

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 22 | 2024

Del 26 de mayo al 01 de junio 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	11
Situación actual.....	11
COVID-19.....	12
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....	15
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).....	15
Vigilancia Universal	15
Vigilancia Centinela de IRAG	16
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES	19
ZOONÓTICAS	20
Casos de exposición humana a virus rábico	21
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	24
Viruela símica (MPOX)	27
Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)	28
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	31
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO	32

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 1.463 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 22).

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	174	2,33	7.039	94,44	77.332	1010,06		
Chikungunya	103	1,38	114.158	1531,56	28	0,37		
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	23	0,31	30	0,40	30	0,39
		Tegumentaria	17	0,23	23	0,31	30	0,39
Chagas	Agudo	0	0,00	0	0,00	1	0,01	
Crónico		105	1,41	69	0,93	95	1,24	
Paludismo	Autóctono	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Importado	2	0,03	0	0,00	1	0,01	
Parálisis aguda flácida (PAF)*	0	0,00	12	0,16	14	0,18		
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)	1	0,01	2	0,03	3	0,04		
Tos Convulsa	2	0,03	6	0,08	0	0,00		
Parotiditis	55	0,74	81	1,09	206	2,69		
Varicela	355	4,76	420	5,63	746	9,74		
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	59	0,79	29	0,39	138	1,80	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0,04	1	0,01	3	0,04	
	sin MBA	0	0,00	0	0,00	1	0,01	
Otros eventos	Sx pulmonar por Hantavirus	7	0,09	4	0,05	2	0,03	
	Intoxicación por Pesticidas	3	0,04	60	0,80	24	0,31	
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Rabia Canina	0	0,00	1	0,01	1	0,01	
	Accidentes Ponoñosos	196	2,63	234	3,14	649	8,48	
	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)	216.671	2906,89	9.250	124,10	9.150	119,60	
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Brucelosis	1	0,01	7	0,09	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

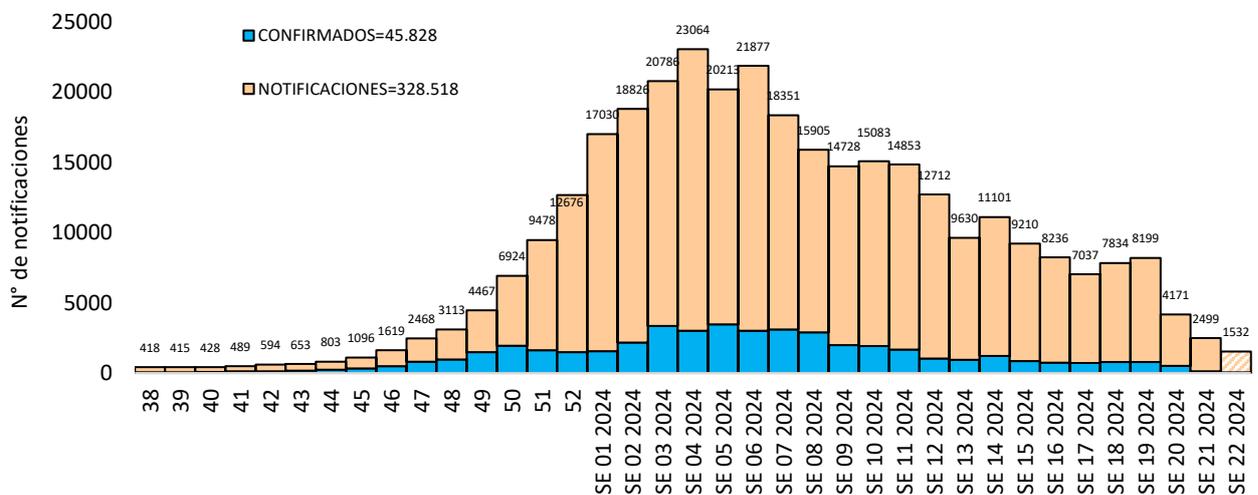
Fuente: VENOC/DGVS

ARBOVIROSIS

Dengue

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 22 del 2024, a nivel país se registraron 328.518 notificaciones, de los cuales 86.334 fueron dengue (45.828 confirmados + 47.714 probables) y 234.976 sospechosos (Gráfico 1). El 67% de los casos de dengue acumulados corresponden a cuatro departamentos: Central (28.712), Asunción (14.324), Itapúa (13.412) y Guairá (4.269). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 4.348 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 8.432 casos /100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el de 5 a 9 años. 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 22/2024.



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

En las últimas 3 semanas (SE 20 a SE 22/2024), se reportan 1.258 casos de dengue (confirmados + probables), concentrados en un (69%) en Central, Asunción, Guairá, Itapúa, Paraguairí y Alto Paraná (Mapa 1).

Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 20 a SE 22/2024), se registra 405 hospitalizados por arbovirosis. De los cuales el 19% (n=107) fueron confirmados para DenV y el 81% (n=298) continúan como sospechosos (Gráfico 2). Del total de hospitalizados el 38% (152/405) corresponde al departamento Central, el 17% (70/405) a Asunción y el 6% (25/405) corresponden a Amambay.

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).

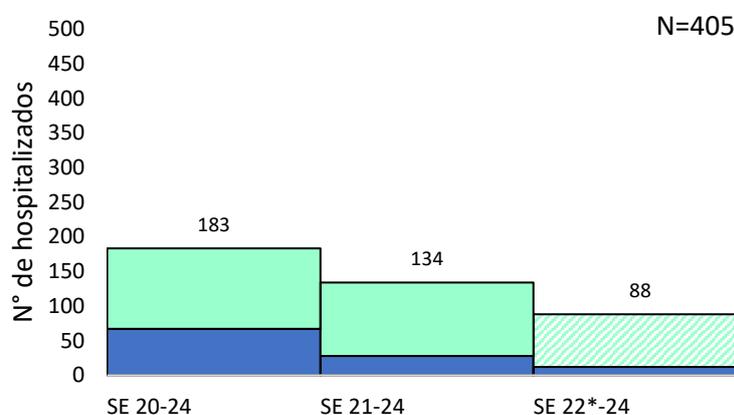
De los 107 hospitalizados con diagnóstico de Dengue, el grupo de edad más afectado es de 5 a 9 años con el 16% (39/251), seguido del grupo de 10 a 14 años que representan el 15% (37/251) (Gráfico 3).

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 20 a SE 22 del 2024).



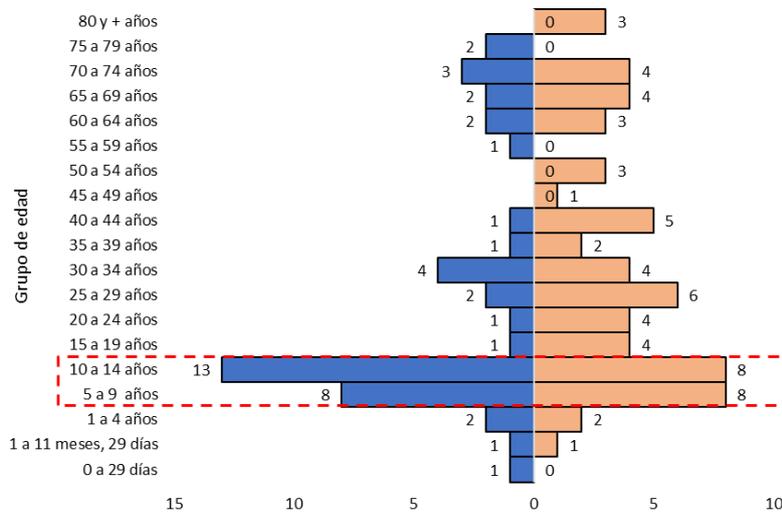
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Gráfico 2. Casos hospitalizados Por dengue según clasificación, Paraguay, SE 20 a la SE 22 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 20 a SE 22 del 2024.



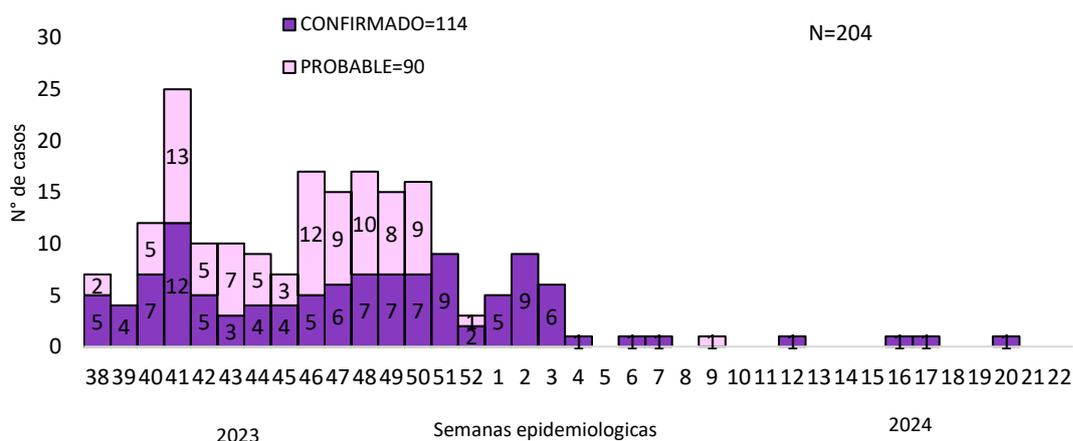
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 39 del 2023 a la SE 22 del 2024, a nivel país se acumulan 204 casos de Chikungunya (114 confirmados y 90 probables) (Gráfico 4). El 85% de los casos se concentran en Central, Guairá, Asunción, Itapúa, San Pedro y Canindeyú (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 3 semanas se ha registrado 1 caso de Chikungunya, en la SE 20.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 22 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 22 del 2024.

DEPARTAMENTOS	CASOS	INCIDENCIA
GUAIRÁ	44	19
ASUNCIÓN	21	4
ITAPUA	22	3
SAN PEDRO	14	3
BOQUERON	2	3
CENTRAL	66	3
CAAZAPA	5	3
CANINDEYU	6	2
PTE. HAYES	3	2
ÑEEMBUCU	2	2
PARAGUARI	4	2
CORDILLERA	3	1
CAAGUAZU	5	1
ALTO PARANA	7	1
AMAMBAY	0	0
CONCEPCION	0	0
MISIONES	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
TOTALES	204	3

*Casos incluye confirmados y probables

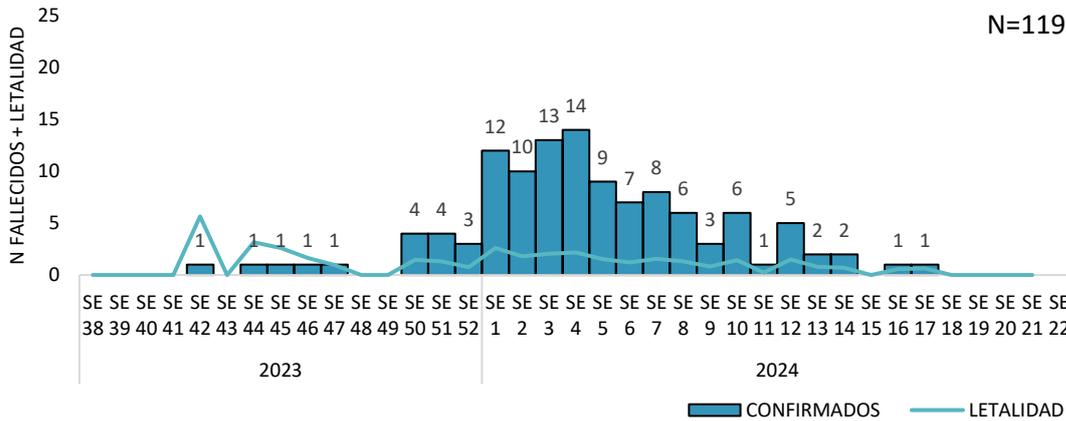
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas se ha registrado 1 caso de Chikungunya, del sexo masculino, correspondiente al grupo etario de 10 a 14 años, procedente de Guairá, distrito de Villarrica, barrio Arroyo Santa Lucía, registrado en la SE 21.

Mortalidad por arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 22/2024 se registran 119 fallecidos confirmados por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 5).

Gráfico 5. Fallecidos por Dengue y tasa de letalidad por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 22/2024.



*Datos parciales

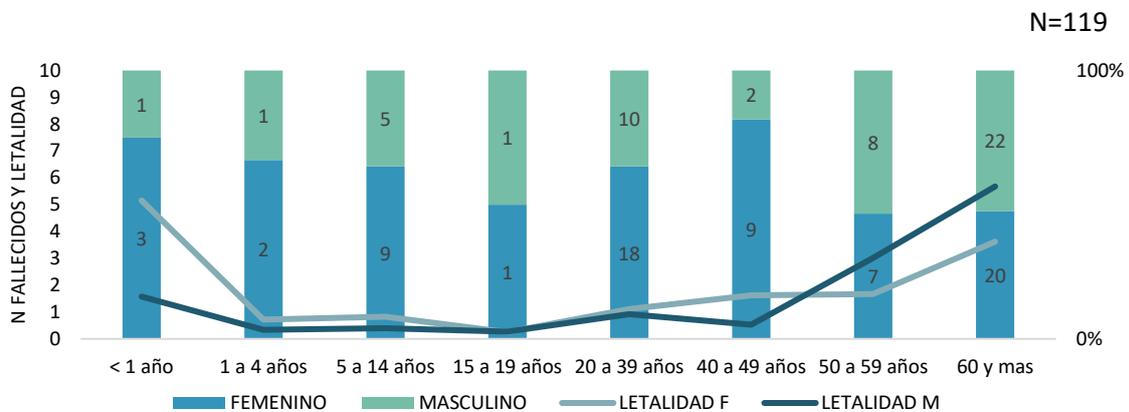
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 22/2024

Se registran 23 fallecidos menores de 19 años, predominio en la franja etaria de 5 a 14 años y del sexo femenino (Gráfico 6).

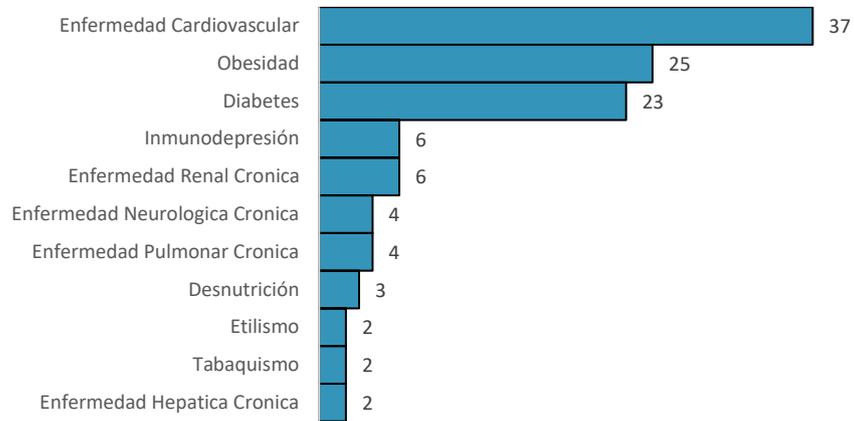
El 66% de los pacientes mayores de 60 años presentan algún tipo de comorbilidad (Gráfico 7). Siendo la enfermedad cardiovascular más frecuente.

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue y en edades pediátricas por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 22 del 2024.



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 22 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

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 92 (78%) casos, y 26 (22%) casos sin criterio de cierre.

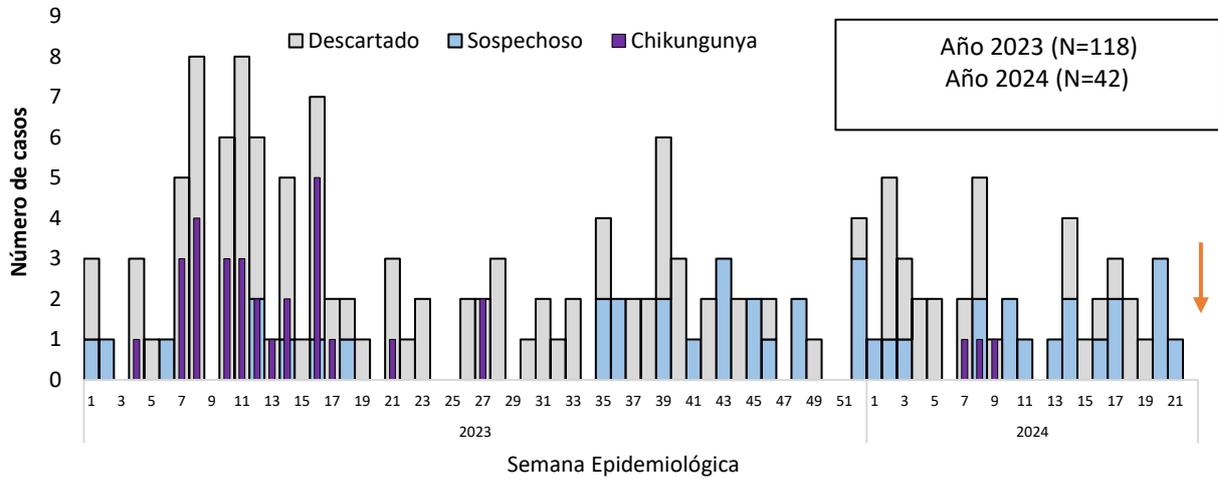
De los 92 casos sin asociación a virus zika, 28 de ellos fueron asociados a virus Chikungunya, se registraron el 24% (28/118) de las notificaciones. Los casos procedían de Central, Caazapá, Alto Paraná, Asunción, Amambay, Cordillera y Canindeyú. Con un predominio del sexo masculino (93%), edad más afectada 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 01 de junio del 2024 (SE 22), ingresan al sistema 42 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de 13/17 departamentos incluida Asunción, encabezando con Central (41%) de las notificaciones, seguida de Asunción con el (13%) e Itapúa con el (10%) de las notificaciones, siendo el diagnóstico de Síndrome Guillain Barré el 95% de los casos donde el 51% corresponde al sexo femenino y el 49% al sexo masculino, y el 36% son menores de 15 años. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 24 (57%) casos, y se encuentran en estudio 18 (42%) casos (Gráfico 10).

De los 24 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, hospitalizados, procedentes de los departamentos Central, Asunción y Cordillera.

Gráfico 8. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 hasta la SE 22 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

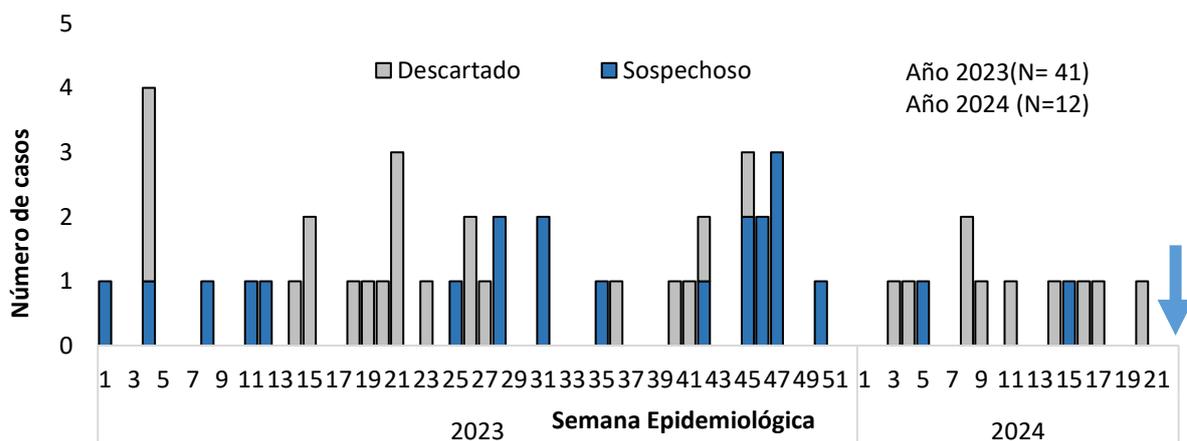
RESUMEN 2023

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, 21 (51%) fueron descartados y 20 (49%) se encuentran sin criterio laboratorial para cierre.

Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 01 de junio del 2024 (SE 22) ingresa al sistema 12 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika. Procedentes del departamento Central con 67% de las notificaciones, Asunción con el 25% y Presidente Hayes 8% de los casos. Son siete del sexo femenino y cinco del sexo masculino. Según clasificación final, 10 (83%) fueron descartados y dos (17%) pendiente de cierre epidemiológico (Gráfico 9).

Gráfico 9. Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, SE 1 al SE 52/2023 hasta la SE 22/2024.

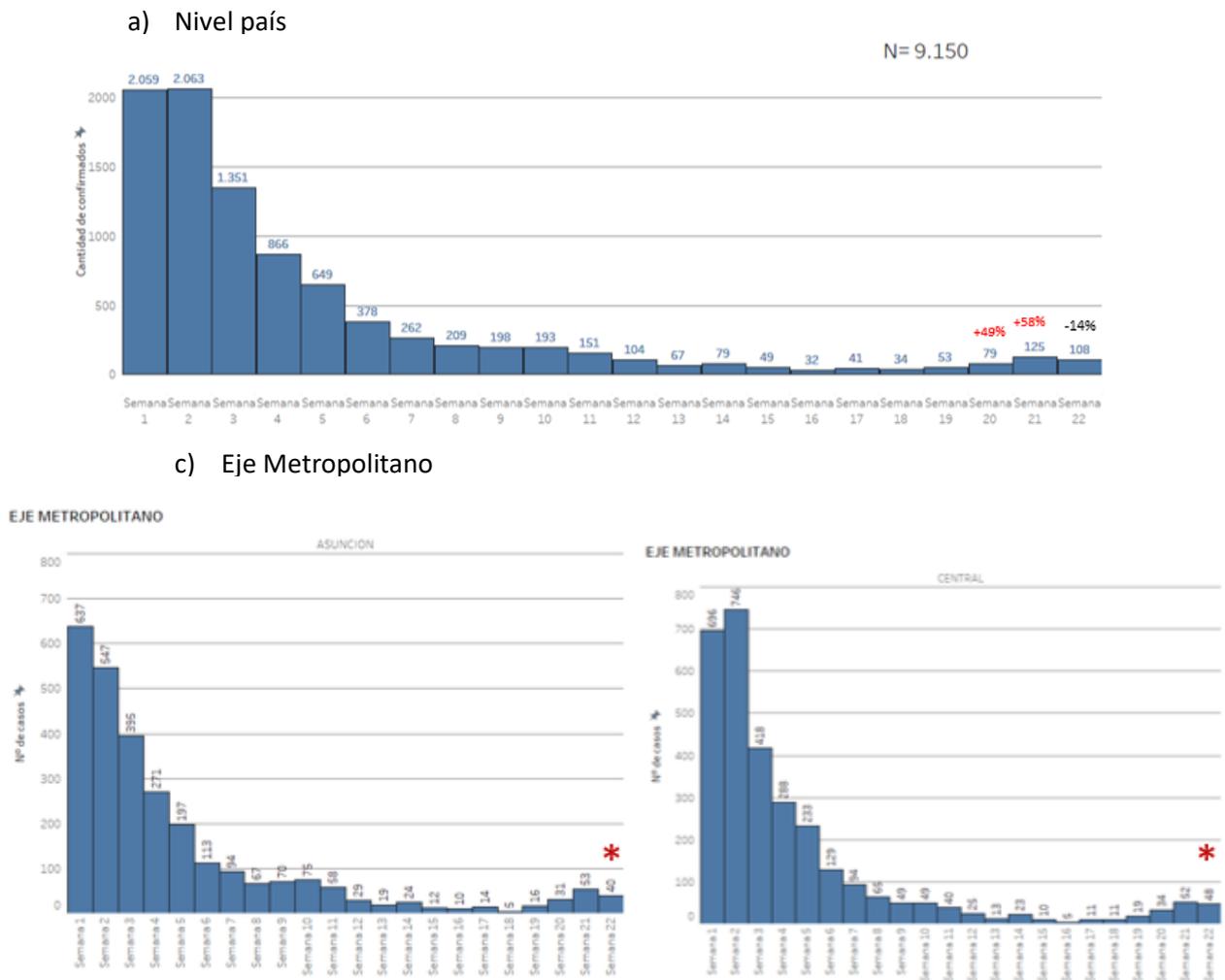


Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

COVID-19

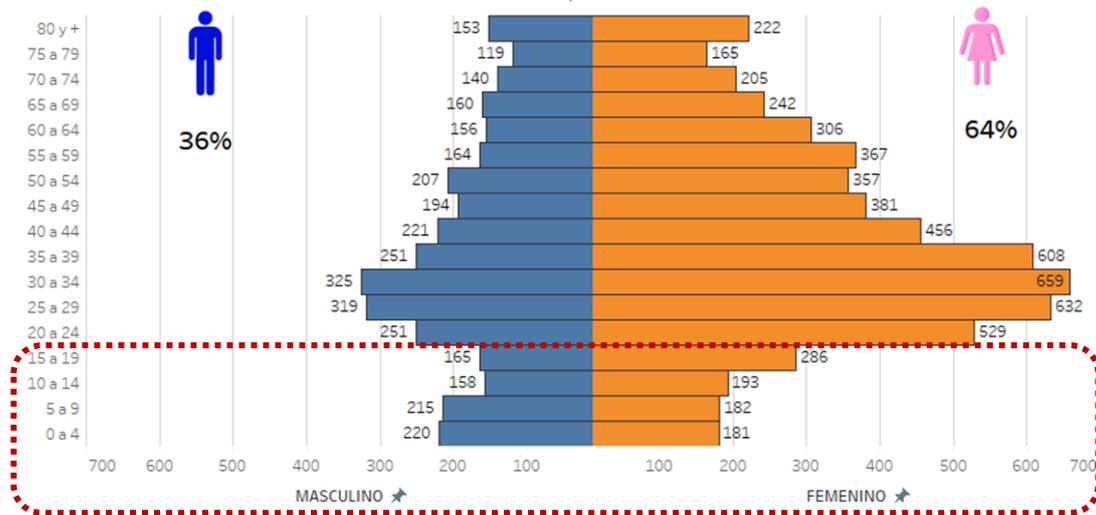
Desde la SE 1 a la SE 22/2024, se registraron 9.150 casos COVID-19, y en la última semana (SE 22) 108 casos con una disminución del 14% con respecto a la semana anterior (125 vs 108) (Gráfico 10). Este mismo patrón de aumento se observa en el departamento Central y la Capital del país. Se registra predominio del sexo femenino con el 64% de los casos, según grupos de edad, la mayor tasa de incidencia se observa en el grupo de 60 y más años (287 casos por 100mil hab.) (Gráfico 11).

Gráfico 10. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 22/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.



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

Gráfico 11. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, 8 últimas semanas SE 1 a SE 22/2024.

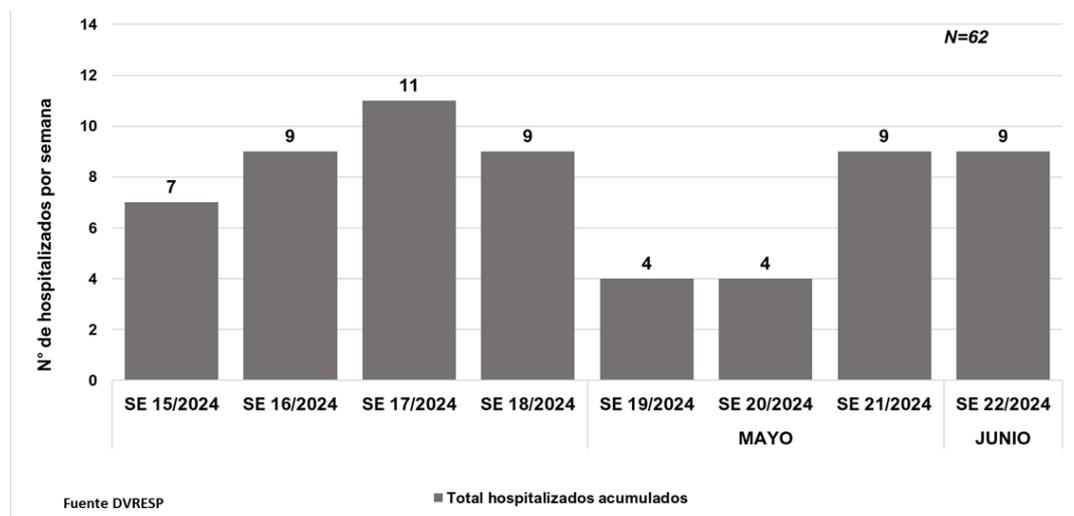


Fuente: Sistema IT-DGVS, MSPBS

En las últimas 8 semanas, se registraron 62 hospitalizados. En la última semana (SE 22) se registró 9 hospitalizados, uno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 12). Según departamento de procedencia, la mayoría de Central (27%), Guairá (19%) seguido por Amambay (15%).

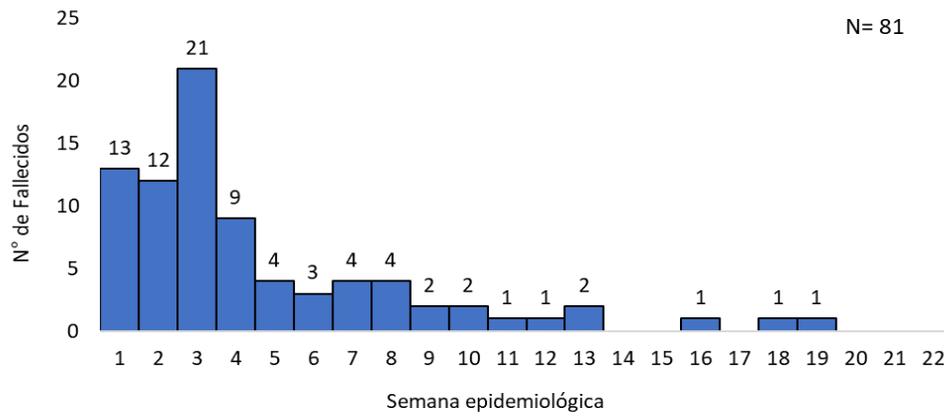
En el periodo de tiempo (SE 1 a SE 22) se registraron 81 fallecidos, con predominio del sexo masculino (53%) y el 78% corresponde al grupo de edad > 60 años. En la última semana no se registró ningún fallecido por COVID-19 (Gráfico 13).

Gráfico 12. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 15 a SE 22/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 13. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 1 a SE22/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

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

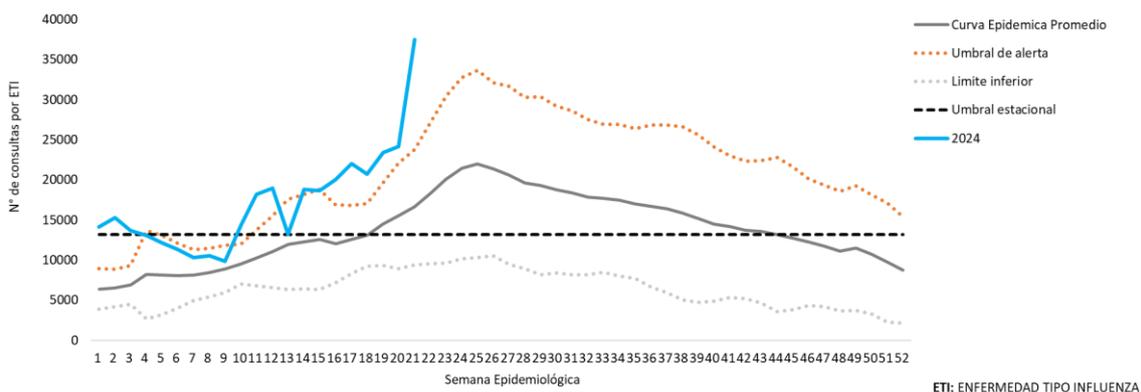
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 21 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 360.323 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 21) se registró un aumento del 45% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 20=24.202 vs SE 21=37.496), situándose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 14).

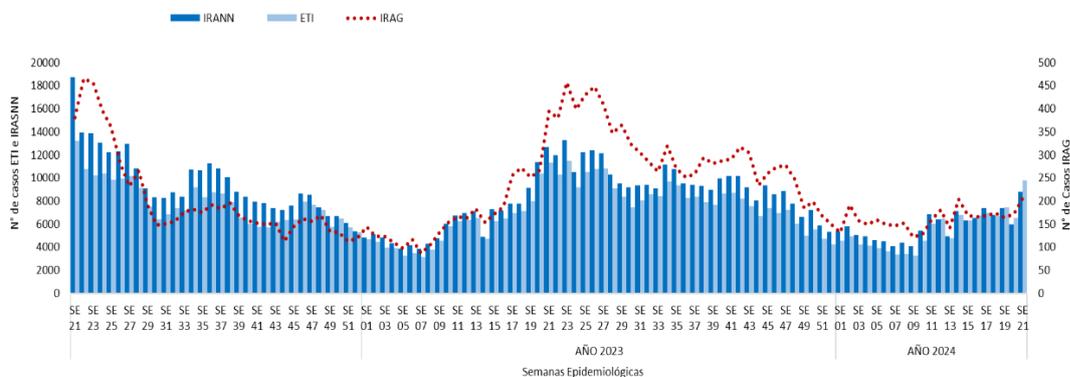
Para la SE 21 del 2024, se observa un aumento para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), ETI (Enfermedad Tipo Influenza) e IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, se observa un aumento para IRANN, ETI e IRAG (Gráfico 15 y 16).

Gráfico 14. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 21 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



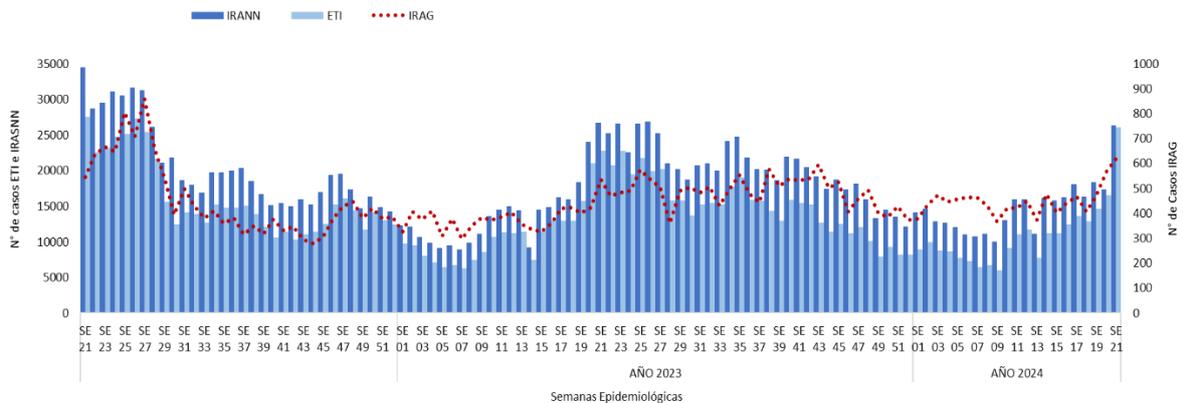
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 15. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 21 del 2024.



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

Gráfico 16. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 21 del 2024.



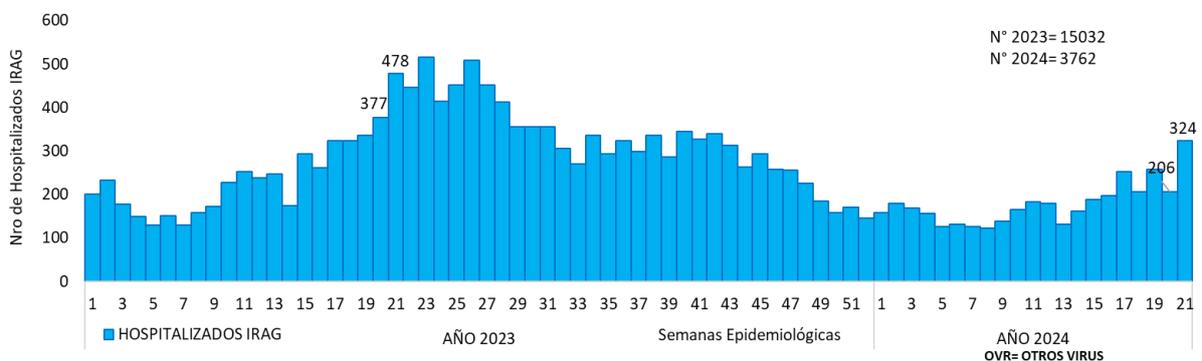
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG

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

Desde la SE 01 a la SE 21, se registran 3.762 casos de IRAG. En la SE 21 del 2024, se registraron 324 hospitalizados por IRAG, el 51% (163/324) corresponde a edad pediátrica y 49% (161/324) en edad adulta (Gráfico 17, Tabla 3).

Gráfico 17. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 21/2024.



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

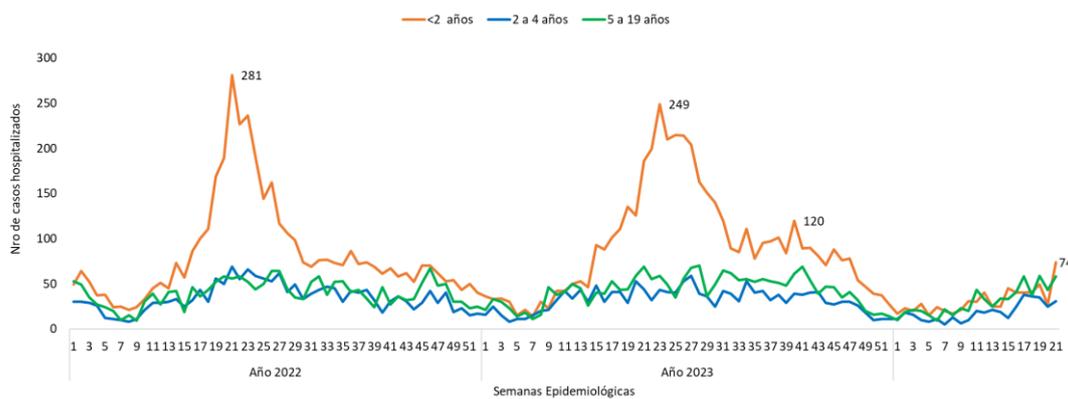
Tabla 3. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 21/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	652	17%
2 a 4	388	10%
5 a 19	638	17%
20 a 39	430	12%
40 a 59	508	13%
60 y más	1.146	31%
Total, general	3.762	100%

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

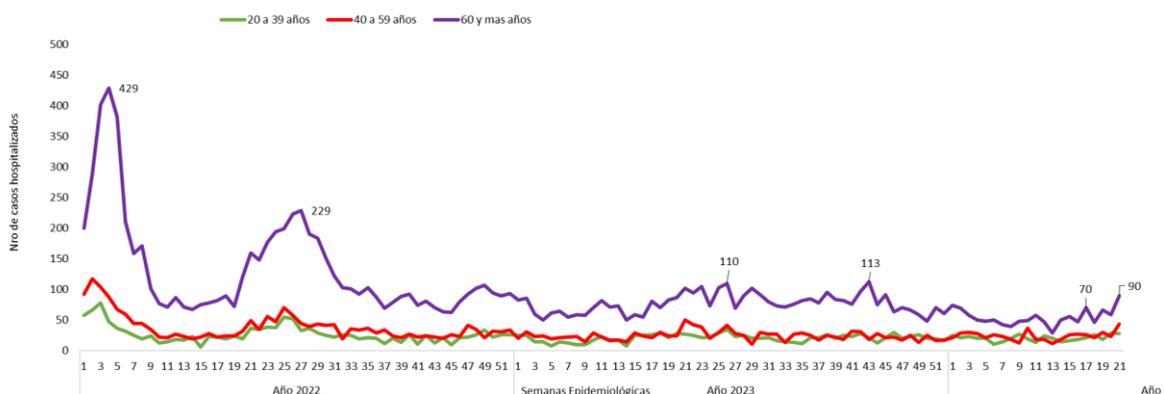
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de <2 años, y en el grupo de 2 a 4 años (Gráfico 18 y 19).

Gráfico 18. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 21).



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

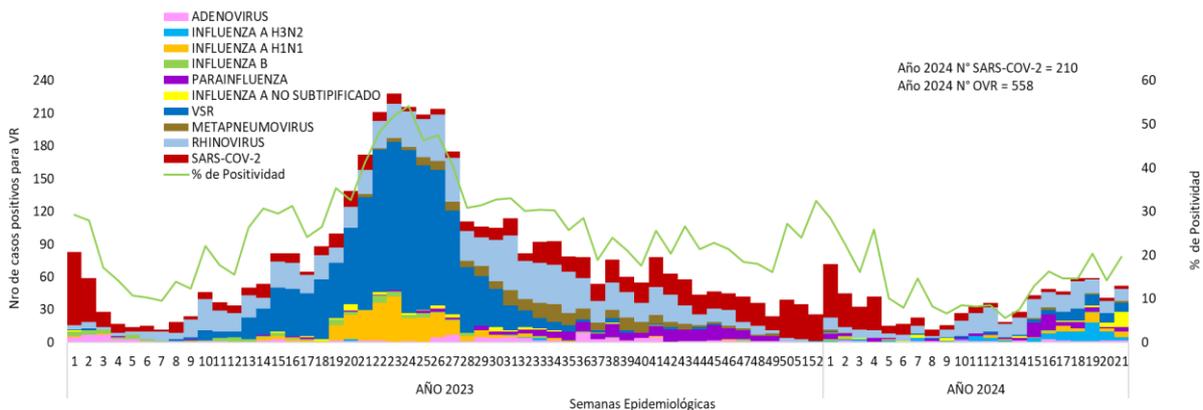
Gráfico 19. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 21)



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

En la SE 21 del 2024, se identificó circulación de Influenza A no subtipificado, Rhinovirus, VSR, Influenza A H1N1, Parainfluenza, Influenza A H3N2, SARS-CoV-2, Adenovirus, Metapneumovirus. (Gráfico 20). Desde la SE 1 hasta la SE 21 se registran 85 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (49); Influenza A H3N2 (10); Rhinovirus (8); Parainfluenza 3 (6); Influenza A H1N1 (6); Influenza A no subtipificado (2); Influenza B (1); VSR (1); Adenovirus (1); coinfección: SARS-CoV-2 + Parainfluenza 3 (1). (Gráfico 21).

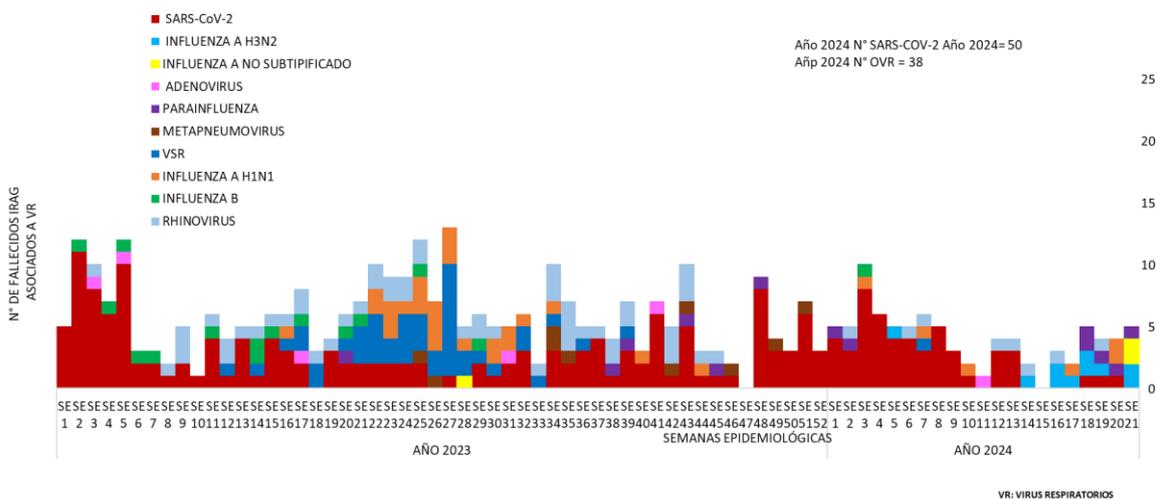
Gráfico 20 Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2023 y (SE 21 del 2024).



OVR= OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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

Gráfico 21. 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 21 del 2024.



VR: VIRUS RESPIRATORIOS

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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis visceral. Se registraron 30 casos hasta la SE 22/2024 en los departamentos: Central (11), Itapúa (3), Concepción (2), Asunción (3), Paraguarí (3), Misiones (2), Pte. Hayes (2), San Pedro, Guairá, Boquerón, Cordillera (1). De los 30 casos confirmados, el 70% corresponde al sexo masculino, siendo la franja etaria más afectada la de 20 – 39 años con el 40% de los casos.

Leishmaniasis tegumentaria. Se registró 30 casos hasta la SE 22/2024 en los departamentos de Paraguarí (11), Caaguazú (5), Concepción (3), Boquerón (3), Canindeyú, San Pedro, Alto Paraná (2), Amambay (1) y caso importado del Brasil. El 80% (23/30) corresponden al sexo masculino.

Enfermedad de Chagas. Se reportan a la SE 22, un total de 96 casos de la enfermedad, de los cuales 95 casos corresponden al tipo crónico y 1 al tipo agudo, los departamentos con mayores casos son: Central (31), Cordillera (27), Alto Paraguay (15), de los cuales 68% (65/96) son del sexo femenino.

Malaria. En lo que va del año (SE 22/2024) 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 hasta la SE 22/2024.

Tabla 4. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, año SE 1 a 22 del 2024.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico
Concepción	2	3	0	2
San Pedro	1	2	0	2
Cordillera	1	0	0	27
Guairá	1	0	0	0
Caaguazú	0	5	0	1
Caazapá	0	0	0	0
Itapúa	3	0	0	1
Misiones	2	0	0	0
Paraguarí	3	11	0	4
Alto Paraná	0	2	0	0
Central	11	0	1	30
Ñeembucú	0	0	0	0
Amambay	0	1	0	1
Canindeyú	0	2	0	3
Pte. Hayes	2	0	0	0
Boquerón	1	3	0	2
Alto Paraguay	0	0	0	15
Capital	3	0	0	6
Total	30	30	1	95

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus. En lo que va del año hasta la SE 22/2024 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 hasta la SE 20/2024 no se registraron casos confirmados.

Tabla 5. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 22*).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	7	0	0	0	0
Alto Paraná	16	10	2	0	0
Amambay	2	1	0	0	0
Asunción	3	123	12	0	0
Boquerón	2	0	0	0	0
Caaguazú	7	2	1	0	0
Caazapá	26	1	1	0	0
Canindeyú	9	4	0	0	0
Central	12	179	15	0	0
Concepción	5	1	1	0	0
Cordillera	6	11	2	0	0
Guairá	11	4	3	0	0
Itapúa	0	5	3	0	0
Misiones	8	14	1	0	0
Ñeembucú	5	9	1	0	0
Paraguarí	14	47	6	0	0
Pdte. Hayes	16	8	1	0	0
San Pedro	10	15	1	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	5	0	0	0
Total	159	439	50	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ponzoñosos. Accidentes ofídicos, desde la SE 1 hasta la SE 22 del 2024, se registraron 159 casos en 16/17 departamentos. Escorpionismo se registran en total 439 casos hasta la SE 22/2024 la mayoría de los casos proceden del departamento Central (179) y Asunción (123). Aracnoidismo se registran 50 casos hasta la SE 22/2024.

Brucelosis. No se registran casos hasta la SE 22/2024.

Rabia humana. No se registran casos hasta la SE 22/2024.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 22 del 2024, se notificaron 2.612 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (58%) (Tabla 6).

Tabla 6. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según departamentos, SE 1 a 22 del 2024.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	4	0%
Alto Paraná	36	1%
Amambay	3	0%
Asunción	312	13%
Boquerón	10	0%
Caaguazú	2	0%
Caazapá	16	1%
Canindeyú	5	0%
Central	1.511	58%
Concepción	27	1%
Cordillera	26	1%
Guaira	103	4%
Itapúa	64	3%
Misiones	38	1%
Ñeembucú	78	3%
Paraguarí	259	9%
Pdte. Hayes	38	1%
San Pedro	80	3%
TOTAL	2.612	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 (29%), y entre 5 a 14 años (25%). Según la especie animal, predomina el perro (83%), y en menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 92% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 98% se realizó pos exposición y 2% pre exposición.

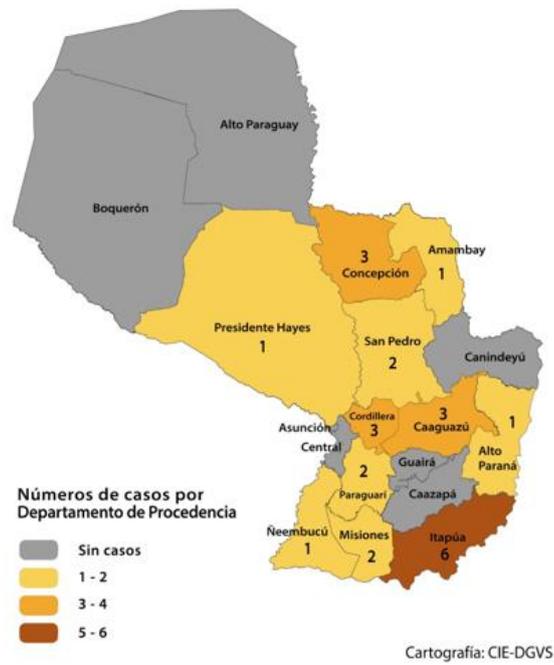
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 25 casos de rabia de las cuales (22) fueron de especie Bovina, canina (1) y equina (2) (Mapa 1). Por lo cual, se realizó la investigación a 138 contactos (personas), y se vacunó a 532 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 7).

Tabla 7. Intervenciones realizadas, Paraguay, semana epidemiológica 22 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	ÑEEMBUKU	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	1	4	0	0	0
20	ITAPUA	Pirapo	BOVINA	0	0	0	0	0
21	CONCEPCION	Concepción	BOVINA	2	8	0	0	0
22	SAN PEDRO	San Pedro	BOVINA	4	8	0	0	0
23	ITAPUA	Bella Vista Sur	BOVINA	3	14	0	0	0
24	MISIONES	Santa Rosa	BOVINA	2	8	0	0	0
25	ITAPUA	Carlos A. López	BOVINA	3	12	0	0	0
TOTAL				138	532	554	229	783

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Mapa 1. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 22 del 2024.



FUENTE: DPTO D EEPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 22 en 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 22 se ha notificado 14 casos sospechosos de PFA, de los cuales cuatro fueron descartados mediante resultados de laboratorio y cinco por seguimiento a los 60 días, en ausencia de parálisis residual.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 22 se han notificado 649 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 560 fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Difteria: Hasta la SE 22 se han notificado dos casos sospechosos del departamento Central, uno fue descartado por laboratorio. Y uno queda pendiente de resultado.

Coqueluche: hasta la SE 21 se han notificado 10 casos sospechosos los cuales nueve fueron descartados por laboratorio y uno queda pendiente de resultado.

Parotiditis: hasta la SE 22 se han notificado 205 casos confirmados por clínica.

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

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 22 se han notificado tres casos, proceden de los siguientes departamentos: Caaguazú (1), Pte. Hayes (1) y Guairá (1), evolucionaron favorablemente.

Varicela: hasta la SE 22 se ha notificado 746 casos confirmados por clínica.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 22 se ha notificado 53 casos por vacunas del esquema regular. El 85% de los casos se encuentran clasificados como No Graves.

En la tabla 8, 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 22 del 2024.

Tabla 8. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 22 – 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			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	2	0	6	6	0	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...	...	...	...	...	...	10	0	10	2
S. Pedro N.	...	...	...	9	8	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	10	0	10	...
S. Pedro S.	...	...	...	6	5	0	...	...	...	1	1	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	10	0	10	2
Cordillera	2	1	0	40	38	0	...	...	...	...	...	...	12	0	12	...	...	...	...	...	...	25	0	25	3
Guairá	...	...	...	36	36	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	1	0	1	5	0	5	...
Caaguazú	...	...	...	12	11	0	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	1	0	1	37	0	37	...
Caazapá	...	...	...	3	2	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	8	0	8	...
Itapúa	3	2	0	68	67	0	...	...	...	6	5	0	11	0	11	...	...	...	...	...	...	85	0	85	4
Misiones	...	...	...	27	23	0	...	...	...	1	1	0	3	0	3	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...
Paraguarí	...	...	...	84	71	0	1	1	0	...	...	...	8	0	8	...	...	...	...	...	...	57	0	57	2
A. Paraná	1	1	0	28	26	0	...	...	...	1	1	0	13	0	13	...	...	...	...	...	...	29	0	29	1
Central	4	2	0	224	172	0	1	1	0	1	1	0	94	0	94	...	...	...	...	...	...	253	0	253	10
Neembucú	...	...	...	51	46	0	...	...	...	...	...	...	7	0	7	...	...	...	...	...	...	54	0	54	...
Amambay	...	...	...	8	8	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	8	0	8	1
Canindeyú	1	1	0	6	6	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	5	0	5	1
Pdte. Hayes	...	...	...	15	11	0	...	...	...	...	...	...	14	0	14	...	...	...	1	0	1	34	0	34	5
Boquerón	...	...	...	3	2	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	5	0	5	2
A. Paraguay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	36	0	36	6
Asunción	1	0	0	20	19	0	...	...	...	...	...	...	15	0	15	...	...	...	...	...	...	66	0	66	14
Total, País	14	9	0	649	560	0	2	2	0	10	9	0	206	0	206	...	...	...	3	0	3	746	0	746	53

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 22 del 2024. ... No se reportó casos sospechosos

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

En la tabla 9, 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 22 el país cuenta con 1.463 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 99%.

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: Se cumplen con la tasa de notificación y cuatros indicadores, 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 22 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 9. Indicadores de Vigilancia comparativo entre 2023 y 2024, Paraguay (SE 1 -22 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	100	70	83	90	100	70	100	80	100	3.76	2.22	96	100	...	100	...	100	...	2.31
S. Pedro N	95	100	67	56	67	89	80	38	100	75	2.83	4.19	95	100	...	...	...	...	...	0.00
S. Pedro S	97	100	...	100	...	100	...	80	...	100	0.00	2.49	97	100	...	...	...	...	1.34	0.00
Cordillera	99	100	73	83	95	95	66	97	66	90	19.19	12.24	99	100	...	100	100	100	1.15	2.28
Guairá	100	100	80	86	100	92	100	97	100	91	2.13	15.17	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Caaguazú	94	100	50	92	100	92	88	91	88	91	1.37	2.04	94	100	...	...	...	...	...	0.00
Caazapá	97	100	60	100	100	100	80	67	80	100	2.51	1.49	97	100	100	...	...	...	...	0.00
Itapúa	100	100	44	76	97	99	89	100	91	96	32.21	10.43	100	100	...	100	100	100	0.53	1.60
Misiones	98	96	78	52	87	78	55	52	100	91	17.26	20.00	98	96	...	...	...	...	...	0.00
Paraguarí	100	100	52	93	85	92	84	96	93	87	123.54	31.76	100	100	...	...	...	...	...	0.00
A. Paraná	94	100	68	89	89	96	67	56	78	85	2.20	3.20	94	100	100	100	...	100	...	0.40
Central	100	100	36	71	37	87	88	80	95	87	12.84	9.45	100	100	...	75	60	100	0.81	0.64
Ñeembucú	100	100	84	84	100	96	82	86	87	94	41.43	55.33	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Amambay	100	100	100	100	75	100	0	75	100	100	2.23	4.39	100	100	...	...	100	...	1.88	0.00
Canindeyú	96	97	50	50	75	100	100	83	100	67	1.61	2.38	96	97	100	100	...	100	...	1.33
Pdte. Hayes	100	100	67	73	33	93	50	36	50	86	4.45	10.93	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Boquerón	98	100	100	100	100	100	0	100	100	100	1.42	4.18	98	100	100	...	100	...	9.49	0.00
A. Paraguay	100	100	100	100	100	100	100	67	100	100	5.18	15.26	100	100	...	...	...	...	...	0.00
Asunción	96	99	66	95	83	95	88	100	88	84	5.57	3.83	96	99	...	100	...	100	...	0.85
Total, País	98	99	51	79	75	91	83	84	90	89	13,92	8.48	98	99	100	93	67	100	0,52	0.66

*Cumplimiento de tasa de EFE Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003
 ** Cumplimiento de tasa de PFA Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.
 ... 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.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

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

VIRUELA SÍMICA (MPOX)

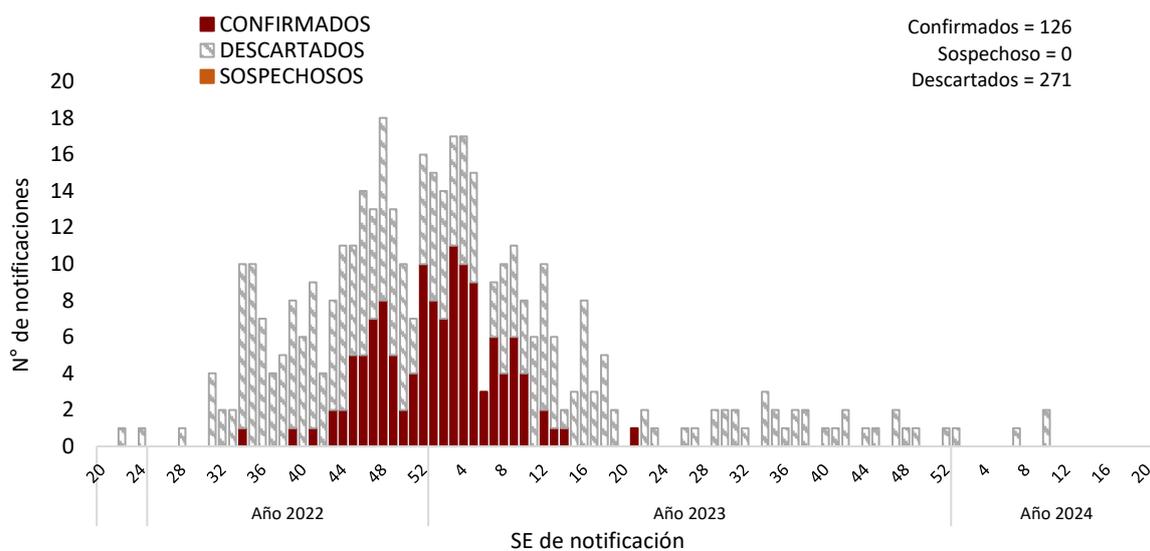
Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 22 (datos parciales) del 2024 se acumulan 397 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 271 casos, no se registran fallecidos por esta enfermedad.

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 22).

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

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



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

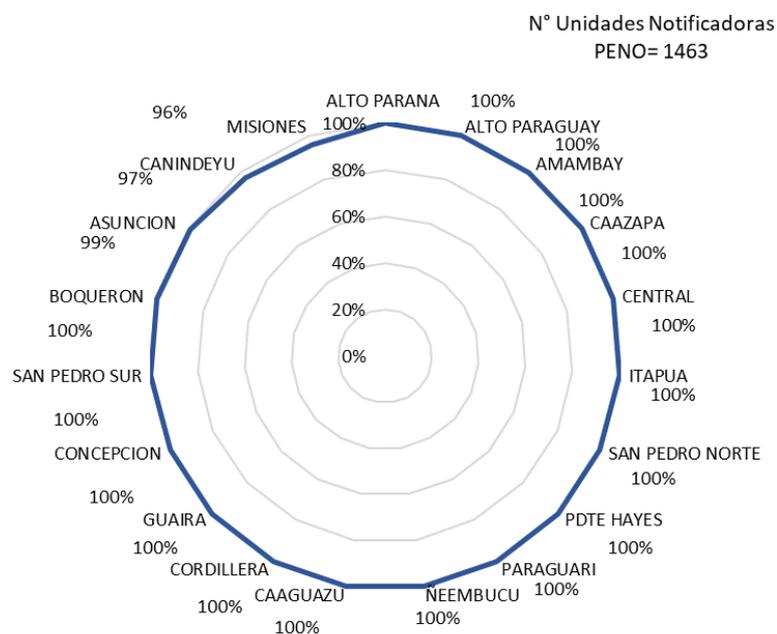
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

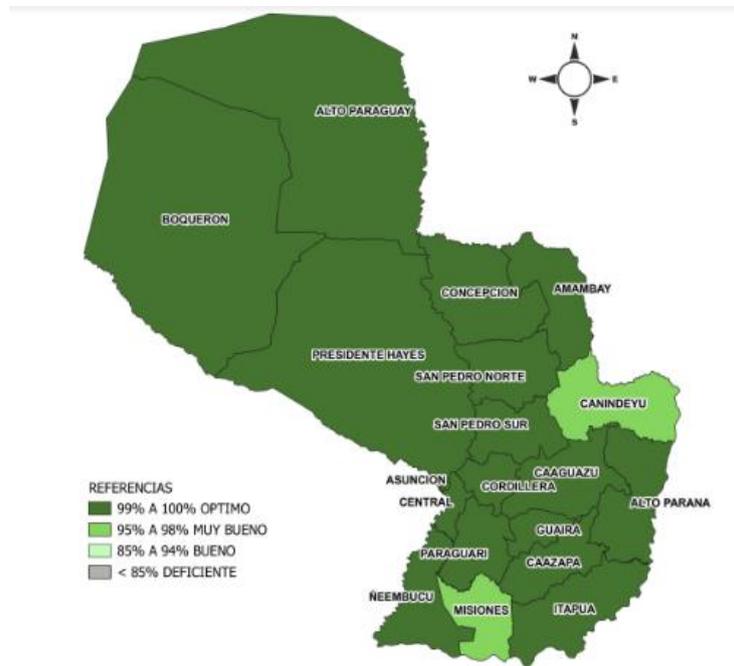
En la SE 22 del 2024, el 99,5% (1.456/1.463) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% (1.463/1.463) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 23).

Gráfico 23. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 22 del 2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 2. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 22 del 2024.

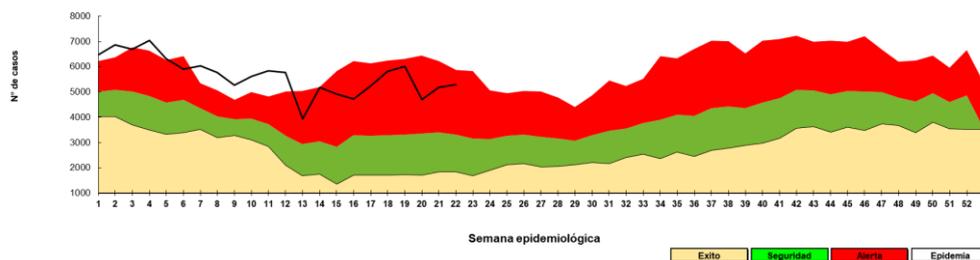


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 22/2024 se registraron 5.291 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con un aumento del del 2% con respecto a la semana anterior (SE 21= 5.182). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 24).

Gráfico 24. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay SE 22 del 2024.

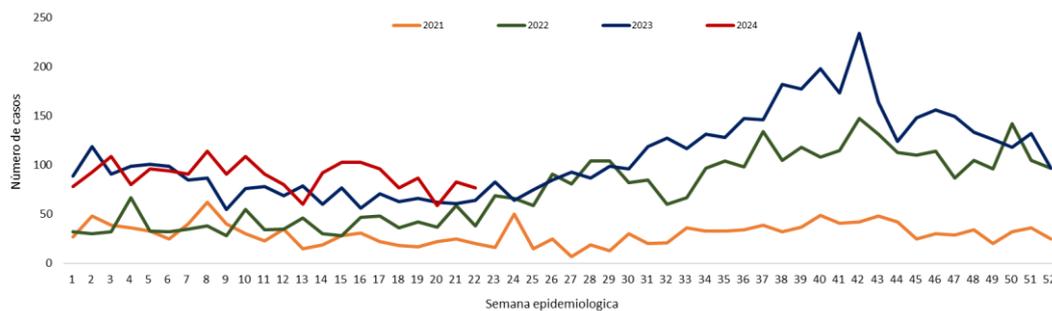


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 22/2024 se registraron 77 casos con una disminución con respecto a la semana anterior (SE 21=83) (Gráfico 25).

Gráfico 25. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2020 a 2024* (hasta SE 22).



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTA.

08 de mayo del 2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS - Hepatitis E – Chad
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON517>

09 de mayo del 2024 - Análisis de Situación de Salud Pública - Haití - 23 de abril del 2024
<https://www.paho.org/en/documents/public-health-situation-analysis-haiti-23-april-2024>

09 de mayo del 2024 - Alerta Epidemiológica - Inicio de la temporada de mayor circulación del virus de influenza y otros virus respiratorios y circulación concomitante de dengue en el hemisferio sur
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-temporada-mayor-circulacion-virus-influenza-otros-virus>

09 de mayo del 2024 - Alerta Epidemiológica - Oropouche en la Región de las Américas
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-oropouche-region-americas-9-mayo-2024>

14 de mayo del 2024 - Requisitos de salud para el Hajj 2024 en el Reino de Arabia Saudita
https://www.moh.gov.sa/en/HealthAwareness/Pilgrims_Health/Pages/default.aspx

24 de mayo del 2024 – Alerta epidemiológica – Inicio de la temporada de mayor circulación de dengue en el Istmo Centroamericano, México y el Caribe
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-temporada-mayor-circulacion-dengue-istmo-centroamericano>

30/05/2024 - Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS-Dengue
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>

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	SETIEMBRE	08/09/2024	14/09/2024
38		15/09/2024	21/09/2024
39		22/09/2024	28/09/2024
40		29/09/2024	05/10/2024
41	OCTUBRE	06/10/2024	12/10/2024
42		13/10/2024	19/10/2024
43		20/10/2024	26/10/2024
44		27/10/2024	02/11/2024
45	NOVIEMBRE	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		01/12/2024	07/12/2024
50	DICIEMBRE	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 22|2024
26 de mayo al 01 de junio del 2024

Responsables de contenido y edición

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

