



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 51 - 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	...	...	6	6	0	0	...	...	1	1	0	2	0	2	0	...	...	0	...	...	26	0	26	1	86
S. Pedro N.	2	...	...	2	1	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	25	0	25	3	76
S. Pedro S.	0	...	...	2	2	...	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	15	0	15	0	98
Cordillera	1	1	0	33	30	0	1	1	0	1	1	0	9	0	9	0	...	...	0	...	...	48	0	48	4	100
Guairá	1	...	...	18	17	0	0	...	...	2	2	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	4	...	4	0	96
Caaguazú	2	2	0	24	21	0	0	...	...	2	2	0	4	0	4	0	...	...	0	...	...	16	...	16	2	82
Caazapá	1	1	0	11	10	0	0	...	...	1	1	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	15	...	15	0	98
Itapúa	2	2	0	86	76	0	3	2	0	30	27	3	19	0	19	0	...	...	1	0	1	57	0	57	12	100
Misiones	0	...	...	3	3	...	0	...	...	1	1	...	0	...	0	0	...	...	0	...	...	9	0	9	5	29
Paraguarí	1	1	0	30	28	0	0	...	...	1	1	0	11	0	11	0	...	...	0	...	...	51	...	51	1	100
A. Paraná	4	4	0	9	8	0	0	...	...	8	8	0	0	...	0	0	...	...	1	1	0	44	...	44	3	98
Central	18	9	0	223	184	0	2	2	0	32	32	0	88	0	88	0	...	...	2	0	2	427	0	427	41	100
Ñeembucú	0	...	...	15	14	0	0	...	...	2	2	0	10	0	10	0	...	...	0	...	...	30	0	30	5	98
Amambay	0	...	...	20	19	0	0	...	...	1	1	0	7	0	7	0	...	...	0	...	...	17	0	17	1	92
Canindeyú	1	1	...	7	7	0	0	...	...	1	1	0	1	...	1	0	...	...	0	...	...	11	...	11	1	49
Pdte. Hayes	2	1	0	28	25	0	0	...	...	4	4	0	16	0	16	0	...	...	0	...	...	55	0	55	12	84
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	2	1	0	81	59	0	1	1	0	20	19	1	29	0	29	0	...	...	0	...	...	198	0	198	37	100
Total País	39	24	0	602	514	0	7	7	0	112	108	4	203	0	203	0	...	...	5	2	3	1060	0	1060	128	

Notif: Casos sospechosos notificados desde la SE 1 a la 51

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE N° 1 a la 51 del 2022 por regiones sanitarias se pueden observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 51 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 28 nuevos casos sospechosos. Hasta la SE N° 51 se han notificado 602 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 514 han sido descartados para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: hasta la SE N°51 se han notificado 39 casos de PFA, 24 cuentan con aislamiento negativo para poliovirus según reporte del laboratorio del CDC-EEUU.

Difteria: hasta la SE N° 51 se han notificado 7 casos sospechosos, de los cuales 7 cuentan con resultado de cultivo y RT-PCR en tiempo real negativo para *Corynebacterium diphtheriae*

Coqueluche: hasta la SE N°51 se han notificado 112 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 4 casos han sido confirmados y 108 han sido descartados por laboratorio.

Parotiditis: ingresaron 5 nuevos casos. Hasta la SE N° 51 se han notificado 203 casos de parotiditis confirmados por clínica.

Tétanos en otras edades (TOE): Hasta la SE N°51 se han confirmado 3 casos de TOE.

Varicela: ingresaron 24 nuevos casos de los cuales 1 corresponde a brote intrafamiliar. Hasta la SE N°51 se han notificado un total de 1060 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 51 se notificaron 128 casos de ESAVI. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N°51 las regiones que **no han reportado** sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: **Boquerón y Alto Paraguay.**



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2021 – 2022 SE 1 A LA 51

Tasa ideal de EFE a la SE 51 =4,90

Tasa ideal de PFA a la SE 51=0,98

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	93	90	67	67	100	100	89	83	94	100	6,96	2,29	93	90	100	...	100	...	1,16	0,00
S. Pedro N	94	96	100	100	100	100	50	100	100	100	0,97	0,95	94	96	100	100	0	100	3,02	3,01
S. Pedro S	98	99	86	50	83	100	100	50	100	100	3,00	0,85	97	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	98	98	100	94	96	97	92	97	88	100	7,93	10,34	98	98	100	100	50	100	2,32	1,15
Guairá	91	99	100	100	96	100	75	78	100	94	10,86	7,74	91	99	100	100	100	0	1,56	1,55
Caaguazú	98	91	38	54	100	100	70	54	100	88	6,49	4,16	98	91	100	100	80	100	2,88	1,15
Caazapá	98	96	85	91	100	100	85	45	92	91	6,68	5,58	98	96	100	100	100	100	3,15	1,57
Itapúa	96	99	80	79	100	98	100	94	100	93	3,20	13,57	96	99	100	100	100	100	1,07	1,07
Misiones	100	100	100	100	86	67	57	33	86	100	5,39	2,28	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	100	100	93	100	100	93	77	100	93	11,14	11,46	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	96	100	75	59	95	92	79	84	94	91	9,09	9,75	95	100	80	100	100	94	0,83	2,95
Ñeembucú	100	100	93	87	100	100	89	93	96	93	30,85	16,44	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	96	75	86	88	100	86	71	100	100	3,34	2,87	98	96	...	100	...	100	0,00	1,34
Pdte. Hayes	100	99	74	68	97	100	82	79	89	86	56,81	21,12	100	99	100	100	100	100	2,45	4,85
Boquerón	99	98	100	50	100	100	50	0	100	100	8,81	2,89	99	98	...	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	85	97	93	87	84	100	88	10,75	15,55	98	99	...	50	...	100	0,00	1,64
Total País	97	98	79	73	96	95	82	82	95	92	7,79	8,08	97	98	96	97	84	95	1,24	1,85

* 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

Pobl. Gral: 7.453.695 – Pobl. < 15 años: 2.105.281

Último caso registrado de sarampión en 1998, de rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de poliomielitis en 1985.

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°50 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° 51 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°51 la tasa de notificación ideal es de 4,90 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°51 la tasa de notificación ideal es de 0,98 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.