



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 16 - 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	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	94
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	25
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	94
Cordillera	0	...	...	8	8	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	11	0	11	1	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	89
Caaguazú	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	56
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	100
Itapúa	0	...	...	16	15	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	28	0	28	4	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguarí	1	...	...	6	6	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	13	...	13	1	100
A. Paraná	2	1	0	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	4	2	0	44	41	0	1	1	0	4	2	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	115	0	115	11	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	100
Amambay	0	...	...	8	6	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	25
Canindeyú	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	0	...	...	14	14	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...	0	...	...	18	0	18	5	63
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	21	20	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	49	0	49	11	100
Total País	9	5	0	159	151	0	1	1	0	7	5	0	35	0	35	0	...	...	1	1	0	271	0	271	41	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 16 **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 16 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 16 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N° 16 se han notificado 159 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 151 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N° 16 se han notificado 9 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte de laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N° 16 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 16 se han notificado 7 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 5 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 16 se han notificado 32 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° 16 se han notificado 271 casos de varicela; a partir de la SE N° 7 se ha observado un aumento en la notificación de casos. Se han identificado brotes intrafamiliares en Cordillera, Itapúa, Alto Paraná, Central y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 15 se notificaron 34 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 16 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: Caaguazú, 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 maculopapular 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 16

Tasa ideal de EFE a la SE 16 =1,54

Tasa ideal de PFA a la SE 16= 0,31

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	95	86	50	50	100	100	100	50	100	100	1,55	0,76	95	86	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	94	...	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	94	94	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	94	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	75	88	100	100	100	100	100	100	1,27	2,51	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	85	99	83	100	100	100	100	70	100	100	2,61	4,30	85	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	95	85	31	73	100	100	77	55	100	100	2,28	1,91	95	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	96	93	25	100	100	100	50	33	75	100	2,06	1,52	96	93	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	89	98	50	94	100	100	100	100	100	100	0,32	2,52	89	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	85	100	100	100	100	83	100	100	4,99	2,29	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	97	98	100	50	100	50	50	100	75	100	0,47	0,23	97	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	100	100	49	57	100	93	58	83	83	100	2,36	1,92	100	100	...	100	...	75	0,00	0,65
Ñeembucú	100	100	100	89	100	100	83	100	100	100	13,22	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	83	100	100	0,57	4,51	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	96	96	...	100	...	100	...	50	...	100	0,00	1,64	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	44	64	100	100	88	93	94	100	26,10	10,56	100	99	0	...	0	...	2,45	0,00
Boquerón	99	99	100	...	100	...	100	...	100	...	1,47	0,00	99	99	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	94	100	0	...	0	...	0	...	0	...	0,00	0,00	94	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00a
Asunción	97	99	100	90	95	100	78	95	100	95	3,65	4,03	97	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	97	62	79	99	96	77	84	92	99	2,33	2,13	96	97	33	89	67	89	0,14	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

a Última 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°16 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 1.384 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 16 han reportado a tiempo el 98% 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°16 la tasa de notificación ideal es de 1,54 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 5 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal y 4 no han reportado aún casos hasta la fecha; en relación a los demás indicadores el país no cumple con el indicador de investigación adecuada. Tabla N°2

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospechoso, 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°16 la tasa de notificación ideal es de 0,31 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 N°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.