

Edición 19- Año 2020

SE 1 a la SE 19 (29-12-2018 al 09-05-2020)

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

## semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<a href="#"><u>Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)</u></a>	3-10
<a href="#"><u>Situación del COVID-19 en Paraguay</u></a>	11-16
<a href="#"><u>Monitoreo de la Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas Graves-COVID19</u></a>	17-19
<a href="#"><u>Vigilancia Universal de la enfermedad Meningocócica</u></a>	20-23
<a href="#"><u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u></a>	24-28
<a href="#"><u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u></a>	29
<a href="#"><u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u></a>	30
<a href="#"><u>Otras Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)</u></a>	31-36
<a href="#"><u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u></a>	37
<a href="#"><u>Fuentes de información</u></a>	38

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

[www.vigisalud.gov.py/](http://www.vigisalud.gov.py/)

[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 **1.257** 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).**

[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

## VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 19-2020

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 19-2020**, 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 43,1 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados fue **10%** y la de fallecidos por IRAG fue del **17%**. Según datos de laboratorio, la actividad de los virus respiratorios es baja con detecciones esporádicas de **SARS-CoV-2** en las últimas semanas.

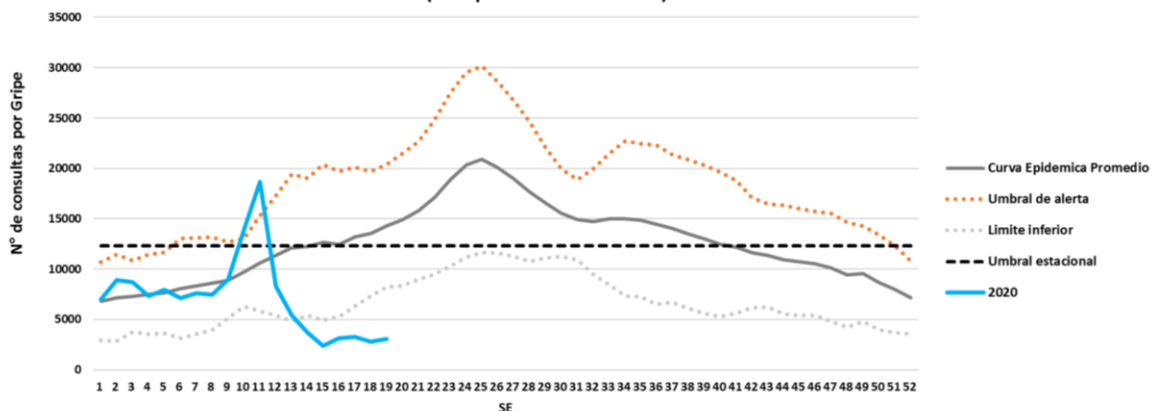
### 1- Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 19-2020 (29 de diciembre - 2019 al 09 de mayo - 2020) ascienden a **136.067**.

La curva de tendencia se sitúa por debajo de la curva epidémica promedio y del umbral epidémico. (Gráfico 1). La notificación pasó de **2.792** consultas en la semana 18 a **\*3.055** en la semana 19 del 2020, con una tasa de **43,1** por 100.000 habitantes.

**Gráfico 1**

Consultas por Gripe, Planilla Semanal, Paraguay.  
Año 2020, SE 1 a 19  
(Comparativo 2014-2019)



\*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:

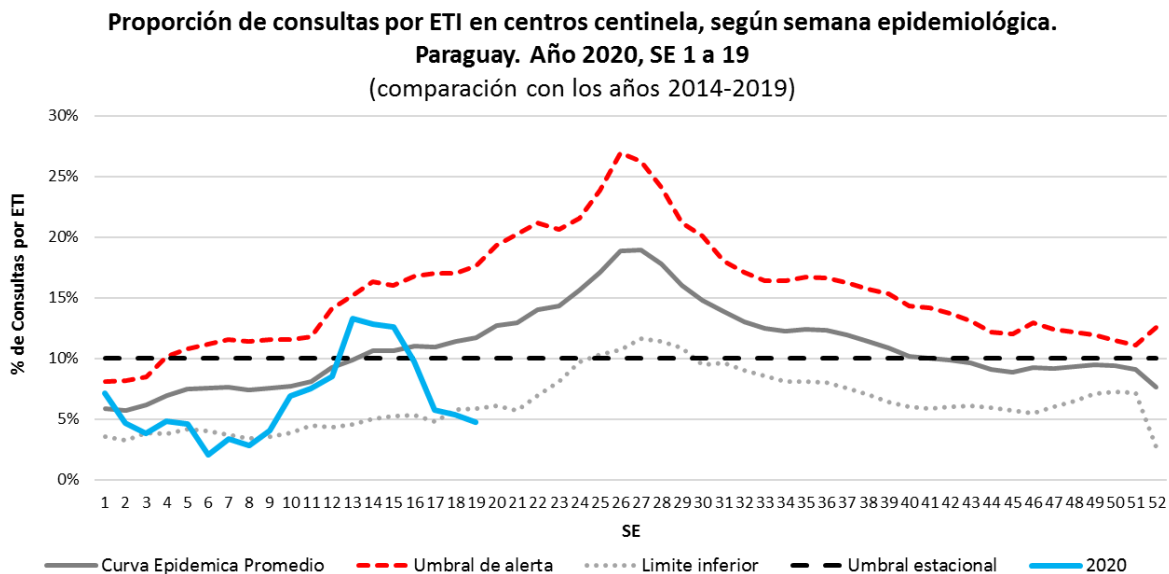
En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI presentó un descenso con respecto a la semana anterior; representando en la última semana el **5% \*(143/2.984)** del total de consultas, proporción que se encuentra por debajo de la curva epidémica promedio. (Gráfico 2).

Se registró aumento en tres Centros Centinelas, correspondientes a los Ejes Centro Oriental, Norte y Sur del país. (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 209 muestras (hasta SE 19) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, cuyos resultados fueron negativos para SARS-CoV-2.

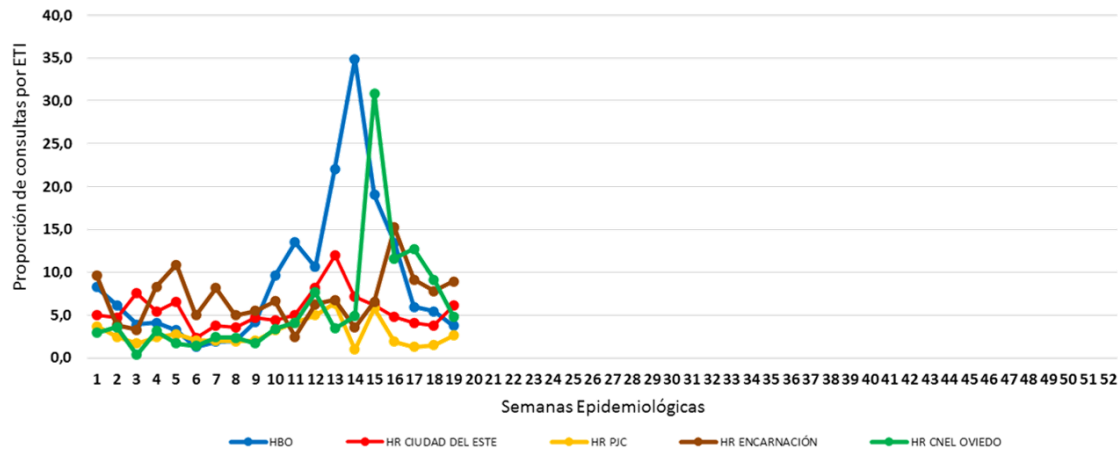
**Gráfico 2**



# ETI/IRAG

**Gráfico 3**

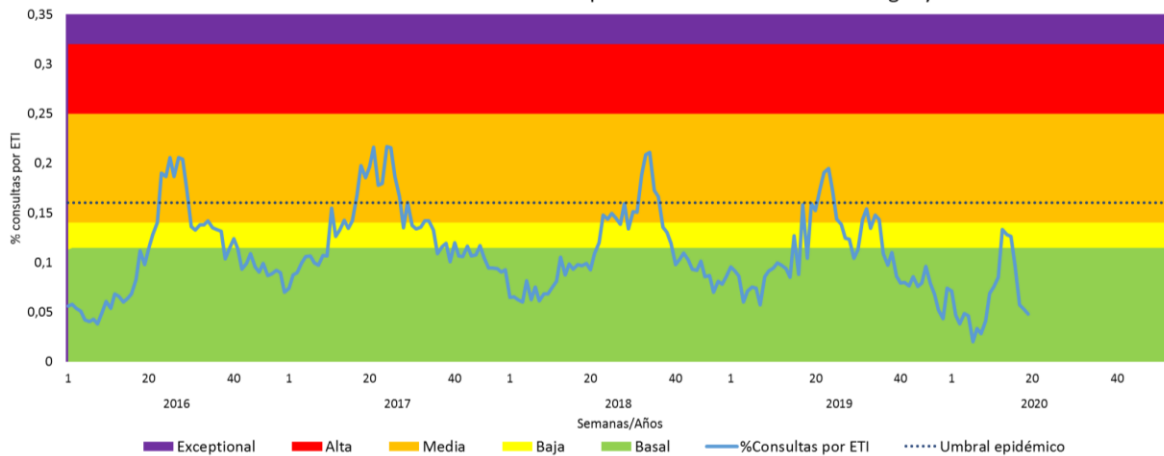
**Proporción de Consultas por ETI según Centros Centinelas Año 2020, SE 1 a 19**



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

**Gráfico 4**

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



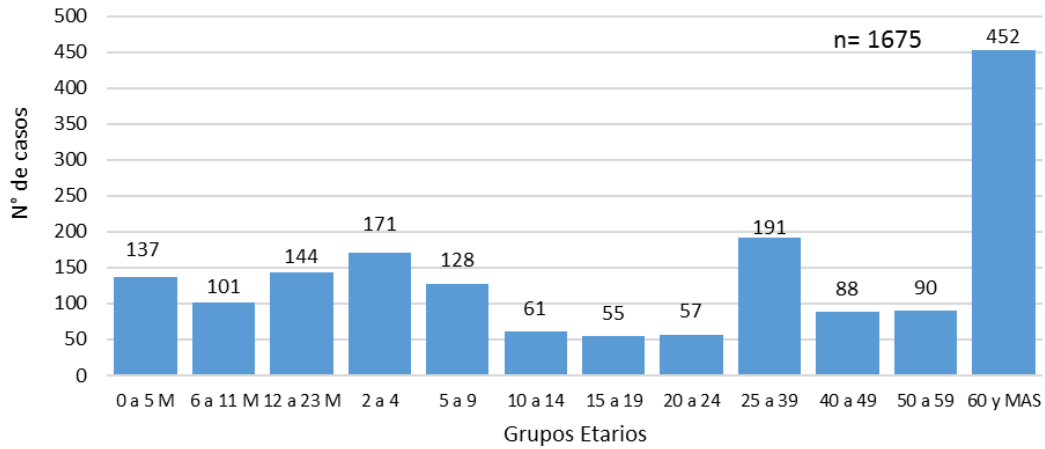
### 3. Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

En la semana 19 se hospitalizaron un total de **1675** 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, pero destacando el predominio en los mayores de 60 años. (Gráfico 5).

# ETI/IRAG

**Gráfico 5**

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2020, SE 1 a 19

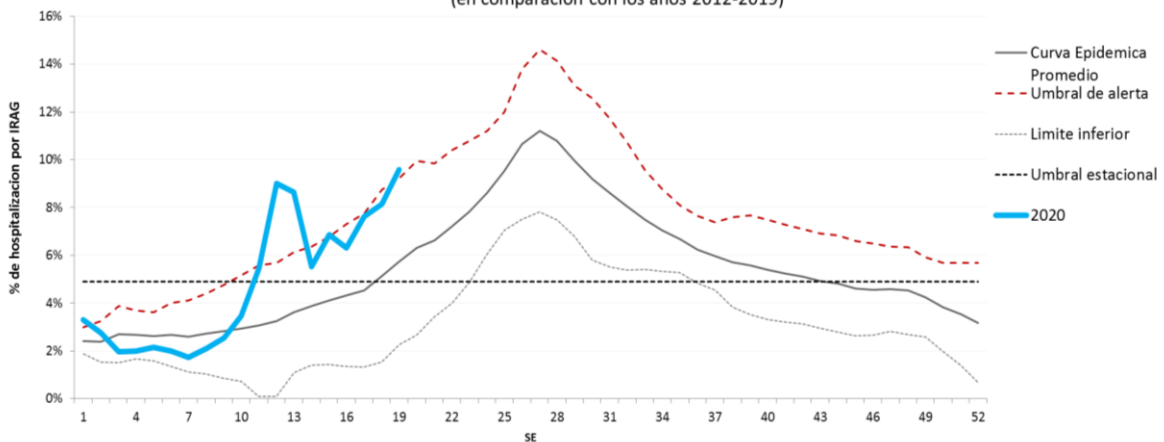


Fueron admitidos a UCI 332 casos de IRAG y se registraron 203 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 10 casos: *Influenza B* (5 casos) y *SARS-CoV-2* (5 casos).

La proporción de Hospitalizados por IRAG fue **10%** (166/1.626), proporción que se encuentra por encima de curva epidémica promedio; superando para esta semana el umbral de alerta. (Gráfico 6). Así mismo en la SE 19 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **28%** (25/90) y la de fallecidos **17%** (19/114).

**Gráfico 6**

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay. Año 2020, SE 1 a 19 (en comparación con los años 2012-2019)



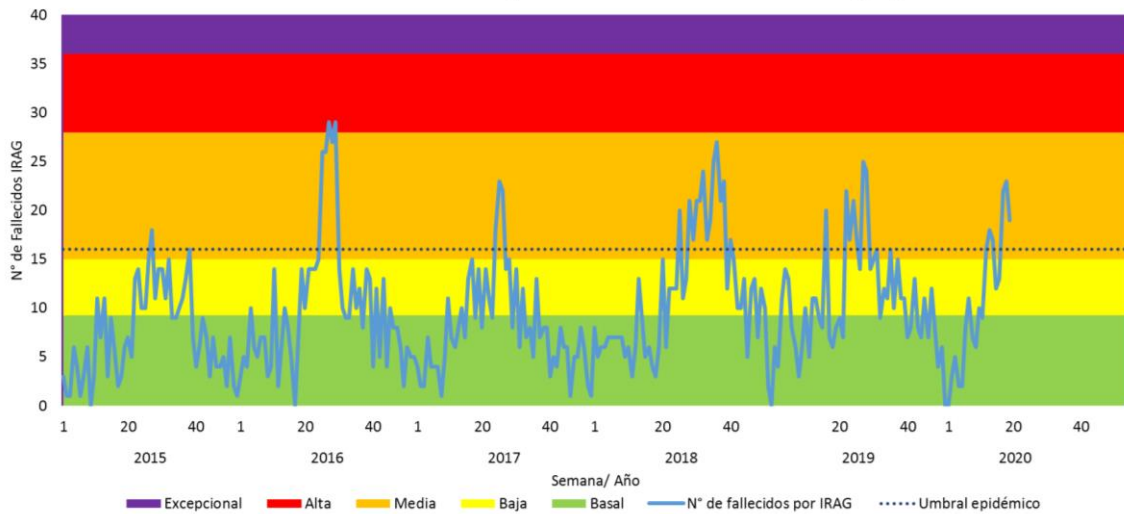
[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

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

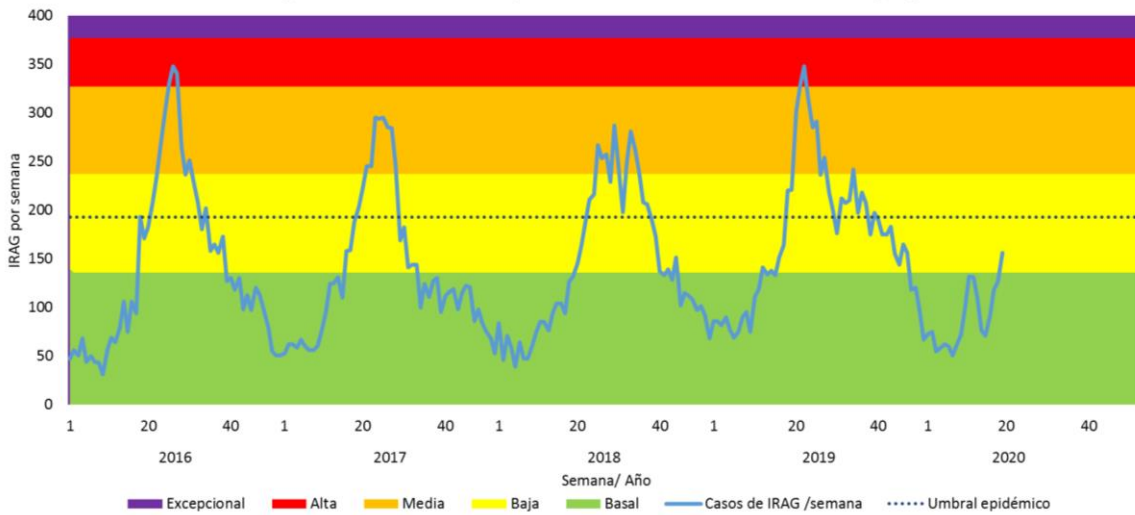
**Gráfico 7**

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



**Gráfico 8**

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

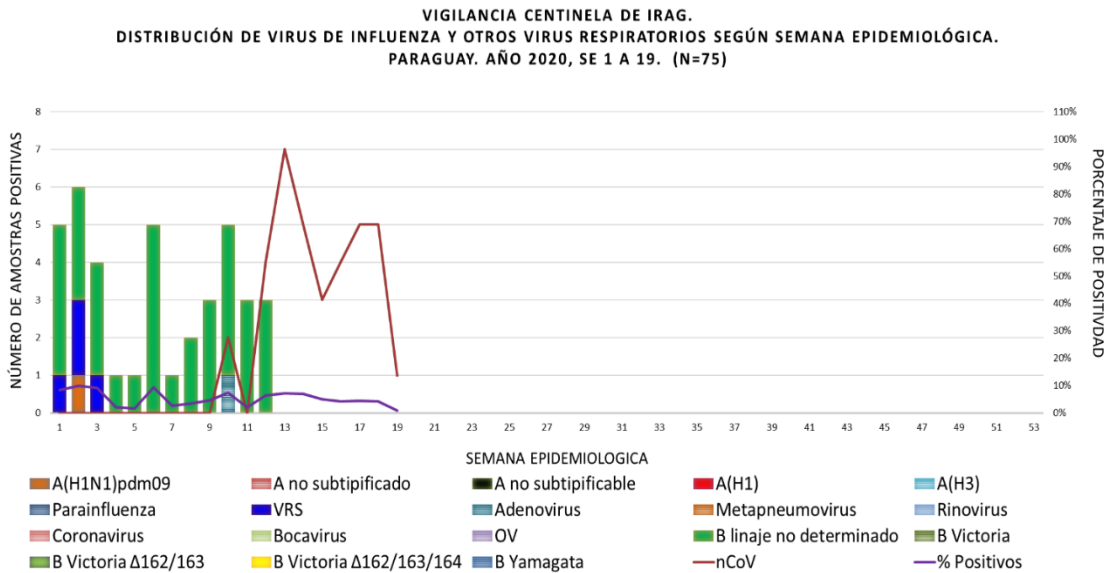


# ETI/IRAG

## 4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 19 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 **SARS-Cov-2**. (Gráfico 9)

**Gráfico 9**



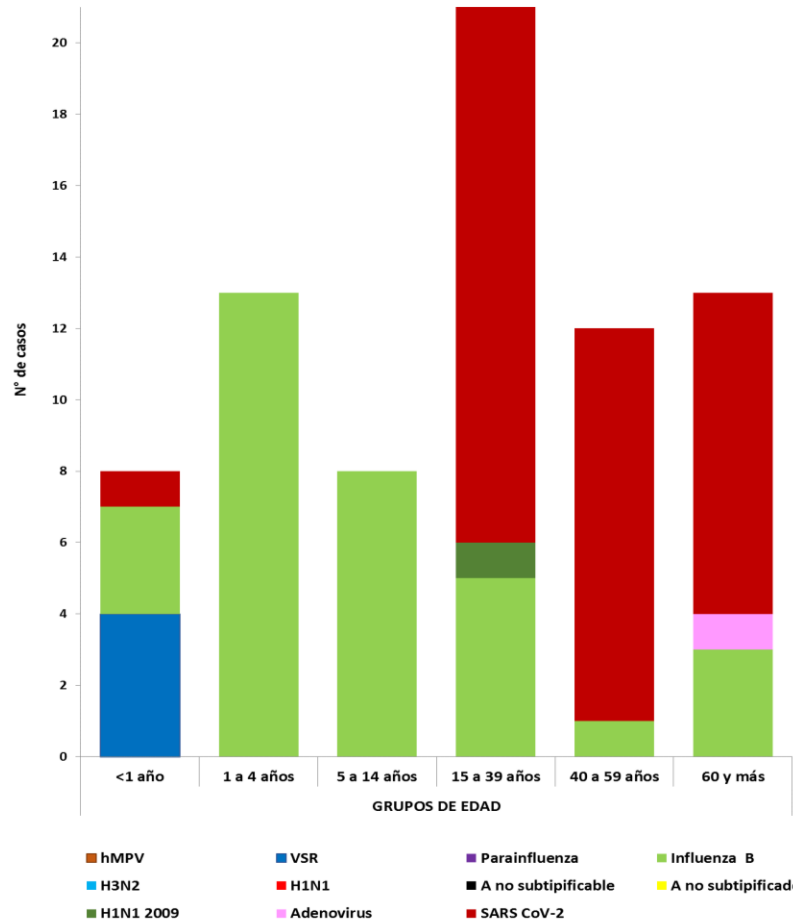
Al analizar los virus según grupos de edades, se mantiene el predominio del *VSR* en los menores de 2 años, los virus de *Influenza A* y *B* cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes. En cuanto al SARS-COV-2; se presentó principalmente en el grupo de los adultos jóvenes y mayores. (Gráfico 10)



# ETI/IRAG

**Gráfico 10**

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 19, Año 2020 (n= 75)



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 835 muestras (hasta SE 19) de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y se han detectado **\*treinta y seis casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 11). Catorce casos no contaban con antecedentes de viajes o nexos identificados con casos confirmados.

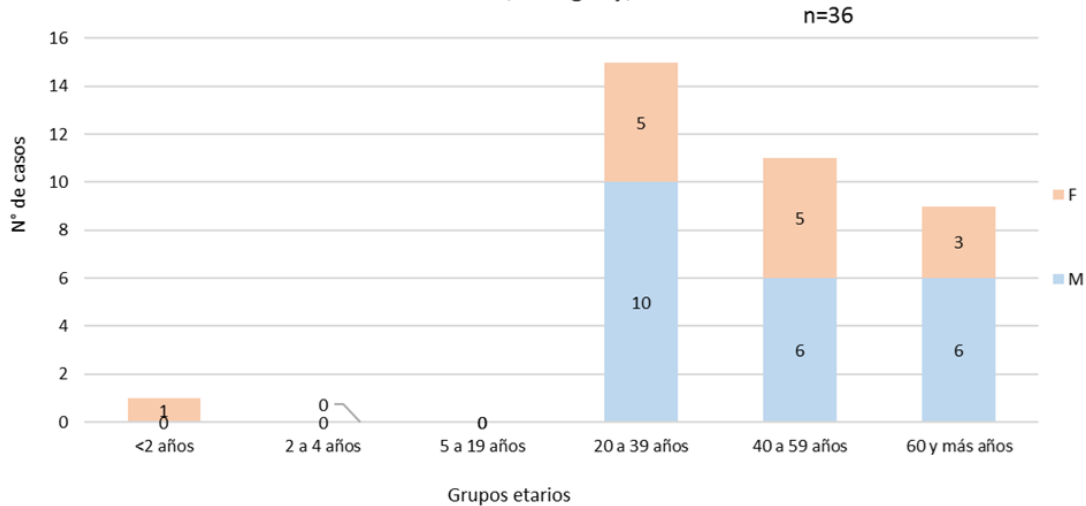
\*Diecinueve de los treinta y seis casos confirmados para **SARS-CoV-2** fueron captados en forma ambulatoria y posteriormente se hospitalizaron, los diecisiete restantes fueron captados durante la hospitalización.

[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

**Gráfico 11**

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 19, Paraguay, 2020



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino; veintiún de los treinta y seis casos confirmados presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Gráfico 12). Se han registrado cinco fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo éstos, adultos mayores de 60 años con comorbilidades subyacentes.

**Gráfico 12**

Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según grupo etareo y comorbilidad asociada, Vigilancia Centinela, SE 1 a 19, Paraguay, 2020

Grupo Etario	N° de casos		Comorbilidades asociadas
	M	F	
<2 años	0	1	
2 a 4 años	0	0	
5 a 19 años	0	0	
20 a 39 años	10	5	Asma/Enfermedad Neurológica Crónica
40 a 59 años	6	5	Cardiopatía/Asma/Diabetes/EPOC
60 y más años	6	3	Cardiopatía/Enfermedad Renal Crónica/Obesidad/Diabetes/Asma/EPOC

# COVID-19

## SITUACIÓN COVID-19 EN PARAGUAY

### Antecedentes

El 31 de diciembre de 2019, autoridades de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) informaron sobre un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves, vinculados por la exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo virus de la familia Coronaviridae, como agente causante del brote. Fue denominado “nuevo coronavirus”, 2019-nCoV. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero.

Para el 11 de febrero el Grupo de Estudio de Coronavirus del Comité Internacional de Taxonomía de Virus designó formalmente al virus como coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV2) y la Organización Mundial de la Salud dio a la enfermedad causada por este virus el nombre de COVID-19. El 11 de marzo, la OMS declara Pandemia de COVID-19.

En Paraguay, el primer caso de COVID-19 fue confirmado el 07 de marzo de 2020, en un viajero procedente de Ecuador y el segundo caso el 10 de marzo en un viajero procedente de Argentina. Ante esta situación, el Estado Paraguayo implemento una serie de medidas extraordinarias y urgentes relacionadas con la contención y mitigación del COVID-19, entre las que se incluyen: suspensión de la disposición de que todo viajero que ingrese al país deberá cumplir cuarentena obligatoria con aislamiento domiciliario por 14 días, a partir del ingreso al país, con auto reporte en caso de presentar síntomas (DGVS N° 15/03/2020). La Declaración de Estado de Emergencia Sanitaria en todo el Territorio Nacional para el control del cumplimiento de las medidas sanitarias dispuestas en la implementación de las Acciones Preventivas ante el riesgo de expansión del COVID-19 (Decreto N° 3456/2020), además del cierre parcial y temporal de ingreso al país, incluyendo solo para miembros de misiones diplomáticas y organismos internacionales con ingresos autorizados, nacionales y extranjeros residentes en el Paraguay y restricción del egreso de los mismos fuera del territorio nacional (Decreto N° 3465/2020). A partir del 16 de abril de 2020, se dispuso que todos los ciudadanos paraguayos provenientes de otros países, cuyo ingreso al país ha sido autorizado por cuestiones humanitarias, deberán cumplir aislamiento preventivo obligatorio, por el plazo de 14 días en un albergue u otro lugar designado para el efecto (Resol. SG N° 173/2020, Art.2°).

Al 09 de mayo, en 63 días de transmisión desde el caso cero, Paraguay notifica 689 casos de COVID-19, con predominio del sexo masculino en un 70%, el grupo de edad se concentra en un 59 % entre los 20 a 39 años. Fueron hospitalizados 47 casos de COVID-19 (8,0 %) de los cuales 15 (31%) presentaron comorbilidades y 9 (1,3%) requirieron ingreso a Unidades

# COVID-19

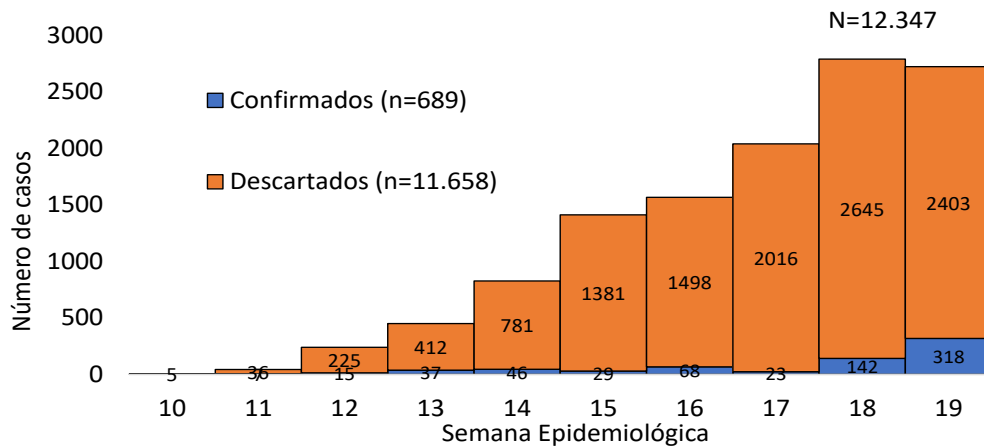
de Ciudades Intensivos. La tasa de letalidad es de 2% (n=10) con predominio en los mayores de 60 años, el primer fallecido fue reportado el 20 de marzo y el último el 28 de abril.

## Vigilancia epidemiológica

Entre las Semanas Epidemiológica (SE) 11 a la 19 del 2020, en la Red Nacional de Vigilancia se registran 14.810 notificaciones de COVID-19, de las cuales: 689 (5%) fueron confirmadas, 11.658 (79%) descartados y 2.463 (16%) continúan como sospechosos (Gráfico 13).

**Gráfico 13**

**Casos confirmados y descartados de COVID-19, según semana epidemiológica de resultados, Paraguay, acumulado al 09/05/2020.**



Fuente: Base COVID-19, DGVS/MSPBS

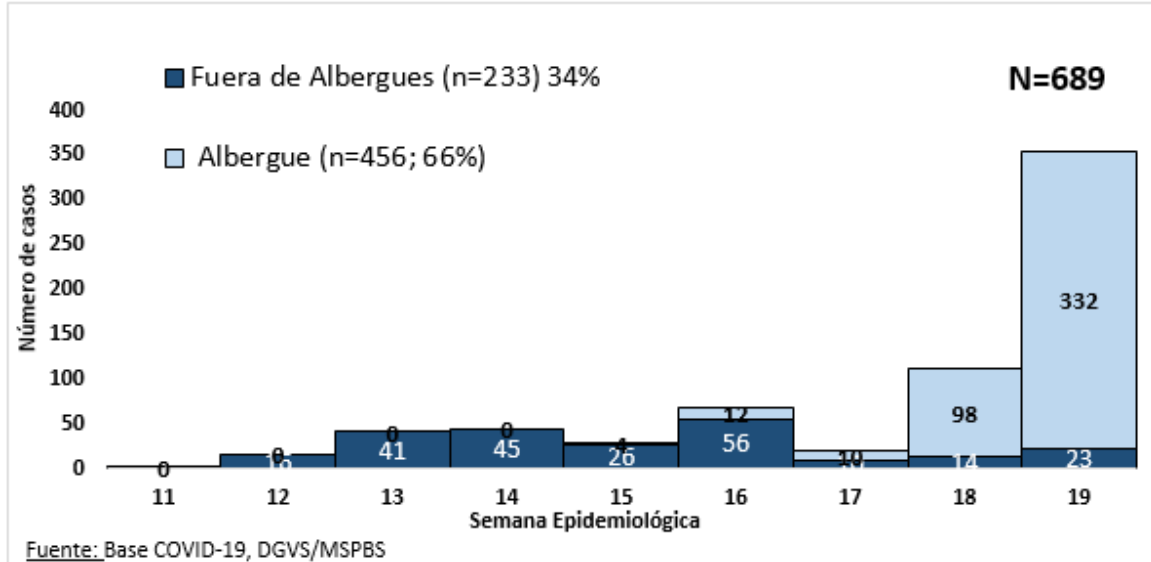
Al 09 de mayo de 2020 (SE 19) se habían confirmado un total de 689 casos de COVID-19, en 63 días de transmisión desde el caso cero, con el mayor número de casos en la SE 19 con 318 confirmados. Cabe destacar que el aumento de casos confirmados se debe en un 66 % (n=456) a viajeros en albergues<sup>1</sup> y que, a partir del 28 de abril, correspondiente a la SE 18 se realiza una modificación en el protocolo de toma de muestras en albergues, tomándose las muestras al ingreso del albergue (Gráfico 14).

1

# COVID-19

**Gráfico 14**

**Curva epidémica de casos COVID-19, según lugar de aislamiento por semana epidemiológica Paraguay, SE 11 a 19 del año 2020.**



La tasa de incidencia acumulada (T.I.A.) de COVID-19 en no albergues es de 3 por 100.000 habitantes, y considerando los casos totales (albergues y no albergues) es de 9 por 100.000 habitantes. Según ejes geográficos el más afectado es el Eje Centro-Este (15 por 100.000 habitantes), seguido por el eje Metropolitano (9 por 100.000 habitantes); según departamento de residencia los más afectados son: Caaguazú (32 por 100.000 hab) y Capital (17 por 100.000 habitantes) (Tabla 1 y Mapa 1)

# COVID-19

**Tabla 1**

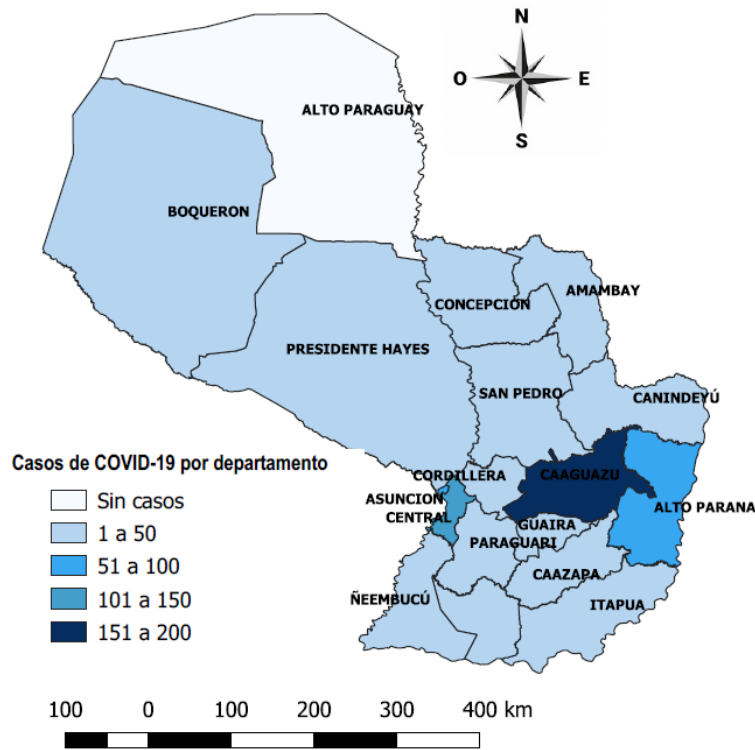
**Tasas de incidencia acumulada de COVID-19, según alojamiento en albergues y No albergues y por ejes geográficos de departamento de residencia, Paraguay, 09/05/2020.**

Departamento de residencia	Confirmados NO albergues	Confirmados en Albergues	Total de confirmados	T.I.A. No Albergues por 100.000 hab.	T.I.A. total por 100.000 hab.
Concepción	0	6	6	0	2
San Pedro	1	48	49	0	11
Amambay	9	1	10	5	6
Canindeyú	0	10	10	0	4
<b>Sub-total Eje Norte</b>	<b>10</b>	<b>65</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
Cordillera	3	9	12	1	4
Guaira	2	12	14	1	6
Caaguazú	5	174	179	1	32
Caazapá	0	21	21	0	11
Alto Paraná	22	76	98	3	12
<b>Sub-total Eje Centro-Este</b>	<b>32</b>	<b>292</b>	<b>324</b>	<b>2</b>	<b>15</b>
Paraguarí	0	15	15	0	6
Itapúa	4	31	35	1	6
Misiones	2	0	2	2	2
Ñeembucú	1	0	1	1	1
<b>Sub-total Eje Sur</b>	<b>7</b>	<b>46</b>	<b>53</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
Pdte. Hayes	1	0	1	1	1
Boquerón	2	0	2	3	3
Alto Paraguay	0	0	0	0	0
<b>Sub-total Eje Chaco</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Central	107	38	145	5	7
Capital	74	15	89	14	17
Metropolitano	<b>181</b>	<b>53</b>	<b>234</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Paraguay (total)</b>	<b>233</b>	<b>456</b>	<b>689</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

Nota: \* T.I. A.= Tasa de Incidencia Acumulada por 100.000 habitantes; en Comunidad incluye casos en el departamento; Casos confirmados en Albergues=incluyen casos con departamento de residencia referido pero que se encuentran activos en albergues.

# COVID-19

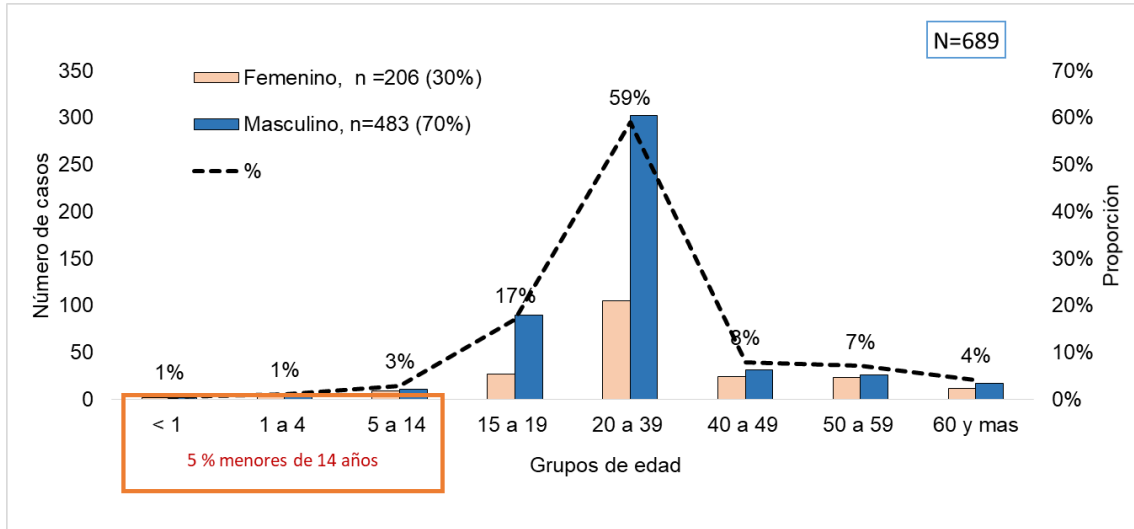
**Mapa 1**  
**Distribución de casos COVID-19 por departamento de residencia, Paraguay, acumulado a la SE 19 del 2020**



El grupo de edad más afectado es de 20 a 39 años (59%), con predominio del sexo masculino (70%) (Gráficos 6). El 72% de los casos presentaron síntomas, y entre los signos y síntomas más frecuentes se encuentran: tos (71%), fiebre (59%), dolor de garganta (44%), dolor de cabeza (37%) y dificultad respiratoria (28%).

# COVID-19

**Gráfico 15**  
Casos confirmados COVID-19, según grupos de edad y sexo, Paraguay, SE 11 a 19 del año 2020.



Fueron hospitalizados 47 casos (8 %) de los cuales, 9 (1,3%) requirieron ingreso a Unidades de Ciudades Intensivas. La tasa de letalidad es de 2% (n=10) con predominio en los mayores de 60 años.

**Reporte elaborado por:**

Centro de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)  
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay  
 Email: [análisis.dgvs2016@gmail.com](mailto:análisis.dgvs2016@gmail.com)  
 Disponible en: [http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista\\_boletines\\_covid19.html](http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html)



# COVID-19-MORTALIDAD

## RESUMEN DEL MONITOREO DE LA MORTALIDAD POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES – COVID-19

**Gráfico 16**

En la Semana Epidemiológica (SE) 12 (15-03 al 21-03-2020) se registra el primer fallecido confirmado por COVID-19 en nuestro país y hasta la SE 19 (03-05-20 al 09-05-2020): 10 fallecidos confirmados en total, al respecto hay ciertas consideraciones a tener en cuenta (Gráfico 16)



La mortalidad es del 1,48%, con 740 casos confirmados, esto hace un total de 1,16 (puesto 151 en el ranking mundial) muertes por cien mil habitantes. En la región se registran tasas de mortalidad superiores, como Brasil 7%, Argentina 5%, y Uruguay 3%. Paraguay tiene una de las tasas de mortalidad más bajas (Tabla 2).

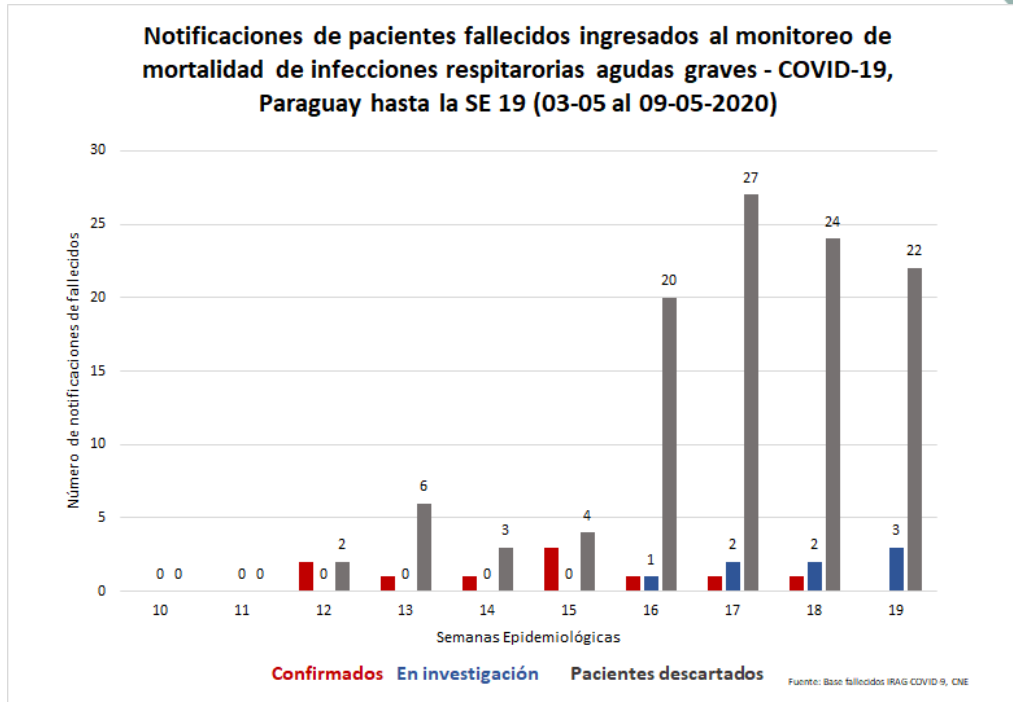
**Tabla 2**

País	Fecha del primer caso	Fecha que alcanzó 100° caso	Días en que alcanzó su 100° caso	Fecha del 1er óbito	Tasa de mortalidad
PARAGUAY	07/03/2020	04/04/2020	28	20/03/2020	1%
ARGENTINA	03/03/2020	19/03/2020	16	07/03/2020	5%
BRASIL	25/02/2020	15/03/2020	19	17/03/2020	7%
URUGUAY	13/03/2020	20/03/2020	7	28/03/2020	3%

En cuanto a los casos notificados, hasta la fecha fueron reportados 130 fallecidos sospechosos, de los cuales el 7,6% (10/130) fueron confirmados, el 84,8% (110/130) fueron descartados y el 7,6% (10/130) se encuentra en investigación (Gráfico 17).

# COVID-19-MORTALIDAD

**Gráfico 17**

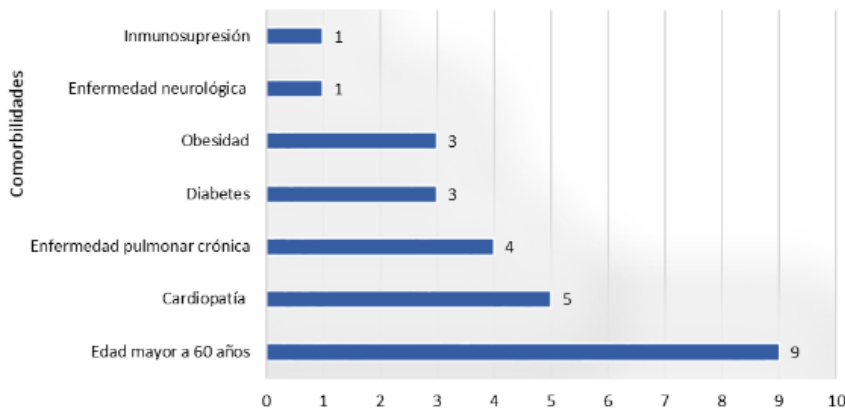


En cuanto a los centros que reportaron los casos sospechosos el 67,6% (88/130) pertenecen a centros públicos, el 22,3% (29/130) fueron de IPS y Hospital de Policías y el resto, 10% (13/130) fueron de centros privados.

De los 10 fallecidos, 8 de sexo masculino, y 2 del sexo femenino, predomina la franja etaria por encima de los 60 años.

**Gráfico 18**

**Enfermedades pre-existentes o comorbilidades en pacientes fallecidos por COVID-19, Paraguay hasta la SE 19 (03-05 al 09-05-2020)**



En cuanto al ingreso a Unidad de cuidados críticos 6/10 con requerimiento de asistencia mecánica respiratoria. 9/10 presentaban alguna dolencia preexistente, la edad mayor de 60 años es el factor más frecuente, seguido de cardiopatías. (Gráfico 18)

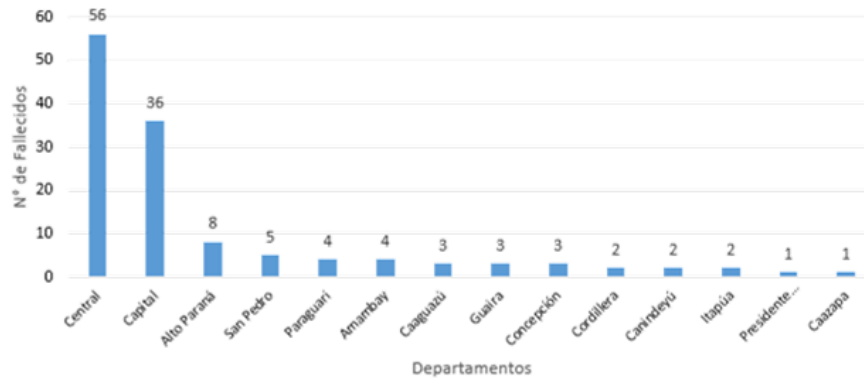
[Ir al contenido](#)

# COVID-19-MORTALIDAD

La mayor cantidad de óbitos sospechosos fueron reportados por el departamento Central con 43% (56/130) fallecidos sospechosos de Covid-19, seguido por Capital con 27,6% (36/130) casos y Alto Paraná con 6,1% (8/130) casos. (Gráfico 19)

**Gráfico 19**

Casos sospechosos reportados por departamento de procedencia. Paraguay. SE 9 a la SE 19. Año 2020



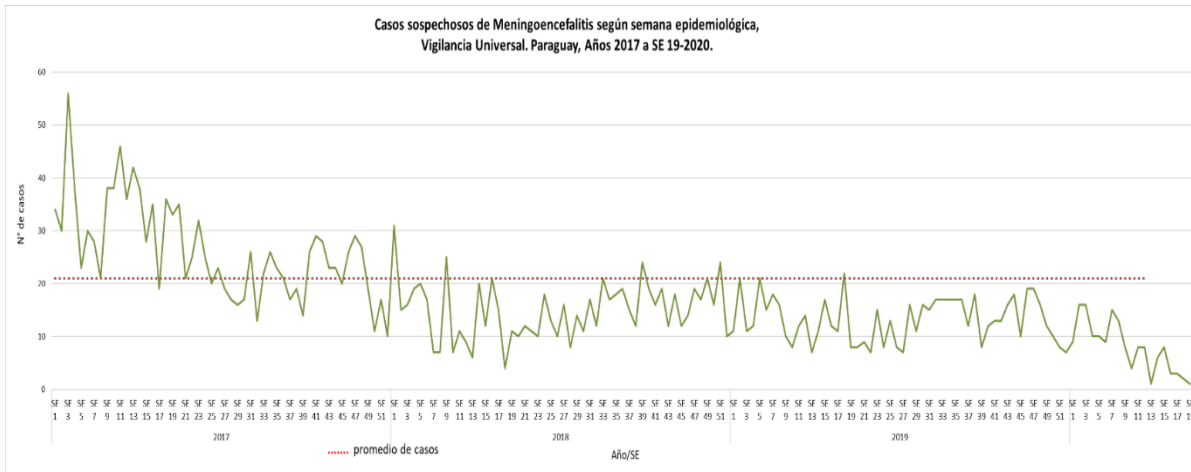
# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 19, AÑO 2020.

**Resumen 2019:** El total de las notificaciones durante todo el año **2019** fue de **686** casos, de los cuales se han cerrado como Meningitis 385 casos, siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (52%), seguidas de las bacterianas (23%). ***Streptococcus pneumoniae*** fue el agente etiológico bacteriano más frecuentemente aislado (43%), seguido del ***N. meningitidis*** (12%). Entre los agentes virales el ***Enterovirus*** fue el más frecuentemente identificado (52%).

Desde la SE 1 a la SE 19 del 2020 (del 29 de diciembre del 2019 al 09 de mayo del 2020) se han registrado **151** notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de ***Meningoencefalitis Aguda***. La curva de tendencia se mantiene por debajo del promedio de casos esperados, según los últimos tres años. (Gráfico 20).

**Gráfico 20**

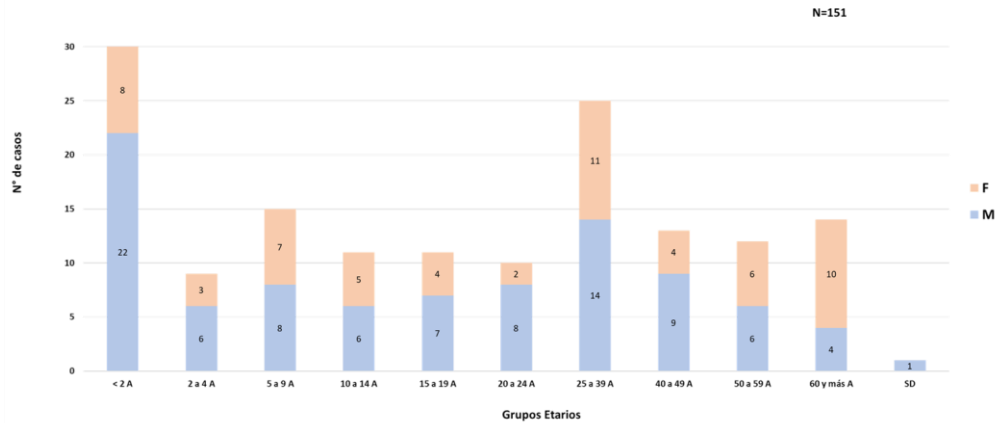


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa predominio del sexo masculino en todas las edades, excepto adultos mayores (60 y más años). (Gráfico 21).

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Gráfico 21**

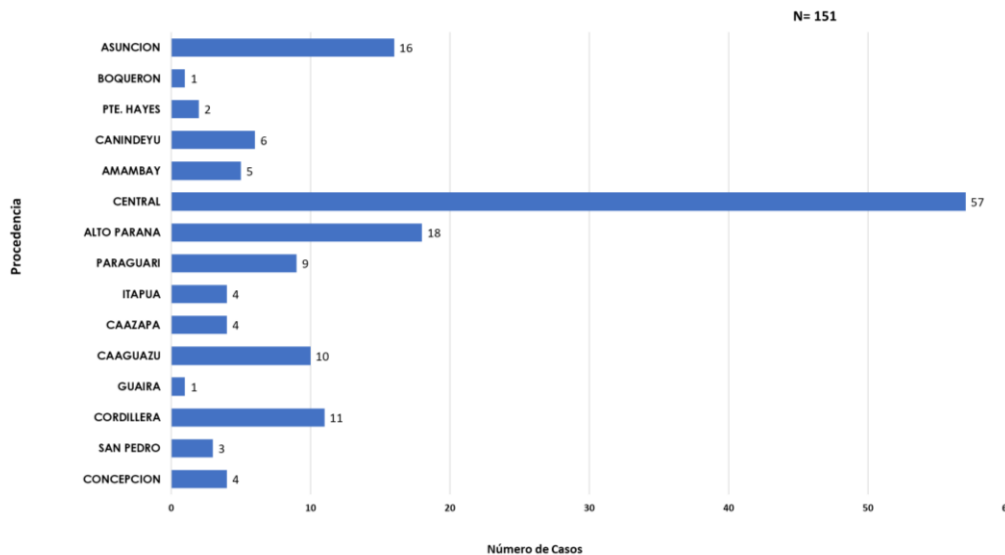
Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 19)



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (37,7%), Alto Paraná (12%), Asunción (10,6%), Cordillera (7,3%), Caaguazú (6,6%) y Paraguarí (6%)** sin embargo, se han presentado casos en 14 departamentos del país. Los departamentos sin reporte de casos a la fecha son: Misiones, Ñeembucú, Boquerón y Alto Paraguay. (Gráfico 22).

**Gráfico 22**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 19)

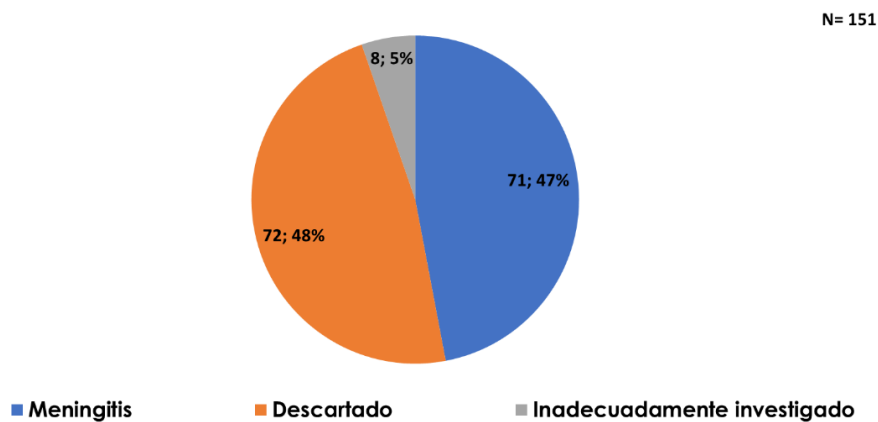


# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

El 100% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 72 casos (47,7%). Reunieron criterios de Meningitis el 52,3% (79), siendo las de probable etiología bacteriana el 52% (41) y los casos compatibles con probable etiología viral el 25,3% (20). Además, se identificó dos casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*) y ocho casos probables de origen tuberculoso. (Gráfico 23).

**Gráfico 23**

**Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 19).**



**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 41 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda, de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 19 de ellos (46,3%). Los agentes etiológicos identificados corresponden a ***Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *N. meningitidis* (todas del serotipo C), *E. coli*, *Streptococcus pyogenes*, *H. influenzae no tipable*, *Streptococcus oralis*, *Sphingomonas pauicimobilis*** en orden descendente de frecuencia. (Tabla 3)

**Tabla 3**

Agente causal identificado (n=19)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	6	31,5%
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	15,8%
<i>Neisseria meningitidis</i>	3	15,8%
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	5,3%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	5,3%
<i>Escherichia coli</i>	1	5,3%
Otros Gram (+)	4	21%

[Ir al contenido](#)

## MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Durante este período se han registrado cinco defunciones, dos por *Neisseria meningitidis*, una por *Streptococcus pyogenes* y los dos restantes por otros agentes Gram (+).

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 25,3% (20) de los casos acumulados. En 7 casos (35%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus**, **Herpes Simple 1/2**, **Herpes Virus 6/7** y **Virus Varicela Zoster**. (Tabla 4).

Tabla 4

Agente causal identificado (n=7)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
Enterovirus	3	43%
Herpes simplex tipo 1 y 2	2	29%
Virus Herpes Humano 6 o 7	1	14%
Virus Varicella Zoster	1	14%

**Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** Hasta la fecha del informe no se ha registrado ninguna defunción asociada.

# ARBOVIROSIS

## AÑO 2020

### ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 19

**Tabla 5**

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 19/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	<b>43.769</b>	<b>174.558</b>
CHIKUNGUNYA	<b>2*</b>	<b>266</b>
ZIKA	<b>0</b>	<b>501</b>

**A nivel país, en este periodo, se registran:**

**Dengue:** 43.769 casos de dengue, con 174.558 notificaciones.

**Chikungunya\*:** se registraron dos casos probables en el departamento Central, y un total de 266 casos sospechosos acumulados en todo el país.

**Zika:** no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 501 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

### VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 09 de mayo, se registran, **43.769 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central.

Además, se acumulan un total de **174.558 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **70,61% (123.255/174.558)** en Área Metropolitana: Central (**110.465**) y Asunción (**12.790**)

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

**Tabla 6**

VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 19/2020 (29/12/19 AL 09/05/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	29.347	12.790	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	113	4.630	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	931	2.239	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	559	2.287	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	884	2.691	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	33	3.997	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	138	5.630	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPÁ	175	1.505	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	444	3.799	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	3	1.871	DEN-4
PARAGUARÍ	194	7.533	DEN-4
ALTO PARANÁ	36	3.094	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	9.454	110.465	DEN-2 Y DEN-4
ÑEMBUCÚ	87	1.827	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	131	2.682	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	74	2.670	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	38	3.199	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	1.033	1.274	DEN-4
ALTO PARAGUAY	95	375	DEN-2 Y DEN-4
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>43.769</b>	<b>174.558</b>	<b>Predominio de DEN-4 a nivel país</b>

[Ir al contenido](#)

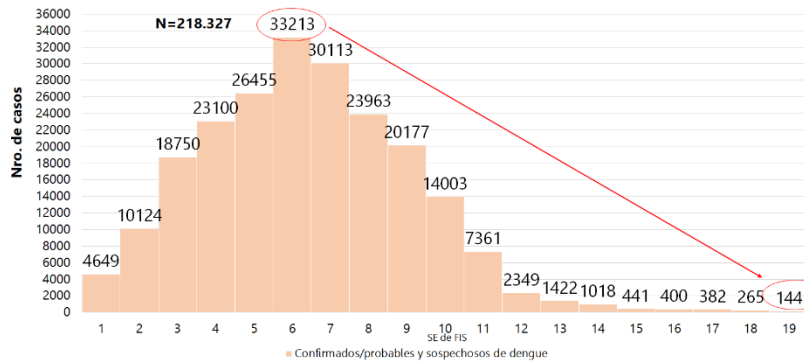


# ARBOVIROSIS

## PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE

**Gráfico 24**

Vigilancia de Arbovirosis. DENGUE. Notificaciones por SE de inicio de síntomas. Paraguay. Desde SE 1 a SE 19/2020



### Datos acumulados SE 1 a SE 19/2020

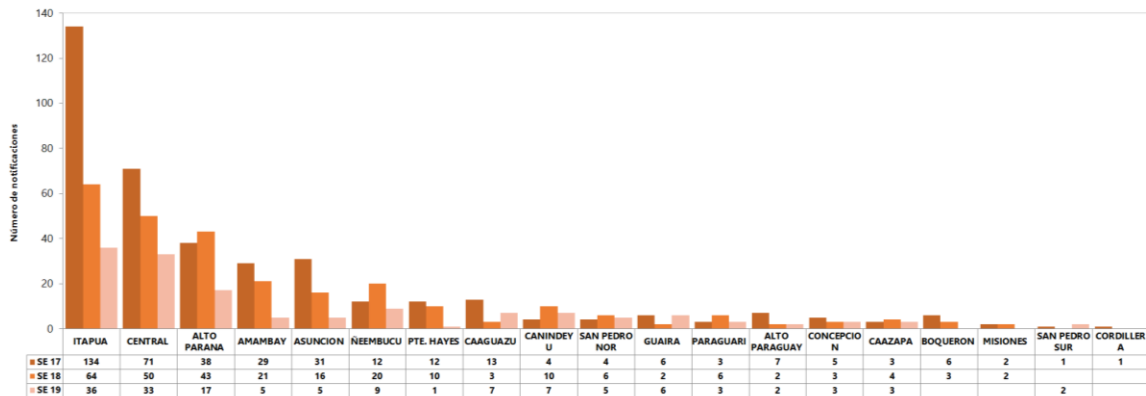
Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 33.213 notificaciones registradas, luego un descenso

progresivo desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 144 notificaciones.

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS TRES SEMANAS (SE 17, 18 Y 19/2020)

**Gráfico 25**

Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia. SE 17, 18 y SE 19/2020. Paraguay.



### Regiones

**A nivel país en las últimas tres semanas**, se acumulan un total de **791 notificaciones** de arbovirosis, distribuidas en todas las regiones sanitarias del país.

Las notificaciones corresponden **principalmente a pacientes procedentes del departamento de Itapúa**, que acumula 234 notificaciones en este periodo, seguido de Central y Alto Paraná.

# ARBOVIROSIS

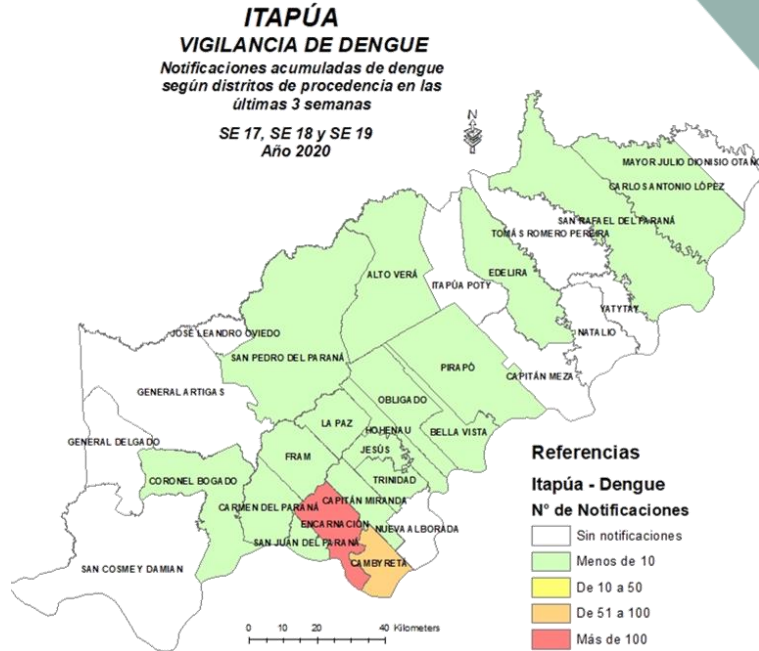
## SITUACIÓN DEL DENGUE EN ITAPUA

Mapa 2

**Notificaciones de dengue:** desde enero hasta el 09 de mayo, **se acumulan 4.243 notificaciones** (confirmados, probables y sospechosos).

En las últimas tres semanas (SE 17, 18 y 19), es el promedio es **78 notificaciones** y se distribuyen de la siguiente manera:

- **63% (19/30) de los distritos** registran notificaciones en este periodo.
- **Encarnación** acumula más de 100 notificaciones y el distrito de Cambyreta registra entre 51 a 100 notificaciones en las últimas tres semanas.
- **Circulación viral:** serotipos **DEN-2 y DEN-4** en Encarnación y **DEN-4** en Cambyreta.



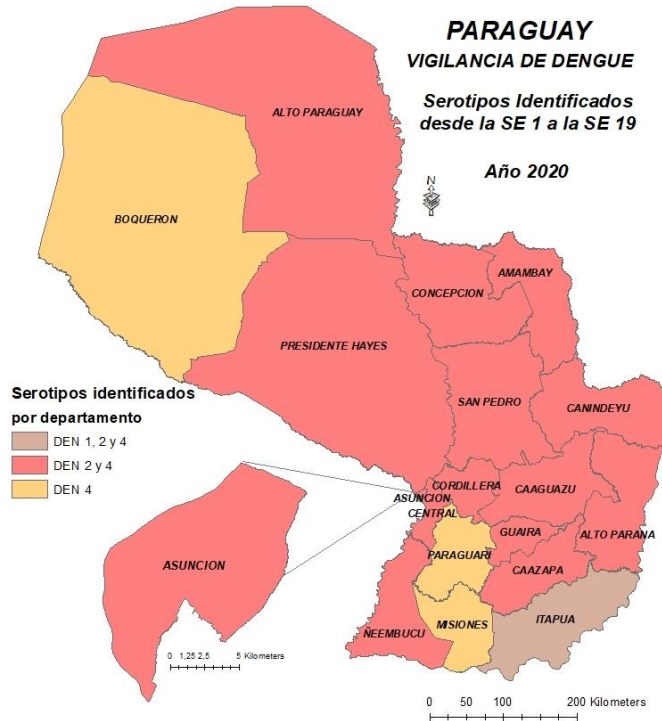
# ARBOVIROSIS

## PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 19

### Mapa 3

En lo que va del año, se identificó circulación viral en todas las **regiones sanitarias del país.**

#### Circulación de serotipo:



**DEN-4** en 3 regiones sanitarias: Boquerón, Paraguari y Misiones.

**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.

#### En las últimas semanas (SE 17, SE 18 y SE 19) se identificó circulación de:

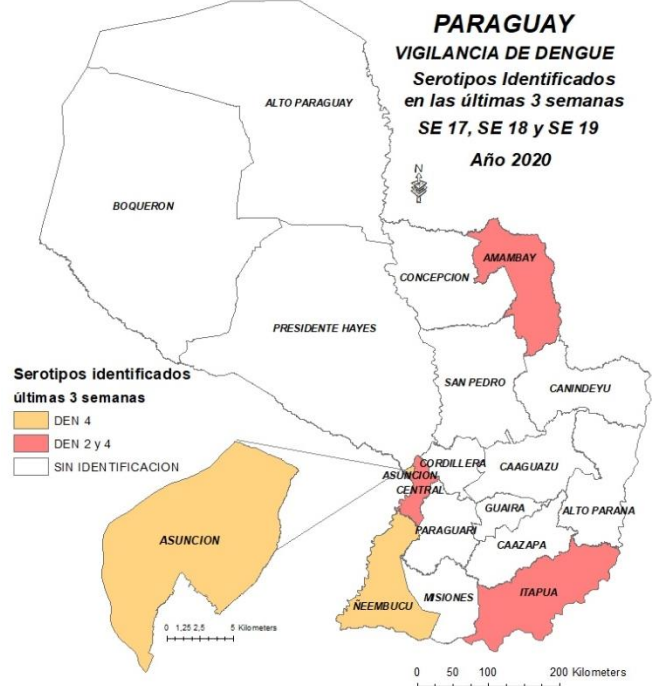
**DEN-4** en:

- **Ñeembucú**, distrito de Pilar (5 casos con FIS en la SE 18 y 19)
- **Itapúa**, distrito de Cambyreta (3 casos)
- **DEN-2** en:
- **Asunción**, barrio Pinozá (1 caso)
- 

**Co-circulación de DEN-4 y DEN-2** en:

- **Amambay**, distrito de Capitán Bado (2 casos con FIS en la SE 18)
- **Itapúa**, distrito de Encarnación, (6 casos con FIS en la SE 17 y SE 19)
- **Central**, distrito de Fdo. de la Mora (1 caso de **DEN-2**) y distrito de San Antonio (1 caso de **DEN-4**)

### Mapa 4



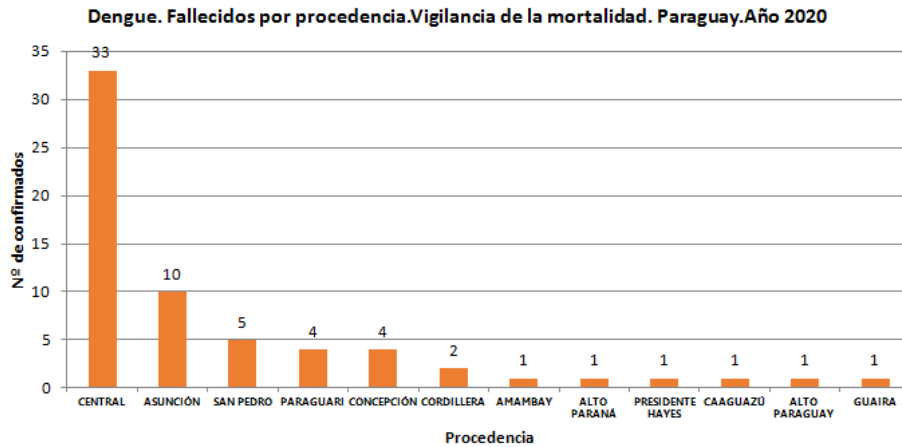
[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD. SE 1 A LA SE 19

Desde enero al 09 de mayo ingresaron al sistema de vigilancia un total de **64 casos de fallecidos asociados al dengue**.

**Gráfico 26**



Se según la procedencia de los pacientes, los casos fallecidos asociados al dengue corresponden a:

- **Central:** 33 casos
- **Asunción:** 10 casos
- **Concepción:** 4 casos
- **Paraguarí:** 4 casos
- **San Pedro:** 5 casos
- **Cordillera:** 2 casos
- **Amambay, Alto Paraguay, Presidente Hayes, Caaguazú, Alto Paraná y Guairá,** registran un caso de fallecido asociado al dengue.

# 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 Virus<sup>1</sup>

**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

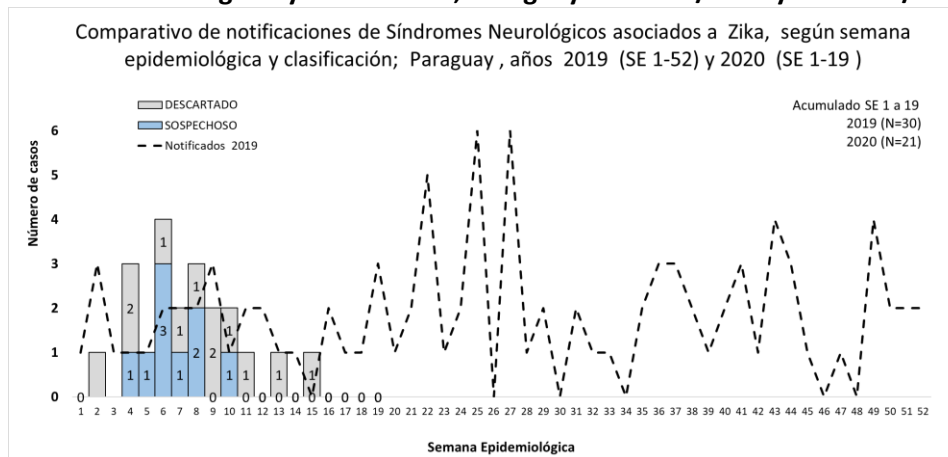
Del 29/12/2019 al 09/05/2020 (SE 01 al 19 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 21 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 19 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis Transversa.

Según departamento de procedencia corresponden en su mayoría a Central (n=12), seguido por Capital (n=2), Caaguazú (n=2) y con un caso en Itapúa, Canindeyú, Concepción, Alto Paraná y Alto Paraguay, respectivamente.

Según asociación a virus Zika, no se ha confirmado ningún caso, 12 han sido descartados y 9 continúan en investigación.

### Gráfico 27

**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 19/2020.**



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

Desde el 29 de diciembre de 2019 al 9 de mayo del 2020 (SE 1 a la SE 19), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 25 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, en un lactante menor procedente del barrio Santa Rosa, de Asunción. Fueron descartados 15 casos y , 9 casos se encuentran en investigación, procedentes de Cordillera, Alto Paraná, Central y Canindeyu.

[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

## SE 19/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 la SE 19, 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 423 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 383 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 25 casos sospechosos de las cuales 11 fueron descartados, 8 caso confirmados y 5 quedan pendiente su clasificación.

**Parotiditis:** se han notificado 67 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 222 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 25 casos de ESAVI.

**Tabla 7**  
**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	...	...	12	12	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	1	0	1
S. Pedro N.	0	...	...	3	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	17	16	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	18	...	18	1	0	1
Cordillera	0	...	...	50	47	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...
Guairá	0	...	...	11	11	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1
Caaguazú	1	...	...	33	32	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	1	0	1
Caazapá	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	8	8	0	0	...	...	0	...	...	2	0	1	0	...	...	0	...	...	22	0	22	3	...	2
Misiones	0	...	...	11	10	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	85	80	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	24	0	24	1	0	1
A. Paraná	0	...	...	6	4	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Central	2	2	0	97	80	0	1	1	0	16	5	6	27	0	27	0	...	...	0	...	...	58	0	58	10	0	5
Ñeembucú	0	...	...	19	16	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Amambay	0	...	...	28	27	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	10	8	0	0	...	...	1	0	1	3	0	3	0	...	...	0	...	...	16	0	16	0	...	...
Boquerón	0	...	...	4	4	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Asunción	0	...	...	27	26	0	1	1	0	2	1	...	9	0	9	0	...	...	0	...	...	38	0	38	7	0	5
<b>Total País</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>423</b>	<b>383</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>222</b>	<b>0</b>	<b>222</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>17</b>

# OTRAS ENO

## ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO) POR PLANILLA SEMANAL

Son reportadas en forma numérica, agrupada, con periodicidad semanal y de carácter universal. Sirve para evaluar tendencias, fluctuaciones estacionales y la presencia de posibles brotes.

Se analizan aquellas de vigilancia predominantemente clínica como las infecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda y conjuntivitis, a nivel país

Cabe destacar que en la SE 11 del 2020, la Resolución SG N° 90, "Medidas para mitigar la propagación del coronavirus "afectó el número de consultas, al disminuir la afluencia de personas a los servicios.

El total de servicios que constituyen unidades notificantes a nivel país es de 1.291 en el año 2020. En la SE 19 cumplieron con la notificación 1.274 en forma oportuna, lo que representa una cobertura del cumplimiento del 98 %

Para más información del nivel subnacional (regiones sanitarias) remitirse a Reporte ENO, en actualizaciones de la página web de la DGVS

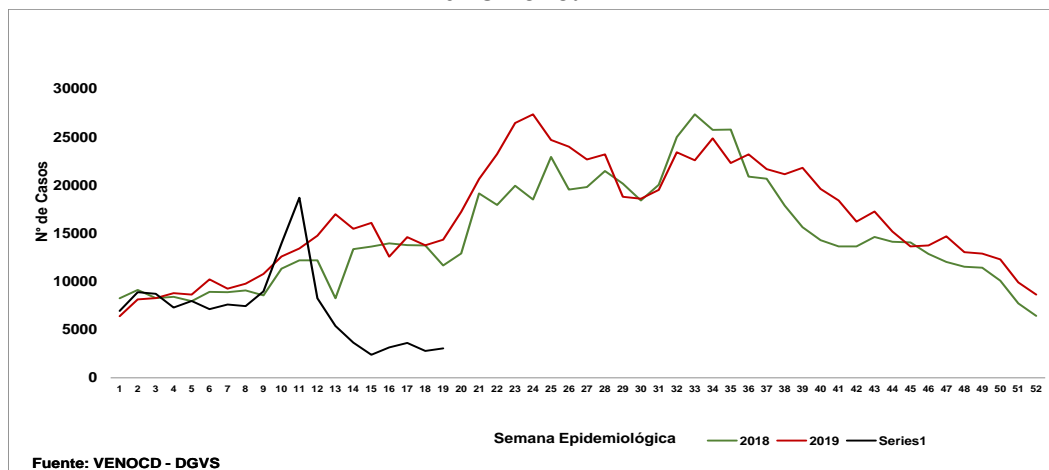
## ENFERMEDAD DE TIPO INFLUENZA (ETI)

Están incluidas las consultas de urgencias y consultorios de los cuadros registrados como gripe, influenza y resfrío.

En la SE 19 se registraron 3.055 casos de ETI, con un aumento del 9% respecto a la semana anterior (n=2.792).

Por grupos de edad, se observa poca variación con respecto a la semana anterior. En grupo de 60 y más disminuyó 3 %.

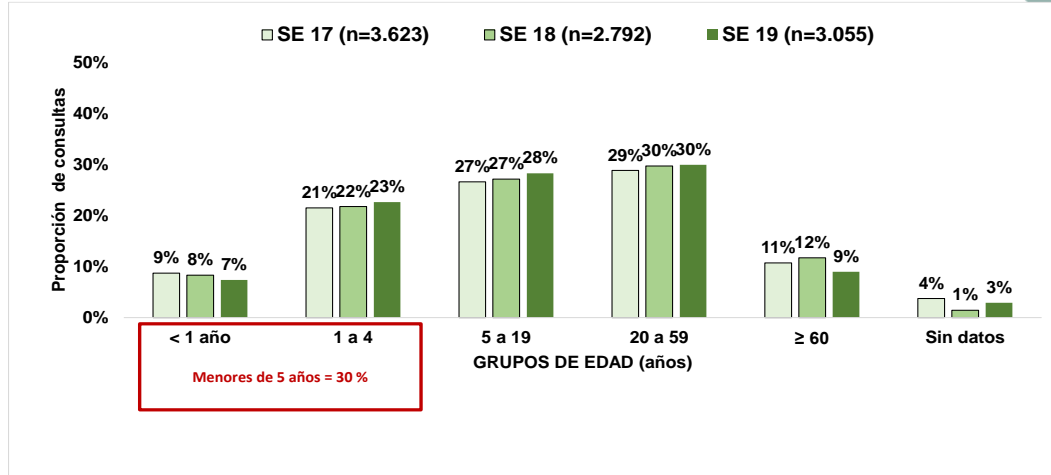
**Gráfico 28**  
**Curva de tendencia de ETI según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 al 19 del año 2020.**



# OTRAS ENO

**Gráfico 29**

Proporción de casos de ETI según grupos de edad, por SE, Paraguay, SE 17 a 19 del 2020.



## Infecciones respiratorias agudas (IRA) no neumonías

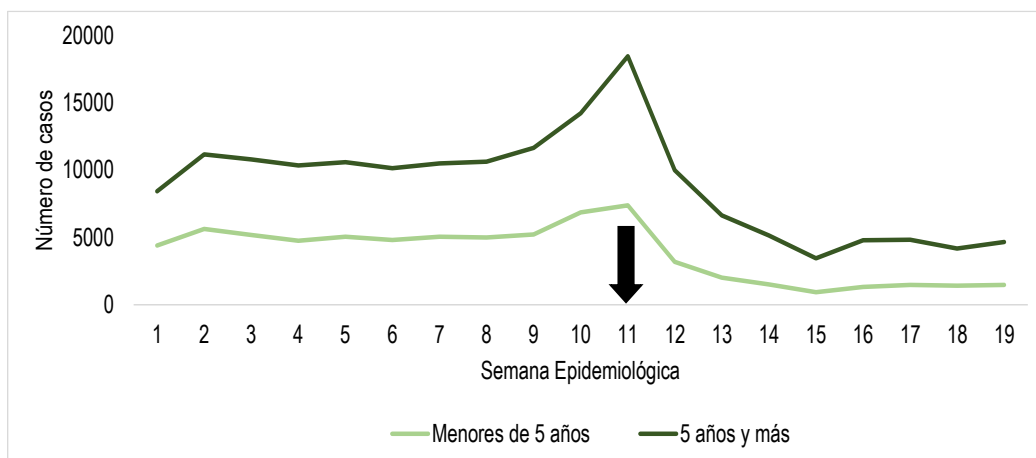
Se incluyen las infecciones agudas del tracto respiratorio superior e inferior que no constituyen neumonías, atendidas en el área ambulatoria de los consultorios y las urgencias.

En la SE 19 se registraron 6.215 casos de IRA no neumonías con aumento del 9% con respecto a la semana anterior (5.682).

La proporción de casos de IRA no neumonías en todos los grupos de edad se mantiene similar que las semanas anteriores.

**Gráfico 30**

Distribución del número casos de IRA No Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 19 del 2020



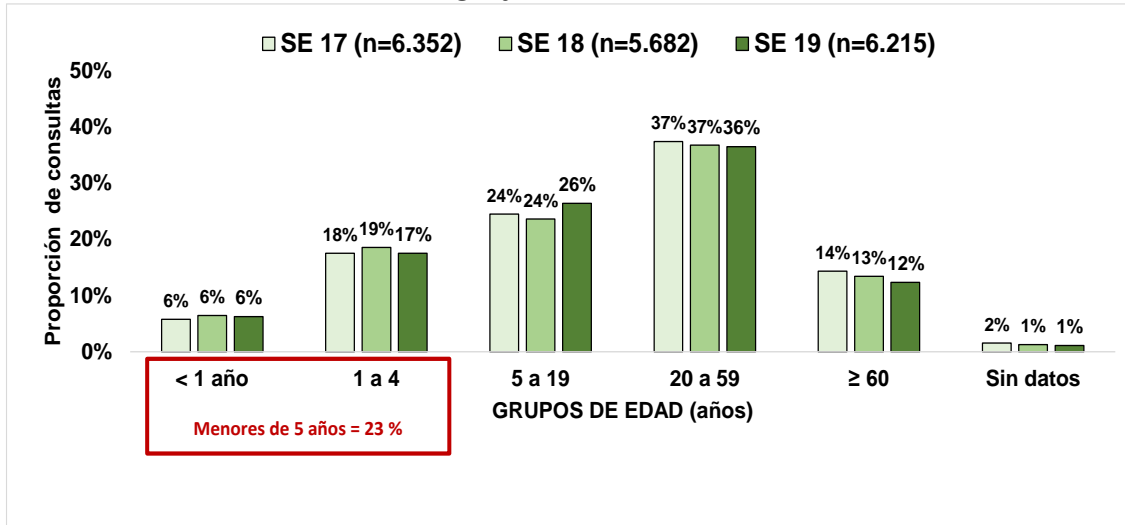
[Ir al contenido](#)



# OTRAS ENO

**Gráfico 31**

**Proporción de casos de IRA no neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 17 al 19 del 2020.**



## Neumonías

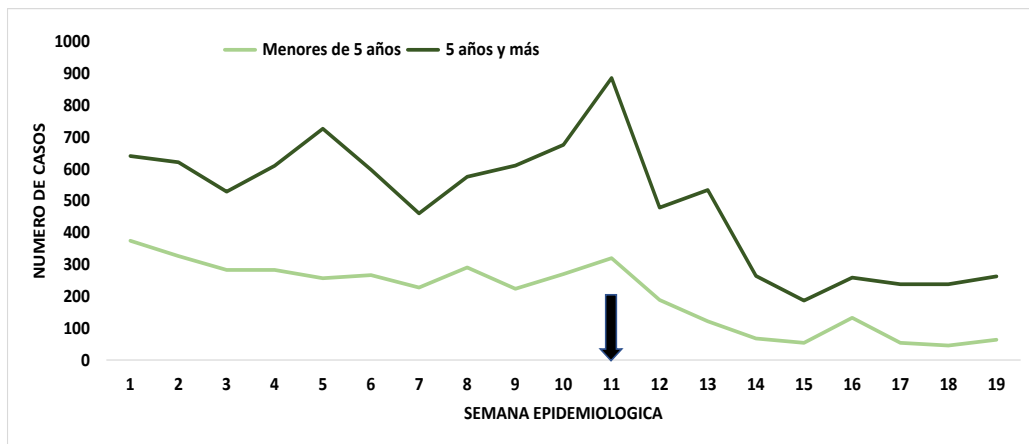
Se registran los cuadros de neumonía nuevos de la semana evaluada, atendidas en consultorios y urgencias

En la SE 19 se registraron 329 casos de IRA neumonías con un aumento del 15% con respecto a la semana anterior (n=286).

Según la proporción de casos de IRA neumonías se observa un aumento en los grupos de 1 a 4 años y 5 a 19 años, con respecto a la semana anterior, y una disminución en el grupo de 60 y más años.

**Gráfico 32**

**Distribución del número casos de IRA Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 19 del 2020**

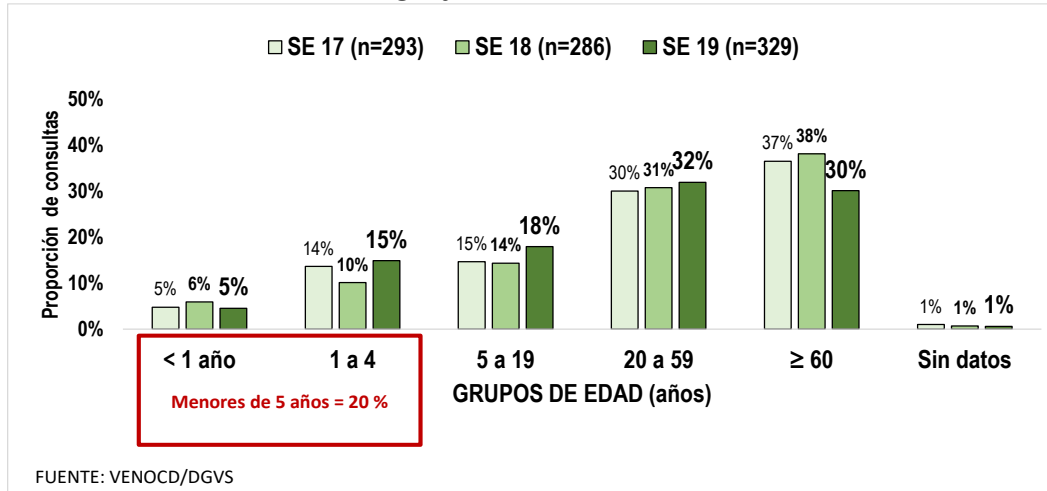


[Ir al contenido](#)

# OTRAS ENO

**Gráfico 33**

**Proporción de casos de neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 17 al 19 del 2020.**



## Infecciones respiratorias agudas graves (IRAG)

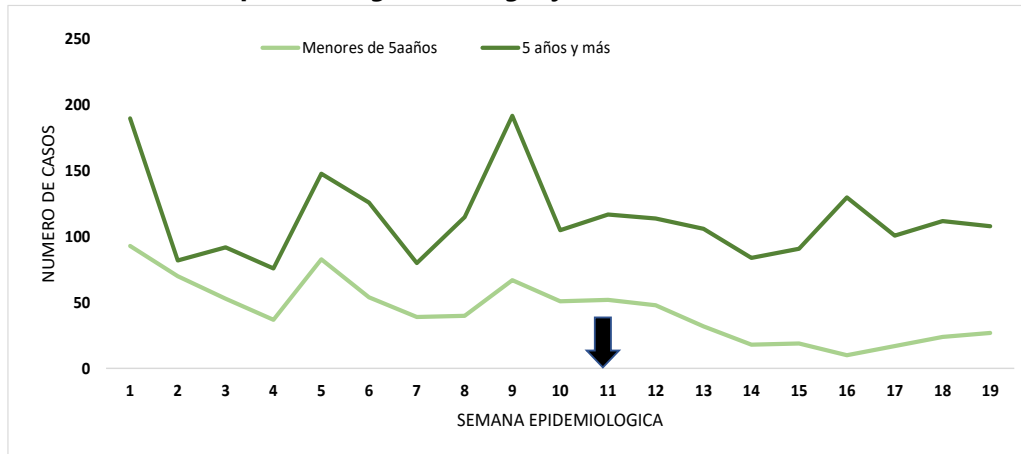
Se incluyen los cuadros de neumonías que requieren hospitalización, que constituyen nuevos ingresos en la semana evaluada, tanto los internados en sala como en unidades de cuidados intensivos.

En la SE 19 se registraron 136 casos nuevos de IRAG a nivel país, con una variación de 1 % de disminución respecto a SE 18(n= 138).

Según proporción de casos por grupos de edad, se observa un aumento en los grupos de 1 a 4 años (3%) y en el grupo de 20 a 59 años (3%) con respecto a la semana anterior.

**Gráfico 34**

**Distribución del número casos de IRAG en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 19 del 2020.**

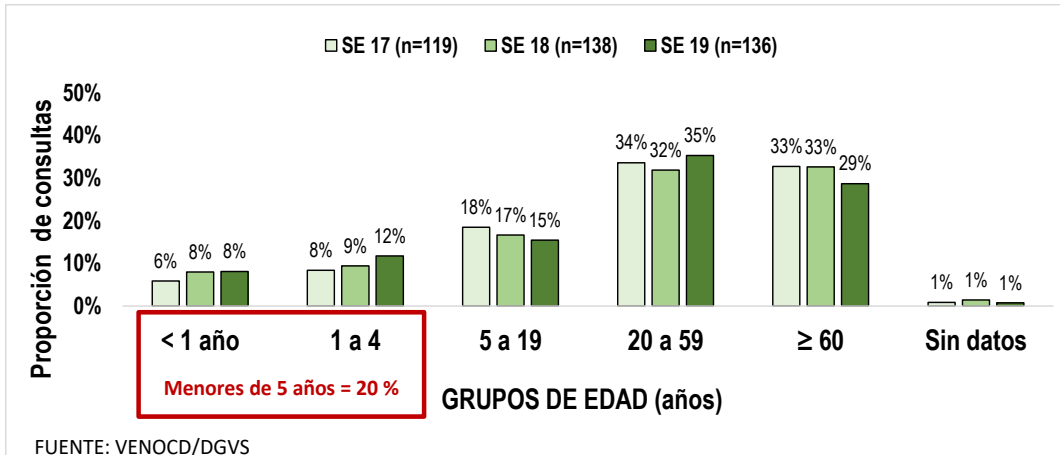


[Ir al contenido](#)

# OTRAS ENO

**Gráfico 35**

**Proporción de casos de IRAG según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, SE 16 a 19 del 2020.**



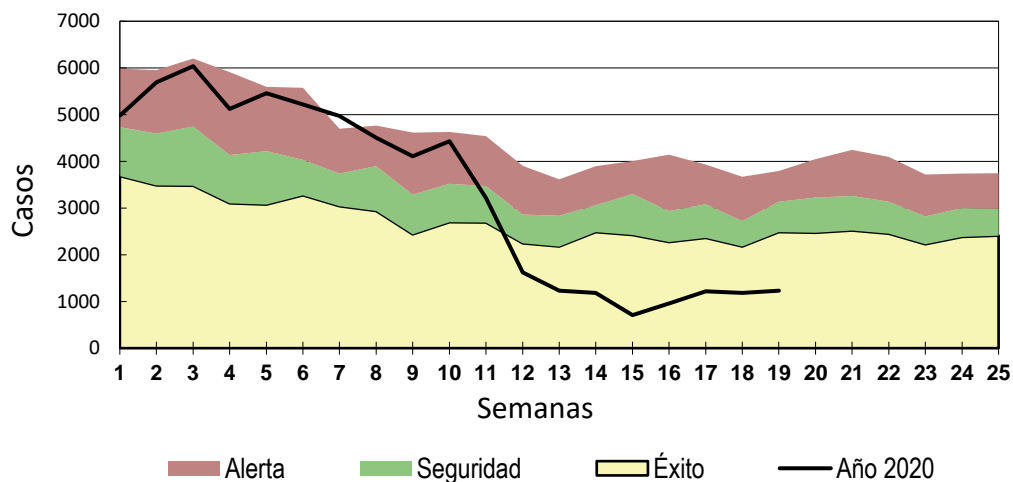
## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la SE 19, se registran 1.234 casos de EDA en población total. Con respecto a la semana anterior, se registra un aumento del 4% (SE 18, n=1,183).

En el canal endémico la tendencia se ubica en la franja de éxito desde la SE 12 del año en curso.

**Gráfico N° 36**

**Canal endémico de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, desde la SE 01 a la SE 19 del 2020.**



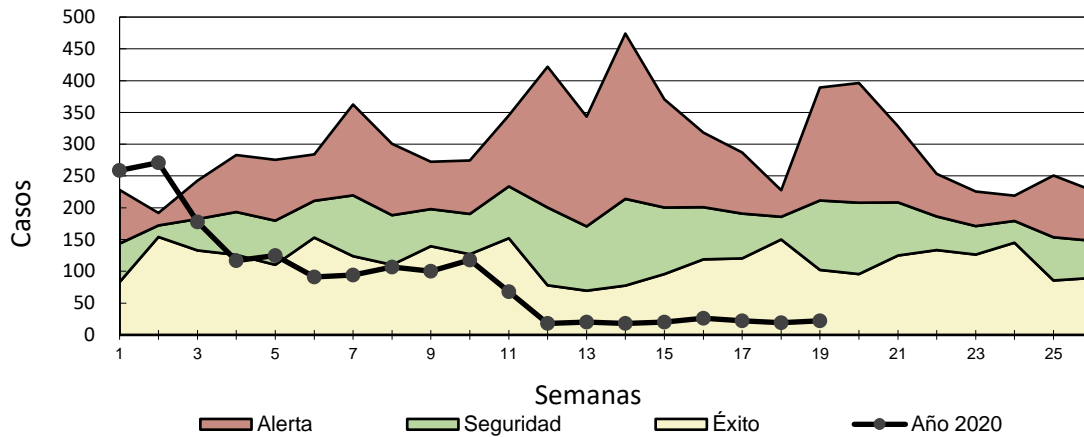
[Ir al contenido](#)

# OTRAS ENO

## Conjuntivitis

Se registran 22 casos de conjuntivitis en la SE 19, con poca variación respecto a semanas anteriores, ubicándose la tendencia en la franja de éxito del corredor endémico.

**Gráfico 37**  
**Canal endémico de conjuntivitis según semana epidemiológica. Paraguay, SE 01 a SE 19 del 2020.**



Fuente: VENOCD - DGVS

**Reporte elaborado por:**

Centro de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)  
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay

Email: [análisis.dgvs2016@gmail.com](mailto:análisis.dgvs2016@gmail.com)

Disponible en: [http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista\\_boletines\\_covid19.html](http://www.vigisalud.gov.py/page/#vista_boletines_covid19.html)

## ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **07 de mayo de 2020:** [Enfermedad por el virus del Ébola \(EVE\) en la República Democrática del Congo](#)
  
- **06 de mayo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Sarampión en Burundi](#)
  
- **05 de mayo de 2020:** [Síndrome respiratorio por el coronavirus de Medio Oriente \(MERS-CoV\) en Arabia Saudita](#)
  
- **28 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus \(COVID-19\)](#)
  
- **22 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Fiebre Amarilla en Etiopía](#)
  
- **21 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus \(COVID-2019\)](#)
  
- **18 de abril de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla en la República de Sudán del Sur](#)
  
- **24 de marzo de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Sarampión en México](#)

# 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.