

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 14 | 2024

Del 31 marzo al 06 de abril del 2024



Contenido

Introducción.....	1
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	2
ARBOVIROSIS	3
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA	9
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika	9
Situación actual.....	9
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika	10
Situación actual.....	10
MENINGOENCEFALITIS AGUDA Y ENFERMEDAD Meningocócica.....	11
COVID-19.....	15
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....	18
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).....	18
Vigilancia Universal.....	18
Vigilancia Centinela de IRAG	19
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	23
ZONÓTICAS	24
Casos de exposición humana a virus rábico	25
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	27
Viruela símica (MPOX)	30
Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO).....	31
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	34
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO	35

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 1.461 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 14).

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	39	0,52	3.403	45,66	46.441	606,58		
Chikungunya	8	0,11	100.687	1350,83	30	0,39		
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	9	0,12	20	0,27	12	0,16
		Tegumentaria	9	0,12	12	0,16	22	0,29
	Chagas	Agudo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		Crónico	65	0,87	39	0,52	41	0,54
	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	10	0,13		
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	3	0,04		
Tos Convulsa	0	0,00	4	0,05	0	0,00		
Parotiditis	35	0,47	48	0,64	122	1,59		
Varicela	259	3,47	217	2,91	349	4,56		
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	58	0,78	16	0,21	23	0,30	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enf. Meningocócica	con MBA	1	0,01	1	0,01	2	0,03	
	sin MBA	0	0,00	0	0,00	1	0,01	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	4	0,05	3	0,04	1	0,01	
	Intoxicación por Pesticidas	2	0,03	40	0,54	16	0,21	
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Accidentes Ponzoñosos	127	1,70	172	2,31	554	7,24	
	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)	213.199	2860,31	7.286	97,75	8.565	111,62	
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Brucelosis	0	0,00	6	0,08	0	0,00	
	Leptospirosis	0	0,00	3	0,04	1	0,01	

Obs: Incluyen accidentes ponzoñosos, accidentes ofídicos, escorpionismo y aracnoidismo.

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones

**Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

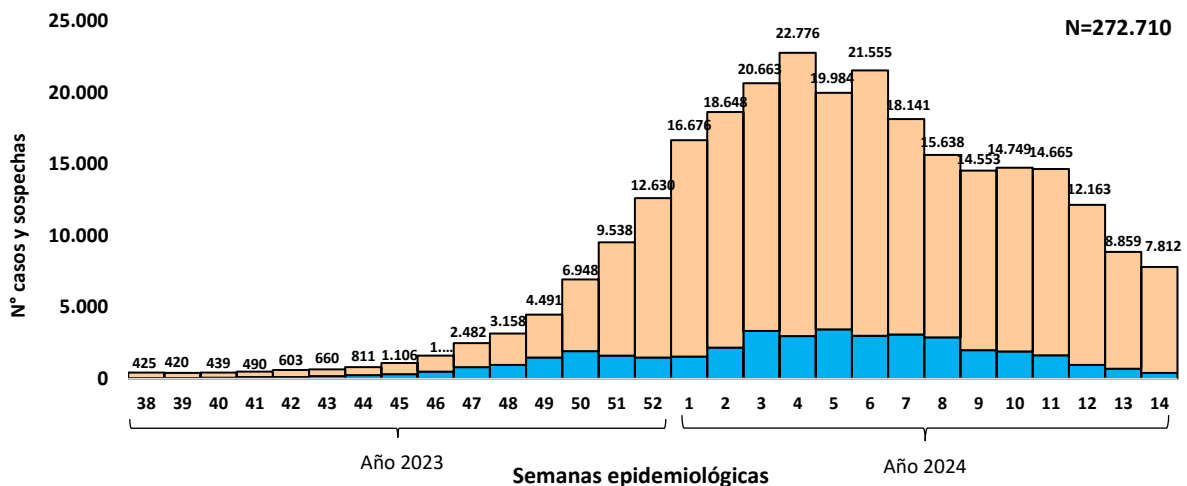
Fuente: VENOCD/DGVS

ARBOVIROSIS

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 14 del 2024, a nivel país se registraron 272.710 notificaciones, de los cuales 62.314 fueron dengue (40.104 confirmados + 22.210 probables) y 210.387 sospechosos (Gráfico 1). El 66% de los casos de dengue acumulados corresponden a tres departamentos: Central (21.347), Asunción (9.660) e Itapúa (8.072). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 3.640 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 7.178 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 14/2024.



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

En las últimas 3 semanas (SE 12 a SE 14/2024), se reportan 4.009 casos de dengue, concentrados en un (85%) en Central, Itapúa, Asunción, Guaira, Paraguari, Alto Paraná y Caaguazú (Mapa 1).

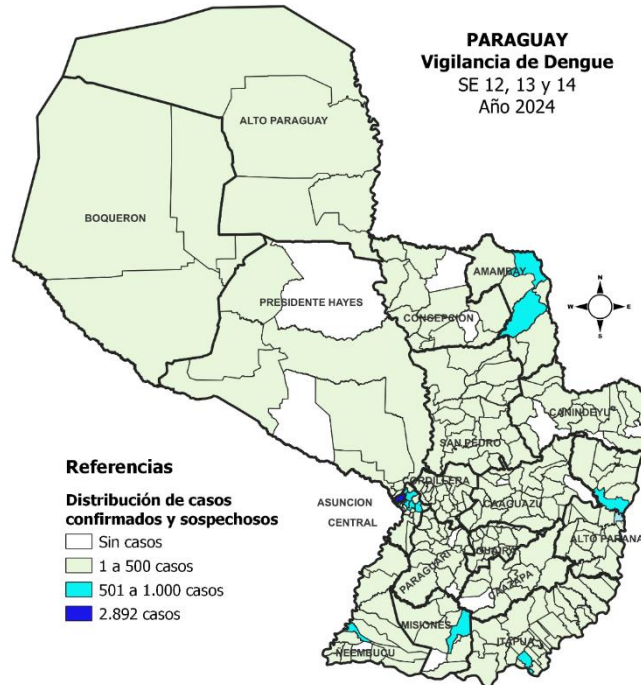
Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 12 a SE 14/2024), se registra 1.185 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 30% (n=359) fueron confirmados para DenV y el 70% (n=826) continúan como sospechosos (Gráfico 2). En el departamento Central los distritos con más casos hospitalizados fueron Lambaré (24) e Itapúa (14).

De los 359 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 12% (43/359), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 10% (36/359) (Gráfico 3).

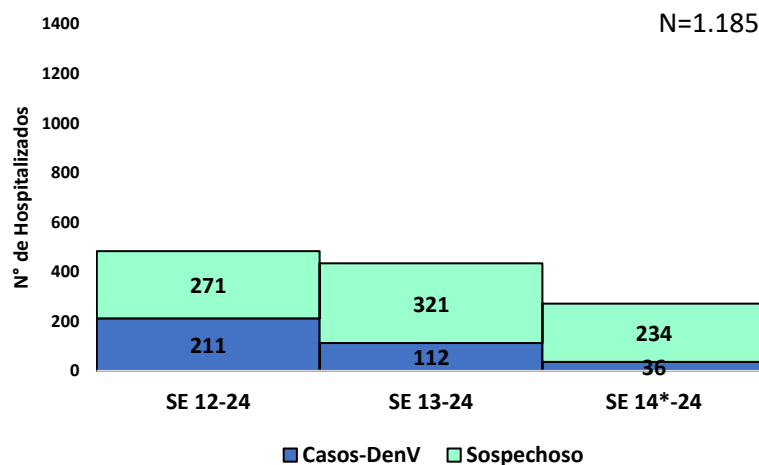
¹ Para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue. Población estimada para el 2024: 7.454.000 personas (Fuente INE).

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 12 a SE 14 del 2024).



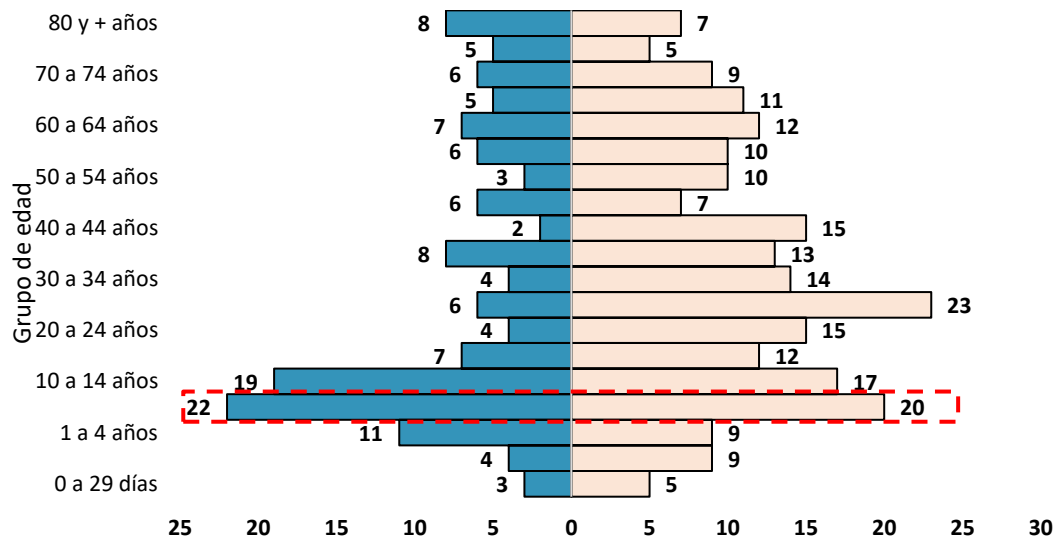
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Gráfico 2. Casos hospitalizados Por dengue según clasificación, Paraguay, SE 12 a la SE 14 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 12 a SE 14 del 2024.



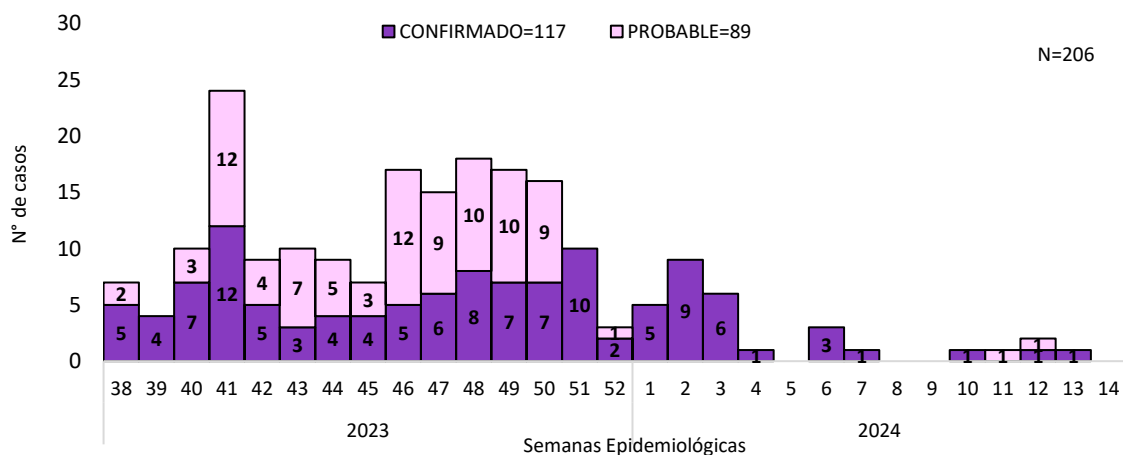
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 14 del 2024, a nivel país se acumulan 206 casos de Chikungunya (117 confirmados y 89 probables) (Gráfico 4). El 80% de los casos se concentran en Central, Guairá, Asunción, Itapúa y San Pedro (Tabla 2). El grupo etario más afectado por Chikungunya es el grupo de 0-4 años para ambos sexos. En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 55% de los casos.

En las últimas tres semanas SE 12 a la SE 14/2024, se registraron tres casos confirmados de Chikungunya, procedentes de Alto Paraná, Ñeembucú y Guairá.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 14 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 14 del 2024.

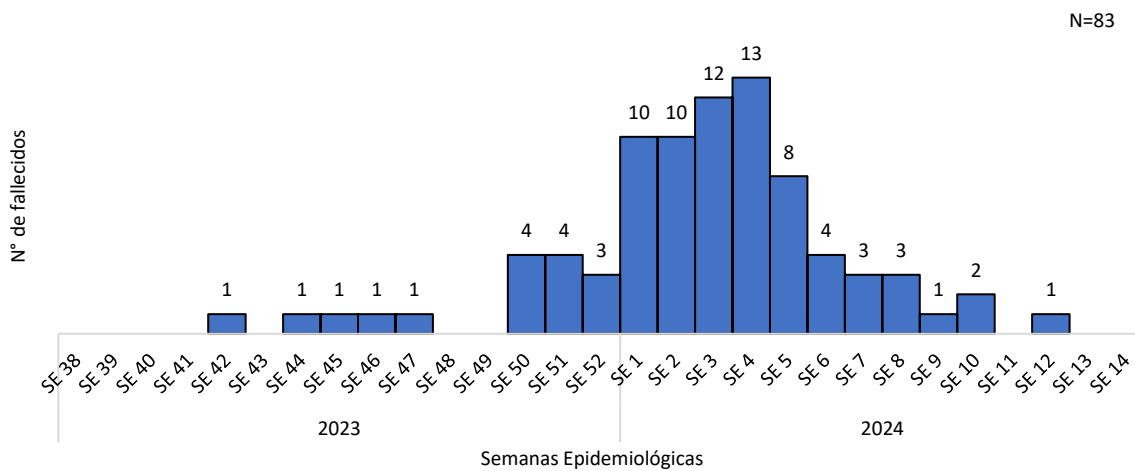
Departamento	Total, casos	Incidencia por 100 mil habitantes
Guairá	44	19
Asunción	22	4
San Pedro	15	3
Itapúa	19	3
Boquerón	2	3
Central	65	3
Caazapá	5	3
Canindeyú	6	2
Pte. Hayes	3	2
Ñeembucú	3	2
Paraguarí	4	2
Cordillera	3	1
Alto Paraná	10	1
Caaguazú	5	1
Amambay	0	0
Concepción	0	0
Misiones	0	0
Alto Paraguay	0	0
Totales	206	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 14/2024 se registran 83 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 14/2024.



*Datos parciales
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

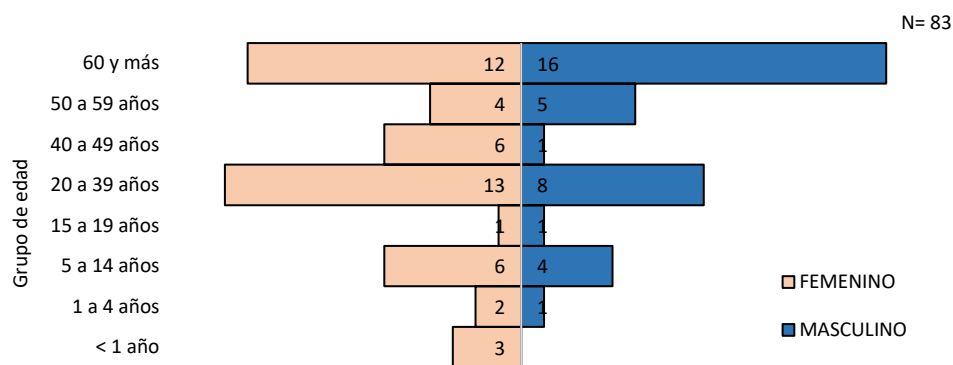
Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 14/2024

De los 83 fallecidos por DENV, se observa un predominio del serotipo DENV-2, y se caracterizan por registrarse en el grupo de edad de 60 años y más en un 35%, con predominio de sexo femenino (47 casos) (Gráfico 6).

Se registran 18 fallecidos en el grupo pediátrico de menores de 19 años, con predominio en la franja etaria de 10 a 14 años del sexo femenino. La tasa de letalidad global en menores de 19 años es de 0,1%.

El 93% de los pacientes mayores de 60 años presentan algún tipo de comorbilidad (Gráfico 7). La comorbilidad registrada más frecuente es la cardiopatía en un 48% (Gráfico 8).

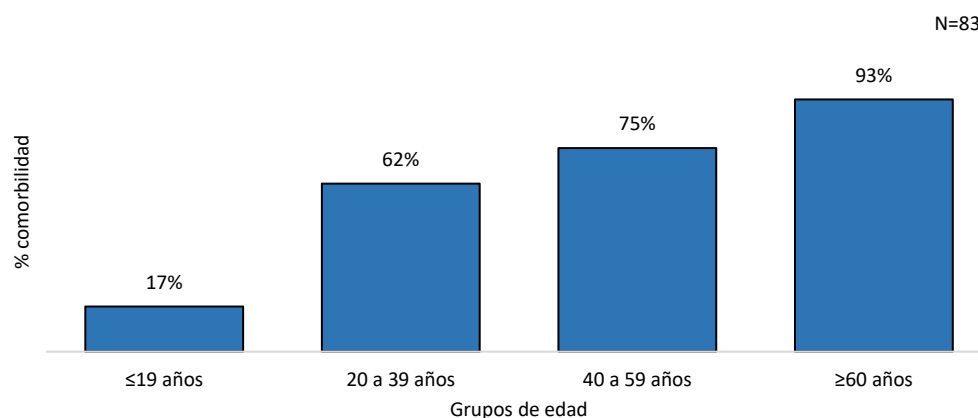
Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 14 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS

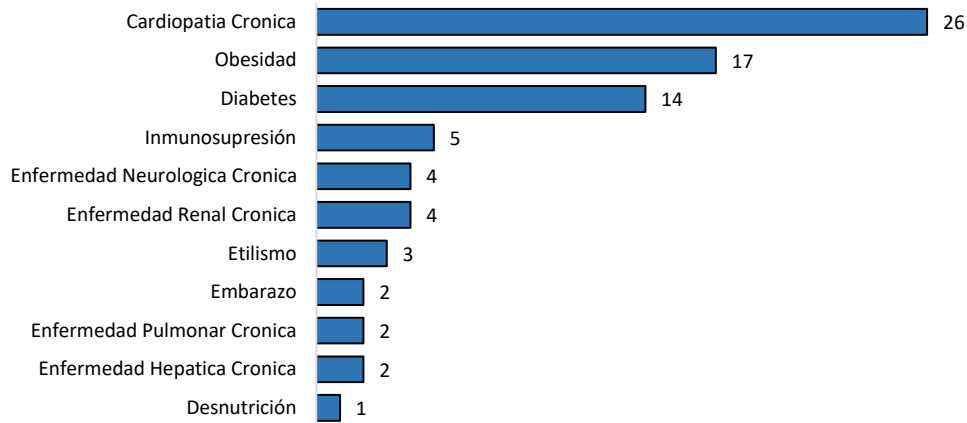
Gráfico 7. Porcentaje de presencia de comorbilidad por grupo de edad en fallecidos confirmados por DENV, según grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 14 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Gráfico 8. Distribución de comorbilidades en fallecidos confirmados por DENV, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 14 del 2024.



Más detalles, disponible en: https://dgv.mspps.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

RESUMEN 2023

Desde el 01 de enero hasta el 30 de diciembre del 2023 (SE 52), fueron registrados 118 notificaciones de síndromes neurológicos asociados a virus Zika, procedentes de 16/18 departamentos (incluida Asunción), el 41% del departamento Central. El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) representa el 80% de los casos, el 64% de los casos corresponde al sexo masculino, el 35% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso y fueron descartados 92 (78%) casos, y 26 (22%) casos sin criterio de cierre.

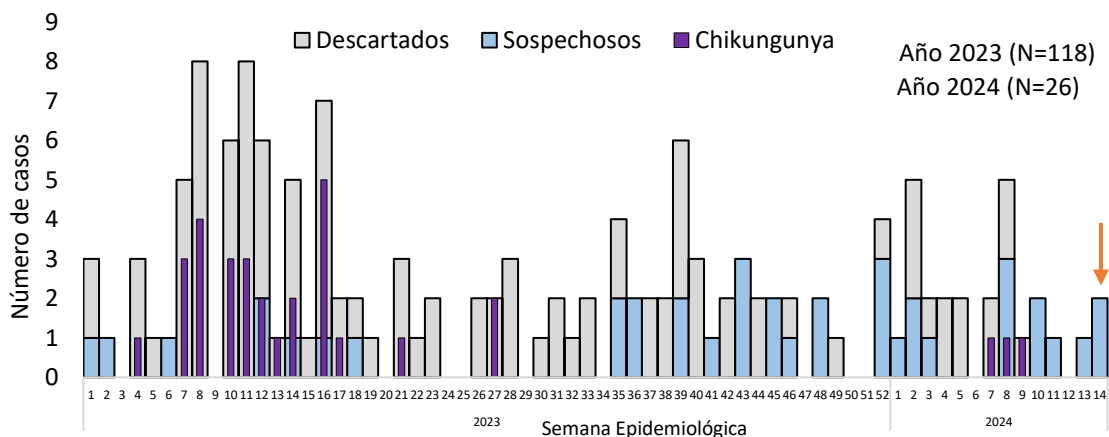
De los 92 casos sin asociación a virus zika, 28 de ellos fueron asociados a virus Chikungunya, se registraron el 24% (28/118) de las notificaciones. Los casos procedían de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú. Con un predominio del sexo masculino (93%), edad más afectada 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 06 de abril del 2024 (SE 14), ingresan al sistema 26 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedente del departamento Central, Asunción, Cordillera, Caaguazú, Canindeyú, Itapuá, Misiones, Paraguari, San Pedro con el 92% de diagnóstico de Síndrome Guillain Barré, 10 son menores de 15 años, el 50% para ambos sexos. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 13 (50%) casos, y se encuentran en estudio 13 (50%) casos (Gráfico 9).

De los 13 casos descartados para zika, tres casos fueron asociados a virus Chikungunya, resultado de prueba serología IgM en sangre, entre la semana la SE 7, 8 y 9 de entre 20 a 45 años de edad, predomina el sexo femenino, todos hospitalizados, procedentes del departamento Central, Asunción y Cordillera.

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 14 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

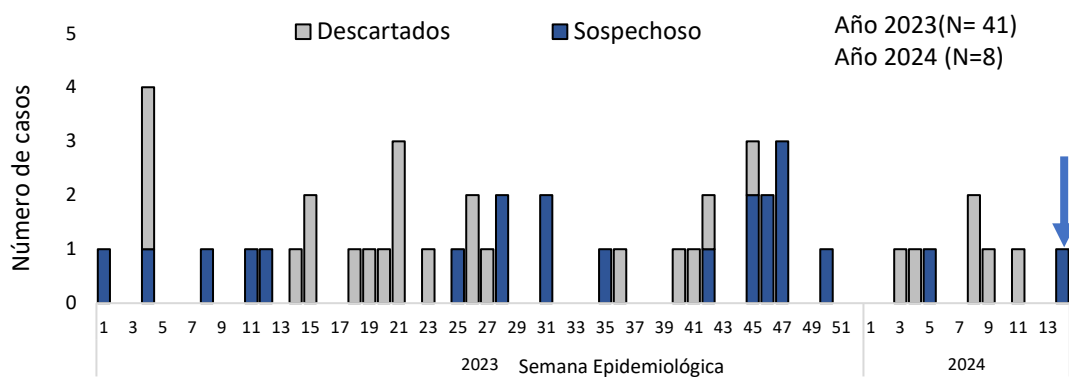
RESUMEN 2023

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 06 de abril del 2024 (SE 14) ingresa al sistema ocho fichas de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Procedentes del departamento Central, Presidente Hayes y Asunción. Cuatro del sexo masculino y cuatro femenino. Según clasificación final, seis (75%) fueron descartados y 2 (25%) 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 14/2024.

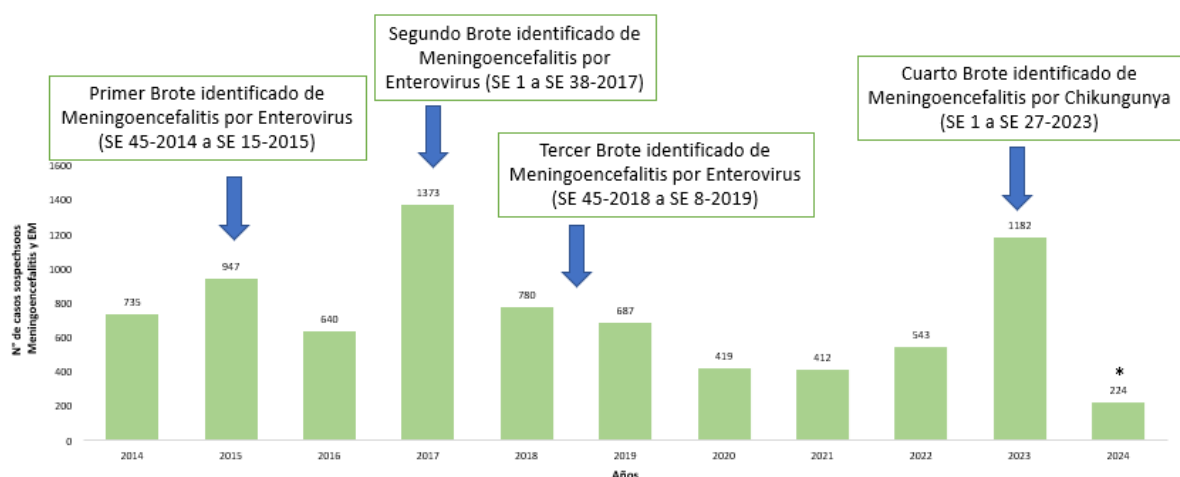


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

MENINGOENCEFALITIS AGUDA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

Según el histórico de la Vigilancia de la Meningoencefalitis Aguda² y Enfermedad Meningocócica, desde el 2014 al 2024 (hasta SE 12) *, se registran cuatro brotes: tres por Enterovirus en los periodos del 2014-2015, en el 2017, y entre el 2018-2019, el último brote identificado por virus Chikungunya en el 2023, coincidente con la epidemia de Chikungunya registrado en el país (Gráfico 11).

Gráfico 11. Distribución de casos Notificados de Meningoencefalitis aguda y Enfermedad Meningocócica, Vigilancia Universal, Paraguay, años 2014 a 2024* (hasta SE 12).



*Datos parciales a la SE-12/2024

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

Resumen año 2023

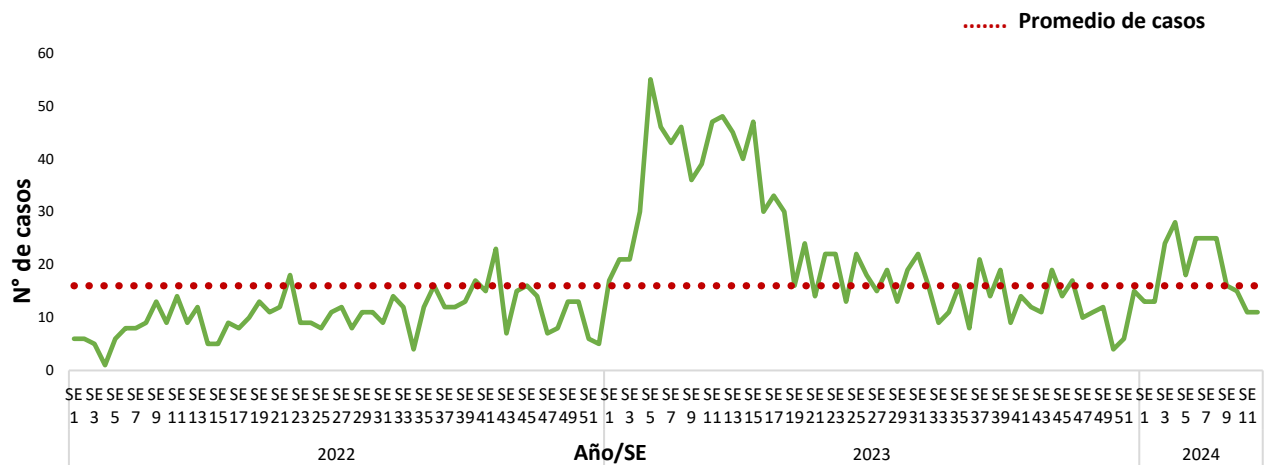
- El total de las notificaciones durante todo el año fue de 1.181 casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 750 casos (64%), siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral 547 casos (73%) seguida de la bacteriana 157 casos (21%).
- Entre los agentes virales el Virus Chikungunya fue el agente más frecuente (88%) en el marco de la Epidemia en el país, seguido de Enterovirus (2%).
- En cuanto a la etiología bacteriana *Streptococcus pneumoniae* fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (53%), seguido de *Staphylococcus aureus* (12%), *Haemophilus influenzae* (9%) y de *Neisseria meningitidis* (8%).

Situación actual

Desde la SE 1 a la SE 12 del 2024 (del 31 de diciembre del 2023 al 23 de marzo del 2024) se han registrado 224 notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de **Meningoencefalitis Aguda**. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos esperados en las últimas semanas. (Gráfico 12).

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

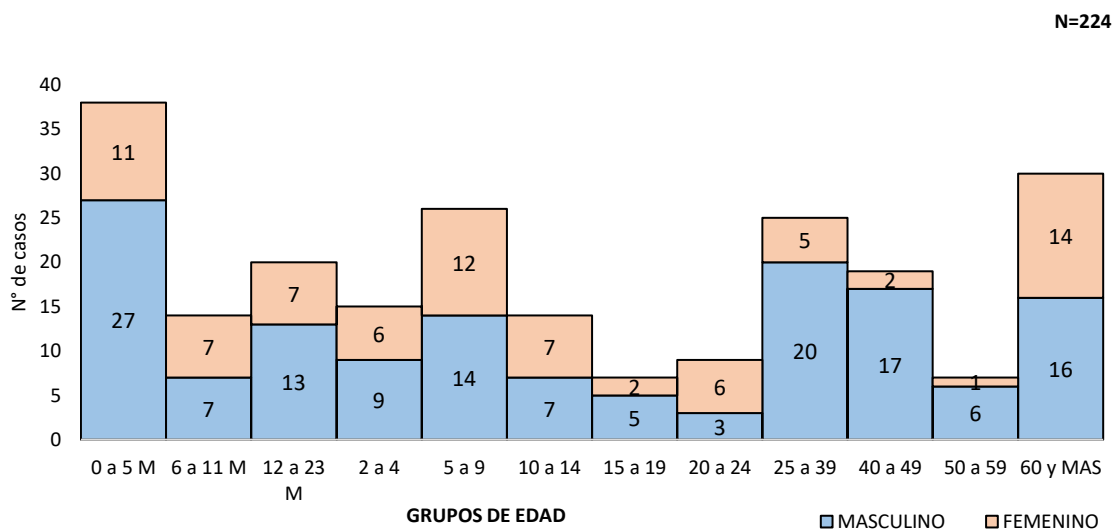
Gráfico 12. Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica. Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2022 a SE 12/2024.



* El promedio de casos esperados es de 16 casos semanales (calculado en base a los años 2022 y 2023).

Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años (37%) y en el grupo de adultos mayores de 60 y más años (20,5%). En general se observa predominio del sexo masculino (64%). (Gráfico 13).

Gráfico 13. Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo. Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2024 (hasta SE 12).



- **Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 32 casos (30%) probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 12 casos (37,5%), los agentes identificados en Tabla 3.

- Se identificó 1 caso con Enfermedad Meningocócica sin Meningitis Bacteriana aguda (E.M. sin M.B.A.) serogrupo C.
- **Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Se registro 3 (tres) defunciones, 2 (siete) por *Staphylococcus aureus* y 1(uno) por *Streptococcus pyogenes*.

Tabla 3. Agentes causales identificados en Meningitis bacterianas. Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2024 (hasta SE 12).

Agente causal identificado	n
Staphylococcus aureus	4
Streptococcus pyogenes	2
Neisseria meningitidis (serogrupo B y C)	2
Streptococcus pneumoniae	2
Haemophilus influenza no serotipable	1
Salmonella sp.	1

Fuente: Programas de Vigilancia Especiales y Centinela

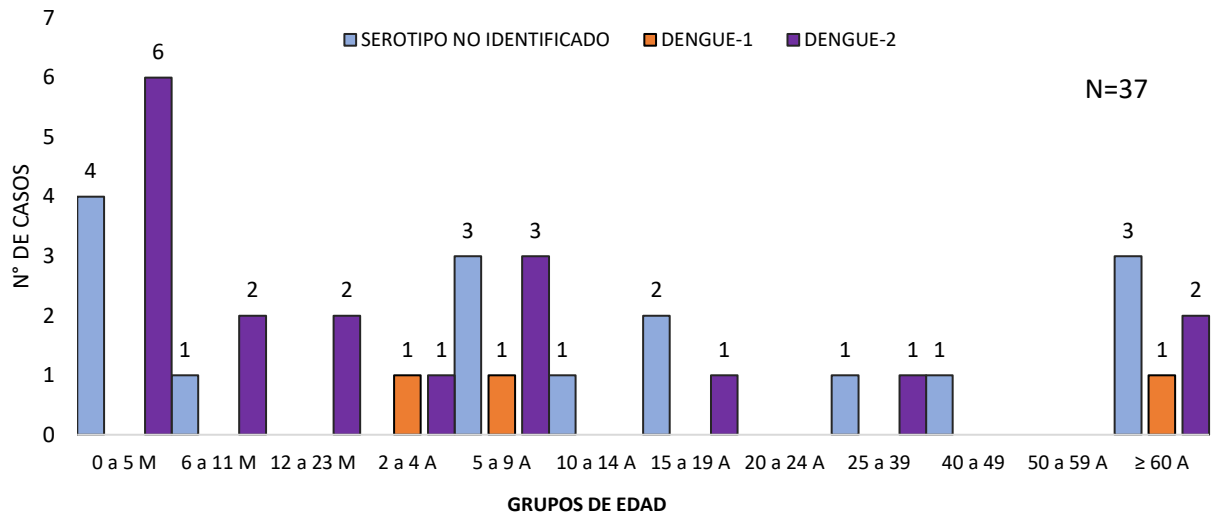
- **Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral notificadas fueron 68 casos (63%). Fue identificado el virus causal en 44 casos (65%) (Tabla 4).
- El virus del **Dengue** es el agente mayormente identificado (Gráfico 14).
- **Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** Se han registrado 7 (siete) defunciones por causas virales, 6 casos (seis) asociados a virus del Dengue y 1 caso (uno) a *Herpes Simplex tipo 1 y 2 (HSV-1 y 2)*.

Tabla 4. Agentes causales identificados en Meningoencefalitis Virales. Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2024 (hasta SE 12).

Agente causal identificado	(n)
Dengue	37
Enterovirus	1
Virus Epstein Bar (EBV)	1
Parvovirus B 19	1
Herpes Simplex tipo 1 y 2 (HSV-1 y 2)	1
Virus Herpes Humano 6 o 7 (HHV-6/7)	1
Virus Varicella Zoster (VZV)	1
Paraechovirus humano (HPEV)	1

Fuente: Programas de Vigilancia Especiales y Centinela

Gráfico 14. Casos confirmados de Meningoencefalitis viral por Dengue según serotipos y grupos de edad. Vigilancia Universal, Paraguay, hasta SE 12/2024).



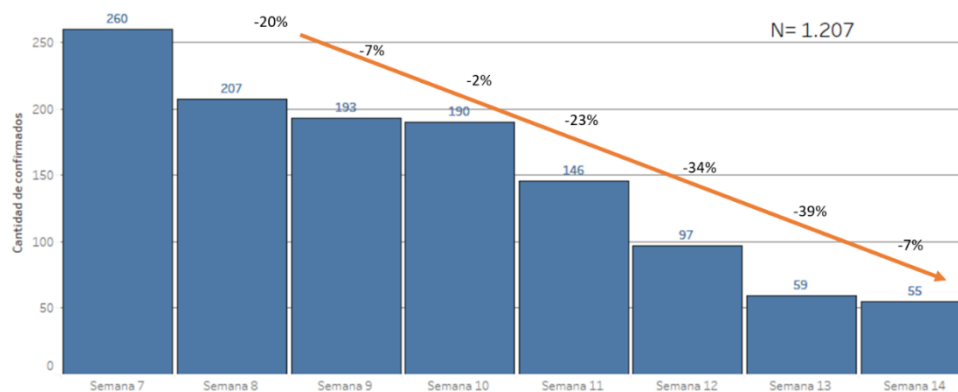
Para más información puede visitar el dashboard de la Vigilancia de Meningoencefalitis Aguda y EM disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/sistemas/menin/>

COVID-19

Desde la SE 1 a la SE 14/2024, se registraron 8.565 casos COVID-19, y en la última semana (SE 14) 55 casos con una disminución del 7% con respecto a la semana anterior (59 vs 55) y una positividad del 3% (Gráficos 15 y 16). 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 (30 casos por 100mil hab.) (Gráfico 17).

Gráfico 15. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 7 a SE 14/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

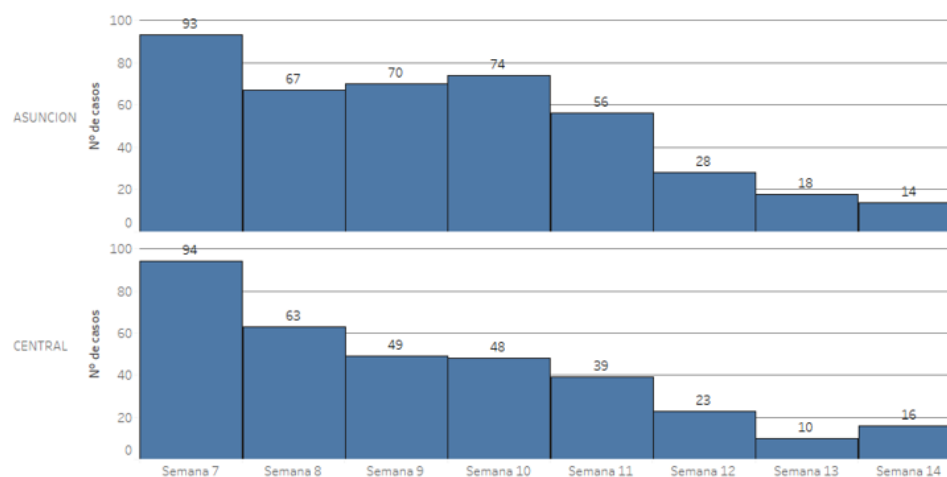
a) Nivel país



c) Eje Metropolitano

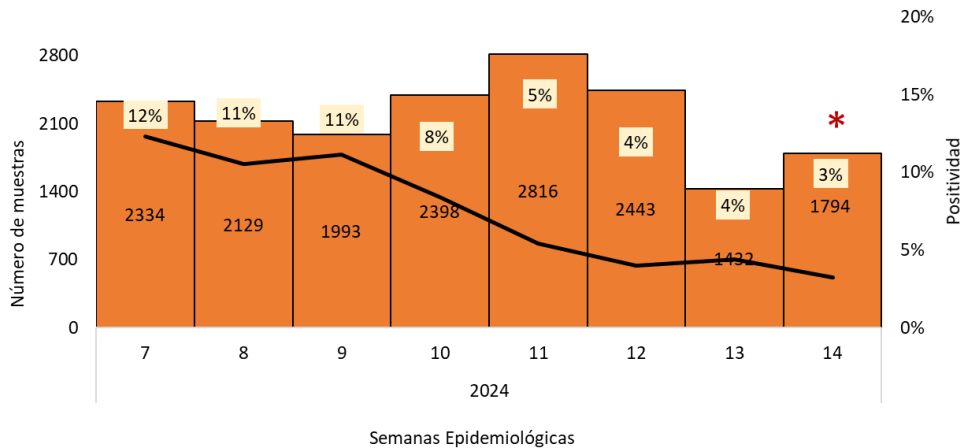
EJE METROPOLITANO

Registro de las últimas 8 semanas epidemiológicas



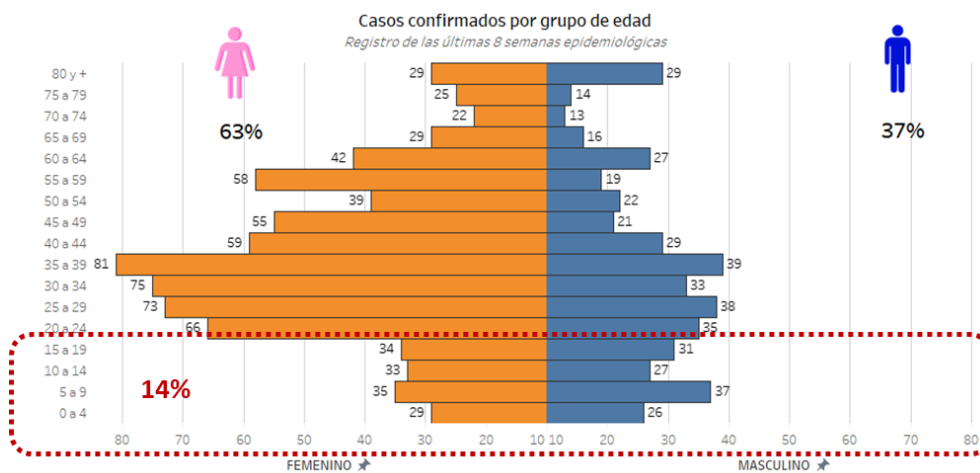
Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Gráfico 16. Muestras procesadas SARS CoV-2, Paraguay, SE 7 a SE 14/2024



Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS.

Gráfico 17. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 7 a SE 14/2024.

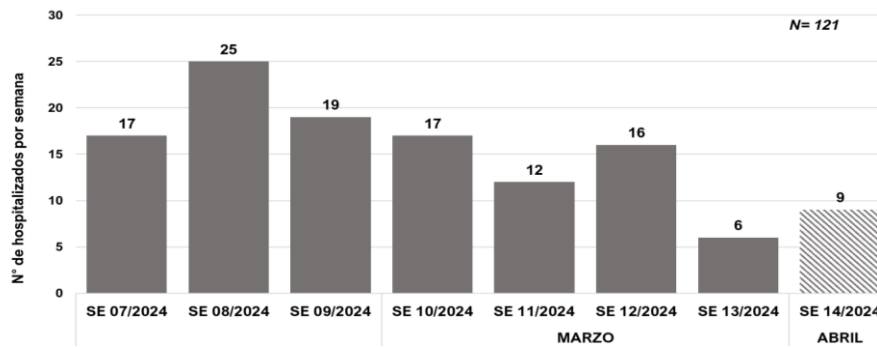


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 121 hospitalizados. En la última semana (SE 14) se registró 9 hospitalizados, uno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 18). Según departamento de procedencia, la mayoría de Guairá (22%) seguido por Central (19%), Asunción (17%) e Itapúa (13%). Según sexo, el 58% femenino y 42% masculino. Por grupos de edad, con predominio en los grupos de 0 a 4 años (18/121), seguido de 80 y más años (26/121), y del grupo de 60 a 64 años y más (8/121) (Gráfico 19).

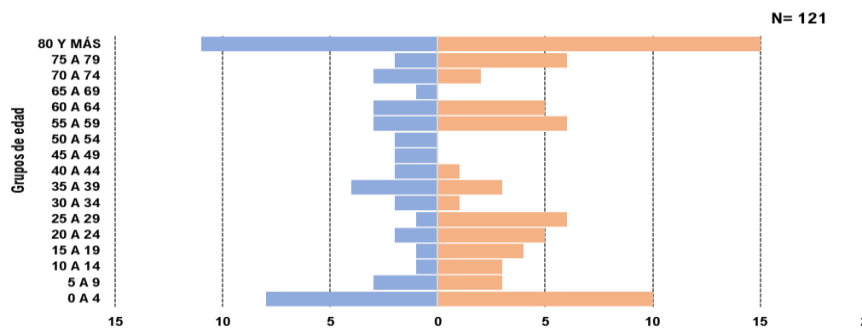
En el periodo de tiempo (SE 7 a SE 14) se registraron 7 fallecidos, con predominio del sexo masculino (71%) y el 100% corresponde al grupo de edad > 60 años. En la última semana no se registró ningún fallecido por COVID-19 (Gráfico 20).

Gráfico 18. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 7 a SE 14/2024.



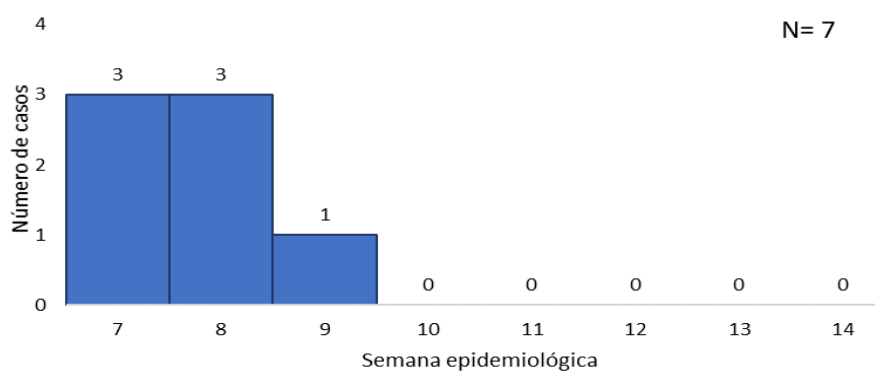
Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 19. Hospitalizados COVID-19 según grupo de edad y sexo, 8 últimas semanas SE 7 a SE 14/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 20. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 7 a SE14/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

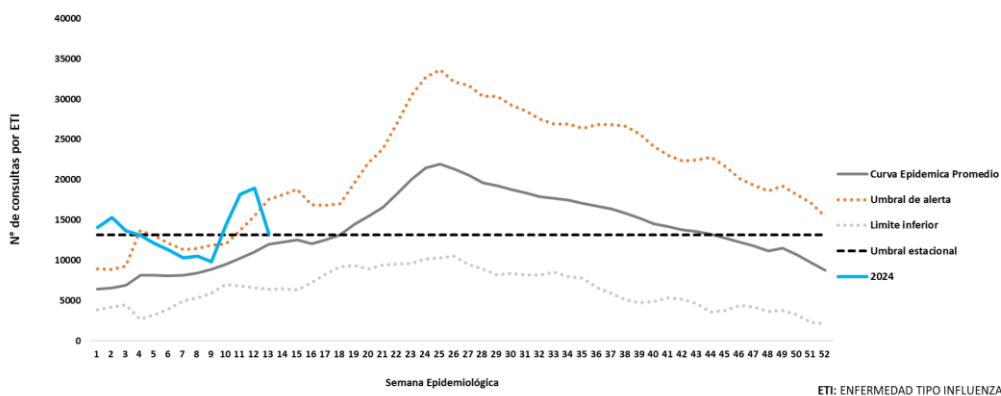
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 13 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 175.377 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 14) se registraron un aumento del 43% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 12=18.944 vs SE 13=13.260), manteniéndose la curva de tendencia por debajo del umbral de alerta (Gráfico 21).

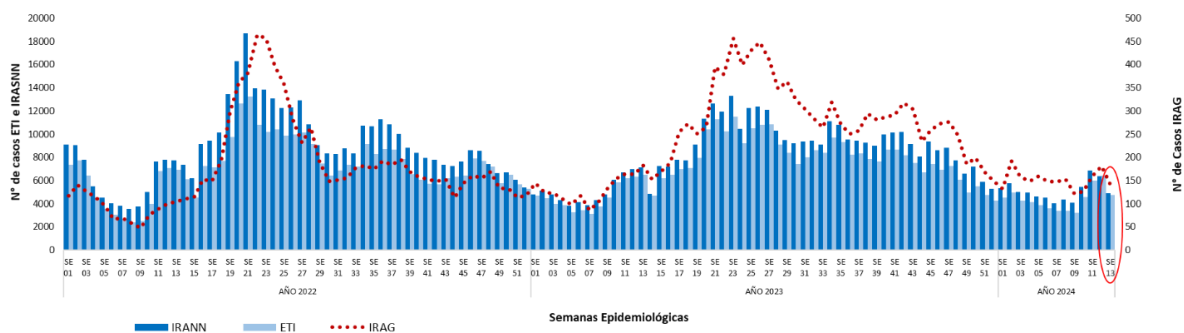
Para la SE 13 del 2024, se observa un descenso para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), ETI (Enfermedad Tipo Influenza) e IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, también se observa un descenso para IRANN, ETI e IRAG en el grupo de los mayores de 5 años (Gráfico 22 y 23).

Gráfico 21. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 13 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



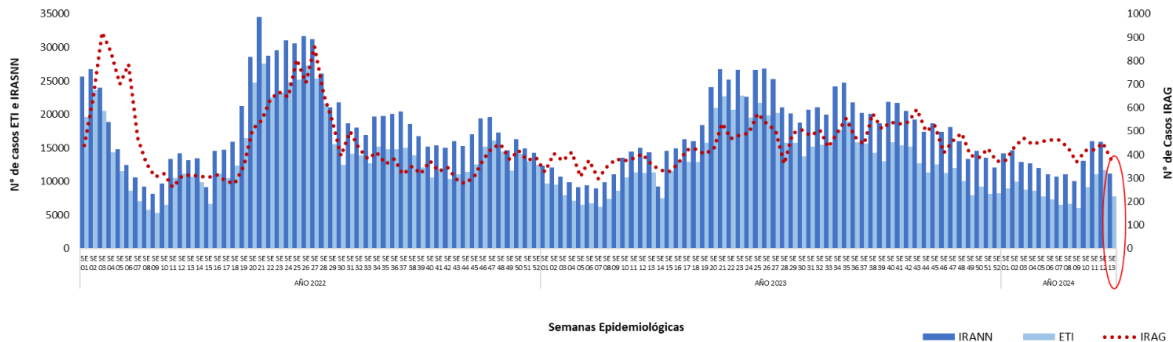
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 22. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 13 del 2024.



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

Gráfico 23. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 13 del 2024.



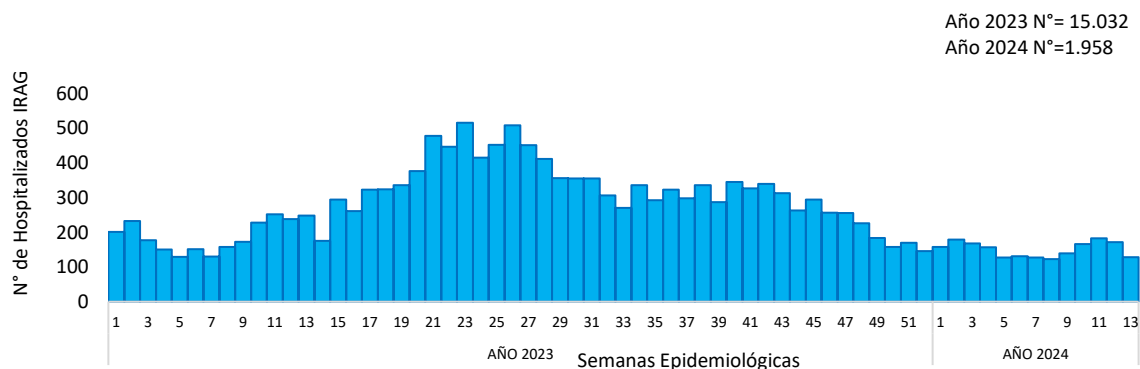
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 13, se registran 1.958 casos de IRAG. En la SE 13 del 2024, se registraron 128 hospitalizados por IRAG, el 52% (67/128) corresponde a edad pediátrica y 48% (61/128) en edad adulta (Gráfico 24, Tabla 5).

Gráfico 24. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 13/2024.



OVR= OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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

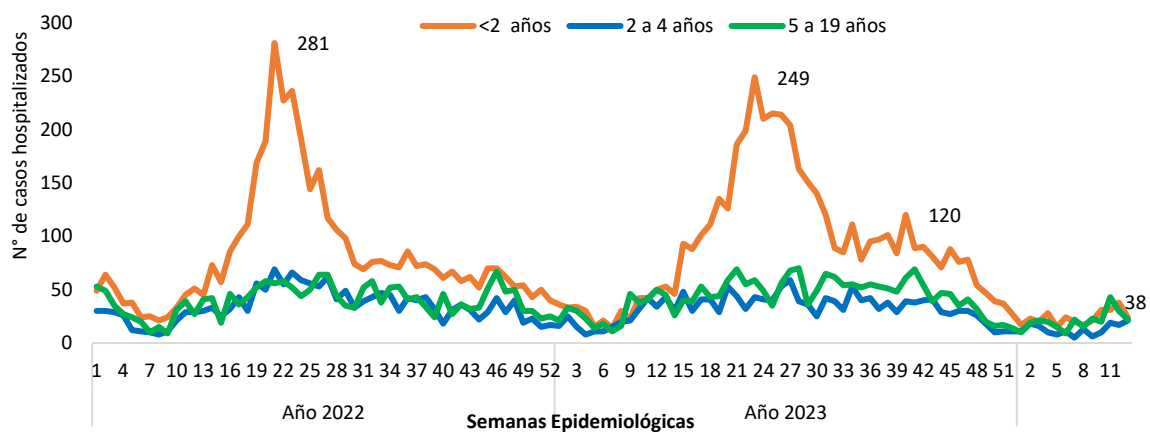
Tabla 5. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 13/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	309	16%
2 a 4	165	8%
5 a 19	269	13%
20 a 39	261	13%
40 a 59	294	15%
60 y más	660	35%
Total, general	1.958	100%

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

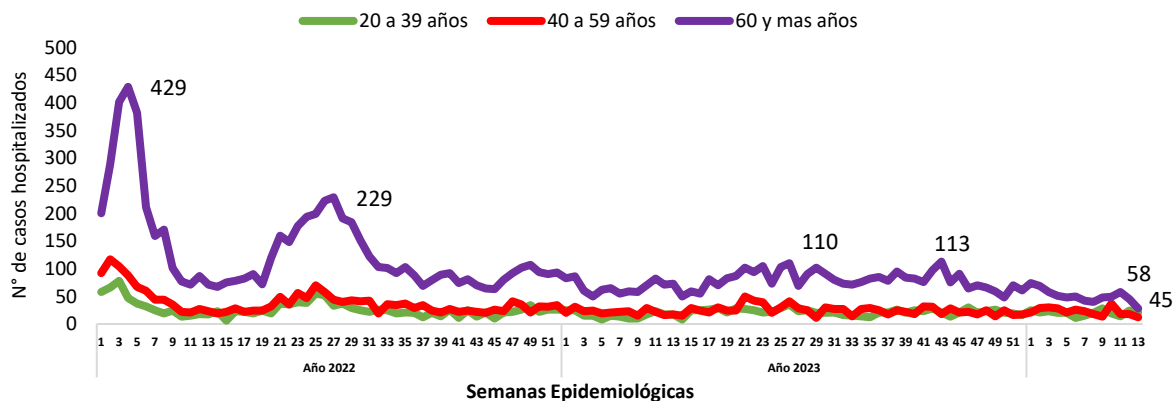
En el comparativo con años anteriores, se observa un leve aumento en el grupo de menores de dos años (Gráfico 25 y 26).

Gráfico 25. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 13).



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

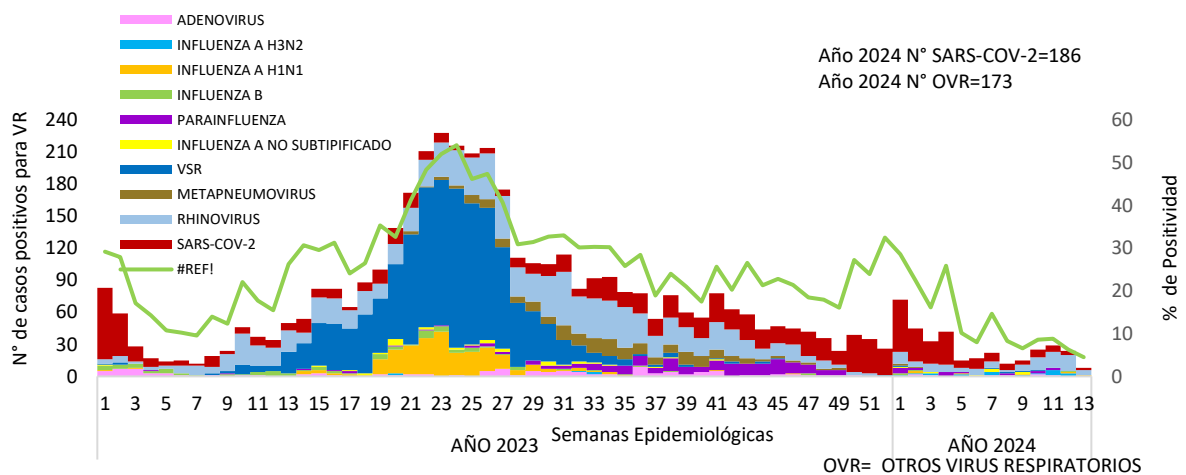
Gráfico 26. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 13).



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

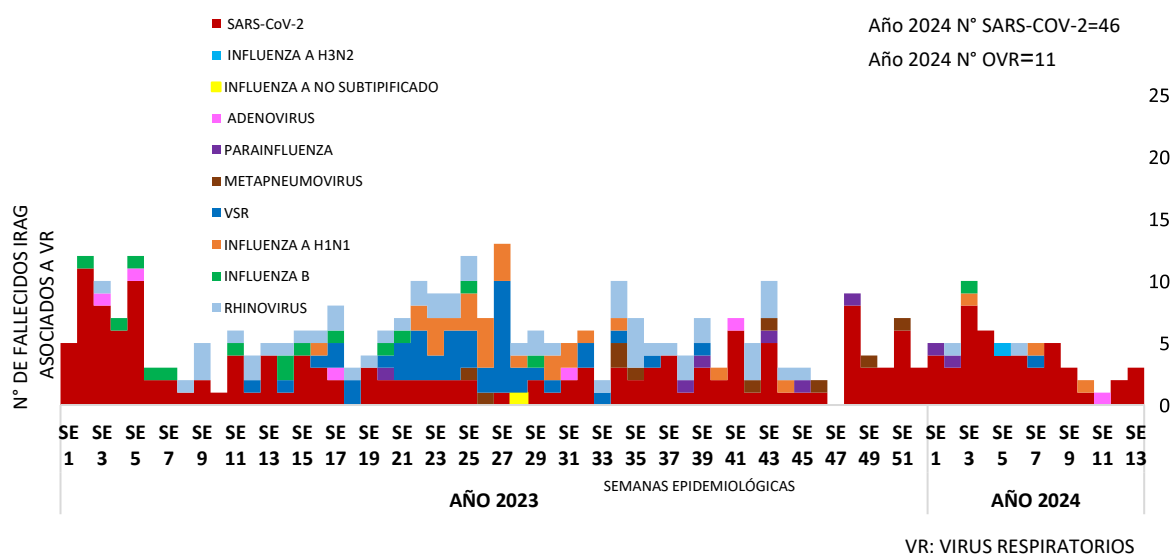
En la SE 13 del 2024, se identificó circulación de SARS CoV-2, Rhinovirus y VSR (Gráfico 27). Desde la SE 1 hasta la SE 13 se registran 56 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (45); Influenza A H1N1 (3); Rhinovirus (2); Influenza A H3N2 (1); Influenza B (1); Adenovirus (1); VSR (1); Parainfluenza 3 (1); 1 coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1) (Gráfico 28).

Gráfico 27. 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 13 del 2024).



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

Gráfico 28. 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 13 del 2024.



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

Alerta Epidemiológica Nro. 1/2024

AUMENTO DE CONSULTAS POR ENFERMEDAD TIPO INFLUEZA (ETI) Rhinovirus, SARS-COV-2, Influenza A³

Redacción: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública-Centro Nacional de Enlace-RSI, Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, Programa de Vigilancia Especial y Centinela. Dirección General de Vigilancia de la Salud. El sistema de Vigilancia ha detectado un aumento en el número de consultas por ETI en los distintos departamentos del país por lo que la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente alerta con el objetivo de informar a los equipos y profesionales de salud e intensificar las acciones de vigilancia, prevención y control así como también para que se fortalezcan las acciones en sus componentes de atención y manejo clínico.

Situación en Paraguay

Según lo registrado en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 12 (31 de diciembre-2023 al 16 de marzo -2024) se han registrado 161.777 notificaciones de ETI (Enfermedad Tipo Influenza). En las últimas 2 semanas se observó un aumento del 30% en la notificación a nivel nacional, situando la curva de tendencia por encima del umbral de alerta.

En la Vigilancia Centinela también se ha detectado un aumento en las consultas por ETI en las últimas dos semanas.

Si bien, los casos de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) han sufrido un leve incremento, aún se encuentran dentro de los niveles esperados para la época del año y por debajo del umbral estacional. En cuanto a la circulación viral, el Sistema de Vigilancia ha identificado según datos del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP), Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios circulación simultánea de varios virus respiratorios: Rhinovirus, SARS-COV-2 Influenza A, Adenovirus, Parainfluenza, Virus sincitial respiratorio (VSR), con predominio de Rhinovirus seguido de SARS-COV-2 en las últimas 3 semanas.

El aumento de casos ambulatorios en general antecede al aumento de hospitalizaciones por lo que es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y Es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y cuadros de bronquiolitis en lactantes. Ambas situaciones pueden incrementar la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en la red asistencial.

³ <https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2024/04/Alerta-Nro-1-Rhinovirus-SARS-COV2Influenza-A.pdf>

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis visceral. Se registraron 12 casos hasta la SE 14/2024 en los departamentos: Central (6), Concepción (2), Asunción (1), Paraguarí (1), Misiones (1) y Presidente (1). Siete del sexo masculino y cinco femenino.

Leishmaniasis tegumentaria se registró 22 casos hasta la SE 14/2024 en los departamentos de Paraguarí (10), Boquerón (3), Concepción (2), Amambay, Caaguazú, y Canindeyú con un caso respectivamente, 17/22 son del sexo masculino.

Enfermedad de Chagas. Se registraron 41 casos de Chagas Crónico hasta la SE 14 del 2024, en los departamentos: Central (12), Alto Paraguay (12), Cordillera (4), Paraguarí (2), Capital y San Pedro (1) de los cuales 28/41 son del sexo femenino.

Malaria. En lo que va del año (SE 14/2024) se reporta un caso confirmado importado en la SE 6, de sexo masculino con antecedente de viaje a Tanzania, continente africano.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos.

Tabla 6. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, año SE 1 a 14 del 2024.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico
Concepción	2	2	0	1
San Pedro	0	0	0	1
Cordillera	0	0	0	4
Guairá	0	0	0	0
Caaguazú	0	1	0	0
Caazapá	0	0	0	0
Itapúa	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0
Paraguarí	1	10	0	2
Alto Paraná	0	0	0	0
Central	6	0	0	12
Ñeembucú	0	0	0	0
Amambay	0	1	0	0
Canindeyú	0	1	0	0
Pte. Hayes	1	0	0	0
Boquerón	0	3	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	12
Capital	1	0	0	1
Sin Datos	0	4	0	8
Total	12	22	0	41

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus. En lo que va del año (SE 14/2024) se reporta un caso confirmado de sexo masculino procedente del departamento de Alto Paraguay, distrito de Mayor Pablo Lagerenza.

Leptospirosis. En lo que va del año (SE 14/2024) se reporta un caso confirmado de sexo masculino procedente del departamento de Cordillera, distrito de Eusebio Ayala.

Tabla 7. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 14*).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	3	0	0	0	0
Alto Paraná	13	6	2	0	0
Amambay	0	0	0	0	0
Asunción	2	116	6	0	0
Boquerón	2	0	0	0	0
Caaguazú	5	2	1	0	0
Caazapá	19	1	1	0	0
Canindeyú	6	2	0	0	0
Central	10	166	11	0	0
Concepción	2	1	1	0	0
Cordillera	5	10	1	0	0
Guairá	9	4	2	0	0
Itapúa	0	5	3	0	0
Misiones	5	12	1	0	0
Ñeembucú	5	3	0	0	0
Paraguarí	13	43	5	0	0
Pdte. Hayes	15	8	1	0	0
San Pedro	8	12	0	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	5	0	0	0
Total	122	396	35	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ofídicos. Desde la SE 1 hasta la SE 14 del 2024, se registraron 122 casos en 16/17 departamentos.

Accidentes ponzoñosos. Escorpionismo se registran en total 396 casos hasta la SE 14/2024, la mayoría de los casos proceden del departamento Central (166) y Asunción (116). Aracnoidismo, se registran 35 casos hasta la SE 14/2024.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 14 del 2024, se notificaron 1.788 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (58%) (Tabla 8).

Tabla 8. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a 14 del 2024.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	3	0%
Alto Paraná	33	2%
Amambay	0	0%
Asunción	276	15%
Boquerón	0	0%
Caaguazú	1	0%
Caazapá	5	0%
Canindeyú	1	0%
Central	1030	58%
Concepción	13	1%
Cordillera	11	1%
Guaira	68	4%
Itapúa	50	3%
Misiones	22	1%
Ñeembucú	53	3%
Paraguarí	154	9%
Pdte. Hayes	24	1%
San Pedro	44	2%
TOTAL	1788	100%

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 (28%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (84%), y en menor medida el gato (10%) entre otros animales. En el 92% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 99% se realizó pos exposición y 1% pre exposición.

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 19 casos de rabia de la especie bovina (17), canina (1) y equina (1) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 123 contactos (personas), y se vacunó a 478 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 9).

Tabla 9. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 14 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. Oleary	BOVINA	5	16	76	24	100
14	CORDILLERA	Atyra	BOVINA	4	16	7	1	8
15	CORDILLERA	Caacupé	BOVINA	4	8	33	7	40
16	ITAPUA	Pirapo	BOVINA	4	16	0	0	0
17	ITAPUA	Coronel Bogado	BOVINA	6	24	0	0	0
18	PRESIDENTE HAYES	Avalos Sánchez	BOVINA	0	0	0	0	0
19	PARAGUARI	Caapucu	EQUINA	0	0	0	0	0
TOTAL				123	478	554	229	783

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 14 del 2024.



FUENTE: DPTO DE EPIDEMIOLOGÍA PNCZYCAN

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 14 el país no se han confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE 14 se ha notificado 10 casos sospechosos de PFA, de los cuales cuatro fueron descartados mediante resultados de laboratorio.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 14 se han notificado 460 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 336 fueron descartados por laboratorio.

Difteria: Hasta la SE 14 se ha notificado un caso del departamento Central, pendiente resultado del laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 14 se han notificado cinco casos sospechosos los cuales fueron descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 14 se han notificado 122 casos confirmados por clínica.

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

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 14 se han notificado tres casos, proceden de los siguientes departamentos: Caaguazú (1), Pte. Hayes (1) y Guairá (1).

Varicela: hasta la SE 14 se ha notificado 349 casos confirmados por clínica.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 14 se ha notificado 38 casos por vacunas del esquema regular. El 87 % de los casos se encuentran clasificados como No Graves.

En la tabla 10, se presenta el resumen de las notificaciones de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, desde la Semana epidemiológica 1 al 14 del 2024.

Tabla 10. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 14 – 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	2	0	...	6	6	0	...	...	...	...	...	...	7	0	7	...	...	...	...	...	...	7	0	7	2
S. Pedro N.	...	...	...	7	6	0	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	8	0	8	...
S. Pedro S.	...	...	...	5	4	...	...	...	...	1	1	0	2	...	2	...	...	...	...	...	...	5	0	5	1
Cordillera	1	0	...	31	27	0	...	...	...	...	...	...	7	0	7	...	...	...	...	...	...	20	0	20	2
Guairá	...	...	...	33	25	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	1	2	...	2	...
Caaguazú	...	...	...	9	9	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	1	0	1	16	0	16	...
Caazapá	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...
Itapúa	3	1	...	52	51	0	...	...	...	3	3	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	38	0	38	2
Misiones	...	...	...	12	6	...	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	3	...	3	...
Paraguari	...	...	...	57	43	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	23	0	23	1
A. Paraná	1	1	...	22	17	0	...	...	...	1	1	...	8	0	8	...	...	...	...	...	...	21	0	21	1
Central	2	2	...	157	88	0	1	0	0	...	...	...	54	0	54	...	...	...	...	...	...	103	0	103	5
Ñeembucú	...	...	...	31	20	...	...	...	...	...	...	...	5	0	5	...	...	...	...	...	...	24	0	24	...
Amambay	...	...	...	8	7	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	6	0	6	...
Canindeyú	1	0	...	5	4	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	2	0	2	1
Pdte. Hayes	...	...	...	7	5	0	...	...	...	...	...	...	11	0	11	...	...	...	1	0	1	17	0	17	5
Boquerón	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	2	...	2	2
A. Paraguay	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	17	0	17	6
Asunción	...	...	...	12	10	0	...	...	...	...	...	...	10	0	10	...	...	...	...	...	...	32	0	32	10
Total, País	10	4	0	460	336	0	1	0	0	5	5	0	122	0	122	...	...	...	3	0	3	349	0	349	38

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 14 del 2024. ... No se reportó casos sospechosos

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

En la tabla 11, se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis; el porcentaje mínimo requerido es de 80% por indicador.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Entre la SE 1 al 14 el país cuenta con 1.461 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 92%.

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

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: la tasa de notificación y la muestra adecuada, entre la SE N° 1 al 14 el país cumplió con dicho indicador, no así con la investigación adecuada. La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospechoso, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio.

Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis: Entre la SE 1 al 14 el país ha cumplido con todos los indicadores de vigilancia.

Observación: Es importante que cada Región Sanitaria realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos; e identificar en forma oportuna los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación.

Tabla 11. Indicadores de Vigilancia comparativo entre 2023 y 2024, Paraguay (SE 1 - 14 del 2024).

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa*		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa**	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Concepción	96	95	20	83	80	100	...	100	89	100	3,76	2.22	86	98	...	100	...	100	...	2.31
S. Pedro N	94	99	50	71	67	100	...	75	100	100	2,83	3.26	93	100	...	...	...	...	...	0.00
S. Pedro S	96	99	...	100	...	100	...	50	...	50	0,00	2.07	98	100	...	...	...	...	...	0.00
Cordillera	99	100	66	81	91	94	60	97	58	87	16,41	9.48	93	100	100	100	...	100	1,15	1.14
Guairá	100	100	50	76	100	91	100	100	100	94	1,70	13.90	98	100	...	...	...	...	...	0.00
Caaguazú	94	99	50	100	100	100	88	100	88	100	1,37	1.53	85	100	...	...	...	...	...	0.00
Caazapá	96	100	60	100	100	100	80	100	80	100	2,51	0.99	93	100	...	...	...	...	...	0.00
Itapúa	100	10	24	75	96	98	87	100	92	98	22,07	7.98	98	100	100	100	100	100	0,53	1.60
Misiones	99	97	58	58	79	75	58	67	100	78	18,01	8.89	100	99	...	...	...	...	...	0.00
Paraguarí	100	100	6	89	84	86	84	96	93	86	118,98	21.55	100	100	...	...	...	...	...	0.00
A. Paraná	91	100	61	86	89	91	65	57	76	86	2,08	2.51	98	99	...	100	...	100	...	0.40
Central	100	100	26	65	34	78	86	73	94	82	12,54	6.62	100	95	100	50	60	100	0,81	0.32
Ñeembucú	100	100	65	87	100	94	81	83	90	93	33,80	33.63	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Amambay	100	100	100	100	75	100	100	75	100	100	2,23	4.39	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Canindeyú	95	94	50	40	75	100	100	80	100	60	1,61	1.98	95	88	...	100	...	100	...	1.33
Pdte. Hayes	97	100	50	86	33	86	50	50	50	83	4,45	5.10	99	100	...	...	...	...	...	0.00
Boquerón	97	100	100	100	100	100	...	100	100	100	1,42	2.79	99	100	100	...	100	...	4,74	0.00
A. Paraguay	100	100	...	100	...	100	...	100	...	100	0,00	10.17	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Asunción	95	100	62	92	73	92	100	100	95	82	4,99	2.30	99	86	...	...	...	...	...	0.00
Total, País	97	92	60	77	72	87	81	84	90	88	12,96	6,01	96	98	100	89	63	100	0,38	0,47

*Cumplimiento de tasa de EFE

** Cumplimiento de tasa de PFA

... No se notificó caso sospechoso

Tasa mínima esperada de EFE: 2 x 100.000 habitantes. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

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

Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003
Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

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

<https://pai.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2024/03/Boletin-hasta-semana-14.pdf>

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

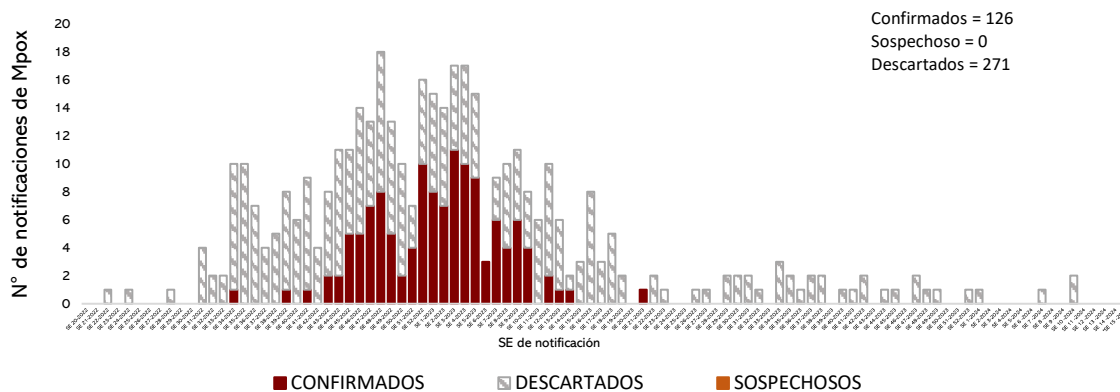
Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 14 (datos parciales) del 2024 se acumulan 397 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 271 casos, no se registran fallecidos por esta enfermedad.

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

En relación a la caracterización de los casos confirmados en la distribución por regiones sanitarias, el 99% de los casos confirmados se concentran en el área metropolitana: 62% en Central (78/126) y 37% (47/126) en Asunción, se registró además 1 caso confirmado en presidente Hayes. El 99% corresponden al sexo masculino con un promedio de edad: 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 29).

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

Gráfico 29. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, desde (SE 22) del 2022 a (SE 14) del 2024.



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

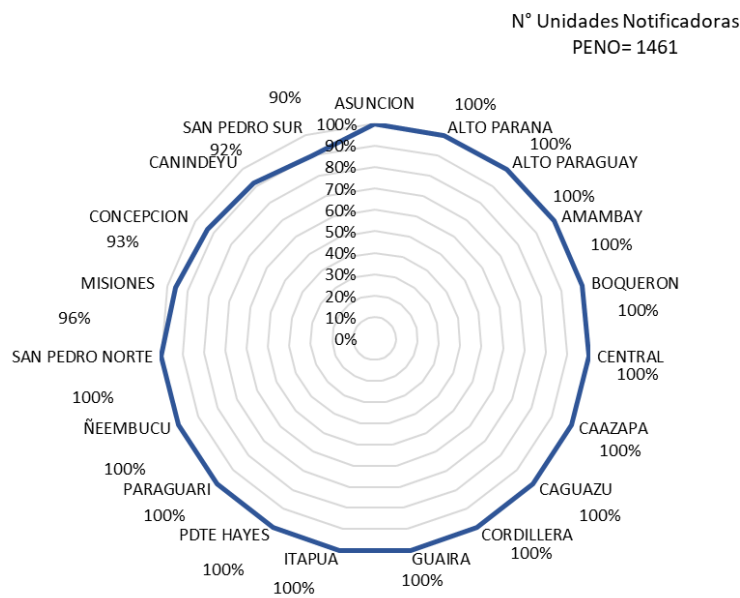
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

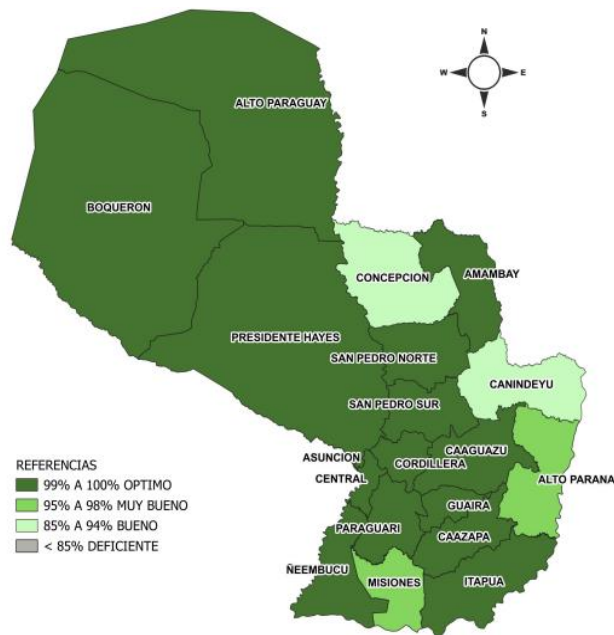
En la SE 14 del 2024, el 99,0% (1.446/1.461) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1.446/1.446) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 30).

Gráfico 30. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 14 del 2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 3. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 14 del 2024.

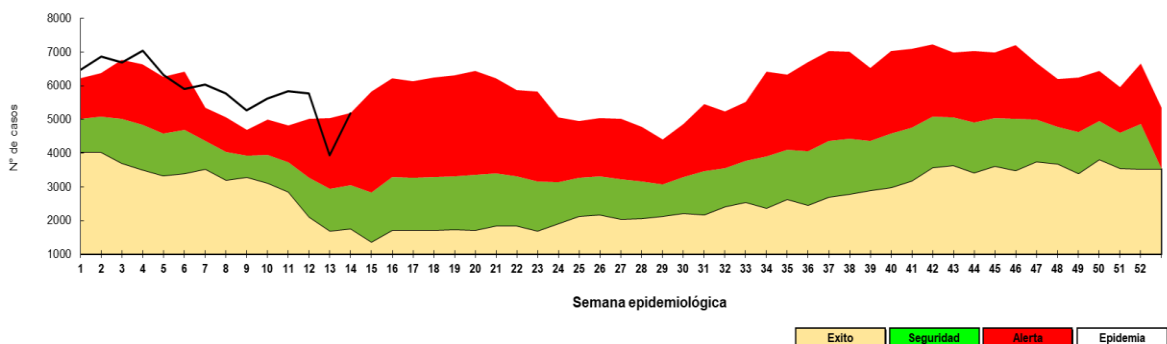


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 14/2024 se registraron 5.177 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con un aumento del 31% con respecto a la semana anterior (SE 13=3.938). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 31).

Gráfico 31. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 14 del 2024.

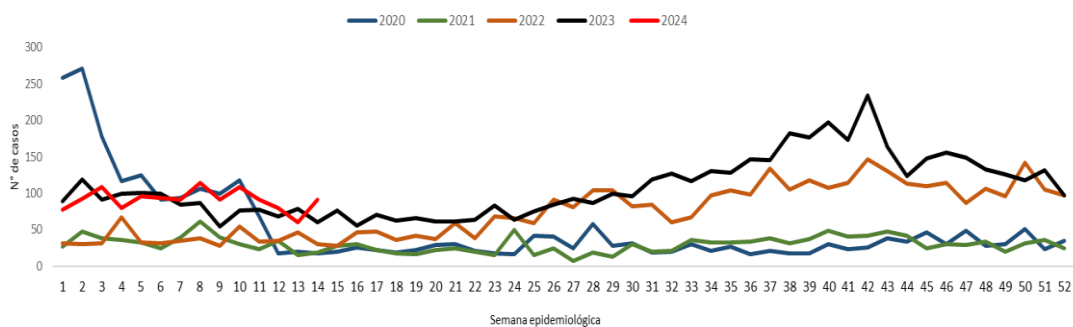


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 14/2024 se registraron 92 casos con un aumento con respecto a la semana anterior (SE 13=60) (Gráfico 32).

Gráfico 32. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024* (hasta SE 14).



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CORREOS DEL PUNTO FOCAL

02 de abril de 2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS – Influenza aviar A(H5N1) - Vietnam

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON511>

CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO



PARAGUÁI
TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
MOTENONDEHA



Calendario Epidemiológico 2024

N° DE SEMANA	MES	DESDE	HASTA
1	ENERO	31/12/2023	06/01/2024
2		07/01/2024	13/01/2024
3		14/01/2024	20/01/2024
4		21/01/2024	27/01/2024
5		28/01/2024	03/02/2024
6	FEBRERO	04/02/2024	10/02/2024
7		11/02/2024	17/02/2024
8		18/02/2024	24/02/2024
9		25/02/2024	02/03/2024
10	MARZO	03/03/2024	09/03/2024
11		10/03/2024	16/03/2024
12		17/03/2024	23/03/2024
13		24/03/2024	30/03/2024
14	ABRIL	31/03/2024	06/04/2024
15		07/04/2024	13/04/2024
16		14/04/2024	20/04/2024
17		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		01/09/2024	07/09/2024
37	SEPTIEMBRE	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 14|2024
31 de marzo al 06 de abril del 2024

Responsables de contenido y edición

Dra. Águeda Cabello
Dirección General de Vigilancia de la Salud

Dra. Esther Pedrozo,
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de Salud -DGVS

Equipo editor y diagramación

Lic. Mónica Arellano
Lic. María Meza
Lic. Verónica Martínez
Lic. Fátima Aidée Vázquez
Dr. Guido Zárate
Dra. Katia Peralta
Abril Lezcano

Equipo redactor por dirección y temas

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna

Dra. Viviana De Egea
Lic. Martha Torales
Lic. Karina Rotela
Dr. Víctor Segovia
Lic. Edgar Sanabria

Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública

Temas: Vigilancia de hospitalizados y fallecidos por arbovirosis y COVID-19, Vigilancia Viruela Símica, Alertas Reglamento Sanitario Internacional

Dra. Andrea Ojeda
Lic. Bettiana Martínez
Lic. Nancy León
Dra. Malena Arce

Centro Nacional de Información Epidemiológica

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

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

