

Edición 17- Año 2021

SE 1 a la SE 17 (03 01 2021 al 01-05-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Vigilancia de la Mortalidad-COVID-19</u>	4-5
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	6-7
<u>Síndrome congénitos y neurológicos asociados a Zika</u>	8-9
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	10-11
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	12
<u>Fuentes de información</u>	13

<http://dgvs.mspbs.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

[Ir al contenido](#)

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 **1.329** 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)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 17) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 17

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2019		Año 2020		Año 2021		
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	5.893	82	37.890	522	1.337	18	
	Chikungunya	40	1	1	0	3	0	
	Zika	0	0	0	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	10	0	0	0	24	0	
	Chagas	20	0	14	0	5	0	
		Agudo	0	0	1	0	1	0
		Crónico	188	3	70	1	43	1
	Paludismo	0	0	0	0	0	0	
		Importado	1	0	0	0	1	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	7	0	3	0	3	0	
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	
	Rubeola	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0	
	Tétanos Otras Edades	3	0	0	0	0	0	
	Tos Convulsa	12	0	7	0	0	0	
	Parotiditis	264	4	68	1	44	1	
	Varicela	455	6	216	3	86	1	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	74	1	8	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
	Enf. con MBA	3	0	3	0	1	0	
Meningocócica	sin MBA	1	0	1	0	0	0	
	Hantavirus (S.P.H.)	2	0	3	0	2	0	
	Intoxicación por Pesticidas	68	1	13	0	17	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Accidentes Ofídicos	114	2	71	1	94	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	4	0	1	0	0	0	
	Leptospirosis	18	0	0	0	0	0	

**** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

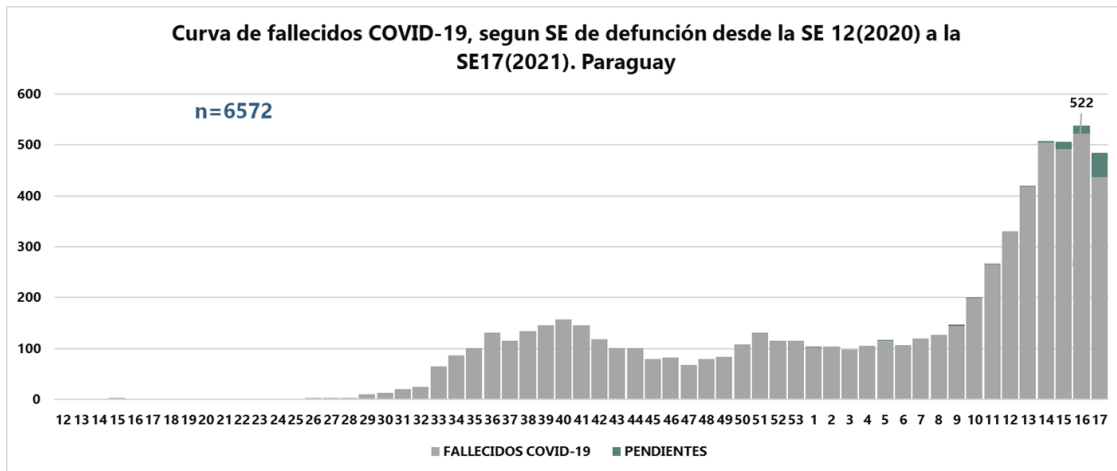
[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Vigilancia de la Mortalidad (ViMo)

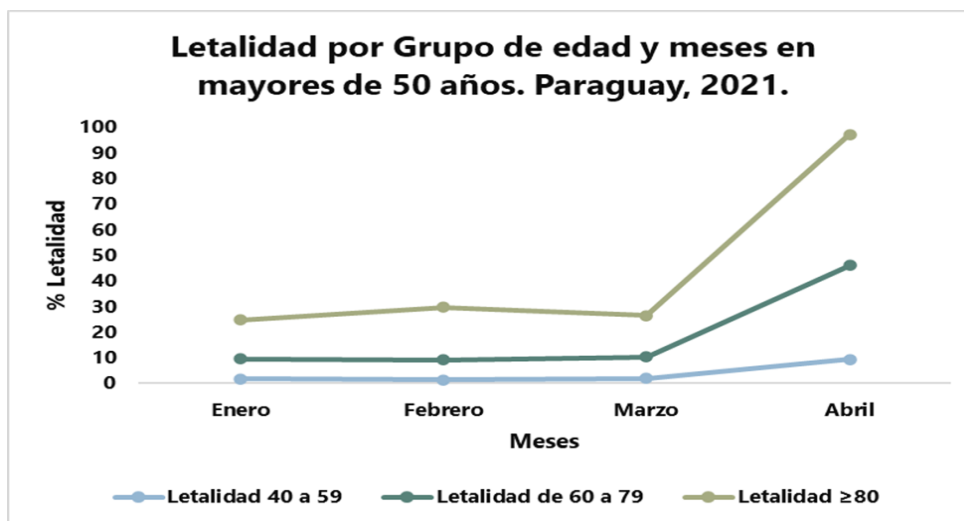
Se han registrado hasta la SE 17, un total de 9019 notificaciones, de los cuales se han confirmado un total de 6572 fallecidos, fueron descartados 2167, no codifican 139 fallecidos como causa básica y siguen en investigación 141 fallecidos. El pico máximo registrado, desde el inicio de la pandemia, corresponde a la SE 16 con 522 fallecidos. **(Gráfico 1)**

Gráfico 1



La letalidad más alta se registra en el grupo de edad de 80 y más años y disminuye sustancialmente en los grupos de edad inferiores; La letalidad se mantuvo estable en todos los grupos etarios, desde el inicio de la pandemia, hasta el mes de marzo, observándose un aumento en todos los grupos etarios, pero con mayor notoriedad en el grupo de los adultos mayores. **(Gráfico 2).**

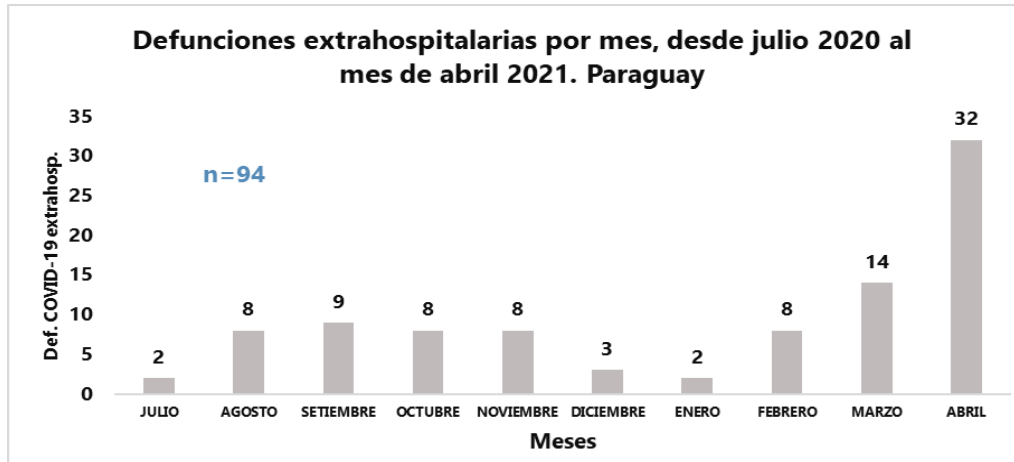
Gráfico 2



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Se registran un total de 94 fallecidos no institucionales hasta la SE 17 (2021), de estos 94, en domicilio se han registrado el 77%; Así mismo, el 34% de los fallecidos no institucionales fueron registrados en el mes de abril y el 80% de ellos eran de 60 o más años. **(Gráfico 3)**

Gráfico 3



En la (tabla 1) se puede evidenciar que la mayor proporción de fallecidos no institucionales pertenece a los adultos mayores y de estos, el porcentaje más elevado se registra en fallecidos en domicilio. **(Tabla 1).**

Tabla 1

Grupos de edad	Nº
30 A 39	3
40 A 49	4
50 A 59	8
60 A 69	17
70 A 79	17
80 A 89	32
90 A 99	13
Total	94

Central es la región con mayor cantidad de fallecidos extrahospitalarios, con el 26% del total, seguida de Cordillera y Asunción. En todos los casos los fallecidos en domicilio ocupan la mayor parte.

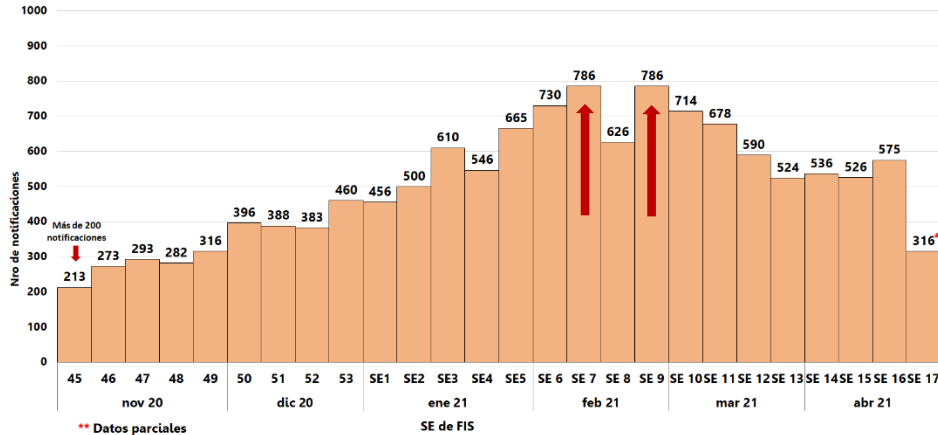
SITUACION ARBOVIROSIS

Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 17. Año 2021

En las últimas 4 semanas se acumulan **1.953 notificaciones**, con un **promedio de 488 por semana**.

Gráfico 1

Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika.
Desde la SE 45/2020 a la SE 17/2021. Paraguay



DENGUE

- ✓ Se registran un total de **1.337 casos** acumulados de dengue, 627 confirmados y 710 probables.
- ✓ **10.164** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos).

Tabla 1

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 17/2021		
ARBOVIROSIS	CASOS	TOTAL DE NOTIFICACIONES
DENGUE	1.337	10.164
CHIKUNGUNYA	3	68
ZIKA	0	109

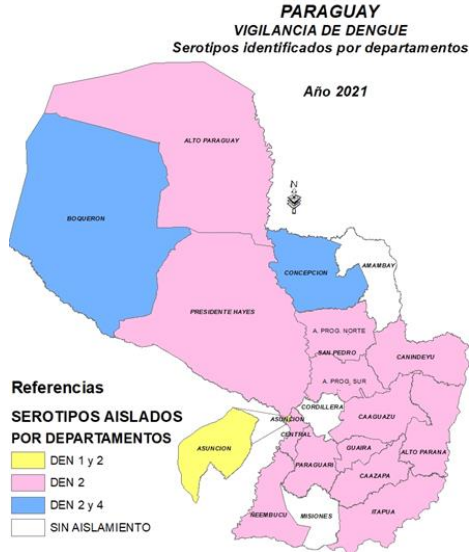
CHIKUNGUNYA

- ✓ **3** (dos) casos probables de Chikungunya, identificados por procedencia, en Asunción (1) en la semana 1, en Alto Paraná (1) en la semana 5 y en Guairá en la semana 8.

ZIKA

- ✓ No se registran casos confirmados ni probables de zika en lo que va del año.

SITUACIÓN ARBOVIROSIS



Mapa 1. DENGUE. Distribución geográfica de serotipos identificados. SE 01 a SE 17.

DEN-2 en:

- Asunción
- Central
- Caaguazú
- Caazapá
- Canindeyú
- Alto Paraná
- Itapúa
- Paraguari
- Ñeembucú
- Alto Paraguay
- Presidente Hayes
- San Pedro Norte y Sur

Co-circulación DEN-2 y DEN-4 en:

- Concepción
- Boquerón

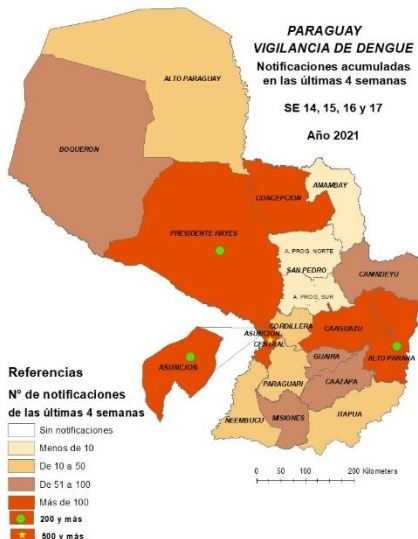
Co-circulación DEN-1 y DEN-2 en:

- Asunción

**DEN-1: en comunidad cerrada,
Penitenciaria de mujeres, Buen Pastor.**

Mapa 2. DENGUE. Tasa de incidencia de las notificaciones por cada 100.000 habitantes. SE 1 a la SE 17.

- Alto Paraguay y Presidente Hayes, ambas regiones con una **tasa de notificación superior a 500 por 100.000 hab.**
- Boquerón, Concepción, Central, Asunción, Canindeyú, Guairá, Ñeembucú, Misiones y Alto Paraná **con tasa de notificación entre 100 a 500.**



Mapa 3: DENGUE. Notificaciones en las últimas 4 semanas SE 14 a la SE 17

Se registran notificaciones en todos los departamentos del país. Central registra más de **500 notificaciones** en este periodo.

Se mantienen por encima de 200 notificaciones acumuladas en las últimas 4 semanas, las regiones de:

- **Asunción**
- **Presidente Hayes**
- **Alto Paraná**

[Ir al contenido](#)

SINDROMES NEUROLOGICOS ASOCIADOS A VIRUS ZIKA

Vigilancia de síndromes neurológicos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

Del 03/01/2021 al 01/05/2021 (SE 01 a 17) fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 11 casos sospechosos de Síndrome Neurológico asociado virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré. Se incluye un caso sospechoso más con respecto a la semana anterior, adulto de sexo femenino, procedente de Central.

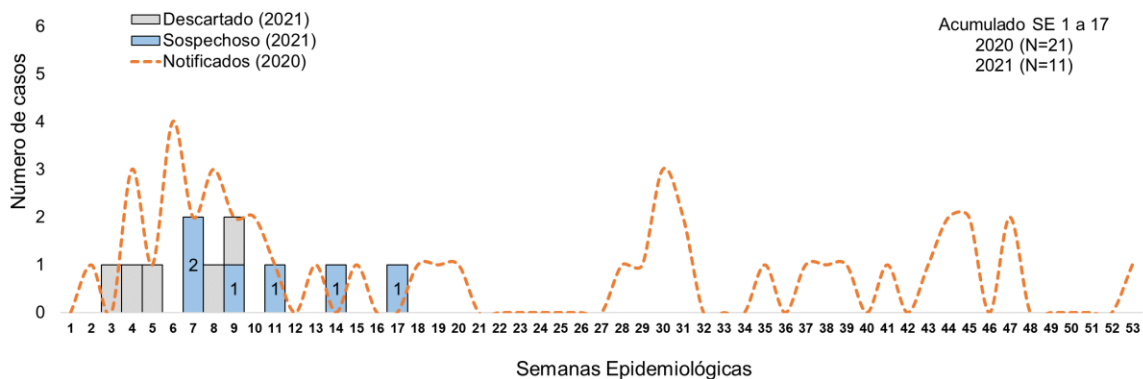
Según sexo de los casos notificados, siete (7) masculino y cuatro (4) femenino, dos menores de 15 años. Los departamentos con mayor número de notificaciones son Central (n=4) y Alto Paraná (n=3) (Tabla 1). Según clasificación final, no se registran casos confirmados, cinco (5) se han descartado y seis (6) continúan en estudio como sospechosos (Gráfico 1).

Tabla 1. Casos notificados de síndromes neurológicos asociados a Zika, según departamento de procedencia y clasificación final, Paraguay, SE 1 a 17 del 2021.

Departamento	CONFIRMADO	DESCARTADO	SOSPECHOSO	TOTAL
CENTRAL	0	2	2	4
ALTO PARANA	0	1	2	3
ASUNCION	0	1	0	1
CAAGUAZU	0	1	0	1
PTE. HAYES	0	0	1	1
SAN PEDRO	0	0	1	1
Total	0	5	6	11

Gráfico 1

Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, años 2020 y 2021*(SE 1 a 17)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS

[Ir al contenido](#)

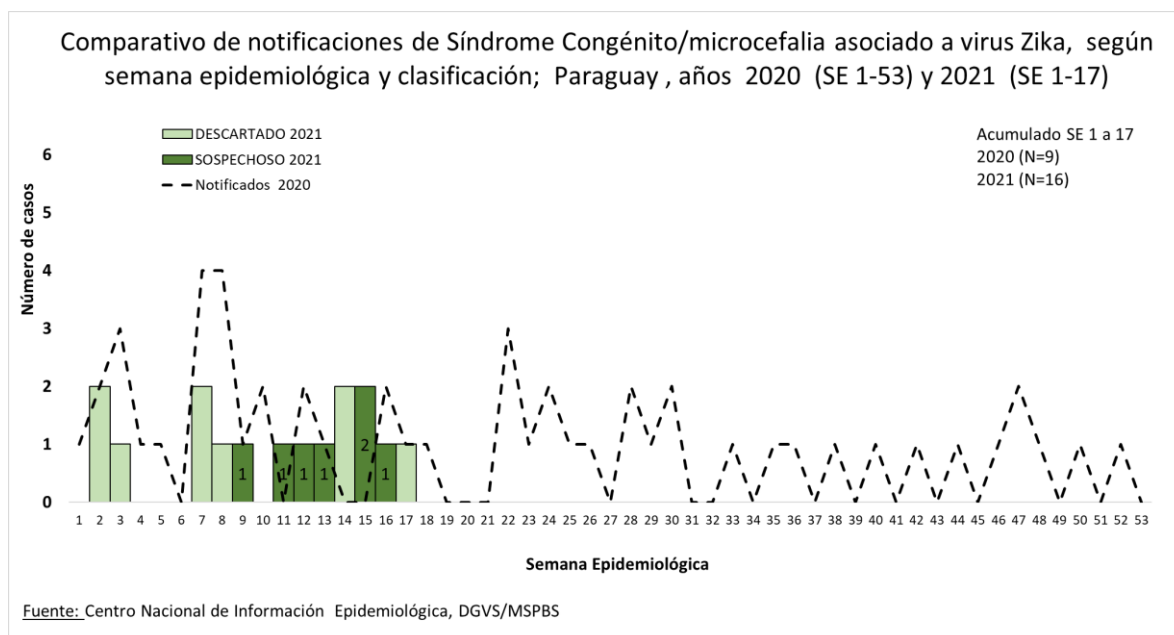
SÍNDROMES CONGENITOS CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Vigilancia de síndromes congénitos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

En lo que va del año, desde el 3 de enero del 2021 al 1 de mayo del 2021 (SE 01 a la SE 17), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 16 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, 9 casos fueron descartados. Se encuentran en estudio 7 casos notificados, procedentes de los departamentos de Central, Alto Paraná, Pte Hayes y Capital.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-17)



Informe elaborado por:

Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSPyBS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Año 2021

Desde la SE 1 a la SE 17 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 17 se han notificado 188 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 186 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 17 se han notificado 3 casos de PFA en menores de 15 años, todos han sido descartados

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 17 se han notificado 29 casos sospechosos, 28 descartados por laboratorio, y 1 queda pendiente para su clasificación final.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 17 fueron confirmados 44 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): no se ha notificado casos

Varicela: desde la SE 1 a la SE 17 se han confirmado 87 casos por clínica. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay y Boquerón.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 17 se han notificado 44 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

** No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

TABLA N°1. Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles Por Vacunación Y ESAVI. Se 1 a la 17.

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.	C. Fin			
Concepción	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	1
Guairá	0	...	...	6	6	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caaguazú	1	1	0	16	16	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caazapá	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	4	4	...	1	1	0	1	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	8	0	8	12	0	12
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Paraguari	0	...	...	14	14	...	0	...	...	1	1	...	4	...	4	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	1
A. Paraná	1	1	...	4	4	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	...	1
Central	0	...	...	55	55	0	0	...	...	12	12	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	35	0	35	13	0	13
Ñeembucú	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	1	1	...	0	...	...	3	3	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	1	1	...	40	39	0	0	...	...	1	1	0	5	...	5	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Boquerón	0	...	...	1	1	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Asunción	0	...	...	19	18	0	0	...	...	4	4	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	7	0	7	13	0	13
Total País	3	3	0	188	186	0	1	1	0	29	28	0	44	0	44	0	...	...	0	...	...	87	0	87	44	0	44

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

TABLA N°2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO DE LA SEMANA 1 A LA SEMANA 17, 2020-2021

Tasa ideal de EFE a la SE 17 = 1,63

Tasa ideal de PFA a la SE 17 = 0,32

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec		Tasa **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	95	100	60	100	100	91	100	100	80	4,31	1,93	98	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	87	95	33	100	33	100	0	100	0	100	2,45	0,48	86	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	90	95	83	...	89	...	88	...	100	...	6,93	0,00	89	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	99	100	86	60	98	100	96	100	96	80	16,06	1,59	99	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	93	80	100	83	100	100	100	100	100	100	4,83	2,61	93	80	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	94	95	9	31	97	100	31	69	94	94	5,85	2,81	93	95	...	0	100	100	0,58	0,58
Caazapá	89	96	...	25	...	100	...	50	...	75	0,00	2,06	87	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	92	90	63	75	100	100	88	100	88	75	1,30	0,64	90	90	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	100	...	88	...	88	...	100	...	6,24	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	92	86	94	100	91	100	97	100	32,44	5,38	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	87	97	50	100	67	100	75	50	75	75	0,72	0,47	87	97	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	100	52	49	88	100	88	60	91	84	4,00	2,45	100	100	100	...	100	...	0,33	0,00
Ñeembucú	100	100	100	100	95	100	50	85	50	100	21,04	14,32	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	96	100	96	100	13,94	0,57	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	90	96	100	...	100	...	100	...	100	...	0,43	0,00	89	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	100	60	40	70	100	71	90	100	85	7,82	30,71	100	100	...	100	...	100	0,00	2,45
Boquerón	95	99	75	100	100	100	25	100	100	100	5,98	1,47	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	94	94	0	0	100	0	100	0	100	0	5,49	0,00	93	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	96	97	89	100	93	95	92	74	100	95	5,18	3,65	96	97	...	...	...	...	0,00	...
Total País	95	96	74	61	92	99	83	77	93	88	5,60	2,56	94	96	79	67	100	100	0,14	0,14

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

a Última Notif de PFA: Pdte. Hayes: 1990; A. Paraguay: 1988

Último caso registrado de Sarampión en 1998, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

Pobl. Gral.: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026

■ No han cumplido con la tasa mínima de notificación en el 2020, intensificar BAI y BAC

En la tabla N° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis**; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: En la SE 9 Central ha incluido 4 nuevas unidades notificadoras. Actualmente el país cuenta con 1329 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 17, es del 96%.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 17 debe ser de **1,63**; el país ha logrado cumplir con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; pero siguen silenciosas 4 regiones sanitarias. Tabla 2.

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú**; no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar**

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

ficha de EFE, realizar intervención comunitaria y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 2.

La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 16 debe ser de 0,32; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 67% y el de muestra adecuada 100%.

La Región Sanitaria de A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 2

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **15 de abril:** [Actualización Epidemiológica – Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio \(MERS-CoV\) — Reino de Arabia Saudita](#)
- **14 de abril:** [Actualización Epidemiológica – Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **09 de abril:** [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus \(COVID-19\)](#)

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.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.