



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A LA 22 - 2019.

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	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	0	9	0	9	0	...	...	1	0	...	13	0	13	2	0	2
S. Pedro N.	1	1	0	9	8	0	1	1	0	1	1	0	7	0	7	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	10	7	0	0	...	...	1	0	1	6	0	6	0	...	...	0	...	...	8	0	8	0	...	...
Cordillera	0	...	...	40	18	0	2	2	0	0	0	0	17	0	17	0	...	...	0	...	...	22	0	22	1	...	1
Guairá	0	...	...	13	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	4	0	4	2	0	2
Caaguazú	2	1	0	37	16	0	0	...	...	3	2	0	1	0	1	0	...	...	1	0	1	10	0	10	2	0	2
Caazapá	0	...	...	12	11	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	7	0	7	2	0	2
Itapúa	1	0	0	55	30	0	1	1	0	9	5	0	18	0	18	0	...	...	0	...	...	51	0	51	5	0	5
Misiones	0	...	...	13	4	0	0	...	...	2	0	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	0	3
Paraguarí	0	...	...	48	25	0	1	1	0	4	2	0	25	0	25	0	...	...	0	...	...	59	0	59	2	0	3
A. Paraná	1	0	0	50	30	0	1	1	0	8	7	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	14	0	14	4	0	4
Central	3	2	0	271	138	0	2	2	...	55	40	6	138	1	137	0	...	...	4	1	2	272	0	272	32	0	29
Ñeembucú	0	...	...	12	4	0	0	...	...	0	...	...	12	0	12	0	...	...	0	...	...	22	0	22	0	...	...
Amambay	0	...	...	56	43	0	0	...	...	14	11	2	6	0	6	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Canindeyú	0	...	...	9	7	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	12	5	0	1	1	0	2	1	1	7	0	7	0	...	...	0	...	...	23	0	23	0	...	...
Boquerón	1	1	0	2	1	0	0	...	...	2	2	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	3	...	3	2	0	2
A. Paraguay	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	5	0	5
Asunción	0	...	...	78	44	0	0	...	...	31	24	2	55	1	54	0	...	...	0	...	...	84	0	84	12	0	12
Total País	9	5	0	745	409	0	9	9	0	135	98	13	314	2	312	0	...	...	8	2	4	619	0	619	75	0	72

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 01 a la 22- 2019

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI acumuladas desde la SE 1 a la 22, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 22 nuestro país no ha confirmado ningún caso de: sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 745 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 409 han sido descartados por laboratorio para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiélitis: Itapúa ha notificado un caso de PFA, corresponde a un niño de 6 años de edad con esquema de vacunación al día, con intervención comunitaria adecuada, muestra pendiente. Desde la SE 1 a la 22 tenemos acumulado, 9 casos de PFA.

Coqueluche: Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 135 casos sospechosos, de los cuales 98 han sido descartados para esta enfermedad, y 13 fueron confirmados.

Parotiditis: Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 314 casos, de los cuales fueron confirmados por clínica 312 casos. Hasta la fecha se ha reportado un brote intrafamiliar (2 casos en adultos jóvenes 18 y 24 años). Se ha notificado un brote en la Penitenciaría Nacional de Tacumbú con 13 casos identificados hasta la fecha.

Tétanos en otras edades (TOE): Desde la SE 1 al 23, tenemos acumulados 8 notificaciones de las cuales 4 casos fueron confirmados; 2 descartado y quedan pendiente 2 casos para su clasificación final.

Varicela: Desde la SE 1 a la SE 22 se han confirmado por clínica 619 casos e identificado cuatro brotes intrafamiliares en Concepción, Central, Ñeembucú y Asunción; y dos brotes en instituciones educativas de Central y Paraguarí (Pirayú) respectivamente.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 a la SE 22 se han notificado 75 casos de ESAVI. No han notificado un solo caso de ESAVI las sptes regiones: SPN, SPS, Ñeembucú, Amambay, Canindeyú y Pdte. Hayes.

Atención: Las regiones que han presentado casos de parotiditis y varicela, deben realizar el seguimiento a los contactos a fin de contar con la cadena de transmisión, así como también poder identificar oportunamente brotes en la comunidad.



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2018 – 2019 SE 01 a la 22

Tasa ideal de EFE a la SE 22 = 2,11

Tasa ideal de PFA a la SE 22 = 0,42

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA												POLIOMIELITIS							
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest ileg. Al lab <= 5 días		% Resul lab <=4 días		Tasa		% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec.		Tasa **	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Concepción	55	94	100	76	100	94	88	88	94	63	3,3	6,65	55	94	100	...	100	...	1,19	0,00
S. Pedro N	87	92	0	100	50	100	100	50	100	100	1,5	4,52	87	92	...	100	...	100	...	1,52
S. Pedro S	95	96	100	100	93	100	87	60	87	60	8,4	4,43	95	96	...	...	...	...	...	0,00
Cordillera	96	95	92	90	98	93	90	78	89	65	21,1	13,19	96	95	100	...	100	...	1,19	0,00
Guairá	93	96	100	92	100	100	100	100	100	77	4,9	5,83	93	96	...	...	...	...	...	0,00
Caaguazú	100	89	100	27	100	78	67	62	100	41	0,5	6,71	100	89	50	50	100	100	1,15	1,15
Caazapá	96	99	100	67	100	100	25	67	75	67	2,1	6,42	96	99	...	...	...	...	...	0,00
Itapúa	89	98	91	60	100	89	91	75	91	52	1,8	9,17	89	98	100	100	100	0	0,53	0,53
Misiones	86	98	100	54	100	85	100	45	100	64	4,8	10,40	86	98	...	...	...	...	...	0,00
Paraguarí	92	100	92	91	100	98	85	79	93	53	23,0	18,73	92	100	...	...	...	...	...	0,00
A. Paraná	90	85	94	60	94	72	75	50	94	48	2,0	6,19	90	85	100	100	100	100	1,19	0,40
Central	93	100	56	54	100	76	94	73	97	60	4,2	12,81	93	100	50	100	100	50	0,35	0,52
Ñeembucú	92	99	83	50	100	75	92	67	100	67	13,4	13,44	92	99	100	...	100	...	4,46	0,00
Amambay	96	100	88	95	100	89	100	73	100	29	10,2	33,52	96	100	...	...	...	...	...	0,00
Canindeyú	95	93	71	67	100	89	86	63	100	63	6,2	3,98	95	93	...	...	...	...	...	0,00
Pdte. Hayes	92	98	86	50	100	75	86	80	100	50	5,7	9,73	92	98	...	...	...	...	...	0,00
Boquerón	98	100	100	100	100	100	0	50	100	50	1,6	3,11	98	100	...	100	...	100	...	5,16
A. Paraguay	96	95	...	0	...	50	...	100	...	0	0,0	11,40	96	95	...	...	...	...	...	0,00
Asunción	99	99	96	91	100	92	86	77	89	47	5,4	14,91	99	99	...	...	...	...	...	0,00
Total País	91	96	83	67	99	84	88	73	94	54	5,3	10,57	91	96	82	78	100	67	0,53	0,43

* 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

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: 7.045.803 – Pobl. < 15 años: 2.077.876

En la tabla N° 2. Se presenta 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: de la SE 1 a la SE 22 se ha alcanzado un porcentaje acumulado de 96 % en este indicador

Actualmente el país cuenta con 1253 Unidades Notificadoras.

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: La tasa de notificación ideal hasta la SE 22 debe ser de 2,11 casos de EFE por 100.000 habitantes; todas las regiones sanitarias han alcanzado la tasa mínima de notificación. El país ya ha alcanzado la tasa esperada anual, alcanzando 10,57 lo que muestra una alta sensibilidad en esta vigilancia.

El país no ha alcanzado el 80% mínimo requerido en el indicador de investigación adecuada; a la SE 22 el porcentaje acumulado es de 67%.

Al aumentar la sensibilidad en la captación de casos sospechosos, ha disminuido la capacidad de respuesta oportuna de algunas regiones. Tabla 2. **Este indicador mide la capacidad de respuesta de las regiones para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando que el mismo se disperse en la comunidad y restablezca en el país.**

Indicadores de Vigilancia de la Poliomieltis: La tasa de notificación ideal a la SE 22 debe ser de 0,42 ; el país ha alcanzado una tasa de 0,43 casos notificado de PFA por cada 100.000 menores de 15 años. Los indicadores de intervención ha disminuido a 78%; y el de muestra adecuada 67%

OBS: Es importante que cada región realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos; e identificar a tiempo los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.