

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 9 | 2024

25 de febrero al 2 de marzo del 2024



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	2
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
ARBOVIROSIS	4
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	10
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	10
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	11
COVID-19.....	12
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	16
ZOONÓTICAS.....	16
Casos de exposición humana a virus rábico	17
ENFERMEDAD PREVENIBLES POR VACUNAS	19
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	23
Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)	24
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	26
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO	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 1.458 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 9).

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	7	0,09	1.433	19,23	29.263	382,21		
Chikungunya	2	0,03	66.298	889,46	25	0,33		
Zika	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Vectoriales y Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	5	0,07	13	0,17	7	0,09
		Tegumentaria	4	0,05	9	0,12	3	0,04
	Chagas	Agudo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		Crónico	29	0,39	34	0,46	5	0,07
	Paludismo	Autóctono	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Importado		1	0,01	0	0,00	1	0,01	
Parálisis aguda flácida (PAF)*	0	0,00	0	0,00	6	0,08		
Poliomielitis	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Sarampión	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Rubeola	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Tétanos Neonatal **	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Tétanos otras edades (TOE)	0	0,00	1	0,01	2	0,03		
Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Parotiditis	20	0,27	24	0,32	70	0,91		
Varicela	120	1,61	115	1,54	171	2,23		
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	53	0,71	10	0,13	0	0,00	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Enf. con MBA	1	0,01	0	0,00	1	0,01	
Meningocócica	sin MBA	0	0,00	0	0,00	1	0,01	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	2	0,03	3	0,04	0	0,00	
	Intoxicación por Pesticidas	0	0,00	29	0,39	14	0,18	
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Accidentes Ponzoñosos	86	1,15	106	1,42	417	5,45	
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Sx. resp. agudo grave (SARS)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	SARS-CoV-2 (COVID-19)	207.587	2785,02	6.279	84,24	7.902	103,21	
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Brucelosis	0	0,00	4	0,05	0	0,00	
	Leptospirosis	0	0,00	3	0,04	0	0,00	

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones

**Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

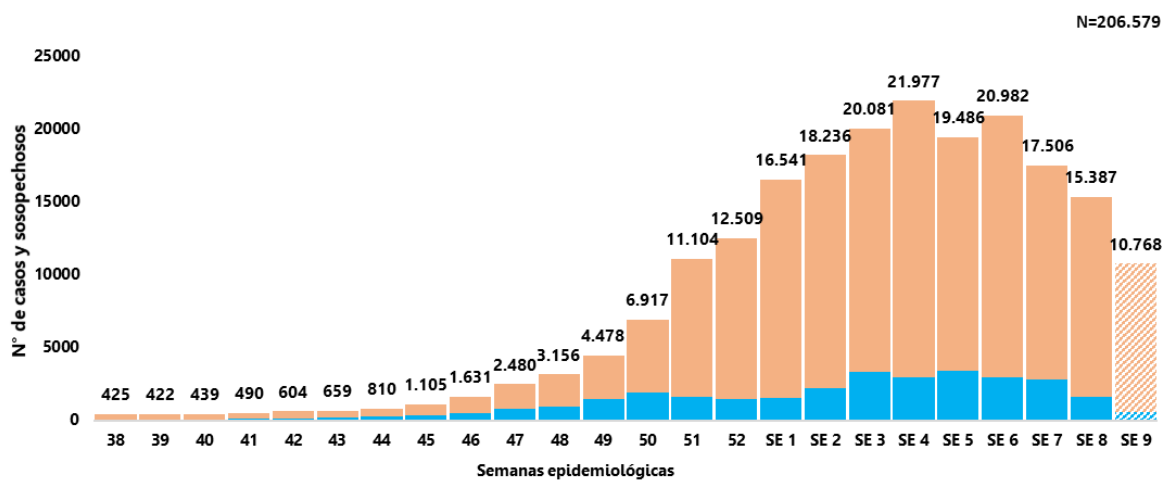
Fuente: VENOCD/DGVS

ARBOVIROSIS

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 9 del 2024, a nivel país se registraron 206.579 notificaciones, de los cuales 45.137 fueron dengue (31.345 confirmados + 13.792 probables) y 161.442 sospechosos (Gráfico 1). El 63% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (16.198), Asunción (6.791) e Itapúa (5.520). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 2.940 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 5.950 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 9/2024.



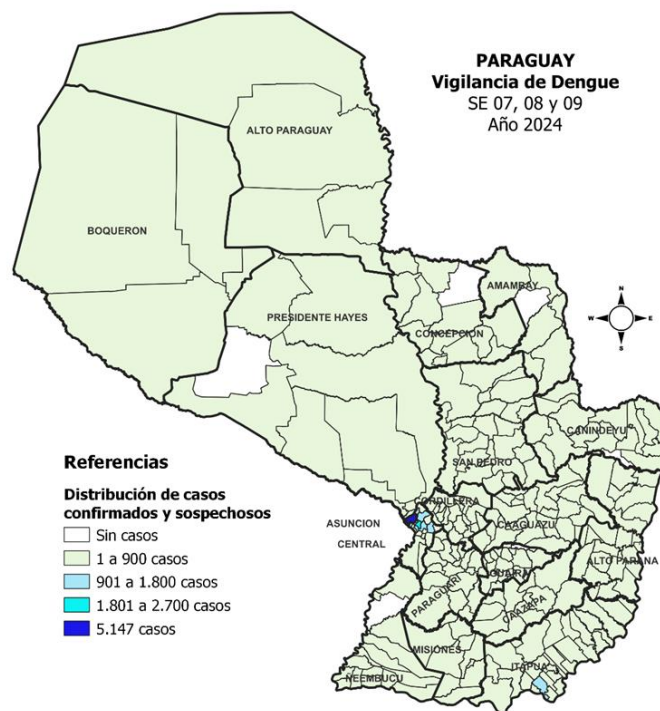
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas (SE 7 a SE 9/2024), se reportan 5.596 casos de dengue, concentrados en un (83%) en Central, Itapúa, Asunción, Cordillera, Guairá y Alto Paraná.

Los departamentos con mayor número de notificaciones fueron: Central en 6/19 distritos (San Lorenzo, Luque, Capiatá, Ñemby, Itauguá, Lambaré) departamento de Itapúa: 1 distrito (Encarnación); Caaguazú: 2 distritos (Caaguazú); departamento de Alto Paraná: 1 distrito (Ciudad del Este); departamento de Paraguarí: 3 distritos (Yaguarón, Paraguarí, 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 7 a SE 9 del 2024).



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

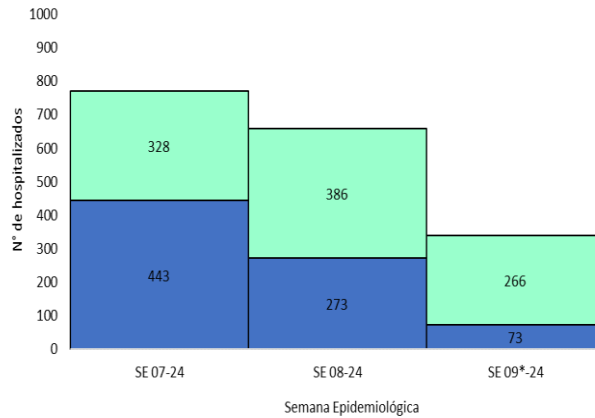
Del total de muestras procesadas desde la SE 38/2023 a la SE 9/2024, el 86% corresponden a DEN-2, y el 14% a DEN-1. Pero en las últimas 3 semanas (SE 07 a SE 09 del 2024), el 91% corresponde a DEN 2.

Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 7 a SE 9/2024), se registra 1.769 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 45% (n=789) fueron confirmados para DenV y el 55% (n=980) continúan como sospechosos (Gráfico 2). El 65% (513/789) de los casos confirmados se registran en los departamentos de Central con el 41% (320/789) y Asunción con el 24% (193/789). En el departamento Central los siguientes distritos suman el 50%: San Lorenzo (51), Capiatá (42), Luque (67) e Itauguá (34).

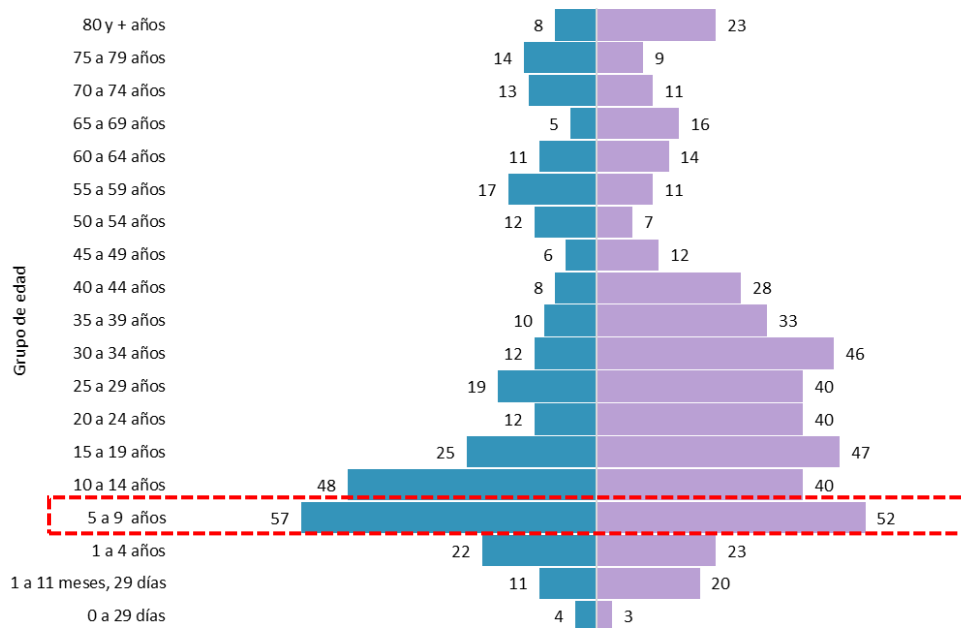
De los 789 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 14% (109/789), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 11% (88/789) (Gráfico 3).

Gráfico 2. Casos hospitalizados para arbovirosis según clasificación, Paraguay, SE 7 a la SE 9 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 7 a SE 9 del 2024.



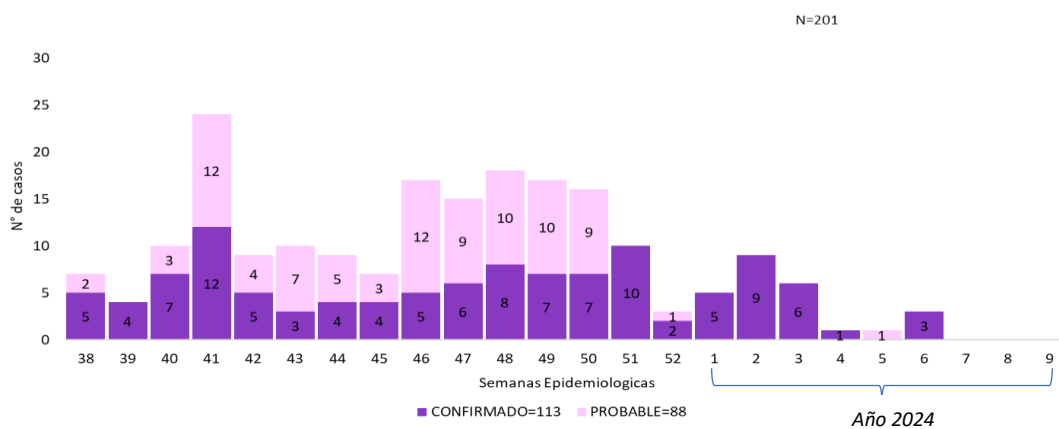
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 9 del 2024, a nivel país se acumulan 201 casos de Chikungunya (113 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 7 a la SE 9/2024, se registran 950 casos sospechosos, ningún caso confirmado. De 14/18 Regiones Sanitarias con notificaciones, excepto San Pedro, Alto Paraguay y Canindeyú.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 9 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 9 del 2024.

Departamento	Confirmados	Probables	Total casos	Incidencia
Guairá	42	1	43	18
Asunción	8	13	21	4
San Pedro	5	10	15	3
Itapúa	15	5	20	3
Boquerón	0	2	2	3
Central	21	43	64	3
Caazapá	4	1	5	3
Canindeyú	3	3	6	2
Pte. Hayes	0	3	3	2
Ñeembucú	1	1	2	2
Paraguarí	2	2	4	2
Cordillera	3	0	3	1
Alto Paraná	7	1	8	1
Caaguazú	2	3	5	1
Amambay	0	0	0	0
Concepción	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0
Totales	113	88	201	3

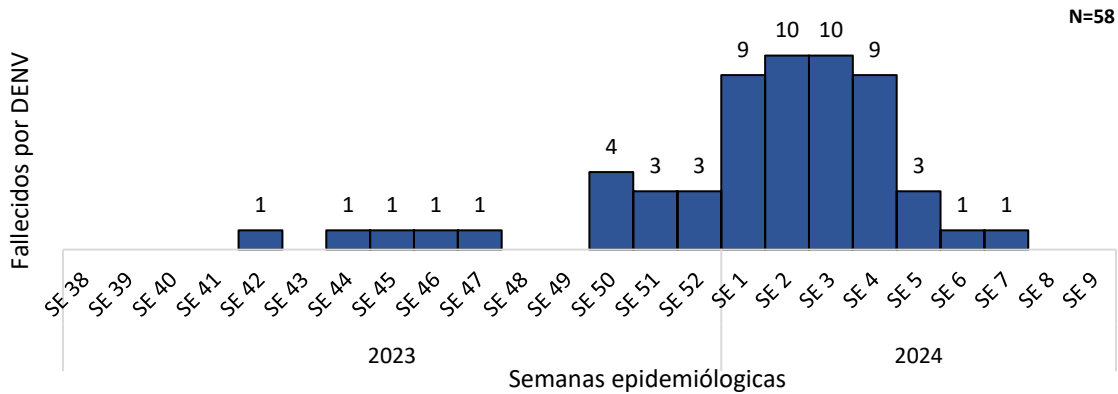
*Casos incluye confirmados y probables

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 9/2024 se registran 58 fallecidos confirmados por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 5).

Gráfico 5. Fallecidos por Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 9/2024.



*Datos parciales

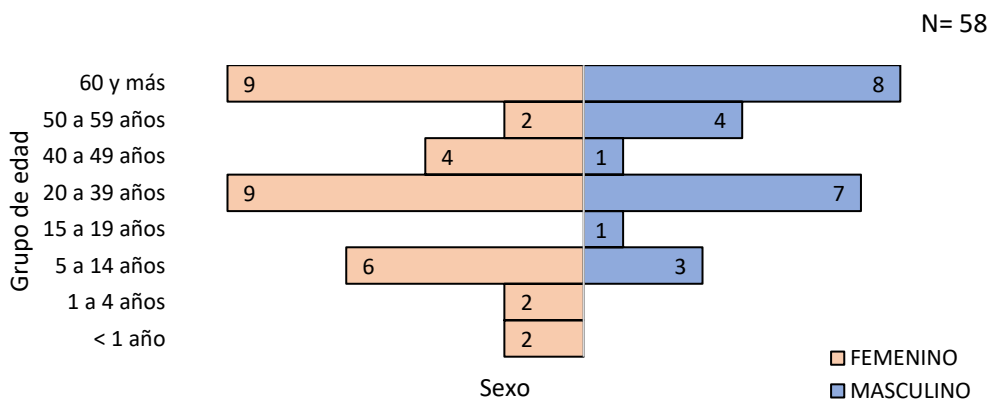
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 9/2024

De los 58 fallecidos por DENV, se observa un predominio del serotipo DENV-2, la mayoría es el de 60 y más años (24%), con predominio de sexo femenino (58%) (Gráfico 6).

Se registran 14 fallecidos en el grupo pediátrico de menores de 19 años, con predominio en la franja etaria de 5 a 14 años (9/14), y en el grupo del sexo femenino (10/14). La tasa de letalidad en menores de 19 años es de 0,1%.

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 9 del 2024.

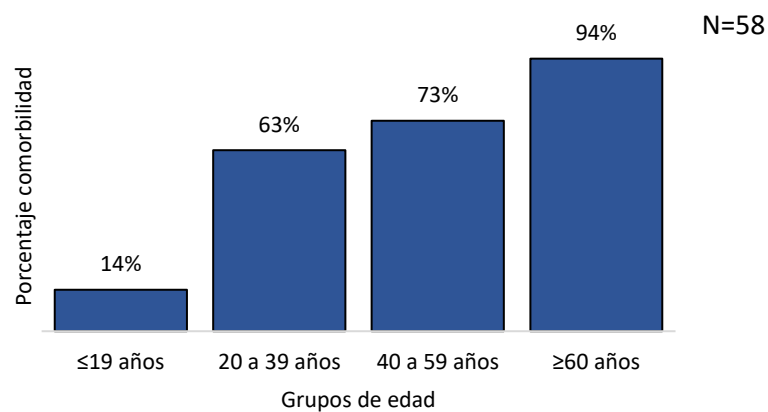


*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS

El 94% de los pacientes mayores de 60 años presentan algún tipo de comorbilidad. La comorbilidad registrada más frecuente es la cardiopatía 31%.

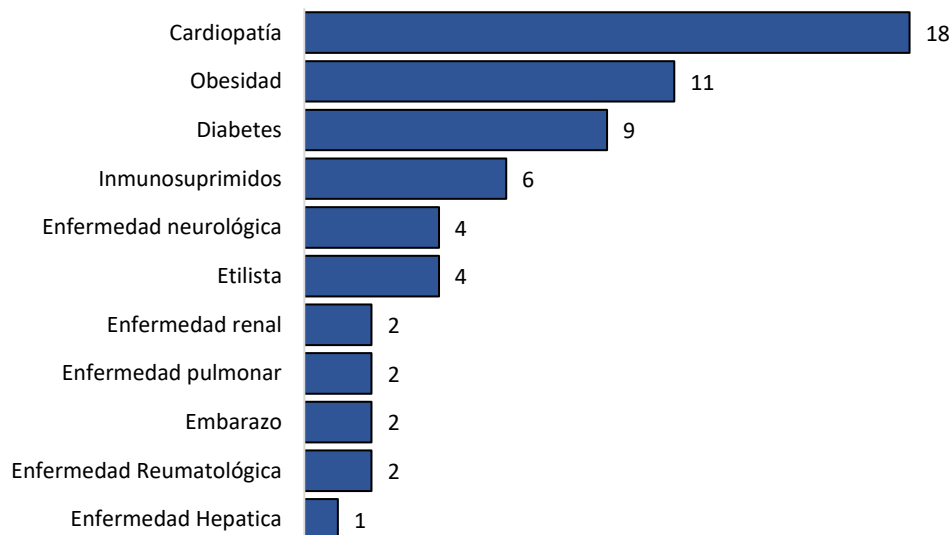
Gráfico 7. Porcentaje de presencia de comorbilidad por grupo de edad en fallecidos confirmados por DENV, según grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 9 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

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

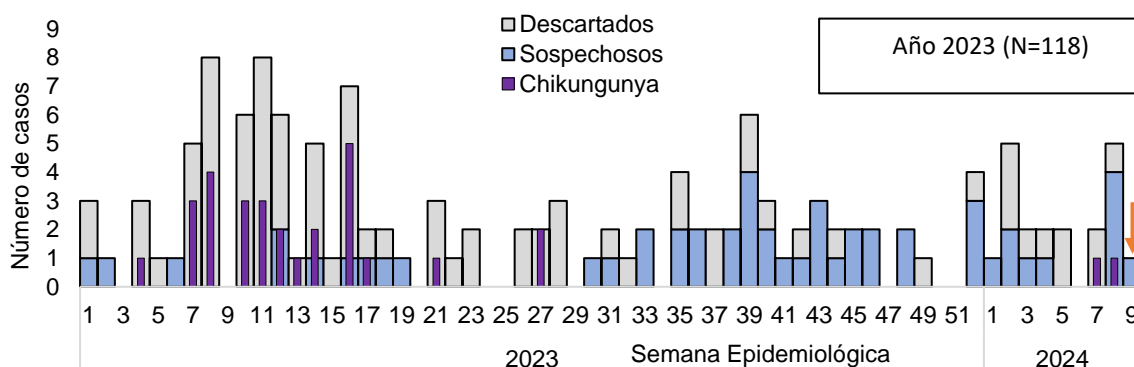
De los 91 casos sin asociación a virus zika, 28 de ellos fueron asociados a virus Chikungunya, se registraron el 24% (28/118) de las notificaciones para 2023. Los casos procedían de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú. Con un predominio del sexo masculino (93%), edad más afectada de 60 años y más (46 %) 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 46 % de los casos.

Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 2 de marzo del 2024 (SE 9), ingresan al sistema de vigilancia, 20 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedente del departamento Central, Asunción, Cordillera, Caaguazú, Canindeyú, Itapuá, Misiones, Paraguarí, San Pedro. El 90% con diagnóstico de Síndrome Guillain Barré, seis son menores de 15 años, con 50% para ambos sexos. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 10 (50%) casos, y se encuentran en estudio 10 (50%) casos (Gráfico 9).

De los 10 casos descartados para zika, dos casos fueron asociados a virus Chikungunya, con resultados de prueba IgM CHIKV en sangre, detectados en la SE 7 y 8 respectivamente. Los dos casos son de sexo femenino, de entre 20 a 45 años de edad, procedentes del departamento Central y Asunción.

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



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

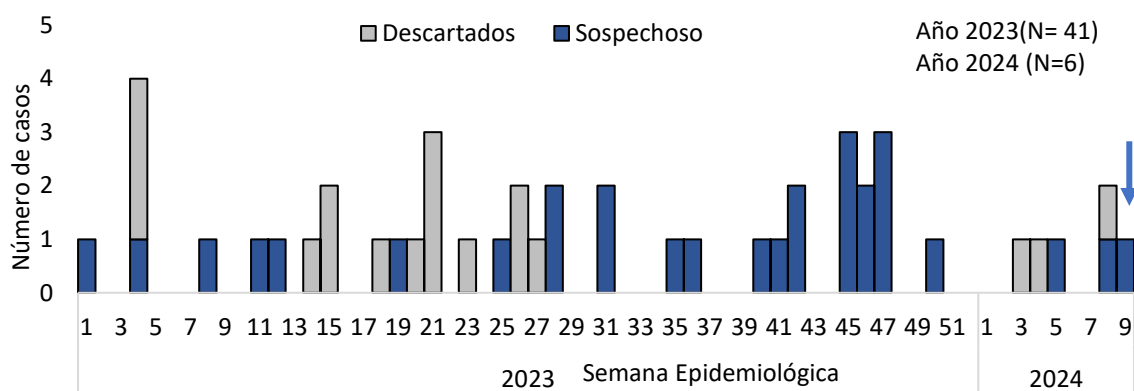
RESUMEN 2023

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 2 de marzo del 2024 (SE 9) ingresa al sistema seis fichas de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Procedentes del departamento Central, Presidente Hayes y Asunción, cuatro del sexo masculino, y dos femenino. Según clasificación final, tres fueron descartados y tres están pendiente de cierre epidemiológico (Gráfico 10).

Gráfico 10. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, SE 1 al SE 52/2023 hasta la SE 9/2024.



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

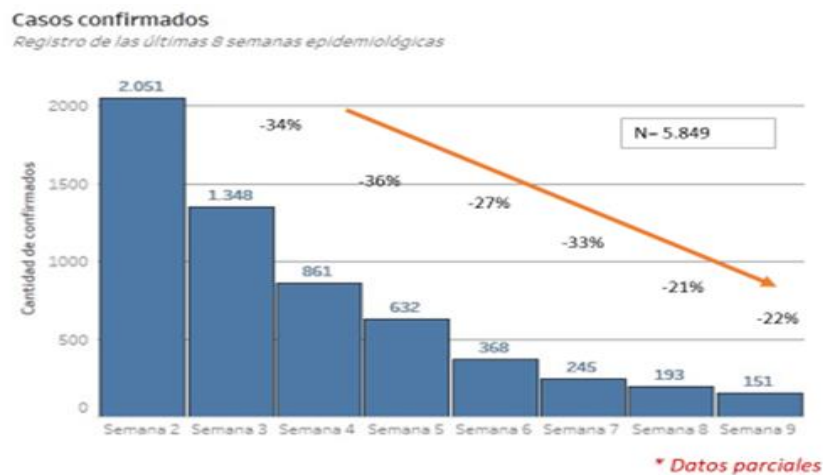
COVID-19

Situación actual

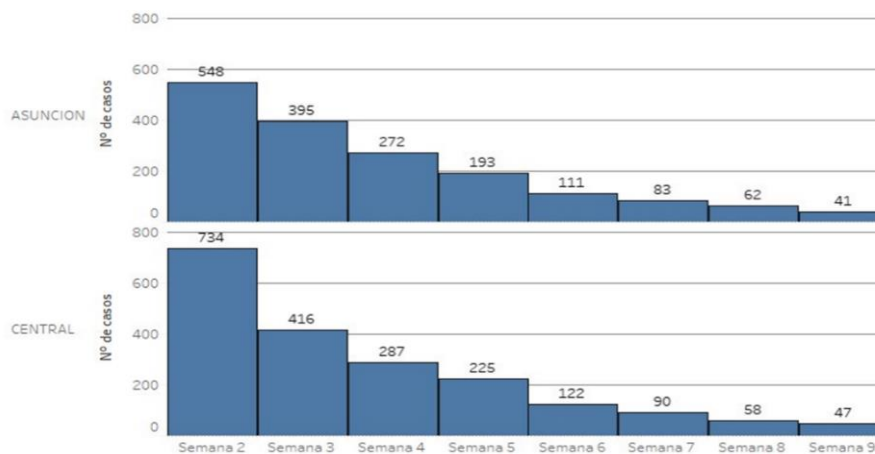
Desde la SE 1 a la SE 9/2024, se registraron 7.904 casos COVID-19, y en la última semana (SE 9) 151 casos con una disminución del 22% con respecto a la semana anterior (193 vs 151) y una positividad del 10% (Gráficos 11, 12). Este mismo patrón de descenso se observa en todos los departamentos. Se registra predominio del sexo femenino con el 63% de los casos, según grupos de edad, la mayor tasa de incidencia se observa en el grupo de 60 y más años (144 casos por 100mil habitantes) (Gráfico 13).

Gráfico 11. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 2 a SE 9/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

a) Nivel país

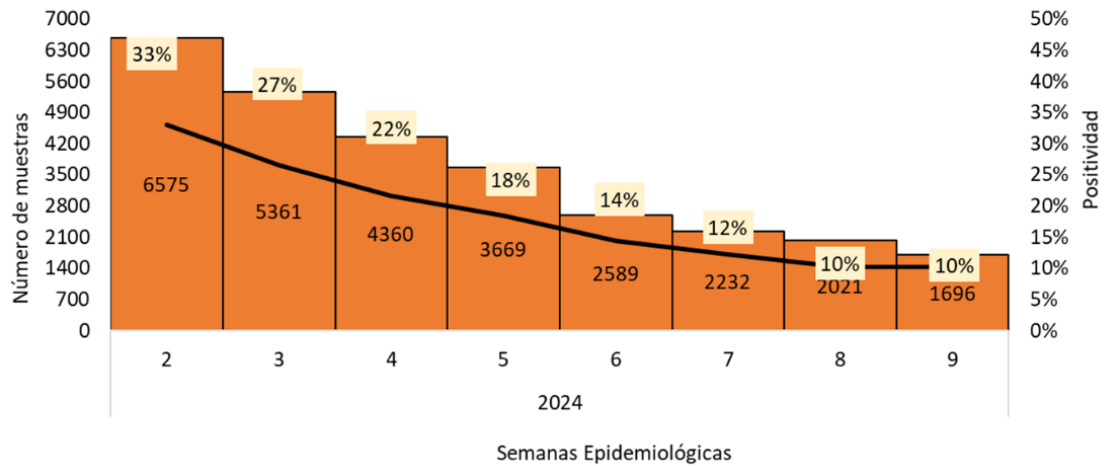


b) Eje Metropolitano



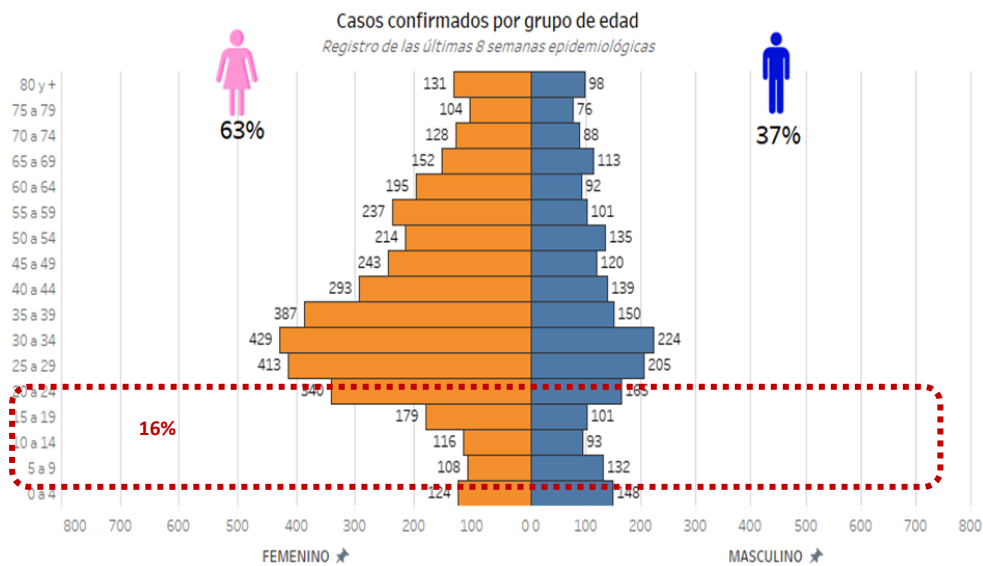
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 12. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 1 a SE 9*/2024



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

Gráfico 13. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 2 a SE 9/2024.

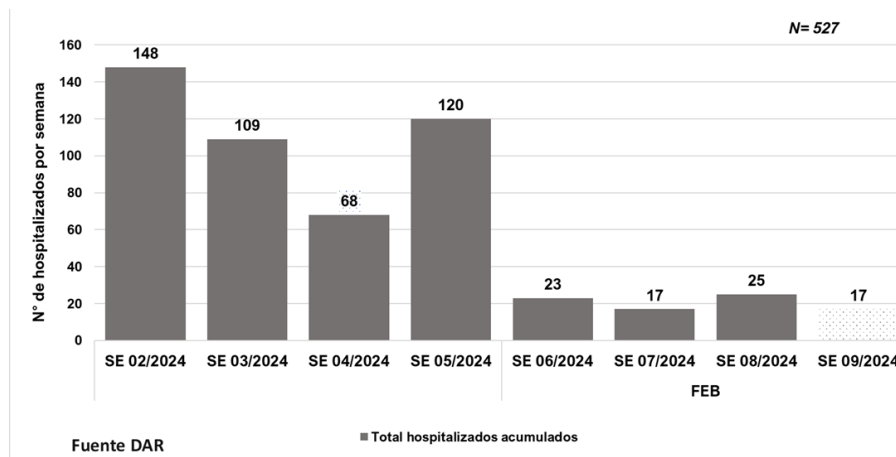


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 527 hospitalizados. En la última semana (SE 9) se registró 17 hospitalizados ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 14). Según departamento de procedencia, la mayoría del departamento Central (22%) seguido por Asunción (22%), Itapúa (20%), y Alto Paraná (5%). Según sexo, el 52% masculinos y el 48% femeninos. Por grupos de edad, con predominio en los grupos de 0 a 4 años (96/527), seguido de 80 y más años (80/527), y del grupo de 75 a 79 años (41/527) (Gráfico 15).

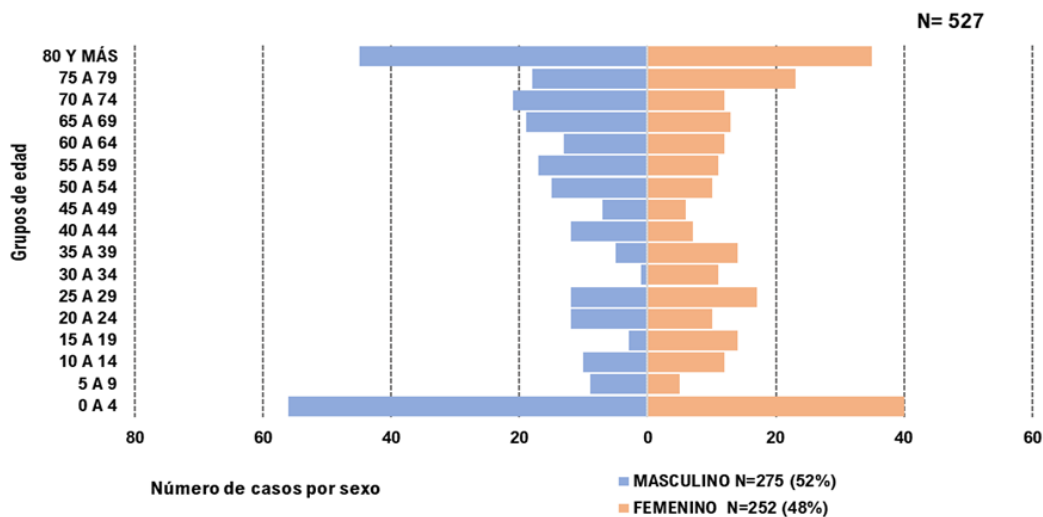
Así mismo, en el mismo periodo de tiempo (SE 2 a SE 9) se registraron 53 fallecidos, con predominio del sexo masculino (60%) y la mayoría con edad > 60 años (75%). En la última semana (SE 9) se registró un fallecido por COVID-19 (Gráfico 16).

Gráfico 14. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 2 a SE 9/2024.



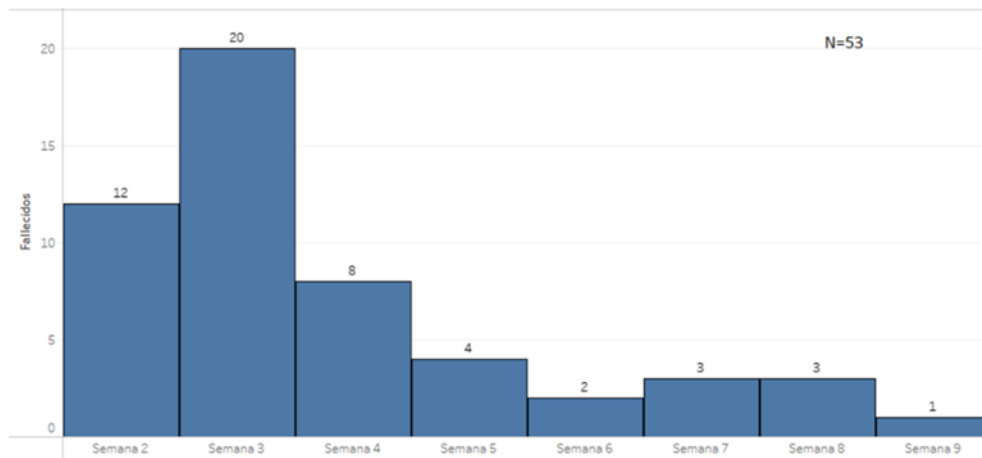
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 15. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 2 a SE 9/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 16. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 2 a SE 9/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis. Se registraron 7 casos de leishmaniasis visceral hasta la SE 9/2024 en los departamentos: Central (2), Paraguarí, Misiones, Presidente Hayes, Concepción y Asunción (1). Cinco del sexo masculino y dos del sexo femenino.

Leishmaniasis tegumentaria. Se registró tres casos hasta la SE 9/2024 dos del sexo femenino y uno del sexo masculino todos procedente del departamento de Paraguarí.

Enfermedad de Chagas. Se registraron 5 casos de Chagas crónico hasta la SE 9 del 2024, dos de ellos corresponden al departamento Central, Paraguarí y Cordillera (1), cuatro del sexo femenino y uno del sexo masculino.

Malaria. En lo que va del año (SE 9/2024) 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 9 del 2024 no se han confirmado casos.

Leptospirosis.

Hasta la Semana epidemiológica 9 del 2024 no se han confirmado casos.

Tabla 3. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 9).*

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	7	5	0	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	2	100	5	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0
Caaguazú	3	2	1	0	0
Caazapá	4	1	0	0	0
Canindeyú	5	2	0	0	0
Central	8	134	10	0	0
Concepción	2	1	1	0	0
Cordillera	2	9	1	0	0
Guairá	6	4	1	0	0
Itapúa	0	5	0	0	0
Misiones	2	11	1	0	0
Ñeembucú	2	2	0	0	0
Paraguarí	9	28	4	0	0
Pdte. Hayes	7	7	0	0	0
San Pedro	7	10	0	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	3	0	0	0
Total	69	324	24	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 9 del 2024, se registraron nueve 69 casos en 15/17 departamentos.

Accidentes ponzoñosos. Escorpionismo se registran en total 324 casos hasta la SE 9/2024, la mayoría de los casos proceden del departamento Central (134) y Asunción (100). Aracnoidismo, se registran 24 casos hasta la SE 9/2024.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 9 del 2024, se notificaron 819 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (74%) (Tabla 4).

Tabla 4. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a 09 del 2024.

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

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, hay un predominio del sexo masculino (53%), 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 15 casos de rabia animal, de las especies bovina (13), canina (1) y equina (1) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 113 contactos (personas), y se vacunó a 438 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 5).

Tabla 5. 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 Resquín	BOVINA	13	52	0	0	0
12	CAAGUAZU	Yhu	BOVINA	4	12	43	6	49
13	ALTO PARANA	Juan E. O'Leary	BOVINA	4	18	76	24	100
14	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	5	16	7	1	8
TOTAL				109	430	521	222	743

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 9 del 2024.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

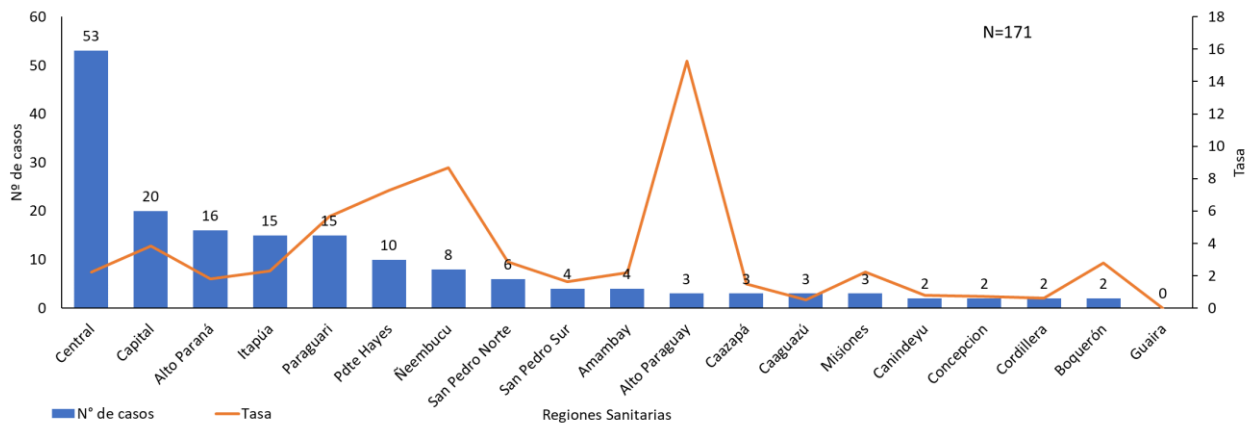
ENFERMEDAD PREVENIBLES POR VACUNAS

Varicela

Entre la Semana Epidemiológica SE 1 al 9 del 2024, se notificó al sistema de vigilancia 171 casos de varicela. La Región Sanitaria Central notificó 53 casos, Capital (20), Alto Paraná (16), Itapúa y Paraguari (15), Pdte Hayes (10) respectivamente.

La tasa de incidencia fue más alta en la Región Sanitaria de Alto Paraguay 15 casos/100.000 habitantes, Ñeembucú (9 casos/100.000 hab.), Pdte Hayes (7 casos/100.000 hab.) y Capital (4 casos/100.000 hab.) respectivamente (Gráfico 16).

Gráfico 16. Números de casos y tasa de varicela notificadas por Regiones Sanitarias de residencia entre la SE 1 al 9, Paraguay año 2024.



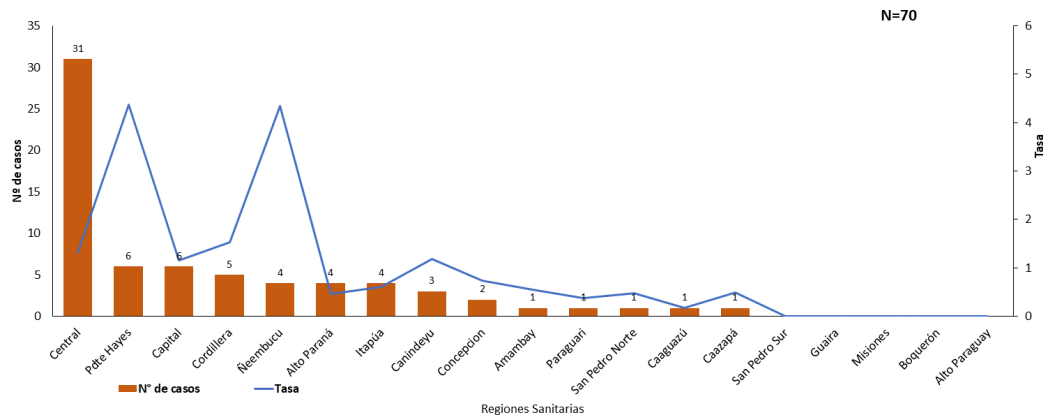
Fuente de datos: Base de EPV 2024 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Parotiditis

Entre la SE 1 al 9 del 2024, se notificaron en el sistema de vigilancia un total de 70 casos a nivel nacional. En la Región Sanitaria de Central se notificaron 31 casos, Pdte. Hayes y Capital (6), Cordillera (5), Ñeembucú y Alto Paraná (4), Paraguari y Alto Paraná (1) respectivamente.

La Región Sanitaria Central notificó más números de casos, sin embargo, la tasa de incidencia fue mayor en Pdte. Hayes, 6 casos/100.000 habitantes (Gráfico 17).

Gráfico 17. Números de casos y tasa de incidencia de parotiditis notificadas por Regiones Sanitarias de residencia entre la SE 1 al 9, Paraguay año 2024



Fuente de datos: Base de EPV 2024 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Coqueluche

Entre la SE 1 al 9 del 2024, se notificaron tres casos sospechosos de coqueluche que fueron descartados dos por laboratorio y queda uno pendiente. Las Regiones que notificaron fueron San Pedro e Itapúa.

Difteria

No se ha notificado caso sospechoso de difteria entre la SE 1 al 9 del 2024.

Tétanos en otras Edades (TOE)

Entre la SE 1 al 9 del 2024 se han notificado dos casos de TOE, uno del departamento de PTE. Hayes y otro del departamento de Canindeyú, ambos de sexo masculino.

Tétanos Neonatal (TTN)

No se ha notificado caso sospechoso de TTN entre la SE 1 al 4 del 2024

PARALISIS FLACCIDA AGUDA (PFA)

Entre la SE 1 al 9 del 2024, se notificaron seis casos sospechosos de PFA, con una tasa de 0.28 x 100.000 <15 años. Las Regiones Sanitarias que notificaron fueron Alto Paraná, Canindeyú, Itapúa, Cordillera y Central.

Evento adverso supuestamente atribuibles a la vacunación - Esquema Regular

Entre la SE 1 al 9 se notificaron 23 casos de Eventos Adversos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación (ESAVI).

Tabla 6. Número de notificaciones y casos acumulados de Enfermedades Prevenibles por Vacuna según región sanitaria de residencia, Paraguay, SE 1 a la SE 09 del 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.
Concepción	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	2	0	2	1
S. Pedro N.	...	...	...	1	0	0	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...
S. Pedro S.	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...
Cordillera	1	0	...	22	16	0	...	...	...	...	...	...	5	0	5	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...
Guairá	...	...	...	22	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Caaguazú	...	...	...	4	3	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	1	0	1	3
Caazapá	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...
Itapúa	1	0	...	36	26	0	...	...	...	2	1	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	15	0	15	2
Misiones	...	...	...	8	5	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	...	3	...
Paraguarí	...	...	...	38	26	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	15	0	15	...
A. Paraná	1	0	...	13	6	0	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	...	...	...	16	0	16	1
Central	2	0	...	115	46	0	...	...	...	...	...	...	31	0	31	...	...	...	...	...	...	53	0	53	5
Ñeembucú	...	...	...	4	1	...	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	...	...	...	8	0	8	...
Amambay	...	...	...	6	6	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...
Canindeyú	1	0	...	5	3	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	2	0	2	1
Pdte. Hayes	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...	...	...	1	0	1	10	0	10	3
Boquerón	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	...	2	2
A. Paraguay	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...
Asunción	...	...	...	5	2	0	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...	...	...	...	...	...	20	0	20	8
Total, País	6	0	0	287	149	0	...	...	...	3	2	0	70	0	70	...	...	...	2	0	2	171	0	171	23

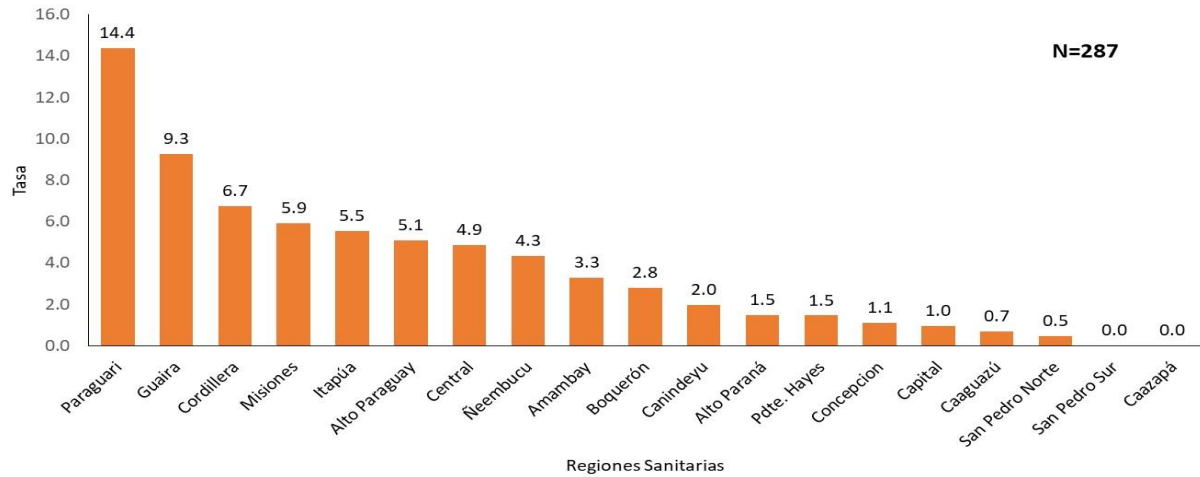
Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 9 del 2024. ... No se reportó casos sospechosos

Enfermedad Febril Eruptiva (EFE)

Entre la SE 1 al 9 del año 2024, se notificaron 287 casos de EFE a nivel país con sospecha de sarampión/rubeola, de las cuales el 52% (149) ya fueron descartados por laboratorio, la IX Región Sanitaria de Paraguarí, Guaira, Cordillera, Misiones e Itapúa cumple con la tasa mínima esperada de 5/100.000 habitantes, seguido de Amambay y Central con 3/100.000 habitantes.

Las Regiones Sanitarias de Alto Paraná, Pte. Hayes, Concepción y Capital con una tasa de incidencia de 1 caso/100.000hab., las demás se encuentra por debajo de 1. El 10% (2/19) de la Regiones Sanitarias se mantienen silenciosos y son San Pedro Sur y Caazapá (Gráfico 18).

Gráfico 18. Tasa esperada de casos de EFE con sospecha de sarampión/rubeola por Regiones Sanitarias según fecha de inicio de síntomas entre la SE 1 al 9, Paraguay año 2024.

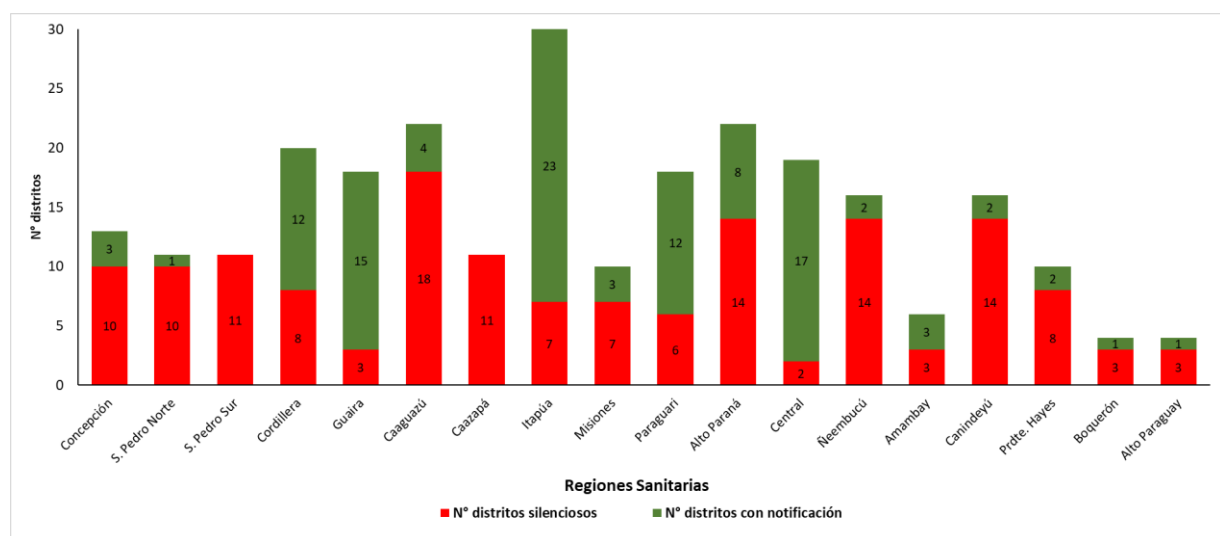


Fuente de datos: Base de EPV 2024 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

Distritos silenciosos para la notificación de Sarampión/Rubéola

Entre la SE 1 al 9 del 2024, el 58% (152/263) de los distritos no han notificado EFE con sospecha de sarampión y rubéola. Dos Regiones Sanitarias tiene el 100% de sus distritos silencioso (Gráfico 19).

Gráfico 19. Distritos silenciosos para la notificación de casos de EFE con sospecha de sarampión/rubéola por Regiones Sanitarias entre la SE 1 al 9, Paraguay año 2024



Fuente de datos: Base de EPV 2024 Dpto. de Vigilancia PNEI/PAI.

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

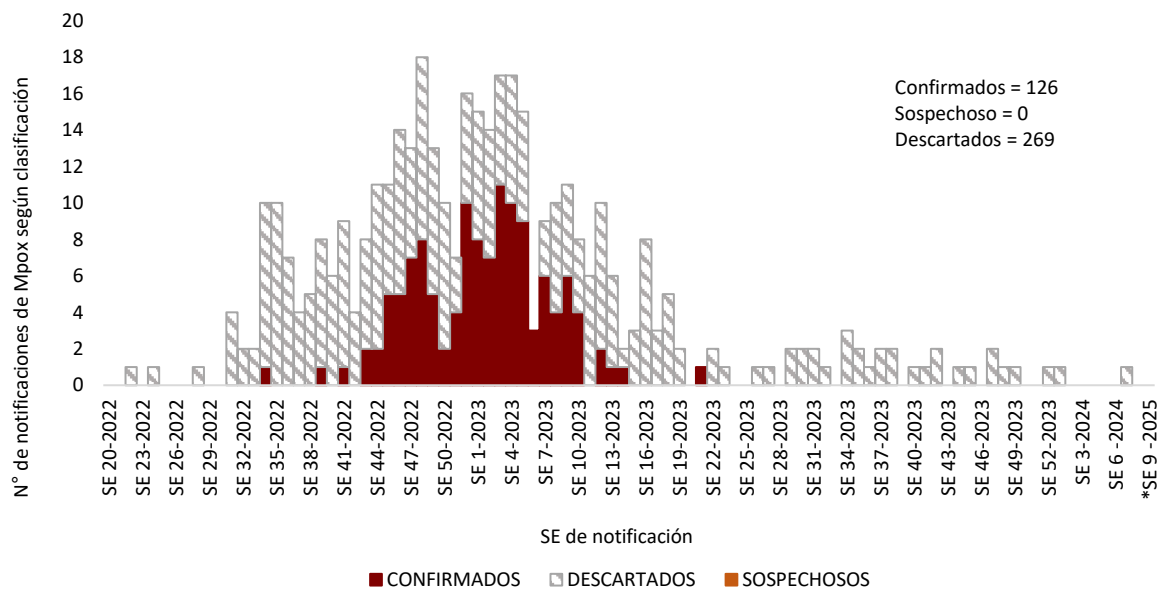
Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 9 (datos parciales) del 2024 se acumulan 395 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 269 casos, no se registran fallecidos por esta enfermedad.

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 un 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 20).

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

Gráfico 20. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 9) del 2024.



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

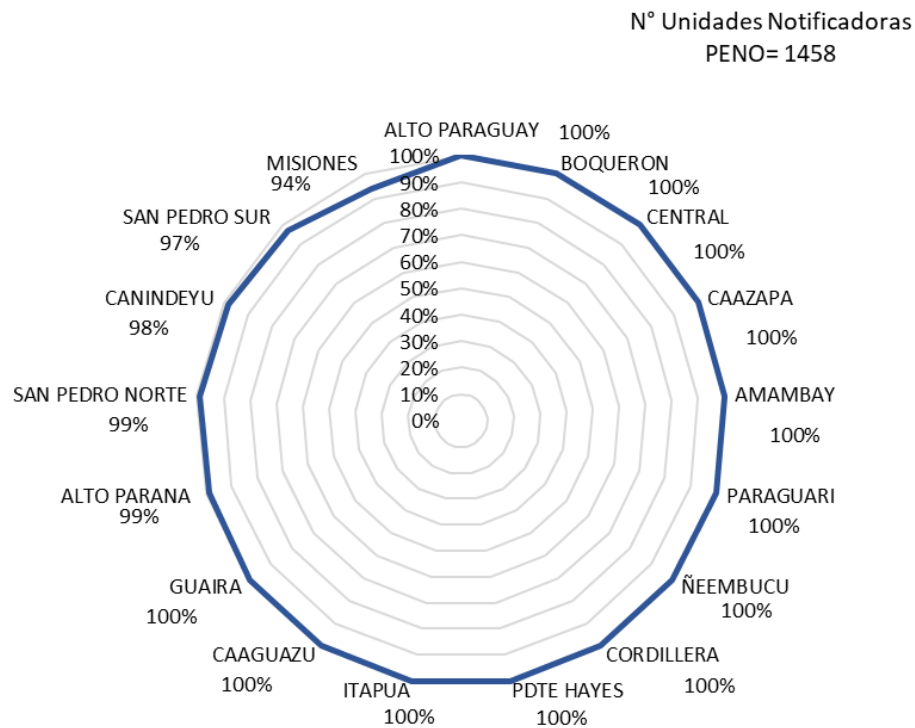
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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 9 del 2024, el 99,2% (1.446/1.458) de las unidades notificadoras o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1.446/1.446) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 21).

Gráfico 21. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 09 del 2024.

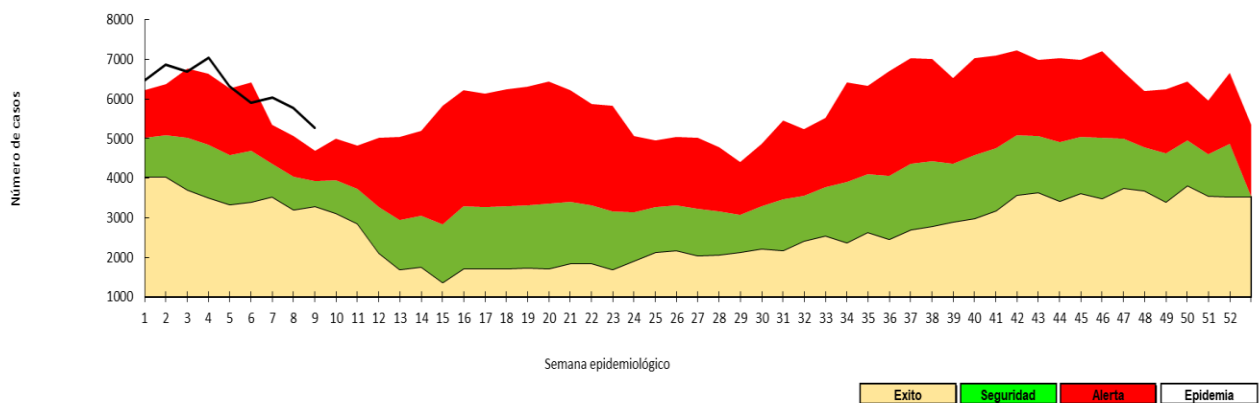


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 9/2024 se registraron 5.278 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con una disminución del 9% con respecto a la semana anterior (SE 8=5.770). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 22). Se observa aumentos en los departamentos: Amambay y Paraguarí.

Gráfico 22. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 9 del 2024.

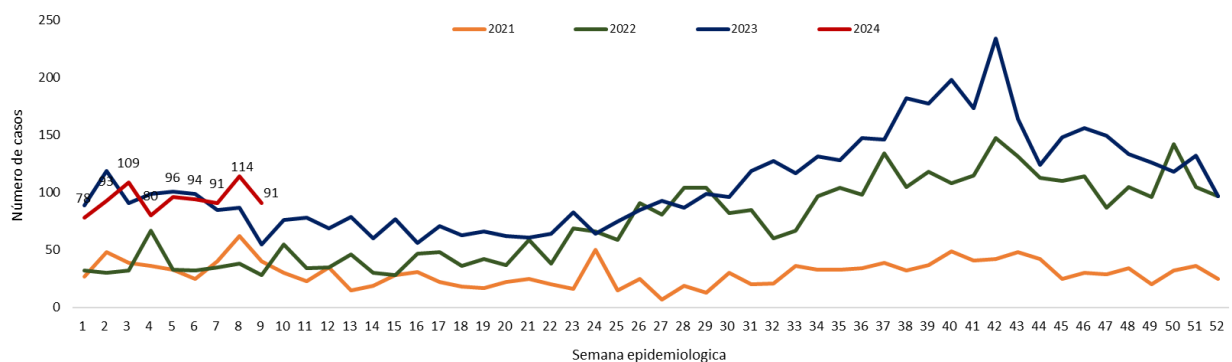


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 9/2024 se registraron 91 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 8= 114) (Gráfico 23).

Gráfico 23. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024* (hasta SE 09).



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTAS

27 de febrero de 2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: Infección por el virus de Nipah-Bangladesh:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON508>

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	MARZO	25/02/2024	02/03/2024
10		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

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

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana Epidemiológica 9|2024

25 de febrero al 2 de marzo del 2024

Responsables de contenido y edición

Dra. Águeda Cabello

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Dra. Esther Pedrozo,

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de Salud -DGVS

Equipo editor y diagramación

Lic. Mónica Arellano

Lic. María Meza

Lic. Verónica Martínez

Lic. Fátima Aidée Vázquez

Dr. Guido Zárate

Dra. Katia Peralta

Abril Lezcano

Equipo redactor por dirección y temas

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

Dra. Viviana De Egea

Lic. Martha Torales

Lic. Karina Rotela

Dr. Víctor Segovia

Lic. Edgar Sanabria

Lic. Pablo Ovelar

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

