

Edición 14- Año 2020

SE 1 a la SE 14 (29-12-2018 al 04-04-2020)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u>	3-9
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	10-13
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	14
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas</u>	15
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	16
<u>Fuentes de información</u>	17

www.vigisalud.gov.py/

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Pettrossi y Constitución
Asunción, Paraguay

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo Vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las **1.257** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento.

Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades - Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB.

Dr. Guillermo Sequera

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Lic. Elena Penayo

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Dra. Sandra Irala

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud

Lic. Cinthia Viveros

Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

Lic. Mabel Mármol

Equipo editor y de diagramación: **Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).**

VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 14-2020

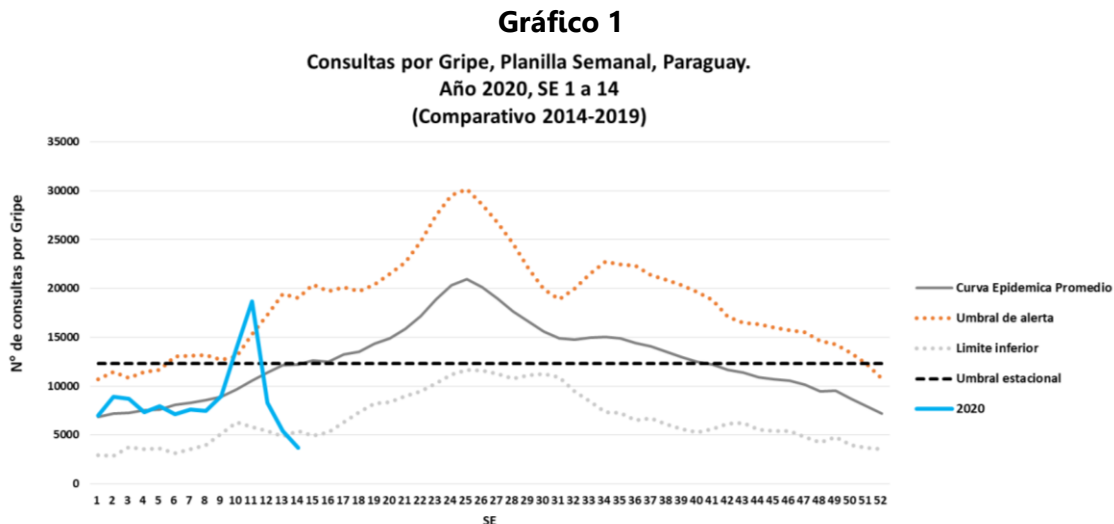
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la **SE 14-2020**, la notificación de ETI por Planilla Semanal sitúa la curva de tendencia en la franja de éxito del corredor endémico, con una tasa de incidencia de 51,5 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **5%** y la de fallecidos por IRAG fue del **15%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios es baja con detecciones esporádicas de **Influenza B** y **SARS-CoV-2** en las últimas semanas.

1-Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 14-2020 (29 de diciembre - 2019 al 4 de abril - 2020) ascienden a **121.038**.

La curva de tendencia se sitúa por debajo de la curva epidémica promedio y del umbral epidémico. (Gráfico 1), La notificación pasó de **5.386** consultas en la semana 13 a ***3.666** en la semana 14 del 2020, con una tasa de **51,5** por 100.000 habitantes.



*El descenso de consultas por Gripe para esta semana se debe a la recomendación a la ciudadanía de no acudir a la consulta por síntomas leves y a la medida adoptada por el gobierno de aislamiento social #Quedateencasa.

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

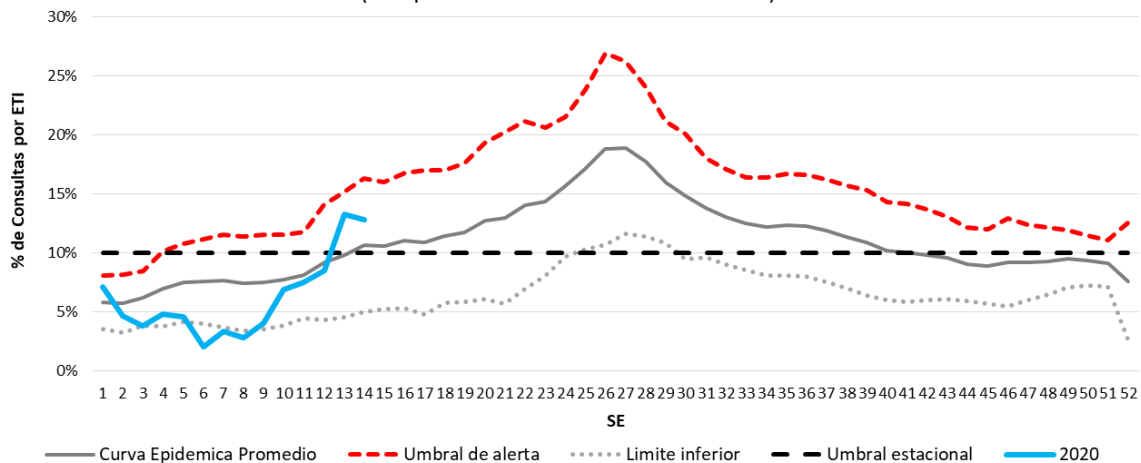
En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior; representando en la última semana el **13%** *(405/3.165) del total de consultas, proporción que se encuentra por encima de la curva epidémica promedio. (Gráfico 2). Se registró aumento en dos Centros Centinelas (Eje Centro Oriental y Area Metropolitana). (Gráfico 3)

*El descenso de las consultas por todas las causas para esta semana se debe a la recomendación a la ciudadanía de no acudir a la consulta por síntomas leves y a la medida adoptada por el gobierno de aislamiento social #Quedateencasa.

Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar focos de transmisión comunitaria en el país, se han analizado 65 muestras (hasta SE 14) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, cuyos resultados fueron negativos para SARS-CoV-2.

Gráfico 2

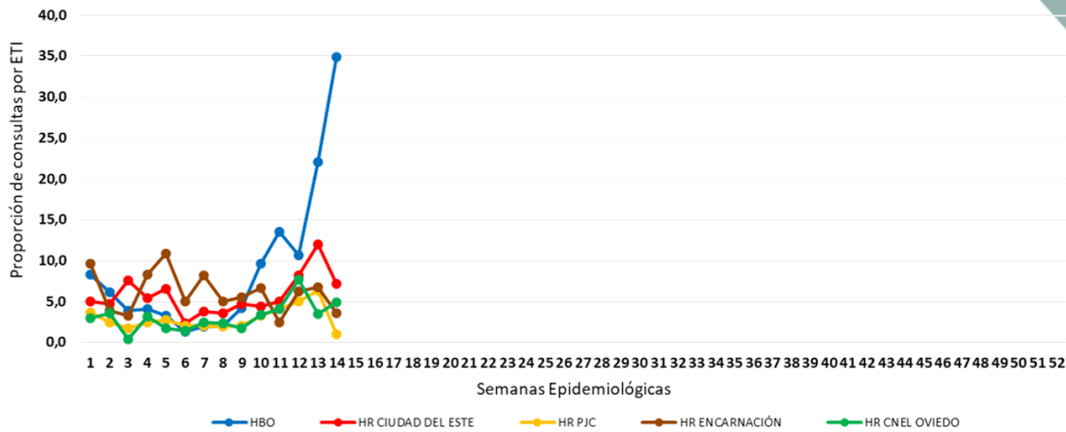
Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2020, SE 1 a 14
(comparación con los años 2014-2019)



ETI/IRAG

Gráfico 3

Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas Año 2020, SE 1 a 14

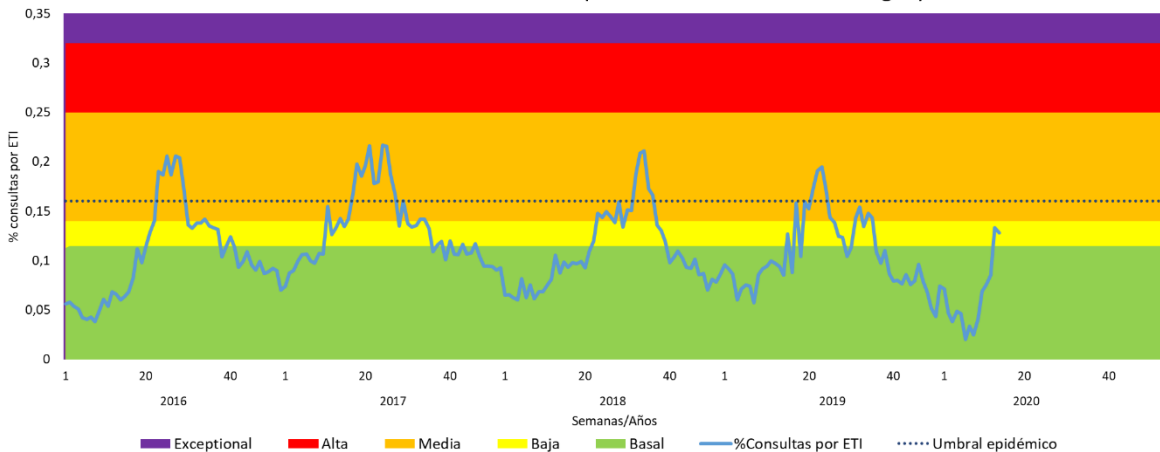


El aumento de consultas en el Centro Centinela HBO puede deberse a que es un Hospital ubicado en el Área Metropolitana de Asunción y ésta última es la de mayor identificación de casos de SARS-CoV-2 a nivel nacional.

En cuanto a la Transmisibilidad nos encontramos en el nivel de intensidad baja. (Gráfico 4).

Gráfico 4

PISA: Transmisibilidad: % de Consultas por ETI. Años 2016 -2020. Paraguay

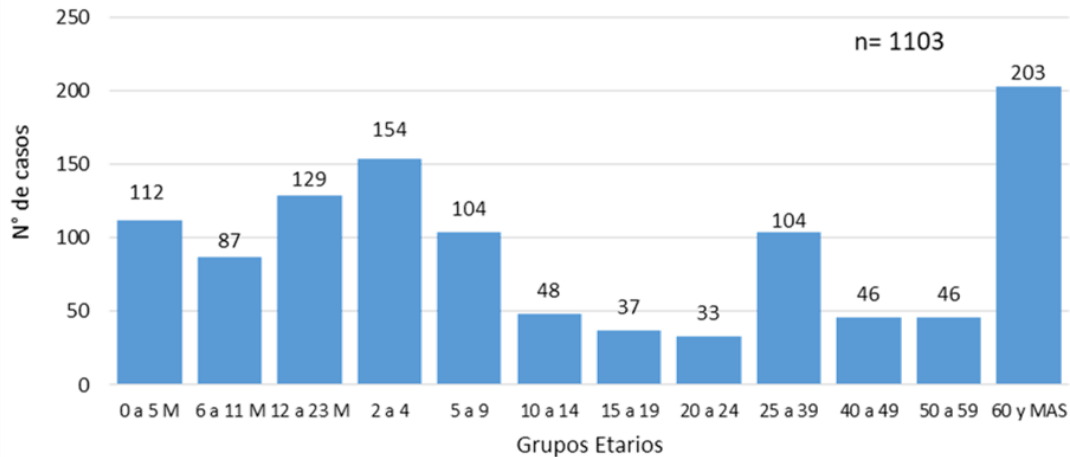


3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En la semana 14 se hospitalizaron un total de **1103** casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados mantiene el patrón esperado, siendo los grupos de edad extremos los mayormente afectados. (Gráfico 5)

Gráfico 5

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela. Paraguay. Año 2020, SE 1 a 14



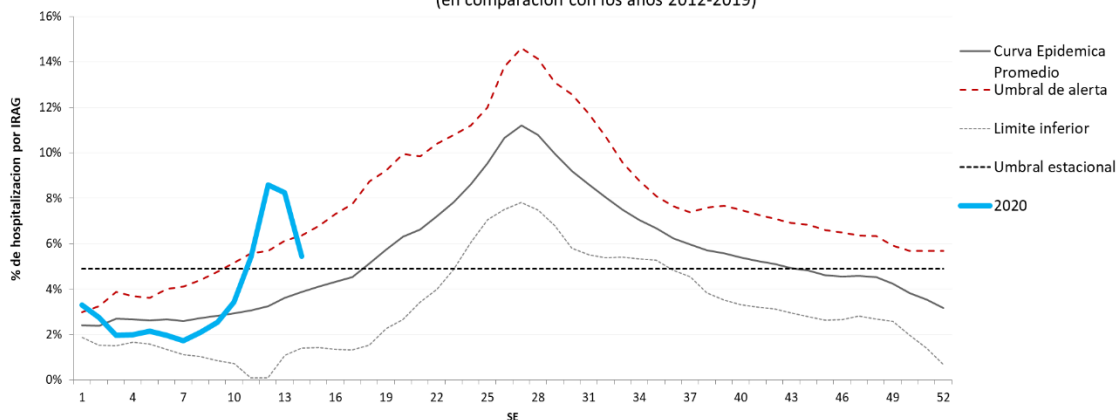
Fueron admitidos a UCI 216 casos de IRAG y se registraron 105 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 6 casos: *Influenza B* (4 casos) y *SARS-CoV-2* (2 casos).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **5%** (75/1.376), proporción que se encuentra por encima del umbral de estacional*. (Gráfico 6). Así mismo en la SE 14 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **29%** (22/76) y la de fallecidos **15%** (16/103).

*El aumento en la proporción esta dado por el descenso en las hospitalizaciones por todas las causas.

Gráfico 6

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay. Año 2020, SE 1 a 14 (en comparación con los años 2012-2019)



En los parámetros de Severidad e Impacto para esta época del año se encuentran en el nivel medio y basal respectivamente. (Gráfico 7 y 8).

[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Gráfico 7

Severidad - Fallecidos IRAG por semana. Años 2015-2020. Paraguay

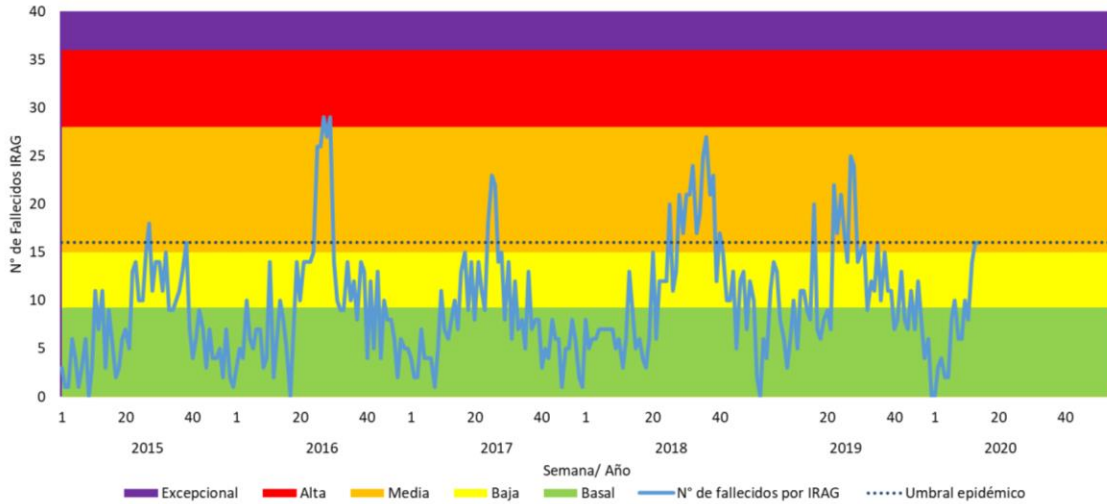
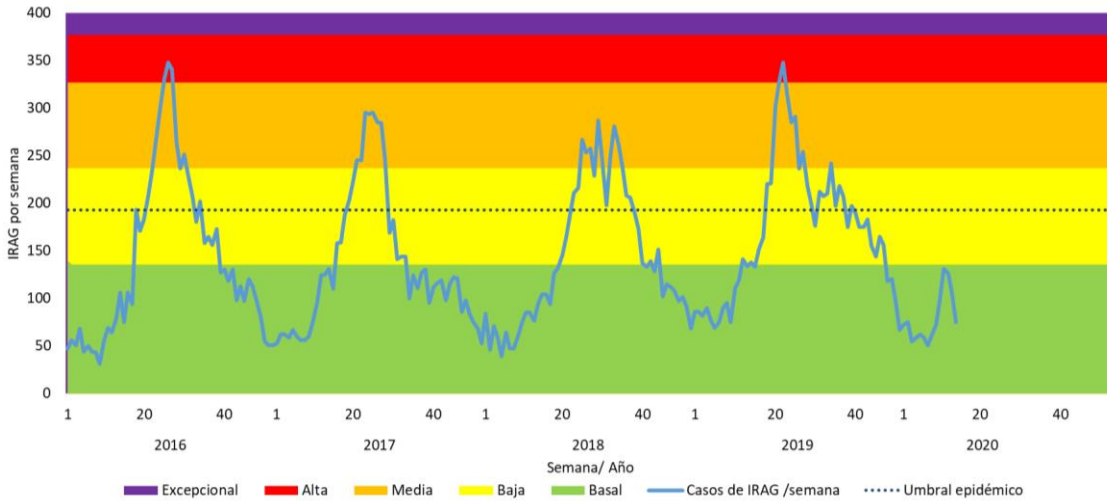


Gráfico 8

Impacto - Casos de IRAG por semanas. Años 2016-2020. Paraguay



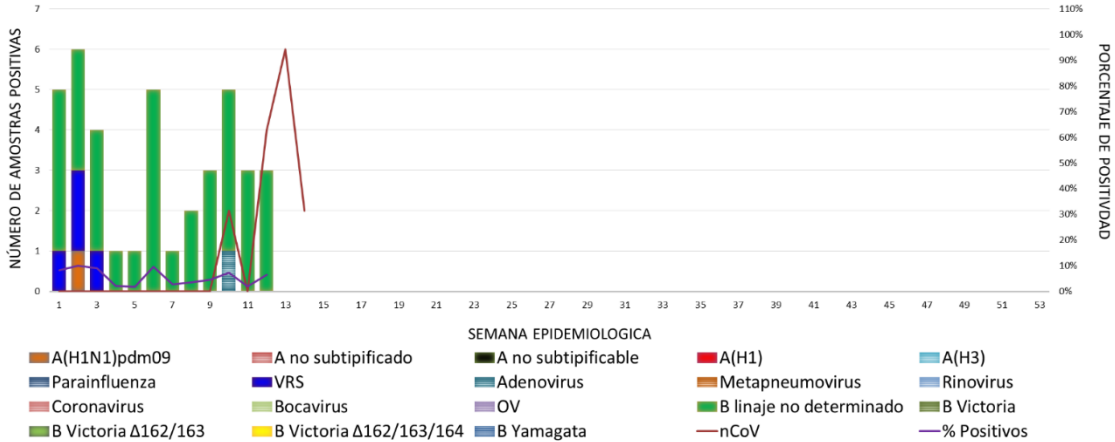
4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 14 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del 5%. En las últimas semanas la circulación viral se mantiene baja; identificándose circulación de **Influenza B** esporádica y la aparición de los primeros casos de **SARS-Cov-2**. (Gráfico 9)

[Ir al contenido](#)

Gráfico 9

VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PARAGUAY. AÑO 2020, SE 1 A 14. (N= 53)

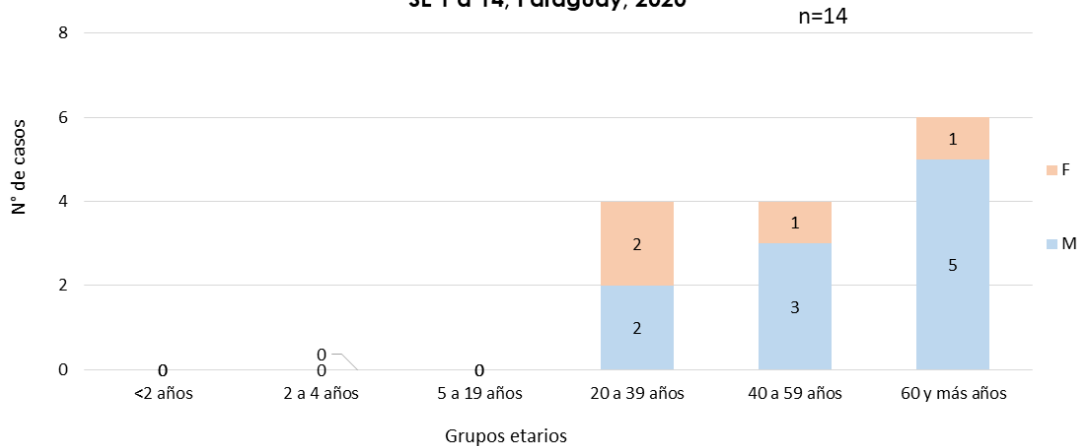


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, se han analizado 357 muestras (hasta SE 14) de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y se han detectado ***catorce casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 10). Cuatro casos no contaban con antecedentes de viajes o nexo identificado con casos confirmados.

*Seis de los catorce casos confirmados para **SARS-CoV-2** fueron captados en forma ambulatoria y posteriormente se hospitalizaron, los ocho restantes fueron captados durante la hospitalización.

Gráfico 10

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 14, Paragúy, 2020



[Ir al contenido](#)

ETI/IRAG

Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino; ocho de los catorce casos confirmados presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Gráfico 11). Se han registrado dos fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo éstos, adultos mayores de 60 años con comorbilidades subyacentes.

Gráfico 11

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según grupo etareo y comorbilidad asociada, n = 14

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	0	0	
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	2	2	Asma
40 a 59 años	3	1	
60 y más años	5	1	Cardiopatía/Enfermedad Renal Crónica/Obesidad/Diabetes/Asma/EPOC

ARBOVIROSIS

AÑO 2020

ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 14

Tabla 1

A nivel país, en este periodo, se registran:

Dengue: 33.327 casos de dengue, con 178.845 notificaciones.

Chikungunya*: se registró un caso probable en la SE 2, y un total de 243 casos sospechosos acumulados.

Zika: no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 426 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 14/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	33.327	178.845
CHIKUNGUNYA	1	243
ZIKA	0	426

VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 28 de marzo, se registran, **33.327 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **178.845 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **71,83% (128.482/178.845) de las notificaciones se concentran en el Área Metropolitana: Central (111.718) y Asunción (16.764)**

Se identifica circulación de tres serotipos, **DEN-1, DEN-2 y DEN-4**, con **predominio de DEN-4 a nivel país**

Tabla 2

VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 14/2020 (29/12/19 AL 04/04/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	24.101	16.764	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	112	4.015	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	224	2.898	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	297	2.509	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	868	2.656	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	18	3.972	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	42	5.626	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPÁ	57	1.557	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	233	3.128	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	3	1.733	DEN-4
PARAGUARÍ	193	7.500	DEN-4
ALTO PARANÁ	33	2.806	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	6.105	111.718	DEN-2 Y DEN-4
ÑEMBUCÚ	72	1.732	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	125	2.523	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	74	2.598	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	37	3.133	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	714	1.554	DEN-4
ALTO PARAGUAY	19	423	DEN-2 Y DEN-4
TOTAL GENERAL	33.327	178.845	Predominio de DEN-4 a nivel país

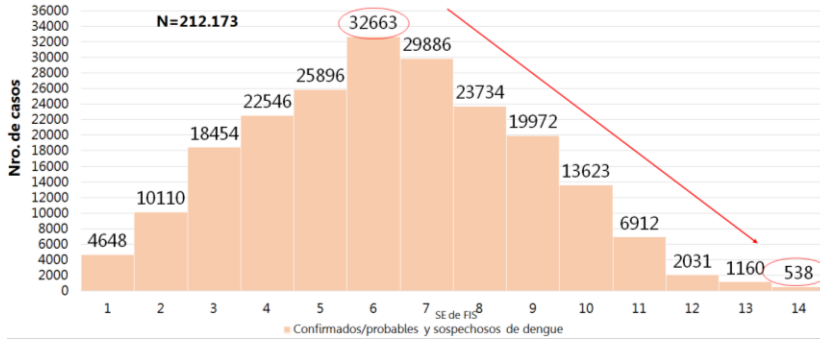
[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE

Gráfico 12

Vigilancia de Arbovirosis. DENGUE. Notificaciones por SE de inicio de síntomas. Paraguay. Desde SE 1 a SE 14/2020



Datos acumulados SE 1 a SE 14/2020

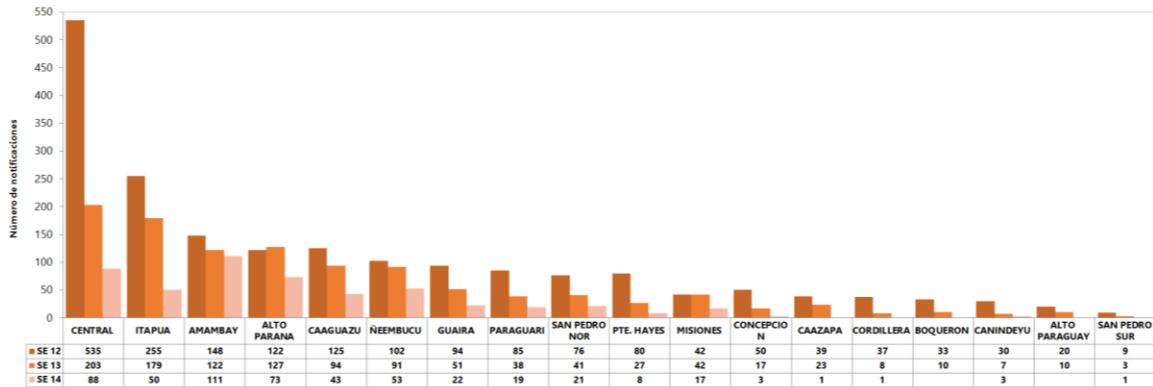
Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 32.663 notificaciones registradas, luego un descenso progresivo desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 538 notificaciones.

descenso progresivo desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 538 notificaciones.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 12, 13 Y 14/2020)

Gráfico 13

Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. SE 12, 13 y 14/2020. Paraguay.



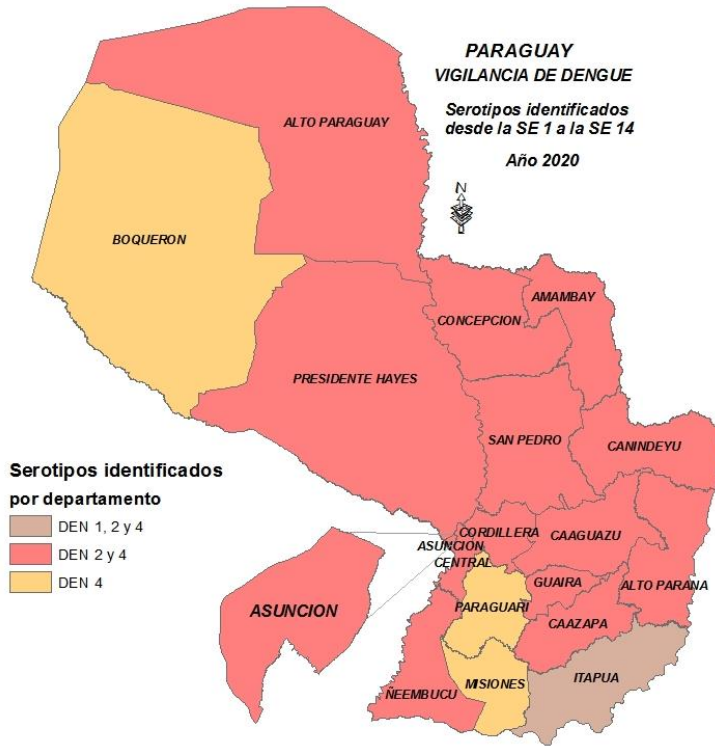
Departamentos

A nivel país en las últimas tres semanas, se acumulan un total de 3.729 notificaciones de arbovirosis, en las 19 regiones sanitarias del país. Las notificaciones continúan en descenso, y corresponden principalmente a pacientes procedentes de Asunción y Central.

ARBOVIROSIS

PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 14

Mapa 1



Se identificó circulación viral en las **19 regiones sanitarias** en lo que va del año.

Circulación del serotipo:

DEN-4 en 3 regiones sanitarias.

Co-circulación de DEN-4 y DEN-2 en **15** regiones sanitarias del país: Asunción, Central, Concepción, San Pedro Norte y Sur, Cordillera, Caaguazú, Caazapá

Ñeembucú, Amambay, Canindeyú, Presidente Hayes, Alto Paraná, Caaguazú, Alto Paraguay.

Co-circulación de DEN-4, DEN-2 y DEN-1 en Itapúa, el caso de DEN-1 corresponde a un paciente procedente del distrito de Natalio, con antecedente de viaje a Argentina.

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD. SE 1 A LA SE 14

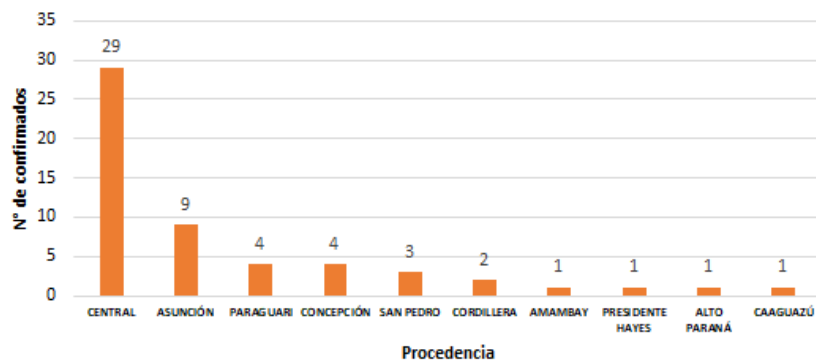
Desde enero al 04 de abril ingresaron al sistema de vigilancia un total de **55 casos de fallecidos asociados al dengue.**

Los casos confirmados corresponden a:

- **Central:** 29 casos
- **Asunción:** 9 casos
- **Concepción:** 4 casos
- **Paraguarí:** 4 casos
- **San Pedro:** 3 casos
- **Cordillera:** 2 casos
- **Amambay, Presidente Hayes, Caaguazú, y Alto Paraná** registran un caso de fallecido por dengue confirmado.

Gráfico 14

Dengue. Fallecidos por procedencia. Vigilancia de la Mortalidad. Paraguay. Año 2020



[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

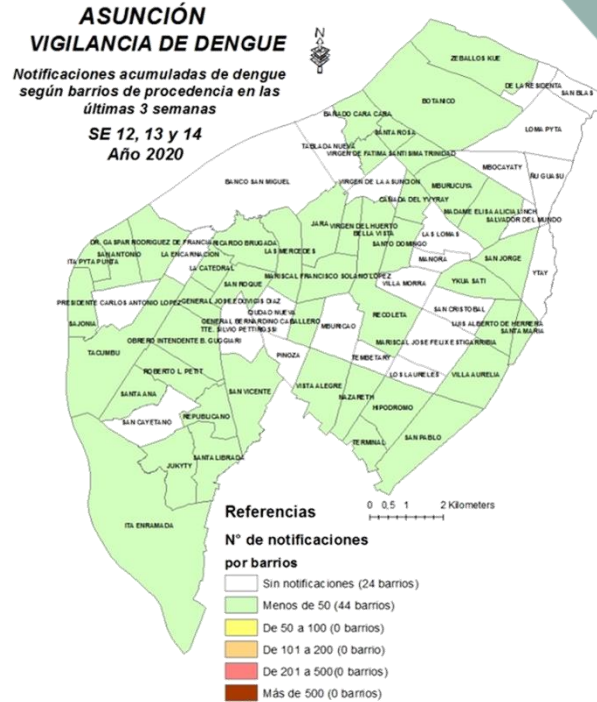
SITUACIÓN DEL DENGUE EN ASUNCIÓN

Mapa 2

Notificaciones de dengue: desde enero hasta el 04 de abril, **se acumulan 40.865 notificaciones** (confirmados, probables y sospechosos) **en los 68 barrios de Asunción.**

En las últimas tres semanas (SE 12, 13 y 14), las notificaciones se distribuyen de la siguiente manera:

- **No se registran notificaciones en 35% de los barrios (24/68).**
- **Menos de 50 notificaciones en 44 barrios (65%)**
- No se identificaron **barrios** con circulación viral en las últimas tres semanas.



SITUACIÓN DEL DENGUE EN EL DEPARTAMENTO CENTRAL

Mapa 3

**CENTRAL
VIGILANCIA DE DENGUE**

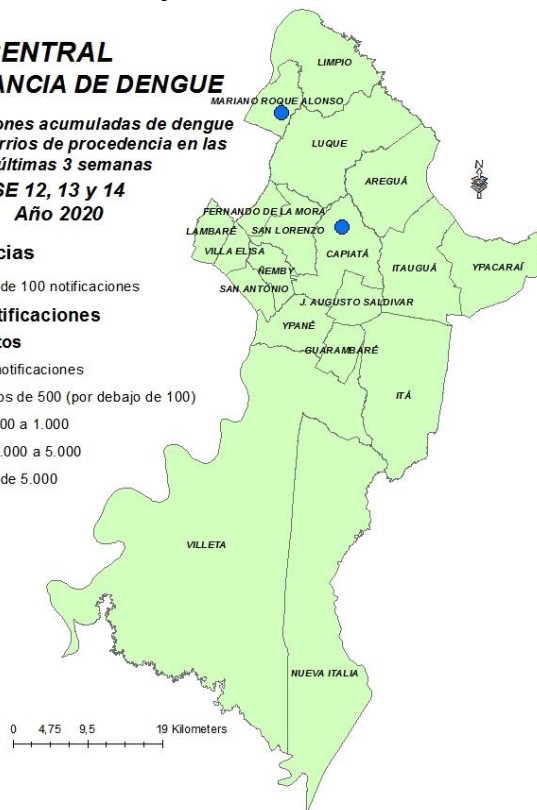
Notificaciones acumuladas de dengue según barrios de procedencia en las últimas 3 semanas
SE 12, 13 y 14
Año 2020

Referencias

• Más de 100 notificaciones

N° de notificaciones por distritos

- | | |
|-------------|----------------------------------|
| White | Sin notificaciones |
| Light Green | Menos de 500 (por debajo de 100) |
| Yellow | De 500 a 1.000 |
| Orange | De 1.000 a 5.000 |
| Red | Más de 5.000 |



Notificaciones de dengue: Desde la SE 1 a la SE 14, se registra un total de 117.823 notificaciones (casos confirmados, probables, y sospechosos).

En las últimas tres semanas (SE 12, 13 y 14) las notificaciones se distribuyen en:

- **89% (17/19) los distritos registran menos de 100 notificaciones.**

- **Mariano Roque Alonso y Capiatá** registran el mayor número de notificaciones en este periodo (más de 100).

Se identificó circulación viral en 3 **distritos** en las últimas tres semanas.

DEN-4 en: Fernando de la Mora, San Lorenzo, Itauguá

[Ir al contenido](#)

SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

VIGILANCIA DE SINDROMES NEUROLÓGICOS, CON PROBABLES ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA, AÑO 2020.

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus¹

Caso sospechoso para notificación: Persona de cualquier edad y sexo que reúna los criterios clínicos de: Síndrome de Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, Encefalitis, Meningoencefalitis, Alteración de pares craneales, Cerebelitis, Mielitis inflamatoria, Encefalomielitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

Desde el 29/12/2019 al 04/04/2020 (SE 01 al 14 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 20 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 18 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

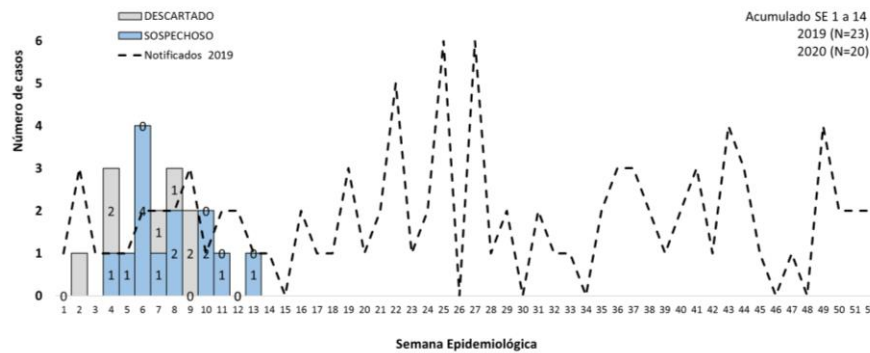
Según departamento de procedencia corresponden en su mayoría a Central (n=12), a Capital (n=2), a Caaguazú (n=2) y uno en Canindeyú, Concepción, Alto Paraná y Alto Paraguay.

Según asociación a virus Zika, a la fecha no hay casos confirmados, siete han sido descartados y trece continúan en investigación.

Gráfico 21

Comparativo de casos notificados de síndromes neurológicos, según semana epidemiológica de inicio de síntomas neurológicos y clasificación; Paraguay SE 1 a 52/2019 y SE 1 a 14/2020.

Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2019 (SE 1-52) y 2020 (SE 1-14)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

VIGILANCIA DE SINDROMES CONGENITO/MICROCEFALIA, ASOCIADA LA VIRUS ZIKA, AÑO 2020

Desde el 29 de diciembre de 2019 al 04 de abril del 2020 (SE 1 a la SE 14), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 22 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación de virus zika, se confirmó un caso de microcefalia asociado a virus zika, de Asunción.

Fueron descartados 11 casos, 13 casos se encuentran en investigación, procedentes de Cordillera, Alto Paraná y Central.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

SE 14/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas de la SE 14, notificados por las regiones sanitarias.

Nuestro **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 393 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 249 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se ha notificado 3 caso sospechoso, de los cuales 2 se han descartado por el LCSP.

Coqueluche: se han notificado 23 casos sospechosos de las cuales 11 fueron descartados, 6 caso confirmados y 3 quedan pendiente su clasificación.

Parotiditis: se han notificado 64 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la fecha sin caso reportado

Varicela: se han notificado 206 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se han reportado 15 casos de ESAVI.

Tabla 6
Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin
Concepción	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	1	0	1
S. Pedro N.	0	...	...	5	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	16	11	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	18	...	18	1	...	...
Cordillera	0	...	...	49	28	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caaguazú	1	...	...	33	17	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	...	...
Caazapá	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	7	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	21	0	21	2	...	...
Misiones	0	...	...	8	6	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
Paraguari	0	...	...	82	52	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	1	...	...
A. Paraná	0	...	...	4	2	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	9	0	9	0	...	...
Central	2	2	0	84	48	0	1	1	0	14	5	4	27	0	27	0	...	...	0	...	...	55	0	55	6	...	...
Ñeembucú	0	...	...	18	9	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Amambay	0	...	...	23	22	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	10	5	0	0	...	...	1	0	1	1	0	1	0	...	...	0	...	...	15	0	15	0	...	...
Boquerón	0	...	...	4	4	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Asunción	0	...	...	27	18	0	1	1	0	2	1	...	9	0	9	0	...	...	0	...	...	34	0	34	3	0	1
Total País	3	2	0	393	249	0	2	2	0	23	11	6	64	0	64	0	...	...	0	0	0	206	0	206	15	0	2

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **02 de abril de 2020:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)

- **23 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Dengue en las Américas](#)

- **13 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) — Qatar](#)

- **10 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Dengue en territorios franceses de las Américas \(Guayana Francesa, Martinica, San Martín y San Bartolomé\)](#)

- **4 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica – Sarampión en la República Centroafricana](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
- Dirección de Alerta y Respuesta/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional/DGVS
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)
- Programa de Vigilancia Especial y Centinelas
- Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud
- Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.