

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 8 | 2024
18 al 24 de febrero del 2024



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS	4
Mortalidad por arbovirosis	8
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	11
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	11
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	12
COVID-19.....	13
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e IRAG.....	17
Vigilancia Universal	17
Vigilancia Centinela de IRAG	18
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	21
ZOONÓTICAS.....	21
Casos de exposición humana a virus rábico	22
Viruela símica (MPOX)	24
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	27

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 8).

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	6	0,1	1.165	15,6	26.368	344,4		
Chikungunya	1	0,0	58.339	782,7	26	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	5	0,1	12	0,0	7	0,1
		Tegumentaria	4	0,1	8	0,0	1	0,0
	Chagas	Agudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Crónico	27	0,4	32	0,4	4	0,1
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	6	0,1		
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	20	0,3	24	0,3	61	0,8		
Varicela	65	0,9	102	1,4	152	2,0		
Difteria	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	52	0,7	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	2	0,0	3	0,0	0	0,0	
	Intoxicación por Pesticidas	0	0,0	27	0,4	14	0,2	
	Rabia Humana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Rabia Canina	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Accidentes Ponzosñosos	77	1,0	94	1,3	383	5,0	
	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)	204.184	2739,4	6.138	82,3	7.667	100,1	
	Peste	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Brucelosis	0	0,0	4	0,1	0	0,0	
	Leptospirosis	0	0,0	3	0	0	0,0	

Obs: Accidentes ponzoñosos incluyen, accidentes ofídicos, escorpionismo y aracnoidimo.

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

**Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

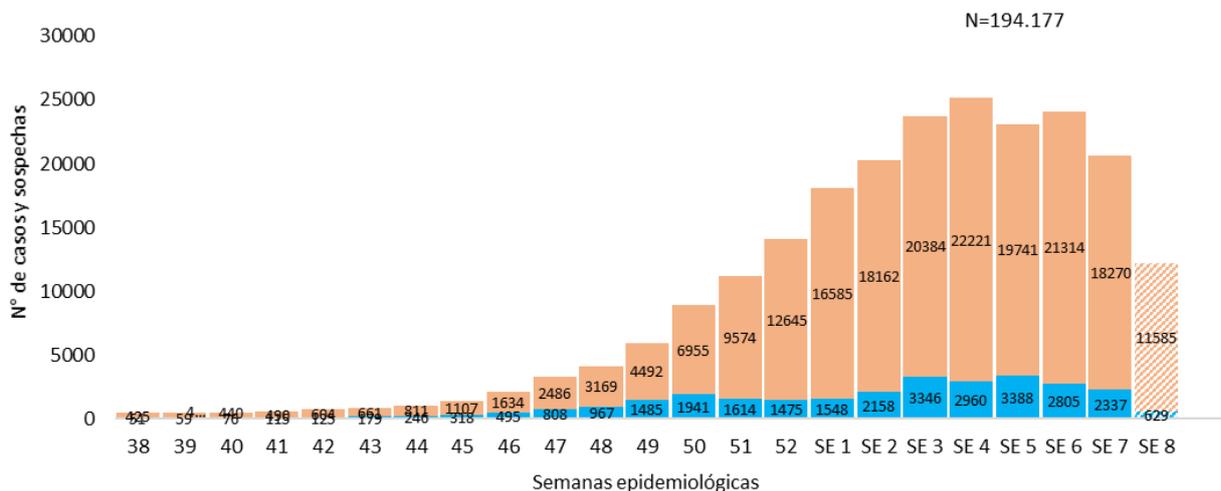
Fuente: VENOC/DGVS

ARBOVIROSIS

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 8 del 2024, a nivel país se registraron 194.177 notificaciones, de los cuales 42.241 fueron confirmados como dengue (29.125 confirmados + 13.116 probables) y 151.936 sospechosos (Gráfico 1). El 63% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (15.142), Asunción (6.368) e Itapúa (5.269). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 2.570 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 5.684 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 8/2024.



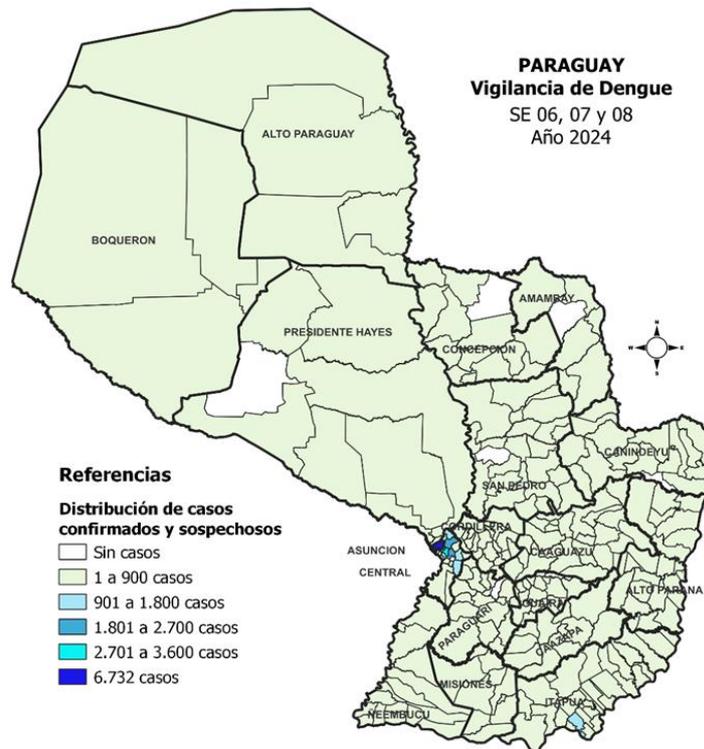
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas (SE 6 a SE 8/2024), se reportan 6.317 casos sospechosos de dengue, concentrados (82%) en Central, Itapúa, Asunción, Cordillera y Alto Paraná.

Los departamentos con mayor número de notificaciones fueron: Central en 9/19 distritos (San Lorenzo, Luque, Capiatá, Fernando de la Mora, Ñemby, Itauguá, Lambaré, Limpio, Mariano Roque Alonso), Departamento de Itapúa: 1 distrito (Encarnación); Caaguazú: 2 distritos (Caaguazú, Coronel Oviedo); departamento de Alto Paraná: 1 distrito (Ciudad del Este); departamento de Paraguari: 3 distritos (Yaguarón, Paraguari, Carapeguá); departamento de Cordillera: 1 distrito (Caacupé), departamento de Guairá 1 distrito (Villarrica), departamento de Canindeyú 1 distrito (Salto del Guairá), departamento de San Pedro 1 distrito (Santa Rosa del Aguaray y Asunción (3 barrios) (Mapa 1).

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).

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 6 a SE 8 del 2024).



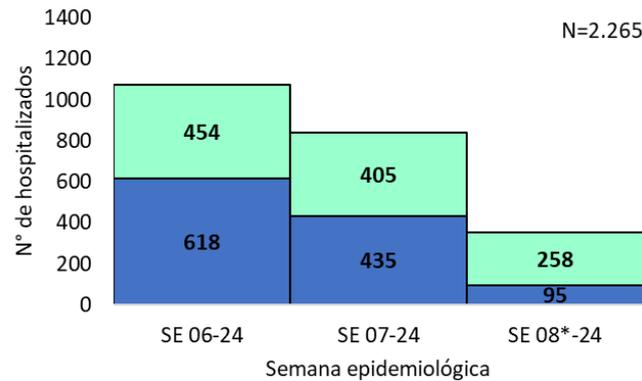
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 6 a SE 8/2024), se registra 2.265 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 51% (n=1.148) fueron confirmados para DenV y el 49% (n=1.117) continúan como sospechosos (Gráfico 2). El 73% (836/1.148) de los casos confirmados se registran en los departamentos de Central con el 47% (544/1.148) y Asunción con el 25% (292/1.148).

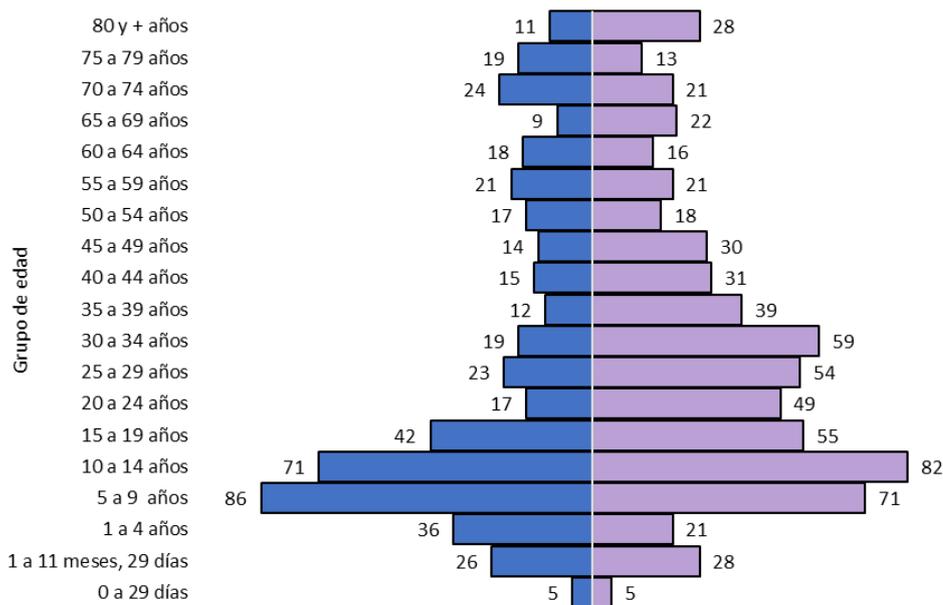
De los 1.148 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 14% (157/1.148), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 13% (153/1.148), (Gráfico 3).

Gráfico 2. Casos hospitalizados para arbovirosis según clasificación, Paraguay, SE 6 a la SE 8 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 6 a SE 8 del 2024.



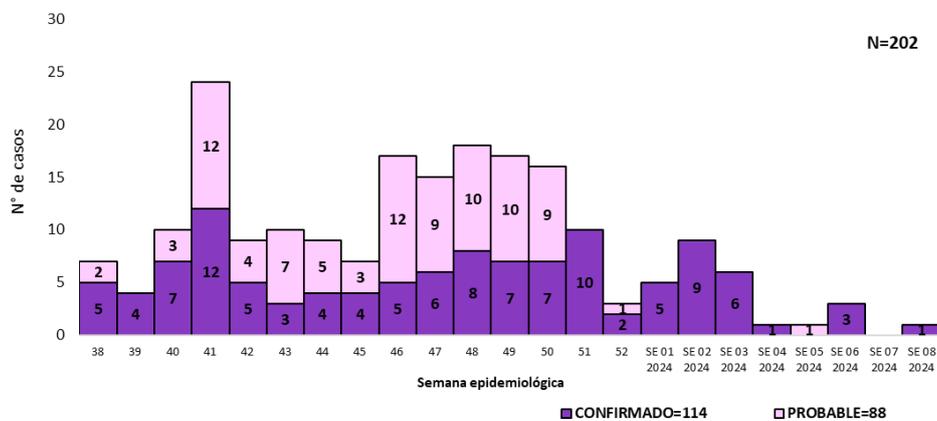
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 8 del 2024, a nivel país se acumulan 202 casos de Chikungunya (114 confirmados y 88 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 56% de los casos.

En las últimas tres semanas SE 6 a la SE 8/2024, registran 4 casos de chikungunya, en los departamentos de Alto Paraná (2). No se registran ningún fallecido.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 8 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 8 del 2024.

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

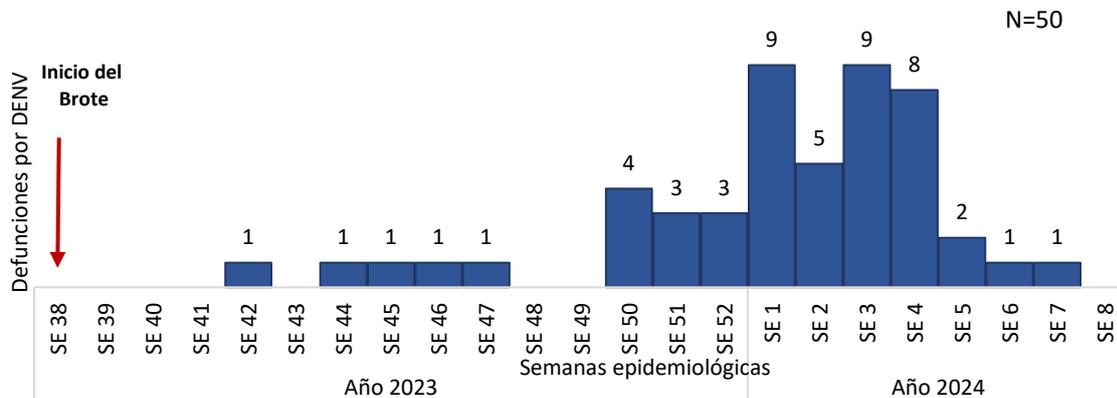
*Casos incluye confirmados y probables

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 8/2024 se registran 50 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 8/2024.



*Datos parciales

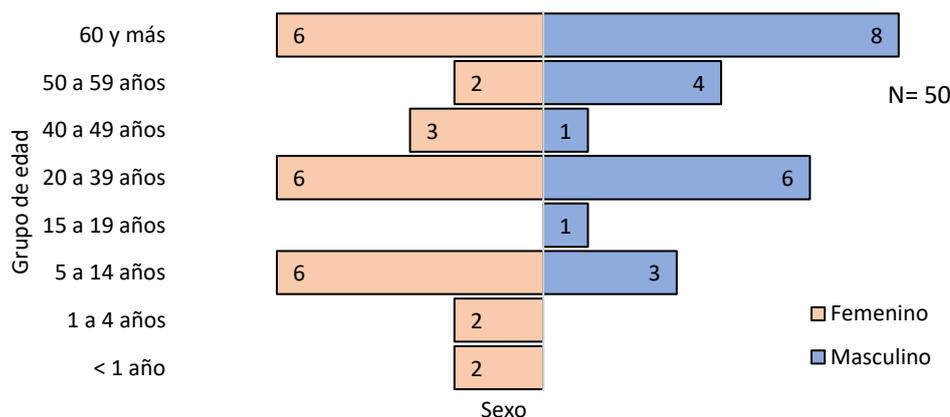
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 8/2024

De los 50 fallecidos por DENV, se observa un predominio del serotipo DENV-2, la mayoría en los extremos de la vida, con ligero predominio de sexo femenino (27 casos) (Gráfico 6).

Se registran 14 fallecidos en el grupo pediátrico de menores de 19 años, con predominio en la franja etaria de 10 a 14 años (5/14) y del sexo femenino (10/14). La tasa de letalidad global en menores de 19 años es de 0,1% (Gráfico 7).

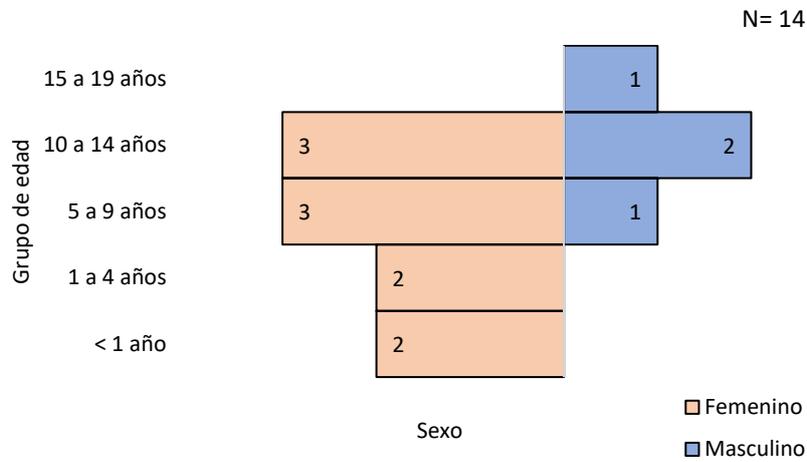
Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 8 del 2024.



*Datos parciales

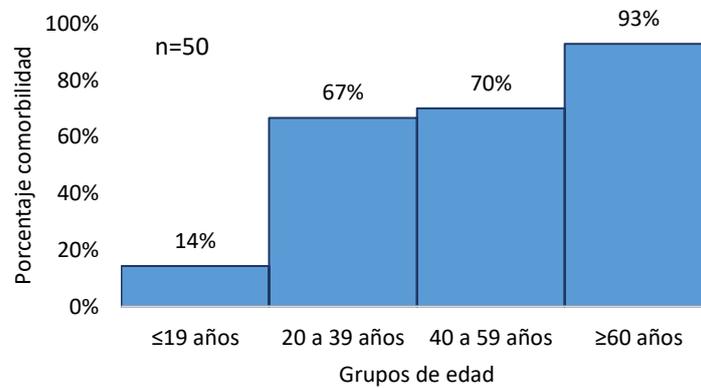
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Gráfico 7. Grupo de edad y sexo de fallecidos confirmados por DENV, en menores de 19 años, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 8 del 2024.



El 93% de los pacientes mayores de 60 años presentan algún tipo de comorbilidad. La comorbilidad registrada más frecuente es la cardiopatía 30%.

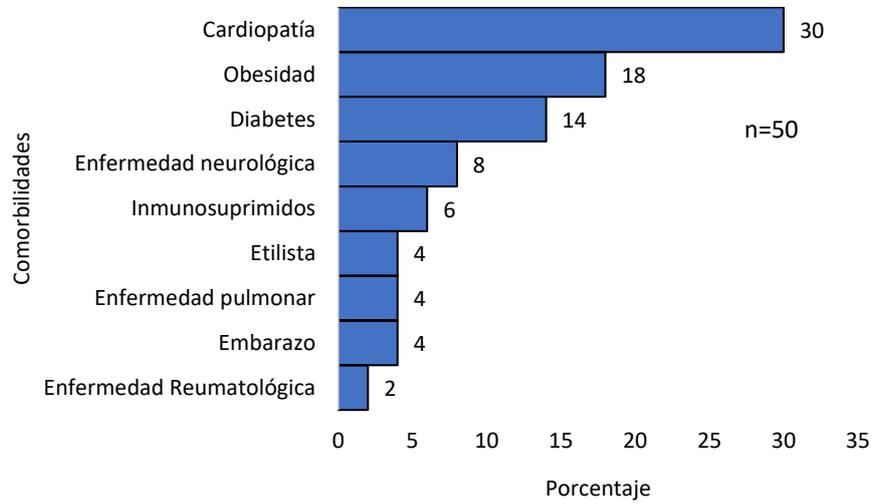
Gráfico 8. Porcentaje de presencia de comorbilidad por grupo de edad en fallecidos confirmados por DENV, según grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 8 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Gráfico 9. Porcentaje comorbilidades en fallecidos confirmados por DENV, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 8 del 2024.



Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

RESUMEN 2023

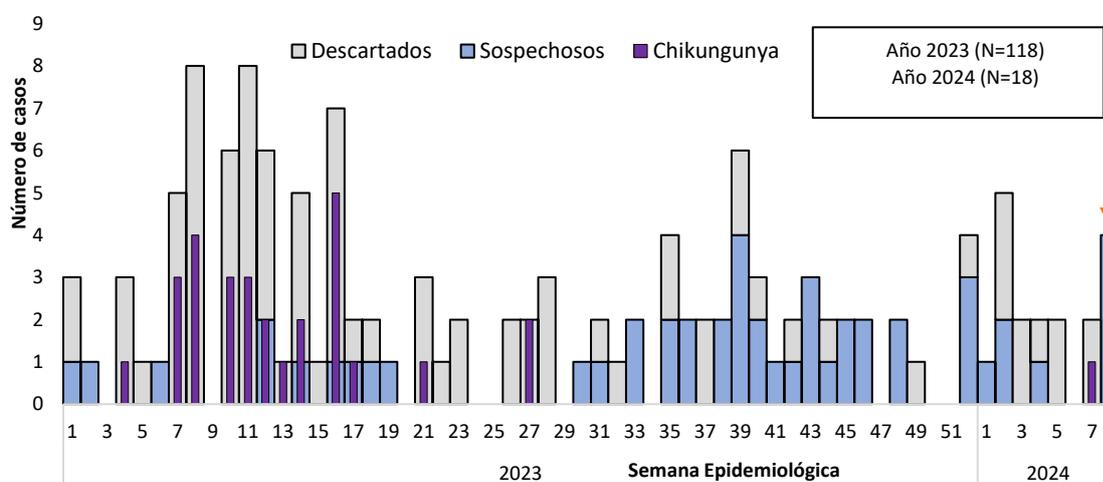
Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registrados 118 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, procedentes de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 80% de los 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 91 (77%) casos, y se encuentran en estudio 27 (23%) casos.

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 24 de febrero del 2024 (SE 8), ingresan al sistema 18 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedente del departamento Capital, Central, San Pedro, Paraguari, Caaguazú, Canindeyú, Misiones e Itapuá con el 89% de diagnóstico de Síndrome Guillain Barré, cinco son menores de 15 años, con predominio del sexo masculino 58 %. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 10 (56%) casos, y se encuentran en estudio 8 (44%) casos (Gráfico 10).

Gráfico 10. 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 8 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

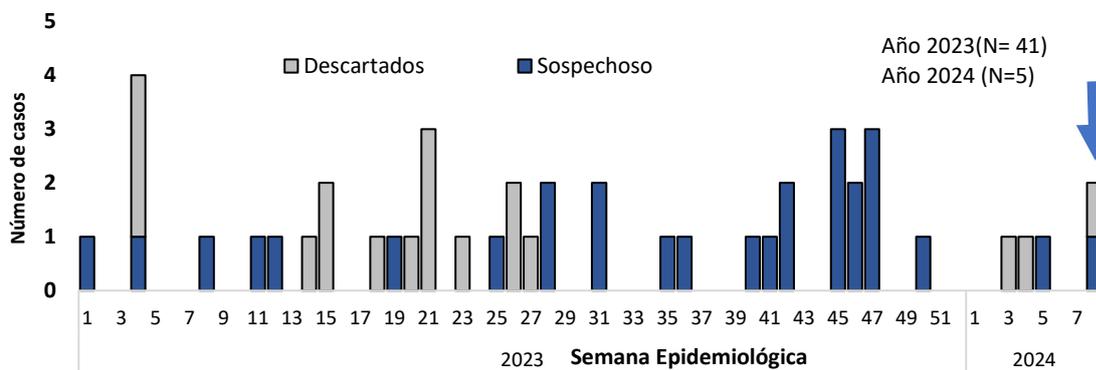
RESUMEN 2023

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 24 de febrero del 2024 (SE 8) ingresa al sistema cinco fichas de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Procedentes del departamento Central, Presidente Hayes y Asunción, cuatro del sexo masculino, y uno femenino. Según clasificación final, tres fueron descartados y dos están pendiente de cierre epidemiológico (Gráfico 11).

Gráfico 11. 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 8/2024.



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

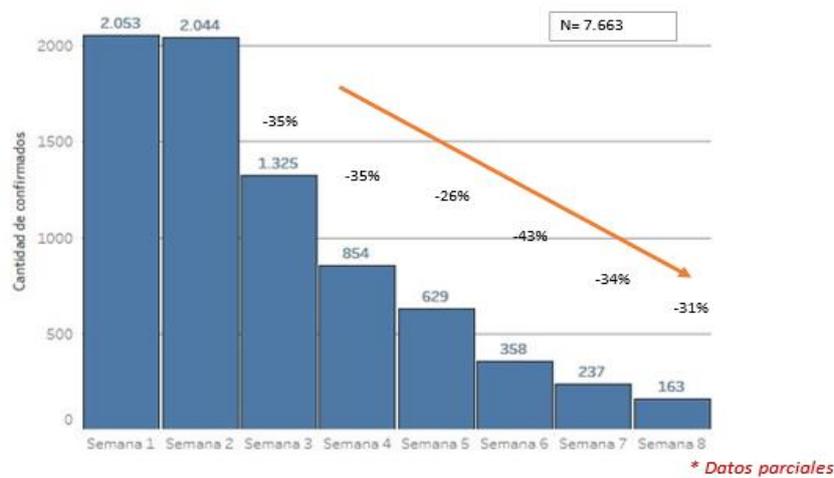
COVID-19

Situación actual

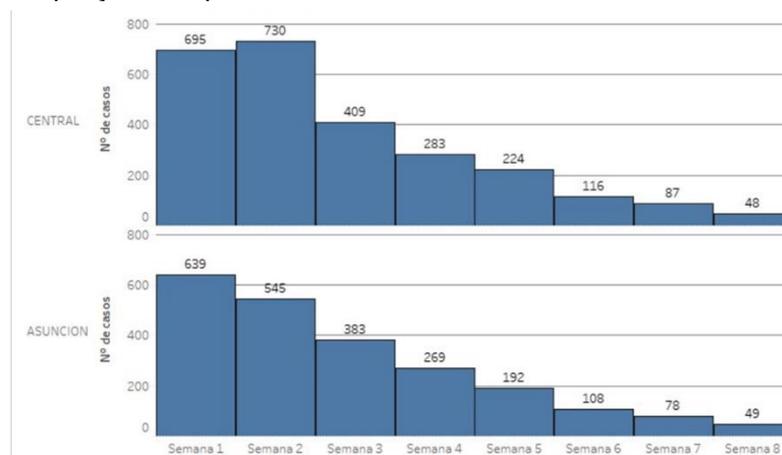
Desde la SE 1 a la SE 8/2024, se registraron 7.663 casos COVID-19, y en la última semana (SE 8) 163 casos con una disminución del 31% con respecto a la semana anterior (237 vs 163) y una positividad del 10% (Gráficos 12, 13). Este mismo patrón de descenso se observa en todos los departamentos. Se registra 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 (249 casos por 100mil hab.) (Gráfico 14).

Gráfico 12. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 8/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

a) Nivel país

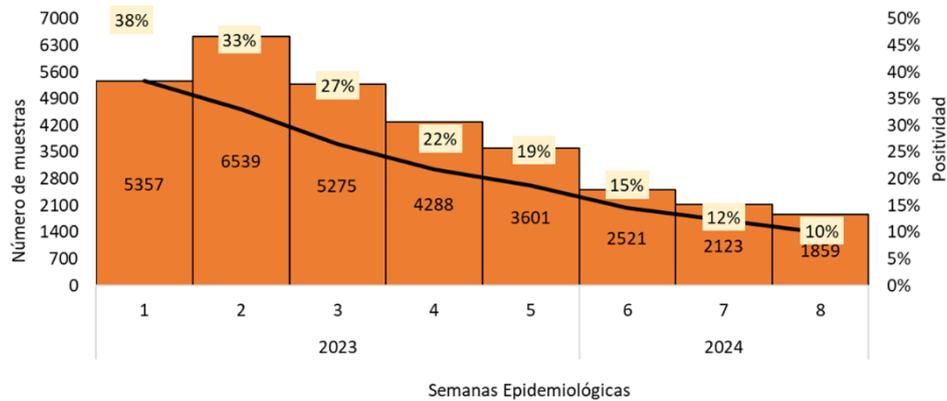


b) Eje Metropolitano



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

Gráfico 13. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 1 a SE 8/2024



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

* SE 8 con datos parciales

Gráfico 14. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 1 a SE 8/2024.

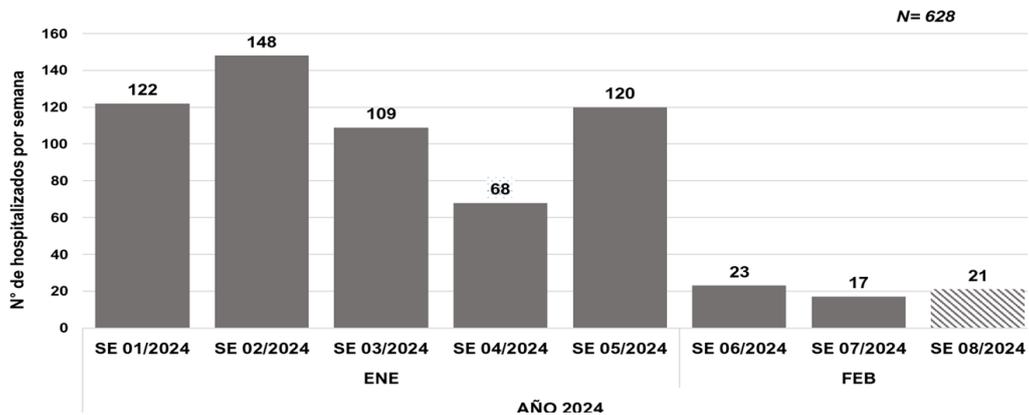


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 628 hospitalizados. En la última semana (SE 8) se registró 21 hospitalizados ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 15). Según departamento de procedencia, la mayoría del departamento Central (22%) seguido por Asunción (19%), Itapúa (15%), y Alto Paraná (4%). Según sexo, el 51% masculinos y el 49% femeninos. Por grupos de edad, con predominio en los grupos de 0 a 4 años (105/628), seguido de 80 y más años (95/628), y del grupo de 75 a 79 años (57/628) (Gráfico 16).

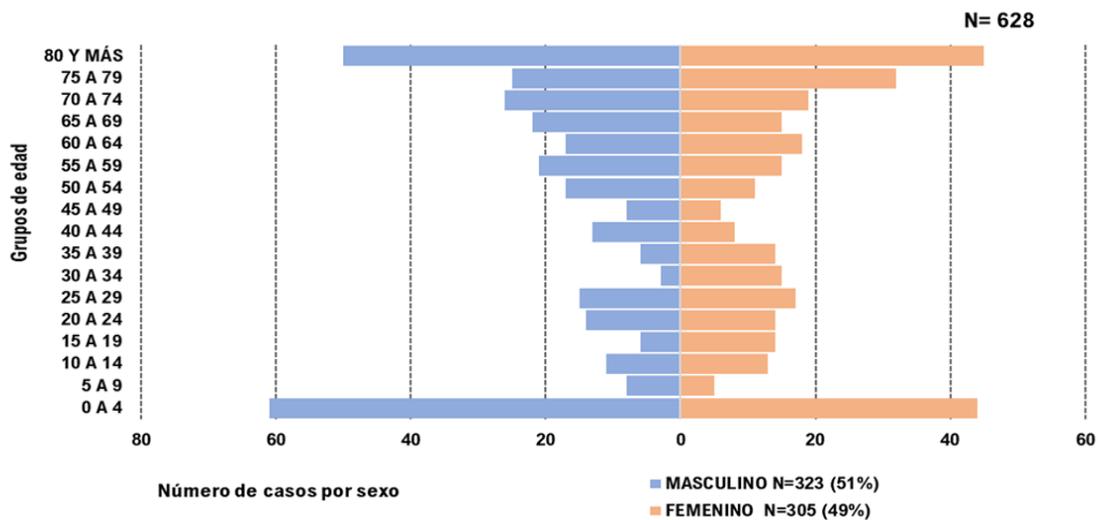
Así mismo, en el periodo de tiempo (SE 1 a SE 8) se registraron 60 fallecidos, con predominio del sexo masculino (55%) y la mayoría con edad > 60 años (78%). En la última semana no se registró fallecidos por COVID-19 (Gráfico 17).

Gráfico 15. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 1 a SE 8/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

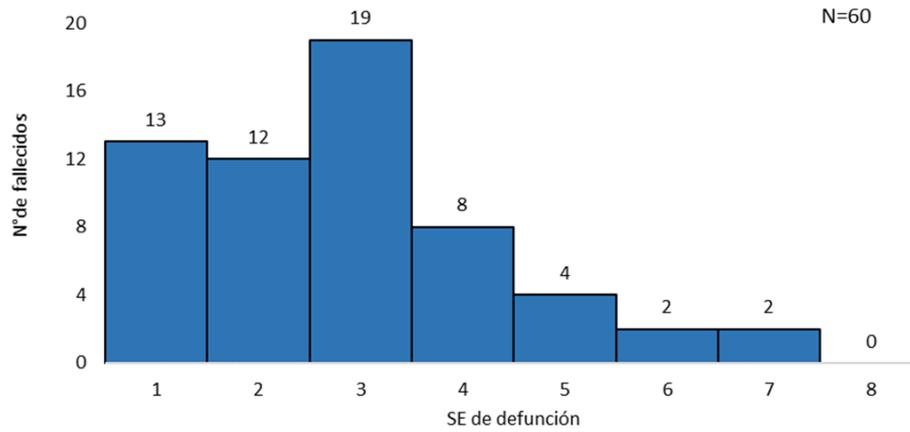
Gráfico 16. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 1 a SE 8/2024.



Fuente DAR

Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 17. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 1 a SE 8/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

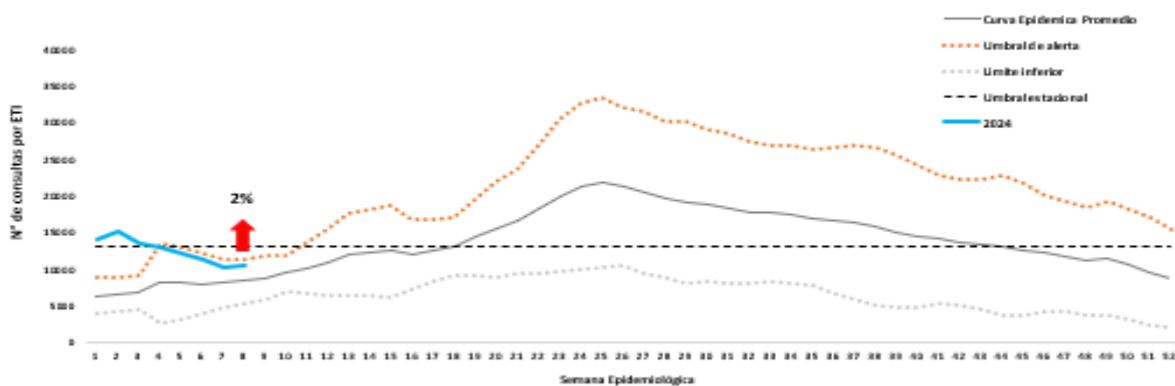
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 8 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 100.448 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 8) se registran 10.511 consultas con un aumento del 2% con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 7=10.304 vs SE 5= 10.511), manteniéndose la curva de tendencia por debajo del umbral de alerta (Gráfico 18).

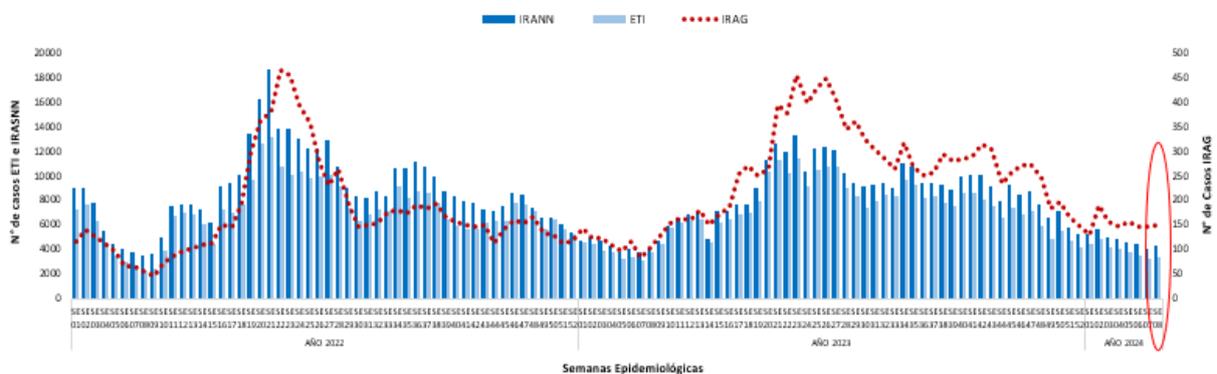
Para la SE 8 del 2024, se observa un aumento para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía) ETI (Enfermedad Tipo Influenza), IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, también aumento para IRANN, y descenso para IRAG en el grupo mayores de 5 años (Gráfico 19 y 20).

Gráfico 18. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 8 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023)



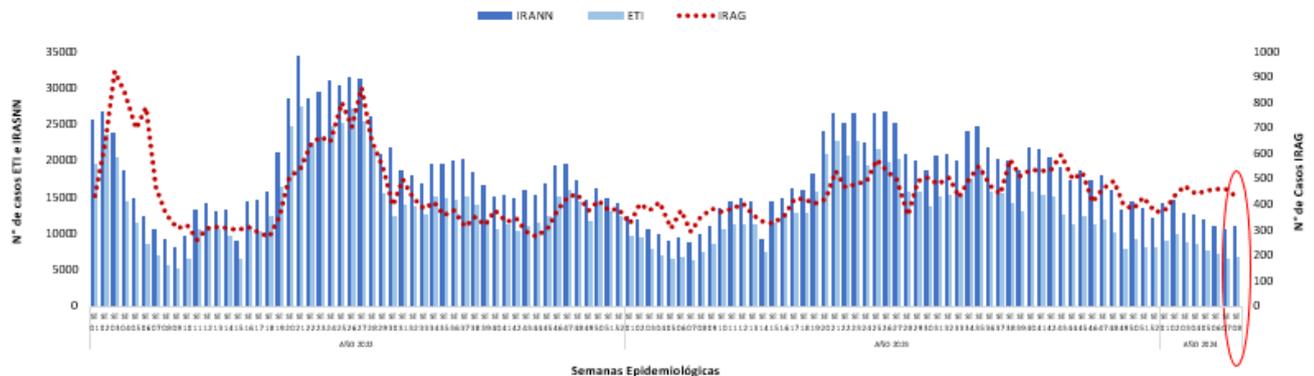
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 19. 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-DGV

Gráfico 20. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 8 del 2024.



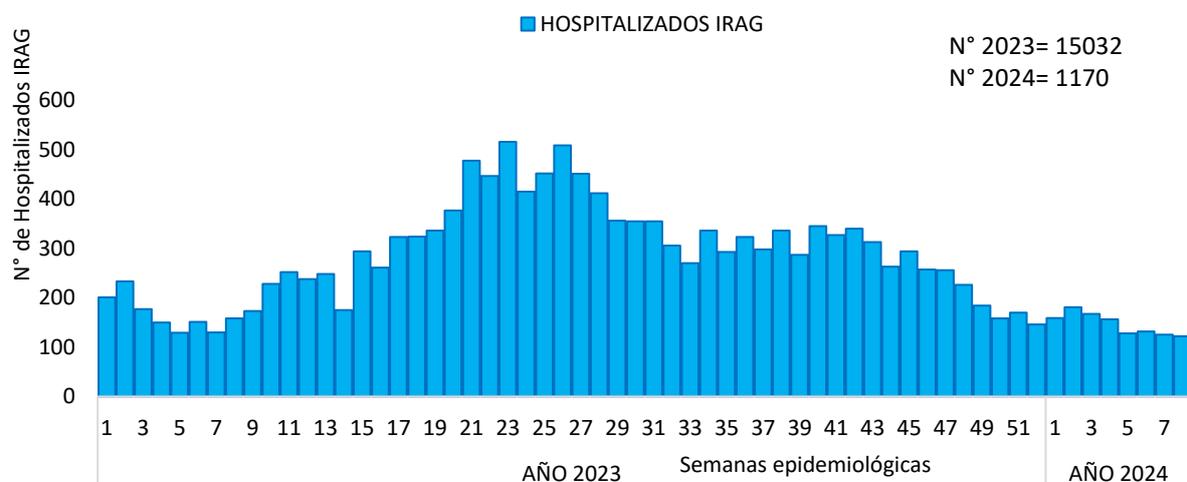
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 8, se registran 1.170 casos de IRAG. En la SE 8 del 2024, se registraron 122 hospitalizados por IRAG, el 37% (45/122) corresponde a edad pediátrica y 63% (77/122) en edad adulta (Gráfico 21, Tabla 3).

Gráfico 21. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 8/2024.



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

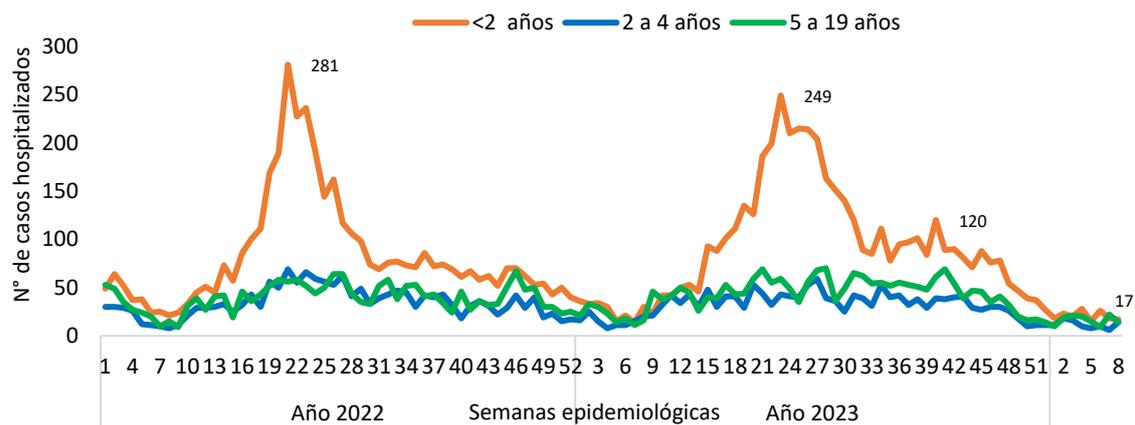
Tabla 3. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 8/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	165	14%
2 a 4	93	8%
5 a 19	130	11%
20 a 39	157	13%
40 a 59	193	16%
60 y más	432	37%
Total, general	1170	100%

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

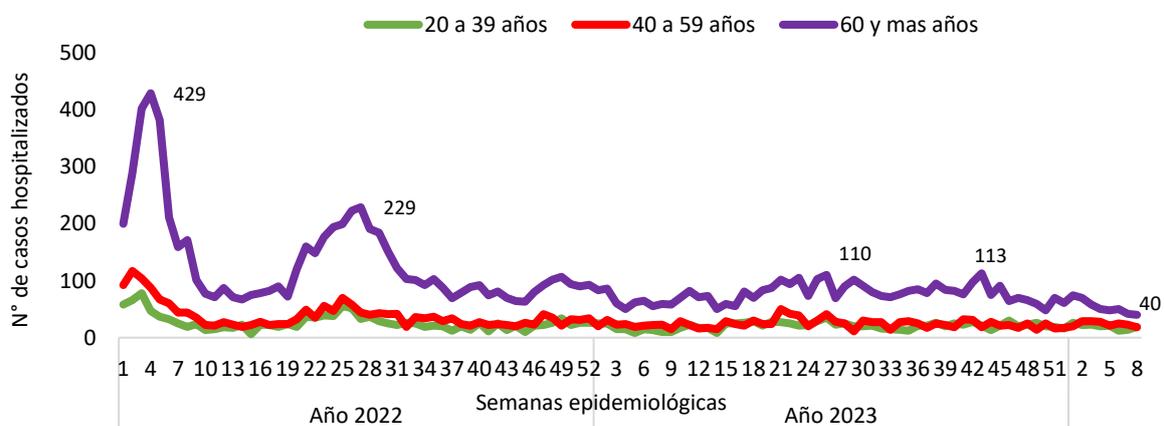
En el comparativo con años anteriores, se observa un leve aumento en el grupo de menores de dos años (Gráfico 22 y 23).

Gráfico 22. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 8).



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

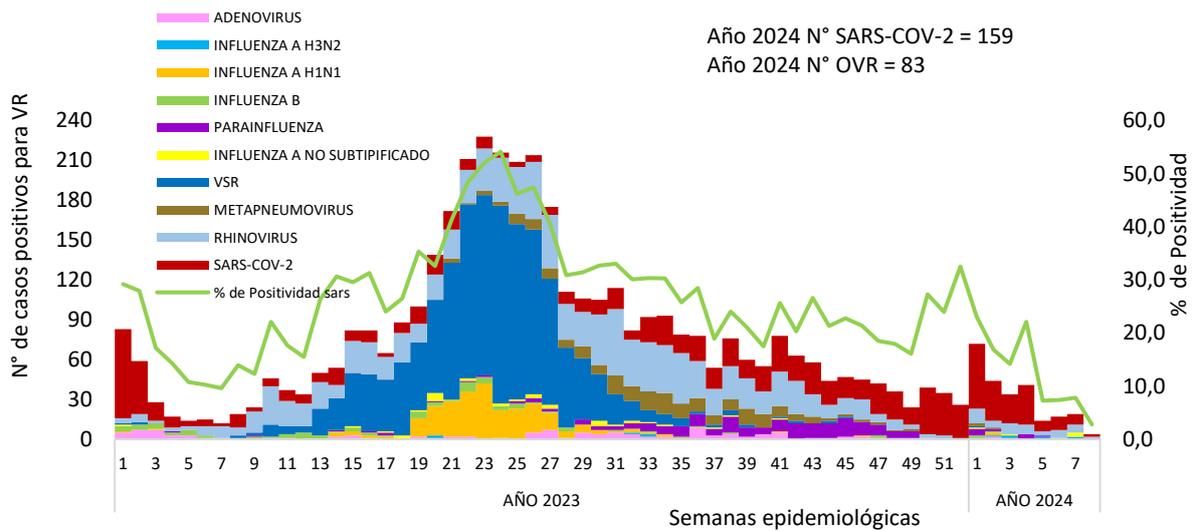
Gráfico 23. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 8).



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

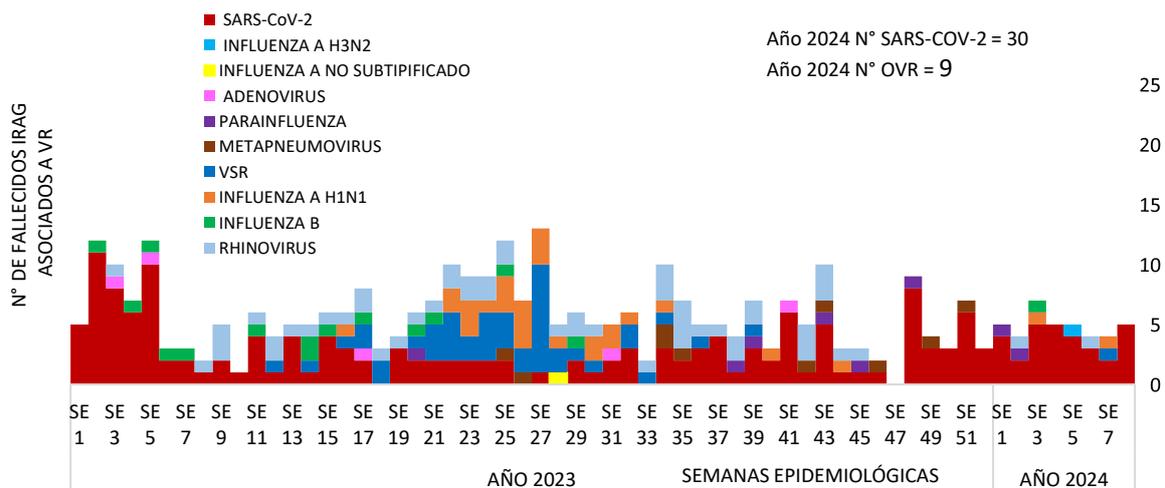
En la SE 8 del 2024, se identificó circulación de SARS CoV-2, Parainfluenza y Rhinovirus (Gráfico 24). Desde la SE 1 hasta la SE 8 se registran 44 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (37); Influenza A H1N1 (2); Influenza B (1); VSR (1); Parainfluenza 3 (1); 1 coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1) (Gráfico 25).

Gráfico 24. 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 8 del 2024).



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

Gráfico 25. 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 8 del 2024.



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis. Se registraron 7 casos de leishmaniasis visceral hasta la SE 8/2024 en los departamentos: Central (2), Paraguarí, Misiones, Presidente Hayes, Concepción y Asunción (1). Cinco del sexo masculino y dos femenino.

Leishmaniasis tegumentaria se registró un caso hasta la SE 8/2024 de sexo femenino procedente del departamento de Paraguarí.

Enfermedad de Chagas. Se registraron 4 casos de Chagas crónico hasta la SE 8 del 2024, dos de ellos corresponden al departamento Central, Paraguarí y Cordillera (1), todos del sexo femenino.

Malaria. En lo que va del año (SE 8/2024) 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.

ZOONÓTICAS

Hantavirus. Hasta la Semana epidemiológica 8 del 2024 no se han confirmado casos.

Leptospirosis. Hasta la Semana epidemiológica 8 del 2024 no se han confirmado casos.

Tabla 4. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 8).*

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	5	5	0	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	2	97	3	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0
Caaguazú	3	1	1	0	0
Caazapá	4	1	0	0	0
Canindeyú	5	2	0	0	0
Central	5	123	9	0	0
Concepción	2	1	1	0	0
Cordillera	2	8	1	0	0
Guairá	6	3	1	0	0
Itapúa	0	5	0	0	0
Misiones	2	11	1	0	0
Ñeembucú	2	1	0	0	0
Paraguarí	5	27	3	0	0
Pdte. Hayes	7	7	0	0	0
San Pedro	6	8	0	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	3	0	0	0
Total	59	303	20	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 8 del 2024, se registraron nueve 59 casos en 15/17 departamentos.

Accidentes ponzoñosos. Escorpionismo se registran en total 303 casos hasta la SE 8/2024, la mayoría de los casos proceden del departamento Central (123) y Asunción (97). Aracnoidismo, se registran 20 casos hasta la SE 8/2024.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 8 del 2024, se notificaron 819 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (74%) (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 1 a 08 del 2024.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	0	0%
Alto Paraná	23	3%
Amambay	0	0%
Asunción	45	5%
Boquerón	0	0%
Caaguazú	1	0%
Caazapá	5	1%
Canindeyú	0	0%
Central	604	74%
Concepción	13	2%
Cordillera	2	0%
Guaira	38	5%
Itapúa	8	1%
Misiones	6	1%
Ñeembucú	30	4%
Paraguarí	3	0%
Pdte. Hayes	12	1%
San Pedro	29	4%
TOTAL	819	100%

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, hay un predominio del sexo masculino (58%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años (26%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (83%), y en menor medida el gato (10%) entre otros animales. En el 89% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 100% se realizó pos exposición.

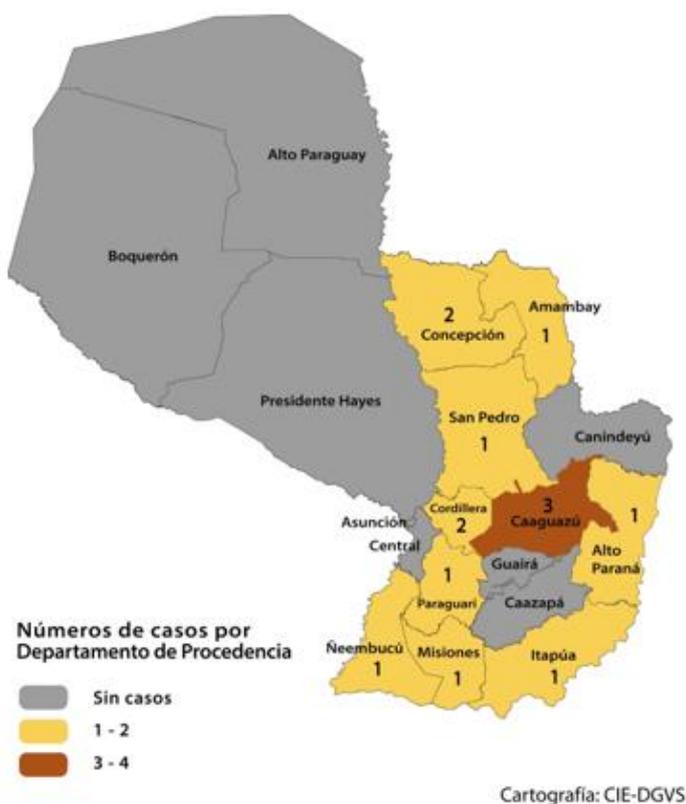
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 14 caso de rabia de la especie bovina (9), canina (1) y equina (1) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 96 contactos (personas), y se vacunó a 384 personas, y 586 animales (395 caninos, 191 felinos) (Tabla 6).

Tabla 6. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 08 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	12	43	6	49
13	ALTO PARANA	Juan E. Oleary	BOVINA	4	18	76	24	100
14	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	5	16	7	1	8
TOTAL				109	430	521	222	743

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 8 del 2024.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

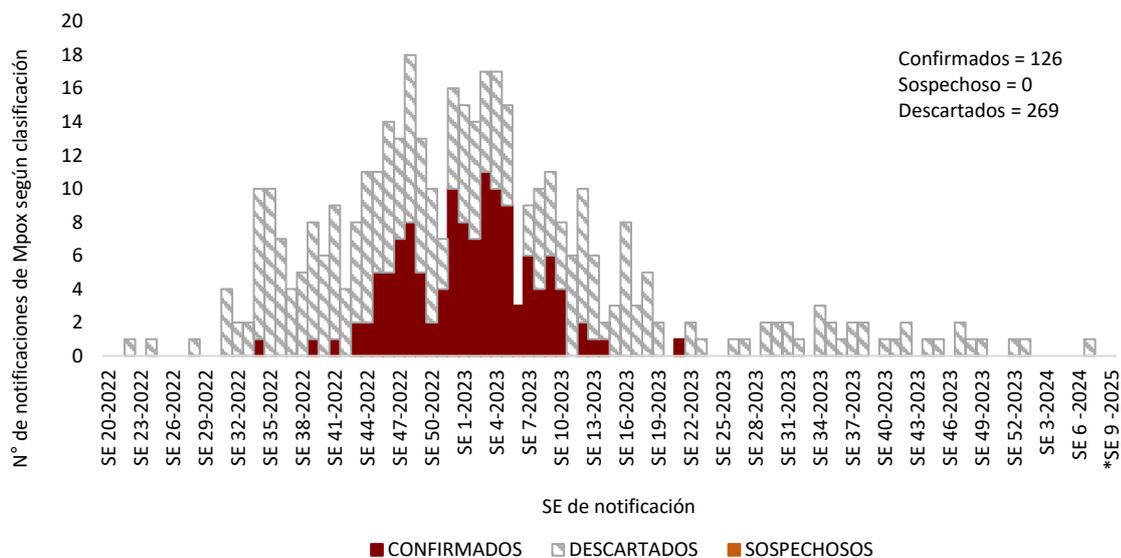
VIRUELA SÍMICA (MPOX)

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 8 (datos parciales) del 2024 se acumulan 395 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 269 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, proveniente 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: 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 26).

Gráfico 26. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 8) del 2024.



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

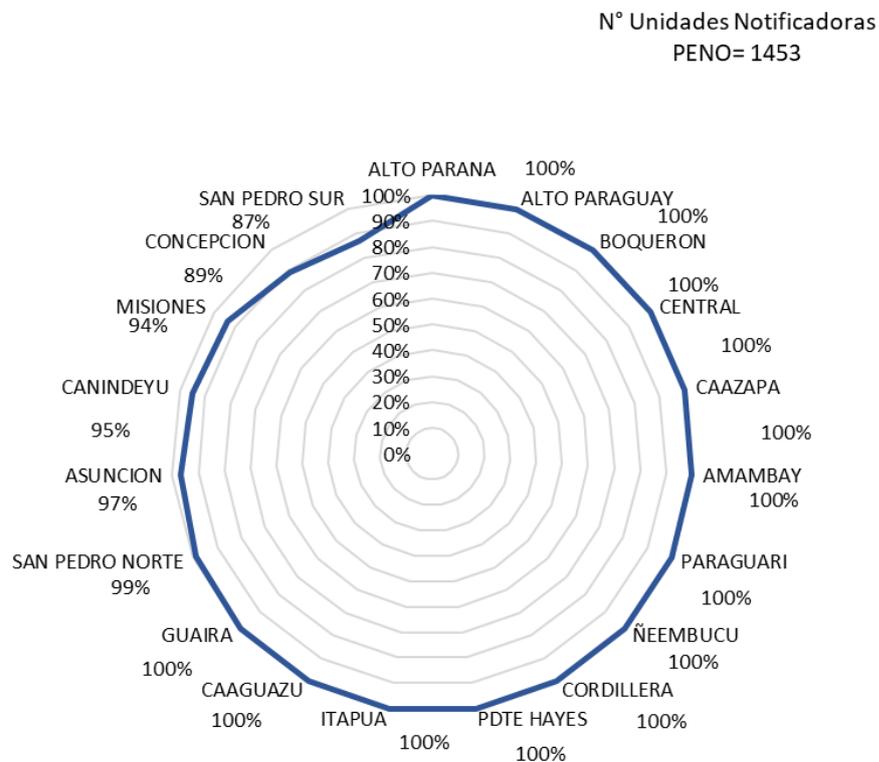
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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 8 del 2024, el 98,6% (1.433/1453) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,8% (1433/1435) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 27).

Gráfico 27. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 08 del 2024.

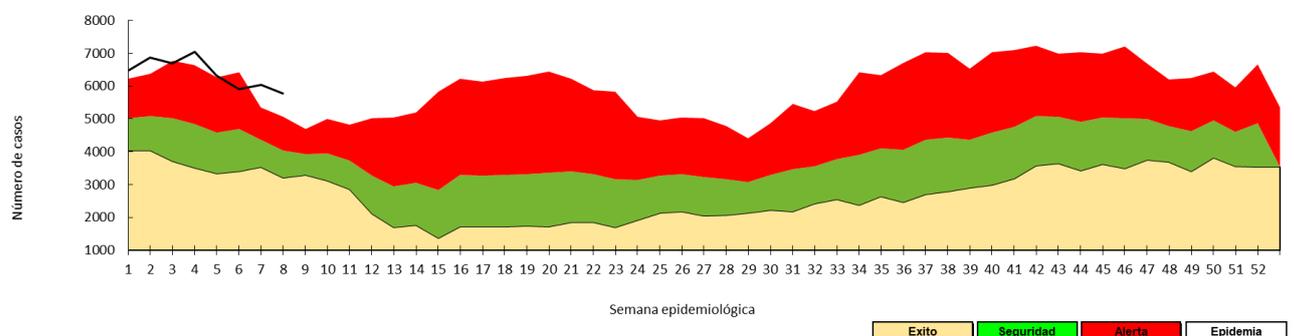


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 8/2024 se registraron 5.770 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con una disminución del 5% con respecto a la semana anterior (SE 7=6.049). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 28). Se observa aumentos en los departamentos: San Pedro Sur, Paraguari y Alto Paraná.

Gráfico 28. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 8 del 2024.

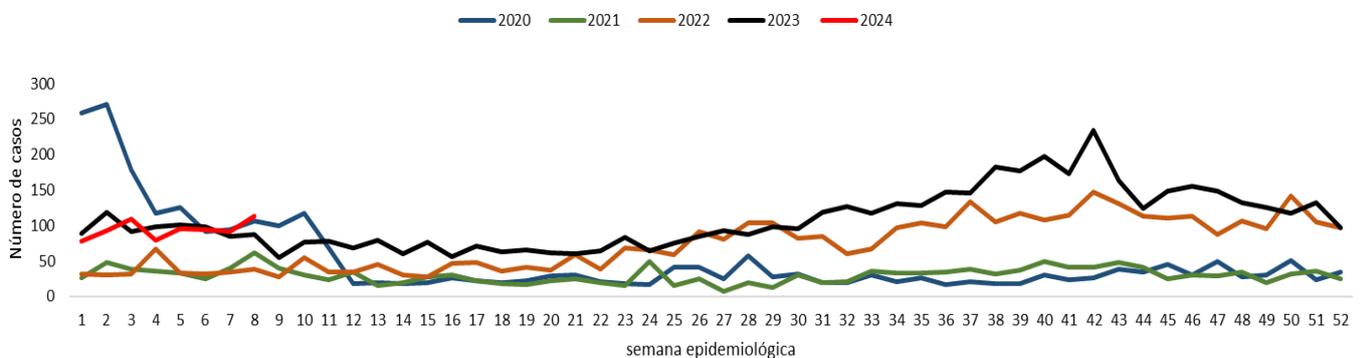


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 8/2024 se registraron 114 casos con un aumento con respecto a la semana anterior (SE 7= 91) (Gráfico 29).

Gráfico 29. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024* (hasta SE 08).



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		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		29/09/2024	05/10/2024
41	OCTUBRE	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 8|2024
18 al 24 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

