



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 21 - 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	...	...	1	1	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	90
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	1	0	1	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	43
S. Pedro S.	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	95
Cordillera	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	21	0	21	2	100
Guairá	0	...	...	10	10	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	95
Caaguazú	0	...	...	11	10	0	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	57
Caazapá	0	...	...	3	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	100
Itapúa	0	...	...	23	22	0	0	...	...	5	4	1	8	0	8	0	...	...	1	0	1	34	0	34	4	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	2	0
Paraguarí	1	...	...	9	9	0	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	1	100
A. Paraná	2	1	0	3	2	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	2	...	2	1	100
Central	4	2	0	64	61	0	1	1	0	9	9	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	132	0	132	18	100
Ñeembucú	0	...	...	9	9	0	0	...	...	1	1	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	10	0	10	2	100
Amambay	0	...	...	16	16	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	5	0	5	1	29
Canindeyú	0	...	...	5	5	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	1	0
Pdte. Hayes	1	...	...	15	15	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	19	0	19	6	71
Boquerón	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
A. Paraguay	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	26	25	0	0	...	...	10	9	1	8	0	8	0	...	...	0	...	...	53	0	53	18	100
Total País	10	5	0	209	201	0	1	1	0	32	30	2	51	0	51	0	...	...	2	1	1	319	0	319	58	

Notif.: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 21 **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 21 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 21 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE N° 21 se han notificado 209 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 201 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: la región de Pdte. Hayes ha notificado un caso de PFA, corresponde a un menor de 7 años con esquema de vacunación al día para la edad, internado actualmente en el Hospital Nacional de Itauguá; cuenta con investigación adecuada, se encuentra pendiente la toma de muestra.

Hasta la SE N° 21 se han notificado 10 casos de PFA, de los cuales 5 cuentan con aislamiento negativo de poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU; se remitieron 4 muestras cuyos resultados se encuentran pendientes.

Difteria: hasta la SE N° 21 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N° 21 se han notificado 32 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 2 casos han sido confirmados y 30 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N° 21 se han notificado 51 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado el caso de TOE de Itapúa; siendo el primer caso del año; joven de sexo masculino de 23 años de edad sin antecedente de vacunación, estuvo internado en el Hospital Regional de Encarnación, alta médica en buenas condiciones.

Varicela: hasta la SE N° 21 se han notificado 319 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 21 se notificaron 58 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 21 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Misiones, Amambay, Canindeyú, 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 21

Tasa ideal de EFE a la SE 21 =2,02

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

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	88	60	50	100	100	80	50	100	100	1,93	0,76	94	88	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	95	95	100	100	100	100	100	100	100	100	0,48	0,48	95	95	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	95	99	100	0	100	0	100	...	100	...	0,43	0,42	95	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	95	100	60	90	100	100	80	100	100	100	1,59	3,13	95	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	84	99	100	100	100	100	83	70	100	100	2,61	4,30	84	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	96	85	29	73	100	100	62	55	95	100	3,68	1,91	96	85	0	...	100	...	0,58	0,00
Caazapá	97	95	25	100	100	100	50	33	100	100	2,06	1,52	97	95	...	...	100	...	1,58	0,00
Itapúa	91	98	75	91	100	100	100	100	100	100	0,64	3,63	91	98	...	...	100	...	0,53	0,00
Misiones	95	100	0	...	100	...	0	...	100	...	0,77	0,00	95	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	80	89	100	89	100	78	100	89	5,76	3,44	100	100	...	100	...	100	0,00	1,47
A. Paraná	96	98	100	33	100	67	20	50	80	50	0,59	0,35	96	98	100	100	100	100	0,40	0,80
Central	99	100	53	64	97	95	54	87	84	100	3,12	2,80	99	100	100	100	100	75	0,17	0,65
Ñeembucú	100	100	93	89	100	100	86	100	100	100	15,42	9,86	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	75	100	100	0,57	9,03	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	97	96	...	80	...	100	...	60	...	100	0,00	2,05	97	96	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	42	67	100	100	84	93	88	100	33,01	11,32	100	99	0	100	100	0	2,45	2,43
Boquerón	99	98	100	...	100	...	100	...	100	...	1,47	0,00	99	98	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	95	100	...	0	...	100	...	0	...	100	0,00	5,28	95	100	...	...	...	...	0,00 ^a	0,00a
Asunción	97	99	100	92	95	100	76	96	95	100	4,03	4,99	97	99	...	0	...	100	...	0,82
Total País	96	97	61	79	99	97	71	85	91	99	2,96	2,80	96	97	33	90	100	80	0,29	0,47

* 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°21 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 1.397 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 97%. En la SE N° 21 han reportado a tiempo el 99% 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°21 la tasa de notificación ideal es de 2,02 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 6 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal y 2 no han reportado aún casos hasta la fecha. 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°21 la tasa de notificación ideal es de 0,40 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.