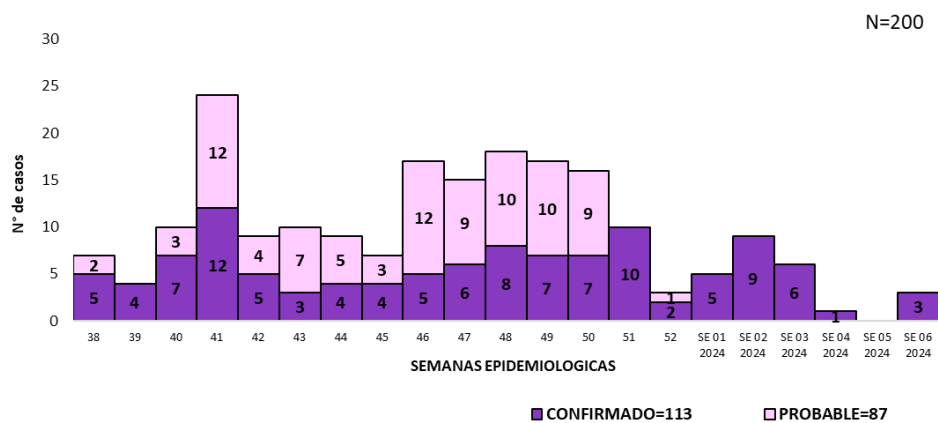


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS.

## Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 6 del 2024, a nivel país se acumulan 200 casos de Chikungunya (113 confirmados y 87 probables) (Gráfico 4). El 81% de los casos se concentran en Central, Guairá, Asunción, Itapúa y San Pedro (Tabla 2). Los grupos etarios más afectados por Chikungunya son los de 0 a 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, SE 38/2023 a la SE 6/2024.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

Tabla 2. Casos de Chikungunya por departamentos de residencia, Paraguay, datos acumulados desde la SE 38 a SE 6 del 2024.

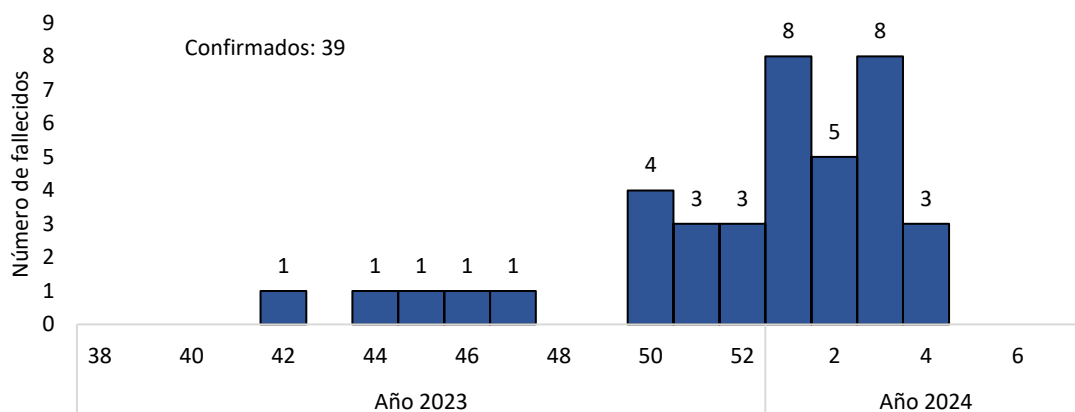
DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS	PROBABLES	TOTAL, CASOS	%
GUAIRA	42	1	43	22
ASUNCION	8	13	21	11
SAN PEDRO	5	10	15	8
BOQUERON	0	2	2	1
ITAPUA	15	4	19	10
CENTRAL	21	43	64	32
CAAZAPA	4	1	5	3
CANINDEYU	3	3	6	3
PTE. HAYES	0	3	3	2
ÑEEMBUCU	1	1	2	1
PARAGUARI	2	2	4	2
CORDILLERA	3	0	3	2
CAAGUAZU	2	3	5	3
ALTO PARANA	7	1	8	4
AMAMBAY	0	0	0	0
CONCEPCION	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>113</b>	<b>87</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS

### Mortalidad por arbovirosis

Desde el inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 6/2024 se registraron 39 defunciones confirmadas 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 6/2024.



\*Datos parciales

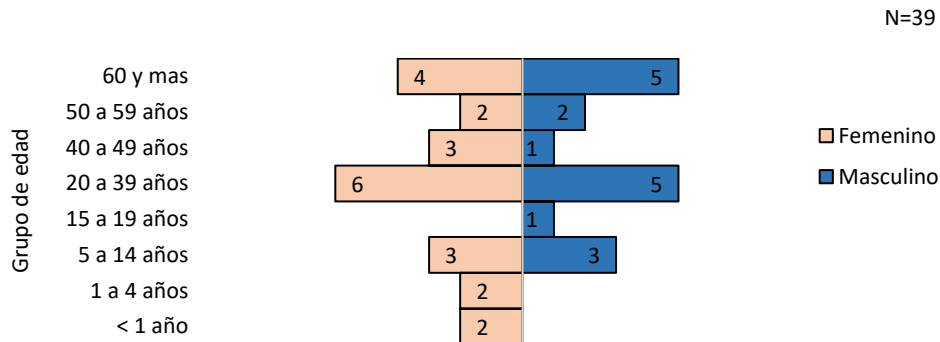
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS



## Caracterización de fallecidos por Dengue desde SE 38 /2023 a SE 6/2024

A continuación, se detallan las características de 39 fallecidos por DENV. Presentan predominio de serotipo DENV-2, estas defunciones se dan sobre todo 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 6\* del 2024.

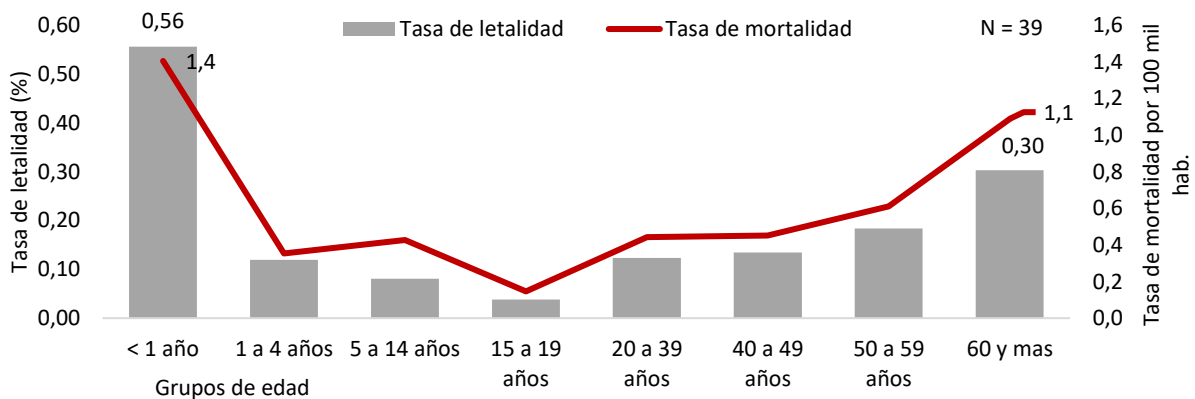


\* Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS

La tasa de letalidad global es de 0,12% 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 es de 0,5 por cada 100.000 habitantes (Gráfico 7). El departamento con mayor número de fallecidos es el Central con 12 defunciones confirmadas. Se han confirmado 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, todos los fallecidos se han hospitalizado.

Gráfico 7. Tasa de letalidad por Dengue por grupos de edad, Paraguay, SE 38 2023 a SE 6 del 2024.



\*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo, DGVS-MSPBS.

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

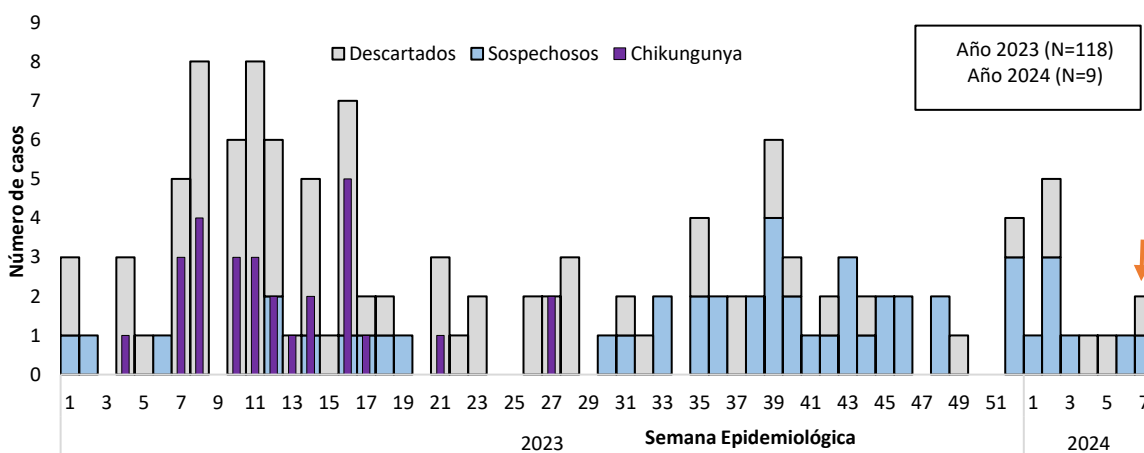
Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registrados 118 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, procedentes de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 80% de los 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 (45,5%) de los casos. 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 del 46 % de los casos.

#### Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 10 de febrero del 2024 (SE 6), ingresa al sistema 9 (nueve) casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de los departamentos: Central, San Pedro, Paraguari y Caaguazú. El 88.9% de diagnóstico de síndrome Guillain barre, tres son menores de 15 años, con predominio del sexo masculino 67%, 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 6 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

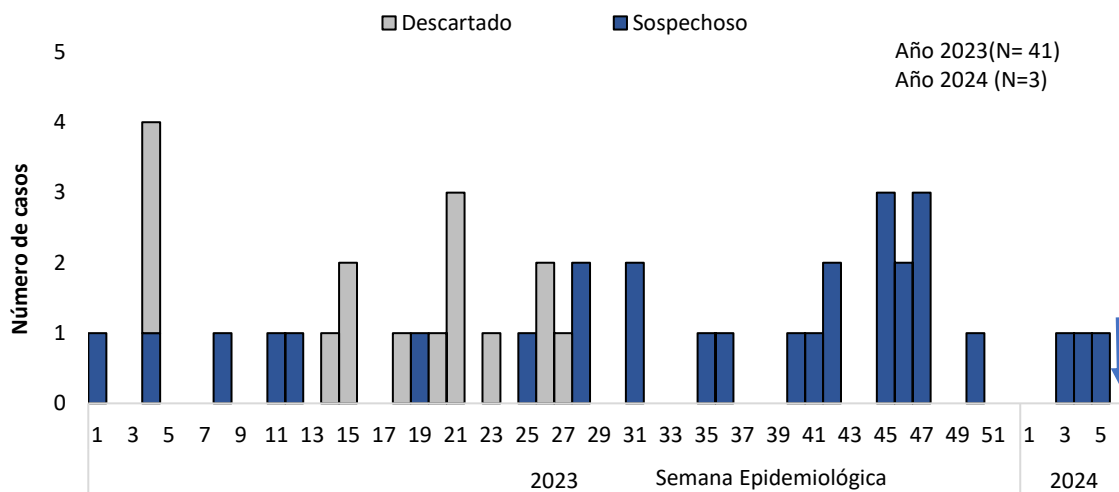
## Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

### 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.

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 10 de febrero del 2024 (SE 6) ingresa al sistema tres casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Proceden del departamento Central, sexo masculino. (Gráfico 9).

*Gráfico 9. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, desde SE 1 al SE 52 del 2023 hasta la SE 6 del 2024.*



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

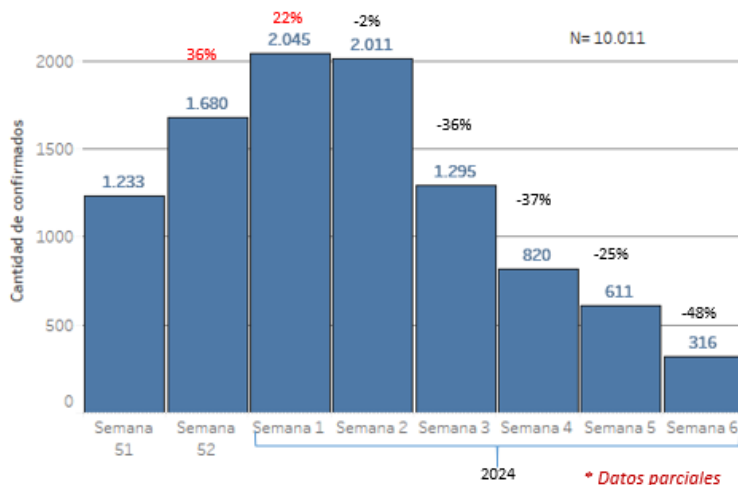
## COVID-19

### Situación actual

Desde la SE 51 del 2023 a la SE 6 del 2024, se registraron 10.011 casos de COVID-19, y en la última semana (SE 6), 316 casos, con una disminución del 48% con respecto a la semana anterior (611 vs 316) (Gráfico 10) y con una positividad del 14% (Gráfico 11). Se registra predominio del sexo femenino 65%. Según grupo de edad, la mayor tasa de incidencia se observa en el grupo de 60 y más años (T.I.A 333 casos por 100mil Hab) (Gráfico 12).

Gráfico 10. Casos COVID-19 según departamentos de procedencia, de las últimas 8 semanas (SE 51/2023 a SE 6/2024.), a) Nivel Nacional y b) Eje metropolitano.

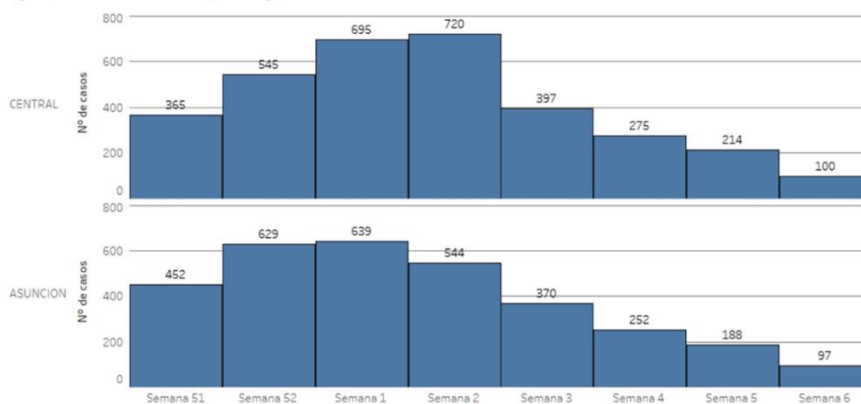
#### a) Nivel Nacional



#### b) Eje metropolitano

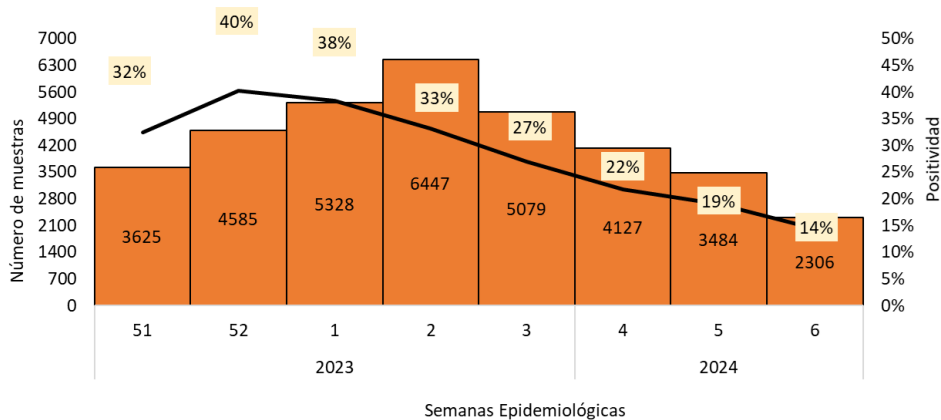
##### EJE METROPOLITANO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



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

Gráfico 11. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 51/2023 a SE 6/2024.



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

\* SE 6 con datos parciales

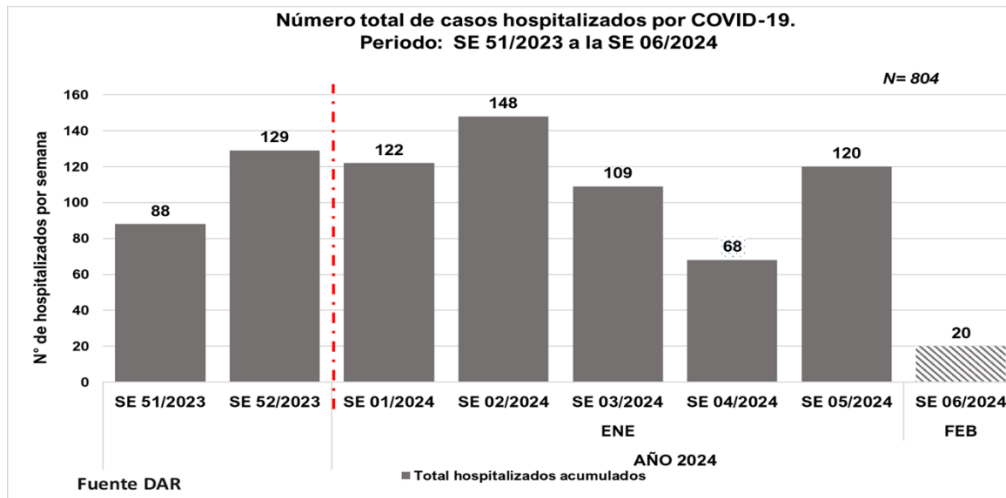
Gráfico 12. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 51/2023 a SE 6/2024.



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

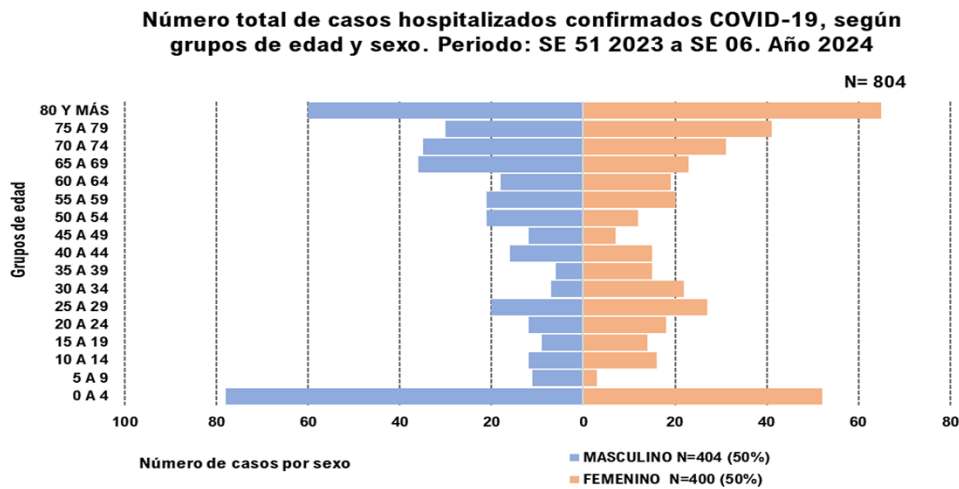
En las últimas 8 semanas, se registraron 804 casos hospitalizados con una media de 101 hospitalizados por semana, en la última SE 6 con 20 hospitalizados, uno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 13), con predominio en los grupos de 0 a 4 años seguido del grupo de 80 años y más (Gráfico 14). En el mismo periodo, se registraron 71 fallecidos, la mayoría de 60 años y más (Gráficos 15).

Gráfico 13. Hospitalizados COVID-19, 8 últimas semanas SE 51/2023 a SE 6/2024.



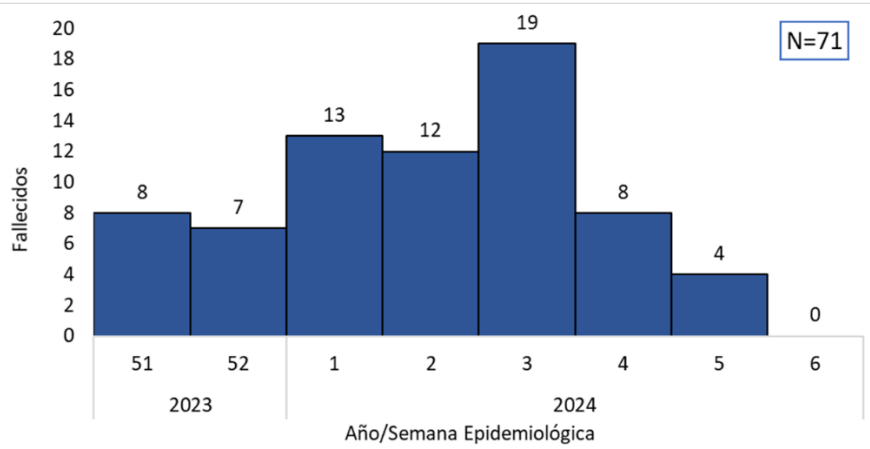
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados

Gráfico 14. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, últimas 8 semanas (SE 51/2023 a SE 6/2024).



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados

Gráfico 15. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 51/2023 a SE 6/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

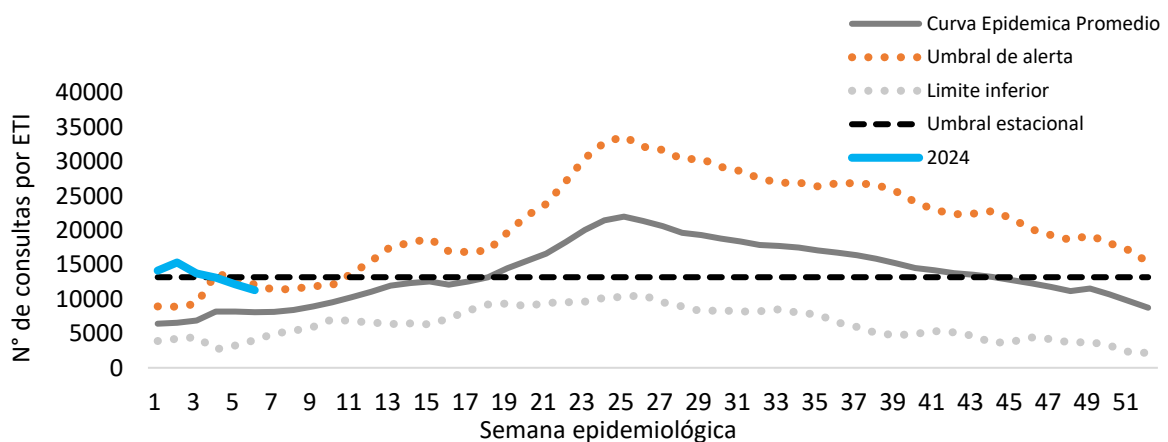
Más detalles, disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/reporte-covid-19/>

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

### Vigilancia Universal

Las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI), en la última semana epidemiológica (SE 6) presentó un descenso del 7% con respecto a la semana anterior, manteniéndose la curva de tendencia por debajo del umbral de alerta (Gráfico 16). Hasta la SE 6, se registraron 79.633 consultas ambulatorias a nivel país, en la última semana (SE 6) con un descenso del 7% con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 5=12.123 vs SE 6= 11.283).

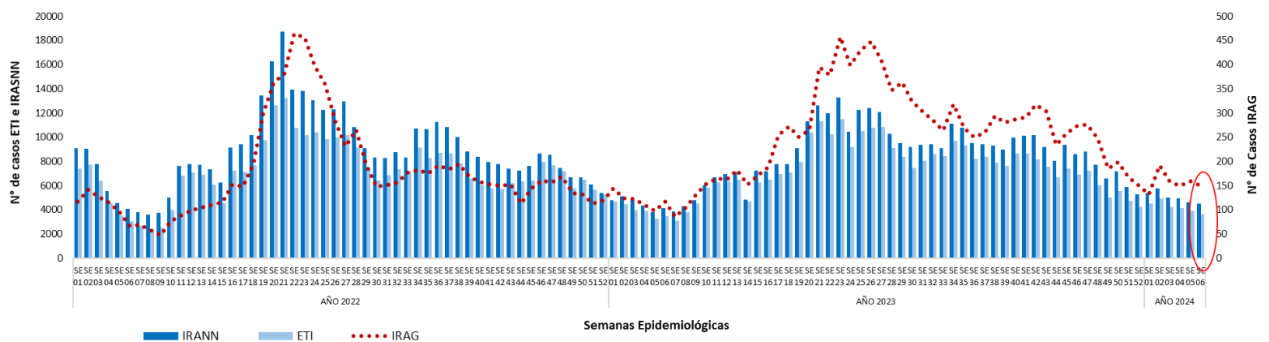
Gráfico 16. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 6 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023 (pre - pandemia)).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Para la semana epidemiológica 6 se observa descenso para IRANN, ETI y un aumento en IRAG en el grupo de menores de 5 años (Gráfico 17). En los mayores de 5 años también se observan un aumento d IRAG en la SE 6 (Gráfico 18).

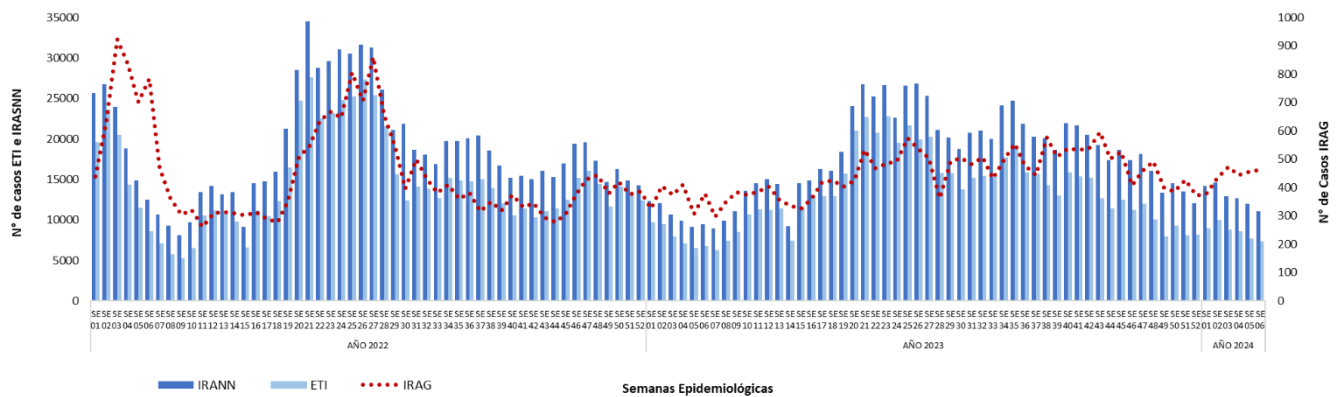
Gráfico 17. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, 2022, 2023 y 2024.



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS. Elaborado por: Programa de Vigilancias Especiales 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 6 del 2024.



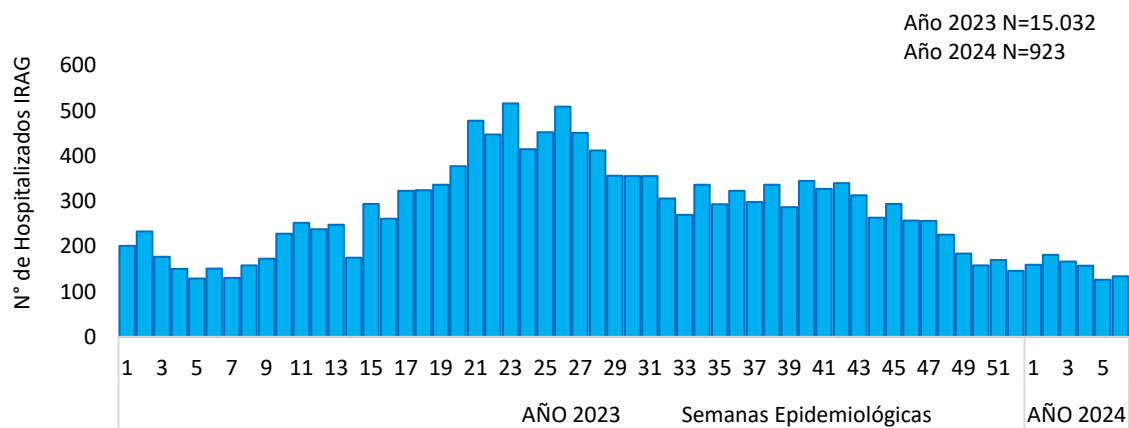
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

## VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG

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

Para la SE 6 del 2024, se registraron 923 hospitalizados por IRAG, el 34% (46) corresponde a edad pediátrica y 66% (88) en edad adulta (Gráfico 19, Tabla 3).

Gráfico 19. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 del 2023 a SE 6 del 2024.



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

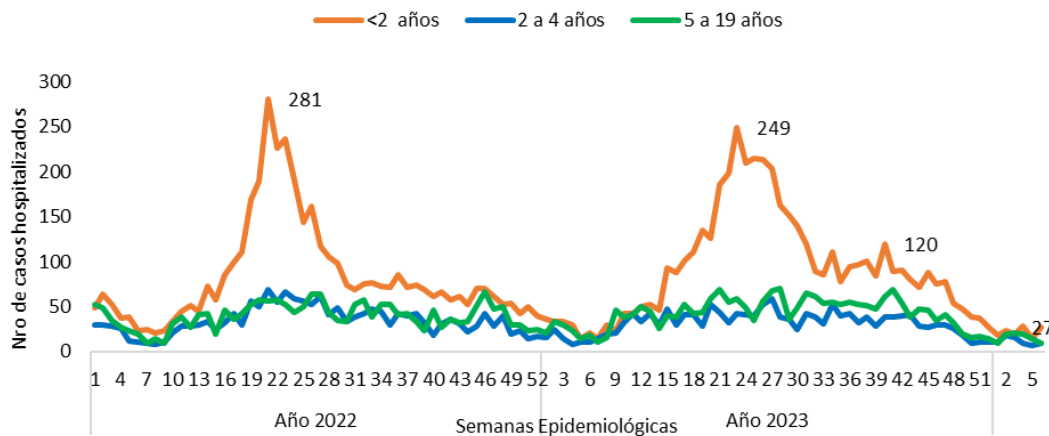
Tabla 3. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1 a SE 6 del 2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	132	14%
2 a 4	72	8%
5 a 19	94	10%
20 a 39	125	14%
40 a 59	151	16%
60 y más	349	38%
<b>Total, general</b>	<b>923</b>	<b>100%</b>

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

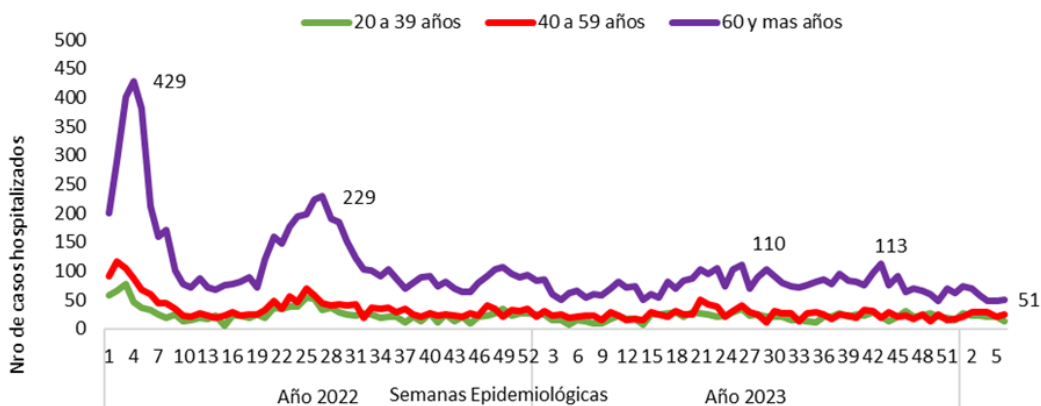
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de adultos mayores con relación al grupo de menores de dos años (Gráfico 20 y 21).

Gráfico 20. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 6).



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

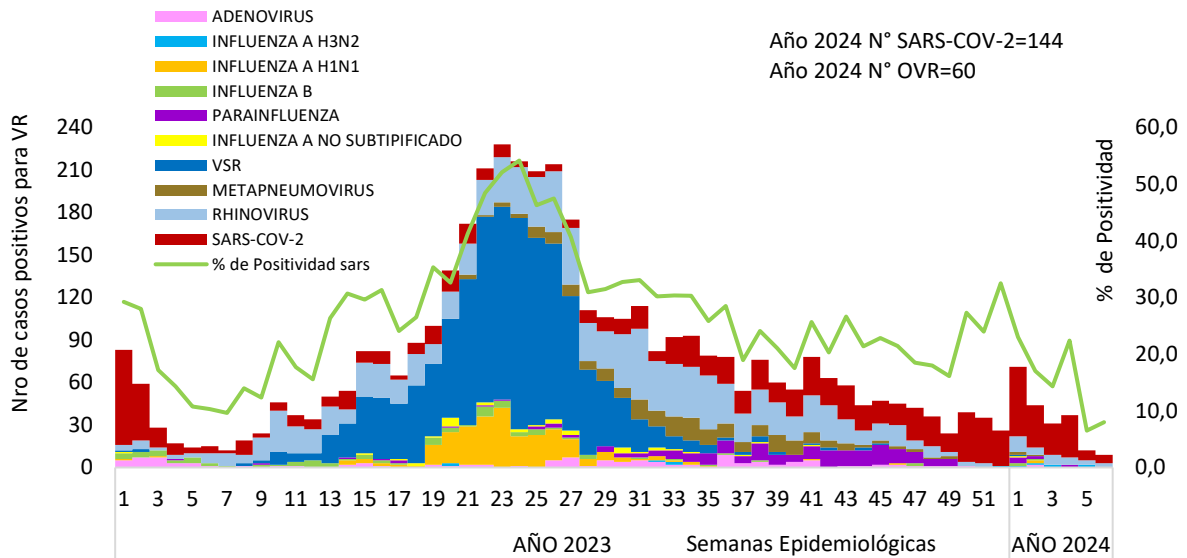
Gráfico 21. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 6)



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

En la SE 6 se identificó circulación de SARS CoV-2, Rinovirus (Gráfico 22).

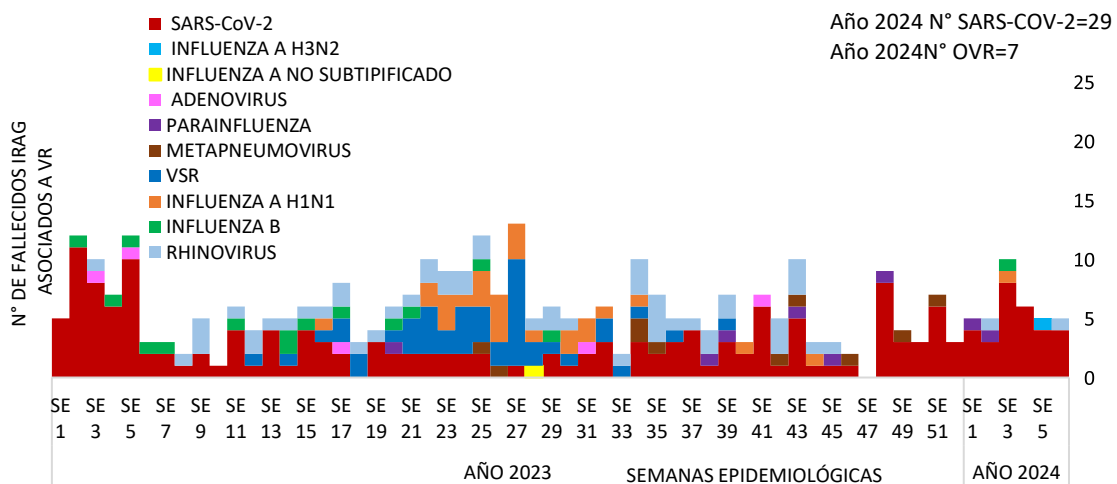
Gráfico 22. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2023 y (SE 6) del 2024).



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

Hasta la SE 6 se registran 33 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (28); Influenza A H1N1 (1); Influenza A H3N2 (1); Influenza B (1); Para influenza 3 (1); 1 coinfección: SARS-CoV-2 + Para influenza 3 (Gráfico 23).

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 (SE 6) del 2024.



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

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Leishmaniasis.** Se reportaron 5 casos confirmados de leishmaniasis visceral desde el inicio del año del 2024, tres de los casos corresponden al sexo masculino y dos del sexo femenino.

**Enfermedad de Chagas.** No se reportaron casos de Chagas crónico hasta la semana epidemiológica 6 del 2024.

**Malaria.** En lo que va del año se reporta un caso confirmado en la SE 6, corresponde al sexo masculino con antecedente de viaje a Tanzania.

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

## ZOONÓTICAS

### Hantavirus

Hasta la semana epidemiológica 6 del 2024 no se han reportado casos confirmados

### Leptospirosis

Hasta la Semana epidemiológica 6 del 2024 no se han confirmado casos.

*Tabla 4. Tabla resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, SE 1 a 6/2024.*

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	1	0	0	0	0
Alto Paraná	3	1	0	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	1	74	3	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0
Caaguazú	0	0	0	0	0
Caazapá	0	0	0	0	0
Canindeyú	2	0	0	0	0
Central	2	75	2	0	0
Concepción	0	0	1	0	0
Cordillera	0	5	0	0	0
Guairá	0	2	0	0	0
Itapúa	0	4	0	0	0
Misiones	2	7	0	0	0
Ñeembucú	1	1	0	0	0
Paraguarí	2	11	2	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>14</b>	<b>185</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

**Accidentes ofídicos.** Desde la SE 1 hasta la SE 6 del 2024, se registraron 14 casos en 6/17 departamentos.

**Accidentes ponzoñosos.** Escorpionismo se registran en total 185 casos hasta la SE del 2024 la mayoría de los casos proceden del de Central (75) y Asunción (74). Aracnoidismo, se registran 8 casos hasta la SE 6 del 2024.

**Brucelosis.** No se registran casos hasta las SE 6 del 2024.

**Rabia humana.** No se registran casos hasta la SE 6 del 2024.

### Casos de exposición humana a virus rábico

En la semana epidemiológica 6, se notificaron 587 casos nuevos de exposición humana a virus rábico.

*Tabla 5. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 6 del 2024.*

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	0	0,00%
Alto Paraná	16	2,73%
Amambay	0	0,00%
Asunción	25	4,26%
Boquerón	0	0,00%
Caaguazú	0	0,00%
Caazapá	3	0,51%
Canindeyú	0	0,00%
Central	453	77,17%
Concepción	1	0,17%
Cordillera	0	0,00%
Guaira	34	5,79%
Itapúa	6	1,02%
Misiones	1	0,17%
Ñeembucú	29	4,94%
Paraguarí	0	0,00%
Pdte. Hayes	0	0,00%
San Pedro	19	3,24%
<b>TOTAL</b>	<b>587</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, la mayoría eran del sexo masculino (53%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (28%), y entre 5 a 14 años (23%). Según la especie animal, predomina el perro (81%), y en menor medida el gato (6%) entre otros animales. En el 97% la exposición fue por mordedura en las localizaciones de miembros inferiores (42%) y miembros superiores (26%). Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 99% se realizó pos exposición y un 1% en la preexposición.

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 13 casos de rabia de la especie Bovina (11), canino (1) y Equina (1) (Mapa 1). Por lo cual, se realizó la investigación a 107 contactos (personas), y se vacunó a 414 personas, y 735 animales (514 caninos, 221 felinos).

Tabla 6. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 6 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 Cuá	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 Resquin	BOVINA	13	52	0	0	0
12	CAAGUAZU	Yhu	BOVINA	4	14	43	6	49
13	ALTO PARANA	Juan E. O'Leary	BOVINA	7	16	76	24	100
<b>TOTAL</b>				<b>107</b>	<b>414</b>	<b>514</b>	<b>221</b>	<b>735</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal, Paraguay, SE 6 del 2024.



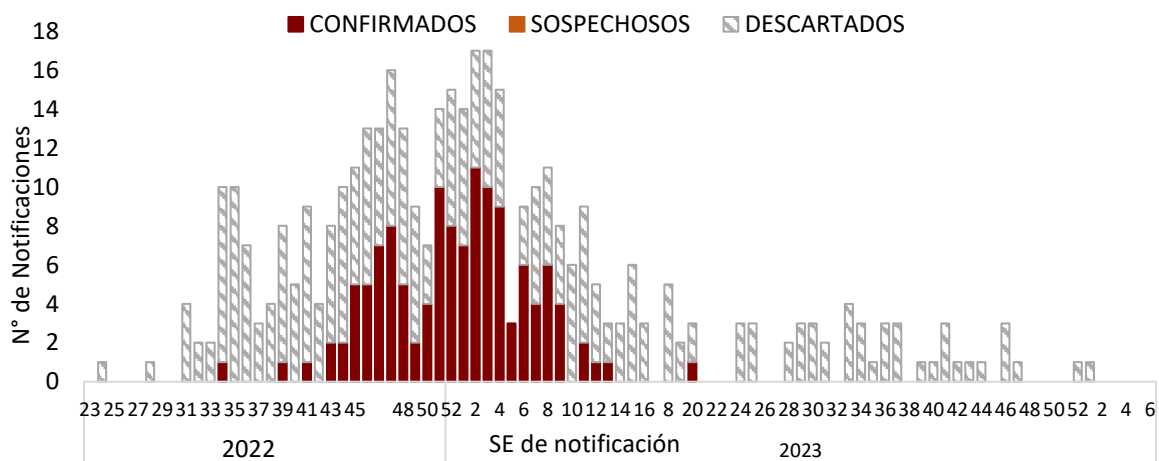
FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 6 del 2024, con datos parciales se acumulan 394 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 268 casos, no hay casos sospechosos, no se registran fallecidos por esta enfermedad. Se registró una notificación en la SE 1 del año 2024, de sexo masculino, procedente del departamento Central, cuyo caso fue descartado

En relación a la caracterización de los casos confirmados en la distribución por regiones, el 99% de los casos confirmados se concentran en el área metropolitana: 62% en Central (78/126) y 37% (47/126) en Asunción, se registró además 1 caso confirmado en presidente Hayes. El 99% corresponden al sexo masculino con un promedio de 32 años de edad, 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 6) del 2024



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

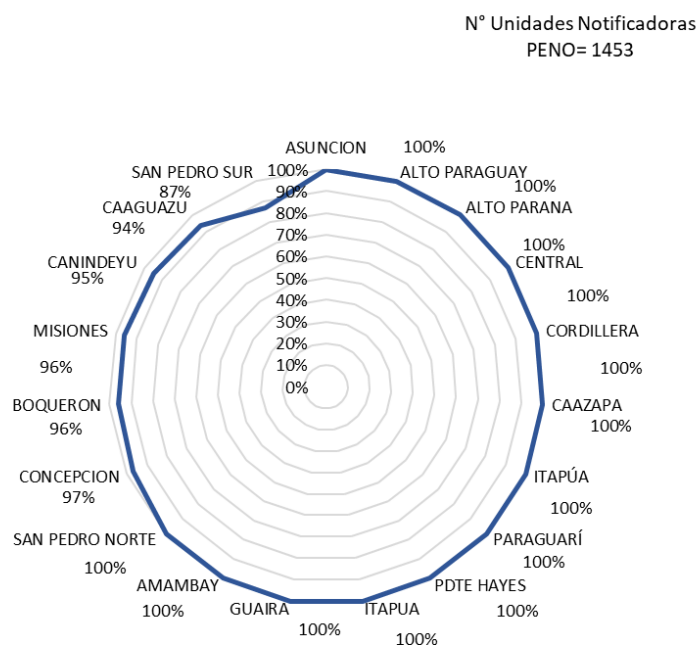
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

### 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 6, de un total de 1.433 unidades o servicios de salud, el 98,6% (1433/1453) cumplió con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,9% (1433/1434) 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 6 del 2024.



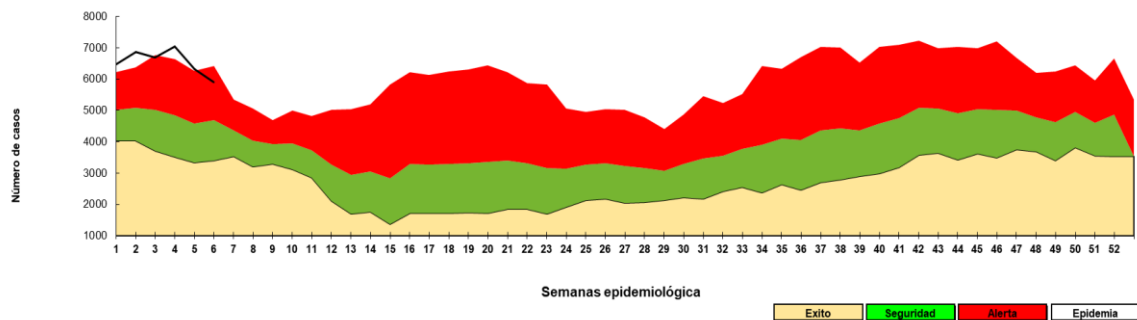
Fuente: VENOCD-DGVS



## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 6 se registraron 5.906 casos con una disminución del 7% con respecto a la semana anterior (SE 6.319). Aumentos en los siguientes departamentos: Amambay y Paraguari. La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 26).

Gráfico 26. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 6 del 2024.

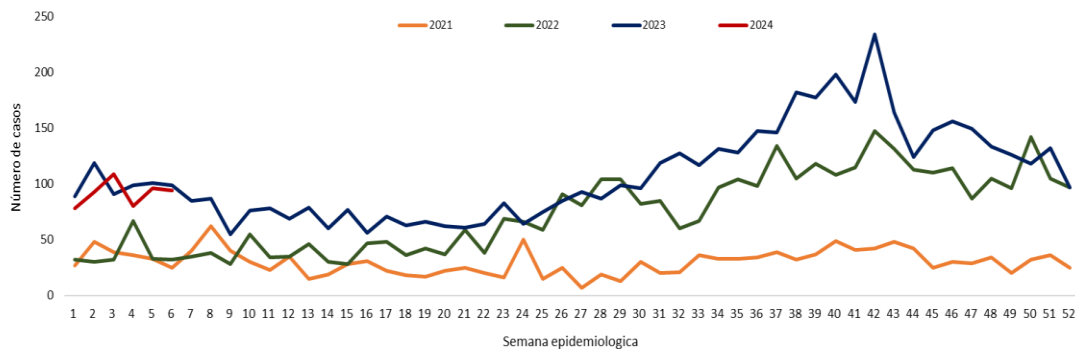


Fuente: VENOCD-DGVS

## Conjuntivitis

En la SE 6 se registraron 94 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 5=96) (Gráfico 27).

Gráfico 27. Casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024, SE 6.



Fuente: VENOCD-DGVS

## REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

---

### **CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTAS**

7 de febrero de 2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS Infección por la variante del virus de la influenza A (H1N1) -Brasil: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON502>

8 de febrero 2024 - Actualización epidemiológica Encefalitis Equina del Oeste en la Región de las Américas - Actualización epidemiológica: Encefalitis Equina del Oeste en la Región de las Américas -8 de febrero del 2024, publicada en nuestro sitio web. La actualización epidemiológica también está disponible en español y portugués en el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-encefalitis-equina-oeste-region-americas-8-febrero-2024>

8 de febrero de 2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS - Encefalitis Equina del Este – Uruguay: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON505 I>

influenza Aviar A (H5N1) - Cambodia: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON501>

Infección por la variante del virus de Influenza A(H1N1)-España: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON503>

“Evaluación de Riesgos para la salud pública relacionada con el virus Oropouche (OROV) en la Región de las Américas”, publicada en nuestro sitio web, la cual tiene el propósito de mantener a los Estados Miembros informados. La evaluación de riesgo también está disponible en español en: <https://bit.ly/3SCvsF3> y en portugués en: <https://bit.ly/3HVrBhh>

## 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		21/04/2024	27/04/2024
18	MAYO	28/04/2024	04/05/2024
19		05/05/2024	11/05/2024
20		12/05/2024	18/05/2024
21		19/05/2024	25/05/2024
22		26/05/2024	01/06/2024
23	JUNIO	02/06/2024	08/06/2024
24		09/06/2024	15/06/2024
25		16/06/2024	22/06/2024
26		23/06/2024	29/06/2024

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

## Boletín Epidemiológico Semanal

---

*Semana Epidemiológica 6  
4 al 10 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 Trasmisibles*

*Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna*

Dra. Viviana De Egea  
Lic. Martha Torales  
Lic. Karina Rótela  
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  
Aida Pereira  
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

---

