

Edición 9 – Año 2021

SE 1 a la SE 9 (03 01 2021 al 06-03-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

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

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

<http://dgvs.mspbs.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 **1.293** 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](#)

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 09) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 9

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2019		Año 2020		Año 2021		
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Dengue	1.000	14	14.156	195	433	6	
Chikungunya	11	0	1	0	2	0	
Zika	0	0	0	0	0	0	
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	5	0	0	14	0
		Tegumentaria	13	0	6	2	0
		Agudo	0	0	0	1	0
Chagas		Crónico	88	0	36	20	0
		Autóctono	0	0	0	0	0
Paludismo		Importado	1	0	0	0	0
Parálisis Aguda Fláccida ****	5	0	2	0	2	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	1	0	0	0	0	0	
Tos Convulsa	10	0	5	0	0	0	
Parotiditis	156	0	52	1	24	0	
Varicela	195	0	184	3	68	1	
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	17	0	1	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	2	0	2	0	0	0
	sin MBA	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	48	0	10	0	5	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	56	0	40	1	54	1
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	2	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	12	0	0	0	0	0

***** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones
 Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 9. (3 de enero al 06 de marzo). Año 2021

DENGUE

- ✓ Se registran un total de **433 casos** acumulados de dengue, 241 confirmados y 192 probables, procedentes de las siguientes regiones: **Concepción** (146), **Pte. Hayes** (94), **Alto Paraguay** (84), **San Pedro Sur** (33), **Boquerón** (20), **Central** (15), **Asunción** (12), **Canindeyú** (7), **Paraguarí** (6), **Ñeembucú** (4), **Guairá** (4), **Caazapá** (3), **Itapúa** (3), **Alto Paraná** y **Caaguazú** (1), respectivamente.
- ✓ Se identifica el predominio del serotipo **DEN-2**, aislándose en 15 regiones y la co-circulación con **DEN-4**, en 2 regiones sanitarias. (ver mapa 1)
- ✓ **6.259** notificaciones de dengue (confirmados, probables, sospechosos) que se encuentran, principalmente en un **50,07%** (3.134/6259), en el Área Metropolitana: Central **36%** (2.242) y Asunción **14%** (892).

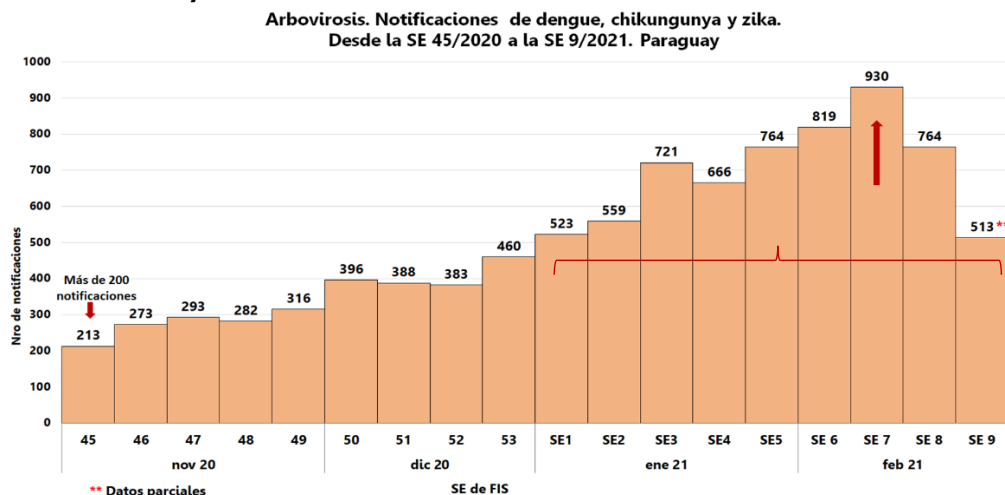
CHIKUNGUNYA

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

ZIKA

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

Gráfico 1. Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE45/2020 a la SE 9/2021.



Desde la SE 1 a la SE 9 del año 2021, se registran un total de 6.259 notificaciones, con un promedio de 695 por semana.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Mapa 1. DENGUE. Distribución geográfica de serotipos identificados. SE 01 a SE 09.



DEN-2 en:

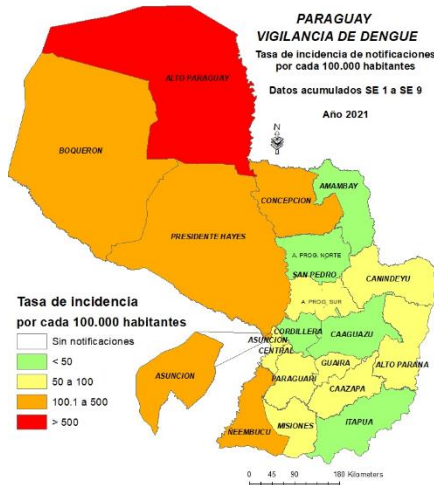
- Alto Paraguay
- Presidente Hayes
- San Pedro Sur
- Canindeyú
- Alto Paraná
- Caazapá
- Itapúa
- Paraguari
- Ñeembucú

Co-circulación

DEN-2 y DEN-4 en:

- Concepción
- Boquerón

Mapa 2. DENGUE. Tasa de incidencia de las notificaciones por cada 100.000 habitantes. SE 1 a la SE 9.



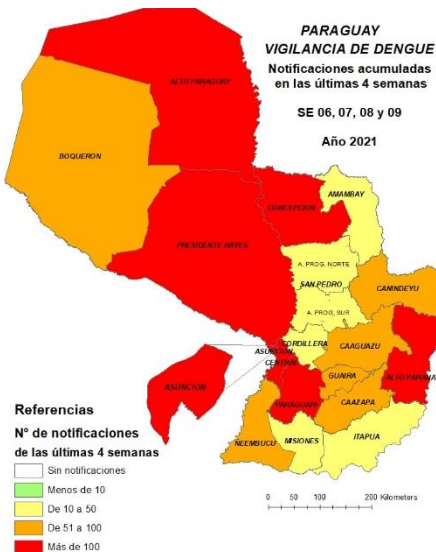
- El departamento de Alto Paraguay, registra la mayor tasa de notificación con más de 500 notificaciones por cada 100.000 habitantes.

- Presidente Hayes, Concepción, Asunción y Ñeembucú, registran una tasa de notificación entre 100 a 500 por cada 100.000 habitantes.

Mapa 3. DENGUE. Notificaciones por departamentos en las últimas 4 semanas.

En orden decreciente, los departamentos que registran más de 100 notificaciones acumuladas, en las últimas cuatro semanas son:

- Central
- Asunción
- Alto Paraná
- Concepción
- Pte. Hayes
- Paraguari
- Alto Paraguay



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD - ARBOVIROSIS

Los datos de la vigilancia de la mortalidad sufren modificaciones de acuerdo a como van entrando las historias clínicas y resultados de laboratorio.

Desde la SE 1(03-01-2021) a la SE 9 (06-03-2021) han ingresado 35 notificaciones de pacientes fallecidos con sospecha de dengue, se han confirmado 2 pacientes, 1 caso probable, se descartaron **17**, **1** caso que no codifica como causa básica de dengue y en investigación **14** (Tabla N° 2).

Tabla N° 2: Clasificación de fallecidos notificados muerte por dengue hasta la SE 9:

Clasificación	Notificaciones
Confirmado	2
Probable	1
En investigación	14
Descartado	17
No codifica	1
Total general	35

Los **3** pacientes fallecidos, casos de dengue proceden de: Alto Paraná, Presidente Hayes y Ñeembucú, todos del sexo masculino, de diferentes grupos de edades. Todos los pacientes requirieron hospitalización, 2 de ellos ingresaron a Unidad de Cuidados Intensivos. Presentaron comorbilidades 2, EPOC, HTA y Cáncer. El serotipo identificado fue DENV-2. De los casos sospechosos, la mayoría proceden del departamento Central (Tabla N° 3).

Tabla N° 3: Procedencia de fallecidos con sospecha de dengue hasta la SE 9:

Procedencia	Fallecidos en investigación
Central	5
Asunción	3
Alto Paraná	2
Amambay	1
Itapúa	1
San Pedro	1
Cordillera	1
Total general	14

SINDROME NEUROLOGICO ASOCIADO A VIRUS DEL ZIKA

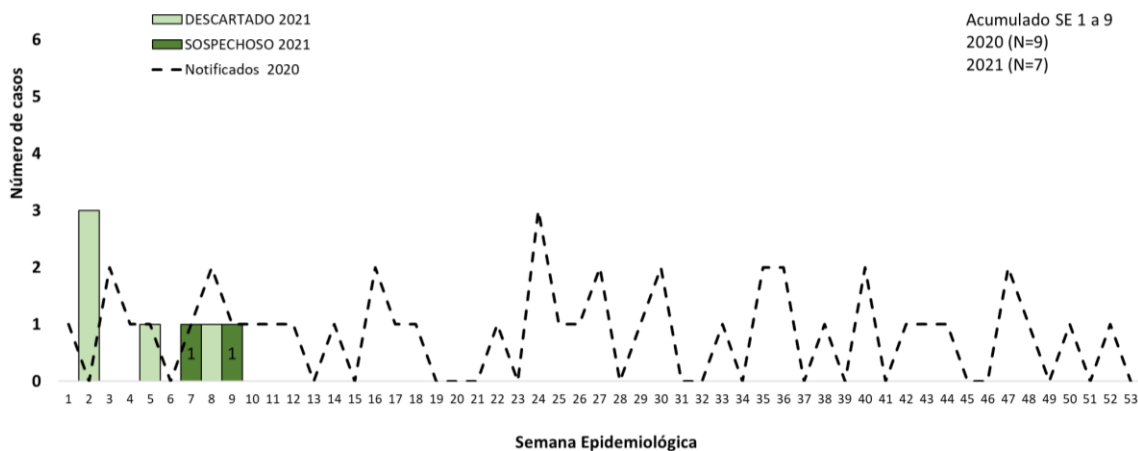
Vigilancia de síndromes neurológicos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

En lo que va del año, desde el 3 de enero del 2021 al 06 de marzo del 2021 (SE 01 a la SE 09), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 7 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación de virus zika, 5 casos fueron descartados. Se encuentran en estudio 2 casos notificados, procedentes de los departamentos Central y Alto Paraná.

Gráfico 2. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-9)

Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociado a virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-9)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Año 2021

En la tabla N° 4. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 9 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 9 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 74 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 69 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 2 casos de PFA en menores de 15 años.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 10 casos sospechosos todos descartados por laboratorio.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 9 fueron confirmados 24 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

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

Varicela: desde la SE 1 a la SE 9 se han confirmado 68 casos por clínica. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, y Amambay.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 9 se han notificado 29 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

** No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

TABLA N°4. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 9. AÑO 2021

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.	C. Fin			
Concepción	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Guairá	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caaguazú	1	0	0	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caazapá	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	7	0
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	4	4	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	1	0	1
A. Paraná	1	...	...	2	2	0	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Central	0	...	...	25	24	0	0	...	...	3	3	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	28	0	28	7	0	7
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	12	10	0	0	...	...	1	1	0	3	...	3	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Boquerón	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Asunción	0	...	...	11	10	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	0	4
Total, País	2	0	0	74	69	0	1	1	0	10	10	0	24	0	24	0	...	...	0	...	...	68	0	68	22	0	22

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 9 - 2021.

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

TABLA N°5. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO DE LA SEMANA 1 A LA SEMANA 9, 2020-2021

Tasa ideal de EFE a la SE 09 =0,87

Tasa ideal de PFA a la SE 9 = 0,17

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 **	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	67	100	100	100	100	100	1,99	1,16	98	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	78	95	0	...	100	100	...	100	...	0,99	0,48	78	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	85	92	60	...	40	...	0	...	50	2,63	0,00	85	92	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	99	100	86	75	98	100	85	100	85	15,95	1,27	99	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	90	98	100	...	100	...	100	...	100	1,33	0,00	90	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	90	91	10	0	97	100	27	100	53	5,56	0,18	90	90	...	0	...	100	0,00	0,58	
Caazapá	80	94	...	50	...	100	...	0	...	50	0,00	1,03	80	94	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	86	94	100	...	100	...	100	...	100	0,33	0,00	86	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	69	100	86	100	79	100	79	25,23	1,54	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	85	97	50	100	100	100	100	50	100	0,24	0,24	85	97	...	100	...	100	0,00	0,40	
Central	100	100	51	48	84	100	65	48	70	88	3,15	1,11	100	100	100	...	100	0,34	0,00	
Ñeembucú	100	100	73	89	100	100	53	78	53	16,70	9,91	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	...	94	...	88	...	88	10,02	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	84	93	100	...	100	...	100	...	100	0,43	0,00	84	92	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	50	50	38	100	33	100	33	92	6,37	9,91	100	99	0,00	0,00 ^a
Boquerón	94	100	100	...	100	...	0	...	100	1,53	0,00	94	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	100	89	0	...	100	...	100	...	100	5,59	0,00	100	75	...	...	...	...	0,00	0,00 ^a
Asunción	98	99	86	100	82	91	83	90	89	4,21	2,11	98	99	...	...	...	...	0,00	...
Total País	93	97	63	68	87	99	70	74	75	93	4,17	1,01	93	96	100	50	100	100	0,10	0,10

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

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

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

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

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

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

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

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

En la tabla N° 5. 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 80% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: En la SE 9, Central ha incluido 4 nuevas Unidades Notificadoras

Actualmente el país cuenta con 1329 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 9, es del 96%.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola (Vigilancia de las EFE): La tasa de notificación ideal hasta la SE 9 debe ser de 0,87; el país ha logrado cumplir con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; pero siguen silenciosas 8 regiones sanitarias. Tabla 5

[Ir al contenido](#)

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú**; no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar ficha de EFE, realizar intervención comunitaria** y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 5.

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

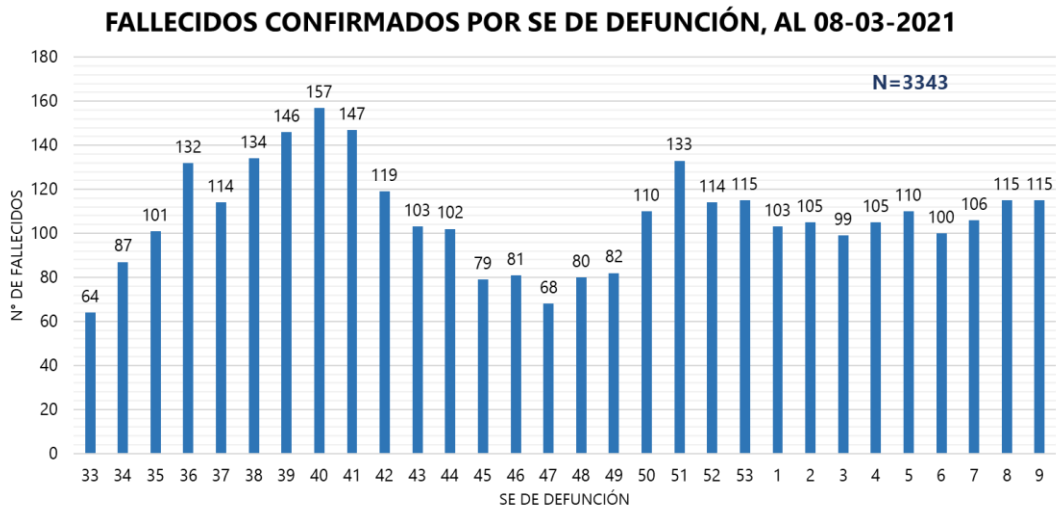
Indicadores de Vigilancia de la Poliomieltis: La tasa de notificación ideal hasta la SE 9 debe ser de 0,17; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 50% y el de muestra adecuada 100%.

Las Regiones Sanitarias de Pdte. Hayes y A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 5

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19

Desde el comienzo de la pandemia hasta el 08 de marzo de 2021 (SE10), fueron notificadas como sospechosas 5689 defunciones, de las cuales 3343 tuvieron por causa confirmada la infección por SARS-CoV-2 (**Gráfico 3**). Así mismo, fueron descartados 2072 casos, 115 fallecidos no codifica como causa básica de muerte por Covid-19 y en investigación siguen 159 fallecidos.

Gráfico 3:



En cuanto al sitio de defunción, hasta el 08 de marzo se han registrado 44 fallecidos fuera del sistema de salud, estos fallecidos denominados No Institucionales comprenden los fallecidos en Domicilio, vía pública, hogares de ancianos y traslados. (**Tabla 6**).

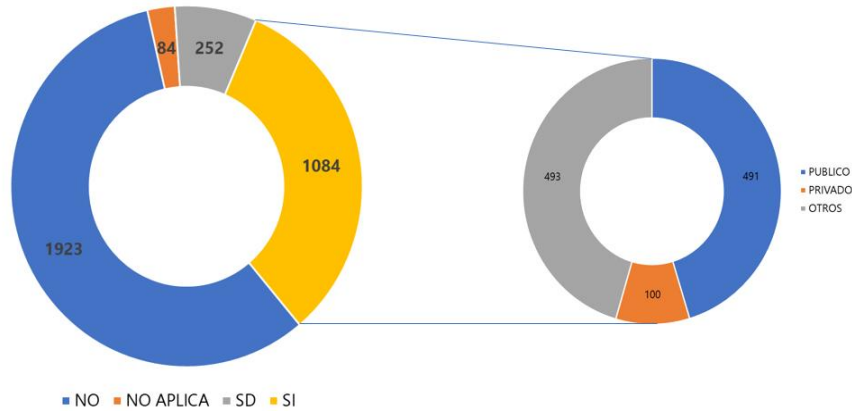
Tabla 6:

LUGAR DE DEFUNCIÓN	Nº DE FALLECIDOS
INTITUCIONAL	3299
NO INSTITUCIONAL	44
SALA	2149
UCI	1084

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD – COVID-19

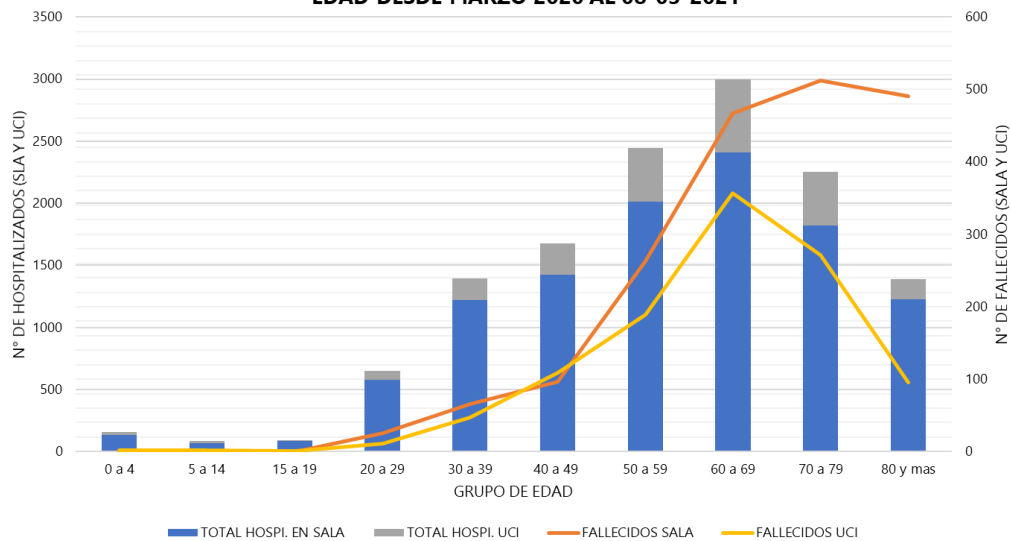
Del total de fallecidos, un 32,4% fallecieron en UCI, de estos, un 46% corresponde a los servicios prestados (IPS, HOSPITAL POLICIAL Y HOSPITAL MILITAR), otros 45% corresponde a los servicios públicos y un 9% corresponde a los servicios privados. **(Gráfico 4).**

Gráfico 4:
INGRESO A UCI DE LOS FALLECIDOS CONFIRMADOS, AL 08-03-2021



En cuanto a la edad de los fallecidos confirmados, el grupo de edad que registra mayor número corresponde al grupo de 60 a 69 años, para ambos sexos, tanto en UCI como en Sala de internación. Por otro lado, el grupo de edad de 80 y más años se reduce a 1/3 la proporción de fallecidos en UCI respecto a Sala. **(Gráfico 5).**

Gráfico 5:
HOSPITALIZADOS Y FALLECIDOS CONFIRMADOS COVID-19, POR GRUPO DE EDAD DESDE MARZO 2020 AL 08-03-2021



[Ir al contenido](#)

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **2 de marzo de 2021:** [Actualización Epidemiológica sobre Difteria en la Región de las Américas](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

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