



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 7 - 2022.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI			
	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.	% Report			
Concepción	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	100
Cordillera	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Guairá	0	...	...	7	7	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	71
Caaguazú	0	...	...	6	5	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	86
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	12	0	12	1	...	...	1	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Paraguarí	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
A. Paraná	1	...	...	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	...	...	1	100
Central	2	...	...	14	13	0	1	0	0	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	16	0	16	1	...	...	1	100
Ñeembucú	0	...	...	4	4	0	0	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	1	...	...	1	100
Amambay	0	...	...	1	1	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	24
Canindeyú	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	3	0	3	3	...	...	3	57
Boquerón	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Asunción	1	...	...	7	6	0	0	...	...	1	1	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	...	...	3	100
Total País	5	...	...	64	59	0	1	0	0	3	3	0	16	0	16	0	...	...	1	1	0	40	0	40	10	...	...

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 7 **Desc.:** Descartado **Conf.:** Confirmado

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N°1 a la 7 del 2022 por regiones sanitarias se puede observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 7 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomiélitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N° 7 se han notificado 64 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 59 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiélitis: el Hospital Central del Instituto de Previsión Social ha notificado un caso de PFA, corresponde a un menor de 2 años de edad de sexo masculino, con esquema de vacunación completa para la edad, con domicilio en el distrito de Capiatá. El caso cuenta con muestra e intervención adecuada. Hasta la SE N° 7 se cuenta con 5 casos notificados.

Difteria: hasta la SE N° 7 se ha notificado un caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 7 se ha notificado 3 casos sospechosos de coqueluche que han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 7 se han notificado 16 casos de parotiditis confirmados por clínica

Tétanos en otras edades (TOE): se descarta la sospecha de tétanos del menor de 1m 28 días de Alto Paraná. Diagnóstico final: shock séptico, neumonía grave.

Varicela: hasta la SE N° 7 se han notificado 40 casos correspondientes a las regiones de: San Pedro Sur, Itapúa, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 7 se notificaron 10 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 7 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro Norte, Misiones, Canindeyú, Pdte. Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

Atención: Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de captar 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 2021 – 2022 SE 1 A LA 7

Tasa ideal de EFE a la SE 07 =0,67

Tasa ideal de PFA a la SE 07= 0,13

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 **		
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	94	89	67	50	100	100	100	0	100	50	1,16	0,76	94	89	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	90	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	90	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	91	97	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	91	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	75	100	100	100	100	100	100	100	1,27	0,94	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	98	99	...	100	...	100	...	86	...	100	0,00	3,01	98	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	88	79	...	83	...	100	...	67	...	100	0,00	1,04	88	79	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	93	89	50	100	100	100	0	33	50	100	1,03	1,52	93	89	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	93	95	...	80	...	100	...	100	...	100	0,00	0,79	93	95	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0,77	1,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	98	97	...	0	...	0	...	0	...	0	0,00	0,12	98	97	100	100	100	100	0,40	0,40
Central	100	100	38	71	92	93	25	69	92	100	0,58	0,61	100	100	...	100	...	100	0,00	0,33
Ñeembucú	100	100	100	75	100	100	60	75	100	75	5,51	4,38	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	...	0	...	100	...	100	...	100	0,00	0,56	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	91	91	...	100	...	100	...	0	...	100	0,00	0,82	91	91	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	98	60	67	100	100	80	83	80	100	3,84	4,53	99	98	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00
Boquerón	99	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	99	100	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	86	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	86	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00 ^a
Asunción	99	99	100	86	83	100	80	86	100	100	1,15	1,34	99	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	96	68	80	95	97	63	76	92	98	0,54	0,86	96	96	50	80	100	100	0,10	0,24

* 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 : 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: 7.453.695 – Pobl. < 15 años: 2.105.281

En la tabla N° 2 se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°7 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de calidad; nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria, con el fin de sostener la eliminación del sarampión, rubéola y del SRC; así también mantener la erradicación de la poliomielitis.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: actualmente el país cuenta con 1.383 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 96%. En la SE N° 7 han reportado a tiempo el 97% de los servicios notificantes.

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: hasta la SE N°7 la tasa de notificación ideal es de 0,67 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador. Se ha alcanzado el mínimo requerido (80%) en el indicador de investigación adecuada; así también los demás indicadores, con excepción del indicador de muestras remitidas al LCSP <= a 5 días que se encuentra en 76%.

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospecho, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: hasta la SE N°7 la tasa de notificación ideal es de 0,13 por 100.000 menores de 15 años; el país ha cumplido con los indicadores de: tasa mínima de notificación, investigación <= 48h. y muestra adecuada. Tabla 2

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