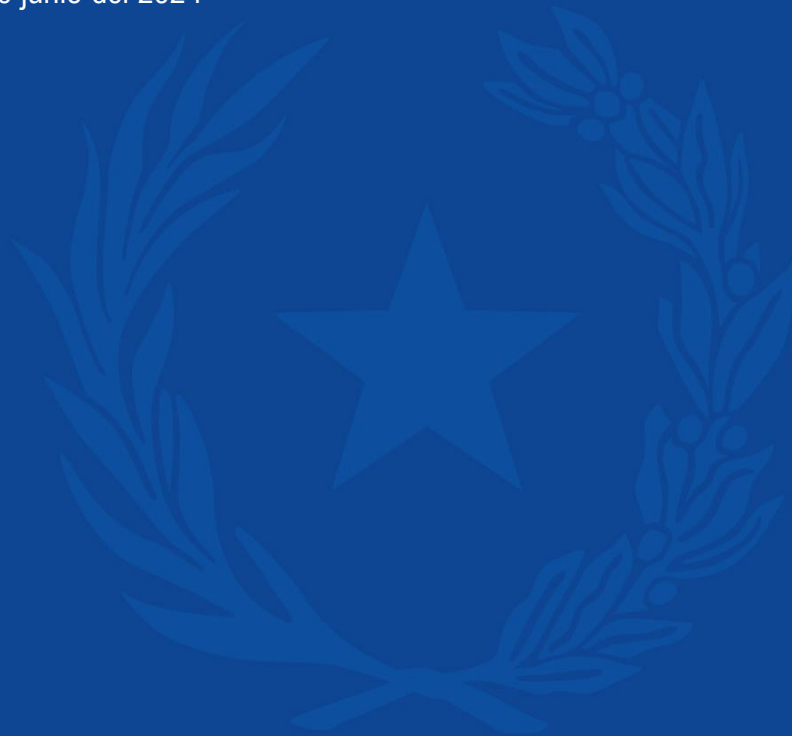


BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 24 | 2024

Del 09 al 15 de junio del 2024



Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 3 |
| EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)..... | 4 |
| COVID-19..... | 5 |
| Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e..... | 10 |
| Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)..... | 10 |
| Vigilancia Universal..... | 10 |
| Vigilancia Centinela de IRAG..... | 11 |
| Dengue..... | 15 |
| oropuche..... | 21 |
| COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA..... | 22 |
| Síndrome neurológico con asociación a virus Zika..... | 22 |
| Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika..... | 23 |
| Situación actual..... | 23 |
| OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES..... | 24 |
| ZOONÓTICAS..... | 25 |
| Casos de exposición humana a virus rábico..... | 26 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS..... | 29 |
| Viruela símica (MPOX)..... | 32 |
| Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO)..... | 33 |
| REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL..... | 36 |
| CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO..... | 37 |

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 (ESP II).

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de los eventos de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 24).

| Enfermedades de Notificación Obligatoria | Año 2022 | | Año 2023 | | Año 2024 | | | |
|--|------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|--------|------|
| | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. | | |
| Dengue | 177 | 2,37 | 7.680 | 103,04 | 81.980 | 1070,76 | | |
| Chikungunya | 111 | 1,49 | 114.812 | 1540,34 | 29 | 0,38 | | |
| 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 | 24 | 0,32 | 34 | 0,46 | 28 | 0,37 |
| | | Tegumentaria | 19 | 0,25 | 27 | 0,36 | 31 | 0,40 |
| | Chagas | Agudo | 0 | 0,00 | 1 | 0,01 | 1 | 0,01 |
| | | Crónico | 116 | 1,56 | 70 | 0,94 | 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)* | 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 | 60 | 0,80 | 87 | 1,17 | 230 | 3,00 | | |
| Varicela | 383 | 5,14 | 467 | 6,27 | 815 | 10,64 | | |
| Difteria | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| Enfermedades Gastroentéricas | Enf. Transmit. por Alimentos | 79 | 1,06 | 97 | 1,30 | 138 | 1,80 | |
| | Cólera | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | |
| Meningocócica | Enf. con MBA | 3 | 0,04 | 2 | 0,03 | 3 | 0,04 | |
| | sin MBA | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,01 | |
| Otros eventos | Sx pulmonar por Hantavirus | 7 | 0,09 | 7 | 0,09 | 2 | 0,03 | |
| | Intoxicación por Pesticidas | 3 | 0,04 | 64 | 0,86 | 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 Ponzosñosos | 203 | 2,72 | 240 | 3,22 | 660 | 8,62 | |
| | 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) | 221.582 | 2972,78 | 9.529 | 127,84 | 9.810 | 128,10 | |
| | Peste | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | |
| | Brucelosis | 2 | 0,03 | 7 | 0,09 | 0 | 0,00 | |
| | Leptospirosis | 0 | 0,00 | 3 | 0,04 | 0 | 0,00 | |

Accidentes Ponzosñosos incluyen: Accidentes Ofídicos, escorpionismo y aracnoidismo

* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones

**Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Fuente: VENOC/DGVS

COVID-19

Desde la SE 1 a la SE 52 del 2023 se registraron un total de 21.776 casos de COVID-19, con una tasa de incidencia acumulada (T.I.A.) de 288 casos por 100 mil habitantes. Se registraron un total de 307 fallecidos por COVID-19 con una tasa de letalidad de 1,4% y una tasa de mortalidad de 4,06 casos por 100.000 habitantes.

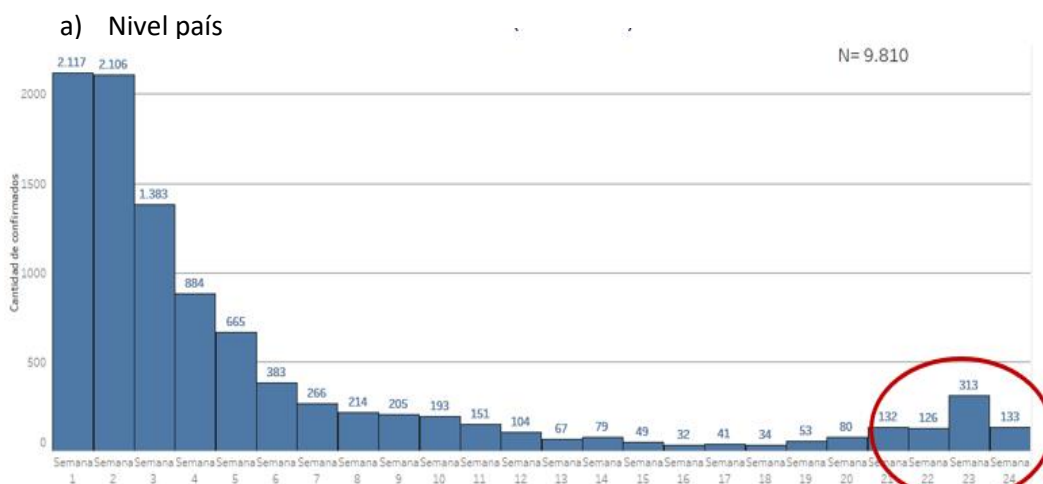
Situación Actual

En lo que el año, desde la SE 1 a la SE 24 del 2024, se registraron 9.810 casos COVID-19, y en la última semana (SE 24) 133 casos, con una T.I.A. de 128 casos por 100 mil habitantes (Gráfico 1). En total se acumulan 82 fallecidos, con una tasa de letalidad de 0,84% y una tasa de mortalidad de 1,07 casos por 100.000 habitantes (Tabla 1).

A nivel país la mayor proporción de casos COVID-19 se concentran en el departamento Central (36%) y en Asunción (capital del país) (31%) (Tabla 2). Predominio del sexo femenino con el 64% de los casos, según grupos de edad, la mayor proporción entre los grupos de 20 a 59 años el 60%, seguido por el grupo de mayores de 60 años con el 22%, y el grupo de 0 a 19 años con 18%. Según tasa de incidencia específica, la mayor afectación se observa en el grupo de 60 y más años con 265 casos por 100mil hab.) (Gráfico 2).

En la última SE 24/2024, el 32% se concentran en la población de 20 a 39 años, y un 29% en el grupo de 40 a 59 años de edad.

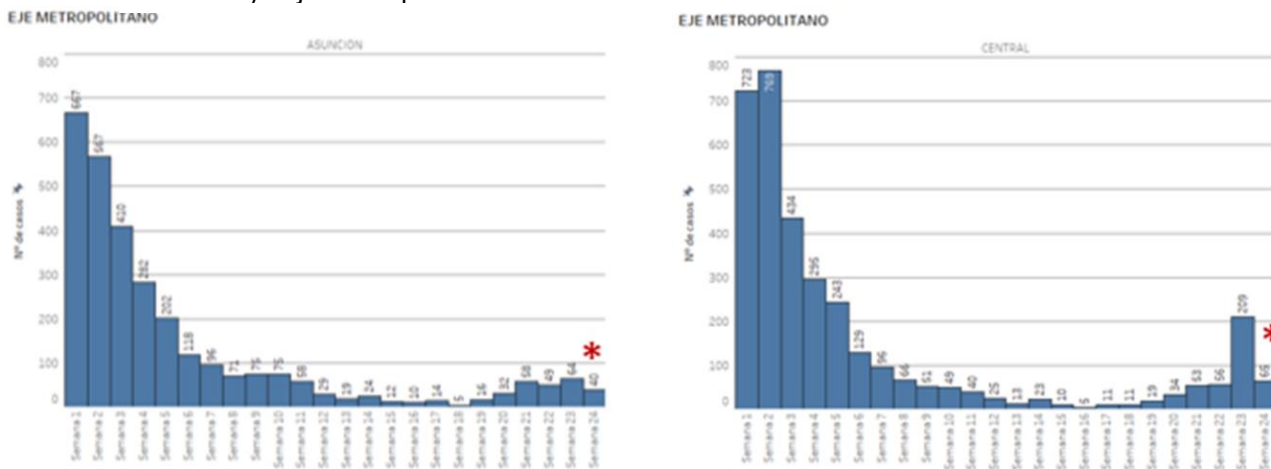
Gráfico 1. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 24/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.



Semana 24*: con datos parciales

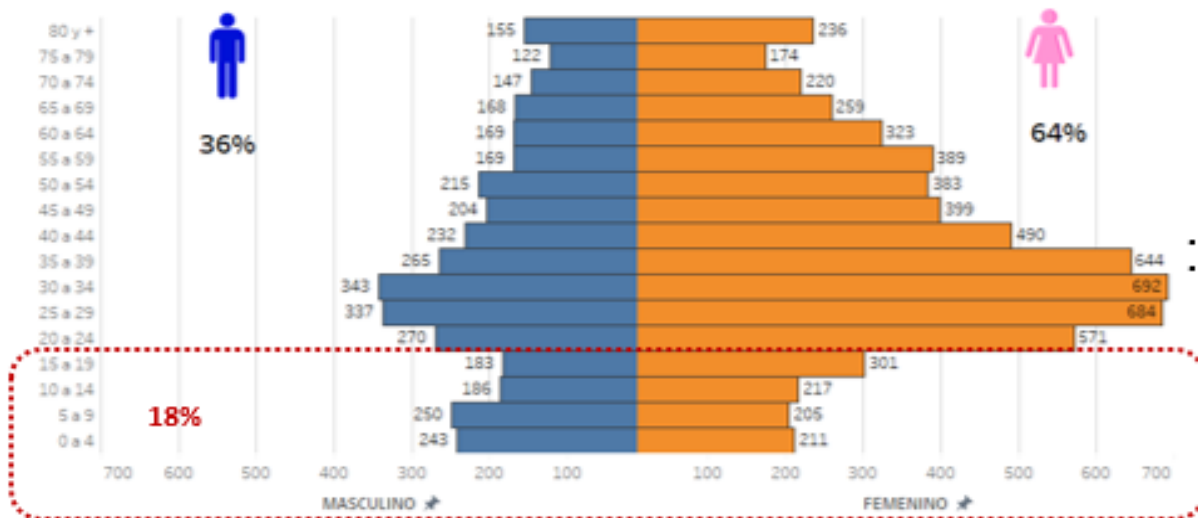
Nota: Los datos son dinámicos, y pueden modificarse en semanas anteriores, debido a los procesos de actualizaciones y verificaciones

b) Eje Metropolitano



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

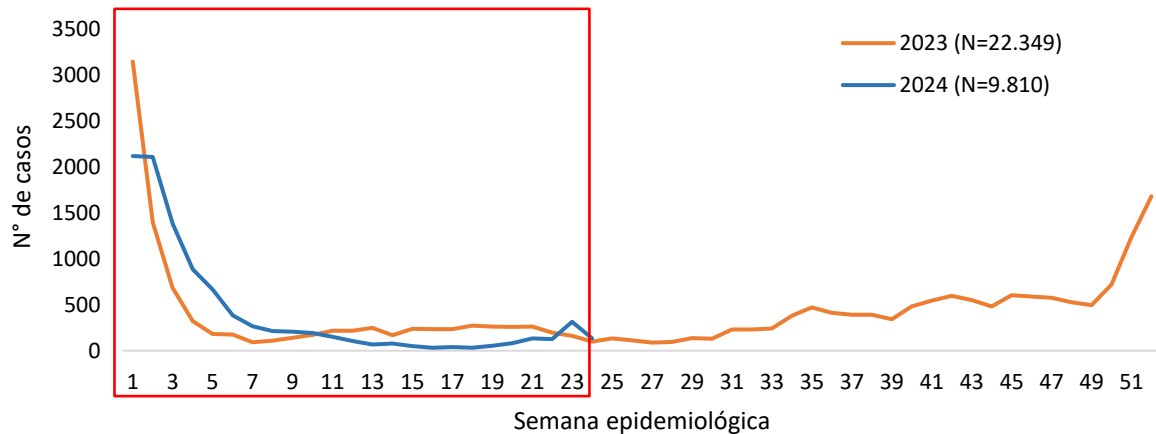
Gráfico 2. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 24/2024.



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

Realizando un comparativo entre los años 2023 (N= 22.349) y 2024 (N=9.810) se observa el mismo patrón de comportamiento de casos. Con aumento de casos en las primeras semanas del año, y una disminución sostenida con poca variación desde la semana 7 hasta la semana 24 (por debajo de 200 casos por semana) (Gráfico 3).

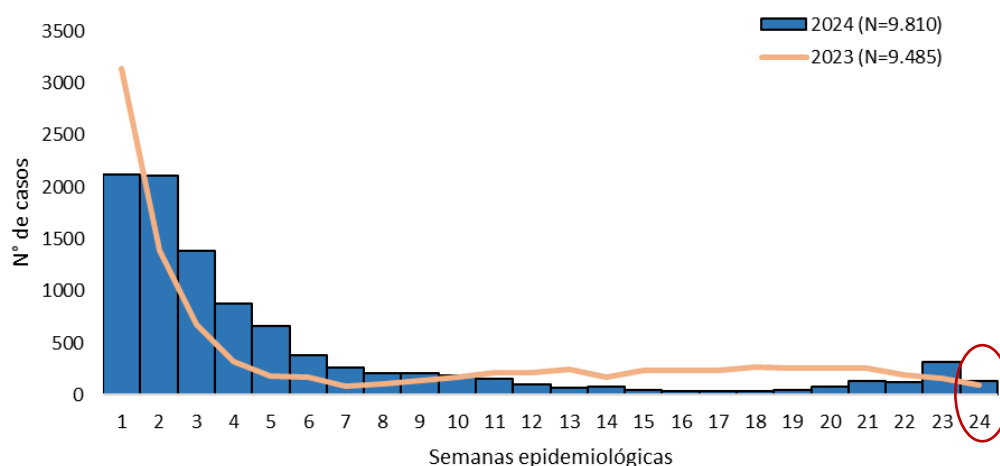
Gráfico 3. Casos COVID-19, Paraguay, Desde la SE 1 a SE 52 del 2023, a SE 24 del 2024*



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

Si comparamos el mismo período de SE 1 al 24 del 2023 (N=9.845) con el 2024 (N=9.810), se observa un aumento del 3% de números de casos a nivel país (Gráfico 4).

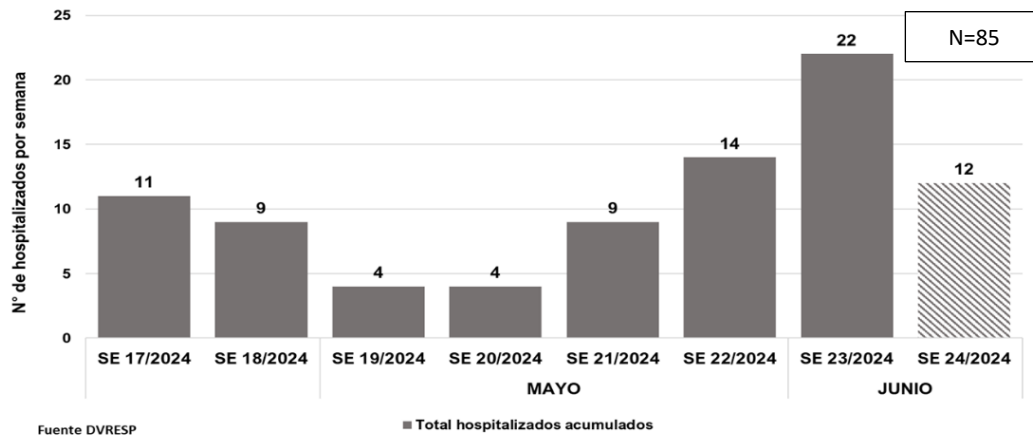
Gráfico 4. Casos COVID-19, Paraguay, Desde la SE 1 a SE 24 del 2023, a SE 24 del 2024*



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

En las últimas 8 semanas, se registraron 85 hospitalizados. En la última semana (SE 24) se registró 12 hospitalizados, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 5). Según departamento de procedencia, la mayoría fueron del departamento Central (34%), Asunción (16%), Guairá (15%) seguido por Amambay (8%).

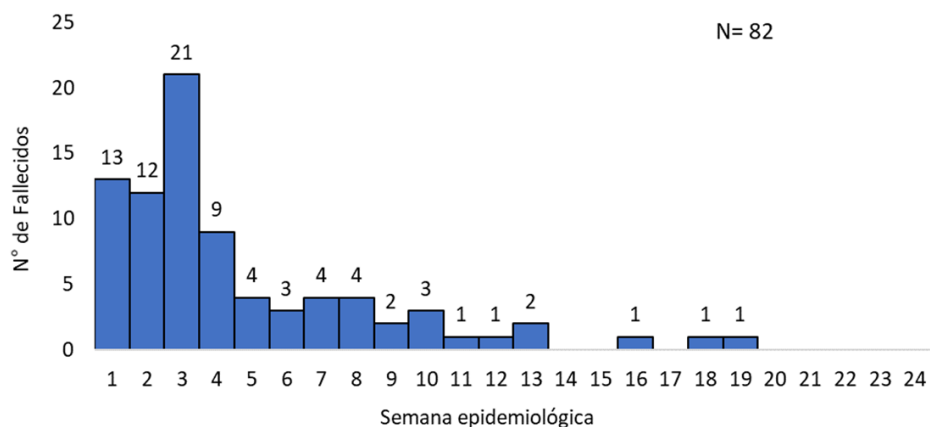
Gráfico 5. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas, SE 17 a SE 24/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

En lo que el año, (desde la SE 1 a SE 24) se registraron 82 fallecidos, con predominio del sexo masculino (52%) y el 77% corresponde al grupo de edad > 60 años. No se registran fallecidos por COVID-19 en las últimas 5 semanas (Gráfico 6).

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 1 a SE24/2024.



Fuente: Vigilancia de la Mortalidad – DGVS.

Tabla 2. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por grupos de edad SE 1 a SE 24*/2024

| Grupos de edad | Población | Casos confirmados | Fallecidos | Tasa de incidencia* | Tasa de mortalidad* | Tasa de letalidad (%) |
|----------------|------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| 0 a 4 | 709043 | 454 | 2 | 64,0 | 0,3 | 0,4% |
| 5 a 9 | 704856 | 456 | 1 | 64,7 | 0,1 | 0,2% |
| 10 a 14 | 699391 | 403 | 0 | 57,6 | 0,0 | 0,0% |
| 15 a 19 | 684490 | 484 | 1 | 70,7 | 0,1 | 0,2% |
| 20 a 24 | 662406 | 450 | 2 | 67,9 | 0,3 | 0,4% |
| 25 a 29 | 643378 | 713 | 1 | 110,8 | 0,2 | 0,1% |
| 30 a 34 | 612665 | 873 | 0 | 142,5 | 0,0 | 0,0% |
| 35 a 39 | 568113 | 810 | 1 | 142,6 | 0,2 | 0,1% |
| 40 a 44 | 489769 | 910 | 2 | 185,8 | 0,4 | 0,2% |
| 45 a 49 | 398207 | 739 | 0 | 185,6 | 0,0 | 0,0% |
| 50 a 54 | 351204 | 707 | 2 | 201,3 | 0,6 | 0,3% |
| 55 a 59 | 305182 | 688 | 7 | 225,4 | 2,3 | 1,0% |
| 60 a 64 | 256119 | 659 | 3 | 257,3 | 1,2 | 0,5% |
| 65 a 69 | 208858 | 419 | 8 | 200,6 | 3,8 | 1,9% |
| 70 a 74 | 152992 | 367 | 9 | 239,9 | 5,9 | 2,5% |
| 75 a 79 | 98026 | 287 | 15 | 292,8 | 15,3 | 5,2% |
| 80 y + | 111516 | 391 | 28 | 350,6 | 25,1 | 7,2% |
| TOTAL | 7.656.215 | 9.810 | 82 | 128,1 | 1,1 | 0,8% |

* por 100.000 habitantes

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

Tabla 3. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por departamentos de residencia, SE 1 a SE 24*/2024

| Departamento | Población | Casos confirmados | Fallecidos | Tasa de incidencia* | Tasa de mortalidad* | Tasa de letalidad (%) |
|---------------|------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| Central | 2370333 | 3.490 | 29 | 147,2 | 1,2 | 0,8% |
| Asunción | 521630 | 3.045 | 10 | 583,7 | 1,9 | 0,3% |
| Itapúa | 651856 | 637 | 2 | 97,7 | 0,3 | 0,3% |
| Guaira | 237364 | 625 | 9 | 263,3 | 3,8 | 1,4% |
| Ñeembucú | 92180 | 276 | 2 | 299,4 | 2,2 | 0,7% |
| Cordillera | 326842 | 272 | 3 | 83,2 | 0,9 | 1,1% |
| Misiones | 135022 | 240 | 1 | 177,7 | 0,7 | 0,4% |
| Caaguazú | 589117 | 233 | 7 | 39,6 | 1,2 | 3,0% |
| Paraguarí | 264460 | 210 | 6 | 79,4 | 2,3 | 2,9% |
| Alto Paraná | 876234 | 198 | 2 | 22,6 | 0,2 | 1,0% |
| Concepción | 269805 | 137 | 0 | 50,8 | 0,0 | 0,0% |
| Pte. Hayes | 137191 | 135 | 2 | 98,4 | 1,5 | 1,5% |
| Canindeyú | 252522 | 97 | 2 | 38,4 | 0,8 | 2,1% |
| Amambay | 182281 | 79 | 2 | 43,3 | 1,1 | 2,5% |
| Caazapá | 201936 | 48 | 3 | 23,8 | 1,5 | 6,3% |
| San Pedro | 456089 | 42 | 2 | 9,2 | 0,4 | 4,8% |
| Boquerón | 71688 | 25 | 0 | 34,9 | 0,0 | 0,0% |
| Alto Paraguay | 19664 | 21 | 0 | 106,8 | 0,0 | 0,0% |
| TOTAL | 7.656.215 | 9.810 | 82 | 128,1 | 1,1 | 0,8% |

* por 100.000 habitantes

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

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

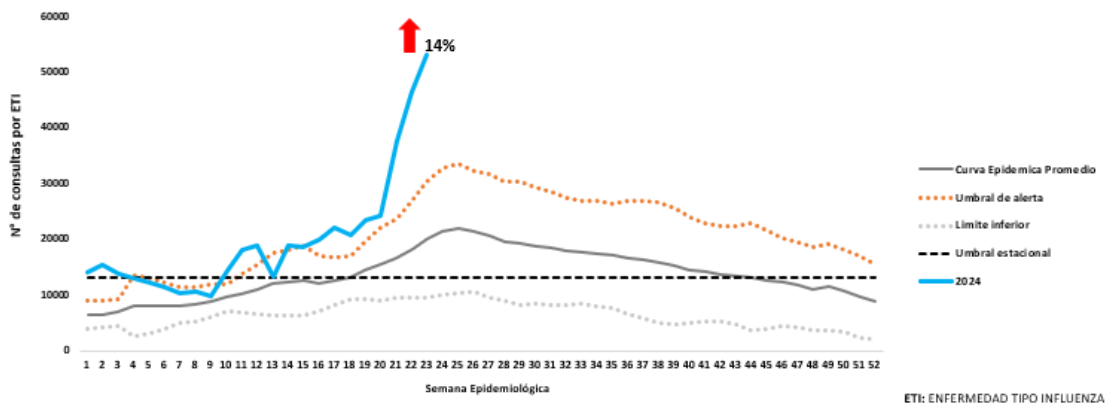
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 23 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 459.882 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 23) se registró un aumento del 14% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 22=46.060 vs SE 23=53.099), situándose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 7).

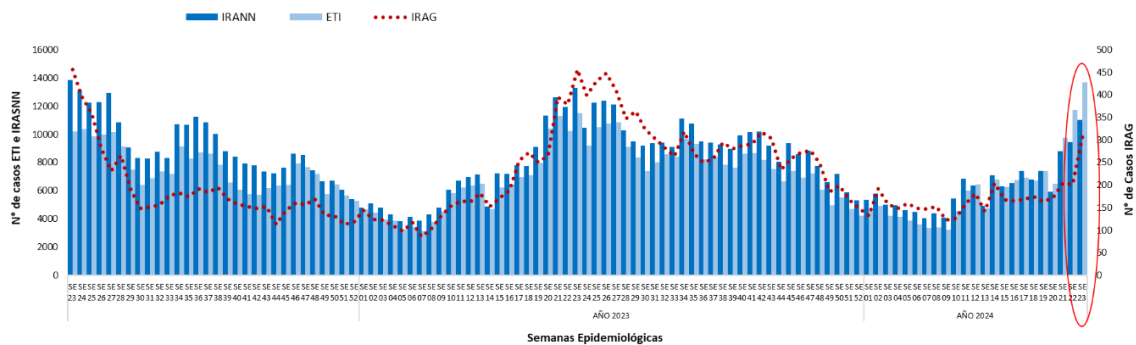
Para la SE 23 del 2024, se observa un aumento para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), ETI (Enfermedad Tipo Influenza) e IRAG (Infección respiratoria aguda grave) en el grupo de los menores de 5 años. Y en el grupo de mayores de 5 años, se observa un aumento para IRANN, ETI e IRAG (Gráfico 8 y 9).

Gráfico 7. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 23 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

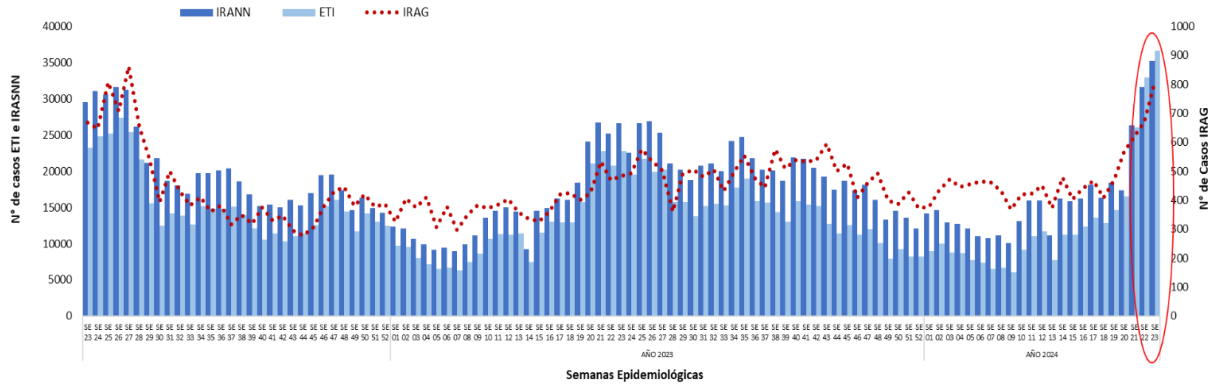
Gráfico 8. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 23 del 2024.



Elaborado por: Programa de Vigilancia Especial y Centinelas. DCNIE-DGVS.

Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS.

Gráfico 9. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 23 del 2024.



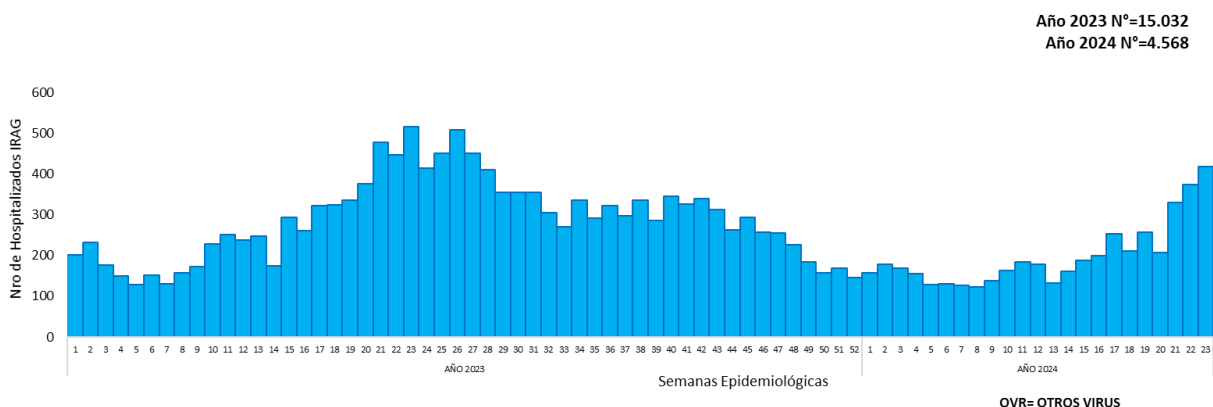
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 23, se registraron 4.568 casos de IRAG. En la SE 23 del 2024, se registraron 418 hospitalizados por IRAG, el 47% (221/418) corresponde a edad pediátrica y 53% (197/418) en edad adulta (Gráfico 10, Tabla 4).

Gráfico 10. 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

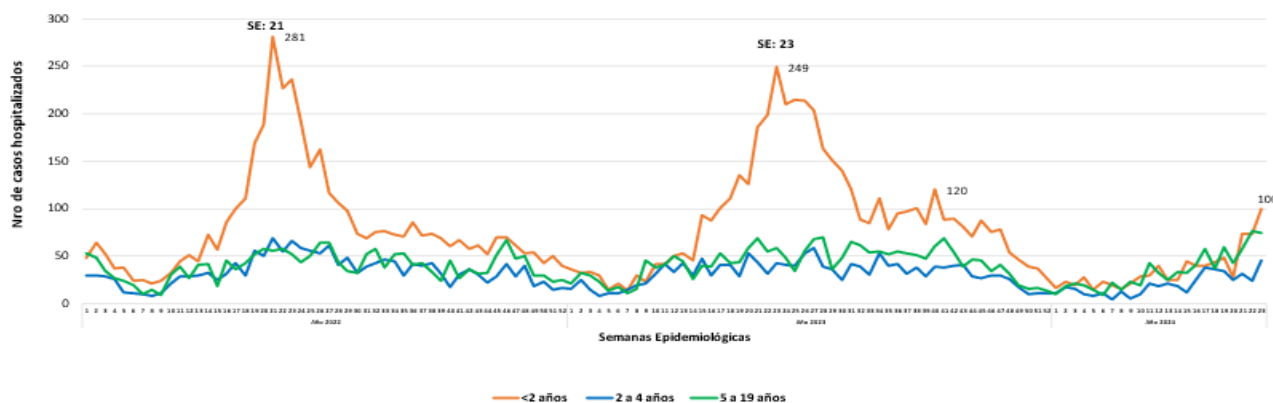
Tabla 4. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 23/2024.

| Grupo Etario | N° Hospitalizados | % |
|-----------------------|-------------------|-------------|
| <2 | 826 | 18% |
| 2 a 4 | 461 | 10% |
| 5 a 19 | 791 | 17% |
| 20 a 39 | 494 | 11% |
| 40 a 59 | 599 | 13% |
| 60 y más | 1.397 | 31% |
| Total, general | 4.568 | 100% |

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

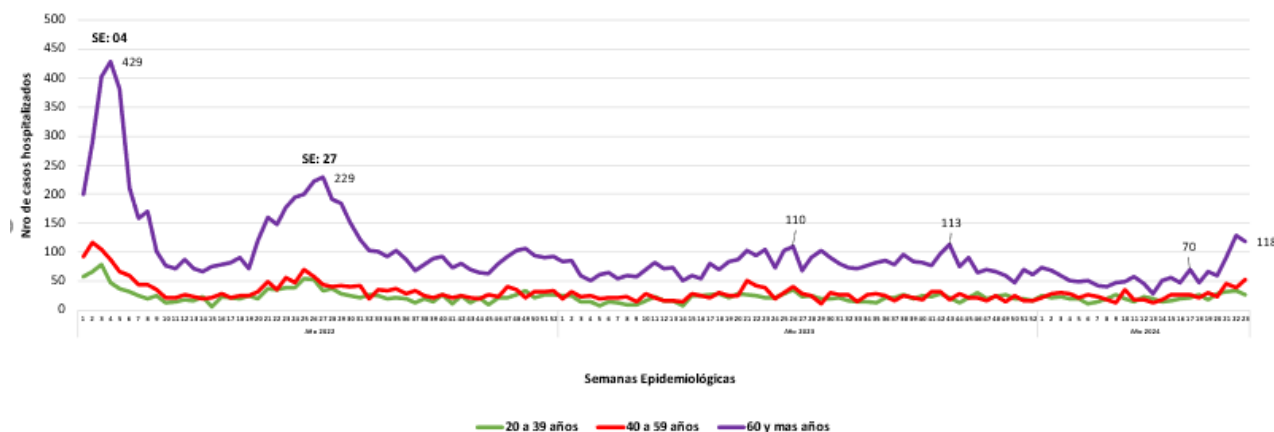
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de <2 años, y en el grupo de 2 a 4 años (Gráfico 11 y 12).

Gráfico 11. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 23).



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

Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 23).

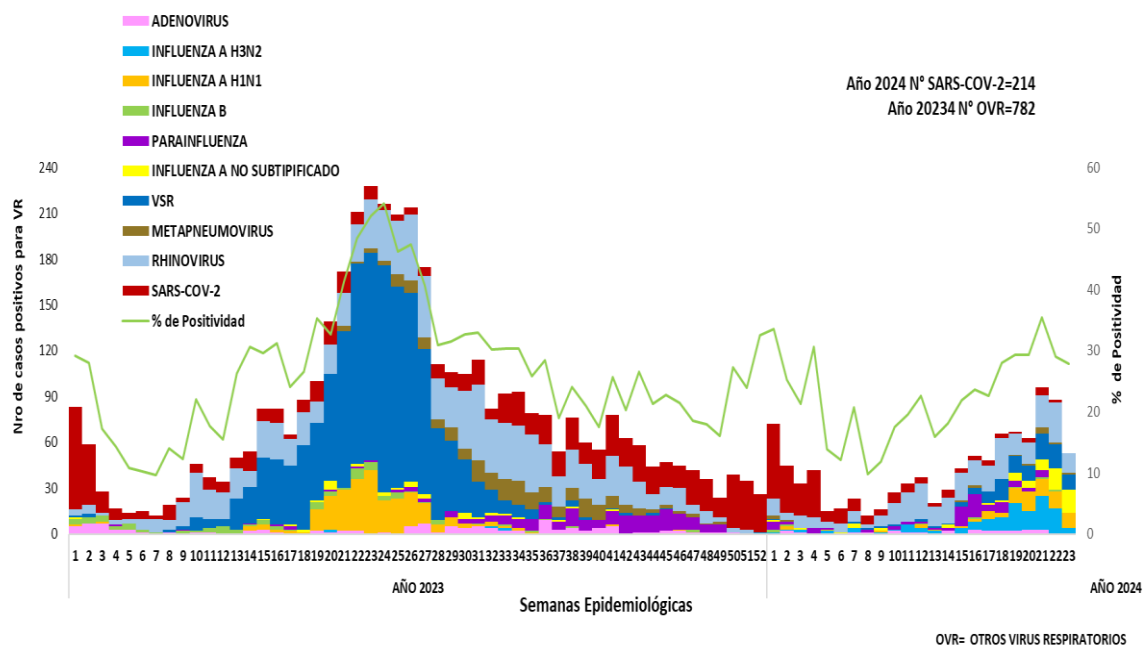


Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

En la SE 23 del 2024, se identificó la circulación de Influenza A no subtipificado (15), Rhinovirus (13), VSR (10), SARS-CoV-2 (2), Influenza A H1N1 (10), Influenza A H3N2 (4), Metapneumovirus (1) (Gráfico 13).

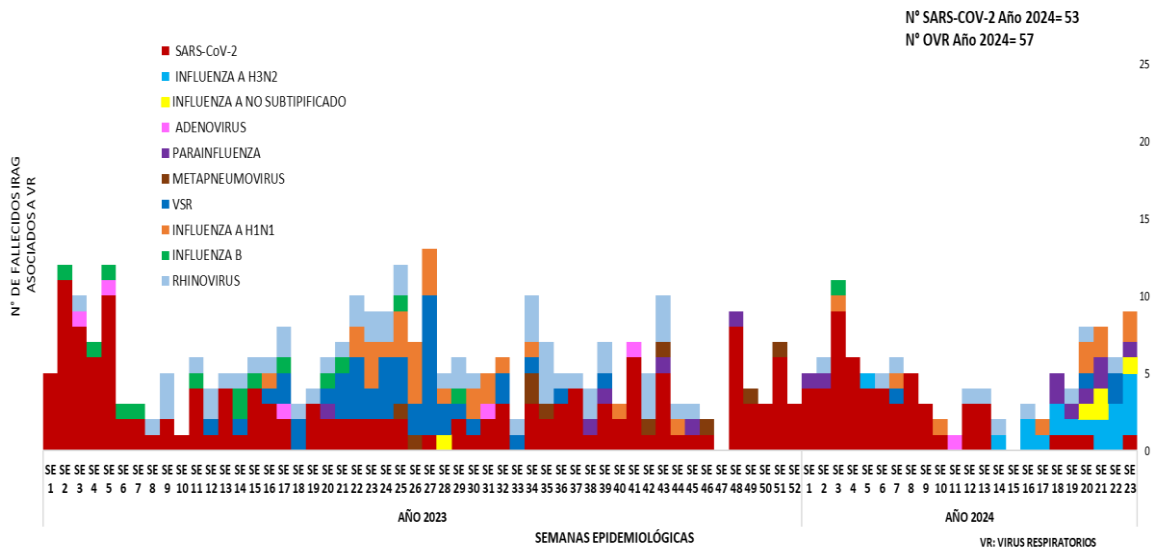
Desde la SE 1 hasta la SE 23, se registran 94 fallecidos acumulados asociados a virus respiratorios tales como: SARS-CoV-2 (51); Influenza A H3N2 (12); Rhinovirus (9); Para influenza 3 (6); Influenza A H1N1 (6); Influenza A no subtipificado (3); Influenza B (1); VSR (3); Adenovirus (1); coinfección: SARS-CoV-2 + Para influenza 3 (1) e Influenza A no subtipificado + Rhinovirus (1) (Gráfico 14).

Gráfico 13. 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 23 del 2024).



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

Gráfico 14. 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 23 del 2024).



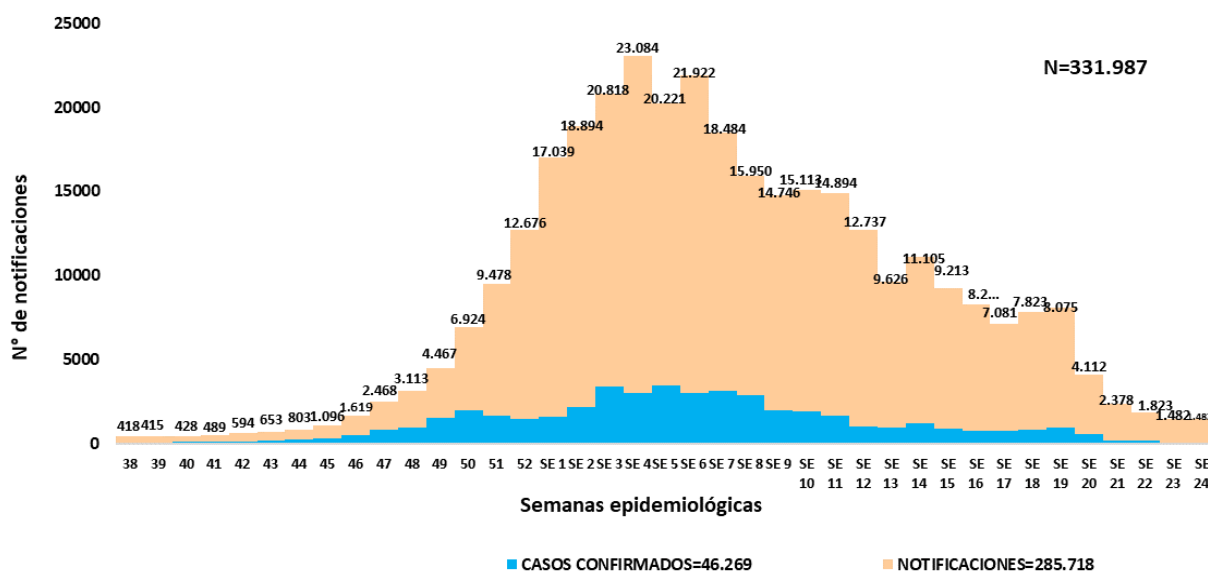
Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/irag/>

DENGUE

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 24 del 2024, a nivel país se registraron 331.987 notificaciones, de los cuales 96.418 fueron dengue (46.269 confirmados + 51.921 probables) y 233.797 sospechosos, desde la SE 20 se mantiene una curva en descenso tanto de las notificaciones como los casos de dengue (Gráfico 15).

El 67% de los casos de dengue acumulados corresponden a cuatro departamentos: Central (30.767), Itapúa (15.353), Asunción (15.221) y Guairá (4.466). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 4.394 casos/100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 8.526 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 15.. Curva de casos confirmados de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, SE 38/2023 a SE 24/2024.



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

En las últimas 3 semanas (SE 22 a SE 24/2024), se observa un descenso de las notificaciones, se reportan 4.367 casos sospechosos distribuidos en todo el país. De estos 420 fueron casos de dengue que en su mayoría fueron procedentes de los siguientes departamentos: Central, Guairá, Ñeembucú y la Capital del país (Mapa 1).

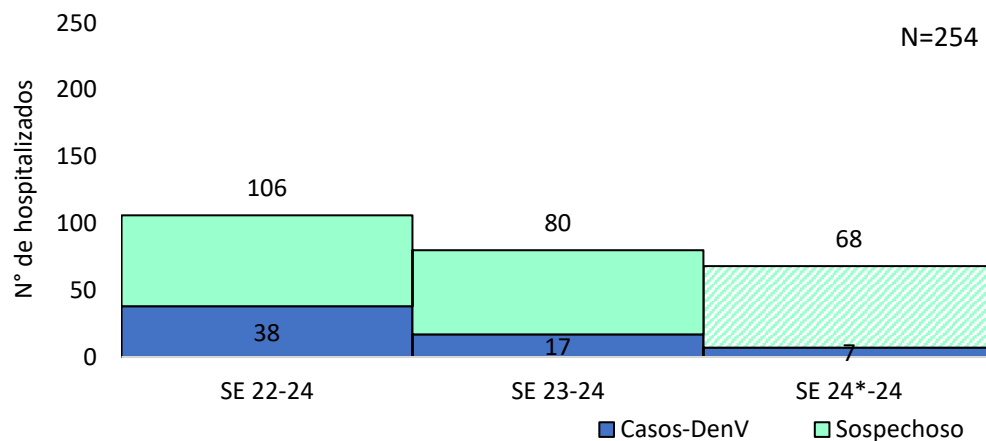
¹ Para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue. Población estimada para el 2024: 7.656.215 personas (Fuente INE).

Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 22 a SE 24/2024), se registra 254 hospitalizados por Arbovirosis. De los cuales el 24% (n=62) fueron confirmados para DenV y el 76% (n=192) continúan como sospechosos (Gráfico 16). Del total de hospitalizados el 36% (92/254) corresponde al departamento Central, el 21% (53/254) a Asunción y el 11% (28/254) corresponden a Guairá.

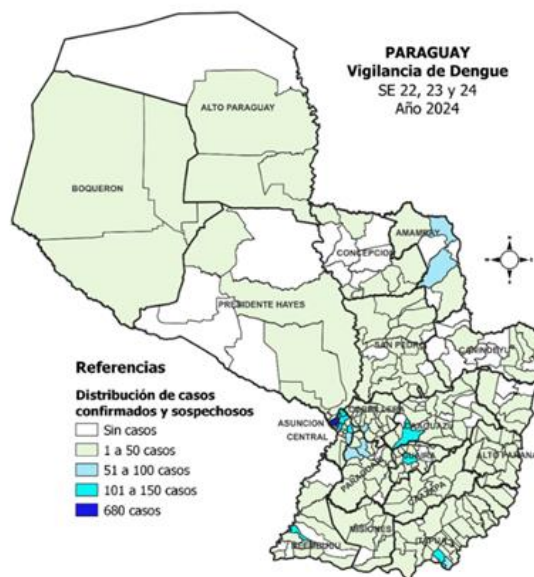
Desde la SE 22 a la SE 24/2024 se han registrado un total de 62 hospitalizados con diagnóstico de Dengue de los cuales el 10% (6/62) fueron internados en UCI.

Gráfico 16. Casos hospitalizados por dengue según clasificación, Paraguay, SE 22 a la SE 24 del 2024.



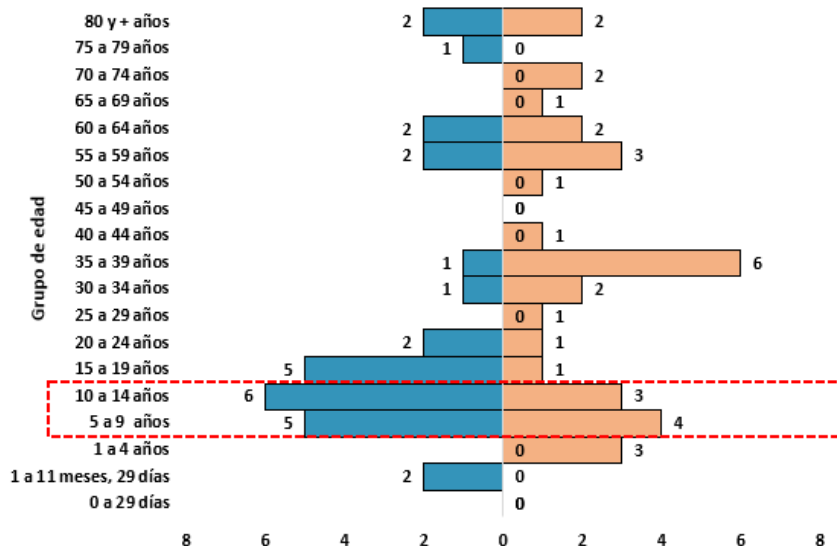
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 22 a SE 24 del 2024).



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

Gráfico 17. Casos hospitalizados por dengue según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 22 a SE 24 del 2024.

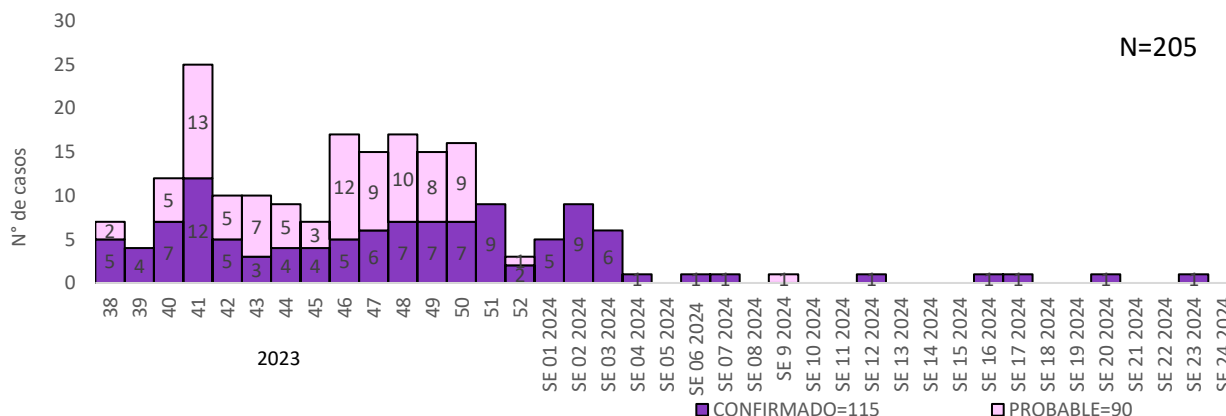


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 24 del 2024, a nivel país se acumulan 205 casos de Chikungunya (115 confirmados y 90 probables) (Gráfico 18). 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 5). El grupo etario más afectado por Chikungunya es el grupo de 0 a 4 años para ambos sexos. En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 55% de los casos. En la SE 24 no se confirmaron casos.

Gráfico 18. Curva de casos de Chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 24 del 2024.



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

Tabla 5. Casos de Chikungunya por departamentos de residencia, Paraguay, datos acumulados desde la SE 38 del 2023 a SE 24 del 2024.

| DEPARTAMENTOS | CASOS | INCIDENCIA por 100.000 hab. |
|----------------|------------|-----------------------------|
| 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 |
| TOTALES | 205 | 3 |

*Casos incluye confirmados y probables

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

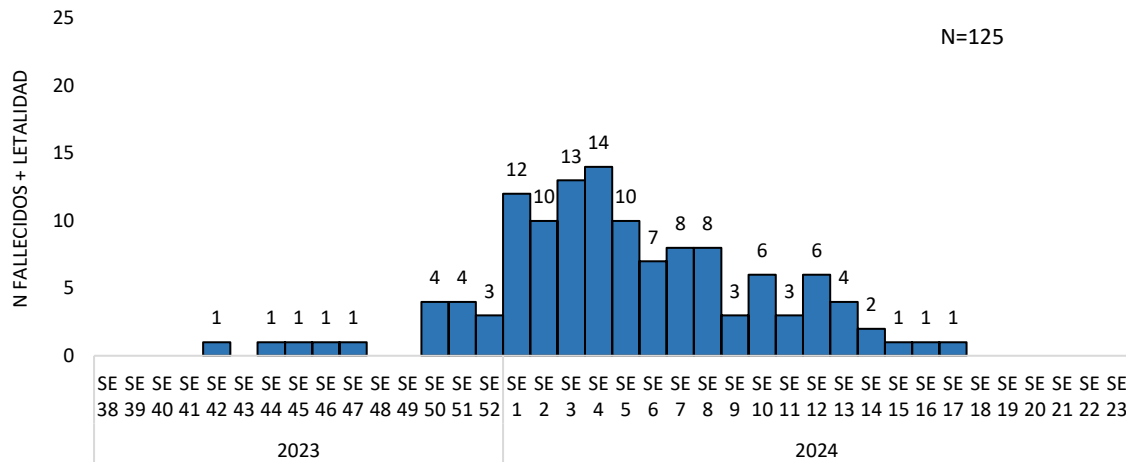
En las últimas 3 semanas se ha registrado un caso de Chikungunya, del sexo masculino, correspondiente al grupo etario de 15 a 19 años, procedente de Alto Paraná, distrito de Pdte. Franco, registrado en la SE 23.

Mortalidad por Arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 24/2024 se registran 125 fallecidos confirmados por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 19).

Desde la SE 17/2024, no se registran fallecidos por dengue.

Gráfico 19. Fallecidos por Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 24/2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 24/2024

A continuación, se detallan las características de 125 fallecidos por DENV. Se registra un predominio del serotipo DENV-2. La mayor proporción de fallecidos se registra en el grupo de 60 y más años con un 35%. En general, hay un predominio sexo femenino (58%). La tasa de letalidad global es de 0,1% (Gráfico 20).

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

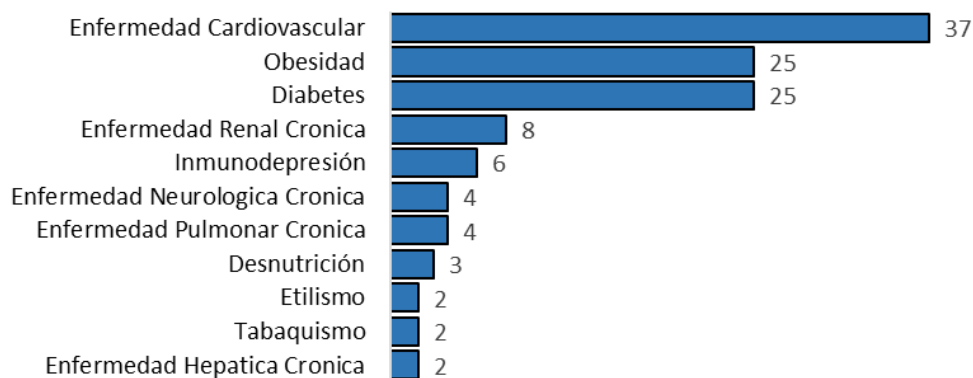
El 66% (82/125) de los fallecidos presentaron alguna comorbilidad. La comorbilidad registrada más frecuente fue la enfermedad cardiovascular (37/125) (Gráfico 21).

Tabla 6. Fallecidos confirmados por dengue por sexo y grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 24 del 2024.

| Grupo Etario | Femenino | Masculino | Total |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| <1 año | 3 | 1 | 4 |
| 1 a 4 años | 2 | 1 | 3 |
| 5 a 14 años | 9 | 5 | 14 |
| 15 a 19 años | 1 | 1 | 2 |
| 20 a 39 años | 18 | 10 | 28 |
| 40 a 49 años | 11 | 2 | 13 |
| 50 a 59 años | 7 | 9 | 16 |
| 60 y más | 21 | 24 | 45 |
| Total | 72 | 53 | 125 |

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Gráfico 20. 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 24 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Resumen año 2024

Acumulados desde la SE 1 a la SE 24: 109 defunciones confirmadas por dengue, 70 defunciones en estudio y 763 descartados. No se registran fallecidos por zika ni chikungunya.

Últimas 2 semanas (SE 22 y SE 23)

- 0 defunciones confirmadas por dengue, 5 defunciones en estudio y 31 descartados.
- De los confirmados: Procedencia Central 35%, seguido de Capital 13%
- Grupo etario más afectado: 60 y más, 37%. Sexo: F, 66%
- Comorbilidades: enfermedad cardiovascular (HTA), 45%

Más detalles, disponible en: https://dgvs.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.

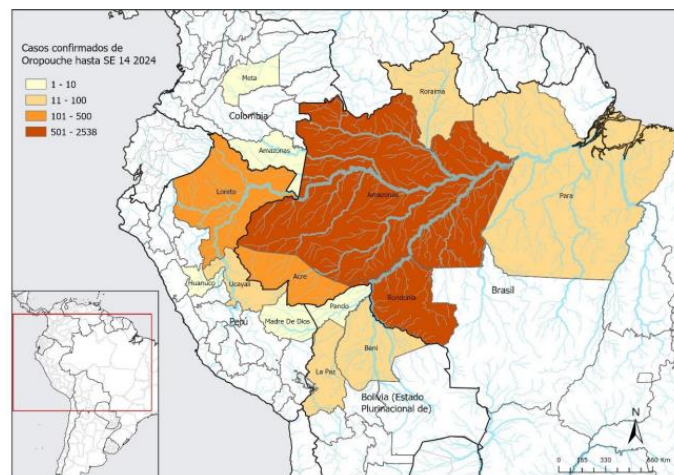
OROV se transmite al ser humano principalmente a través de la picadura del jején *Culicoides paraensis* que está presente en la Región de las Américas, pero también puede ser transmitido por el mosquito *Culex quinquefasciatus*².

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 Colombia³.

Hasta el momento en Paraguay no se han registrado casos de Oropouche, no obstante, las acciones de detección, control y vigilancia se encuentran activas⁴.

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

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

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

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

COMPLICACIONES ASOCIADAS A VIRUS ZIKA

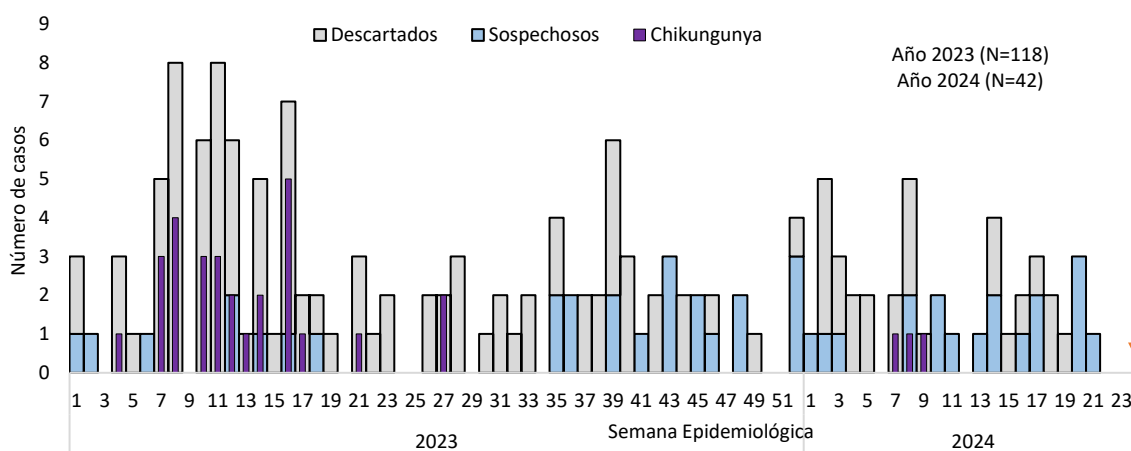
Síndrome neurológico con asociación a virus Zika

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 15 de junio del 2024 (SE 24), 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.

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 21).

En la SE 23 y SE 24 no se notificaron casos sospechosos al sistema de vigilancia de Síndrome Neurológico asociado a Zika.

Gráfico 21. 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 24 del 2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA

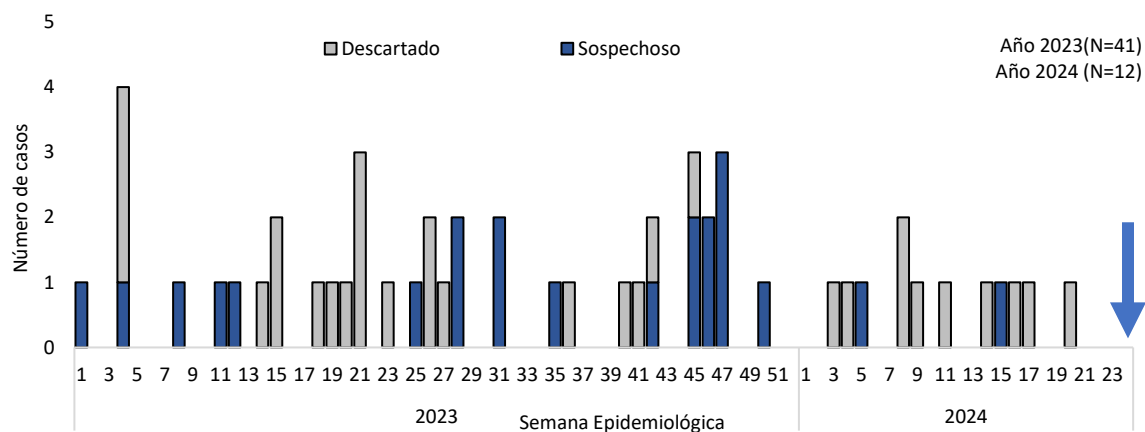
Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 15 de junio del 2024 (SE 24) 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.

Siete fueron del sexo femenino y cinco del sexo masculino. Según clasificación final, 10 (83%) fueron descartados y dos (17%) siguen pendientes de cierre epidemiológico (Gráfico 22).

En las últimas semanas (SE 21 a la SE 24) no fueron notificados casos sospechosos al sistema de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika.

Gráfico 22. 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 24/2024.



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis visceral. Se registraron 28 casos hasta la SE 24/2024 en los departamentos: Central (11), Itapúa (3), Paraguairí (3), Concepción (2), Asunción (2), Misiones (2), Pte. Hayes (2), y San Pedro, Guaira, Boquerón, Cordillera (1). De los 28 casos confirmados, el 71% corresponde al sexo masculino, siendo la franja etaria más afectada la de 20 – 39 años con el 39% de los casos.

Leishmaniasis tegumentaria. Se registró 31 casos hasta la SE 24/2024 en los departamentos de Paraguairí (11), Caaguazú (5), Concepción (3), Boquerón (3), Canindeyú (3), San Pedro, Alto Paraná (2), Amambay (1) y un caso importado del Brasil. El 81% (25/31) corresponden al sexo masculino.

Enfermedad de Chagas. Se reportan a la SE 24, un total de 99 casos de la enfermedad, de los cuales 98 casos corresponden al tipo crónico y uno (1) al tipo agudo. Los departamentos con mayores números de 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 (hasta la SE 24/2024) se reporta un caso importado en la SE 6, paciente de sexo masculino con antecedente de viaje a Tanzania, continente africano.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos hasta la SE 24/2024.

Tabla 7. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, SE 1 a 24 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 |
| Paraguairí | 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 | 3 | 0 | 3 |
| Pte. Hayes | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Boquerón | 0 | 3 | 0 | 2 |
| Alto Paraguay | 0 | 0 | 0 | 15 |
| Capital | 2 | 0 | 2 | 7 |
| Extranjero | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Total | 28 | 31 | 1 | 98 |

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus. En lo que va del año hasta la SE 24/2024 se reportan dos casos confirmados de hantavirus, en pacientes del sexo masculino del 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 24/2024 no se registraron casos confirmados.

Tabla 8. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 24*).

| 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 | 28 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Canindeyú | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Central | 12 | 181 | 16 | 0 | 0 |
| Concepción | 6 | 2 | 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 |
| Total | 164 | 443 | 52 | 0 | 0 |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ponzoñosos. Accidentes ofídicos, desde la SE 1 hasta la SE 24 del 2024, se registraron 164 casos en 16/17 departamentos. Escorpionismo se registran en total 443 casos hasta la SE 24/2024 la mayoría de los casos proceden del departamento Central (181) y Asunción (123). Aracnoidismo se registran 52 casos hasta la SE 24/2024.

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

Rabia humana. Hasta la SE 24/2024, no se registran casos de rabia en humanos.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 24 del 2024, se notificaron 2.874 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría de las consultas fueron del centro antirrábico nacional (50%) (Tabla 9).

Tabla 9. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según Regiones Sanitarias, SE 1 a 24 del 2024.

| Departamentos | Número | % |
|-----------------------------|-------------|------------|
| Alto Paraguay | 4 | 0% |
| Alto Paraná | 49 | 2% |
| Amambay | 3 | 0% |
| Asunción | 326 | 11% |
| Boquerón | 10 | 0% |
| Caaguazú | 2 | 0% |
| Caazapá | 16 | 1% |
| Canindeyú | 5 | 0% |
| Central | 268 | 9% |
| Concepción | 27 | 1% |
| Cordillera | 26 | 1% |
| Guaira | 112 | 4% |
| Itapúa | 73 | 3% |
| Misiones | 38 | 1% |
| Ñeembucú | 84 | 3% |
| Paraguarí | 259 | 9% |
| Pdte. Hayes | 40 | 1% |
| San Pedro | 89 | 3% |
| Centro Antirrábico Nacional | 1443 | 50% |
| TOTAL | 2874 | 50% |

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 (30%), y entre 5 a 14 años (24%). Según la especie animal, predomina el perro (84%), 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.

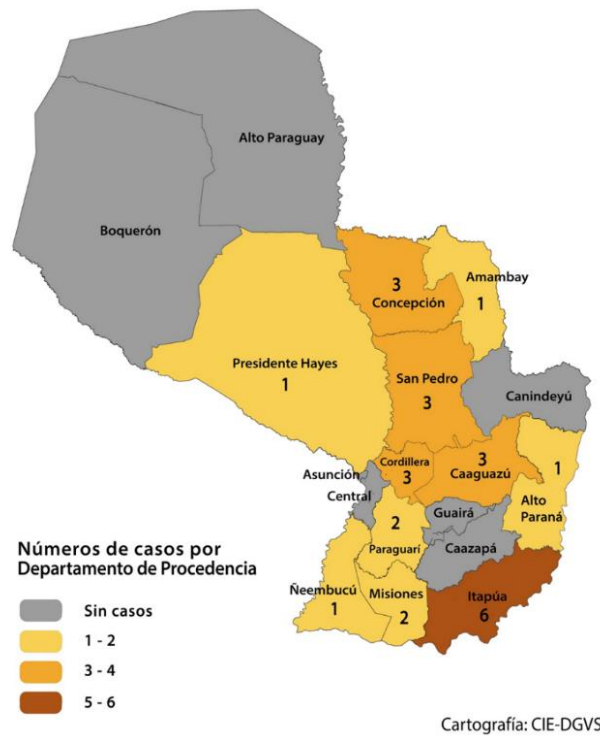
En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 26 casos de rabia animal de las cuales (23) fueron de especie Bovina, canina (1) y equina (2) (Mapa 2). Por lo cual, se realizó la investigación a 146 contactos (personas), y se vacunó a 564 personas, y 783 animales (554 caninos, 229 felinos) (Tabla 10).

Tabla 10. Investigaciones e Intervenciones realizadas en relación a focos de rabia animal, Paraguay, acumulado hasta la SE 24 del 2024.

| N° caso | Departamentos | Distrito | Especie animal | Intervención humana | | Intervención animal | | |
|--------------|------------------|-------------------------|----------------|---------------------|------------|---------------------|------------|--------------|
| | | | | N° contactos | N° vacunas | N° Caninos | N° Felinos | N° vacunados |
| 1 | CORDILLERA | Piribebuy | BOVINA | 2 | 8 | 54 | 32 | 86 |
| 2 | CONCEPCION | Loreto | EQUINA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CONCEPCION | Concepción | BOVINA | 12 | 48 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | ÑEEMBUCU | Guazú Cuá | CANINO | 33 | 132 | 196 | 104 | 300 |
| 5 | ITAPUA | Carmen del Paraná | BOVINA | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | MISIONES | Santa Rosa | BOVINA | 4 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | AMAMBAY | Bella Vista | BOVINA | 2 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | PARAGUARI | Quyquyho | BOVINA | 8 | 32 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CAAGUAZU | Yukyry Central | BOVINA | 7 | 28 | 60 | 35 | 95 |
| 10 | CAAGUAZU | Yukyry | BOVINA | 14 | 56 | 85 | 20 | 105 |
| 11 | SAN PEDRO | General Resquin | BOVINA | 13 | 52 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | CAAGUAZU | Yhu | BOVINA | 4 | 14 | 43 | 6 | 49 |
| 13 | ALTO PARANA | Juan E. Oleary | BOVINA | 5 | 16 | 76 | 24 | 100 |
| 14 | CORDILLERA | Atyra | BOVINA | 4 | 16 | 7 | 1 | 8 |
| 15 | CORDILLERA | Caacupé | BOVINA | 4 | 8 | 33 | 7 | 40 |
| 16 | ITAPUA | Pirapo | BOVINA | 4 | 16 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | ITAPUA | Coronel Bogado | BOVINA | 6 | 24 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | PRESIDENTE HAYES | Avalos Sánchez | BOVINA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | PARAGUARI | Caapucu | EQUINA | 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 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 23 | ITAPUA | Bella Vista Sur | BOVINA | 3 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 24 | MISIONES | Santa Rosa | BOVINA | 2 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 25 | ITAPUA | Carlos A. López | BOVINA | 3 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 26 | San Pedro | Santa Rosa del Aguara y | Bovina | 8 | 32 | | | |
| TOTAL | | | | 146 | 564 | 554 | 229 | 783 |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 24 del 2024.



FUENTE: DPTO D EEPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 24 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 24 se ha notificado 14 casos sospechosos de PFA, de los cuales cuatro fueron descartados mediante resultados de laboratorio y siete por seguimiento a los 60 días, en ausencia de parálisis residual.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 24 se han notificado 679 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 586 fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Difteria: Hasta la SE 24 se han notificado dos casos sospechosos del departamento de Paraguari y Central, los dos fueron descartados por laboratorio.

Coqueluche: hasta la SE 24 se han notificado 14 casos sospechosos, todos fueron descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 24 se han notificado 230 casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): hasta la SE 24 aún no se ha notificado ningún caso sospechoso.

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 24 se han notificado tres casos, proceden de los siguientes departamentos: Caaguazú (1), Pte. Hayes (1), Guairá (1) que evolucionaron favorablemente y un caso sospechoso pendiente de cierre del departamento de Alto Paraná.

Varicela: hasta la SE 24 se ha notificado 815 casos confirmados por clínica.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 24 se ha notificado 72 casos por vacunas del esquema regular. El 82% de los casos se encuentran clasificados como No Graves.

En la tabla 11, 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 24 del 2024.

Tabla 11. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 24 – 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 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 10 | 0 | 10 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 10 | 0 | 10 | 2 |
| S. Pedro N. | ... | ... | ... | 9 | 8 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 1 | 0 | 1 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 10 | 0 | 10 | ... |
| S. Pedro S. | ... | ... | ... | 7 | 5 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 13 | 0 | 13 | 2 |
| Cordillera | 2 | 1 | 0 | 40 | 39 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 12 | 0 | 12 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 26 | 0 | 26 | 4 |
| Guairá | ... | ... | ... | 37 | 37 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 3 | 0 | 3 | ... | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 6 | 0 | 6 | 1 |
| Caaguazú | ... | ... | ... | 12 | 11 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 | ... | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 39 | 0 | 39 | ... |
| Caazapá | ... | ... | ... | 4 | 2 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 11 | 0 | 11 | ... |
| Itapúa | 3 | 3 | 0 | 69 | 68 | 0 | ... | ... | ... | 6 | 6 | 0 | 12 | 0 | 12 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 95 | 0 | 95 | 9 |
| Misiones | ... | ... | ... | 27 | 23 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 3 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 9 | 0 | 9 | ... |
| Paraguari | ... | ... | ... | 91 | 77 | 0 | 1 | 1 | 0 | ... | ... | ... | 11 | 0 | 11 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 65 | 0 | 65 | 2 |
| A. Paraná | 1 | 1 | 0 | 29 | 26 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 14 | 0 | 14 | ... | ... | ... | 1 | 0 | 0 | 29 | 0 | 29 | 1 |
| Central | 4 | 3 | 0 | 233 | 182 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 108 | 0 | 108 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 272 | 0 | 272 | 14 |
| Ñeembucú | ... | ... | ... | 55 | 47 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 8 | 0 | 8 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 58 | 0 | 58 | 1 |
| Amambay | ... | ... | ... | 8 | 8 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 2 | 0 | 2 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 8 | 0 | 8 | 1 |
| Canindeyú | 1 | 1 | 0 | 7 | 6 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 3 | 0 | 3 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 5 | 0 | 5 | 1 |
| Pdte. Hayes | ... | ... | ... | 18 | 15 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 14 | 0 | 14 | ... | ... | ... | 1 | 0 | 1 | 41 | 0 | 41 | 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 | 20 | 0 | ... | ... | ... | 1 | 1 | 0 | 17 | 0 | 17 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 74 | 0 | 74 | 18 |
| Total, País | 14 | 11 | 0 | 679 | 586 | 0 | 2 | 2 | 0 | 14 | 14 | 0 | 230 | 0 | 230 | ... | ... | ... | 4 | 0 | 3 | 815 | 0 | 815 | 72 |

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 24 del 2024. ... No se reportó casos sospechosos

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

En la tabla 12, 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 24 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 24 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 12. Indicadores de Vigilancia comparativo entre 2023 y 2024, Paraguay (SE 1 -24 del 2024).

| REGION SANITARIA | SARAMPIÓN / RUBÉOLA | | | | | | | | | | POLIOMIELITIS | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|-------------------------|-----------|--------------------------------|-----------|----------------------|-----------|---------------|-------------|-------------|-----------|---------------------|-----------|---------------|------------|-------------|-------------|
| | % Notif Sem | | % Investig. Adecua. | | % Casos con muestr 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 | 98 | 70 | 86 | 90 | 100 | 80 | 100 | 90 | 100 | 3,76 | 2.59 | 96 | 98 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 2.31 |
| S. Pedro N | 95 | 100 | 67 | 55 | 67 | 89 | 80 | 44 | 100 | 100 | 2,83 | 4.19 | 95 | 100 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| S. Pedro S | 97 | 100 | ... | 100 | ... | 100 | ... | 86 | ... | 100 | 0,00 | 2.90 | 97 | 100 | 100 | 0 | ... | ... | 1.34 | 0.00 |
| Cordillera | 99 | 100 | 73 | 83 | 97 | 95 | 75 | 97 | 77 | 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 | 100 | 50 | 92 | 100 | 92 | 88 | 91 | 88 | 91 | 1,37 | 2.04 | 94 | 100 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| Caazapá | 97 | 100 | 60 | 100 | 100 | 100 | 100 | 75 | 100 | 100 | 2,51 | 1.98 | 97 | 100 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| Itapúa | 100 | 100 | 51 | 77 | 97 | 99 | 89 | 100 | 91 | 96 | 32,36 | 10.59 | 101 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 0.53 | 1.60 |
| Misiones | 98 | 96 | 75 | 52 | 88 | 78 | 52 | 52 | 100 | 91 | 18,01 | 20.00 | 98 | 96 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| Paraguarí | 100 | 100 | 67 | 93 | 86 | 90 | 86 | 98 | 94 | 89 | 123,54 | 34.41 | 100 | 100 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| A. Paraná | 100 | 98 | 68 | 90 | 89 | 97 | 72 | 54 | 83 | 82 | 2,20 | 3.31 | 94 | 98 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 0.40 |
| Central | 100 | 100 | 37 | 72 | 37 | 87 | 90 | 80 | 96 | 87 | 12,88 | 9.83 | 100 | 100 | 100 | 75 | 60 | 100 | 0.81 | 0.64 |
| Ñeembucú | 100 | 100 | 84 | 84 | 100 | 95 | 82 | 83 | 87 | 90 | 41,43 | 59.67 | 100 | 100 | 0 | ... | 0 | ... | 0 | 0.00 |
| Amambay | 100 | 100 | 100 | 100 | 75 | 100 | 0 | 75 | 100 | 100 | 2,23 | 4.39 | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | ... | 1.88 | 0.00 |
| Canindeyú | 93 | 93 | 50 | 57 | 75 | 100 | 100 | 71 | 100 | 57 | 1,61 | 2.77 | 96 | 93 | 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 | 63 | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 100 | 100 | 100 | 1,42 | 4.18 | 98 | 63 | 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 | 100 | 66 | 95 | 83 | 95 | 96 | 100 | 96 | 84 | 5,57 | 3.83 | 96 | 100 | 0 | 100 | 0 | 100 | 0 | 0.85 |
| Total, País | 98 | 99 | 55 | 80 | 75 | 91 | 83 | 84 | 90 | 89 | 13,96 | 8.87 | 98 | 99 | 100 | 93 | 67 | 100 | 0.57 | 0.66 |

*Cumplimiento de tasa de EFE

** Cumplimiento de tasa de PFA

... No se notificó caso sospechoso

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

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

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

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

Más información, disponible en: <https://pai.mspbs.gov.py/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.

En Paraguay, desde la SE 21 del 2022 hasta la SE 52 del año 2023 se acumularon 393 notificaciones de MPOX, de los cuales se clasificaron como confirmados 126 casos, fueron descartados 267 casos, no se registraron 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 un (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.

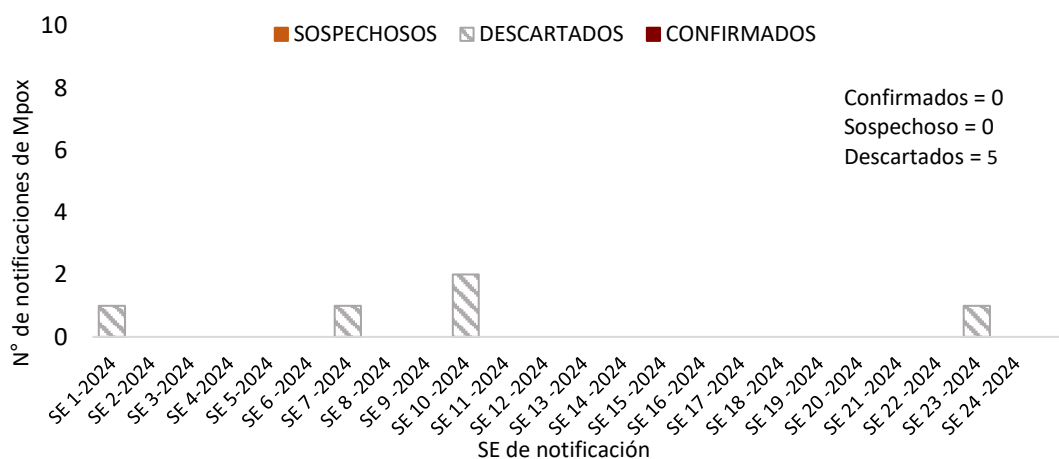
En lo que va del año hasta la SE 24/2024, se notificaron cuatros casos sospechosos, los cuales fueron descartados (Gráfico 23). No registran casos confirmados ni fallecidos por esta enfermedad.

Tabla 13. Datos Acumulados de notificaciones de MPOX, Paraguay, año 2022 hasta la SE24/2024.

| 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 | 5 | 272 |

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

Gráfico 23. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, SE 1 al 24/2024.



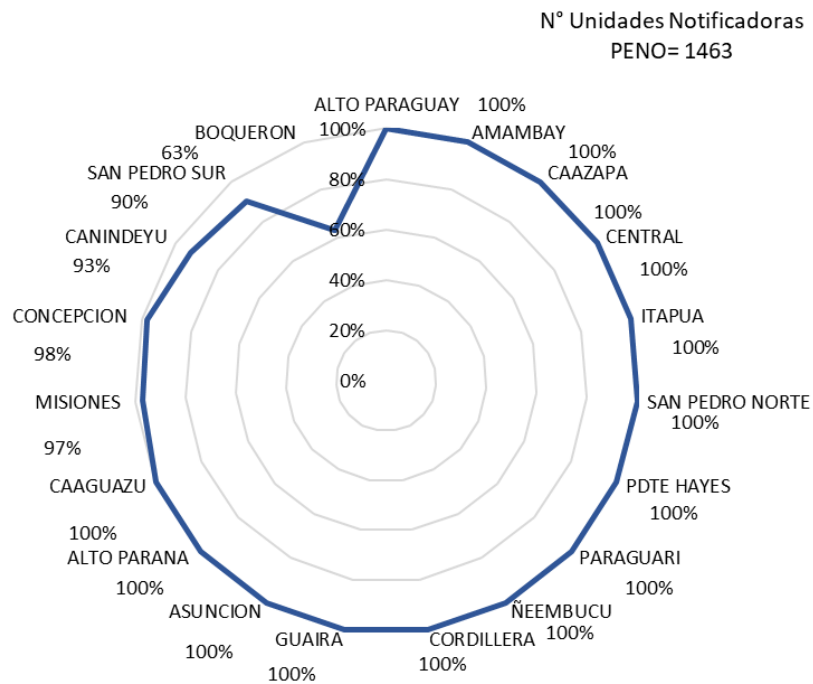
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

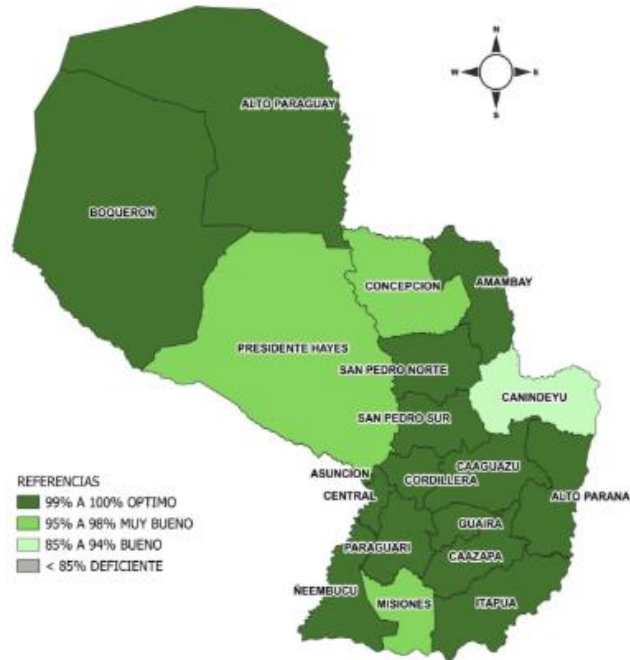
En la SE 24 del 2024, el 98,7% (1.444/1.463) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,4% (1.444/1.452) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 24 y Mapa 3).

Gráfico 24. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 24 del 2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 3. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 24 del 2024.

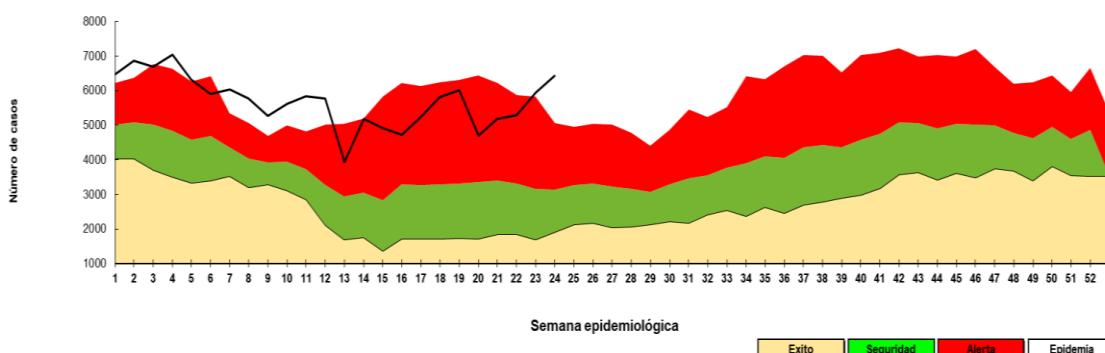


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 24/2024 se registraron 6.435 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con un aumento del 8% con respecto a la semana anterior (SE 23= 5.948). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de epidemia (Gráfico 26). Se registraron aumento (variación porcentual respecto a la semana anterior) en 13/18 regiones sanitarias, las mayores variaciones se registraron en Caazapá (+43%), Canindeyú (+35%), Ñeembucú (+23%), Guairá (+18%), Caaguazú (+16%) entre otros.

Gráfico 25. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay, SE 24 del 2024.

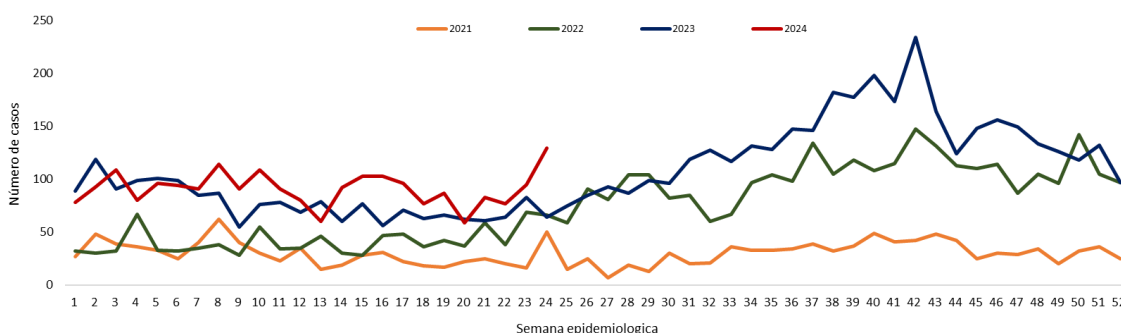


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 24/2024 se registraron 129 casos con un aumento del 35% con respecto a la semana anterior (SE 23=95) (Gráfico 27).

Gráfico 26. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2021 a SE 24/2024*.



Fuente: VENOCD-DGVS

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

- **11/junio/2024** Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos - Enfermedad por el virus de Oropouche - Cuba
[Oropouche virus disease - Cuba \(who.int\)](#)
- **11/junio/2024** Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos - Influenza aviar A (H9N2) - India
[Avian Influenza A \(H9N2\)- India \(who.int\)](#)
- **14/junio/2024** Actualización en el sitio de Brotes Epidémicos - Influenza aviar A(H5N2) - México
[Human infection caused by avian Influenza A\(H5N2\)-Mexico \(who.int\)](#)

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 | 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 24|2024
09 al 15 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

