



20.891.487 casos **758.903 muertes** 216 países



11.271.275 casos **410.483 muertes** 54 países



9.022 casos **108 muertes** 88.5% Alto Paraná (43.2%), Central (28.0%) y Asunción (16.1%)

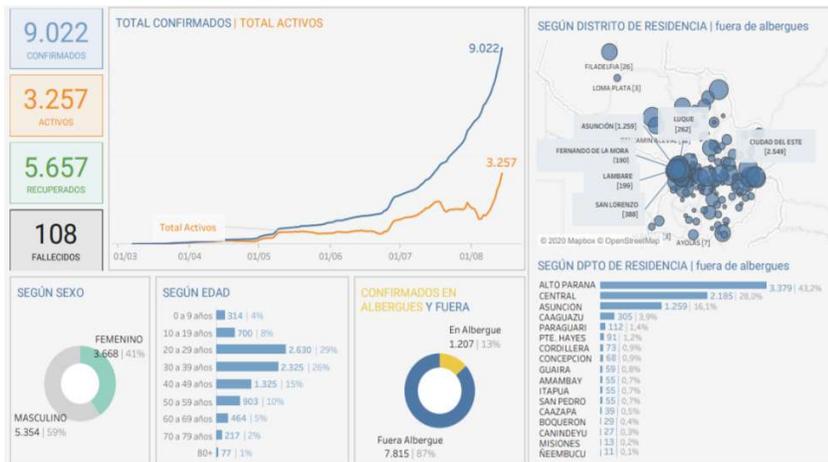
Situación Regional

La región de las Américas continúa con la mayor carga de la enfermedad de COVID-19 a nivel mundial, constituyendo 55% de los nuevos casos reportados en la semana. Para poner esto en contexto, la Región de las Américas tiene aproximadamente el 13% de la población mundial. Los mayores impulsores del número de casos son Estados Unidos y Brasil, pero se observa una tendencia creciente en la mayoría de nuestros países y territorios donde la tendencia había permanecido estable en semanas anteriores, como el Caribe y el Paraguay.

Junto con nuestra Región, el aumento de los casos continúa en la región de Asia sudoriental con una gran parte de los casos notificados en la India y la región de África y Sudáfrica. En Europa, la Federación Rusa está predominando en los informes de casos.

La estimación de letalidad bruta agrupada (número de muertes notificadas dividido por casos notificados) en las Américas es de 3,6% (estimación mediana específica del país: 2,5%; Rango Intercuartílico (IQR): (0,7% - 3,8%).

Situación nacional



NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponden a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS y DGVS/MSPBS de Paraguay.

A la fecha, Paraguay notificó 9.022 casos de COVID-19 tras 161 días de su primer caso, reportando un **aumento del 39%** (2.514) en relación con el total de casos y un **225 %** con relación a la semana anterior (1.114). Se ve un crecimiento sostenido de los casos siendo la cuarta semana consecutiva con mayor número de casos con relación a las anteriores.

Sigue en aumento, llegando a 87% (7.381) los casos acumulados fuera de alberges, siendo por lo tanto **sostenida la transmisión comunitaria**. El predominio del total de los casos es en el sexo masculino (69%) y en el grupo etario entre 20 y 29 años (29%). La tasa de **incidencia acumulada es de 124.4 x 100.000 habitantes**.

Respuesta de la OPS

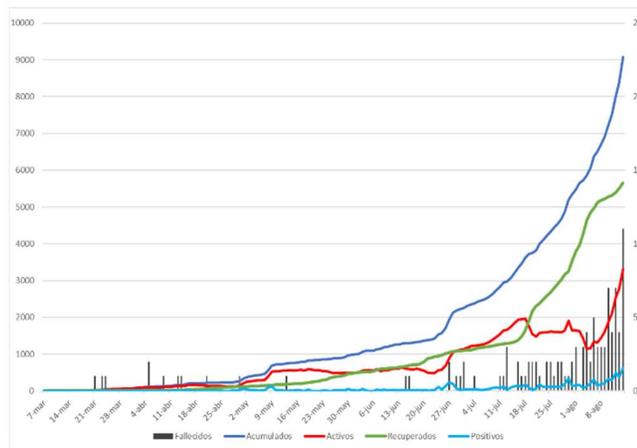
- **PILAR 1. COORDINACIÓN, PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO**
- **PILAR 2. COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**
- **PILAR 3. VIGILANCIA, EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA E INVESTIGACIÓN DE CASOS**
- **PILAR 4. PUNTOS DE ENTRADA**
- **PILAR 5. LABORATORIOS NACIONALES**
- **PILAR 6. PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES**
- **PILAR 7. MANEJO DE CASOS**
- **PILAR 8. APOYO OPERATIVO Y LOGÍSTICA**
- **PILAR 9. MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES DURANTE LA PANDEMIA**

La tasa de **letalidad aumentó en 1.20**, con un acumulado de **108 fallecidos**. Durante la presente semana se ha **reportado el mayor número de fallecidos (40)**, el doble de la semana anterior (20).

En la última semana se han realizado 13.070 pruebas de PCT-TR, con un **promedio de 1.867 pruebas diarias**, logrando mantener el promedio de semanas anteriores a diferencia de la semana parada que disminuyó 30% a consecuencia de brotes en diferentes laboratorios públicos y privados, recuperando rápidamente la producción de prunas de PCR-TR. A la fecha se tiene un **acumulado de 150.370** con un **6 % de positividad**, reportando un aumento significativo con relación a las semanas previas.

La **tendencia** de casos confirmados reporta un **aumento sostenido durante las últimas siete semanas** (gráfico 1). Se observa también un **incremento en fallecidos desde el 16 de julio a la fecha**, manteniendo un promedio de **2.8 fallecidos por día**, reportando solo en este periodo 83 muertes por COVID-19, lo cual **triplica las muertes** desde la primera muerte por la pandemia en Paraguay (21 marzo 2020) en los últimos 30 días. El día 14 de agosto, se reportó el mayor número de fallecidos (11 muertes) por esta enfermedad.

Gráfico 1. Línea de tendencia de casos acumulados, activos, recuperados, positivos y fallecidos por COVID-19 en Paraguay, 07/03/20 al 14/08/20.

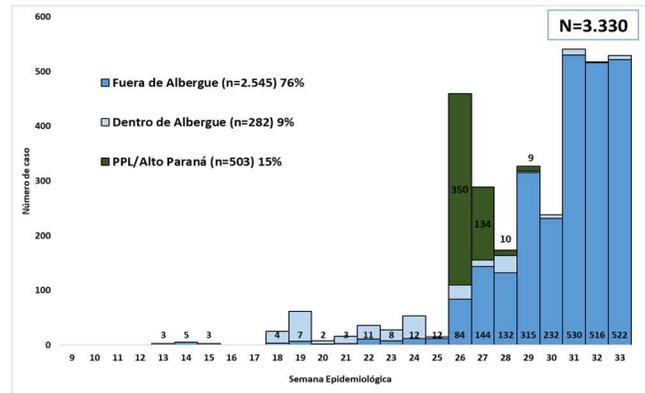


Brote COVID en Alto Paraná

Alto Paraná continúa en fase cero de la cuarentena inteligente establecida por el Ministerio de Salud desde el 29 de julio de 2020 y reporta un **incremento de casos** confirmados por COVID-19 en **las últimas cinco semanas** (SE 29,30,31, 32 y 33), reflejando una meseta durante las tres últimas semanas (gráfica 3). El total de casos a la fecha es de 3.330, que representa un 40% del total nacional y de estos, 70% corresponde al municipio de Ciudad del Este.

Los casos en Alto Paraná se distribuyen en un 76% de transmisión comunitaria, 9% en albergues y 15% personas privadas de libertad (PPL). Los distritos con las mayores tasas de incidencia x 100,000 habitantes en el departamento de Alto Paraná son: Ciudad del Este (564); Presidente Franco (241); Hernandarias (224); Santa Rita (125) y Minga Guazú (101). Con una tasa acumulada en el departamento de Alto Paraná de 294 x 100.000 habitantes.

Gráfico 2. Curva epidémica de casos confirmados por COVID-19 en Alto Paraná, por Semana Epidemiológica, Paraguay, acumulado al 13/08/2020



Otro riesgo en el departamento de Alto Paraná es el número de personal de salud positivo por COVID-19 (120) y el número de fallecidos (56) mayoritariamente registrado en esta semana (35 fallecidos SE32 y 33).

Otros departamentos que han aumentado la transmisión de casos de forma importante son Central y Capital. Central concentra el mayor número de casos en los distritos de Limpio, San Lorenzo, Areguá, Itauguá, Villa Elisa y Fernando de la Mora, con una tasa de incidencia de 89 x 100.000 habitantes.

Monitoreo del personal de salud

Se realizó prueba laboratorial a 4.147 personales de salud con sospecha de COVID-19, de los cuales 408 son **positivos, correspondiendo al 5%** del total de pruebas a nivel nacional.

Esta semana hubo un **aumento de 28%** (113 casos) (295/408) con relación a la semana anterior. **69.6%** de los casos positivos corresponde al **sexo femenino**. El grupo de edad más afectado es el de 29 a 39 años (44%), seguido del grupo de 40 a 50 años (21%). La categoría de riesgo con relación al contagio es: 46% relacionado al entorno asistencial, 1% contacto con viajeros, 13% contacto con casos fuera del entorno asistencial y 26% transmisión comunitaria.

78% de los casos del personal de salud presentaron síntomas y un 22% fueron casos asintomáticos. Los síntomas más frecuentes fueron: tos, fiebre, dolor de garganta y dificultad respiratoria.

Las profesiones con mayor afectación son enfermería 29% (120), médicos 25% (102), bioquímicos 5% (19) y otros 41% (167). Las regiones sanitarias con el mayor número de personal de salud con casos de COVID-19 confirmados son: Capital 29.9%, Alto Paraná 29.4% y Central 26.5.

Mortalidad por COVID-19

De las 108 muertes por COVID-19 en Paraguay, según base de la Vigilancia de Mortalidad (VIMO), los departamentos que reportan el mayor número de casos de fallecidos corresponden a Alto Paraná seguido de Central. Del total de muertes, 72.2% corresponden a mayores de 60 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: 47.7% diabetes; 43.1% cardiopatías; 27.7% enfermedades pulmonares y 27.7% obesidad.

LÍNEAS PRIORITARIAS DE ACCIÓN DE LA OPS/OMS PARAGUAY

COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- OPS y OMS se asociaron con varias entidades del sector de la tecnología, entre las cuales se encuentran Google, Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn, Messenger, Pinterest, SnapChat, TikTok, WhatsApp y YouTube, entre otros, para detectar y limitar la difusión de información incorrecta y colaborar en hacer llegar la información correcta al público. Las redes sociales de la OPS/OMS en Paraguay llegan a una audiencia semanal del millón de personas con mensajes clave: distanciamiento físico, nueva normalidad, lavado de manos, uso de mascarilla, evitar los lugares cerrados y la aglomeración de personas, y especial cuidado con la población vulnerable, adultos mayores, embarazadas, hipertensos, cardiópatas, diabéticos, personas con obesidad.
- Continúa el trabajo de articulación con municipios del interior del país para la difusión de mensajes de distanciamiento físico, mediante gigantografías. Los mismos serán colocados en Santa Rita, Canindeyú y Encarnación, Itapúa, en zonas comerciales y de gran circulación.
- Cooperación técnica de la OPS/OMS para fortalecer las capacidades de comunicación de las Regiones Sanitarias del Ministerio de Salud, sistematizando los aprendizajes en el marco de la comunicación de riesgo a partir de marzo del 2020 y con el fin de contar con una hoja de ruta su continuo fortalecimiento.

VIGILANCIA, EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA E INVESTIGACIÓN DE CASOS

- Construcción de una base de datos en SPSS para el seguimiento de la mortalidad en el país por parte de la Dirección de Vigilancia de la Salud .

PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

- Cooperación técnica para la aprobación final del Plan de Acción Multiamenazas del Ministerio de Salud y su integración al plan de la respuesta a infecciones por virus respiratorios, en particular al SARS-CoV-2.
- Se da continuidad a la cooperación técnica para el desarrollo del curso orientado a **fortalecer las competencias del personal de salud y a aumentar la capacidad del país** en la aplicación de las políticas y directrices de **vigilancia y prevención de infecciones** asociadas a la atención de COVID-19. Se realizó el octavo módulo del curso “Epidemiología general aplicada a los servicios de salud” correspondiente a la segunda parte del módulo del tema “**Investigación de Brotes**” que consistió en *Principios y metodología de monitoreo de procesos*. El número de participantes es de aproximadamente 35 profesionales del Ministerio de Salud.
- Misión conjunta a Alto Paraná con el Equipo de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, del área de Control de Infecciones. El objetivo de la misión fue apoyar el registro y la calidad del dato de la mortalidad por COVID-19 y promover la aplicación de los protocolos de control de infecciones en los establecimientos de Ciudad del Este

MANEJO DE CASOS

- Cooperación técnica al Instituto de Previsión Social (IPS) para la revisión del proyecto de auto farmacia y para la generación de indicadores de evaluación del Centro de Llamadas de esa institución. Se espera que esta cooperación fortalezca el área de atención a los pacientes.
- Cooperación técnica para la evaluación de los proyectos hospitalarios para la ampliación de las capacidades de internación, así como para apoyar y expandir la iniciativa de Incentivos por Cumplimiento de Metas en Salud, Reforma del Sector Salud en Paraguay y Registro Continuo de la respuesta de país a la epidemia por la COVID-19.
- Difusión de la herramienta de OPS para el seguimiento de casos comunitarios, al área de servicios de salud del Ministerio de Salud.

MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES DURANTE LA PANDEMIA

- El país a través de la Dirección General de Servicios de Salud y Redes formó parte de la primera encuesta de OMS para determinar la estrategia y el impacto sobre los servicios esenciales como consecuencia de la pandemia por la COVID-19.
- Coordinación de compra del equipamiento esencial para lavado de ropa en el Hospital Nacional de Itauguá a través de UNOPS con fondos del Banco Mundial.
- En el marco del mantenimiento del funcionamiento de servicios esenciales como la vacunación, se donó al Programa Ampliado de Inmunizaciones 10 carpas equipadas para la habilitación de vacunatorios fuera del circuito de consultorios de morbilidad en servicios de salud de alta demanda y 50 lavamanos para apoyar el cumplimiento de medidas de higiene de manos en dichos vacunatorios.
- Seguimiento a la participación del país en el mecanismo COVAX para el acceso a vacunas contra la COVID- 19.

Acciones realizadas por el país en el marco de la pandemia COVID-19, en la semana del 10 al 14 de agosto de 2020.

- **12 de agosto de 2020. Incrementan cantidad de respiradores y personal capacitado en UTI.**
El Ministerio de Salud ha capacitado a 1.420 profesionales de blanco, no intensivistas, para cubrir la demanda de recursos humanos en las salas de terapias que van siendo habilitadas a través de un programa de capacitación para profesionales de salud (médicos y enfermeros no intensivistas) a través del Instituto Nacional de Salud y con la colaboración de BECAL.
- **12 de agosto de 2020. Aclaraciones sobre muestras procesadas por COVID-19 en la red de laboratorios.** El Ministerio de Salud informó que la capacidad diagnóstica a nivel país continua en franco crecimiento y que la acumulación de muestras que se había registrado en los últimos días se ha debido a brotes aparecidos en dos de los principales laboratorios de procesamiento del país, lo que generó una baja en recursos humanos y obligó a aplicar momentáneamente una estrategia de priorización de muestras con fines epidemiológicos para subsanar ese rezago. La dinámica de procesamientos de muestras se restablecería en los próximos días.
Los test de diagnóstico para COVID-19 se seguirían realizando normalmente a todos aquellos que cuenten con criterio epidemiológico establecido según los protocolos vigentes. El concepto de NEXO EPIDEMIOLÓGICO, se establecería mediante un protocolo que aún debe ser implementado y se aplicará exclusivamente en las zonas del país donde se establezca que ya existe una circulación comunitaria sostenida del virus. Esto implicará que ante la aparición de síntomas en personas que son contacto estrecho de un diagnosticado positivo, este será confirmado como un caso positivo sin necesidad de realización de la prueba, salvo específicas excepciones.
- **14 de agosto de 2020. Alto Paraná: Laboratorio de Biología Molecular aumentará el procesamiento de muestras de COVID-19.** Se inauguró un Laboratorio de biología molecular en el predio de la Universidad Nacional del Este (UNE) con el objetivo de fortalecer la capacidad de testeo en Alto Paraná, que de acuerdo a la X Región Sanitaria pasará a procesar 180 muestras diarias de COVID-19. Al mismo tiempo, optimizará la capacidad de detección del virus de la Red Nacional de Laboratorios. Para el efecto, prestarán servicios siete bioquímicos y 2 técnicos en laboratorio del Ministerio de Salud. Por su parte la FACISA - UNE proveerá otros recursos humanos que prestarán servicios básicos necesarios como control y eliminación de residuos y custodia de los recursos adquiridos. El laboratorio servirá no solo para tomar muestras de COVID-19, sino que, además, será utilizado para llevar a cabo investigaciones de otras enfermedades como el dengue y otras patologías como neumonía, pulmonía y otras enfermedades respiratorias.

Brechas en la respuesta a la pandemia por COVID-19.

Albergues	<ul style="list-style-type: none"> - Actualmente en funcionamiento 45 albergues con aproximadamente 3.000 personas acogidas (en aislamiento y cuarentena) operando al máximo de su capacidad, que se exacerbaría si se cumplen las proyecciones oficiales. En los próximos 2-3 meses se darían 25.000 ingresos adicionales. Por lo tanto, es necesario apoyar a reducir la brecha que el país podría tener con la gestión de futuros albergues: <ul style="list-style-type: none"> o insumos logísticos relacionados a alimentación, o alojamiento, o higiene personal y del propio local, o lavandería, o manejo de desechos, o agua potable, - atención sanitaria integral, etc.
Puntos de Entrada	<ul style="list-style-type: none"> - Financiamiento para el Proyecto de fortalecimiento de los Puntos de Entrada a nivel nacional
Insumos para el diagnóstico de COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> - Cartuchos para la realización de pruebas con métodos moleculares para la expansión del diagnóstico con GeneExpert. (50,000 cartuchos). - 200.000 Kit de extracción para el procesamiento con técnica de PCR-RT. - 200.0000 hisopos para toma de muestras con sus medios de transporte (Tubos estériles). - completar señalética en hospitales COVID, reemplazar 2 equipos tomógrafos obsoletos (16 y 28 cortes) y o en avería, para garantizar diagnósticos independientes y con tecnología de punta para casos respiratorios (2 tomógrafos de 64 cortes cada uno).
Insumos para la atención de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Respiradores - Equipos de Protección Personal (EPP) - Equipo de soporte de UTI - Equipo médico de soporte UTI - Equipo para desinfección (lavado de manos) - Para el primer nivel de atención: 100 DOPPLER fetal, 800 adultos y 800 oxímetros de pulso pediátricos. - Para mantener servicios esenciales: Campañas comunicacionales para promover la demanda organizada de servicios manteniendo la perspectiva de las medidas de (PCI).
Equipamiento integral para la Red de Laboratorios Nacionales	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de información para la red de laboratorios para el diagnóstico COVID-19 (para 5 hospitales públicos) - Tablets - Infraestructura - Internet
<h3>Desafíos de insumos críticos para la lucha del COVID19. Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Paraguay</h3>	
Insumos para atender necesidades	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de protección personal - Monitoreo para recepción de llamadas y despacho de móviles - Equipo de comunicación (radios) / Carpas - Equipo de cómputo para digitalizar informes - Tecnología para fortalecer el centro de comando

Guías y actualizaciones

1. Alerta epidemiológica: Complicaciones y secuelas del COVID-19, 12 de agosto de 2020.
<https://bit.ly/2QcVz5y>
2. Alerta epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo, 13 de agosto de 2020.
<https://bit.ly/3aINz5z>
3. Preocupación por infectarse por COVID-19 impacta en la cobertura de vacunación en la Región de las Américas. <https://bit.ly/2FDeHYd>

Misión conjunta a Alto Paraná con el Equipo de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, del área de Control de Infecciones. El objetivo de la misión fue apoyar el registro y la calidad del dato de la mortalidad por COVID-19 y promover la aplicación de los protocolos de control de infecciones en los establecimientos de Ciudad del Este

