



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 21- 2021.

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	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	6	0	6	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	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	0	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	1
Guairá	0	...	...	6	6	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	1	...	...	1	...	1	0	...	...
Caaguazú	1	1	0	21	20	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caazapá	1	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	1	...	...	4	4	...	1	1	0	2	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	10	0	10	14	0	14
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	15	15	...	0	...	...	1	1	0	6	...	6	0	...	...	0	...	...	3	0	4	1	0	1
A. Paraná	1	1	...	5	4	0	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	...	1
Central	1	...	...	70	65	0	0	...	...	19	18	0	19	0	19	0	...	...	0	...	...	44	0	44	16	0	16
Ñeembucú	0	...	...	14	14	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Amambay	0	...	...	1	1	...	0	...	...	4	4	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	1	1	...	43	41	0	0	...	...	1	1	0	7	...	7	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Boquerón	0	...	...	1	1	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
Asunción	0	...	...	21	20	0	0	...	...	5	5	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	11	0	11	15	0	15
Total País	6	3	0	218	208	0	1	1	0	40	37	0	56	0	56	0	...	...	1	...	...	100	0	100	51	0	51

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 21 - 2021.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 21 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 21 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 218 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 208 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiélitis: Desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 6 casos de PFA en menores de 15 años.

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 40 casos sospechosos, 37 descartados por laboratorio, ningún confirmado y 3 quedan pendientes para su clasificación final.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 21 fueron confirmados 56 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

Tétanos en otras edades (TOE): Se ha notificado el primer caso en la SE 18, adulto de sexo masculino de 49 años de edad residente de la IV R.S, internado en la UTI del IMT, sin antecedente vacunal.

Varicela: desde la SE 1 a la SE 21 se han confirmado 100 casos por clínica. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, Amambay y Boquerón.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 21 se han notificado 51 casos de ESAVI, todos con clasificación final.

** No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19

Atención: Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirus; a fin de identificar casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO SE 1 A LA 20, 2020 – 2021

Tasa ideal de EFE a la SE 21 =2,01

Tasa ideal de PFA a la SE 21 = 0,40

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest llog. 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	60	100	100	92	80	100	100	5,10	1,93	98	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	89	95	33	100	33	100	0	100	0	100	1,47	0,48	89	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	92	95	83	100	89	100	88	100	100	100	7,37	0,43	92	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	95	88	60	98	100	98	80	95	100	18,95	1,59	100	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	95	84	100	100	100	100	100	83	100	100	4,83	2,61	95	84	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	95	96	9	29	97	100	33	62	94	95	5,85	3,68	95	96	0	0	100	100	0,58	0,58
Caazapá	91	97	...	25	...	100	...	50	...	100	0,00	2,06	91	97	...	...	...	100	0,00	1,58
Itapúa	93	91	56	75	100	100	78	100	89	100	1,46	0,64	93	91	...	...	...	100	0,00	0,53
Misiones	100	95	100	0	82	100	91	0	100	100	8,59	0,77	100	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	92	80	97	100	90	100	98	100	34,37	5,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	89	96	50	100	67	100	75	20	100	80	0,72	0,59	89	96	...	100	...	100	0,00	0,40
Central	100	99	53	53	84	97	88	54	92	84	4,86	3,12	100	99	100	100	100	100	0,33	0,17
Ñeembucú	100	100	100	93	95	100	47	86	47	100	22,15	15,42	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	97	100	97	100	16,84	0,57	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	92	97	100	...	100	...	100	...	100	...	0,43	0,00	92	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	100	60	42	80	100	63	84	100	88	7,82	33,01	99	100	...	0	...	100	0,00	2,45
Boquerón	95	99	75	100	100	100	25	100	100	100	5,98	1,47	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraguay	95	95	0	...	100	...	100	...	100	...	5,49	0,00	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00 ^a
Asunción	96	97	89	100	93	95	92	76	100	95	5,37	4,03	96	97	...	...	...	...	0,00	...
Total País	96	96	75	61	92	99	83	71	93	91	6,22	2,96	96	96	79	33	100	100	0,14	0,29

* 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 Ultima notif de PFA : Pdte Hayes: 1990; A. Paraguay : 1988

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

Último caso registrado de Poliomielitis 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° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis**; 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: En la SE 21 Central ha incluido 4 nuevas unidades notificadoras. Actualmente el país cuenta con 1354 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte semanal hasta la SE 21, 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 21 debe ser de **2,01**; el país ha logrado cumplir con la tasa mínima de casos de EFE por 100.000 Hts; pero siguen silenciosas 2 regiones sanitarias. Tabla 2.

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 2.

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 Poliomielitis (Vigilancia de las PFA en menores de 15 años): La tasa de notificación ideal hasta la SE 21 debe ser de 0,40; el país no ha cumplido con la tasa esperada. El cumplimiento del indicador de investigación es del 33% y el de muestra adecuada 100%.

Las Región Sanitaria de A. Paraguay no ha reportado casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 2