



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 36 - 2022.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	19	0	19	1	89
S. Pedro N.	0	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	9	0	9	2	67
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	97
Cordillera	1	1	0	18	18	0	0	...	...	1	1	0	6	0	6	0	...	...	0	...	...	36	0	36	4	100
Guairá	0	...	...	14	14	0	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	94
Caaguazú	2	1	0	17	16	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	7	...	7	2	75
Caazapá	1	1	0	9	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	10	...	10	0	100
Itapúa	2	2	0	34	32	0	0	...	...	23	20	3	11	0	11	0	...	...	1	0	1	42	0	42	8	100
Misiones	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	4	3
Paraguarí	1	1	0	20	20	0	0	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	24	...	24	1	100
A. Paraná	4	4	0	6	6	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	15	...	15	2	97
Central	9	9	0	125	117	0	1	1	0	25	25	0	27	0	27	0	...	...	0	...	...	230	0	230	26	100
Ñeembucú	0	...	...	11	11	0	0	...	...	2	2	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	20	0	20	3	97
Amambay	0	...	...	18	18	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	100
Canindeyú	0	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	31
Pdte. Hayes	1	1	0	16	16	0	0	...	...	4	4	0	12	0	12	0	...	...	0	...	...	28	0	28	8	81
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	40	38	0	0	...	...	19	18	1	14	0	14	0	...	...	0	...	...	104	0	104	25	100
Total País	23	22	0	347	334	0	1	1	0	93	89	4	100	0	100	0	...	...	3	2	1	570	0	570	88	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 36

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 36 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 36 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° 36 se han notificado 347 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 334 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: Hasta la SE N°36 se han notificado 23 casos de PFA, de los cuales 22 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EUUU.

Difteria: hasta la SE N°36 se ha notificado 1 caso sospechoso; que ha sido descartado por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE N°36 se han notificado 93 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 89 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE N°36 se han notificado 100 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): hasta la SE N°36 se ha confirmado 1 caso de TOE.

Varicela: hasta la SE N°36 se han notificado un total de 570 casos de varicela; se observa un aumento significativo de casos a par la SE 33

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 36 se notificaron 88 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°36 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: Neembucú, 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 36

Tasa ideal de EFE a la SE 36 =3,46

Tasa ideal de PFA a la SE 36= 0,69

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 **		
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	94	90	60	60	100	100	82	80	91	100	4,25	1,91	94	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	96	96	67	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	96	96	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	97	99	50	50	67	100	100	50	100	100	1,29	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	97	97	88	94	94	100	93	100	93	100	5,08	5,64	97	97	100	100	100	100	1,16	1,15
Guairá	88	99	100	100	100	100	71	79	100	100	7,39	6,02	88	99	100	...	100	...	1,56	0,00
Caaguazú	98	88	40	59	100	100	68	65	100	100	4,39	2,95	98	88	100	100	100	100	1,15	1,15
Caazapá	97	96	60	89	100	100	60	44	100	100	2,57	4,57	97	96	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	75	88	100	97	92	100	92	100	1,92	5,36	95	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	100	100	3,85	0,76	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	86	95	95	100	85	85	95	100	8,07	7,64	100	100	100	100	100	100	0,00	1,47
A. Paraná	93	98	100	83	83	83	33	60	100	100	0,71	0,70	93	98	100	100	100	100	0,40	1,21
Central	99	100	65	63	94	92	68	87	90	100	6,06	5,47	99	100	100	100	100	89	0,66	1,47
Ñeembucú	100	100	90	91	100	100	90	100	100	100	23,13	12,05	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	1,14	10,16	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	98	97	67	83	100	100	67	67	100	100	1,25	2,46	98	97	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	100	99	66	69	97	100	79	94	87	100	47,60	12,07	100	99	100	100	100	100	2,45	2,43
Boquerón	98	97	100	50	100	100	75	0	100	100	5,88	2,89	98	97	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	97	100	...	0	...	100	...	50	...	100	0,00	10,56	97	100	...	...	...	...	0,00	0,00a
Asunción	98	99	100	90	89	95	84	95	100	100	6,72	7,68	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	73	78	95	96	75	85	93	100	5,25	4,66	97	98	100	96	100	96	0,67	1,09

* 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°36 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: en la SE N° 36 la región de Guairá a aumentado sus unidades notificadoras; actualmente el país cuenta con 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 36 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°36 la tasa de notificación ideal es de 3,46 casos de EFE por 100.000 habitantes; el país ha cumplido con este indicador, sin embargo 8 regiones sanitarias no han alcanzado la tasa ideal. 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°36 la tasa de notificación ideal es de 0,69 por 100.000 menores de 15 años; el país ya ha alcanzado la tasa mínima de notificación anual; así también se cumple con los indicadores de: 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.