



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 42 - 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.	% Repor t
Concepción	0	...	...	5	5	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	22	0	22	1	86
S. Pedro N.	1	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	14	0	14	2	71
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	7	0	7	0	98
Cordillera	1	1	0	24	24	0	1	...	...	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	46	0	46	4	100
Guairá	1	...	...	15	15	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	93
Caaguazú	2	2	0	19	16	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	14	...	14	2	79
Caazapá	1	1	0	10	9	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	11	...	11	0	100
Itapúa	2	2	0	62	44	0	2	2	0	26	21	3	14	0	14	0	...	...	1	0	1	46	0	46	9	100
Misiones	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	4	17
Paraguarí	1	1	0	26	23	0	0	...	...	1	1	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	30	...	30	1	100
A. Paraná	4	4	0	8	7	0	0	...	...	6	6	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	21	...	21	2	98
Central	11	9	0	149	135	0	2	2	0	29	29	0	47	0	47	0	...	...	1	0	1	325	0	325	33	100
Ñeembucú	0	...	...	12	11	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	25	0	25	4	98
Amambay	0	...	...	18	18	0	0	...	...	1	1	0	5	0	5	0	...	...	0	...	...	7	0	7	1	93
Canindeyú	1	1	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	0	...	...	2	...	2	1	38
Pdte. Hayes	1	1	0	20	16	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	46	0	46	10	83
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	5	...	5	0	0
A. Paraguay	1	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	0
Asunción	1	1	0	47	38	0	1	...	...	20	18	1	21	0	21	0	...	...	0	...	...	155	0	155	28	100
Total País	29	24	0	430	375	0	6	4	0	101	94	4	138	0	138	0	...	...	4	2	2	784	0	784	102	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 42

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 42 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 42 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: ingresaron 14 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 42 se han notificado 430 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 375 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°42 se han notificado 29 casos de PFA, de los cuales 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EUUU.

Difteria: hasta la SE N°42 se han notificado 6 casos sospechosos; de los cuales 4 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°42 se han notificado 101 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 94 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 5 nuevos casos. Hasta la SE N°42 se han notificado 138 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): se ha confirmado un nuevo caso; corresponde a un adulto de sexo masculino de 58 años de edad, reside en el distrito de Capiatá – Central, de profesión carpintero; actualmente se encuentra hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Itauguá. Hasta la SE N°42 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 28 nuevos casos, de los cuales solo 2 corresponden a un brote, 26 son casos individuales que aún no tiene relación a un brote determinado. Hasta la SE N°42 se han notificado un total de 784 casos de varicela; se han identificado brotes en destacamentos militares de Central y Asunción los casos se presentaron en adultos jóvenes; así también en instituciones educativas de Cordillera, Central, Alto Paraná, Central, Pdte. Hayes y de Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 42 se notificaron 102 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°42 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Concepción, Guairá, Amambay, 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 42

Tasa ideal de EFE a la SE 42 =4,03

Tasa ideal de PFA a la SE 42=0,81

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	69	60	100	100	85	80	92	100	5,03	1,91	94	89	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	96	96	100	100	100	100	67	100	100	100	1,45	0,48	96	96	100	100	50	100	3,02	1,51
S. Pedro S	97	99	83	50	83	100	100	50	100	100	2,14	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	89	91	95	100	94	100	94	100	6,03	7,52	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	90	99	100	100	95	100	74	80	100	100	8,69	6,45	90	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	90	40	63	100	100	68	50	100	100	4,39	3,30	98	90	100	100	67	100	1,73	1,15
Caazapá	98	97	71	90	100	100	57	50	86	100	3,60	5,08	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	95	99	71	80	100	96	93	96	93	96	2,24	9,78	95	99	100	100	100	100	0,53	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	0	40	100	80	100	3,85	1,52	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	91	92	100	100	91	81	100	100	8,83	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	89	98	75	75	88	86	50	67	100	100	0,95	0,94	89	98	100	100	100	100	0,80	1,61
Central	95	100	68	61	96	93	75	90	93	99	7,44	6,52	95	100	100	100	100	91	0,66	1,80
Ñeembucú	100	100	92	92	100	100	92	100	100	100	26,44	13,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	72	100	100	2,86	10,16	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	83	83	100	100	83	67	100	100	2,51	2,46	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	69	63	96	95	80	94	88	100	51,44	15,9	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	98	100	...	0	...	100	...	50	...	100	0,00	10,56	98	100	...	100	...	0	0,00	17,06
Asunción	98	99	98	91	93	96	86	93	100	100	8,64	9,02	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	96	98	76	76	96	96	79	87	94	99	6,26	5,77	96	98	100	97	79	93	0,95	1,38

* 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

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°42 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 1.407 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 98%. En la SE N° 42 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°42 la tasa de notificación ideal es de 4,03 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°42 la tasa de notificación ideal es de 0,81 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.