



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 47 - 2022.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCE			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	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	26	0	26	1	85
S. Pedro N.	2	...	...	1	1	0	0	...	...	2	2	0	3	0	3	0	...	...	0	...	...	23	0	23	3	74
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	15	0	14	0	98
Cordillera	1	1	0	28	27	0	1	1	0	1	1	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	48	0	48	4	100
Guairá	1	...	...	16	15	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	94
Caaguazú	2	2	0	21	18	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	2	81
Caazapá	1	1	0	11	10	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	14	...	14	0	98
Itapúa	2	2	0	73	59	0	2	2	0	29	26	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	50	0	50	12	100
Misiones	0	...	...	2	2	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	4	26
Paraguarí	1	1	0	27	26	0	0	...	...	1	1	0	11	0	10	0	...	...	0	...	...	35	...	35	1	100
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	7	7	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	43	...	43	3	98
Central	15	9	0	170	156	0	2	2	0	32	32	0	80	0	80	0	...	...	1	0	1	389	0	389	39	100
Ñeembucú	0	...	...	13	13	0	0	...	...	2	2	0	8	0	8	0	...	...	0	...	...	30	0	30	4	98
Amambay	0	...	...	20	19	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	10	0	10	1	91
Canindeyú	1	1	...	7	6	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	1	45
Pdte. Hayes	2	1	0	24	23	0	0	...	...	4	4	0	14	0	14	0	...	...	0	...	...	52	0	52	12	83
Boquerón	1	1	0	2	2	...	0	...	...	0	...	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
A. Paraguay	1	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	...	6	0	0
Asunción	1	1	0	58	49	0	1	1	0	20	19	1	24	0	24	0	...	...	0	...	...	182	0	182	33	100
Total País	35	24	0	492	444	0	6	6	0	109	105	4	184	0	184	0	...	...	4	2	2	962	0	962	120	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 47

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 47 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 47 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 15 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 47 se han notificado 492 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 444 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°47 se han notificado 35 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N°47 se han notificado 6 casos sospechosos, todos cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°47 se han notificado 109 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 105 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 10 nuevos casos. Hasta la SE N°47 se han notificado 184 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE N°47 se han confirmado 2 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 36 nuevos casos de los cuales 3 corresponden a brotes. Hasta la SE N°47 se han notificado un total de 962 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, Alto Paraguay y de Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 47 se notificaron 120 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°47 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Caazapá, Boquerón y Alto Paraguay.**



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2021 – 2022 SE 1 A LA 47

Tasa ideal de EFE a la SE 47 =4,52

Tasa ideal de PFA a la SE 47=0,90

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		% Muest ileg. 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	64	67	100	100	88	83	94	100	6,19	2,29	94	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	94	96	100	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,48	94	96	100	100	0	100	3,02	3,01
S. Pedro S	97	99	86	50	83	100	100	50	100	100	3,00	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	91	93	96	100	95	93	91	96	7,30	8,15	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	94	73	80	100	100	10,43	6,88	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	33	57	100	100	67	62	97	100	5,79	3,64	98	91	100	100	75	100	2,30	1,15
Caazapá	98	97	83	91	100	100	83	45	100	91	6,17	5,58	98	97	100	100	100	100	1,58	1,57
Itapúa	96	99	78	82	100	97	100	94	100	93	2,88	11,36	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	80	100	80	50	40	50	80	100	3,85	1,52	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	93	96	100	100	93	81	100	100	10,37	9,93	100	100	100	100	100	100	1,46	1,47
A. Paraná	90	98	78	67	89	89	56	63	100	100	1,07	1,05	90	98	100	100	100	100	1,21	1,61
Central	95	100	65	63	95	94	77	89	94	97	8,56	7,22	95	100	80	100	100	91	0,83	2,46
Ñeembucú	100	100	92	92	100	100	92	100	100	100	27,54	13,15	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	75	100	100	2,86	11,28	100	100	100	...	100	...	1,89	0,00
Canindeyú	98	97	86	86	86	100	83	71	100	100	2,92	2,87	98	97	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	69	67	97	96	81	96	88	100	52,20	18,10	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
Boquerón	99	97	100	50	100	100	75	0	100	100	5,88	2,89	99	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	96	88	94	95	88	95	100	100	10,17	10,17	98	99	...	0	...	100	0,00	0,82
Total País	97	98	75	77	96	96	81	86	95	97	7,21	6,40	97	98	96	97	83	93	1,14	1,66

* 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°47 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° 47 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°47 la tasa de notificación ideal es de 4,52 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°47 la tasa de notificación ideal es de 0,90 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.