

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

---

**Semana Epidemiológica 23 | 2024**

Del 02 al 08 de junio del 2024



## Contenido

Introducción.....	1
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	2
Dengue.....	3
oropuche.....	9
COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA .....	10
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika .....	10
Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika .....	11
Situación actual.....	11
COVID-19.....	12
Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....	16
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG).....	16
Vigilancia Universal .....	16
Vigilancia Centinela de IRAG .....	17
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES .....	20
ZOONÓTICAS .....	21
Casos de exposición humana a virus rábico .....	22
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	25
Viruela símica (MPOX) .....	28
Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO).....	29
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....	32
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO .....	33

## 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 23).

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2022		Año 2023		Año 2024			
	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos Acum.	Tasa x 100.000 hab.		
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	175	2,35	7.408	99,39	80.208	1047,62	
	Chikungunya	109	1,46	114.605	1537,56	29	0,38	
	Zika	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Leishmaniosis	Visceral	24	0,32	31	0,42	30	0,39
		Tegumentaria	17	0,23	26	0,35	30	0,39
	Chagas	Agudo	0	0,00	1	0,01	1	0,01
		Crónico	114	1,53	69	0,93	98	1,28
	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)*								
	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	58	0,78	83	1,11	222	2,90	
	Varicela	371	4,98	437	5,86	779	10,17	
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	79	1,06	38	0,51	138	1,80	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Meningocócica	Enf. 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	5	0,07	2	0,03	
	Intoxicación por Pesticidas	3	0,04	63	0,85	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 Ponzosos	201	2,70	237	3,18	655	8,56	
	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)	218.475	2931,10	9.409	126,23	9.434	122,96	
	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	

OBS. Accidentes Ponzosos incluyen: Accidentes ofídicos, escorpionismo y aracnoidismo.

\* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones

\*\*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

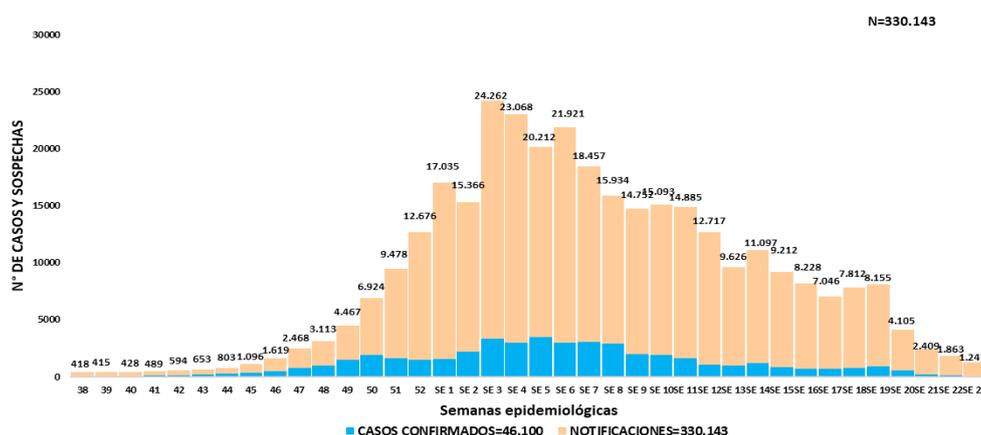
Fuente: VENOCD/DGVS

## DENGUE

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 23 del 2024, a nivel país se registraron 330.143 notificaciones, de los cuales 96.418 fueron dengue (46.100 confirmados + 50.318 probables) y 233.725 sospechosos, tanto las notificaciones como los casos de dengue se puede observar que van disminuyendo desde la SE 20 (Gráfico 1).

El 67% de los casos de dengue acumulados corresponden a cuatro departamentos: Central (30.078), Asunción (14.980), y Guairá (4.424). A nivel país, la Incidencia acumulada<sup>1</sup> es de 4.370 casos/ 100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 8.481 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 23/2024.



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

En las últimas 3 semanas (SE 21 a SE 23/2024), se registra un total de 510 casos de dengue, concentrados en un 65% provenientes de Central, Asunción, Guairá y Concepción (Mapa 1).

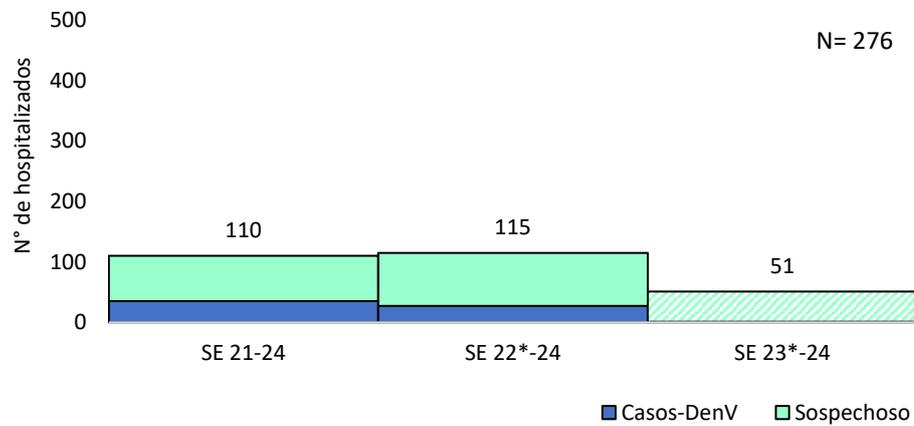
### Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 21 a SE 23/2024), se registra 276 hospitalizados por Arbovirosis. De los cuales el 23% (n=63) fueron confirmados para DenV y el 77% (n=213) continúan como sospechosos (Gráfico 2). Del total de hospitalizados el 40% (86/213) corresponde al departamento Central, el 15% (32/213) a Asunción y el 8% (17/213) corresponden a Paraguairí.

<sup>1</sup> Para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue. Población estimada para el 2024: 7.656.215 personas (Fuente INE).

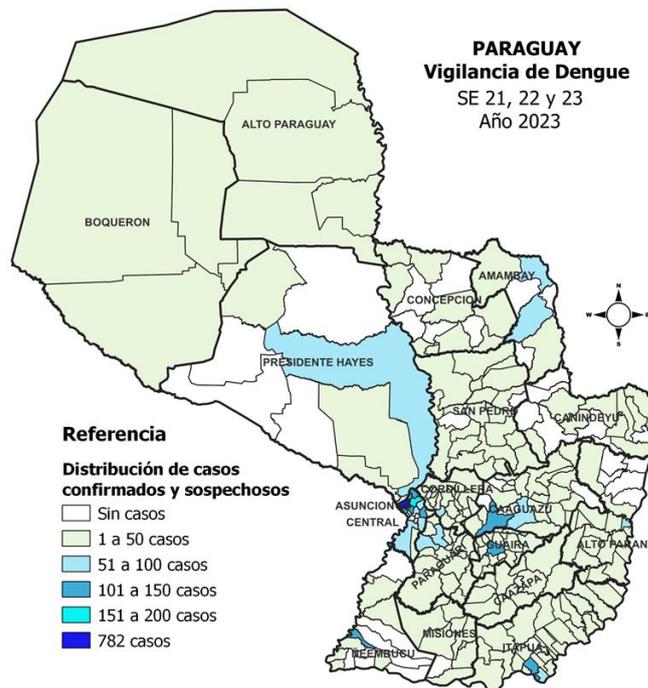
Desde la SE 21 a la SE 23/2024 se han registrado un total de 63 hospitalizados con diagnóstico de Dengue de los cuales el 10% (6/63) fueron internados en UCI.

Gráfico 2. Casos hospitalizados Por dengue según clasificación, Paraguay, SE 21 a la SE 23 del 2024



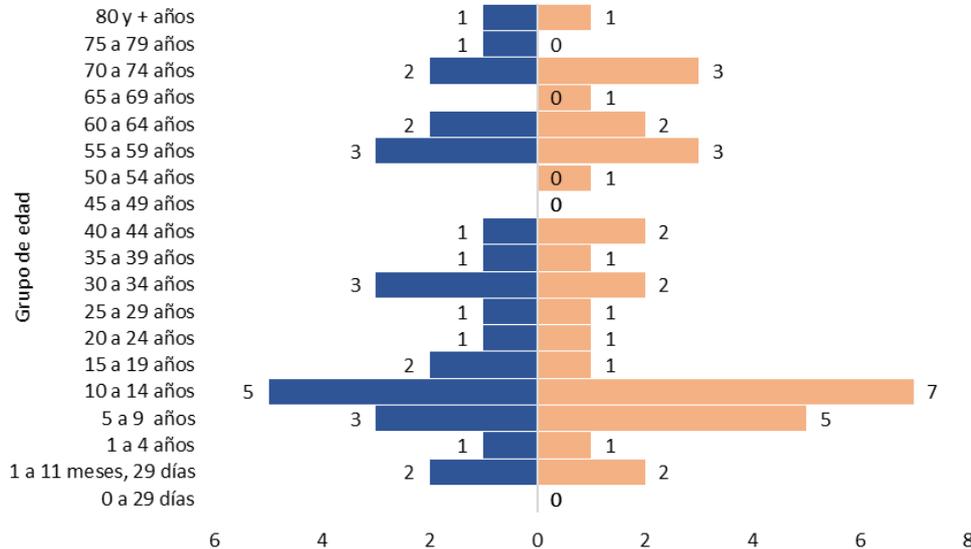
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 20 a SE 23 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 21 a SE 23 del 2024.

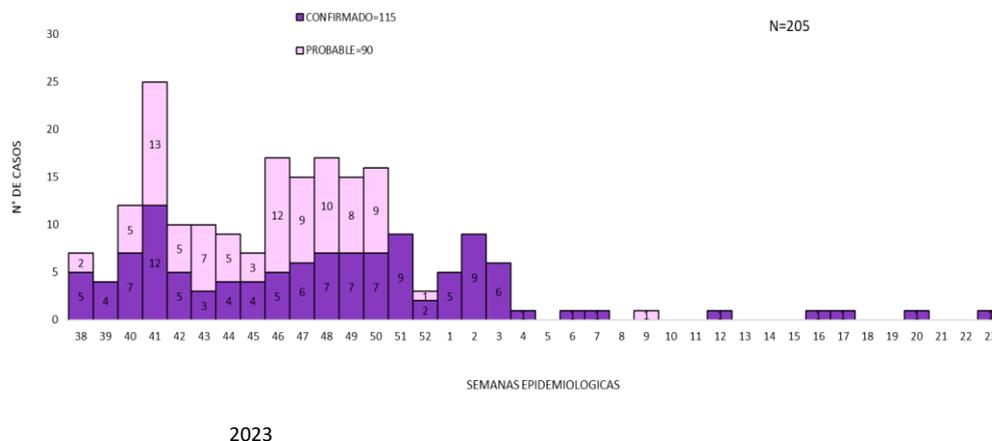


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

### Chikungunya

Desde la SE 39 del 2023 a la SE 23 del 2024, a nivel país se acumulan 205 casos de Chikungunya (115 confirmados y 90 probables) (Gráfico 4). El 81% de los casos totales son procedentes de los siguientes Departamentos: Central (66%), Guairá (44%), Itapúa (22%), Asunción (21%) y San Pedro (14%) (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.

Gráfico 4. Curva de casos de chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 23 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 23 del 2024.*

DEPARTAMENTOS	CASOS	INCIDENCIA
GUAIRA	44	19
ASUNCION	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
ALTO PARANA	8	1
CAAGUAZU	5	1
AMAMBAY	0	0
CONCEPCION	0	0
MISIONES	0	0
ALTO PARAGUAY	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>205</b>	<b>3</b>

\*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 15 a 19 años, procedente de Alto Paraná, distrito de Pdte. Franco, registrado en la SE 23.

## Mortalidad por arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 23/2024 se registran 120 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 23/2024.



\*Datos parciales

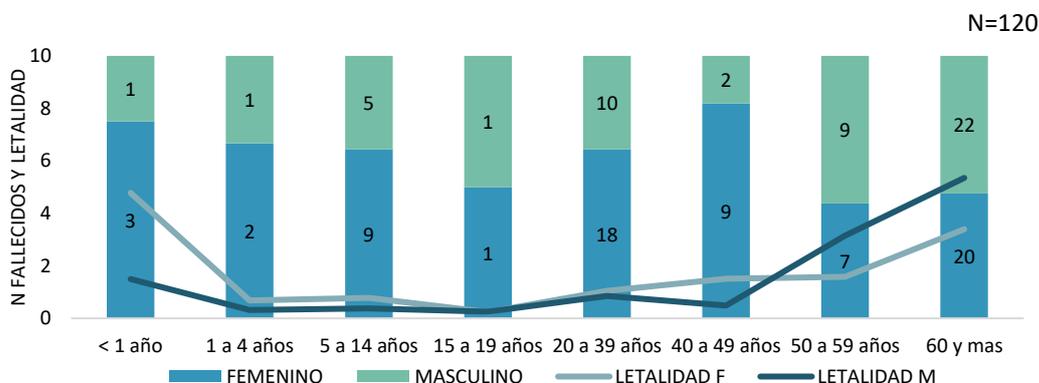
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

## Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 23/2024

A continuación, se detallan las características de 120 fallecidos por DENV. Predominio serotipo DENV-2. El grupo de edad con mayor número de fallecidos es el de 60 y más años en un 35%. Predominio general sexo femenino. La tasa de letalidad global es de 0,1% (Gráfico 6).

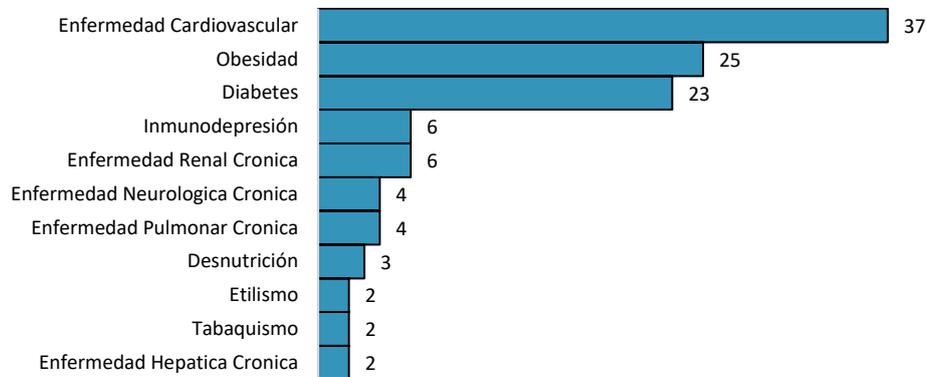
Se registran 23 fallecidos menores de 19 años, predominio en la franja etaria de 5 a 14 años y del sexo femenino. La tasa de letalidad global en menores de 19 años es de 0,1%. La comorbilidad registrada más frecuente es la enfermedad cardiovascular 46% (39) (Gráfico 7).

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por dengue y en edades pediátricas por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 23 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 23 del 2024.



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

Más detalles, disponible en: [https://dgs.mspbs.gov.py/sala\\_situaciones\\_arbovirosis\\_v2](https://dgs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2)

## OROPUCHE

### Antecedentes

En la Región de las Américas, los brotes por el virus Oropouche (OROV) registrados en los últimos diez años han tenido lugar principalmente en la región amazónica. Históricamente, se han descrito numerosos brotes de enfermedad por OROV en comunidades rurales y urbanas de Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Panamá, Perú y Trinidad y Tobago.

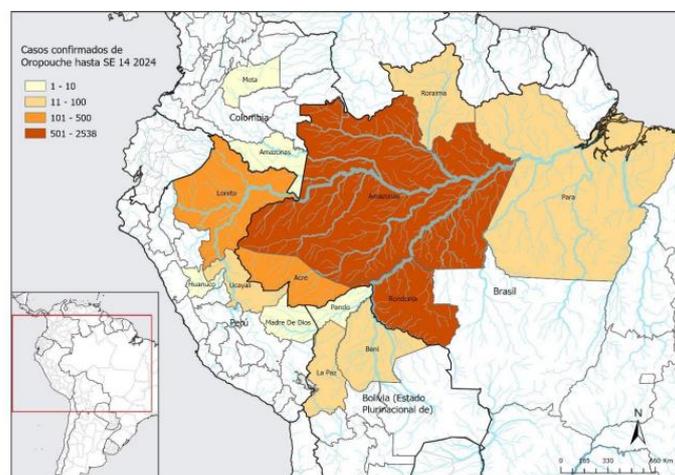
OROV se transmite al ser humano principalmente a través de la picadura del jején *Culicoides paraensis* que está presente en la Región de las Américas, pero también puede ser transmitido por el mosquito *Culex quinquefasciatus*<sup>2</sup>.

### Resumen de la situación

En lo que va del 2024, cuatro países de la Región de las Américas notificaron casos de OROV: el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia y Perú. Desde la última actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4), dos nuevos países han registrado casos confirmados, Bolivia y Colombia<sup>3</sup>.

Hasta el momento en Paraguay no se han registrado casos de Oropouche, no obstante, las acciones de detección, control y vigilancia se encuentran activas<sup>4</sup>.

Figura 1. Distribución de casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas, 2024



Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

<sup>2</sup> OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-oropouche-region-americas-12-abril-2024>

<sup>3</sup> OPS. Disponible en: file:///C:/Users/User/Downloads/2024-abril-12-phe-actualizacion-oropouche-esp-final%20(1).pdf

<sup>4</sup> DGVS/MSPBS. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/oropouche-otro-virus-circulante-en-la-region-transmitido-por-mosquito/>

## COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

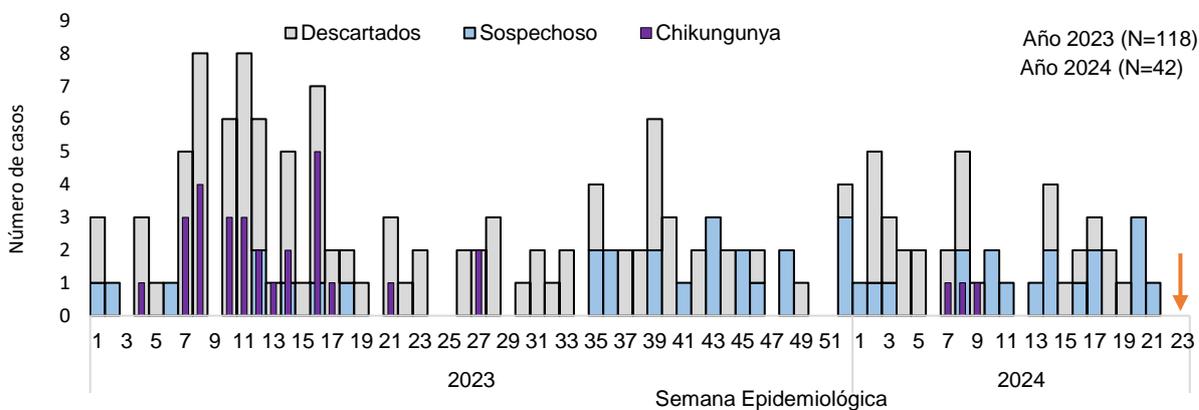
### Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 08 de junio del 2024 (SE 23), ingresan al sistema de vigilancia 42 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de 13/17 departamentos incluida Asunción, encabezando con Central (40%) de las notificaciones, seguida de Asunción con el (12%) e Itapúa con el (10%) de las notificaciones, siendo el diagnóstico de Síndrome Guillain Barré el 93% de los casos, donde el 50% corresponde para ambos sexos, y el 36% (15/42) fueron menores de 15 años.

En la SE 22 y SE 23 no se notificaron casos sospechosos al sistema de vigilancia de Síndrome Neurológico asociado a Zika.

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 8).

Gráfico 8. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 hasta la SE 23 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

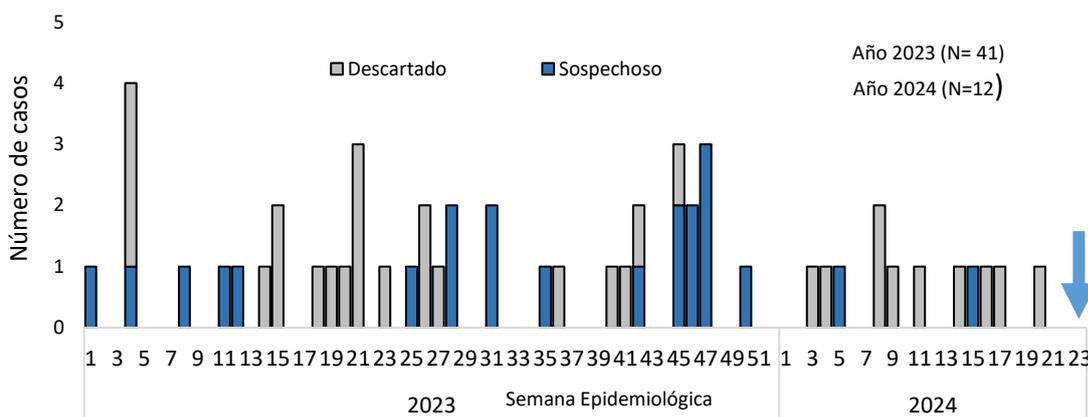
## SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA

### Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 08 de junio del 2024 (SE 23) 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 23/2024.



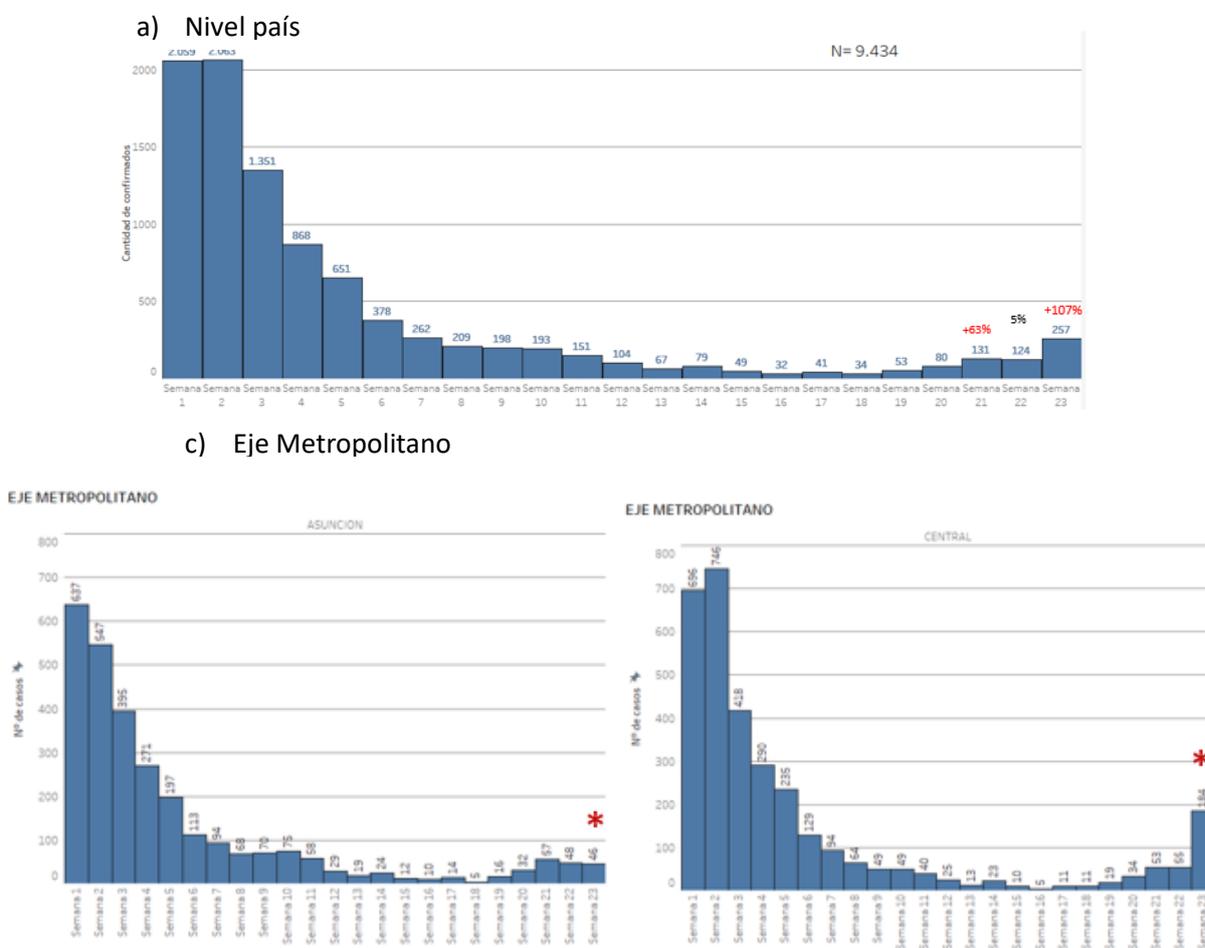
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

## COVID-19

Desde la SE 1 a la SE 23/2024, se registraron 9.434 casos COVID-19, y en la última semana (SE 23) 257 casos con un aumento del 107% con respecto a la semana anterior (124 vs 257) (Gráfico 10). Este mismo patrón de aumento se observa en el departamento Central. 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 (229 casos por 100mil hab.) (Gráfico 11).

En la última SE 23/2024, se produjo un aumento de casos con predominio de los grupos 0 a 19 años 45% de la proporción de los casos.

Gráfico 10. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 23/2024, 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, SE 1 a SE 23/2024.

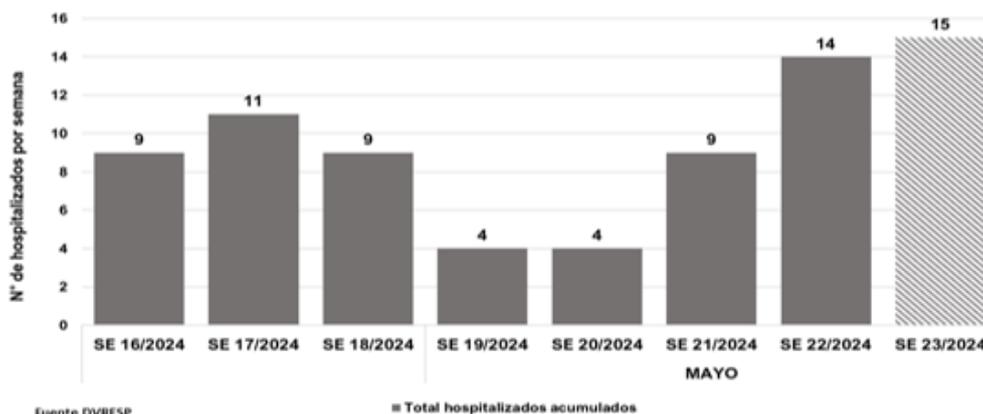


Fuente: Base SARS CoV-2. Elaborado por: Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

En las últimas 8 semanas, se registraron 75 hospitalizados. En la última semana (SE 23) se registró 15 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%).

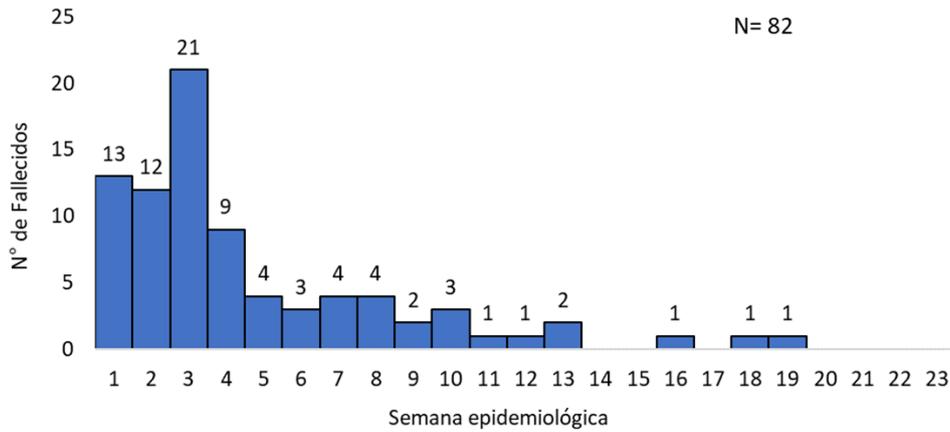
En el periodo de tiempo (SE 1 a SE 23) se registraron 82 fallecidos, se incluyeron 16 fallecidos retrospectivos, no registrándose fallecidos por COVID-19 desde las últimas 3 semanas, con predominio del sexo masculino (52%) y el 77% corresponde al grupo de edad > 60 años. En la última semana no se registró ningún fallecido por COVID-19 (Gráfico 13).

Gráfico 12. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas SE 16 a SE 23/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

Gráfico 13. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 1 a SE23/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Gráfico 3. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por grupos de edad SE 1 a SE 23\*/2024

Grupos de edad	Población	Casos confirmados	Fallecidos	Tasa de incidencia*	Tasa de mortalidad*	Tasa de letalidad (%)
0 a 4	709043	438	2	61,8	0,3	0,5%
5 a 9	704856	422	1	59,9	0,1	0,2%
10 a 14	699391	373	0	53,3	0,0	0,0%
15 a 19	684490	455	1	66,5	0,1	0,2%
20 a 24	662406	779	2	117,6	0,3	0,3%
25 a 29	643378	962	1	149,5	0,2	0,1%
30 a 34	612665	970	0	158,3	0,0	0,0%
35 a 39	568113	866	1	152,4	0,2	0,1%
40 a 44	489769	676	2	138,0	0,4	0,3%
45 a 49	398207	563	0	141,4	0,0	0,0%
50 a 54	351204	566	2	161,2	0,6	0,4%
55 a 59	305182	534	7	175,0	2,3	1,3%
60 a 64	256119	453	3	176,9	1,2	0,7%
65 a 69	208858	394	8	188,6	3,8	2,0%
70 a 74	152992	338	9	220,9	5,9	2,7%
75 a 79	98026	267	15	272,4	15,3	5,6%
80 y +	111516	378	28	339,0	25,1	7,4%
<b>TOTAL</b>	<b>7.656.215</b>	<b>9.434</b>	<b>82</b>	<b>123,2</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9%</b>

\*por 100.000 habitantes

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 11/06/2024 13:00HS

Gráfico 4. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por Departamento SE 1 a SE 23\*/2024

Departamento	Población	Casos confirmados	Fallecidos	Tasa de incidencia*	Tasa de mortalidad*	Tasa de letalidad (%)
Central	2370333	3.319	29	140,0	1,2	0,9%
Asunción	521630	2.888	10	553,6	1,9	0,3%
Itapúa	651856	629	2	96,5	0,3	0,3%
Guaira	237364	616	9	259,5	3,8	1,5%
Ñeembucú	92180	271	2	294,0	2,2	0,7%
Cordillera	326842	269	3	82,3	0,9	1,1%
Misiones	135022	239	1	177,0	0,7	0,4%
Caaguazú	589117	231	7	39,2	1,2	3,0%
Paraguarí	264460	208	6	78,7	2,3	2,9%
Alto Paraná	876234	196	2	22,4	0,2	1,0%
Concepción	269805	136	0	50,4	0,0	0,0%
Pte. Hayes	137191	132	2	96,2	1,5	1,5%
Canindeyú	252522	95	2	37,6	0,8	2,1%
Amambay	182281	78	2	42,8	1,1	2,6%
Caazapá	201936	46	3	22,8	1,5	6,5%
San Pedro	456089	39	2	8,6	0,4	5,1%
Boquerón	71688	24	0	33,5	0,0	0,0%
Alto Paraguay	19664	18	0	91,5	0,0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>7.656.215</b>	<b>9.434</b>	<b>82</b>	<b>123,2</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9%</b>

\* por 100.000 habitantes

Fuente: Base SARS CoV-2, IT-DGVS, 11/06/2024 13:00HS

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

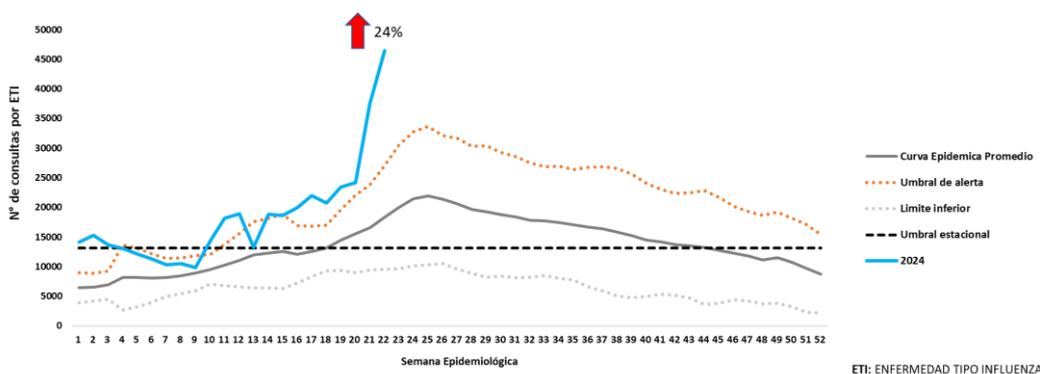
## ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

### Vigilancia Universal

Hasta la SE 22 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 406.783 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 22) se registró un aumento del 24% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 21=37.496 vs SE 22=46.460), situándose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 14).

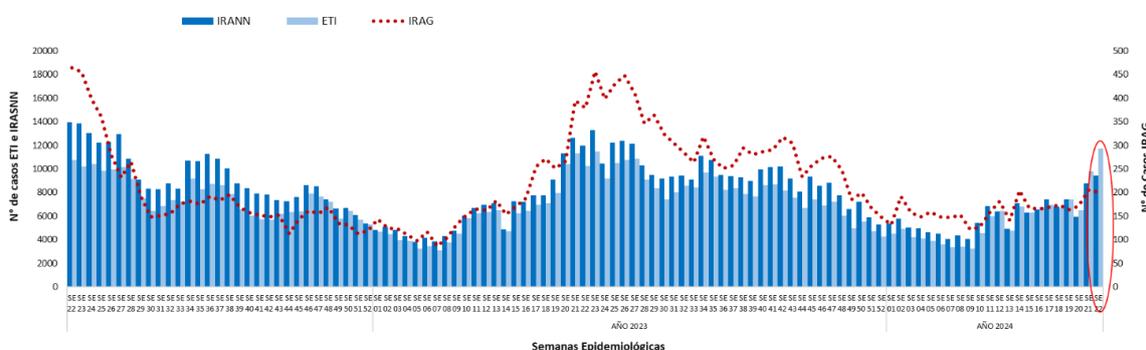
Para la SE 22 del 2024, se observa un aumento para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), ETI (Enfermedad Tipo Influenza) y descenso para IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, se observa un aumento para IRANN, ETI e IRAG (Gráfico 15 y 16).

Gráfico 14. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 22 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



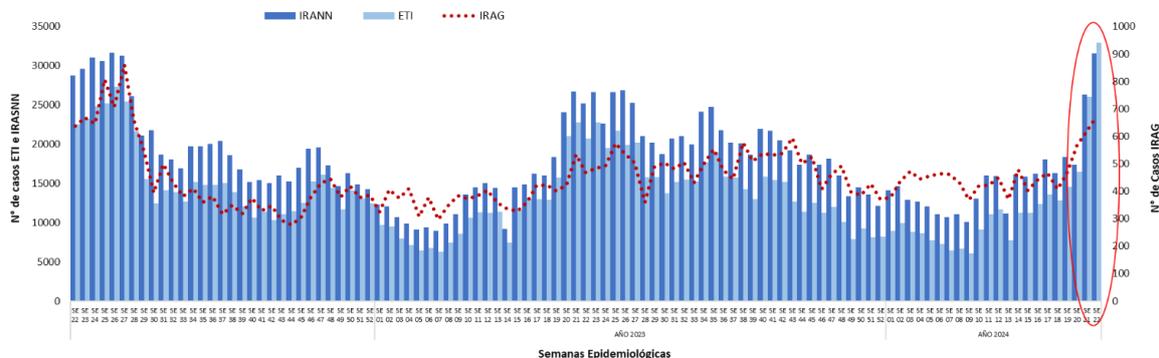
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 15. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 22 del 2024.



Elaborado por: Programa de Vigilancia Especial 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 22 del 2024.



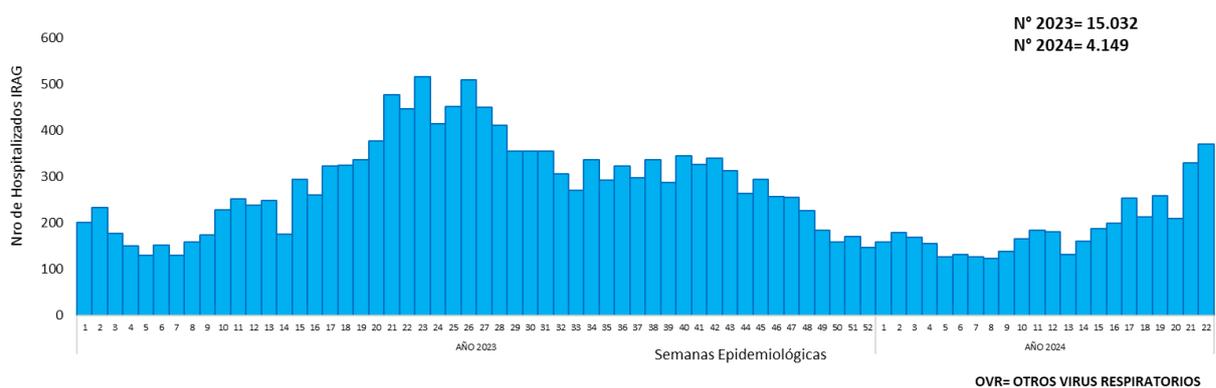
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

## 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 22, se registraron 4.149 casos de IRAG. En la SE 22 del 2024, se registraron 370 hospitalizados por IRAG, el 47% (174/370) corresponde a edad pediátrica y 53% (196/370) en edad adulta (Gráfico 17, Tabla 5).

Gráfico 17. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 22/2024.



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

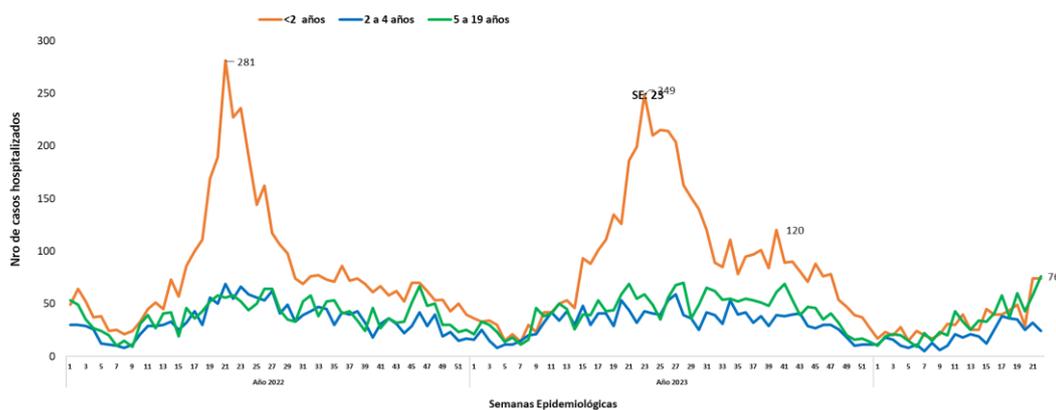
Tabla 5. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 22/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	731	18%
2 a 4	414	10%
5 a 19	715	17%
20 a 39	468	11%
40 a 59	546	13%
60 y más	1.275	31%
<b>Total, general</b>	<b>4.149</b>	<b>100%</b>

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

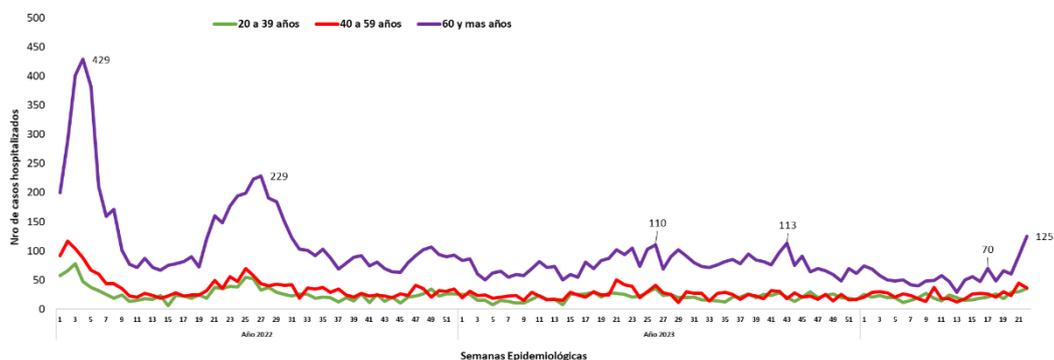
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de <2 años, y en el grupo de 2 a 4 años (Gráfico 18 y 19).

Gráfico 18. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 22).



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 22).

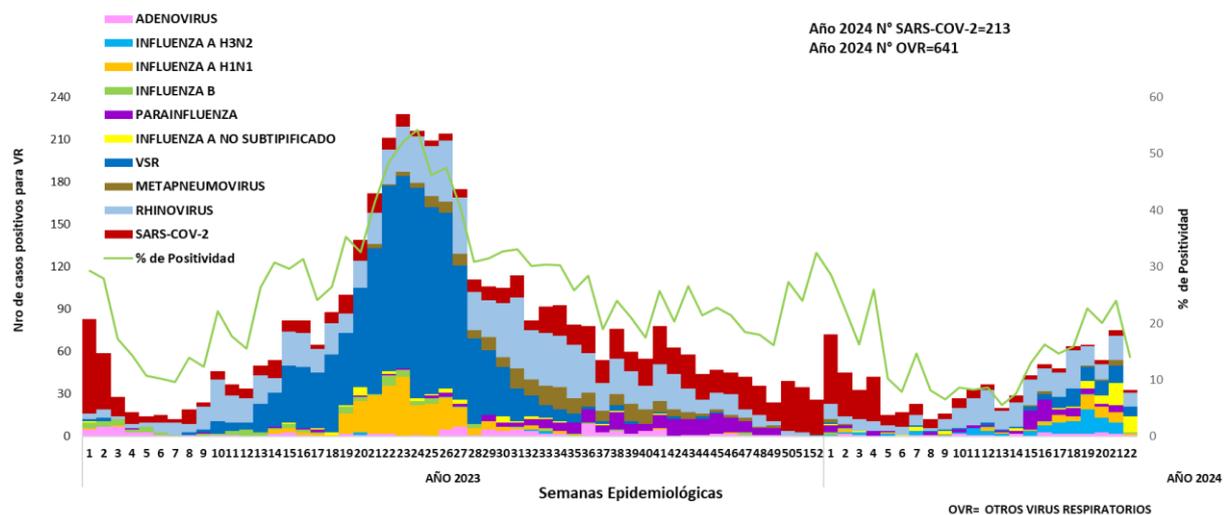


Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

En la SE 22 DEL 2024, se identificó circulación de Influenza A no subtipificado (11), Rhinovirus (10), VSR (7), SARS-CoV-2 (2), Influenza A H1N1 (1), Influenza B (1), Adenovirus (1) (Gráfico 20).

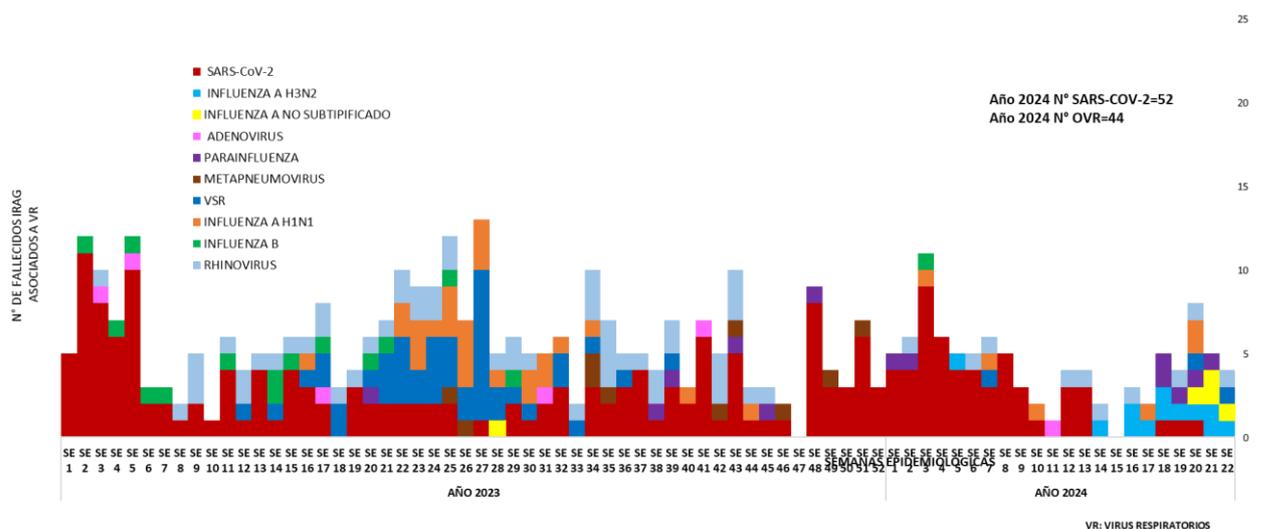
Desde la SE 1 hasta la SE 22 se registran 94 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (51); Influenza A H3N2 (12); Rhinovirus (9); Para influenza 3 (6); Influenza A H1N1 (6); Influenza A no subtipificado (3); Influenza B (1); VSR (3); Adenovirus (1); coinfección: SARS-CoV-2 + Para influenza 3 (1) e Influenza A no subtipificado + Rhinovirus (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 22 del 2024).



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 22 del 2024.



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

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Leishmaniasis visceral.** Se registraron 30 casos hasta la SE 23/2024 en los departamentos: Central (11), Itapúa (3), Concepción (2), Asunción (3), Paraguari (3), Misiones (2), Pte. Hayes (2), San Pedro, Guaira, 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 23/2024 en los departamentos de Paraguari (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 23, un total de 99 casos de la enfermedad, de los cuales 98 casos corresponden al tipo crónico y 1 al tipo agudo, los departamentos con mayores casos son: Central (33), Cordillera (27), Alto Paraguay (15). El 69% (68/99) de los casos son del sexo femenino.

**Malaria.** En lo que va del año (SE 23/2024) se reporta un caso 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 23/2024.

*Tabla 6. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, SE 1 a 23 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
Paraguari	3	11	0	5
Alto Paraná	0	2	0	0
Central	11	0	1	32
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	7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>98</b>

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

## ZOONÓTICAS

**Hantavirus.** En lo que va del año hasta la SE 23/2024 se reportan dos casos confirmados de sexo masculino en el grupo de edad de 20 a 39 años, procedentes del departamento de Alto Paraguay, distrito de Bahía Negra.

**Leptospirosis.** En lo que va del año hasta la SE 23/2024 no se registraron casos confirmados.

Tabla 7. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 23\*).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	7	0	0	0	0
Alto Paraná	16	11	2	0	0
Amambay	2	1	0	0	0
Asunción	3	123	12	0	0
Boquerón	2	0	0	0	0
Caaguazú	8	2	1	0	0
Caazapá	26	1	1	0	0
Canindeyú	9	4	0	0	0
Central	12	180	16	0	0
Concepción	6	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	17	8	1	0	0
San Pedro	10	15	1	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	5	0	0	0
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>441</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

**Accidentes ponzoñosos.** Accidentes ofídicos, desde la SE 1 hasta la SE 23 del 2024, se registraron 162 casos en 16/17 departamentos. Escorpionismo se registran en total 441 casos hasta la SE 23/2024 la mayoría de los casos proceden del departamento Central (180) y Asunción (123). Aracnoidismo se registran 51 casos hasta la SE 23/2024.

**Brucelosis.** No se registran casos hasta la SE 23/2024.

**Rabia humana.** No se registran casos hasta la SE 23/2024.

## Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 23 del 2024, se notificaron 2.781 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría del departamento Central (60%) (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 23 del 2024.*

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	4	0%
Alto Paraná	44	2%
Amambay	3	0%
Asunción	316	11%
Boquerón	10	0%
Caaguazú	2	0%
Caazapá	16	1%
Canindeyú	5	0%
Central	1.659	60%
Concepción	27	1%
Cordillera	26	1%
Guairá	107	4%
Itapúa	67	2%
Misiones	38	1%
Ñeembucú	80	3%
Paraguarí	259	9%
Pdte. Hayes	38	1%
San Pedro	80	3%
<b>TOTAL</b>	<b>2.781</b>	<b>100%</b>

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 (85%), y en menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 93% 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.

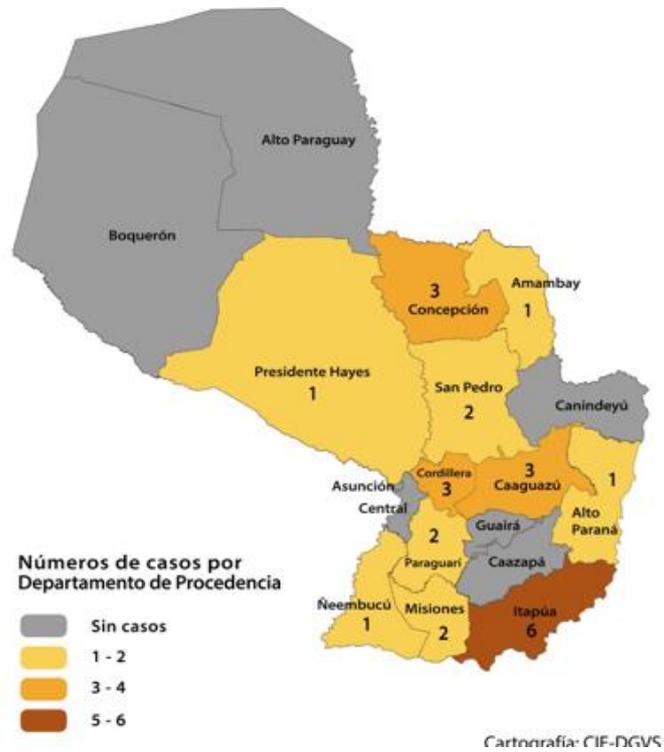
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 25 casos de rabia animal de las cuales (22) fueron de especie Bovina, canina (1) y equina (2) (Mapa 1). Por lo cual, se realizó la investigación a 138 contactos (personas), y se vacunó a 532 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 9).

Tabla 9. Investigaciones e Intervenciones realizadas en relación a focos de rabia animal, Paraguay, acumulado hasta la SE 23 del 2024.

N° caso	Departamentos	Distrito	Especie animal	Intervención humana		Intervención animal		
				N° contactos	N° vacunas	N° Caninos	N° Felinos	N° vacunados
1	CORDILLERA	Piribebuy	BOVINA	2	8	54	32	86
2	CONCEPCION	Loreto	EQUINA	0	0	0	0	0
3	CONCEPCION	Concepción	BOVINA	12	48	0	0	0
4	ÑEEMBUCU	Guazú Cua	CANINO	33	132	196	104	300
5	ITAPUA	Carmen del Paraná	BOVINA	1	4	0	0	0
6	MISIONES	Santa Rosa	BOVINA	4	16	0	0	0
7	AMAMBAY	Bella Vista	BOVINA	2	8	0	0	0
8	PARAGUARI	Quyquyho	BOVINA	8	32	0	0	0
9	CAAGUAZU	Yukyry Central	BOVINA	7	28	60	35	95
10	CAAGUAZU	Yukyry	BOVINA	14	56	85	20	105
11	SAN PEDRO	General 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 Sanchez	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
<b>TOTAL</b>				<b>138</b>	<b>532</b>	<b>554</b>	<b>229</b>	<b>783</b>

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Mapa 1. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 23 del 2024.



FUENTE: DPTO D EEPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

## ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 23 del 2024 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 23 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 23 se han notificado 665 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 572 fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

**Difteria:** Hasta la SE 23 se han notificado dos casos sospechosos del departamento de Paraguari y Central, los dos fueron descartados por laboratorio.

**Coqueluche:** hasta la SE 23 se han notificado 12 casos sospechosos, todos fueron descartados por laboratorio.

**Parotiditis:** hasta la SE 23 se han notificado 222 casos confirmados por clínica.

**Tétanos Neonatal (TNN):** hasta la SE 23 aún no se ha notificado ningún caso sospechoso.

**Tétanos en Otras Edades (TOE):** Hasta la SE 23 se han notificado tres casos, proceden de los siguientes departamentos: Caaguazú (1), Pte. Hayes (1) y Guairá (1), evolucionaron favorablemente.

**Varicela:** hasta la SE 23 se ha notificado 779 casos confirmados por clínica.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** hasta la SE 23 se ha notificado 72 casos por vacunas del esquema regular. El 82% 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 23 del 2024.

Tabla 10. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 23 – 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.
Concepción	2	2	0	7	7	0	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...	...	...	...	...	...	10	0	10	2
S. Pedro N.	...	...	...	9	8	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...
S. Pedro S.	...	...	...	6	5	0	...	...	...	1	1	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	13	0	13	2
Cordillera	2	1	0	40	38	0	...	...	...	...	...	...	12	0	12	...	...	...	...	...	...	25	0	25	4
Guairá	...	...	...	37	37	0	...	...	...	...	...	...	3	...	3	...	...	...	1	0	1	6	0	6	1
Caaguazú	...	...	...	12	11	0	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	1	0	1	38	0	38	...
Caazapá	...	...	...	4	2	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	11	0	11	...
Itapúa	3	2	0	69	68	0	...	...	...	6	6	0	12	0	12	...	...	...	...	...	...	87	0	87	9
Misiones	...	...	...	27	23	0	...	...	...	1	1	0	3	0	3	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...
Paraguari	...	...	...	86	73	0	1	1	0	...	...	...	11	0	11	...	...	...	...	...	...	59	0	59	2
A. Paraná	1	1	0	29	26	0	...	...	...	1	1	0	14	0	14	...	...	...	...	...	...	29	0	29	1
Central	4	2	0	227	175	0	1	1	0	2	2	0	103	0	103	...	...	...	...	...	...	261	0	261	14
Ñeembucú	...	...	...	54	46	0	...	...	...	...	...	...	8	0	8	...	...	...	...	...	...	57	0	57	1
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	...	...	...	18	15	0	...	...	...	...	...	...	14	0	14	...	...	...	1	0	1	37	0	37	8
Boquerón	...	...	...	3	2	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	5	0	5	2
A. Paraguay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	39	0	39	6
Asunción	1	0	0	20	19	0	...	...	...	1	1	0	15	0	15	...	...	...	...	...	...	71	0	71	18
Total, País	14	9	0	665	572	0	2	2	0	12	12	0	222	0	222	...	...	...	3	0	3	779	0	779	72

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 23 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 23 el país cuenta con 1.463 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 97%.

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 23 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 -23 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	86	90	100	70	100	70	100	3.76	2.59	96	100	0	100	0	100	0	2.31
S. Pedro N	95	100	67	55	67	89	80	33	80	100	2.83	4.19	95	100	0	...	0	...	0	0.00
S. Pedro S	97	97	...	100	...	100	...	83	...	100	0.00	2.49	97	97	100	...	0	...	1.34	0.00
Cordillera	99	100	73	83	95	95	66	97	66	90	19.19	12.24	99	100	100	100	100	100	1.14	2.28
Guairá	100	100	80	86	100	92	100	94	100	89	2.13	15.59	100	100	0	...	0	...	0	0.00
Caaguazú	94	99	50	92	100	92	88	91	88	91	1.37	2.04	94	99	0	...	0	...	0	0.00
Caazapá	97	100	60	100	100	100	80	75	80	100	2.51	1.98	97	100	0	...	0	...	0	0.00
Itapúa	100	100	44	77	97	99	89	100	89	96	32.21	10.59	101	100	100	100	100	100	0.53	1.60
Misiones	98	96	78	52	87	78	55	52	55	91	17.26	20.00	98	96	0	...	0	...	0	0.00
Paraguarí	100	100	52	92	85	92	84	96	84	87	123.54	32.52	100	100	0	...	0	...	0	0.00
A. Paraná	94	98	68	90	89	97	67	54	67	82	2.20	3.31	94	98	0	100	0	100	0	0.40
Central	100	100	36	72	37	87	88	80	88	87	12.84	9.58	100	100	100	75	60	100	0.81	0.64
Ñeembucú	100	100	84	83	100	91	82	86	82	94	41.43	58.58	100	100	0	...	0	...	0	0.00
Amambay	100	100	100	100	75	100	0	75	0	100	2.23	4.39	100	100	100	...	100	...	1.88	0.00
Canindeyú	96	66	50	50	75	100	100	83	100	67	1.61	2.38	96	66	0	100	0	100	0	1.33
Pdte. Hayes	100	100	67	78	33	89	50	53	50	94	4.45	13.12	100	100	100	...	0	...	2.41	0.00
Boquerón	98	100	100	100	100	100	0	100	0	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	...	0	...	0	0.00
Asunción	96	99	66	95	83	95	88	100	88	84	5.57	3.83	96	99	0	100	0	100	0	0.85
<b>Total, País</b>	<b>98</b>	<b>97</b>	<b>51</b>	<b>79</b>	<b>75</b>	<b>91</b>	<b>83</b>	<b>84</b>	<b>83</b>	<b>89</b>	<b>13.92</b>	<b>8.69</b>	<b>98</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	<b>93</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>0.57</b>	<b>0.66</b>

\*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 Poliomielitis en 1985.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

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

## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

El 23 de julio de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de viruela del mono (monkeypox) una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El 11 de mayo del 2023 la OMS declara el fin de la emergencia por viruela símica. Desde entonces esta enfermedad se vigila de manera rutinaria.

Desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 52 del año 2023 se acumulan 393 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 267 casos, no se registran fallecidos por esta enfermedad.

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. El 100 % (126/126) con alta médica.

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

En lo que va del año hasta la SE 23/2024 se notificaron cuatros casos sospechosos, quienes fueron descartados (Gráfico 22). No registran casos confirmados ni fallecidos por esta enfermedad.

Tabla 12. Datos Acumulados de notificaciones de MPOX, Paraguay, año 2022 hasta la SE23/2024.

Clasificación	Año 2022 (SE 21 a SE 52)	Año 2023 (SE 1 a SE 53)	Año 2024 (SE 1 a SE 23)*	Totales
Confirmados	53	73	0	126
Sospechosos	0	0	1	1**
Descartados	142	125	4	271

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

Gráfico 22. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, SE 1 al 23/2024.



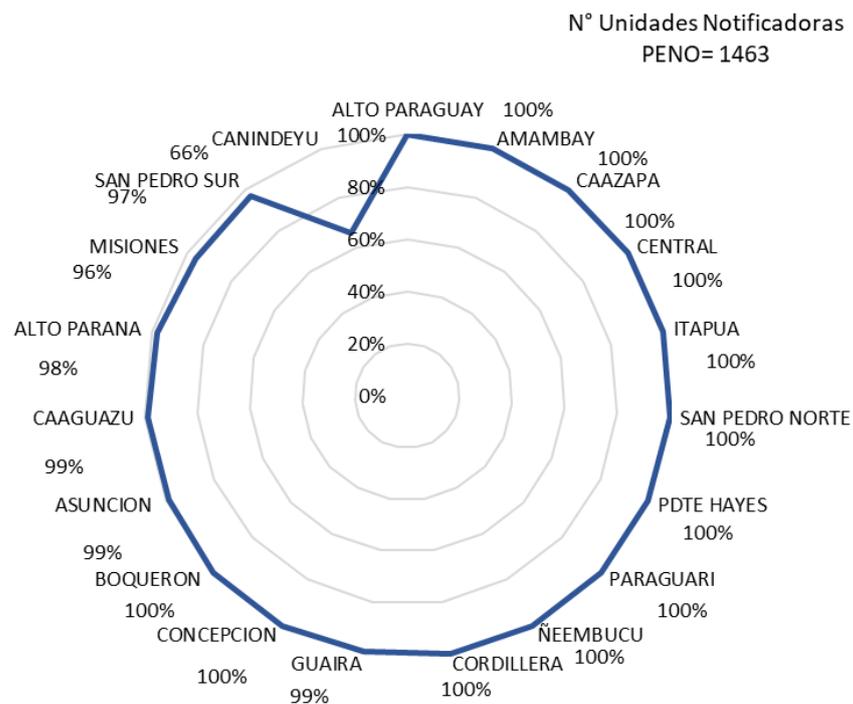
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

## 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.

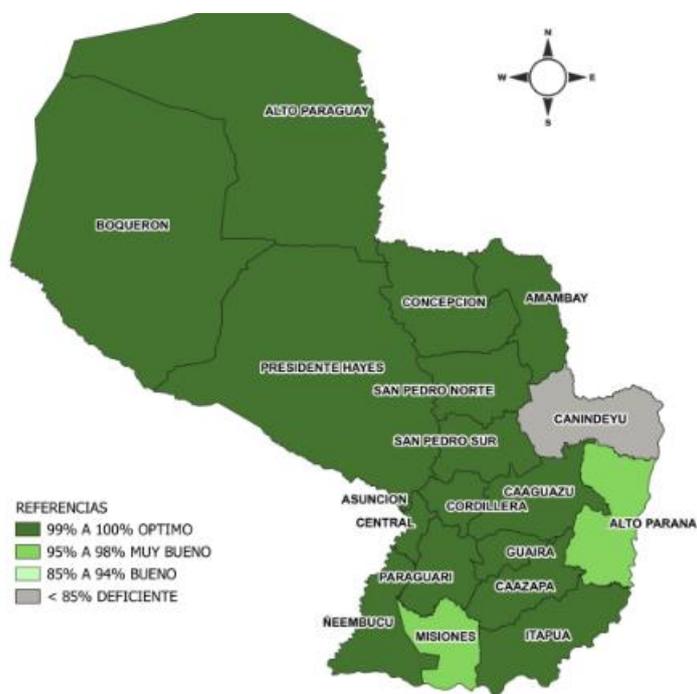
En la SE 23 del 2024, el 97,3% (1.424/1.463) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,7% (1.424/1.428) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 23).

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



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 2. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 23 del 2024.

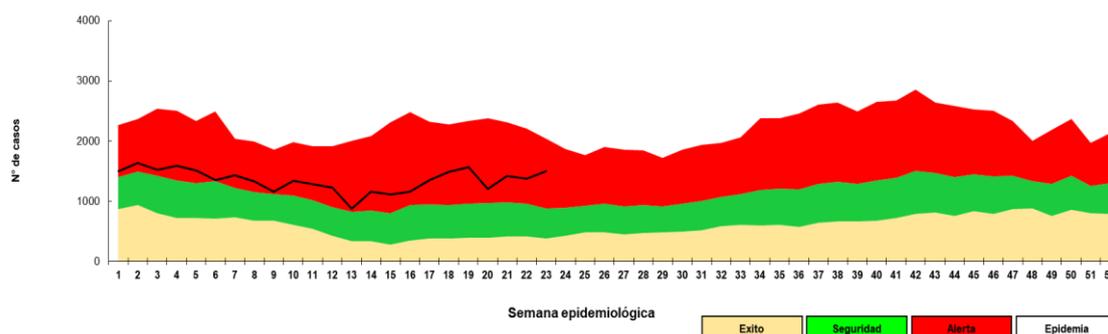


Fuente: VENOCD-DGVS

## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 23/2024 se registraron 5.948 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con un aumento del del 11% con respecto a la semana anterior (SE 22= 5.291). 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 23 del 2024.

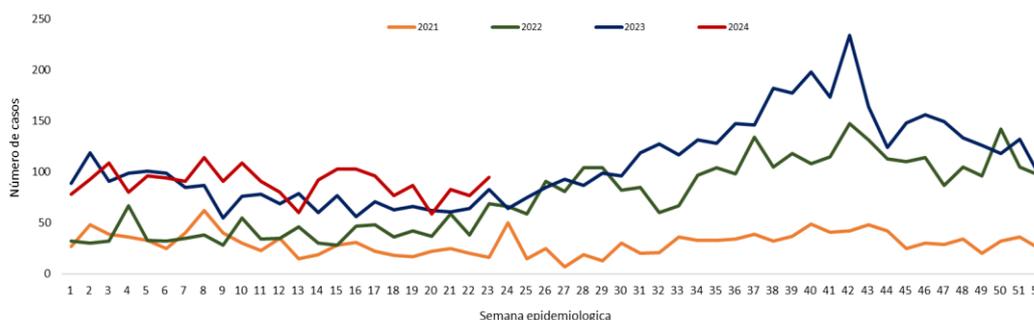


Fuente: VENOCD-DGVS

## Conjuntivitis

En la SE 23/2024 se registraron 95 casos con un aumento con respecto a la semana anterior (SE 22=77) (Gráfico 25).

Gráfico 25. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2021 a SE 23/2024\*.



Fuente: VENOCD-DGVS

## REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

---

### CORREOS DEL PUNTO FOCAL. PAHO. ALERTA.

04/junio/2024 Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas - 3 de junio del 2024

[Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas - 3 de junio del 2024 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

05/junio/2024 Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: INFLUENZA AVIAR - MEXICO

[Infección humana causada por influenza aviar A\(H5N2\)- México \(who.int\)](#)

07/junio/2024 Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos de la OMS: INFLUENZA AVIAR - AUSTRALIA

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON519>

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

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

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

**Boletín Epidemiológico Semanal**  
**Semana Epidemiológica 23|2024**  
*2 al 8 de junio del 2024*

---

*Responsables de contenido y edición*

*Dra. Andrea Ojeda,*  
*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*  
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

---

