

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Semana Epidemiológica 26 | 2024

Del 23 al 29 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
DENGUE	14
SÍNDROME NEUROLÓGICO CON ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA	19
SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	20
OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES.....	21
ZONÓTICAS	22
CASOS DE EXPOSICIÓN HUMANA A VIRUS RÁBICO	23
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS	26
VIRUELA SÍMICA (MPOX).....	29
MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE EVENTOS DE NOTIFICACIONES OBLIGATORIAS (ENO).....	30
SITUACION REGIONAL-OROPUCHE	33
REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL	34
CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO.....	35

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Paraguay tiene carácter universal, su población de estudio es toda persona que habita el territorio nacional, y su alcance abarca los diferentes subsistemas de salud: privado, público, seguridad social, organizaciones no gubernamentales. Este sistema de vigilancia epidemiológica se sustenta por una red de vigilancia cuya organización central se encuentra representada por la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), dependiente del Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

La Red de Vigilancia Nacional se organiza en tres niveles de gestión, el nivel nacional liderado por la DGVS, nivel regional que comprenden a 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.466 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 (ESPIL).

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 26).

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	179	2,40	7.939	106,51	84.114	1098,64	
	Chikungunya	119	1,60	115.111	1544,35	32	0,42	
	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	39	0,52	30	0,39
		Tegumentaria	22	0,30	28	0,38	33	0,43
	Chagas	Agudo	0	0,00	1	0,01	1	0,01
		Crónico	139	1,86	76	1,02	102	1,33
	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	13	0,17	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	65	0,87	95	1,27	265	3,46	
	Varicela	404	5,42	523	7,02	901	11,77	
	Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	81	1,09	97	1,30	234	3,06	
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enf. Meningocócica	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	9	0,12	4	0,05	
	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 Ponzoñosos	210	2,82	266	3,57	656	8,57	
	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)	248.077	3328,24	9.775	131,14	10.107	132,08	
	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 ponzoñosos 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, y 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 26 del 2024, se registraron 10.107 casos COVID-19, y en la última semana (SE 26) 106 casos, con una T.I.A. de 132 casos por 100 mil habitantes (Gráfico 1). En total se acumulan 87 fallecidos, con una tasa de letalidad de 0,86% y una tasa de mortalidad de 1,1 casos por 100.000 habitantes (Tabla 2).

A nivel país, el mayor número de casos COVID-19 se registran en Asunción (Capital) y en el departamento Central (Tabla 3). Se registra un predominio del sexo femenino con el 63% de los casos, según grupos de edad, la mayor proporción entre los grupos de 20 a 39 años con el 39%, seguido por el grupo de de 40 a 59 años con el 23%. Según las tasas de incidencias específicas, la mayor afectación se observa en el grupo de 60 y más años con 246 casos por 100mil habitantes (Gráfico 2).

Tabla 2. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por grupos de edad SE 1 a SE 26/2024.*

Grupos de edad	Población	Casos confirmados	Fallecidos	Tasa de incidencia*	Tasa de mortalidad*	Tasa de letalidad (%)
0 a 4	709043	464	2	65,4	0,3	0,4%
5 a 9	704856	464	1	65,8	0,1	0,2%
10 a 14	699391	392	0	56,0	0,0	0,0%
15 a 19	684490	488	1	71,3	0,1	0,2%
20 a 24	662406	841	3	127,0	0,5	0,4%
25 a 29	643378	1.030	1	160,1	0,2	0,1%
30 a 34	612665	1.037	0	169,3	0,0	0,0%
35 a 39	568113	919	1	161,8	0,2	0,1%
40 a 44	489769	730	2	149,0	0,4	0,3%
45 a 49	398207	609	0	152,9	0,0	0,0%
50 a 54	351204	603	3	171,7	0,9	0,5%
55 a 59	305182	565	7	185,1	2,3	1,2%
60 a 64	256119	494	4	192,9	1,6	0,8%
65 a 69	208858	415	9	198,7	4,3	2,2%
70 a 74	152992	365	9	238,6	5,9	2,5%
75 a 79	98026	298	15	304,0	15,3	5,0%
80 y +	111516	393	29	352,4	26,0	7,4%
TOTAL	7.656.215	10.107	87	132,0	1,1	0,9%

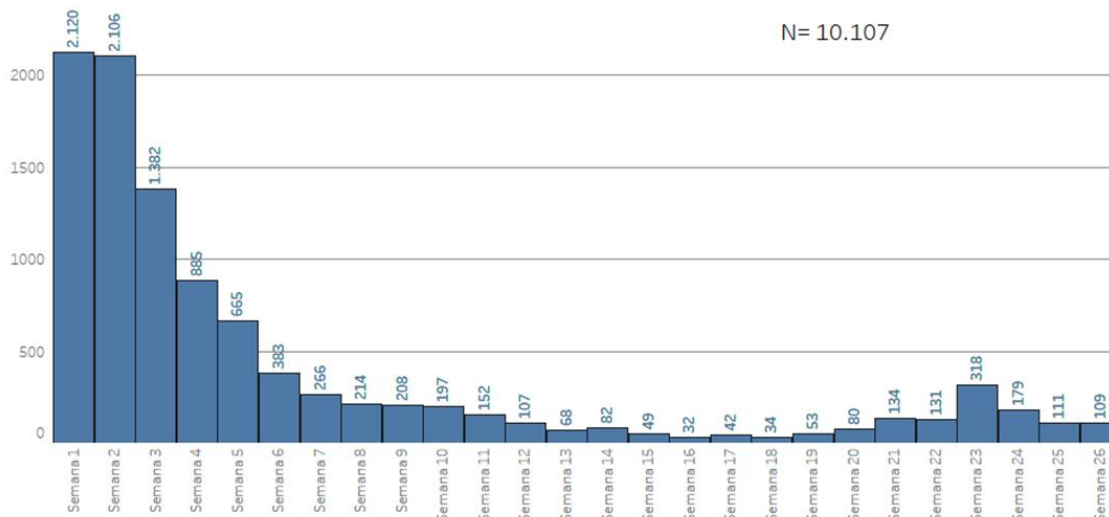
* por 100.000 habitantes

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

Gráfico 1. Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 26/2024, a) Nivel país, b) Eje Metropolitano.

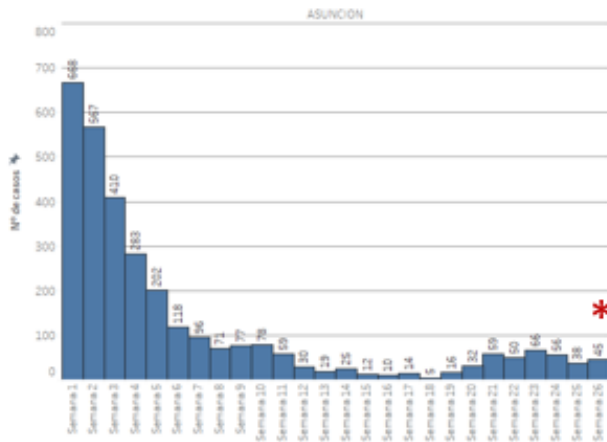
a) Nivel país

Casos confirmados
Registro SE 1 a SE 26 del 2024

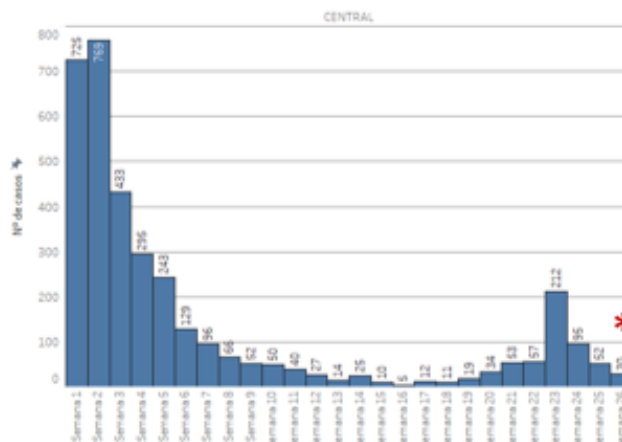


b) Eje Metropolitano

EJE METROPOLITANO



EJE METROPOLITANO



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

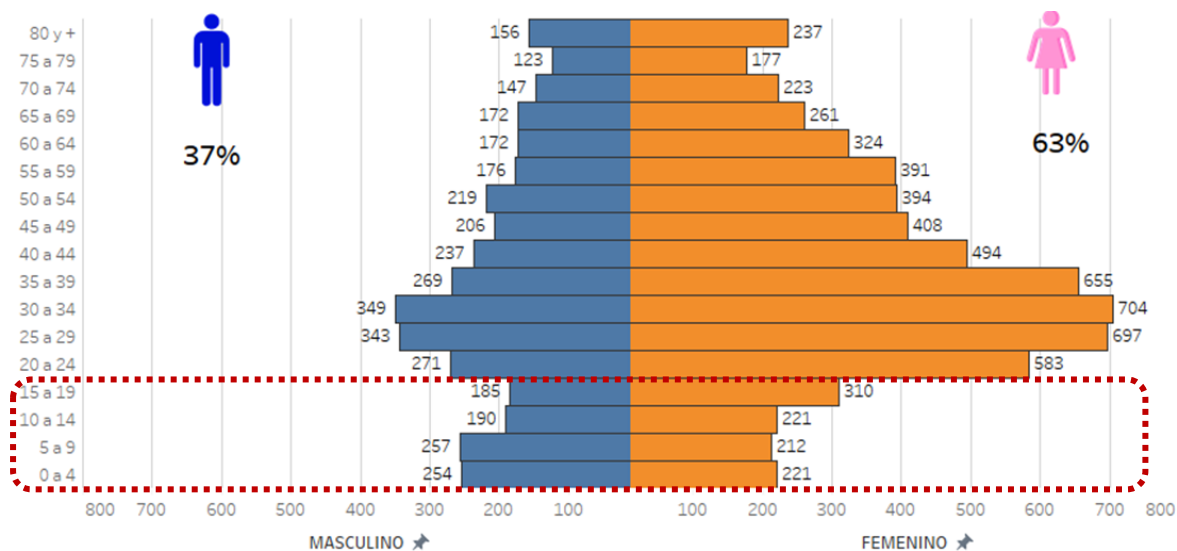
Tabla 3. Tasas de incidencia, mortalidad y letalidad por COVID-19 por departamentos de residencia, SE 1 a SE 26*/2024

Departamento	Población	Casos confirmados	Fallecidos	Tasa de incidencia*	Tasa de mortalidad*	Tasa de letalidad (%)
Central	2370333	3.614	33	152,5	1,4	0,9%
Asunción	521630	3.157	10	605,2	1,9	0,3%
Itapúa	651856	667	2	102,3	0,3	0,3%
Guairá	237364	632	9	266,3	3,8	1,4%
Ñeembucú	92180	276	2	299,4	2,2	0,7%
Cordillera	326842	276	3	84,4	0,9	1,1%
Misiones	135022	240	1	177,7	0,7	0,4%
Caaguazú	589117	235	7	39,9	1,2	3,0%
Paraguarí	264460	212	6	80,2	2,3	2,8%
Alto Paraná	876234	200	2	22,8	0,2	1,0%
Concepción	269805	138	0	51,1	0,0	0,0%
Presidente Hayes	137191	137	2	99,9	1,5	1,5%
Canindeyú	252522	105	3	41,6	1,2	2,9%
Amambay	182281	79	2	43,3	1,1	2,5%
Caazapá	201936	48	3	23,8	1,5	6,3%
San Pedro	456089	45	2	9,9	0,4	4,4%
Boquerón	71688	26	0	36,3	0,0	0,0%
Alto Paraguay	19664	20	0	101,7	0,0	0,0%
TOTAL	7.656.215	10.107	87	132,0	1,1	0,9%

* por 100.000 habitantes

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

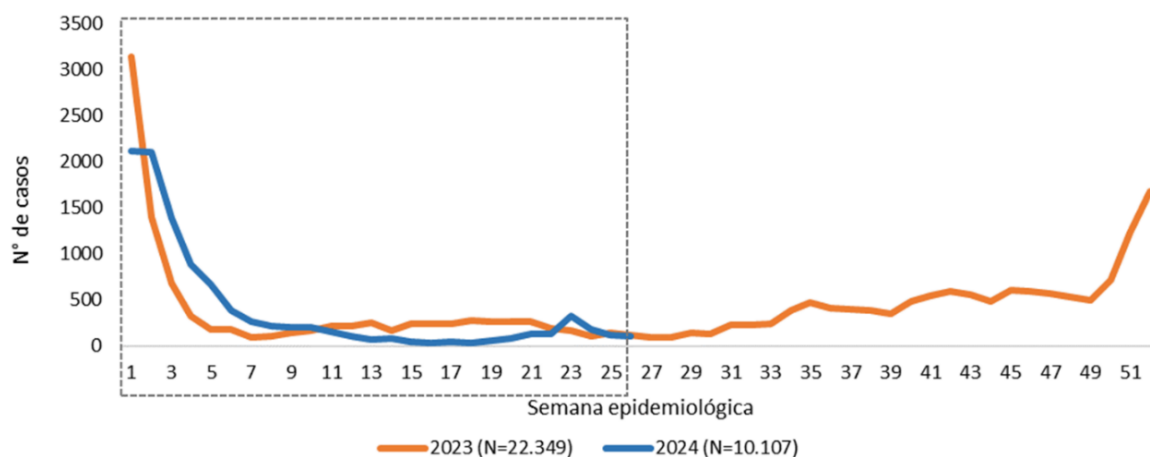
Gráfico 2. Casos COVID-19 según grupo de edad y sexo, Paraguay, SE 1 a SE 26/2024.



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=10.107), se observa el mismo patrón en la tendencia de los casos. Con aumento de casos en las primeras semanas del año, y una disminución desde la semana 7, con una tendencia baja de casos hasta la semana 26 (nivel 1 de transmisión comunitaria baja) (Gráfico 3).

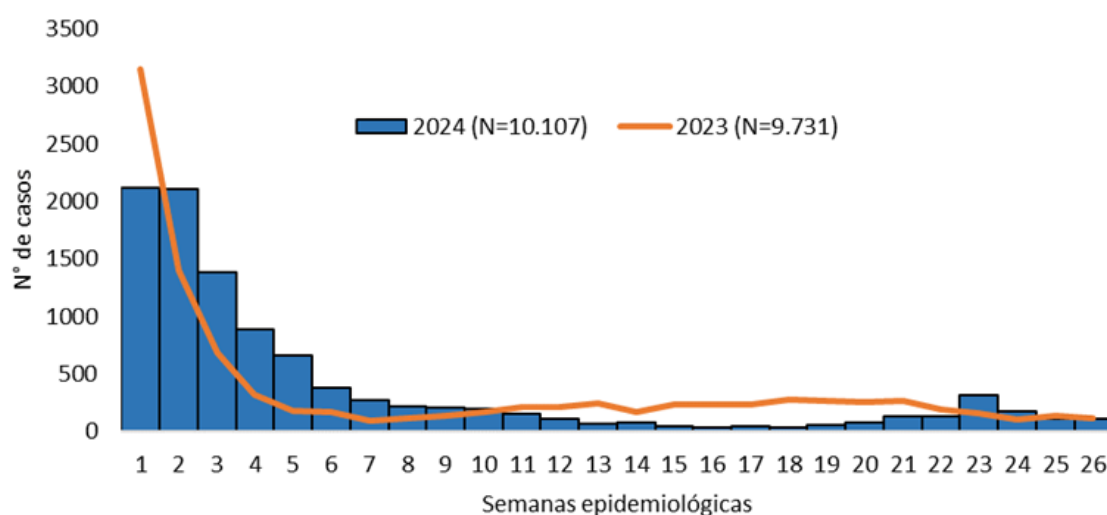
Gráfico 3. Casos COVID-19, Paraguay, desde la SE 1 a SE 52/2023, a SE 26/2024.



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

Si comparamos el mismo período de SE 1 al 26 del 2023 (N=9.731) con el 2024 (N=10.107), se observa un aumento del 4% de números de casos a nivel país (Gráfico 4).

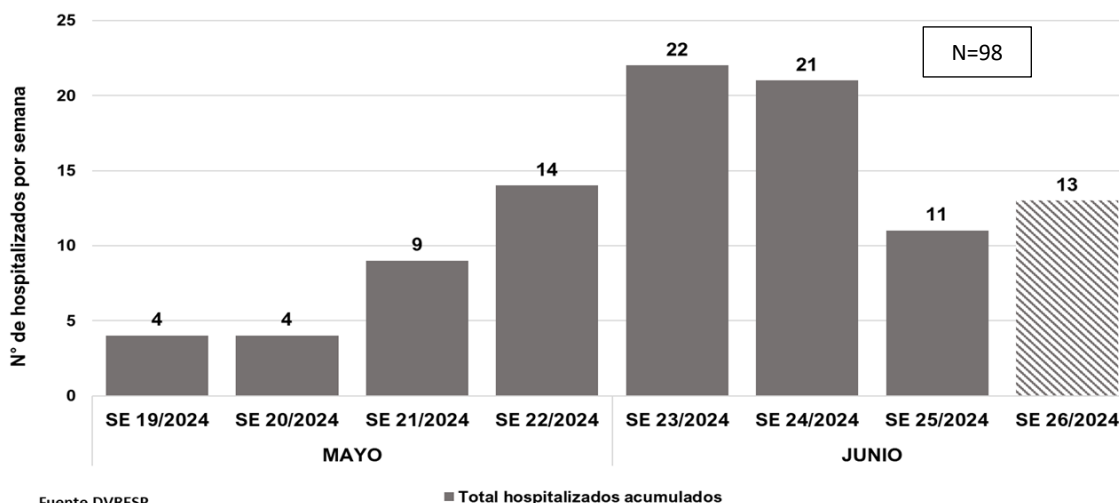
Gráfico 4. Casos COVID-19, Paraguay, Desde la SE 1 a SE 25/2023, a SE 26/2024.



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

En las últimas 8 semanas, se registraron 98 hospitalizados. En la última semana (SE 26) se registró 13 hospitalizados, ninguno requirió de Unidad de Cuidados Intensivos (Gráfico 5). Según departamento de procedencia, la mayoría fueron del departamento Central (40%), Asunción (18%), Itapúa (8%) seguido por Guairá (7%). La mayoría de los hospitalizados son mayores de 60 años, seguido por el grupo de 0 a 4 años.

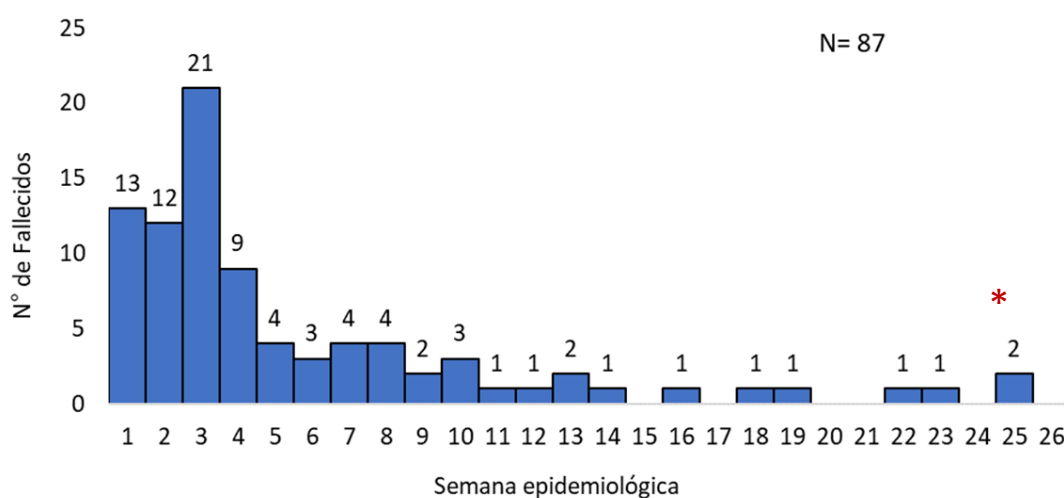
Gráfico 5. Hospitalizados COVID-19, Paraguay, 8 últimas semanas, SE 18 a SE 26/2024.



Fuente: Vigilancia de Hospitalizados, DGVS-MSPBS.

En lo que el año, (desde la SE 1 a SE 26) se registraron 87 fallecidos, con predominio del sexo masculino (53%) y el 76% corresponde al grupo de edad > 60 años. No se registra fallecido por COVID-19 en la última semana (Gráfico 6).

Gráfico 6. Fallecidos confirmados por COVID-19, según semana de defunción, Paraguay, SE 1 a SE26/2024.



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

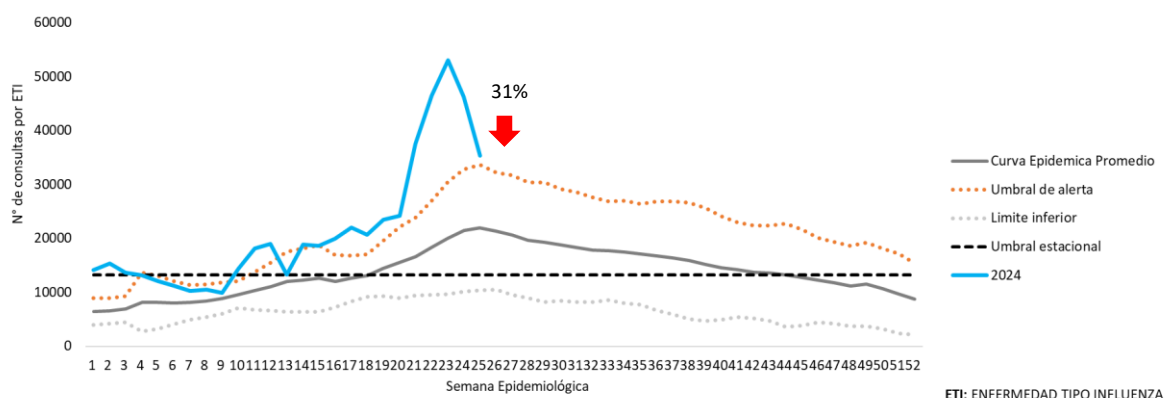
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

Vigilancia Universal

Hasta la SE 25 del 2024, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 541.560 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 25) se registró un descenso del 31% de las consultas de ETI con respecto a la semana anterior del 2024 (SE 24=46.318 vs SE 25=35.360), manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 7).

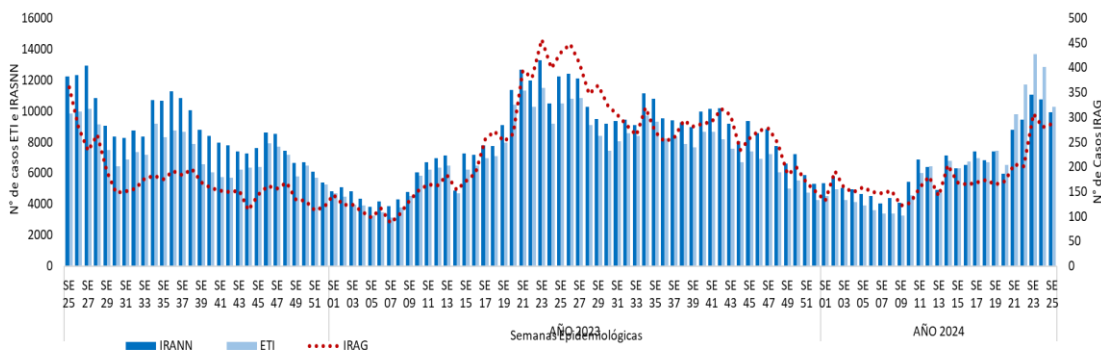
Para la SE 25 del 2024, se observa un descenso para IRANN (Infección respiratoria aguda no neumonía), y aumento en el grupo de los menores de 5 años. En el grupo de mayores de 5 años, se observa un descenso para IRANN, ETI e IRAG (Gráfico 8 y 9).

Gráfico 7. Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 25 del 2024 (comparativo 2014-2019 y 2023).



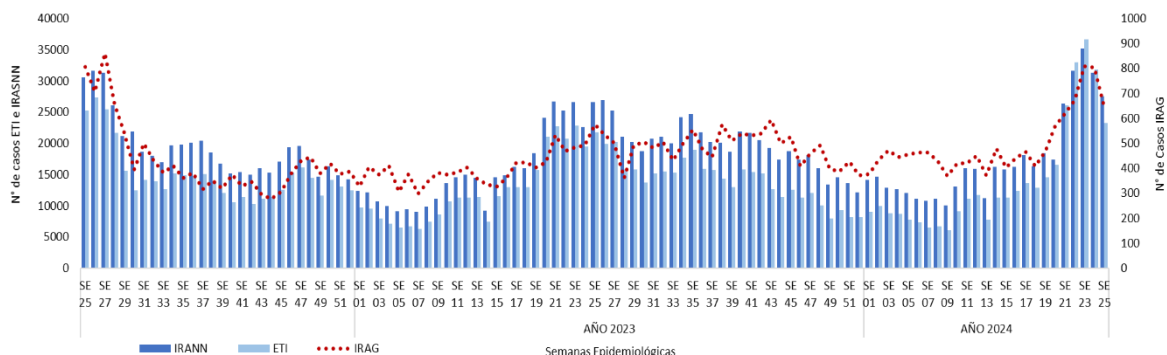
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

Gráfico 8. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2022 a SE 25 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 25 del 2024.



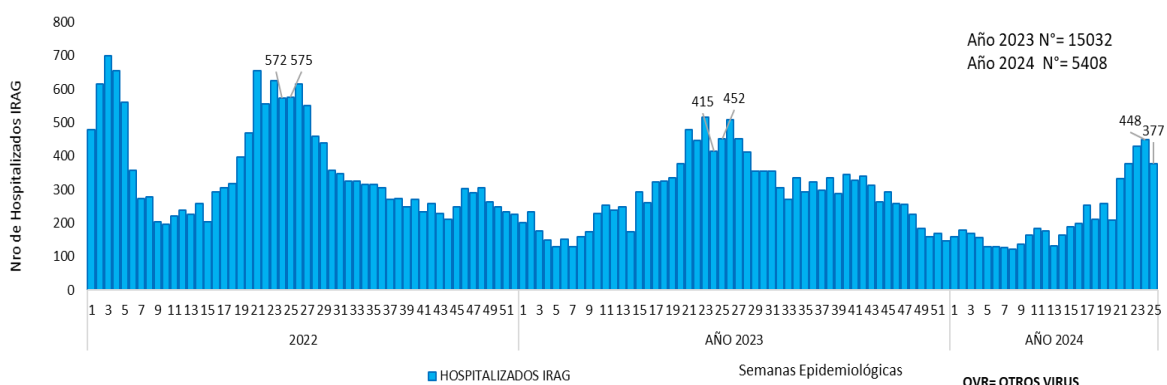
Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS
 Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

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 25, se registraron 5.408 casos de IRAG. En la SE 25 del 2024, se registraron 377 hospitalizados por IRAG, el 58% (219/377) corresponde a edad pediátrica y 42% (158/377) 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 25/2024.



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

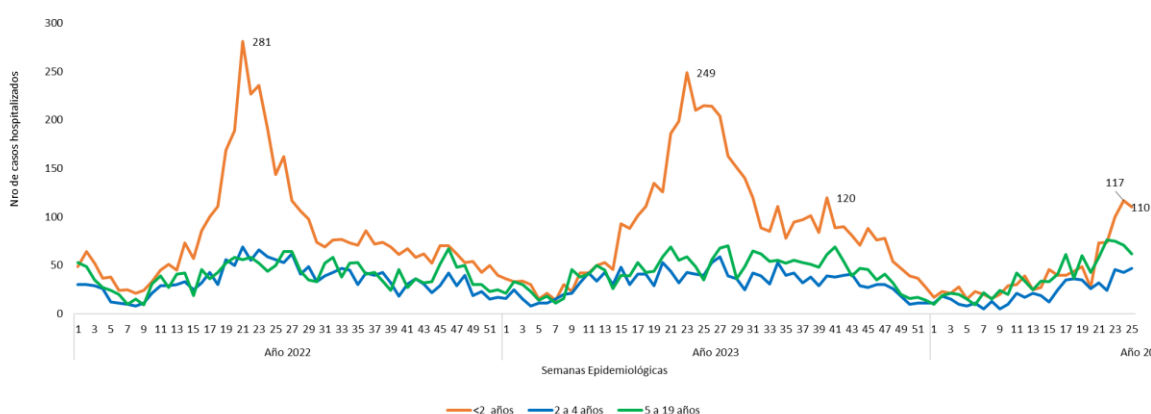
Tabla 4. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 25/2024.

Grupo Etario	N° Hospitalizados	%
<2	1053	19%
2 a 4	545	10%
5 a 19	927	17%
20 a 39	571	11%
40 a 59	688	13%
60 y más	1.624	30%
Total, general	5.408	100%

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

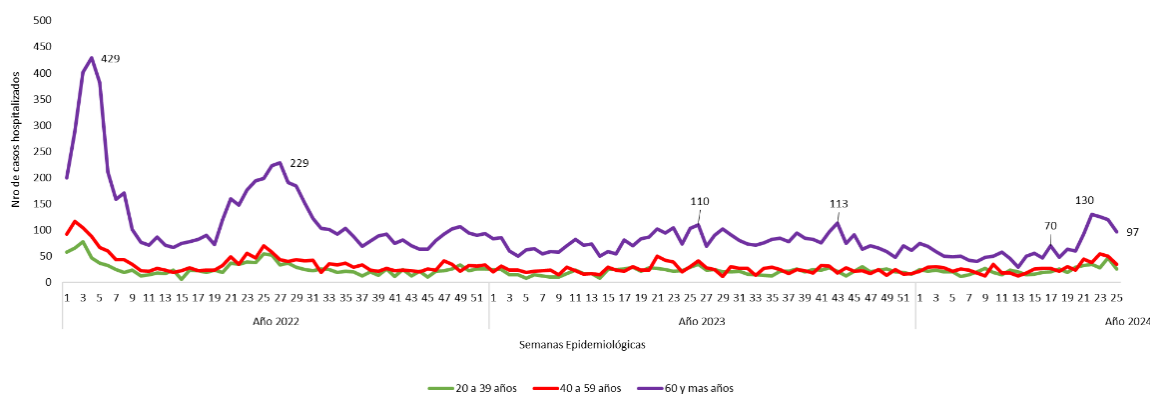
En el comparativo con años anteriores, se observa un aumento en el grupo de <2 años, y en el grupo de 2 a 4 años (Gráfico 11 y 12).

Gráfico 11. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta la SE 25).



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

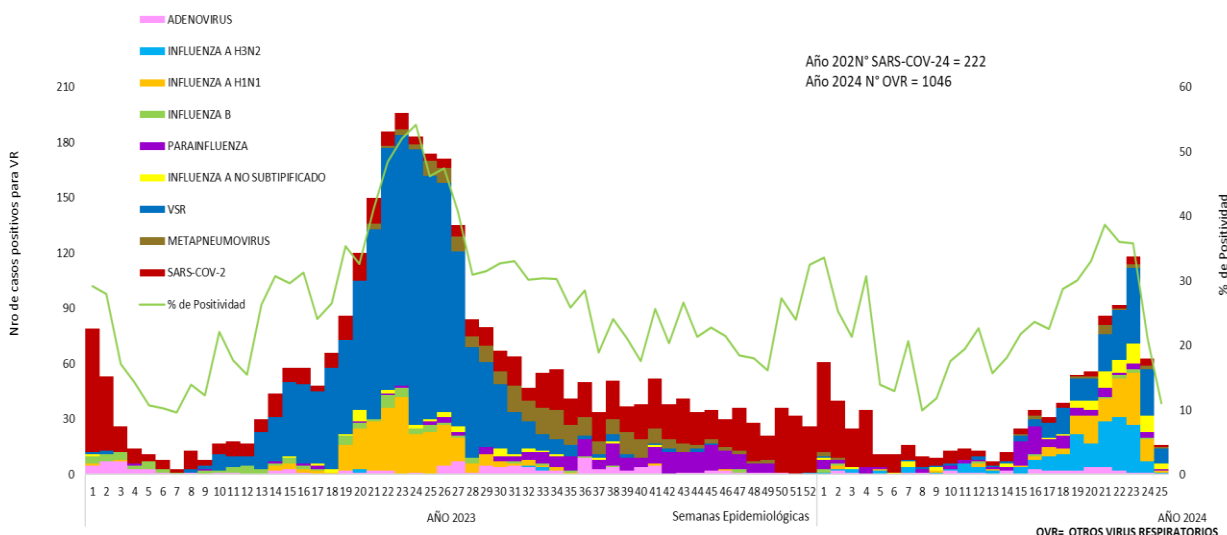
Gráfico 12. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 25).



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

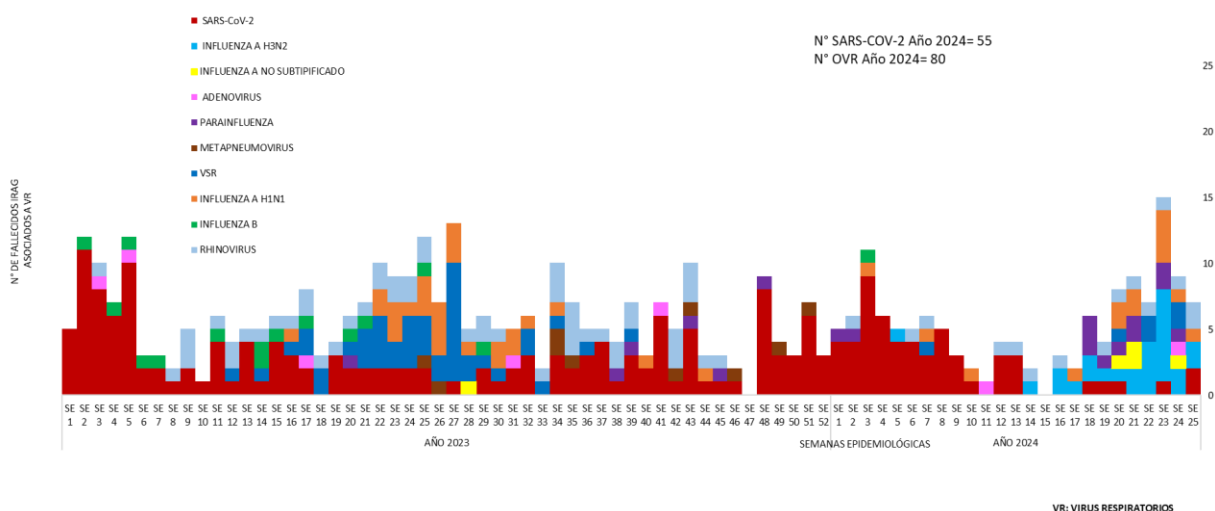
En la SE 25 del 2024, se identificó la circulación de VSR (8), Rhinovirus (6), Influenza A no subtipificado (3), Influenza A H1N1 (1), SARS-CoV-2 (1), Influenza A H3N2 (1), Metapneumovirus (1), Parainfluenza (1). (Gráfico 14).

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 25 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 25 del 2024).

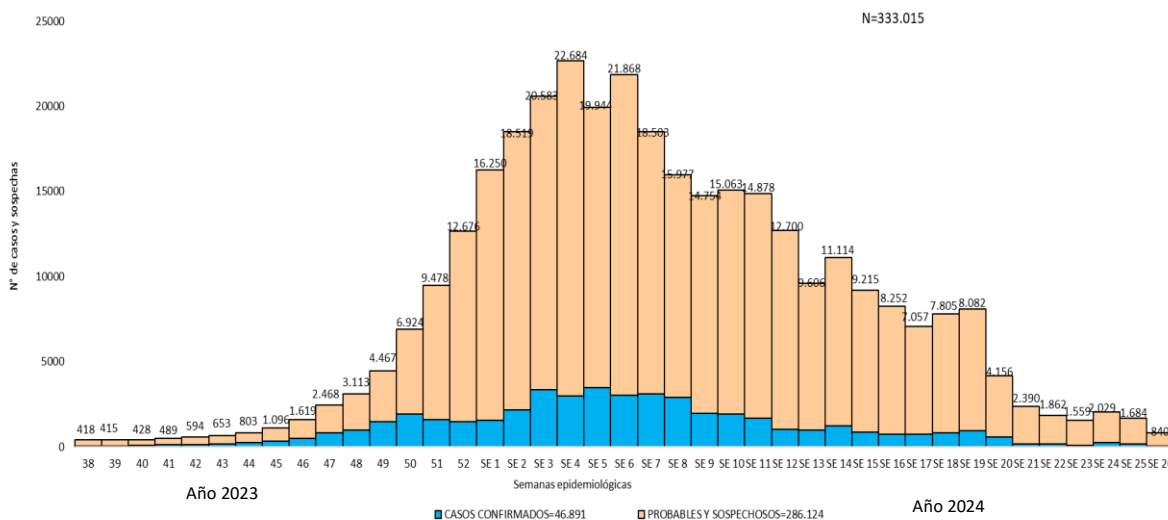


Más información disponible en: <https://sistemasdgv.mspps.gov.py/sistemas/irag/>

DENGUE

Desde la SE 38 del 2023 (inicio del periodo epidémico) a la SE 26 del 2024, a nivel país se registraron 333.015 notificaciones, de los cuales 100.324 fueron dengue (46.891 confirmados + 53.433 probables) y 233.691 sospechosos, desde la SE 21 se mantiene un descenso de las notificaciones (Gráfico 15). El 67% de los casos de dengue corresponden a cuatro departamentos: Central (31.676), Itapúa (15.570), Asunción (15.524) y Guairá (4.529). A nivel país, la Incidencia acumulada¹ es de 4.408 casos/100.000 habitantes, siendo la más afectada Asunción con 8.558 casos /100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado es el de 5 a 9 años, seguido del grupo de edad de 10 a 14 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 25/2024.



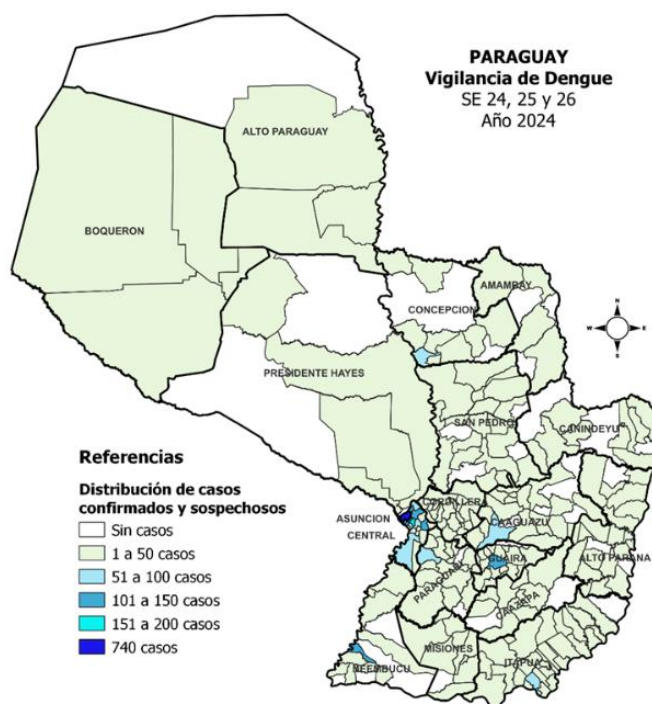
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas (SE 24 a SE 26/2024), se notificaron 3.812 casos sospechosos, donde se registran descensos en los departamentos de San Pedro (58%), Alto Paraguay (53%) y Caaguazú (34%). En Asunción (15%) y Central (10%) (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).

² OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-18-junio-2024>

Mapa 1. Casos de dengue según distritos de procedencia, Paraguay, últimas 3 semanas (SE 24 a SE 26 del 2024).



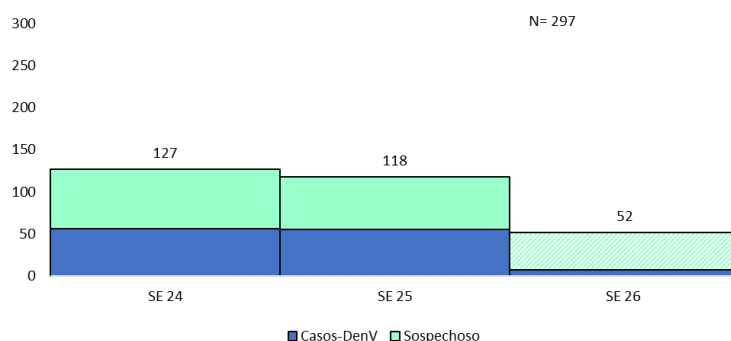
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Vigilancia de Hospitalizados

En las últimas 3 semanas (SE 24 a SE 26/2024), se registra 296 hospitalizados por Arbovirosis. De los cuales el 29% (n=86) fueron confirmados para DenV y el 44% (n=179) continúan como sospechosos (Gráfico 16). Del total de hospitalizados el 37% (110/297) corresponde al departamento Central, el 26% (77/297) a Asunción y el 9% (19/297) corresponden a Guairá.

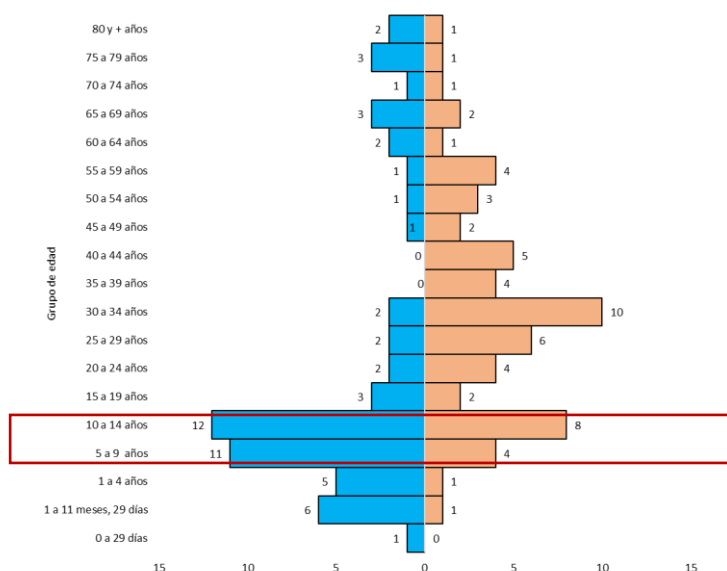
Desde la SE 24 a la SE 26/2024 se han registrado un total de 118 hospitalizados con diagnóstico de Dengue de los cuales el 7% (8/118) fueron internados en UCI.

Gráfico 16. Casos hospitalizados por dengue según clasificación, Paraguay, SE 24 a la SE 26 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 24 a SE 26 del 2024

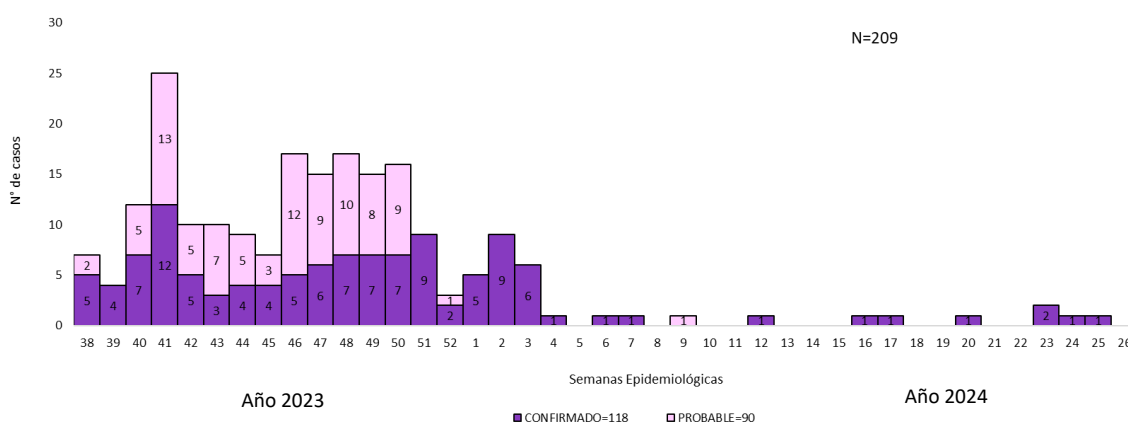


Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Chikungunya

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 26 del 2024, a nivel país se acumulan 209 casos de Chikungunya (118 confirmados y 90 probables) (Gráfico 18). El 82% de los casos totales son procedentes de los siguientes departamentos: Central (67%), Guairá (44%), Itapúa (24%), 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 54% de los casos. En la SE 26 no se confirmaron casos.

Gráfico 18. Curva de casos de Chikungunya, Paraguay, desde la SE 38 del 2023 a la SE 26 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 26 del 2024.

DEPARTAMENTOS	CASOS	INCIDENCIA por 100 mil hab.
GUAIRA	44	19
ASUNCION	21	4
ITAPUA	24	4
SAN PEDRO	14	3
CENTRAL	67	3
BOQUERON	2	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	208	3

*Casos incluye confirmados y probables

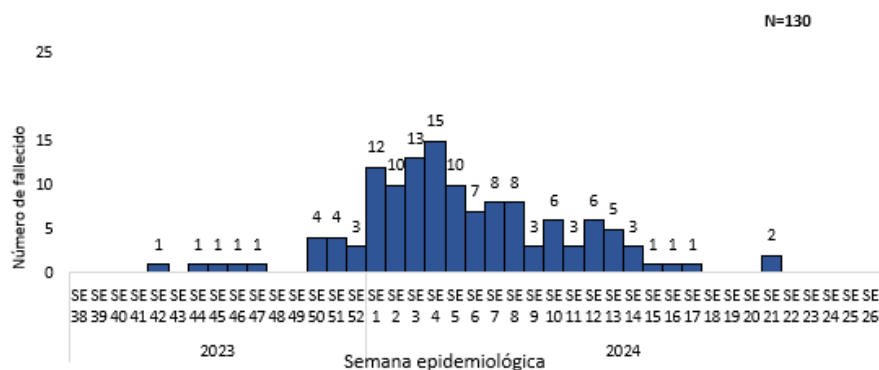
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

En las últimas 3 semanas se ha registrado dos casos de Chikungunya, uno del sexo femenino, correspondiente al grupo etario de 55 a 59 años, procedente de Central, distrito de Ypané, registrado en la SE 25, y uno del sexo masculino, correspondiente al grupo etario de 10 a 14 años, procedente de Itapúa, distrito de Cambyretá, registrado en la SE 24.

Mortalidad por Arbovirosis

Desde del inicio del brote de dengue (SE 38/2023) hasta el corte de la SE 26/2024 se registran 130 fallecidos confirmados por dengue. No se registran fallecidos por Zika ni Chikungunya (Gráfico 19).

Gráfico 19. Fallecidos por Dengue por semana epidemiológica, Paraguay, SE 38/2023 a SE 26/2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Caracterización de fallecidos por dengue desde SE 38/2023 a SE 25/2024

A continuación, se detallan las características de 130 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%.

Se registran 25 fallecidos menores de 19 años, con predominio en la franja etaria de 5 a 14 años y del sexo femenino (Tabla 6).

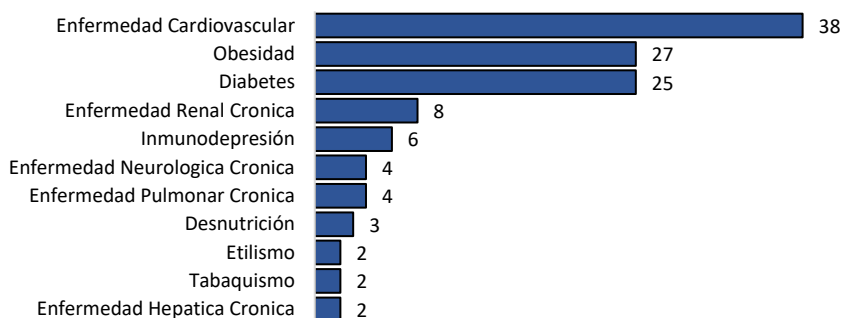
El 66% (83/130) de los fallecidos presentaron alguna comorbilidad. La comorbilidad registrada más frecuente fue la enfermedad cardiovascular (38/130) (Gráfico 20).

Tabla 6. Fallecidos confirmados por dengue por sexo y grupos de edad, Paraguay, SE 38 del 2023 a SE 26 del 2024.

Grupo Etario	Femenino	Masculino	Total
<1 año	3	1	4
1 a 4 años	2	1	3
5 a 14 años	10	5	15
15 a 19 años	2	1	3
20 a 39 años	18	11	29
40 a 49 años	11	2	13
50 a 59 años	7	9	16
60 y más	22	25	47
Total	75	55	130

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 26 del 2024.



*Datos parciales

Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

Resumen 2024. Desde la SE 1 a la SE 26, se acumulan 114 defunciones confirmadas por dengue, 67 defunciones se encuentran en estudio y 782 han sido descartados. No se registran fallecidos por Zika ni chikungunya.

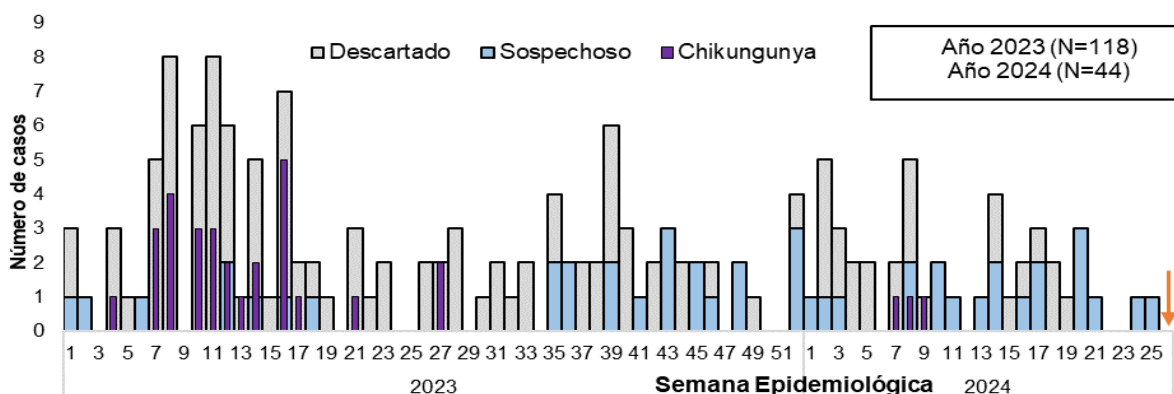
Más detalles, disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis_v2

SÍNDROME NEUROLÓGICO CON ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde el 31 de diciembre de 2023 hasta el 29 de junio del 2024 (SE 26), ingresaron al sistema de vigilancia 44 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de 14/17 departamentos incluida Asunción, la mayoría del departamento Central (39%), seguida de Asunción (11%) Concepción e Itapúa (9%). Como diagnóstico de ingreso, el Síndrome Guillain Barré incluye al 89% de los casos. El 52% corresponde para el sexo masculino y el 48% para el sexo femenino. Del total de los casos el 36% (16/44) fueron menores de 15 años.

De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, no se confirmó ningún caso, fueron descartados 24 (55%) casos, y se encuentran en estudio 20 (45%) casos.

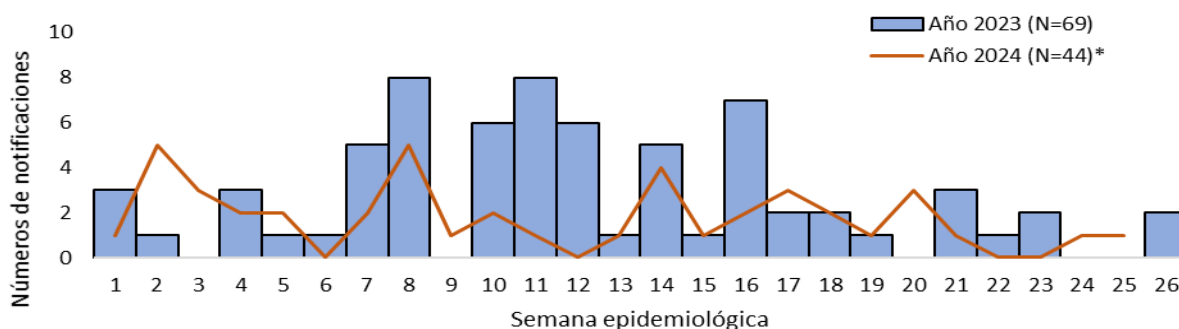
Gráfico 21. Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, desde SE 1 a SE 52 del 2023 hasta la SE 25/2024



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

Realizando un comparativo entre el 2023 (N=67) y 2024 (N=42), teniendo en cuenta el mismo período de corte SE 1 al SE 25, se puede observar una disminución de notificaciones del 37% con respecto al año anterior (Gráfico 22).

Gráfico 22. Comparativo de notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, Paraguay, años 2023, SE 1 a la SE 25/2024.



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA

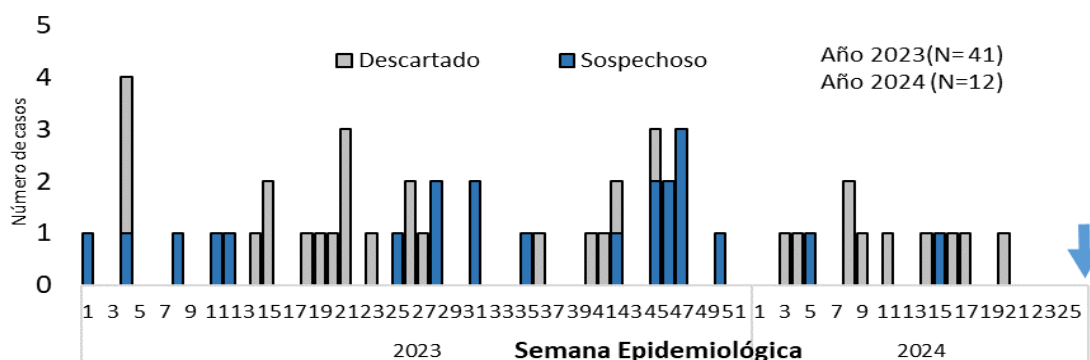
Situación actual

Desde el 31 de diciembre de 2023 al 29 de junio del 2024 (SE 26) ingresan al sistema de vigilancia, 12 notificaciones de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, procedentes del departamento Central con 67%, seguido por Asunción con el 25% y Presidente Hayes con el 8%.

De las notificaciones, 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 23).

En las últimas semanas (SE 21 a la SE 26) no fueron notificados casos sospechosos al sistema de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika.

Gráfico 23. 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 26/2024.



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

OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

Leishmaniasis visceral. Se registraron 30 casos hasta la SE 26/2024 en los departamentos: Central (11), Itapúa (3), Paraguari (3), Asunción (3), Concepción (2), Misiones (2), Pte. Hayes (2), y 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 a 39 años con el 40% de los casos.

Leishmaniasis tegumentaria. Se registró 33 casos hasta la SE 25/2024 en los departamentos de Paraguari (11), Caaguazú (5), San Pedro (4), Concepción (3), Boquerón (3), Canindeyú (3), Alto Paraná (2), Amambay (1) y un caso importado del Brasil. El 82% (27/33) corresponden al sexo masculino.

Enfermedad de Chagas. Se reportan hasta la SE 26, un total de 103 casos de la enfermedad, de los cuales 102 casos corresponden al tipo crónico y uno (1) al tipo agudo. Los departamentos con mayores números de casos son: Central (34), Cordillera (28), Alto Paraguay (15). El 69% (68/103) de los casos son del sexo femenino.

Malaria. En lo que va del año (hasta la SE 26/2024) se reporta un caso importado en la SE 6, en un paciente de sexo masculino con antecedente de viaje a Tanzania, continente africano.

Fiebre amarilla. No se reportaron casos hasta la SE 26/2024.

Tabla 7. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo y Chagas crónico según departamentos, Paraguay, SE 1 a 26 del 2024.

Departamentos	Leishmaniasis visceral	Leishmaniasis tegumentaria	Chagas Agudo	Chagas Crónico
Concepción	2	3	0	2
San Pedro	1	4	0	2
Cordillera	1	0	0	28
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	33
Ñeembucú	0	0	0	0
Amambay	0	1	0	1
Canindeyú	0	3	0	3
Pte. Hayes	2	0	0	0
Boquerón	1	3	0	2
Alto Paraguay	0	0	0	15
Capital	3	0	0	7
Sin Datos	0	1	0	0
Total	30	33	1	102

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

ZOONÓTICAS

Hantavirus. En lo que va del año hasta la SE 26/2024 se registraron 4 casos del sexo masculino, correspondientes al grupo etario de 20 a 39 años (3) y el de 15 a 19 años (1), provenientes del departamento de Alto Paraguay, distrito Bahía Negra (2), departamento de Boquerón, distrito de Mariscal Estigarribia (1) y del departamento de presidente Hayes, en el distrito de Puerto Pinasco (1).

Leptospirosis. En lo que va del año hasta la SE 26/2024 no se registraron casos confirmados.

Tabla 8. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, año 2024 (SE 1 a SE 26).

Departamento	Accidente Ofídico	Escorpionismo	Aracnoidismo	Brucelosis*	Rabia humana
Alto Paraguay	10	0	1	0	0
Alto Paraná	16	10	2	0	0
Amambay	2	1	0	0	0
Capital	3	114	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	11	176	16	0	0
Concepción	6	2	2	0	0
Cordillera	7	11	2	0	0
Guairá	10	4	3	0	0
Itapúa	0	5	3	0	0
Misiones	8	14	1	0	0
Ñeembucú	8	10	1	0	0
Paraguarí	15	48	8	0	0
Pdte. Hayes	17	8	1	0	0
San Pedro	10	16	1	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
SD	0	4	0	0	0
Total	170	430	56	0	0

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Accidentes ponzoñosos. Accidentes ofídicos, desde la SE 1 hasta la SE 26 del 2024, se registraron 170 casos en 16/17 departamentos. Escorpionismo se registran en total 430 casos hasta la SE 26/2024 la mayoría de los casos proceden del departamento Central (176) y Asunción (114). Aracnoidismo se registran 56 casos hasta la SE 26/2024.

Brucelosis. No se registran casos hasta la SE 26/2024.

Rabia humana. Hasta la SE 26/2024, no se registran casos de rabia en humanos.

Casos de exposición humana a virus rábico

Hasta la SE 26 del 2024, se notificaron 3.031 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría de las consultas fueron del centro antirrábico nacional (51%) (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 26 del 2024.

Departamentos	Número	%
Alto Paraguay	4	0%
Alto Paraná	51	2%
Amambay	3	0%
Asunción	339	11%
Boquerón	10	0%
Caaguazú	2	0%
Caazapá	16	1%
Canindeyú	5	0%
Central	283	9%
Concepción	27	1%
Cordillera	26	1%
Guaira	117	4%
Itapúa	87	3%
Misiones	43	1%
Ñeembucú	83	3%
Paraguarí	259	9%
Pdte. Hayes	40	1%
San Pedro	84	3%
Centro Antirrábico Nacional	1552	51%
TOTAL	3031	49%

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 91% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 99% se realizó pos exposición y 1% pre exposición.

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 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 833 animales (589 caninos, 244 felinos) (Tabla 10).

Tabla 10. Investigaciones e Intervenciones realizadas en relación a focos de rabia animal, Paraguay, acumulado hasta la SE 26 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	35	15	50
TOTAL				146	564	589	244	833

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, a la SE 26 del 2024.



FUENTE: DPTO D EEPIDEMIOLOGÍA. PNCZYCAN

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Hasta la SE 26 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 26 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 26 se han notificado 706 casos sospechosos de sarampión y rubéola, de los cuales 611 fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Difteria: Hasta la SE 26 se han notificado dos casos sospechosos del departamento de Paraguarí y Central, los dos fueron descartados por laboratorio.

Coqueluche: Hasta la SE 25 se han notificado 18 casos sospechosos, 16 fueron descartados por laboratorio y uno queda pendiente de resultado.

Parotiditis: Hasta la SE 26 se han notificado 265 casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): Hasta la SE 26 aún no se ha notificado ningún caso sospechoso.

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 26 se han notificado cuatro casos, proceden de los siguientes departamentos: Caaguazú, Pte. Hayes, Guairá y Alto Paraná en donde tres evolucionaron favorablemente y un óbito.

Varicela: Hasta la SE 26 se ha notificado 901 casos confirmados por clínica. Con brotes institucionales activos en los departamentos Central e Itapúa.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Hasta la SE 26 se ha notificado 80 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 26 del 2024.

Tabla 11. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, Semana epidemiológica 1 al 26 – 2024.

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.
Concepción	2	2	0	8	7	0	...	...	...	...	...	...	10	0	10	...	...	...	...	...	...	11	0	11	2
S. Pedro N.	...	...	...	10	8	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	...	...	...	...	...	...	10	0	10	...
S. Pedro S.	...	...	...	7	6	0	...	...	...	1	1	0	4	0	4	...	...	...	...	...	...	15	0	15	2
Cordillera	2	1	0	40	39	0	...	...	...	...	...	...	14	0	14	...	...	...	...	...	...	33	0	33	4
Guairá	...	...	...	37	37	0	...	...	...	...	...	...	4	0	4	...	...	...	1	0	1	8	0	8	1
Caaguazú	...	...	...	14	13	0	...	...	...	1	1	0	6	0	6	...	...	...	1	0	1	40	0	40	1
Caazapá	...	...	...	4	3	0	...	...	...	1	1	0	1	0	1	...	...	...	...	...	...	11	0	11	...
Itapúa	3	3	0	71	69	0	...	...	...	6	6	0	16	0	16	...	...	...	...	...	...	100	0	100	9
Misiones	...	...	...	29	24	0	...	...	...	1	1	0	3	0	3	...	...	...	...	...	...	9	0	9	...
Paraguarí	...	...	...	96	83	0	1	1	0	...	...	...	15	0	15	...	...	...	...	...	...	69	0	69	3
A. Paraná	1	1	0	30	28	0	...	...	...	2	1	0	18	0	18	...	...	...	1	0	1	29	0	29	1
Central	4	4	0	236	187	0	1	1	0	4	4	0	120	0	120	...	...	...	...	...	...	313	0	313	15
Ñeembucú	...	...	...	59	49	0	...	...	...	...	...	...	11	0	11	...	...	...	...	...	...	59	0	59	1
Amambay	...	...	...	9	9	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	10	0	10	2
Canindeyú	1	1	0	8	7	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	...	...	...	...	...	...	6	0	6	1
Pdte. Hayes	...	...	...	20	15	0	...	...	...	...	...	...	14	0	14	...	...	...	1	0	1	45	0	45	8
Boquerón	...	...	...	4	3	0	...	...	...	1	0	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	5	0	5	2
A. Paraguay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	...	...	...	...	...	...	42	0	42	7
Asunción	1	1	0	21	21	0	...	...	...	1	1	0	19	0	19	...	...	...	...	...	...	86	0	86	21
Total, País	14	13	0	706	611	0	2	2	0	18	16	0	265	0	265	...	...	...	4	0	4	901	0	901	80

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 al 26 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 26 el país cuenta con 1.463 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 100%.

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 26 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 -26 del 2024).

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestr adec		% Muest ileg. 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	88	90	100	80	88	90	88	3,76	2,97	96	100	0	100	0	100	0,00	2,31
S. Pedro N	95	100	67	60	67	90	80	30	100	60	2,83	4,66	95	100	0	...	0	...	0,00	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	74	83	98	95	80	97	82	90	19,19	12,24	99	100	100	100	100	100	1,15	2,28
Guairá	100	99	80	86	100	92	100	94	100	89	3,13	15,59	100	99	...	...	...	...	1,55	0,00
Caaguazú	94	99	50	93	100	93	88	92	88	92	1,17	2,38	94	99	0	...	0	...	0,00	0,00
Caazapá	97	100	60	100	100	100	100	75	100	100	2,51	1,98	97	100	0	...	0	...	0,00	0,00
Itapúa	100	100	51	76	99	99	91	97	93	93	32,83	10,89	101	100	100	...	100	100	0,53	1,60
Misiones	98	97	76	55	88	79	55	56	100	92	18,01	21,48	98	97	0	...	0	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	85	93	91	93	87	98	96	90	123,5	36,30	100	100	0	...	0	...	0,00	0,00
A. Paraná	94	100	71	90	90	97	75	52	90	86	1,70	3,42	94	100	0	100	0	100	0,00	0,40
Central	100	100	37	72	38	87	90	80	97	88	12,88	9,96	100	100	100	...	75	67	0,81	0,64
Ñeembucú	100	100	84	80	100	95	82	84	87	91	41,43	64,01	100	100	0	...	0	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	75	100	0	78	100	100	1,13	4,94	100	100	100	...	100	...	1,88	0,00
Canindeyú	96	97	50	63	100	100	100	88	100	75	2,01	3,17	96	97	0	100	0	100	0,00	1,33
Pdte. Hayes	100	100	67	80	33	85	50	50	50	89	4,45	14,58	100	100	100	...	0	...	2,41	0,00
Boquerón	98	100	100	100	100	100	0	100	100	100	1,62	5,58	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	...	0,00	0,00
Asunción	96	100	67	95	83	95	96	100	96	85	5,76	4,03	96	100	0	100	0	100	0,00	0,85
Total, País	98	100	62	80	77	92	87	84	94	89	14,03	9,22	98	100	100	93	62	100	0,62	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 Poliomielititis 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.

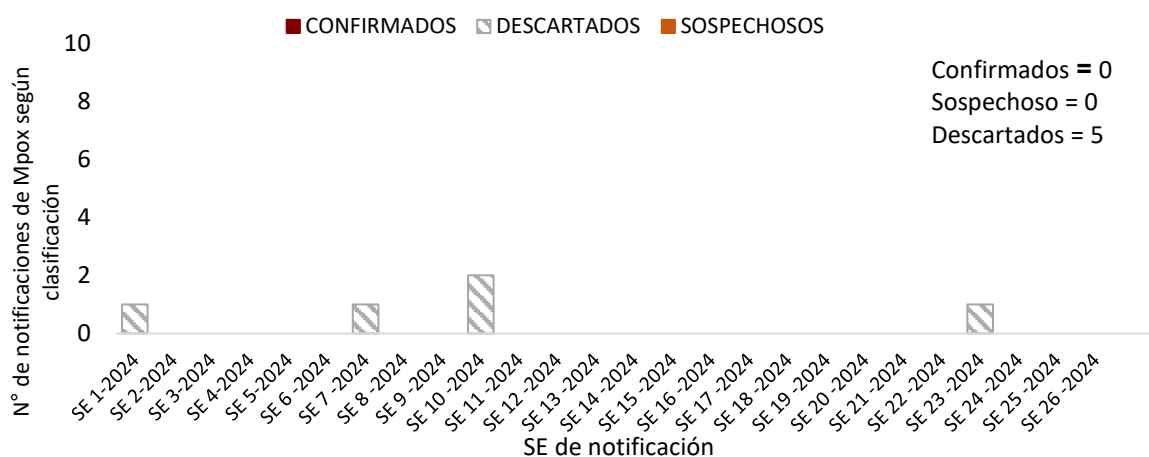
En lo que va del año hasta la SE 26/2024, se descartaron 5, no se registran confirmados y fallecidos (Gráfico 24).

Tabla 13. Datos Acumulados de notificaciones de MPOX, Paraguay, año 2022 hasta la SE 26/2024.

Clasificación	Año 2022 (SE 21 a SE 52)	Año 2023 (SE 1 a SE 53)	Año 2024 (SE 1 a SE 26)	Totales
Confirmados	53	73	0	126
Sospechosos	0	0	0	0
Descartados	142	125	5	272

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

Gráfico 24. Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, SE 1 al 26/2024.



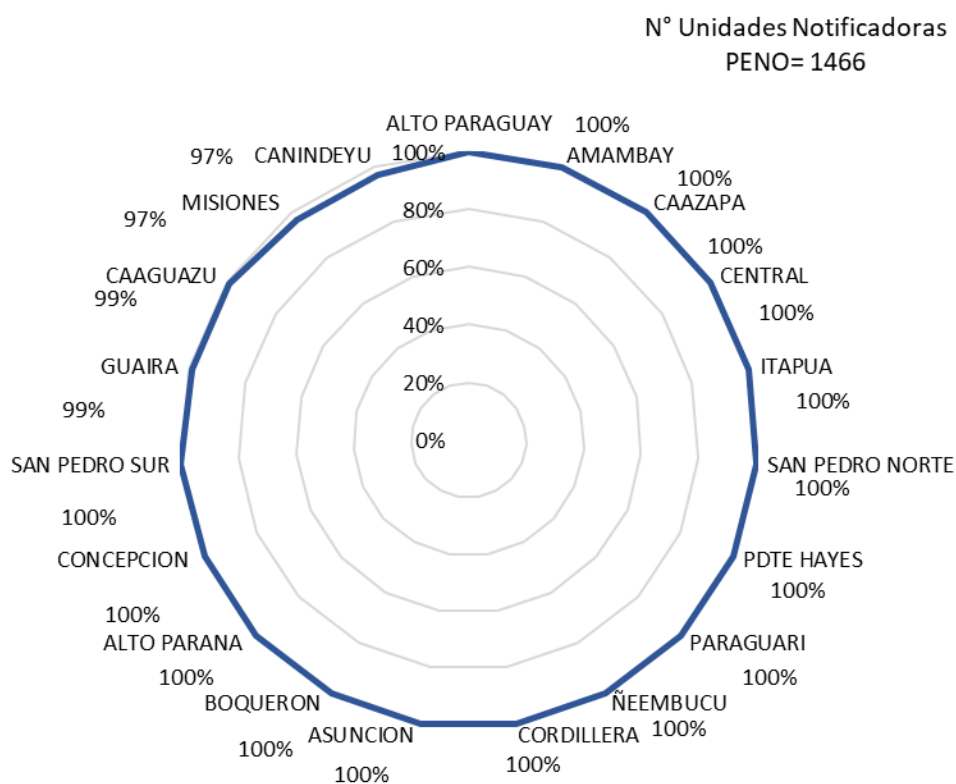
Para más información: <https://dgvs.mspbs.gov.py/monkeypoxparaguay/>

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.

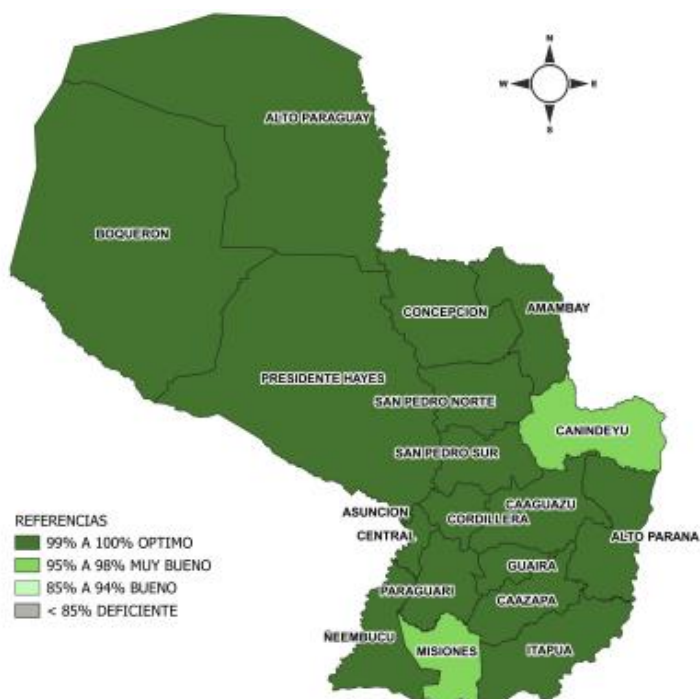
En la SE 26 del 2024, el 98,9% (1.451/1.466) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 99,4% (1.451/1.459) lo realizó en forma oportuna (Gráfico 25 y Mapa 3).

Gráfico 25. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 26 del 2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 3. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 26 del 2024.

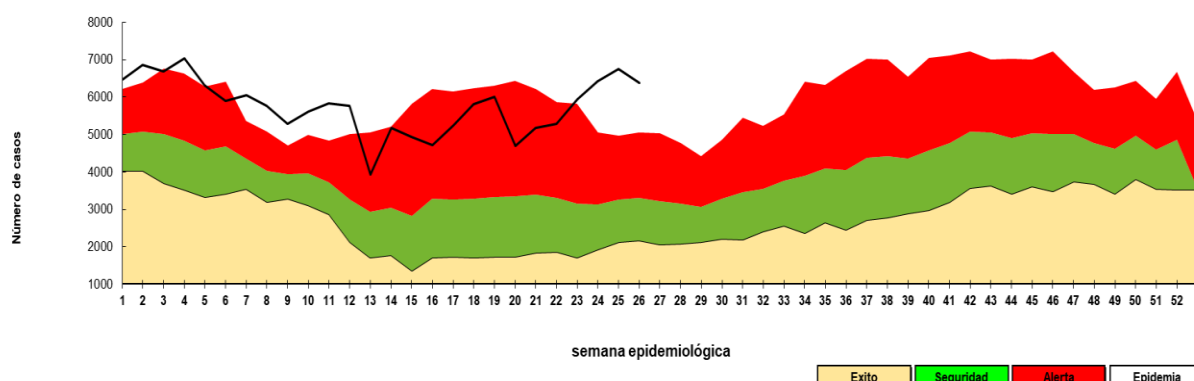


Fuente: VENOCD-DGVS

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En la SE 26/2024 se registraron 6.374 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) con una disminución del 5% con respecto a la semana anterior (SE 25= 6.742). 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 3/18 regiones sanitarias, las mayores variaciones se registraron en Ñeembucú (+36%), Amambay (+30) y Caazapá (+2).

Gráfico 26. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay, SE 26 del 2024.

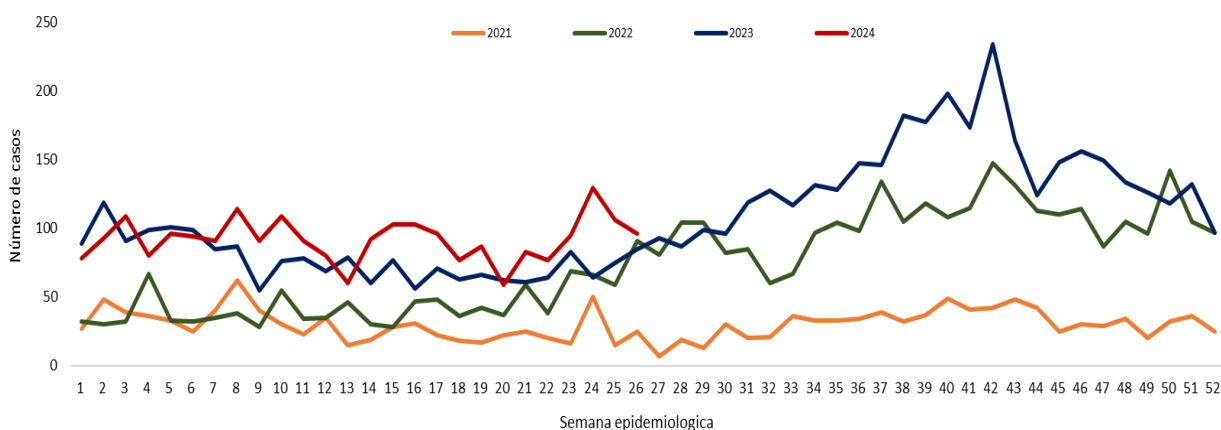


Fuente: VENOCD-DGVS

Conjuntivitis

En la SE 26/2024 se registraron 96 casos con una disminución del 9% con respecto a la semana anterior (SE 25=106) (Gráfico 27).

Gráfico 27. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica años 2021 a SE 26/2024.



Fuente: VENOCD-DGVS

SITUACION REGIONAL- 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.

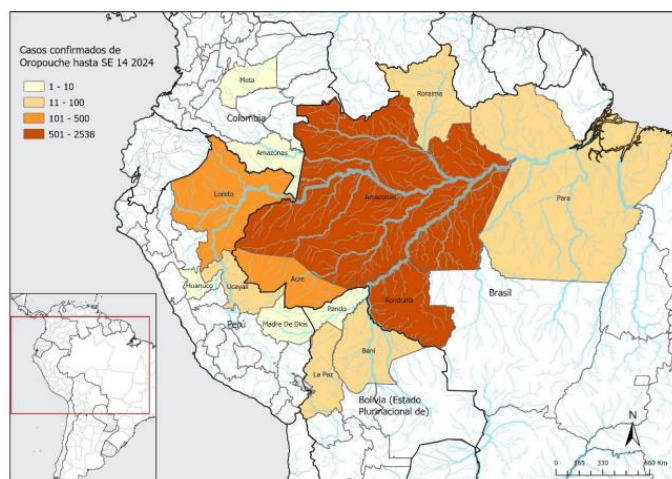
OROV se transmite al ser humano principalmente a través de la picadura del jején *Culicoides paraensis* que está presente en la Región de las Américas, pero también puede ser transmitido por el mosquito *Culex quinquefasciatus*².

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>

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

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

- **21/junio/2024 Actualización Epidemiológica - Enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A –**

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-invasiva-causada-por-estreptococos-grupo-21>

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		29/09/2024	05/10/2024
41	OCTUBRE	06/10/2024	12/10/2024
42		13/10/2024	19/10/2024
43		20/10/2024	26/10/2024
44		27/10/2024	02/11/2024
45	NOVIEMBRE	03/11/2024	09/11/2024
46		10/11/2024	16/11/2024
47		17/11/2024	23/11/2024
48		24/11/2024	30/11/2024
49	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 26 | 2024
23 al 29 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

