

Edición 42- Año 2020

SE 1 a la SE 42 (29-12-2018 al 17-10-2020)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

<u>Contenido</u>	<u>Pág.</u>
<u>Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria</u>	3
<u>Situación de la COVID-19 en Paraguay</u>	4-6
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	7-9
<u>Vigilancia de la Mortalidad</u>	10-12
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	13-14
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	15-16
<u>Notificaciones por Planilla Semanal</u>	17-21
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	22
<u>Fuentes de información</u>	23

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

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 **1.291** 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 42) de los años 2018, 2019 y 2020.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 42

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2018		Año 2019		Año 2020		
		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	33.248	471	10.671	149	60.926	852	
	Chikungunya	1233	17	52	1	3	0	
	Zika	4	0	2	0	0	0	
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
	Leishmaniosis	Visceral	16	0	16	0	12	0
		Tegumentaria	61	1	43	1	38	1
	Chagas	Agudo	0	0	4	0	4	0
		Crónico	519	7	521	7	169	2
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	4	0	2	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	29	0	20	0	11	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	4	0	5	0	3	0	
	Tos Convulsa	51	1	17	0	13	0	
	Parotiditis	1407	20	600	8	108	2	
	Varicela	1130	16	1627	23	313	4	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	111	2	159	2	8	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	27	0	10	0	2	0	
	sin MBA	3	0	3	0	2	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	12	0	8	0	4	0	
	Intoxicación por Pesticidas	181	3	134	2	28	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	238	3	241	3	122	2	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	6	0	11	0	2	0	
	Leptospirosis	17	0	22	0	1	0	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

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

Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

COVID-19

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19, ACTUALIZADO HASTA LA SE 42 DEL 2020

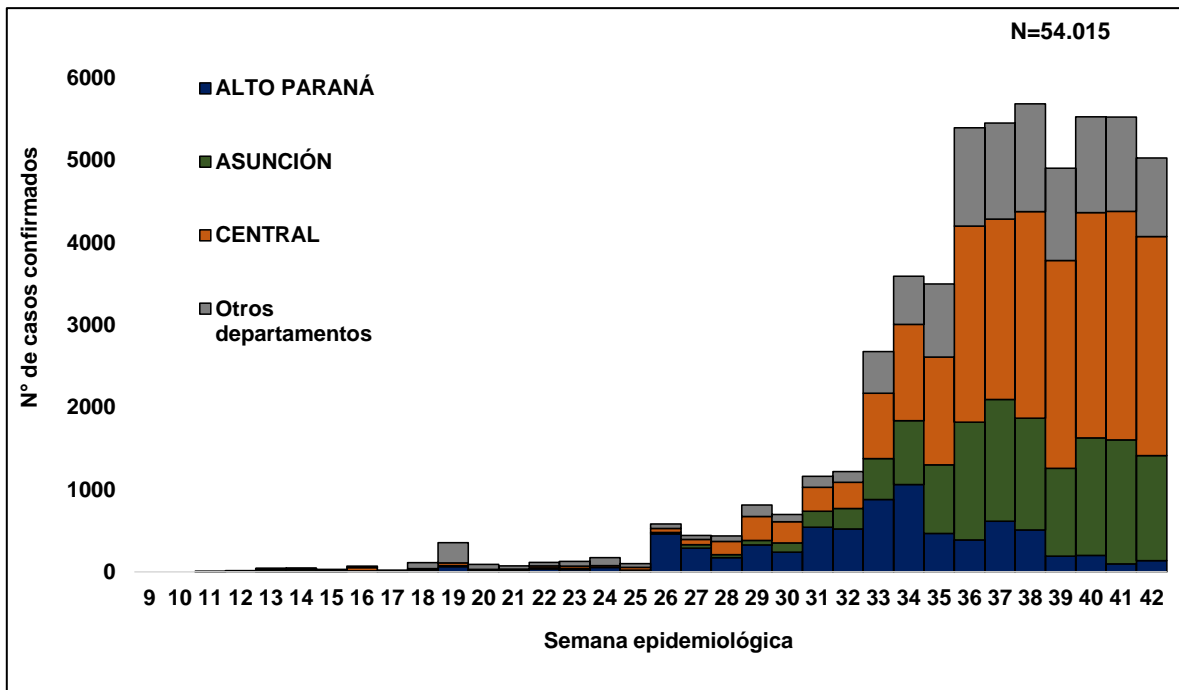
Resumen general de la vigilancia universal de COVID-19 a nivel país

Desde la SE 11 hasta la SE 42 de 2020, se han confirmado 54.015 casos de COVID 19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 745 casos por 100.000 habitantes.

Entre las SE 36 a 38, se registra un aumento importante de casos con 5.397, 5.454 y 5.688 confirmados respectivamente. En la SE 42 se confirmaron 5.037 casos, 8,9 % menos que la semana precedente, SE 41(5.528). Ver Gráfico 1

El número de fallecidos por COVID-19, hasta la SE 42 es de 1.179, siendo la tasa de letalidad de 2,2 % y la tasa de mortalidad de 16,3 por 100.000 habitantes, a nivel país

Gráfico 1: Curva epidémica de Casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación SE 09 al 42, Paraguay,2020



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Nivel subnacional

Los departamentos que registran el mayor número de casos acumulados hasta la SE 42 son Central, Alto Paraná y Asunción. Las tasas de incidencia acumulada son superiores al nivel país en estos tres lugares, además de Boquerón y Alto Paraguay, que tienen la característica de menor población entre los departamentos.

[Ir al contenido](#)

COVID-19

El mayor número de fallecidos se registra en el departamento Central, que es el más poblado, pero la tasa de mortalidad más elevada se registra en Asunción y Alto Paraná con 40,8 y 32,3 fallecidos por 100.000 habitantes, respectivamente. Ver Tabla 1

Tabla 2: Tasas de incidencias de morbilidad, letalidad y mortalidad de Casos COVID-19, Paraguay, acumulado a la SE 42, año 2020

Departamento de Residencia	Población	Casos	%	Fallecidos	Tasa de incidencia acumulada *	Tasa de letalidad %	Tasa de mortalidad*
Central	2.201.109	22.768	42,2	405	1.034	1,8	18,4
Asunción	521.599	12.502	23,1	213	2.397	1,7	40,8
Alto Paraná	830.943	7.343	13,6	268	884	3,6	32,3
Caaguazú	563.803	2.369	4,4	54	420	2,3	9,6
Concepción	254.976	1.284	2,4	41	504	3,2	16,1
Itapúa	616.565	1.185	2,2	24	192	2,0	3,9
Guairá	227.747	1.148	2,1	27	504	2,4	11,9
Cordillera	311.273	1.055	2,0	30	339	2,8	9,6
San Pedro	435.126	746	1,4	18	171	2,4	4,1
Paraguarí	258.957	629	1,2	18	243	2,9	7,0
Presidente Hayes	127.951	515	1,0	9	402	1,7	7,0
Boquerón	66.836	503	0,9	19	753	3,8	28,4
Amambay	172.169	488	0,9	22	283	4,5	12,8
Canindeyú	234.978	469	0,9	10	200	2,1	4,3
Caazapá	192.031	360	0,7	4	187	1,1	2,1
Misiones	128.130	294	0,5	7	229	2,4	5,5
Ñeembucú	90.287	187	0,3	5	207	2,7	5,5
Alto Paraguay	18.231	170	0,3	5	932	2,9	27,4
Total	7.252.672	54.015	100,0	1.179	745	2,2	16,3

Departamentos con mayor número de casos

Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

* Casos por 100.000 habitantes

Situación de las últimas 8 semanas

En Alto Paraná el aumento sostenido de casos tuvo lugar entre las SE 31 y 34. A partir de la SE 35 se registra el descenso, que es más marcado a partir de la SE 39

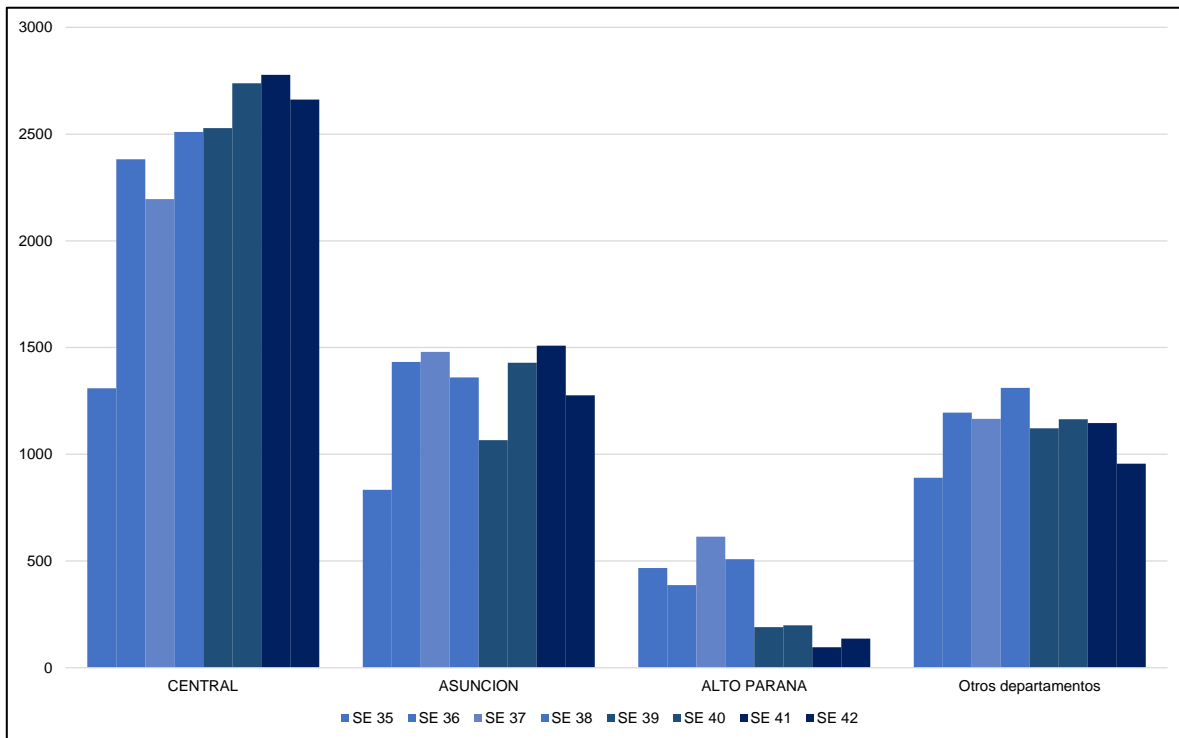
Central registra desde la SE 36 un aumento sostenido de casos, que supera los 2.500 confirmados por semana a partir de la SE 40

Asunción también presenta aumento de casos a partir de la SE 36, y entre las SE 40 y 42 el número de casos confirmados es entre 1000 y 1.500 por semana

[Ir al contenido](#)

COVID-19

Gráfico 2: Casos COVID-19, según departamentos de procedencias con mayor número de casos, Paraguay, SE 35 a SE 42, año 2020



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

Otros departamentos

El departamento de Itapúa presenta aumento de casos en las últimas 8 semanas, siendo el mayor número en la SE 42 (190 confirmados), con un aumento de 35,7 % con respecto a la semana precedente, SE 41 (140)

Caracterización básica de los casos confirmados. Datos acumulados hasta la SE 42

El 52 % (25.071) pertenecen al sexo masculino.

El grupo de edad predominante entre los confirmados está entre los 20 y 39 años, con 29.106 casos (53,9 %). En el grupo de 0 – 19 años se registran 3.478 casos (6,4 %) y 6.399(11,8 %) tienen 60 años y más

Se han confirmado 207 casos en pueblos originarios y 303 casos en embarazadas

ARBOVIROSIS

AÑO 2020

ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 42

Tabla 3

A nivel país, en este periodo, se registran:

Dengue: 60.926 casos de dengue, con 159.793 notificaciones.

Chikungunya*: se registraron dos casos probables en el departamento Central, y caso probable también en Asunción; se acumulan 292 casos sospechosos en todo el país.

Zika: no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 517 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 42/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	60.926	159.796
CHIKUNGUNYA	3*	292
ZIKA	0	517

VIGILANCIA DE DENGUE

Desde enero al 17 de octubre, se registran, **60.926 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central. Además, se acumulan un total de **159.796 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **70,54% (112.722/159.796) en Área Metropolitana: Central (105.204) y Asunción (7.486)**

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

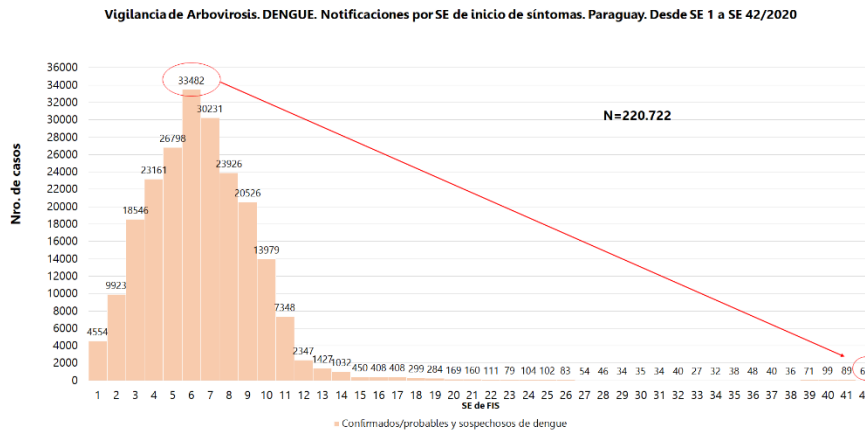
Tabla 4

VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 42/2020 (29/12/19 AL 17/10/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	35.235	7.486	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	890	3.922	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	931	2.269	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	568	2.263	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	888	2.670	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRÁ	57	4.011	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	1.420	4.405	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPA	634	999	DEN-2 Y DEN-4
ITAPÚA	922	3.469	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	15	1.872	DEN-4
PARAGUARI	437	6.824	DEN-4
ALTO PARANA	37	3.282	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	16.258	105.236	DEN-2 Y DEN-4
NEEMBUCÚ	358	1.622	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	133	2.745	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	1.276	1.057	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	215	2.549	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	555	2.695	DEN-4
ALTO PARAGUAY	97	420	DEN-2 Y DEN-4
TOTAL GENERAL	60.926	159.796	Predominio de DEN-4 a nivel país

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE Gráfico 3



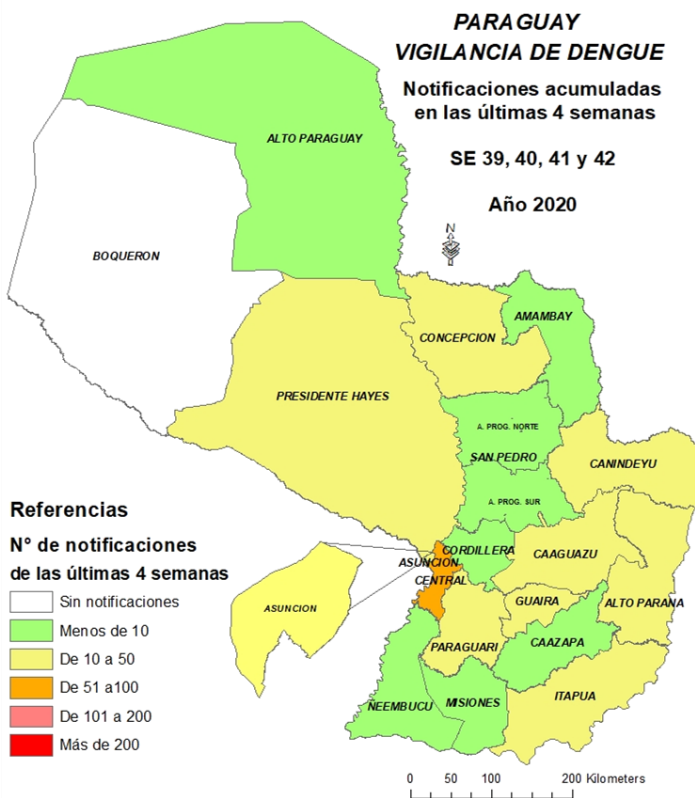
Datos acumulados SE 1 a SE 42/2020

Según la distribución de las notificaciones por semana epidemiológica (SE), se observa el pico máximo en la SE 6 con 33.483 notificaciones registradas, luego un descenso progresivo

desde la SE 7, alcanzando en la presente semana 65 notificaciones.

MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS (39, 40, 41 Y 42/2020)

Mapa 1



A nivel país en las últimas cuatro semanas, se acumulan un total de **381 notificaciones** de arbovirosis, **el promedio es de 81 notificaciones** por semana.

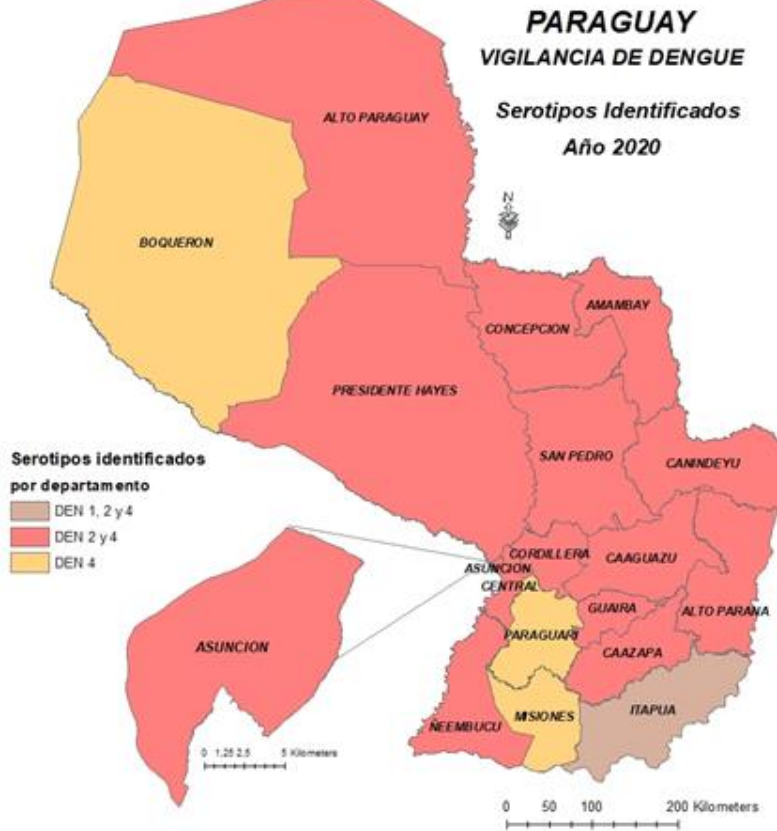
- **95% (18/19)** de las regiones registran notificaciones en este periodo.
- **Central**, registra entre 51 a 100 notificaciones.
- **Asunción, Alto Paraná, Guairá, Itapuá, Concepción, Caaguazú, Presidente Hayes, Canindeyú, y Paraguari**, acumula entre 10 a 50 notificaciones.
- **El 42% (8/19)** de los departamentos acumulan menos de 10 notificaciones en este periodo.
- Se registra corte de circulación viral en: **Boquerón**.

[Ir al contenido](#)

ARBOVIROSIS

PAÍS. SEROTIPOS IDENTIFICADOS. SE 1 A LA SE 42

Mapa 2



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, Paraguarí 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.

Últimas cuatro semanas:

En la SE 41 se identificó circulación viral activa del serotipo DEN-2 en el departamento de Alto Paraguay, distrito de Puerto Casado.

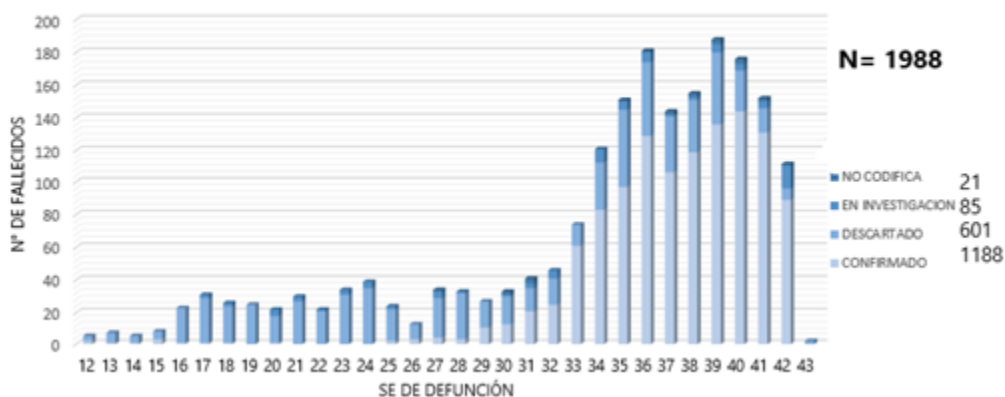
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

COVID19 – AÑO 2020. PARAGUAY.

Al cierre de la semana epidemiológica 42 se han confirmado **1.188** pacientes fallecidos por COVID-19, descartados 601 pacientes, no codifican como causa de muerte básica COVID-19 21 y continúan en investigación 85 (Gráfico 4).

Gráfico 4
Casos de COVID-19, Fallecidos por Semana de Defunción

FALLECIDOS POR SEMANA DE DEFUNCIÓN
ACTUALIZADO AL 18-10-20.



La Tasa de Mortalidad en Paraguay es de: **17,1** por 100.000 habitantes y la Tasa de Letalidad del: **2,17%**. En cuanto al Índice de Mortalidad por COVID-19 es de **0,43**.

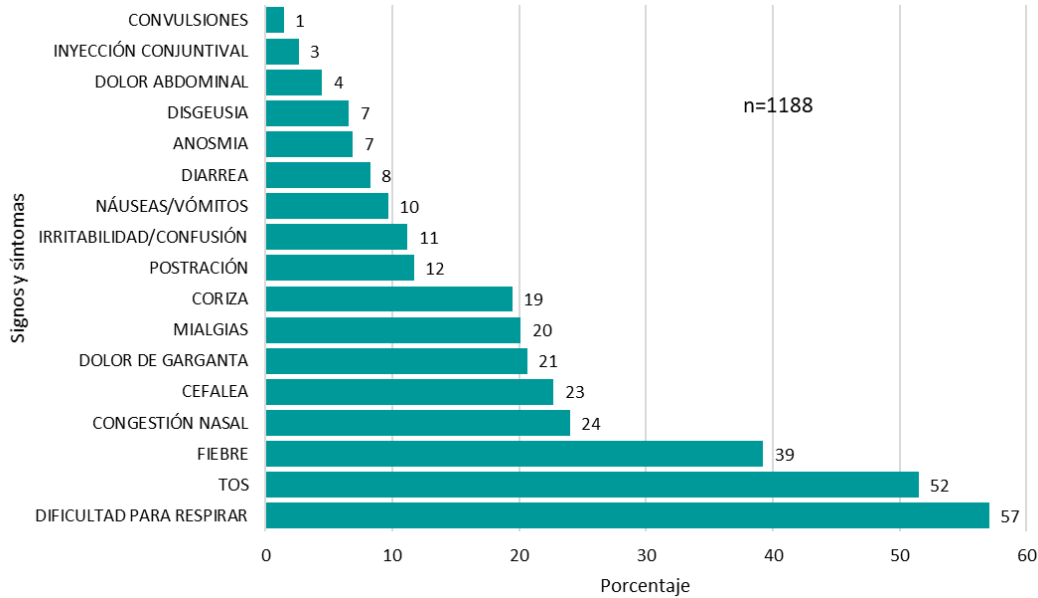
Según lugar de residencia habitual Central presenta el 34,2% (407/1188), seguido de En segundo lugar se encuentra Alto Paraná con el 22,7% (270/1188) y Capital con el 18% (213/1188).

Dentro de las comorbilidades y/o factores de riesgo se encuentran en primer lugar las cardiopatías; el 69 % de los fallecidos confirmados eran portadores de algún tipo de cardiopatía. En segundo lugar, se encuentra la edad superior a los 65 años, seguida de diabetes y obesidad, respectivamente.

En cuanto a los signos y síntomas se destacan la dificultad para respirar con el 57%, tos 52% y presencia o referencia de fiebre 39% (Gráfico 5).

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Gráfico 5
Porcentaje de signos y síntomas de pacientes fallecidos por COVID-19, hasta la SE 42, Paraguay, Año 2020.



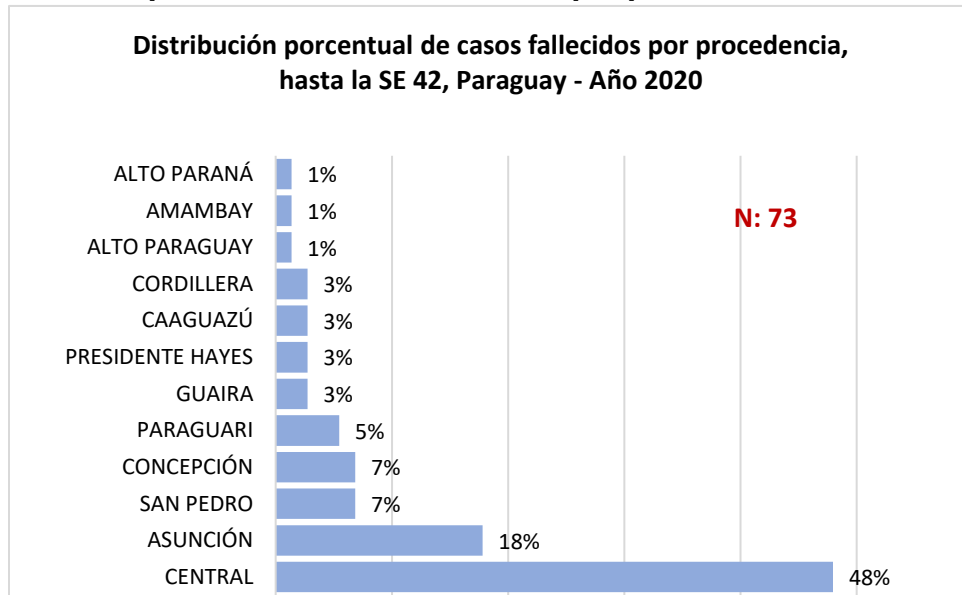
DENGUE – AÑO 2020. PARAGUAY.

Los fallecidos confirmados por dengue hasta la Semana epidemiológica 42 es de 73, descartados 173, en investigación 33. En cuanto a la procedencia el 48% corresponde al Departamento Central, seguido del 18% Asunción y el 7% San Pedro y Concepción respectivamente (Gráfico 6).

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Gráfico 6

Distribución porcentual de casos fallecidos por procedencia, hasta la SE 42.

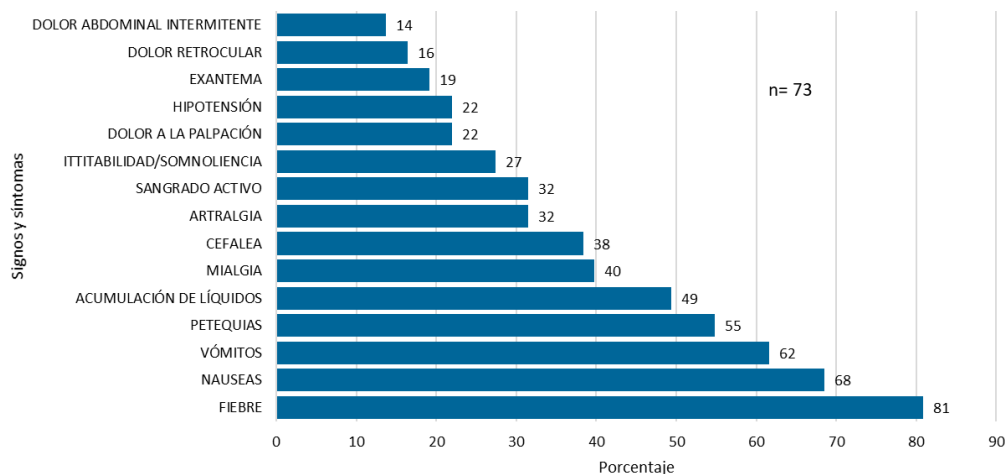


La Tasa de Mortalidad es de **1,03** por 100.000 habitantes, la tasa de letalidad es del **0,1%** y el índice de mortalidad por dengue es del **7,93**.

El 53% corresponde al sexo femenino y el 47% al sexo masculino, siendo grupo etario más afectado por encima de 60 años. Los signos y síntomas más frecuentes son fiebre 81%, náuseas 68%, vómitos 62% seguido de petequias 55% y acumulación clínica de líquidos 49% (Gráfico 7).

Gráfico 7

Porcentaje de signos y síntomas de fallecidos por Dengue hasta la SE 42, Paraguay, Año 2020.



[Ir al contenido](#)

SINDROMES NEUROLÓGICOS 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, Encefalomiелitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

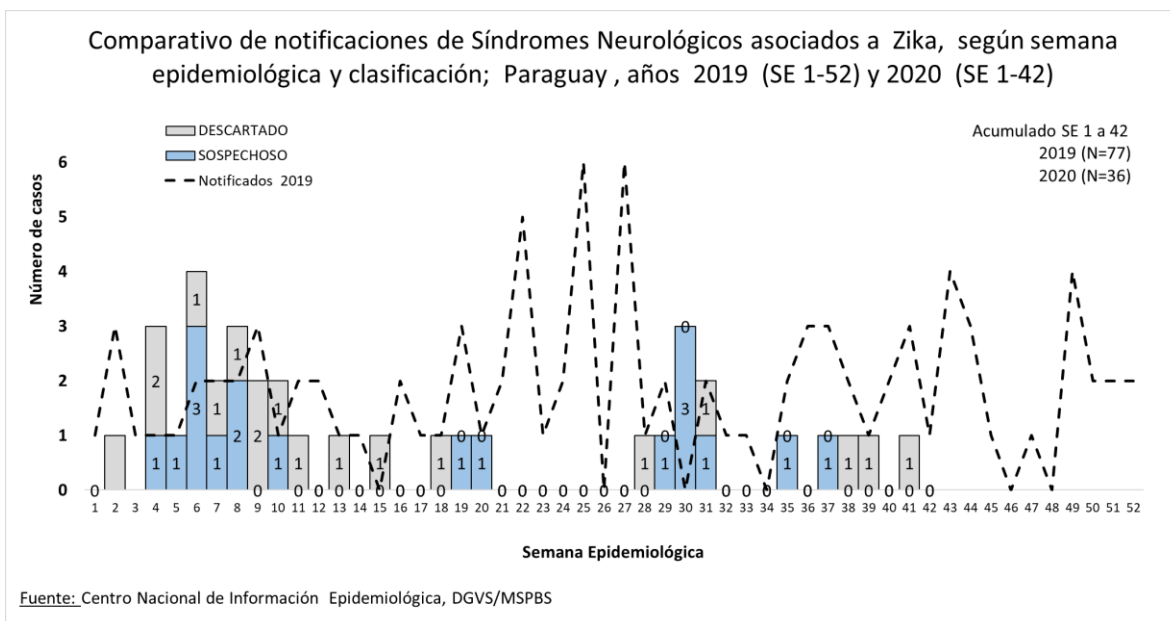
(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

Del 29/12/2019 al 17/10/2020 (SE 01 al 42 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 36 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 34 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=19), seguido por Capital (n=5), Itapúa (n=3), Caaguazú (n=2), San Pedro (n=2) y Canindeyú, Concepción, Alto Paraná, Alto Paraguay y Ñeembucú respectivamente.

Según asociación a virus Zika, no se ha confirmado ningún caso, 18 han sido descartados y 18 continúan en investigación.

Gráfico 8



SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

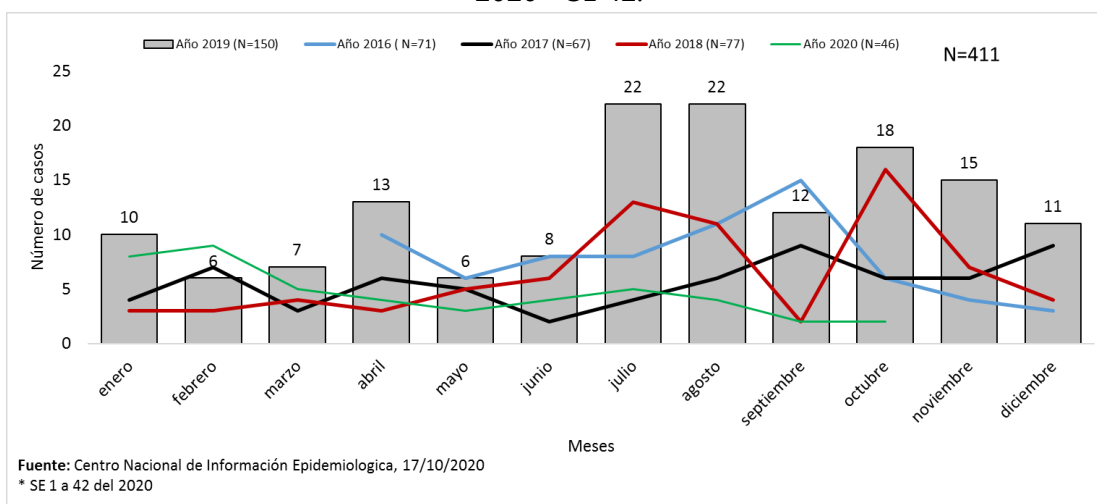
VIGILANCIA DE SINDROMES CONGENITO/MICROCEFALIA, ASOCIADA LA VIRUS ZIKA, AÑO 2020

La Vigilancia Intensificada de Síndromes Congénitos y Microcefalia con probable asociación a ZIKV (SCaZ), fue implementada en abril de 2016 en todo el territorio nacional, con el objetivo de identificar a los recién nacidos, lactantes, fetos o mortinatos con microcefalia asociados a la infección por ZIKV.

Del 2016 a la SE 42* del 2020, fueron notificados 411 casos de SCaZ al sistema de vigilancia nacional. En el gráfico 1, se presenta la distribución temporal de los de SCaZ notificados según mes de notificación. El promedio de notificaciones en el 2016, fue 8 /mes y para los años 2017 y 2018 fue 6 /mes. El 2019 el promedio de notificaciones fue 13 /mes y para el presente año, el promedio de notificaciones fue 5 /mes. Cabe destacar que en la SE 11 del 2020, la Resolución SG N° 90," Medidas para mitigar la propagación del coronavirus, repercutió en el número de consultas durante el período de cuarentena.

Gráfico 9

Distribución de notificaciones de SCaZ según mes y año de notificación, Paraguay, 2016 al 2020 * SE 42.



En lo que va del año, (SE 1 a la SE 42), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 46 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 34 casos y se encuentran en investigación 11 casos procedentes de Cordillera, Caaguazú, Alto Paraná, Canindeyú y Central.

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

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS SE 42/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 la SE 42, 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 514 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 453 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: se han notificado 11 casos sospechosos, de los cuales 8 se han descartado por el LCSP.

Coqueluche: se han notificado 38 casos sospechosos de las cuales 15 fueron descartados, 13 caso confirmados y 9 quedan pendiente su clasificación.

Parotiditis: se han notificado 108 casos, los cuales todos fueron confirmados por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado 3 casos de TOE hasta la SE 41

Varicela: se han notificado 313 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 46 casos de ESAVI.

Tabla 5
Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	C. Fin.
Concepción	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	3	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	4	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	17	16	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	18	0	18	1	0	1
Cordillera	0	...	...	59	56	0	0	...	...	1	0	1	2	0	2	0	...	...	1	0	1	8	0	8	0	...	...
Guairá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	1
Caaguazú	1	1	0	36	33	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	...	3	1	0	1
Caazapá	0	...	...	2	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	2	2	0	12	11	0	0	...	...	1	1	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...	32	0	32	3	...	3
Misiones	0	...	...	12	11	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	1	0	1
Paraguarí	0	...	...	90	85	0	0	...	...	1	...	...	8	0	8	0	...	...	0	...	...	31	0	31	1	0	1
A. Paraná	1	...	...	8	5	0	0	...	...	1	...	1	7	0	7	0	...	...	1	...	...	11	0	11	0	...	...
Central	5	3	0	131	104	0	2	2	0	22	7	7	42	0	42	0	...	...	2	...	2	83	0	83	16	0	13
Ñeembucú	1	1	0	31	26	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	...	...	0	...	...	10	0	10	0	...	...
Amambay	0	...	...	31	31	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	12	0	12	1	...	...
Canindeyú	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	15	12	0	0	...	...	1	0	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	24	0	24	2	...	1
Boquerón	0	...	...	4	4	...	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	8	0	8	3	...	...
Asunción	0	...	...	33	29	0	2	2	0	6	2	3	14	0	14	0	...	...	0	...	...	49	0	49	12	0	9
Total País	11	8	0	514	453	0	4	4	0	38	15	13	108	0	108	0	0	0	4	0	3	313	0	313	46	0	33

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Tabla 6
INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2019 – 2020 SE 42

Tasa ideal de EFE a la SE 42 = 3,96

Tasa ideal de PFA a la SE 42= 0,79

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muestr adec		% Muestr Ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muestr. Adec		Tasa **	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Concepción	95	97	85	100	100	100	90	92	70	100	7,96	5,10	95	97	100	...	...	...	1,17	0,00
S. Pedro N	94	94	80	50	100	50	52	0	100	0	7,43	1,96	94	94	100	100	100	0	3,03	1,51
S. Pedro S	97	95	100	83	90	89	89	88	89	100	6,13	7,37	97	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	100	93	88	93	98	90	98	79	95	18,23	18,95	98	100	100	...	100	...	1,18	0,00
Guairá	97	96	100	100	100	100	93	100	87	100	6,65	5,71	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	93	97	52	11	80	97	54	37	61	94	18,11	6,39	93	97	50	0	100	100	1,15	0,58
Caazapá	99	95	87	100	100	100	53	...	73	...	7,91	1,04	99	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	99	95	74	58	91	100	82	83	61	92	12,17	1,95	99	95	67	100	100	100	1,60	1,07
Misiones	99	100	75	100	88	82	57	91	71	100	12,65	9,37	99	100	100	...	100	...	2,83	0,00
Paraguarí	99	100	94	91	94	96	91	90	71	98	32,22	34,75	99	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	90	91	79	50	80	63	66	80	59	100	9,15	0,96	90	91	50	100	100	100	0,80	0,40
Central	100	100	66	55	83	85	84	89	76	94	22,89	5,95	100	100	80	100	60	80	0,84	0,83
Ñeembucú	99	100	73	100	85	97	59	60	68	60	28,96	34,34	99	100	...	100	...	100	0,00	4,53
Amambay	100	100	95	100	91	100	78	100	42	100	38,32	18,01	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	95	95	67	50	94	50	82	100	82	100	7,81	0,85	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	99	74	67	88	87	72	69	61	92	15,12	11,75	99	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Boquerón	97	95	100	75	100	100	33	25	67	100	4,58	5,98	97	95	100	...	100	...	4,95	0,00
A. Paraguay	97	97	50	0	100	100	100	100	50	100	11,18	5,49	97	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	99	96	88	85	92	88	87	86	71	93	24,51	6,33	99	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Total País	97	97	75	74	87	92	80	84	70	93	17,34	7,09	97	97	78	91	83	82	0,86	0,52

* 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

Ultima 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: 7.252.672 – Pobl. < 15 años: 2.096.380

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: Actualmente el país cuenta con 1.291 unidades notificadoras. De la SE 1 a la 42 se ha alcanzado un porcentaje acumulado de 97% en este indicador.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: La tasa de notificación ideal a la SE 42 debe ser de **3,96** casos de EFE por 100.000 Hts; 14 regiones han alcanzado la tasa esperada para esta semana. Pero la capacidad de respuesta del país dentro de las 48 hs a nivel de los servicios de salud, no se ha cumplido.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomieltis: se ha reportado 11 casos de PFA que cuenta con el 91% en el indicador de investigación y 82% en muestra adecuada. No se ha cumplido la tasa de notificación mínima para esta vigilancia, por lo que se solicita intensificar la búsqueda activa de casos de PFA en menores de 15 años.

NOTIFICACIONES POR PLANILLA

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA POR PLANILLA SEMANAL

Los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) son aquellas listadas en la Resolución S.G. N°190/2013, son reportadas en forma numérica, agrupada, con periodicidad semanal y de carácter universal, se informan a través de la planilla semanal de ENO y sirve para evaluar tendencias, fluctuaciones estacionales y la presencia de posibles brotes.

En la SE 42 el cumplimiento de notificaciones por Planilla Semanal, a nivel país fue del 98% (1.269/1.292)

A continuación, 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 durante el período de cuarentena.

El total de servicios que constituyen unidades notificantes a nivel país es de 1.292 en el año 2020. En la SE 42 cumplieron con la notificación en forma oportuna 1.269, lo que representa una cobertura del cumplimiento del 98 %.

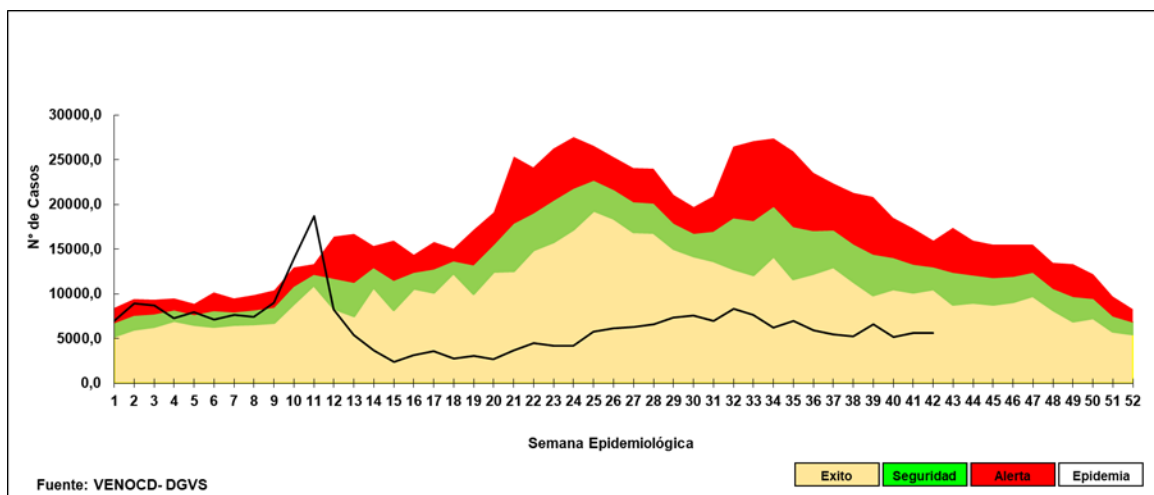
Enfermedad de tipo influenza (ETI)

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

En la SE 42 se registraron 5.616 casos de ETI, con un leve aumento con respecto a la semana anterior (n=5.600). La tasa de ETI a nivel nacional es 77 por 100.000 habitantes. (Gráfico 10). Se observa un aumento 2% en el grupo de edad de 20 a 59 años, 1% en el grupo de edad de 1 a 4 años. (Gráfico 11).

Gráfico 10

Canal endémico de casos de ETI según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 al 42, año 2020.

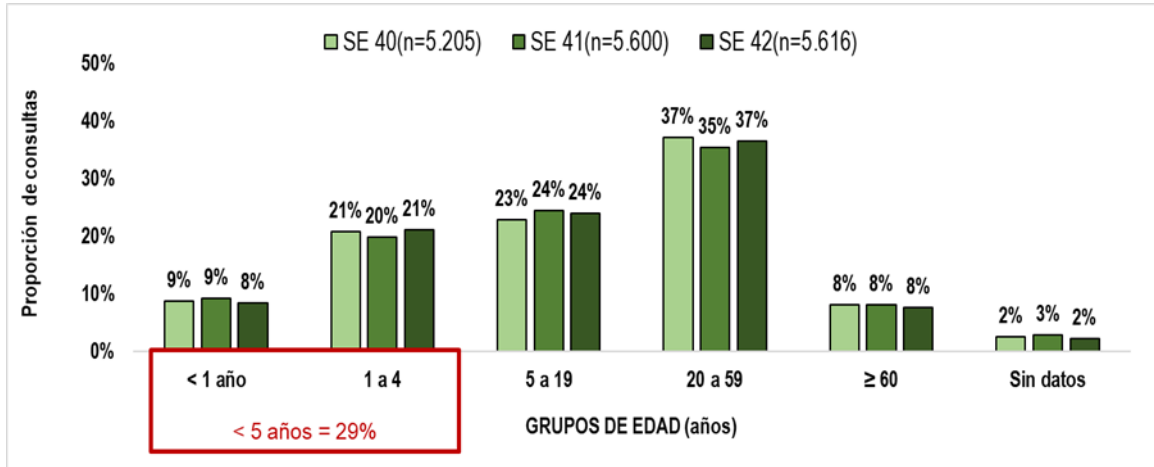


[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIONES POR PLANILLA

Gráfico 11

Proporción de casos de ETI según grupos de edad y por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 40 a 42 del año 2020.



Infecciones respiratorias agudas (IRA) no neumonías

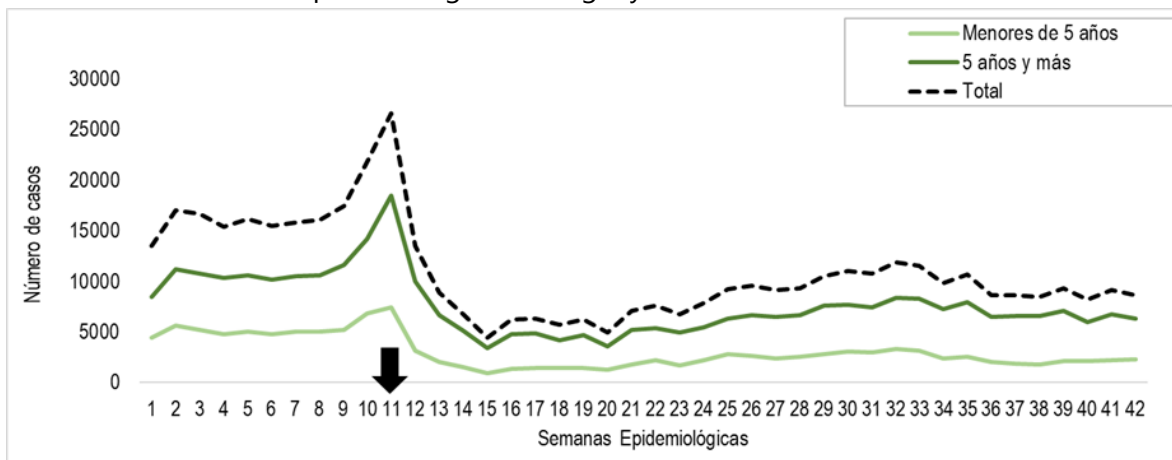
Se incluyen las infecciones agudas del tracto respiratorio superior e inferior que no constituyen neumonías, atendidas en el área ambulatoria de los consultorios y las urgencias.

En la SE 42 se registraron 8.673 casos de IRA no neumonías, con un descenso del 5 % con respecto a la semana anterior (n=9.142). (Gráfico 12).

Se observa un aumento en la proporción de IRA no neumonías 1% en el grupo de edad de 1 a 4 años, 1% en el grupo de edad 5 a 19 años. (Gráfico 13).

Gráfico 12

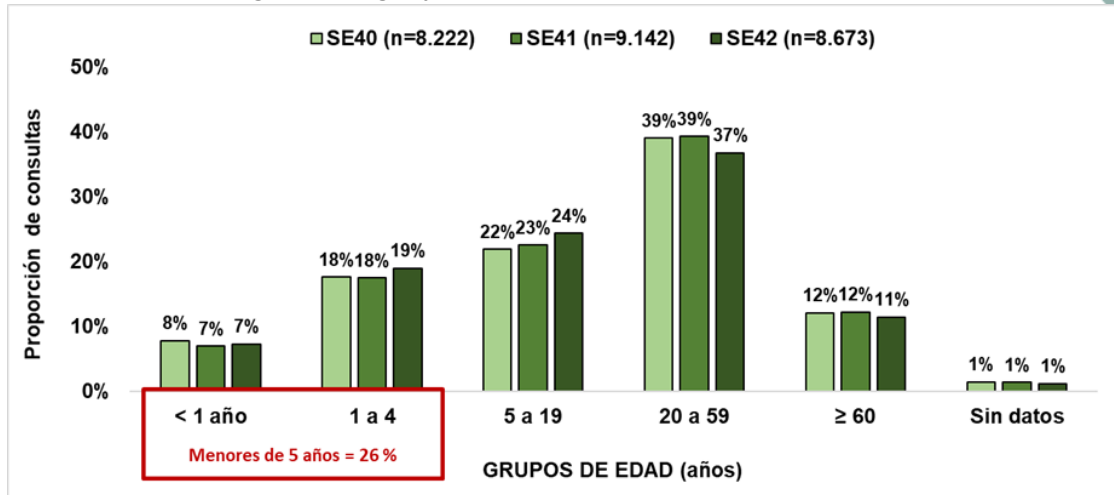
Tendencia de casos de IRA No Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 42 del 2020



NOTIFICACIONES POR PLANILLA

Gráfico 13

Proporción de casos de IRA no neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 40 al 42 del 2020.



Neumonías

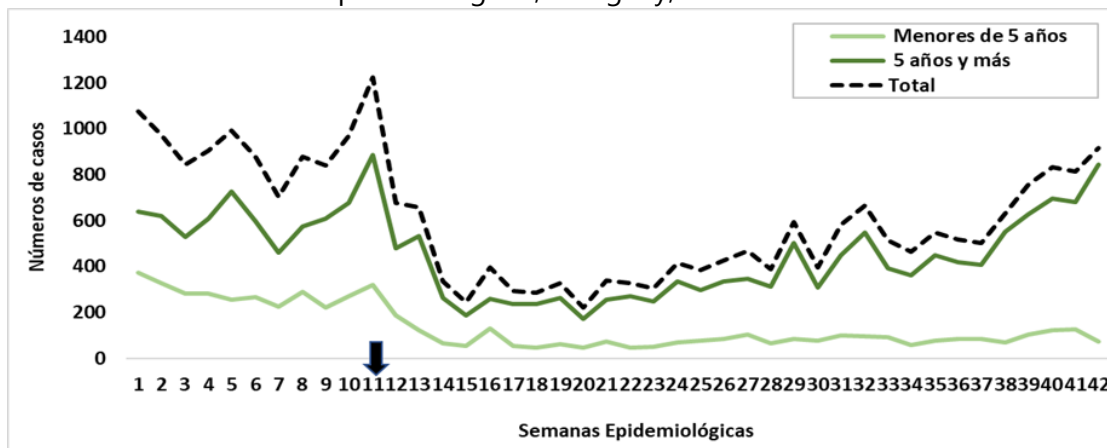
Se incluyen los cuadros de neumonía nuevos de la semana, atendidas en consultorios y urgencias.

En la SE 42 se registran 918 casos de IRA neumonías con un aumento del 11% con respecto a la semana anterior (n=816). (Gráfico 14).

Según la proporción de casos de IRA neumonías se observa un aumento del 6% en el grupo de edad de 20 a 59 años, 5% en el grupo de edad de mayores de 60 años. (Gráfico 15).

Gráfico 14

Curva de tendencia de casos de IRA Neumonías en menores y mayores de 5 años por semanas epidemiológicas, Paraguay, SE 1 a 42 del 2020.

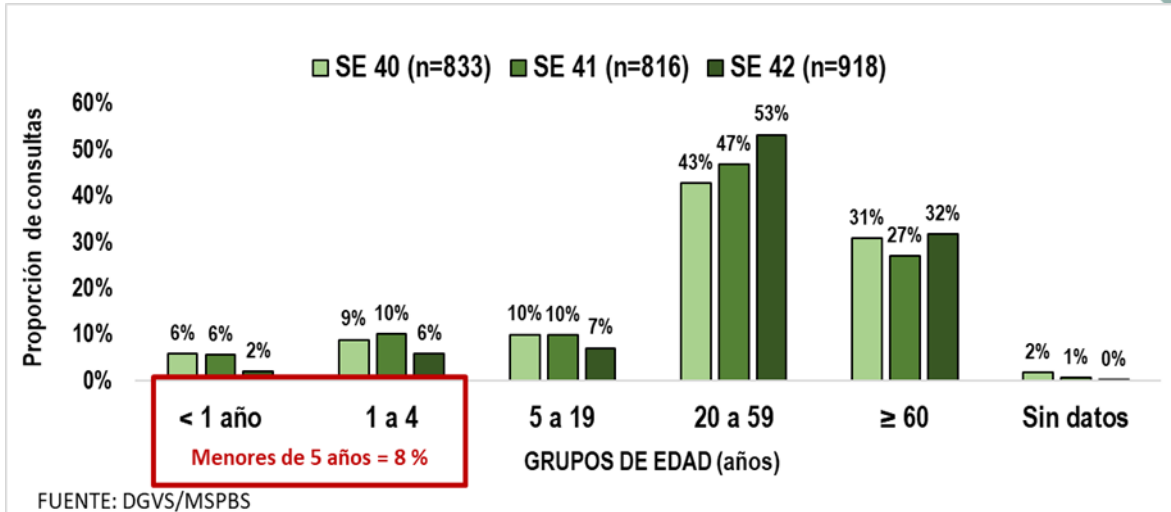


[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIONES POR PLANILLA

Gráfico 15

Proporción de casos de neumonía según grupos de edad, por semana epidemiológica, Paraguay, comparativo de las SE 40 a 42 del año 2020.

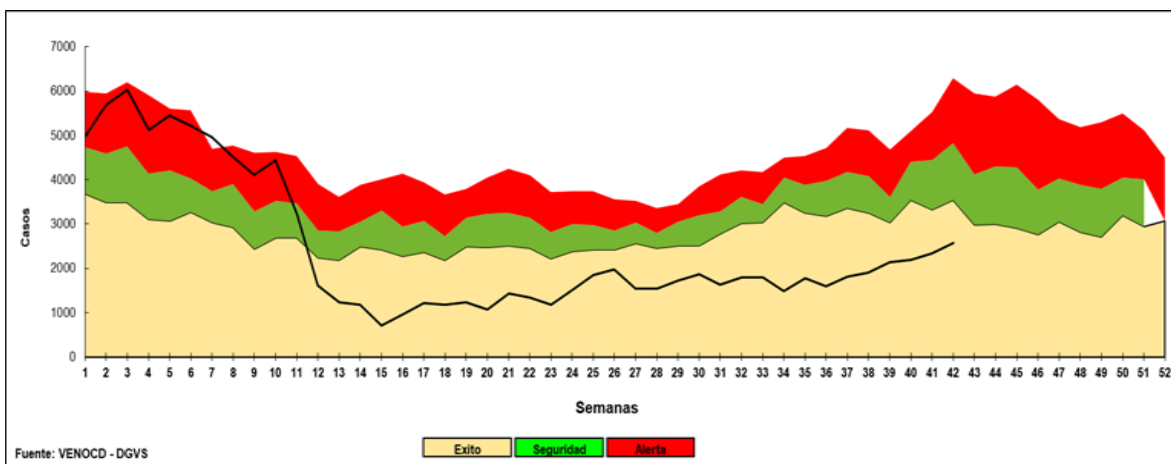


Enfermedad diarreica aguda (EDA)

En la SE 42 se registran **2.574** casos de EDA, con un aumento del 9% con respecto a la SE anterior, a expensas de los Departamentos de San Pedro, Central, Itapúa, Guairá, Caazapá y Ñeembucú. Ubicándose dentro de la franja de éxito del canal endémico en la SE 42.

Gráfico 16

Canal endémico de EDA según semana epidemiológica. Paraguay, desde la SE 01 al 42 del año 2020.



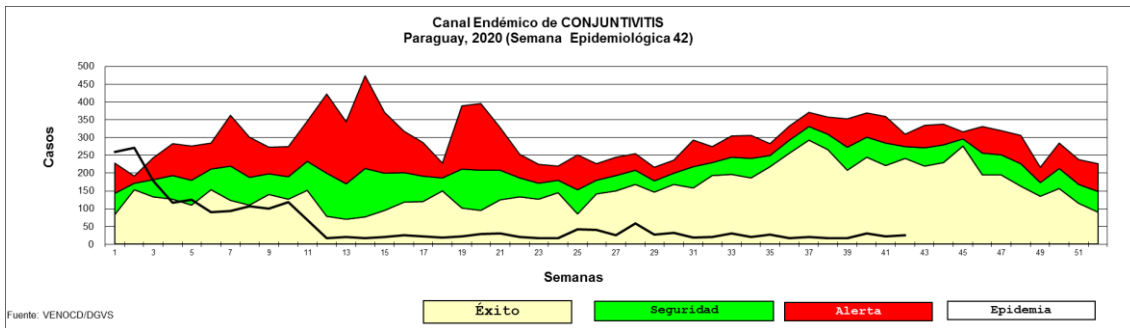
NOTIFICACIONES POR PLANILLA

Conjuntivitis

En la SE 42, se registran 26 casos de conjuntivitis, ubicándose la tendencia en la franja de éxito del corredor endémico (Gráfico 17)

Gráfico 17

Canal endémico de conjuntivitis según semana epidemiológica. Paraguay, SE 01 al 42 del año 2020.



Reporte elaborado por:

Centro de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), MSPBS

Fuente de datos: Planilla Semanal/VENOCD, Centro de Información Epidemiológica.

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **25 de octubre de 2020:** [Actualización Epidemiológica: Enfermedad del virus Mayaro en la Guayana Francesa, Francia](#)
- **15 de octubre de 2020:** [Actualización Epidemiológica: –Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\)](#)
- **13 de octubre de 2020:** [Actualización Epidemiológica –Enfermedad por el virus de Oropouche - Guayana Francesa, Francia](#)
- **09 de octubre de 2020:** [Alerta Epidemiológica - Oleadas y brotes recurrentes de COVID-19](#)
- **01 de octubre de 2020:** [Alerta Epidemiológica - Viruela símica en la República Democrática del Congo](#)

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