

Edición 43- Año 2020

SE 1 a la SE 43 (29-12-2018 al 24-10-2020)

# 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>Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Enfermedad Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u>	7-14
<u>Vigilancia Universal de las Meningoencefalitis Aguda</u>	15-18
<u>Situación Epidemiológica de las Arbovirosis</u>	19-21
<u>Vigilancia de la Mortalidad</u>	22-25
<u>Síndromes neurológicos y congénitos asociados al virus del zika</u>	26-27
<u>Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)</u>	28-29
<u>Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales</u>	30
<u>Fuentes de información</u>	31

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/](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 **1.291** 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 43) de los años 2018, 2019 y 2020.

**Tabla 1**  
**Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 43**

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	33.249	471	10.700	150	60.992	853	
	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	64	1	43	1	38	1
	Chagas	Agudo	0	0	4	0	4	0
		Crónico	525	7	549	8	180	3
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	4	0	2	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida ****	29	0	21	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	52	1	20	0	13	0	
	Parotiditis	1434	20	612	9	108	2	
	Varicela	1178	17	1704	24	318	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	5	0	2	0	
	Hantavirus (S.P.H.)	13	0	8	0	5	0	
	Intoxicación por Pesticidas	186	3	143	2	28	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Accidentes Ofídicos	239	3	251	4	124	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	3	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 43 DEL 2020

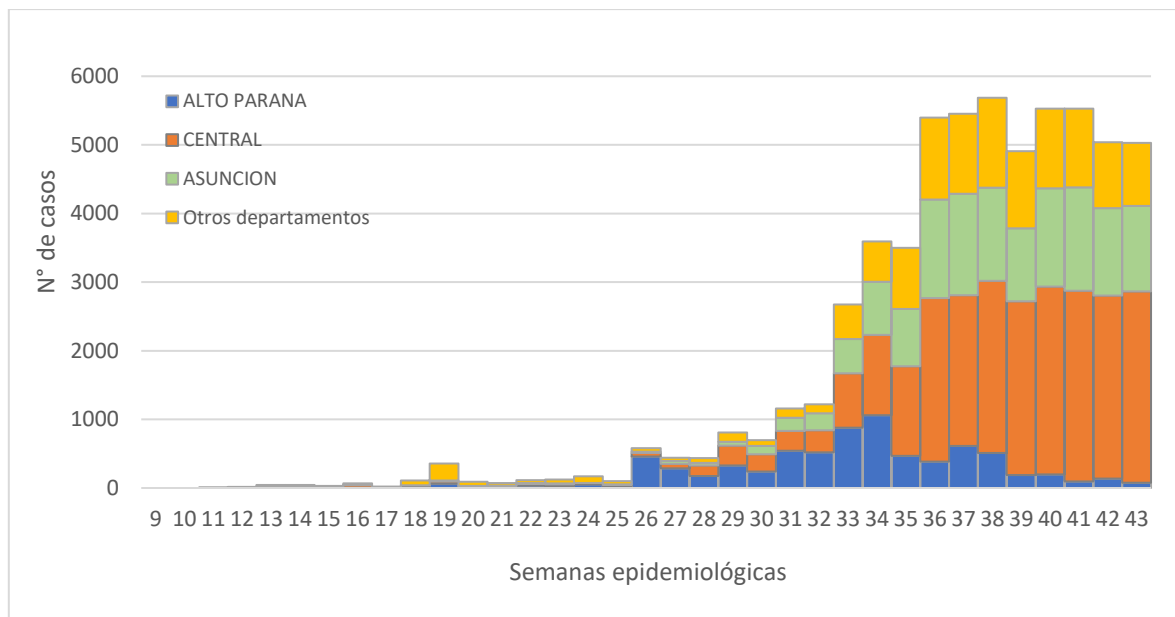
### Resumen general de la vigilancia universal de COVID-19 a nivel país

Desde la SE 11 hasta la SE 43 de 2020, se han confirmado 59.043 casos de COVID 19 en Paraguay, con una tasa de incidencia acumulada de 814 casos por 100.000 habitantes.

Se observa poca diferencia en cuanto a números de confirmados entre la SE 42 (5.037) y SE 43 (5.028), manteniendo la tendencia al descenso. Ver gráfico 1

El número de fallecidos por COVID-19, hasta la SE 43 es de 1.293, siendo la tasa de letalidad de 2,2 % y la tasa de mortalidad de 17.8 por 100.000 habitantes. En la SE 42 la tasa de mortalidad fue de 16,3 por 100.000 habitantes.

**Gráfico 1: Curva epidémica de Casos COVID-19, según semana epidemiológica de confirmación SE 09 al 43, Paraguay,2020**



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

### Nivel subnacional

Los departamentos que registran el mayor número de casos acumulados hasta la SE 43, son Central, Alto Paraná y Asunción, concentrando el 79 % de las notificaciones, con tasas de incidencia acumulada superiores a la nacional. Los departamentos con menor tasa de incidencia acumulada son Caazapá y San Pedro con 201 y 182 casos por 100.000 habitantes

[Ir al contenido](#)

# COVID-19

El mayor número de fallecidos se registra en el departamento Central (454), que es el más poblado, pero las tasas de mortalidad por 100.000 habitantes más elevadas corresponden a Asunción y Alto Paraná. En cuanto a la letalidad, Amambay (5,2), Boquerón (4,1) y Alto Paraná (3,7), son los que registran las cifras más elevadas. Ver tabla 2

**Tabla 2: Tasas de incidencias de morbilidad, letalidad y mortalidad de Casos COVID-19, Paraguay, acumulado a la SE 43, año 2020**

Departamento de Residencia	Población	Casos	%	Fallecidos	Tasa de incidencia acumulada *	Tasa de letalidad %	Tasa de mortalidad*
Central	2.201.109	25.555	43,3	454	1.161	1,8	20,6
Asunción	521.599	13.748	23,3	235	2.636	1,7	45,1
Alto Paraná	830.943	7.419	12,6	273	893	3,7	32,9
Caaguazú	563.803	2.474	4,2	62	439	2,5	11,0
Itapúa	616.565	1.409	2,4	28	229	2,0	4,5
Concepción	254.976	1.344	2,3	44	527	3,3	17,3
Guairá	227.747	1.264	2,1	29	555	2,3	12,7
Cordillera	311.273	1.178	2,0	33	378	2,8	10,6
San Pedro	435.126	794	1,3	19	182	2,4	4,4
Paraguarí	258.957	672	1,1	22	260	3,3	8,5
Presidente Hayes	127.951	559	0,9	11	437	2,0	8,6
Boquerón	66.836	515	0,9	21	771	4,1	31,4
Canindeyú	234.978	514	0,9	12	219	2,3	5,1
Amambay	172.169	499	0,8	26	290	5,2	15,1
Caazapá	192.031	386	0,7	5	201	1,3	2,6
Misiones	128.130	330	0,6	9	258	2,7	7,0
Ñeembucú	90.287	208	0,4	5	230	2,4	5,5
Alto Paraguay	18.231	175	0,3	5	960	2,9	27,4
<b>Total</b>	<b>7.252.672</b>	<b>59.043</b>	<b>100,0</b>	<b>1.293</b>	<b>814</b>	<b>2,2</b>	<b>17,8</b>

Departamentos con mayor número de casos

Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

\* Casos por 100.000 habitantes

## Situación de las últimas 8 semanas

Desde la SE 36, el eje metropolitano (Central y Asunción) es el que concentra el mayor número de casos, siendo la tendencia de aumento sostenido en el Departamento Central con 2.788 casos confirmados en la SE 43, con un aumento del 4,4 % en relación a la semana precedente, (SE 42 = 2.666). Ver Gráfico 2

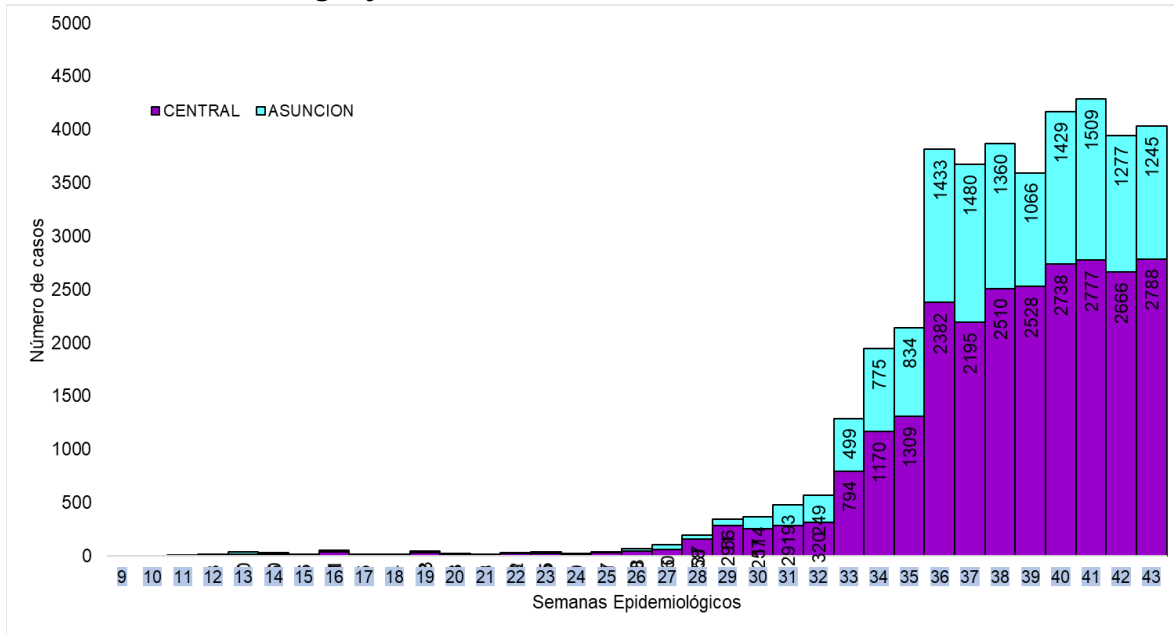
Los distritos de Central con mayor número de casos en las últimas 8 semanas son San Lorenzo y Luque, con 448 y 463 casos en la SE 43, respectivamente. Le siguen en frecuencia Lambaré (276) y Capiatá (344) confirmados en la última semana analizada.

[Ir al contenido](#)

# COVID-19

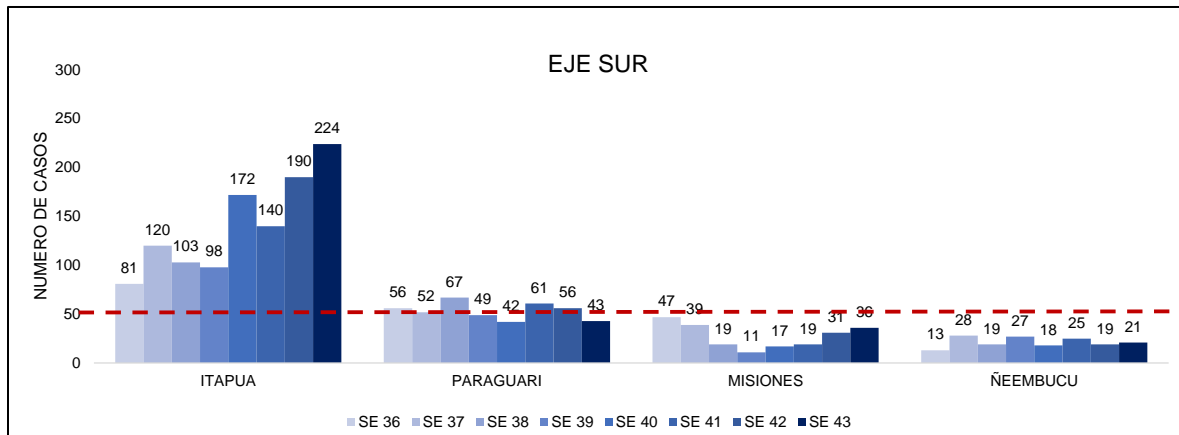
En el eje sur, Itapúa sigue con tendencia en aumento. En la SE 43 se confirmaron 224 casos, 18 % más que en la SE 42(190). El distrito de Encarnación es el que concentra el mayor número de casos. Ver Gráfico 3.

**Gráfico 2: Casos COVID-19, según departamentos de procedencias con mayor número de casos, Paraguay, SE 36 a SE 43, año 2020**



Fuente: Base SARS CoV-2, DGVS

**Gráfico 3: Casos COVID-19, según departamentos de procedencias. Eje Sur, Paraguay, SE 36 a SE 43, año 2020**



[Ir al contenido](#)

# ETI/IRAG

## VIGILANCIA DE ETI E IRAG VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 1 A LA 43-2020

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.

### 1- Vigilancia Universal: Tendencia de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonías y Neumonías Graves.

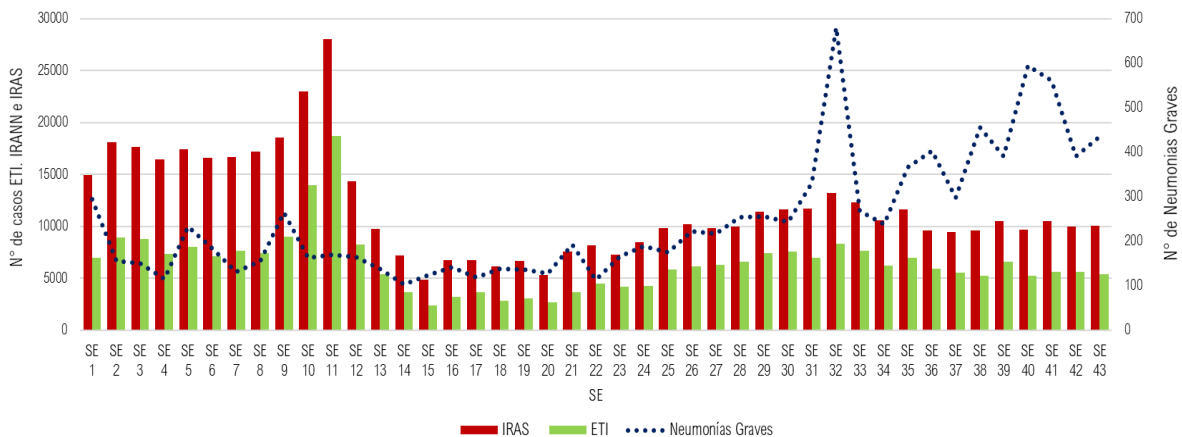
Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 43-2020 (29 de diciembre - 2019 al 24 de octubre- 2020) ascienden a **281.029**.

La tendencia de consultas por ETI e IRAS vigiladas por planilla semanal, evidencia una meseta, sin embargo, el número de Neumonías Graves, mantiene la curva con fluctuaciones, pero con tendencia al ascenso. (Gráfico 4).

\* Esta vigilancia se vio afectada por la implementación de consultas telefónicas y a través del call center.

**Gráfico 4**

Tendencia de IRAS, ETI y Neumonías Graves por SE, Vigilancia Universal  
Planilla Semanal, SE 1 a 43, Paraguay, 2020



[Ir al contenido](#)

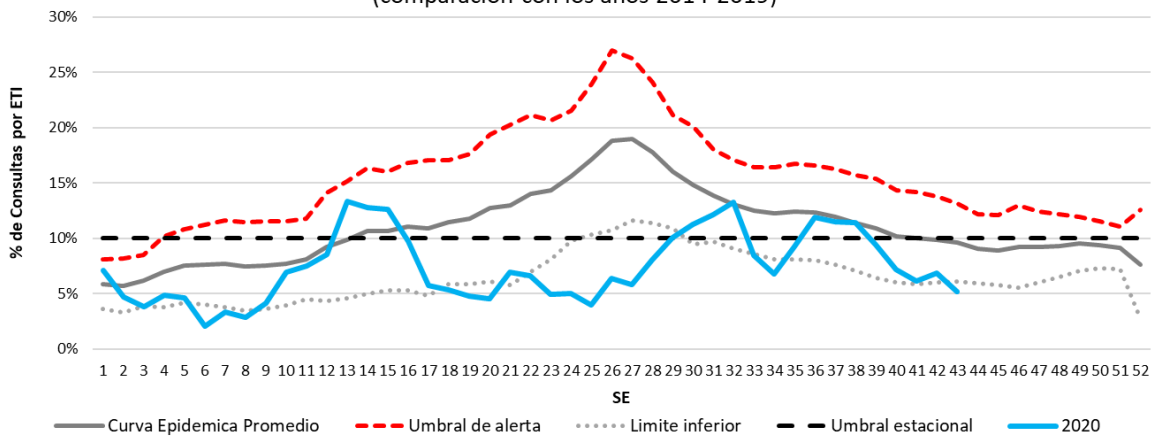
# ETI/IRAG

## 1- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, las consultas por ETI presentan una tendencia fluctuante; representando en la última semana el **5%** (304/5.850) del total de consultas. (Gráfico 5). En general, en todos los Centros Centinela, el número de consultas por ETI, con fluctuaciones, presenta una tendencia al descenso. (Gráfico 6).

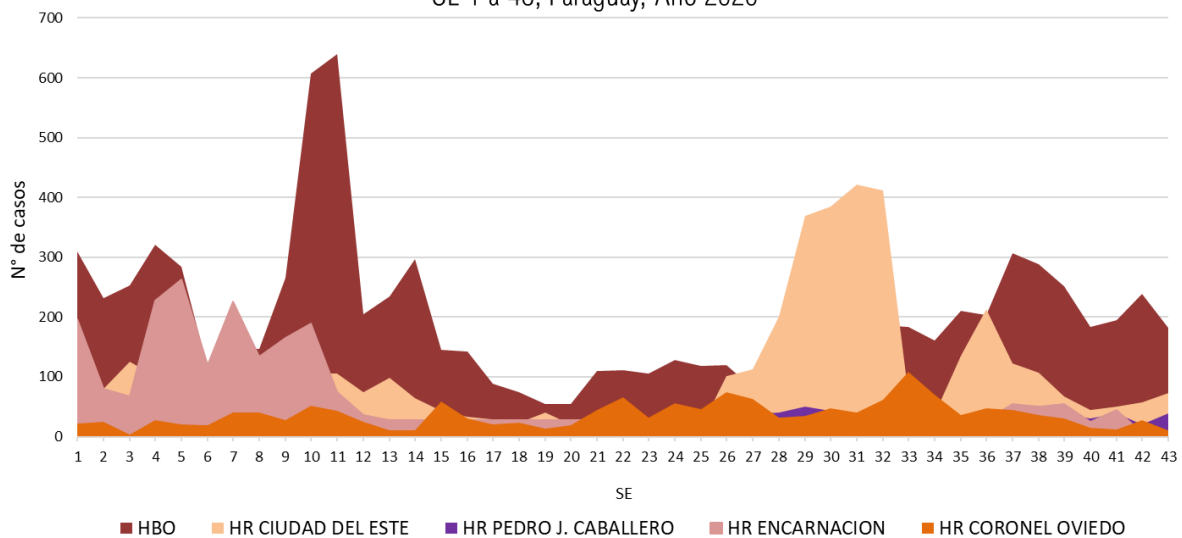
**Gráfico 5**

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica. Paraguay. Año 2020, SE 1 a 43 (comparación con los años 2014-2019)



**Gráfico 6**

Número de Consultas por ETI según Centros Centinela SE 1 a 43, Paraguay, Año 2020



[Ir al contenido](#)

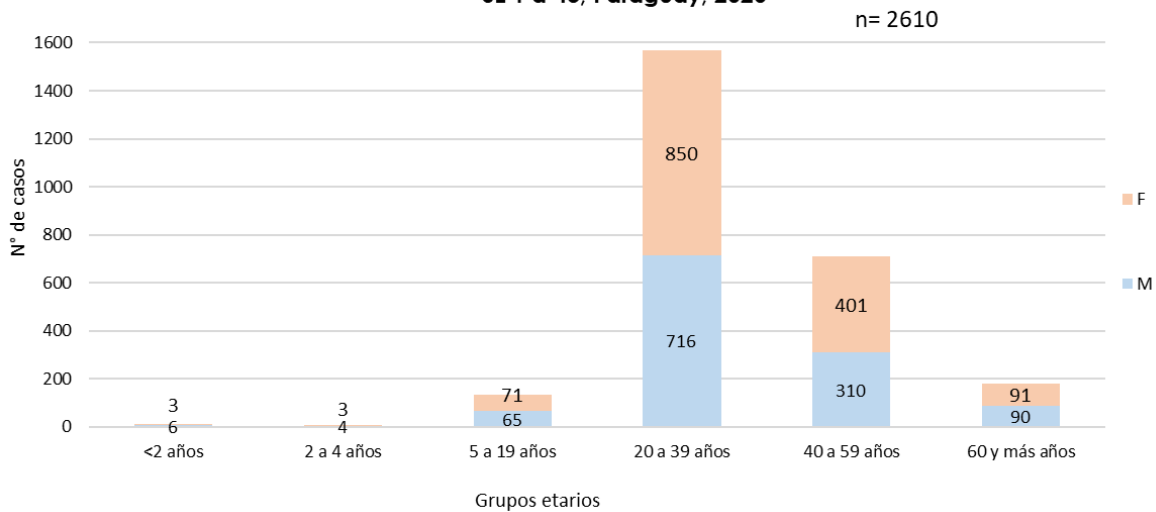


# ETI/IRAG

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 6.093 muestras (hasta SE 43) de **ETI** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, y, se han detectado 2.610 (42,8%) casos positivos para **SARS-CoV-2**. (Gráfico 7)

**Gráfico 7**

**Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 43, Paraguay, 2020**



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes, con una distribución muy similar en cuanto al sexo. Entre los casos confirmados, 569 (21,8%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo. (Tabla 3). Entre los casos confirmados, se presentaron 109 casos en Personal de Salud con síntomas compatibles con ETI.

# ETI/IRAG

**Tabla 3 – Frecuencia de comorbilidades en casos confirmados SARS-CoV-2, Vigilancia Centinela-ETI, SE 1 a 43, Paraguay, Año 2020**

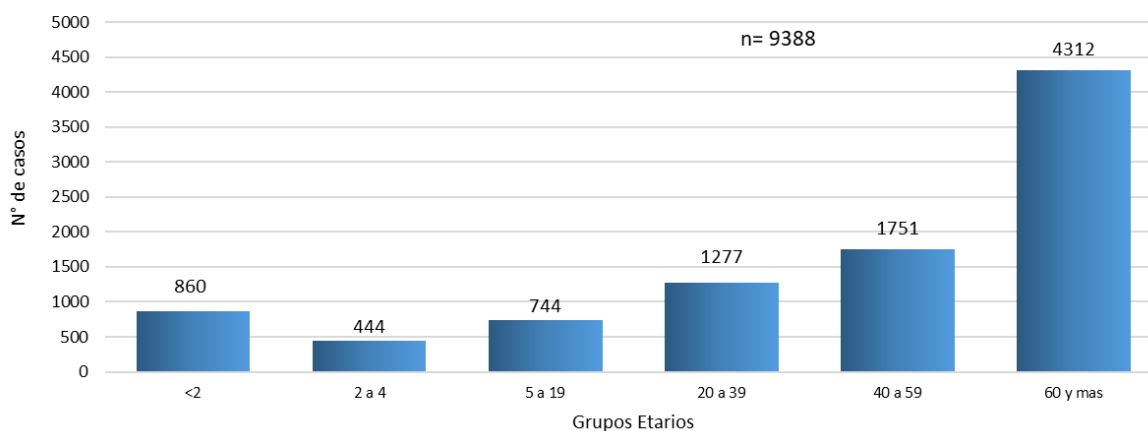
Comorbilidades	n	%
Cardiopatía crónica	135	24%
Diabetes	100	18%
Obesidad	95	17%
HTA	81	14%
Asma	71	12%
EPOC	18	3%
Inmunodeficiencia	7	1%
Enf. Renal Crónica	3	1%
Enf. Neurológica crónica	3	1%

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

Hasta la SE 43-2020 se hospitalizaron un total de **9.388** casos de IRAG en los centros centinelas. En la distribución de los casos hospitalizados acumulados, se destaca el predominio en los mayores de 60 años, y a su vez, la baja afectación en menores de 5 años, comparado con años anteriores para la misma época. (Gráfico 8).

**Gráfico 8**

Distribución de casos de IRAG según grupos etarios, Vigilancia Centinela.Paraguay. Año 2020, SE 1 a 43



Fueron admitidos a UCI 1.770 casos de IRAG y se registraron 2.113 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela, estando asociados a virus respiratorios 967 casos: *SARS-CoV-2* (961 casos), *Influenza B* (5 casos) y *Adenovirus* (1 caso).

[Ir al contenido](#)

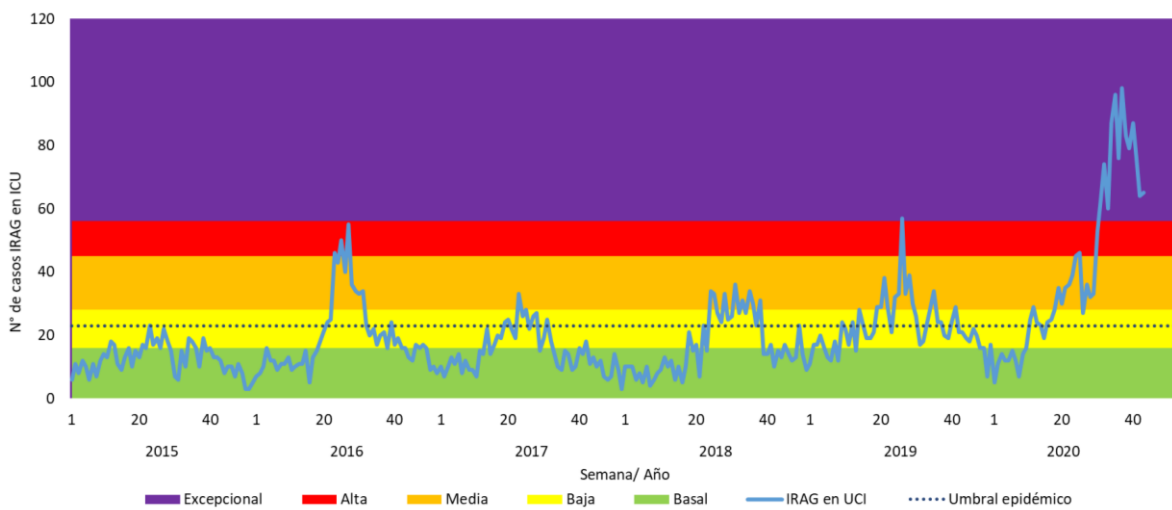
# ETI/IRAG

En relación a los fallecidos por IRAG, se han obtenido muestras respiratorias en el 96,5% de los casos (2.040/2.113) y, de éstos, obtuvieron resultados negativos para virus respiratorios, incluido el SARS-CoV-2, el 54,5% de los casos (1.073/2.040). Están pendientes de la carga de resultados 39 casos.

Al analizar el parámetro de Severidad, con el indicador del número de IRAG que ingresaron a UCI, nos muestra que se mantiene en el nivel EXCEPCIONAL. (Gráfico 9).

**Gráfico 9**

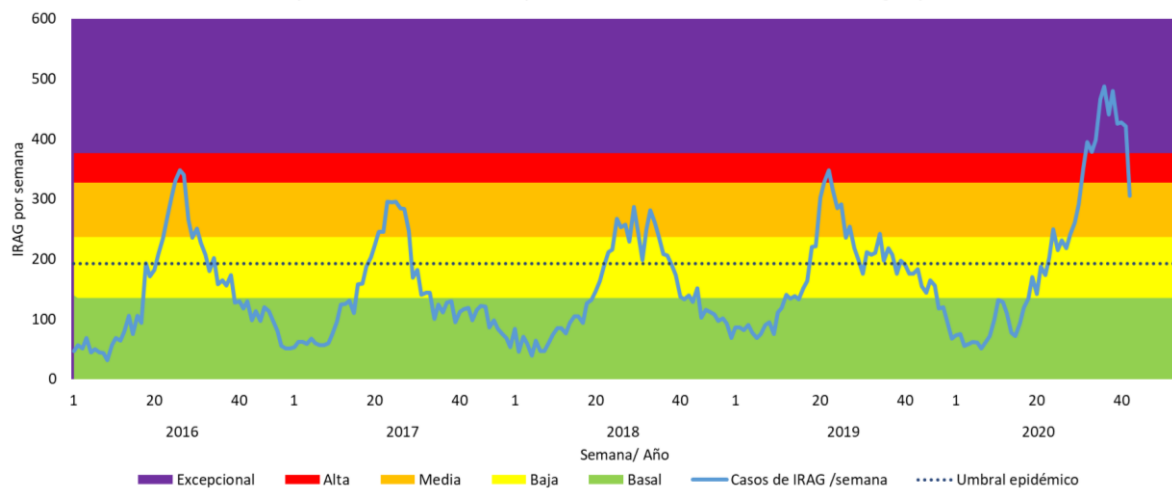
Severidad - IRAG en UCI por semana. Años 2015-2019. Paraguay



En cuanto al parámetro de Impacto, se observa en la última semana que se sitúa en el nivel de intensidad MODERADO. (Gráfico 10).

**Gráfico 10**

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



[Ir al contenido](#)

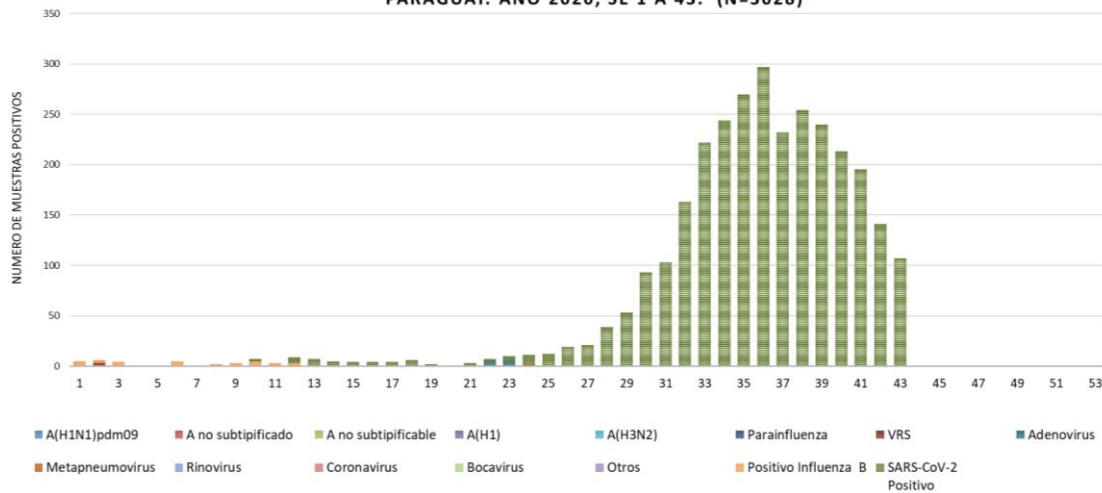
# ETI/IRAG

## 4. Circulación viral

Desde la SE 1 a 43 del año 2020, en la vigilancia centinela de IRAG el porcentaje de positividad acumulado es del **35,5%**, siendo el único virus identificado el **SARS-Cov-2**. (Gráfico 11)

**Gráfico 11**

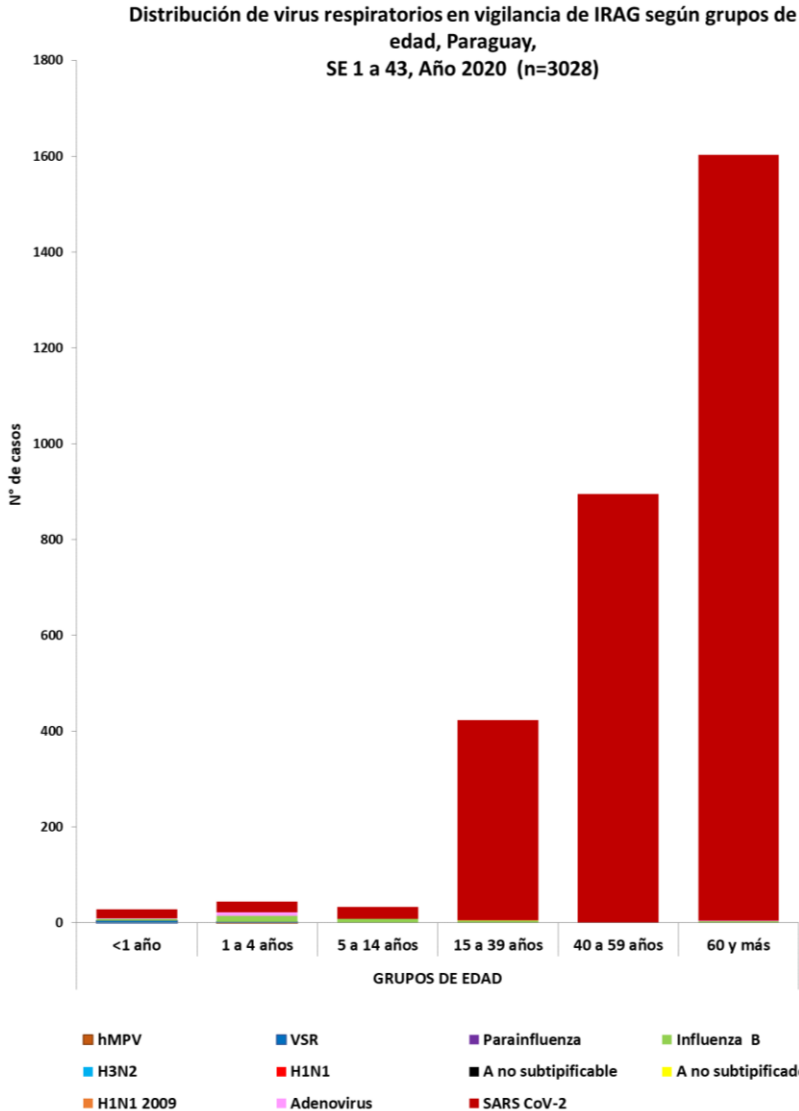
VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG.  
DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN SEMANA  
EPIDEMIOLÓGICA.  
PARAGUAY. AÑO 2020, SE 1 A 43. (N=3028)



Al analizar los virus según grupos de edades, el *VSR* se detectó en menores de 2 años, los virus de *Influenza A* y *B* se detectaron en todos los grupos de edades, sin embargo, cobran importancia en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes. En cuanto al SARS-COV-2; se detectó principalmente en el grupo de los adultos jóvenes y mayores. (Gráfico 12)

# ETI/IRAG

**Gráfico 12**

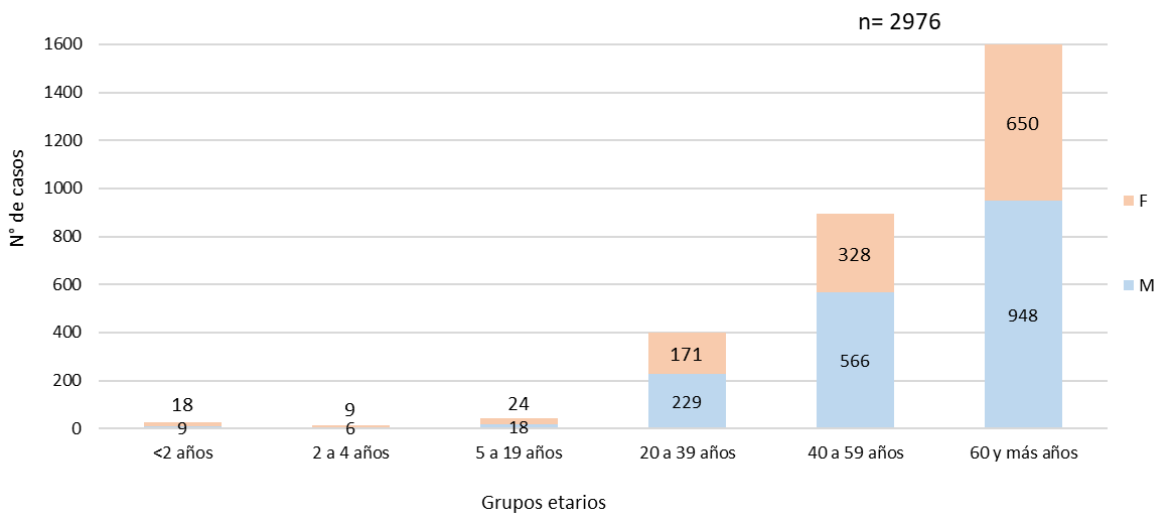


Con respecto a la inclusión del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en la vigilancia rutinaria de Influenza y otros virus respiratorios para detectar la posible circulación comunitaria en el país, desde la SE 9 y hasta la 43, se han analizado **8.257** muestras de **IRAG** provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza y, se han detectado **2.976 casos positivos para SARS-CoV-2** (Gráfico 13).

# ETI/IRAG

**Gráfico 13**

**Distribución de casos confirmados SARS-CoV-2 según sexo y grupo etareo, Vigilancia Centinela, SE 1 a 43, Paraguay, 2020**



Los casos confirmados se presentaron principalmente en el grupo de adultos jóvenes y adultos mayores, con predominio en el sexo masculino (60%); 2.321 casos (78%) presentan comorbilidades y/o factores de riesgo (Tabla 2).

**Tabla 4 - Frecuencias de Comorbilidades presentes en casos de COVID-19, Vigilancia Centinela IRAG, SE 1 a 43, Paraguay, 2020.**

Comorbilidades	n	%
Cardiopatía crónica	983	42%
HTA	962	41%
Diabetes	920	40%
EPOC	420	18%
Enf. Renal crónica	235	10%
Asma	192	8%
Inmunodeficiencia	154	7%
Obesidad	138	6%
Enf. Neurológica crónica	130	6%

Se han registrado **1.058** fallecimientos asociados a **SARS-CoV-2**, siendo **748** adultos mayores de 60 años (71%).

[Ir al contenido](#)

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

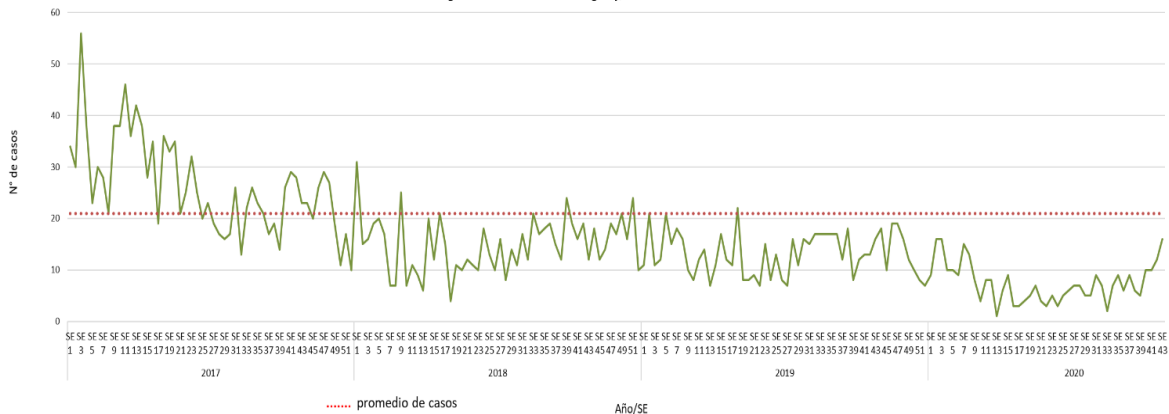
## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA – SE 1 A 43, AÑO 2020.

**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 43 del 2020 (del 29 de diciembre del 2019 al 24 de octubre del 2020) se han registrado **322** 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, pero con un leve aumento en las últimas dos semanas. (Gráfico14).

**Gráfico 14**

Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal. Paraguay, Años 2017 a SE 43-2020.

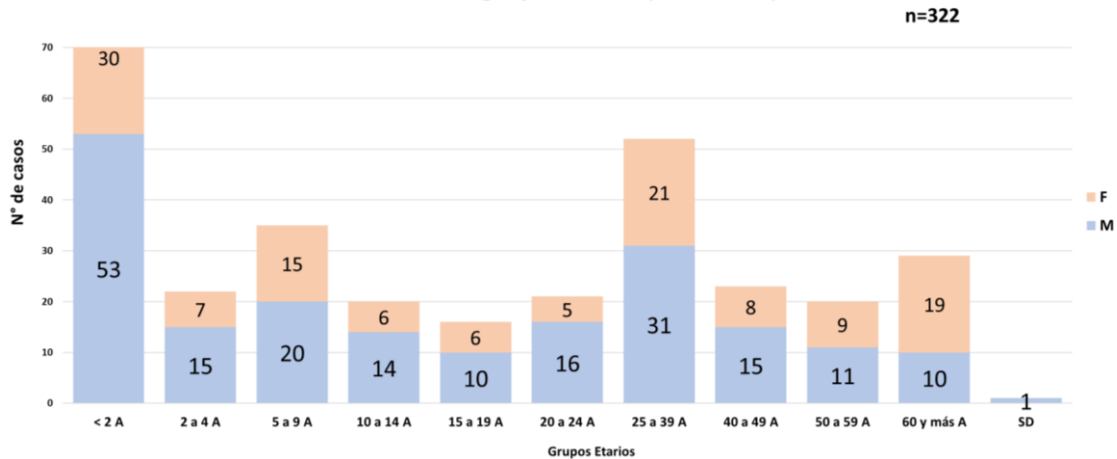


Con relación a los grupos etarios se observa mayor número de casos en los menores de 2 años, seguidos de los adultos jóvenes (25 a 39 años). En general se observa predominio del sexo masculino en todas las edades, excepto en los adultos mayores (60 y más años), donde predomina el sexo femenino. (Gráfico 15).

# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Gráfico 15**

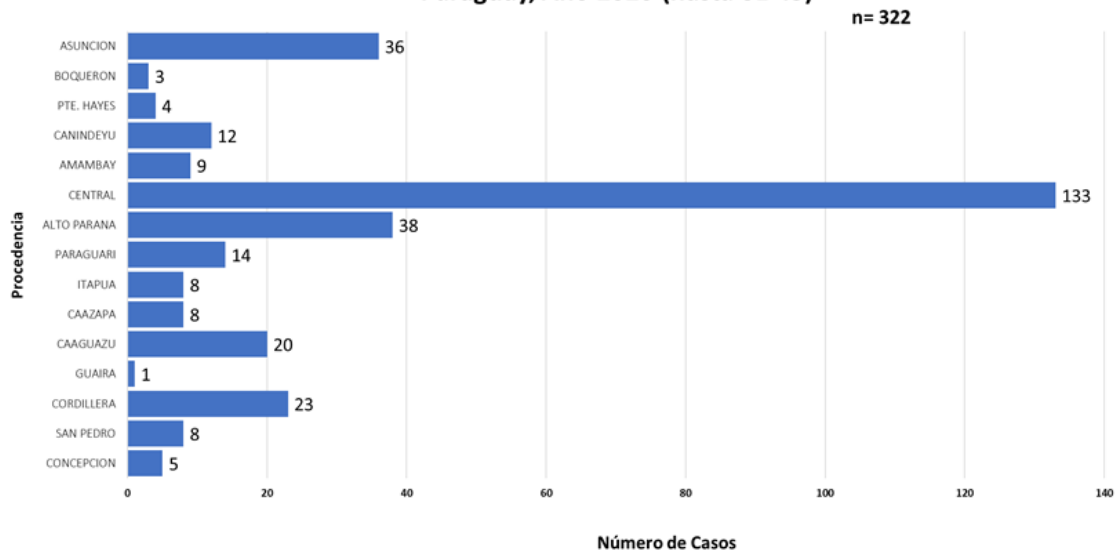
**Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupos de edad y sexo, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 43)**



De acuerdo a la procedencia, la mayoría de los casos notificados fueron oriundos de las Regiones Sanitarias **Central (41,3%), Alto Paraná (11,8%), Asunción (11,2%), Cordillera (7,1%), Caaguazú (6,2%) y Paraguari (4,3%)** sin embargo, se han presentado casos en 14 departamentos del país. Los departamentos sin reporte de casos a la fecha son: Misiones, Ñeembucú y Alto Paraguay. (Gráfico 16).

**Gráfico 16**

**Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal. Paraguay, Año 2020 (hasta SE 43)**



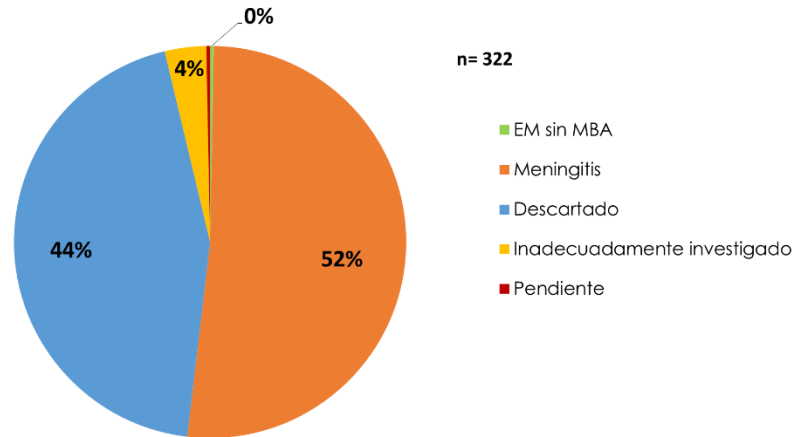


# MENINGOENCEFALITIS AGUDA

El 99,7% de los casos cuentan con clasificación final. Fueron descartados con otros diagnósticos 143 casos (44%) y 166 casos (52%) reunieron criterios de Meningitis. Fueron clasificadas como de probable etiología bacteriana el 54,8% (91) y; como probable etiología viral el 29,5% (49). Además, se identificó nueve casos de causa micótica (*Cryptococcus neoformans/gattii*), dos casos por *Micobacterium tuberculosis*, quince casos de probable origen tuberculoso y; un caso de enfermedad meningocócica sin meningitis debida a *N. meningitidis* W 135. (Gráfico 17).

**Gráfico 17**

Distribución de casos sospechosos de meningoencefalitis según clasificación final. Vigilancia Universal, Paraguay, Año 2020 (hasta SE 43).



**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se recibió la notificación de 91 casos probables de Meningitis Bacteriana Aguda (54,8%), de los cuales fue posible la identificación del agente causal en 30 de ellos (33%). 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 paucimobilis* en orden descendente de frecuencia. (Tabla 5)

**Tabla 5**

Agente causal identificado (n=30)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	13	43,3%
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	10%
<i>Neisseria meningitidis</i>	4	13,3%
<i>Haemophilus influenzae*</i>	3	10%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	3,3%
<i>Escherichia coli</i>	2	6,7%
Otros Gram (+)	4	13,3%

\**Haemophilus influenzae* tipo b (2) y no tipable (1)

[Ir al contenido](#)

## MENINGOENCEFALITIS AGUDA

**Mortalidad asociada a Meningitis Bacteriana:** Durante este período se han registrado ocho defunciones, dos por *Streptococcus pneumoniae*, dos por *Neisseria meningitidis*, uno por *Streptococcus pyogenes*, uno por *Haemophilus influenzae* tipo b y los otros dos restantes por otros Gram (+).

Además, se ha registrado una defunción a causa de *Mycobacterium tuberculosis*.

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral representaron el 29,5% (49casos) de los casos acumulados. En 14 casos (28,6%) fue identificado el virus causal en el LCR, siendo estos: **Enterovirus, Herpes Simple 1/2, Herpes Virus 6/7, Virus Varicela Zoster y Virus del Epstein Bar.** (Tabla 6)

Tabla 6

Agente causal identificado (n= 14)	Frecuencia Absoluta (n)	Frecuencia Relativa (%)
<i>Enterovirus</i>	3	21,5%
<i>Herpes simplex tipo 1 y 2</i>	7	50%
<i>Virus Herpes Humano 6 o 7</i>	1	7,1%
<i>Virus Varicella Zoster</i>	2	14,3%
<i>Virus del Epstein Bar</i>	1	7,1%

**Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** Se han registrado dos defunciones, una asociada a *Herpes simplex tipo 1/2* y; otra relacionada al *Virus Varicella Zoster*.

# ARBOVIROSIS

**AÑO 2020**

**ARBOVIROSIS. PAIS. DATOS ACUMULADOS SE 1 A SE 43**

**Tabla 7**

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

**Dengue:** 60.992 casos de dengue, con 159.832 notificaciones.

**Chikungunya\*:** se registraron dos casos

probables en el departamento Central, y caso probable también en Asunción; se acumulan 293 casos sospechosos en todo el país.

**Zika:** no se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año, se acumulan 547 notificaciones de casos sospechosos. El último caso probable en la SE 21/2019.

ARBOVIROSIS. DATOS ACUMULADOS. SE 1 A SE 43/2020		
ARBOVIROSIS	CASOS	NOTIFICACIONES
DENGUE	60.992	159.832
CHIKUNGUNYA	3*	293
ZIKA	0	547

**VIGILANCIA DE DENGUE**

Desde enero al 24 de octubre, se registran, **60.992 casos de dengue** distribuidos en las **19** regiones sanitarias del país, principalmente en Asunción y el departamento Central.

Además, se acumulan un total de **159.832 notificaciones de casos sospechosos** en lo que va del año, en todas las regiones sanitarias.

El **70,56% (112.789/159.832) en Área Metropolitana: Central (105.285) y Asunción (7.504)**

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

**Tabla 8**

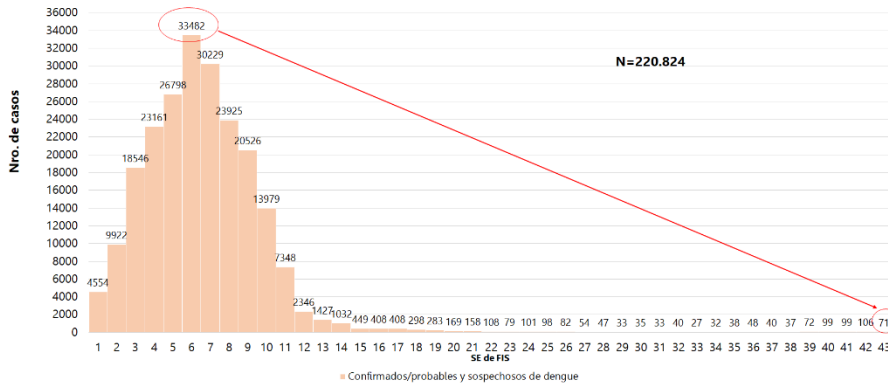
VIGILANCIA DE DENGUE			
REGIONES SANITARIAS	DATOS DESDE LA SE 1 A LA SE 43/2020 (29/12/19 AL 24/10/20)		
	CASOS DE DENGUE	NOTIFICACIONES	SEROTIPOS
ASUNCIÓN	35.234	7.504	DEN-2 Y DEN-4
CONCEPCIÓN	890	3.930	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO A.P. NORTE	931	2.269	DEN-2 Y DEN-4
SAN PEDRO AP. SUR	568	2.268	DEN-2 Y DEN-4
CORDILLERA	888	2.671	DEN-2 Y DEN-4
GUAIRA	57	4.014	DEN-2 Y DEN-4
CAAGUAZÚ	1.420	4.402	DEN-2 Y DEN-4
CAAZAPA	634	998	DEN-2 Y DEN-4
ITAPUA	922	3.469	DEN-1-DEN-2 Y DEN-4
MISIONES	15	1.873	DEN-4
PARAGUARI	437	6.827	DEN-4
ALTO PARANÁ	37	3.287	DEN-2 Y DEN-4
CENTRAL	16.258	105.285	DEN-2 Y DEN-4
NEEMBUCÚ	358	1.619	DEN-2 Y DEN-4
AMAMBAY	133	2.745	DEN-2 Y DEN-4
CANINDEYÚ	215	2.554	DEN-2 Y DEN-4
PRESIDENTE HAYES	555	2.699	DEN-2 Y DEN-4
BOQUERÓN	1.342	991	DEN-4
ALTO PARAGUAY	98	427	DEN-2 Y DEN-4
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>60.992</b>	<b>159.832</b>	<b>Predominio de DEN-4 a nivel país</b>

[Ir al contenido](#)

# ARBOVIROSIS

## PAÍS. NOTIFICACIONES DE DENGUE Gráfico 18

Vigilancia de Arbovirosis. DENGUE. Notificaciones por SE de inicio de síntomas. Paraguay. Desde SE 1 a SE 43/2020



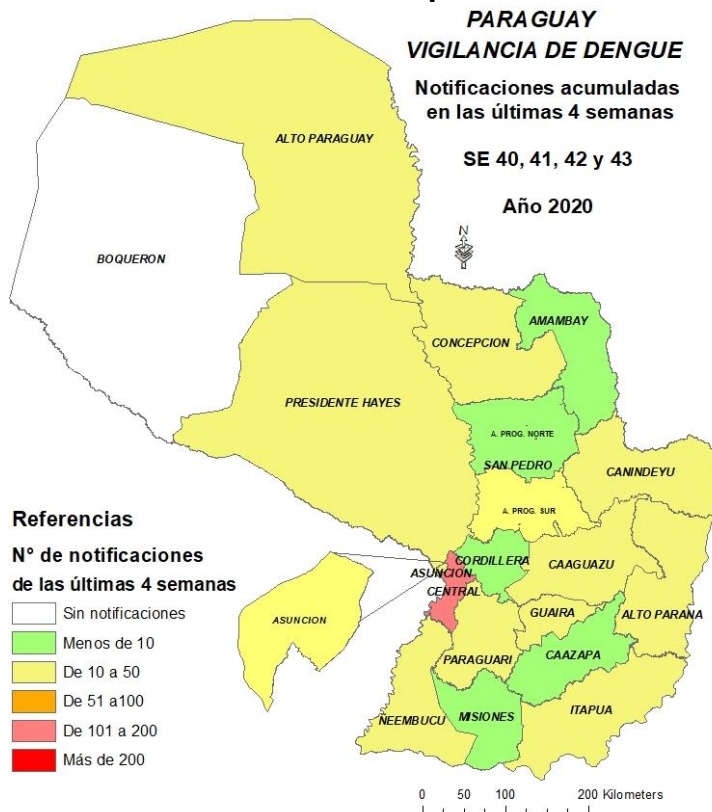
presente semana 71 notificaciones.

### Datos acumulados SE 1 a SE 43/2020

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

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS (40, 41, 42 Y 43/2020)

### Mapa 1



A nivel país en las últimas cuatro semanas, se acumulan un total de **375 notificaciones** de arbovirosis, **el promedio es de 94 notificaciones** por semana.

- **Central**, registra entre 101 a 200 notificaciones.
- **Asunción, Alto Paraná, Concepción, Itapúa, Guairá, Caaguazú, Ñeembucú, Presidente Hayes, Alto Paraguay, Paraguari, San Pedro Sur, y Canindeyú**, acumulan entre 10 a 50 notificaciones.
- El 26% (5/19) 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 43

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, Paraguairí 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.

**Identificación de serotipos. Últimas cuatro semanas:**

Se registró la identificación del serotipo DEN-2 en la SE 41 y en la SE 43, en el departamento de Alto Paraguay, distrito de Puerto Casado.

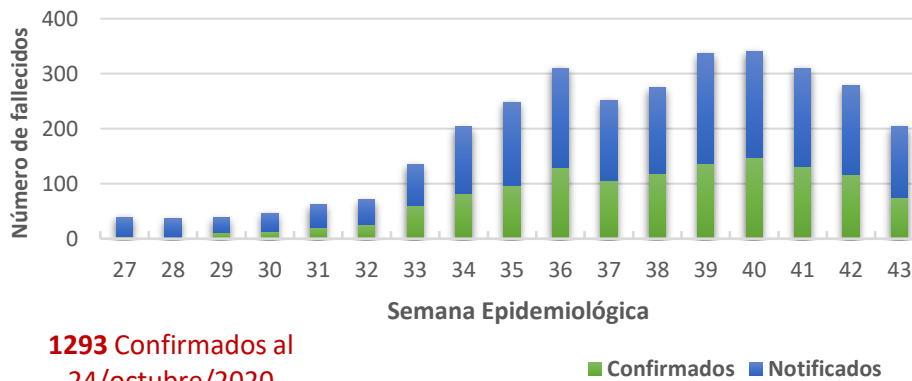
# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

## COVID19 – AÑO 2020. PARAGUAY.

Desde el comienzo de la pandemia hasta el 24 de octubre de 2020 (SE 43), fueron registradas 2225 defunciones, de las cuales 1293 tuvieron por causa la infección por SARS-CoV-2. En el **Gráfico 19** se puede notar cómo aumentaron las notificaciones y los casos confirmados a partir de la SE 33.

**Gráfico 19**

Defunciones notificadas y fallecidos confirmados COVID19, desde la SE27 (julio) a la SE43 (octubre), Paraguay 2020. ViMo-DGVS.



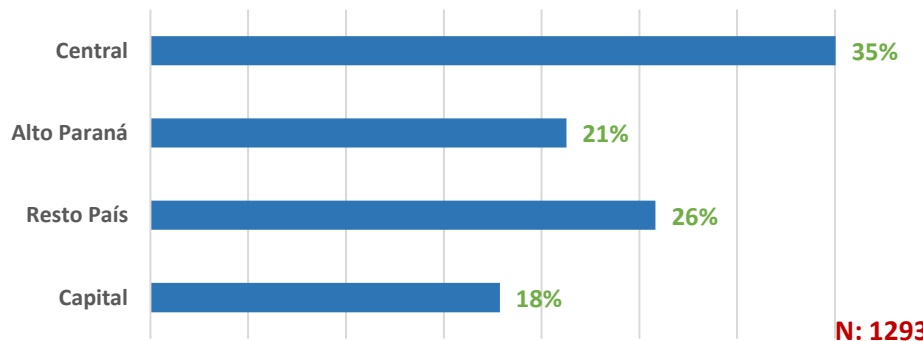
**1293** Confirmados al  
24/octubre/2020

El 35% de los casos confirmados fallecidos son del departamento Central, el 21% de Alto Paraná, 18% de Asunción (Capital) y el Resto del País tiene el 26% de los decesos (**Gráfico 20**).

Cabe mencionar que el 74% de la carga de la mortalidad por COVID19 la llevan Central, Alto Paraná y Asunción.

**Gráfico 20**

Distribución porcentual de casos fallecidos por lugar de residencia, hasta la SE 43, Paraguay. ViMo-DGVS.



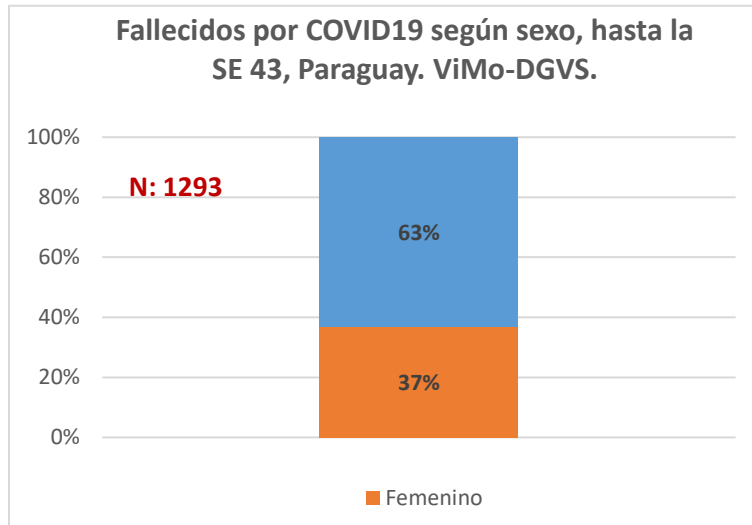
[Ir al contenido](#)



# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Como se puede observar en el **Gráfico 21**, el 63% de los fallecidos confirmados son del sexo masculino, existiendo así una relación 2:1 hombre/mujer aproximadamente.

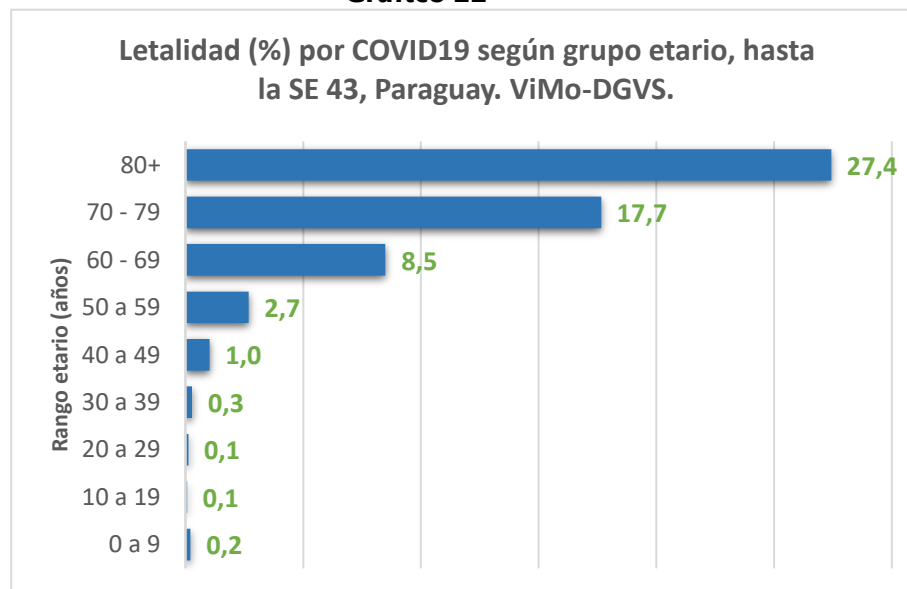
**Gráfico 21**



El grupo etario más afectado es el de los adultos de 80 años y más, con una letalidad del 27% (**Gráfico 22**), le siguen aquellos con 70 a 79 años de edad con 17,7% y los de 60 a 69 años de edad con 8,5% de letalidad.

La letalidad por rangos de edad tiene un franco aumento a partir de los 60 años de edad para la infección por SARS-CoV-2.

**Gráfico 22**

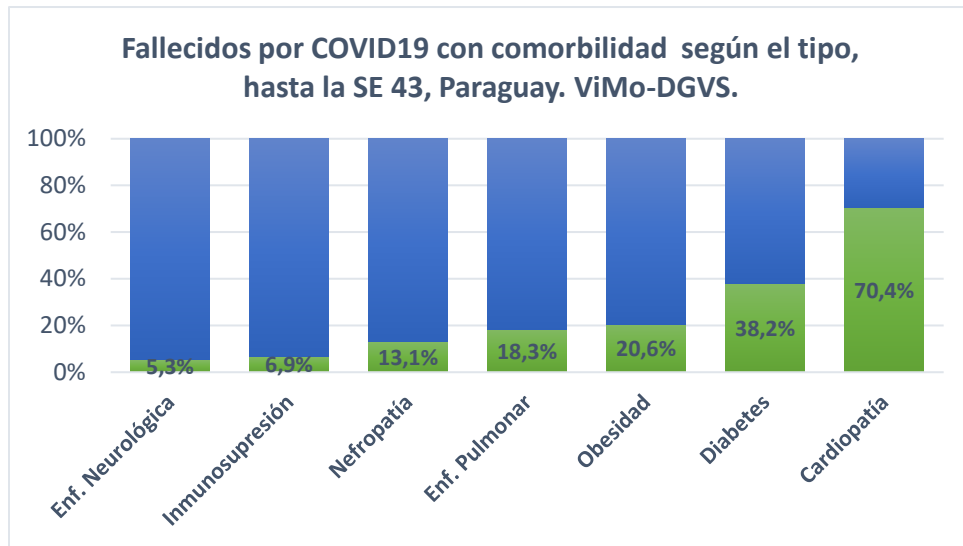


[Ir al contenido](#)

# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

Del total de fallecidos confirmados hasta la SE43, 1226 (95%) tenían alguna comorbilidad. En cuanto a frecuencia de patologías de base se registra que el 70% de los casos fueron cardiopatas, 38% tenían diabetes, y casi 21% eran obesos; siendo estas tres condiciones las más frecuentemente observadas.

**Gráfico 23**



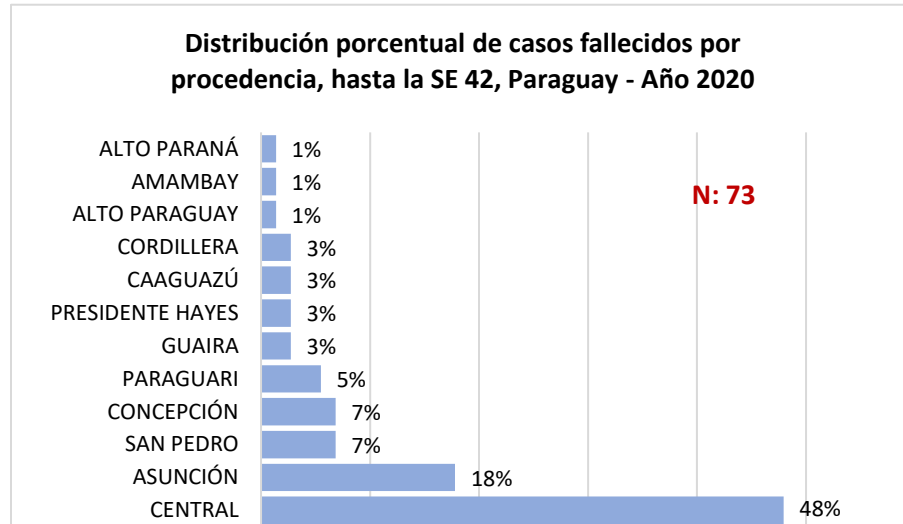


# VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD

## 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 24).

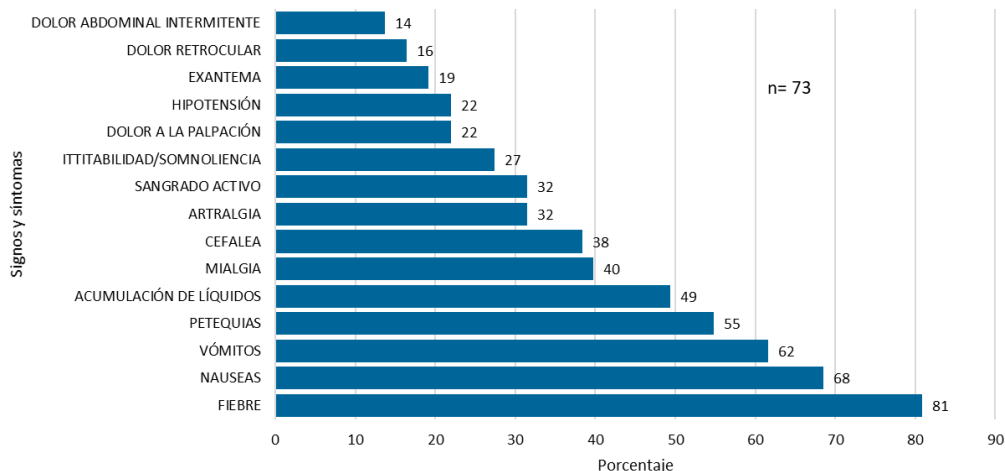
**Gráfico 24**  
**Distribución porcentual de casos fallecidos por procedencia, hasta la SE 42.**



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 25).

**Gráfico 25**  
**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 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, 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

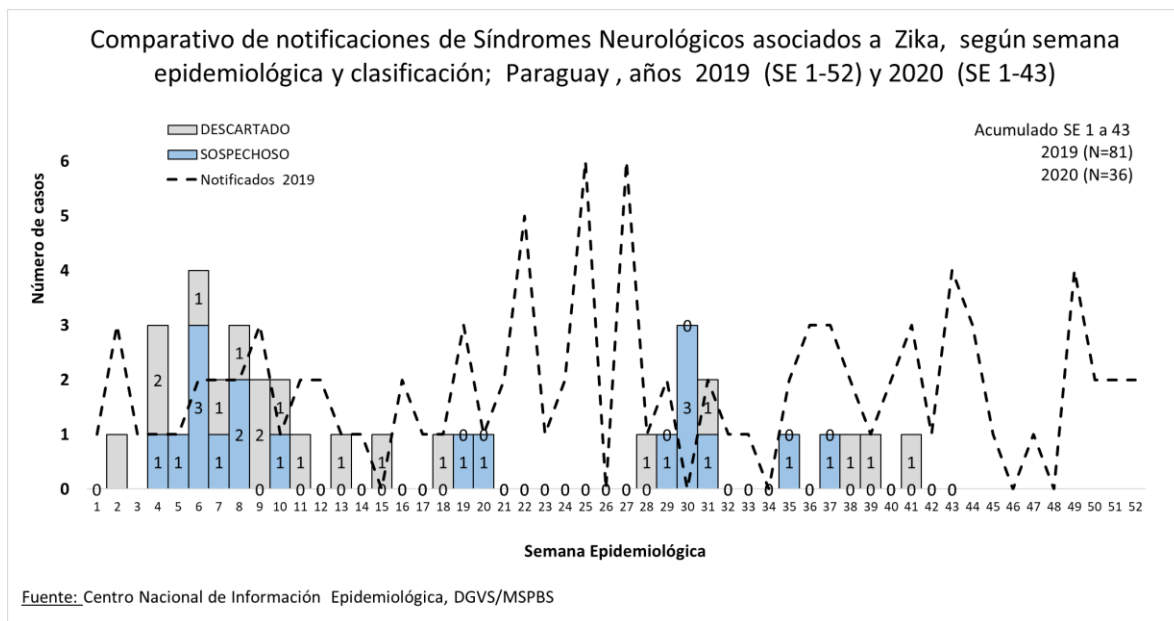
En lo que va del año desde el 29/12/2019 al 24/10/2020 (SE 01 al 43 del 2020), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 36 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, 34 con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré, uno Neuritis óptica y uno con Mielitis 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 26.** Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2019 (SE 1-52) y 2020 (SE 1-43)

**Gráfico 26**



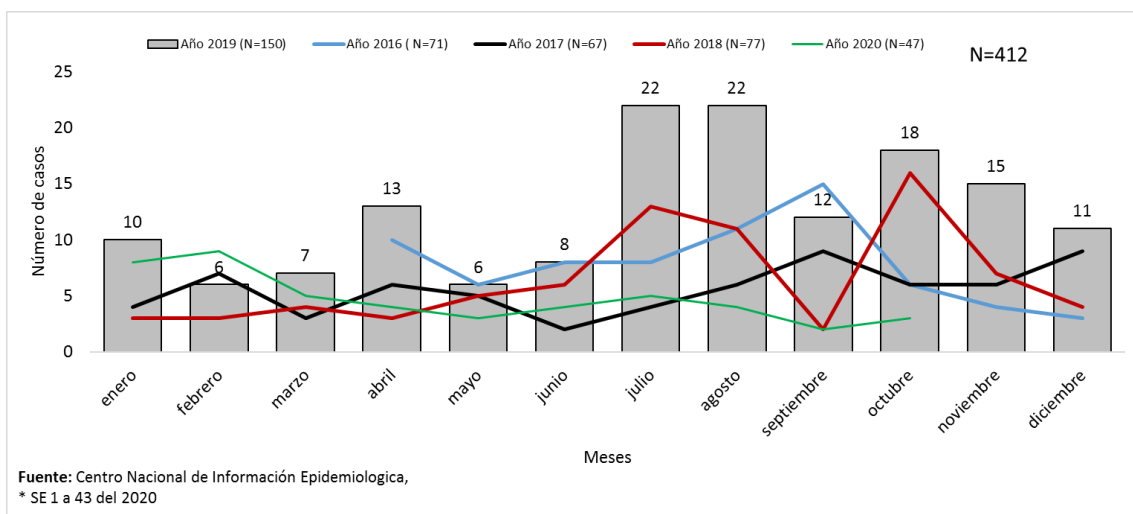
# SINDROMES NEUROLÓGICOS Y CONGENITOS ASOCIADOS A ZIKA

## 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 43\* del 2020, fueron notificados 412 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 27.** Distribución de notificaciones de SCaZ según mes y año de notificación, Paraguay, 2016 al 2020 \* SE 43.



En lo que va del año, desde el 29 de diciembre de 2019 al 24 de octubre del 2020 (SE 1 a la SE 43), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 47 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 35 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 43/2020

Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 la SE 43, 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 515 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 10 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 43.

**Varicela:** se han notificado 318 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 50 casos de ESAVI.

**Tabla 9**  
**Notificación de casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación y ESAVI.**

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			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	1	...	...
Guairá	0	...	...	13	13	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	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	...	...	33	0	33	3	...	3
Misiones	0	...	...	12	11	...	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	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	132	104	0	2	2	0	22	7	7	42	0	42	0	...	...	2	...	2	85	0	85	17	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	...	...	13	0	13	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	14	0	9
<b>Total País</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>515</b>	<b>453</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>318</b>	<b>0</b>	<b>318</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>33</b>

## VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

**Tabla 10**  
**INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2019 – 2020 SE 43**

Tasa ideal de EFE a la SE 43 = 4,05

Tasa ideal de PFA a la SE 43= 0,81

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest lleg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. 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	87	98	76	95	18,88	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	53	11	80	97	54	37	61	94	18,29	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	96	76	83	92	100	80	83	62	92	12,82	1,95	99	95	67	100	100	100	1,60	1,07
Misiones	99	100	75	100	88	83	57	92	71	100	12,65	9,37	99	100	100	...	100	...	2,83	0,00
Paraguarí	99	100	94	91	94	96	91	90	72	98	33,39	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	67	100	67	100	1,20	0,40
Central	100	100	66	55	84	86	85	88	78	93	23,58	6,00	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	68	50	95	50	78	100	78	100	8,24	0,85	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	99	70	67	90	87	74	69	63	92	15,92	11,72	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	97	89	85	92	91	90	87	74	93	25,08	6,33	99	96	...	...	...	...	0,00	0,00
<b>Total País</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>87</b>	<b>92</b>	<b>81</b>	<b>83</b>	<b>70</b>	<b>93</b>	<b>17,76</b>	<b>7,10</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>79</b>	<b>91</b>	<b>79</b>	<b>82</b>	<b>0,91</b>	<b>0,52</b>

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

\*\* Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 &lt; 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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: 7.252.672 – Pobl. &lt; 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 1.292 unidades notificadoras. De la SE 1 a la 43 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 43 debe ser de **4,05** 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.

## 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.