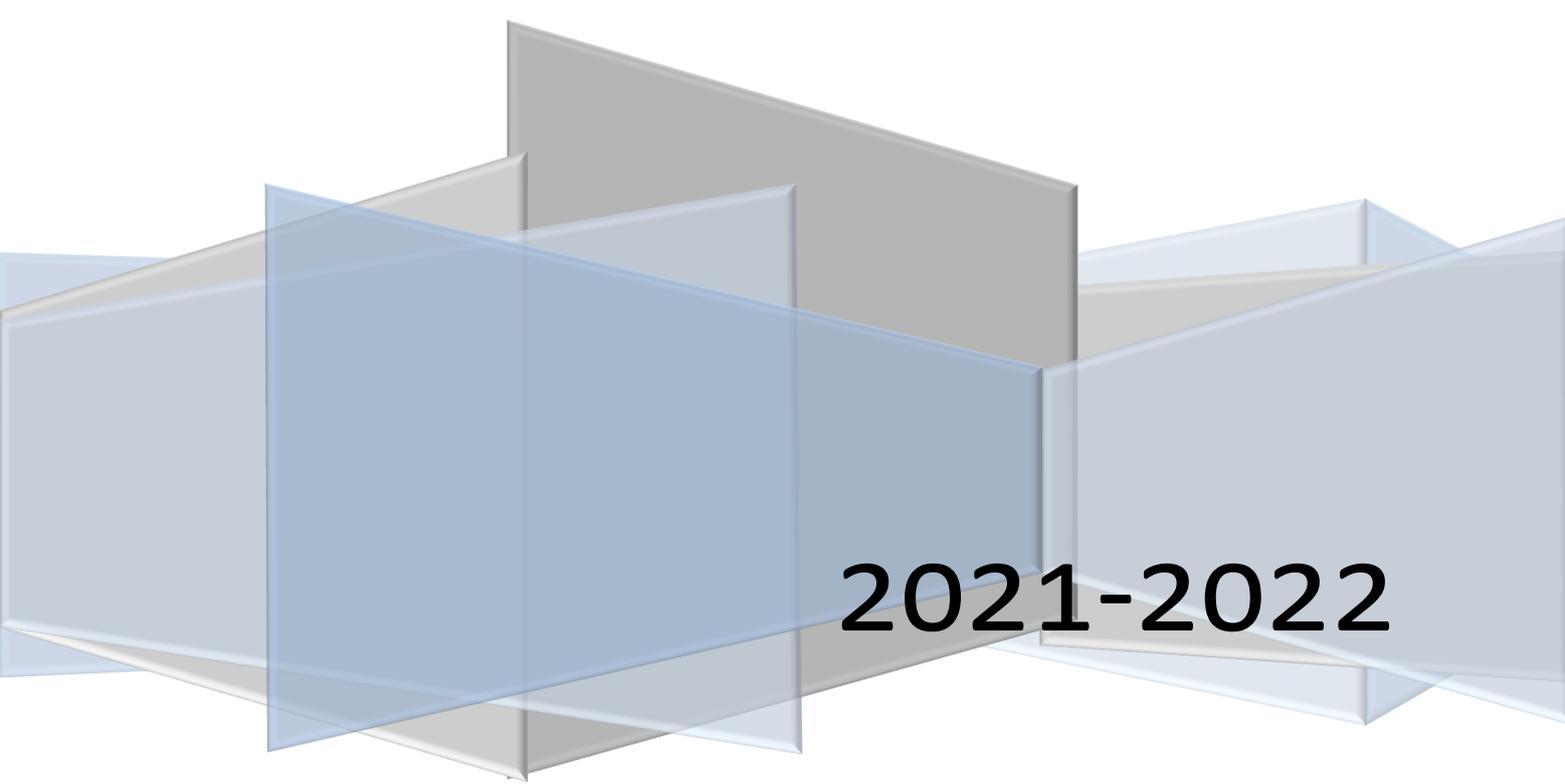


**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR
SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION DE
DEFECTOS CONGENITOS
PROGRAMA NACIONAL DE DETECCION NEONATAL**



2021-2022



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Autoridades

Dra. María Teresa Barán Wasilchuk

Ministra de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. José Ortellado

Viceministro de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dr. Miguel Olmedo

Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

Dra. Carolina Haydee Ruiz Zorrilla

Directora General de Programas de Salud

Dra. Marta Ascurra

Directora de Programa Nacional de Detección Neonatal



Encargada del Registro de los Laboratorios que realizan detección neonatal a nivel país

Lic. Rocío Martínez Narvaja

Elaboración y Redacción

Lic. Rocío Martínez Narvaja

Dra. Marta Ascurra

Revisión

Dra. Adriana Valenzuela

Laboratorios que contribuyeron en el proceso de actualización de datos

Periodo 2021

AMSA

DIAZ GILL

BAUTISTA

MEYER LAB

Instituto de Previsión Social (IPS)

Periodo 2022

MIGONE

AMSA

DIAZ GILL

BAUTISTA

MEYER LAB

IPS

LA COSTA

Personas Responsables del Registro por Laboratorios

Dra. Irene Iliou

Lab. La Costa

Dra. Daisy Sanabria

Lab. Diaz Gill

Dra. Cristina Cuevas

Lab. Amsa

Dra. Carmen González

Lab. Centro Médico Bautista

Dra. Natalia Segovia

Lab. IPS

Dra. Sonia Ayala

Lab. Meyer

Dra. Lisa López

Lab. Migone

*Lab: Laboratorio



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN DE
**DEFECTOS
CONGÉNITOS**



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**
PARAGUAY

PARAGUÁI
**TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE**
MOTENONDEHA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE DEFECTOS CONGÉNITOS
PROGRAMA NACIONAL DE DETECCIÓN NEONATAL

El Programa Nacional de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental fue creado por la Ley 2138 en el año 2003. Luego de una publicación sobre la cobertura de la red de los sitios de toma de muestra ubicados en los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) en el 2015, se solicitó el cambio de denominación de la Ley, dando lugar en el 2016, a la Ley 5732 que crea el Programa Nacional de Detección Neonatal (PNDN), la cual promulga que:

TODOS LOS RECIÉN NACIDOS EN EL PAÍS TIENEN DERECHO A LA DETECCIÓN NEONATAL PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ Y EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE PATOLOGIAS QUE REPRESENTEN UNA AMENAZA DE ENFERMEDAD GRAVE, DISCAPACIDAD FISICA, ATENCION DEL DESARROLLO O INCLUSO LA MUERTE.

Por dicha ley, todas las instituciones públicas y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud, donde se realizan partos y ofrecen servicio de salud para recién nacidos deberán implementar el Programa Nacional de Detección Neonatal (PNDN), según las reglamentaciones y disposiciones de la autoridad de aplicación.

El PNDN para dar cumplimiento a la triada de DETECCIÓN-DIAGNOSTICO-TRATAMIENTO, consta de tres componentes fundamentales: 1) el nivel central, en el cual trabajan 18 personas, funcionan el área laboratorial, que centraliza todos los análisis de detección y diagnóstico; y el área administrativa, encargada de todas las compras y distribución de insumos, medicamentos, entre otros y se encuentra la Dirección del PNDN. 2) Los Sitios de Toma de Muestra (STM), ubicados en los servicios del MSPyBS salud y otras entidades de salud independientes a este, distribuidos en las 18 Regiones Sanitarias (RS), actualmente el PNDN consta de 1256 STM, con un encargado y dos a tres personas para la toma de muestra; 3) Las unidades de tratamiento, las cuales se hallan ubicadas ya sea en el nivel central, la atención a las personas con hipotiroidismo congénito, o en el Hospital Pediátrico Niños de Acosta Ñu, la atención de la fenilcetonuria y la fibrosis quística.

Conformándose un equipo de más de 4.000 personas conectadas de dos maneras, la primera un grupo de WhatsApp por RS, para el contacto diario con todos los profesionales de la salud, encargados de la toma de muestra, que cumple una tarea esencial para la búsqueda activa de los casos positivos. La segunda es una plataforma digital, accesible a través de la web o el celular, que permite la carga de los datos de las muestras remitidas y el seguimiento de las mismas, pudiendo el resultado ser visualizado e impreso en cualquiera de los 1260 STM, si bien este es remitido de forma semanal a los sitios.

A fin de recabar información sobre las determinaciones correspondientes a la detección neonatal realizadas en los laboratorios de entes autónomos y privados del país que declararon al Laboratorio Central, que procesan estudios para la detección neonatal, desde el PNDN se solicita el llenado y remisión de un instrumento de forma semestral. Así, en consolidación con el Programa Nacional se pueda llevar adelante la detección oportuna del mayor número de recién nacidos y dar cumplimiento a la ley establecida.

Los estudios estadísticos han sido realizados en el programa, con la información proveída por: MSPyBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV)

Datos obtenidos por el Programa Nacional de Detección Neonatal



LABORATORIOS PARTICIPANTES

Tabla 1. Listado de Laboratorios privados e IPS participantes por los años 2021 y 2022

2021	2022
AMSA	AMSA
DIAZ GILL	DIAZ GILL
BAUTISTA	BAUTISTA
MEYER LAB	MEYER LAB
IPS	IPS
	LA COSTA
	MIGONE

AÑO 2021

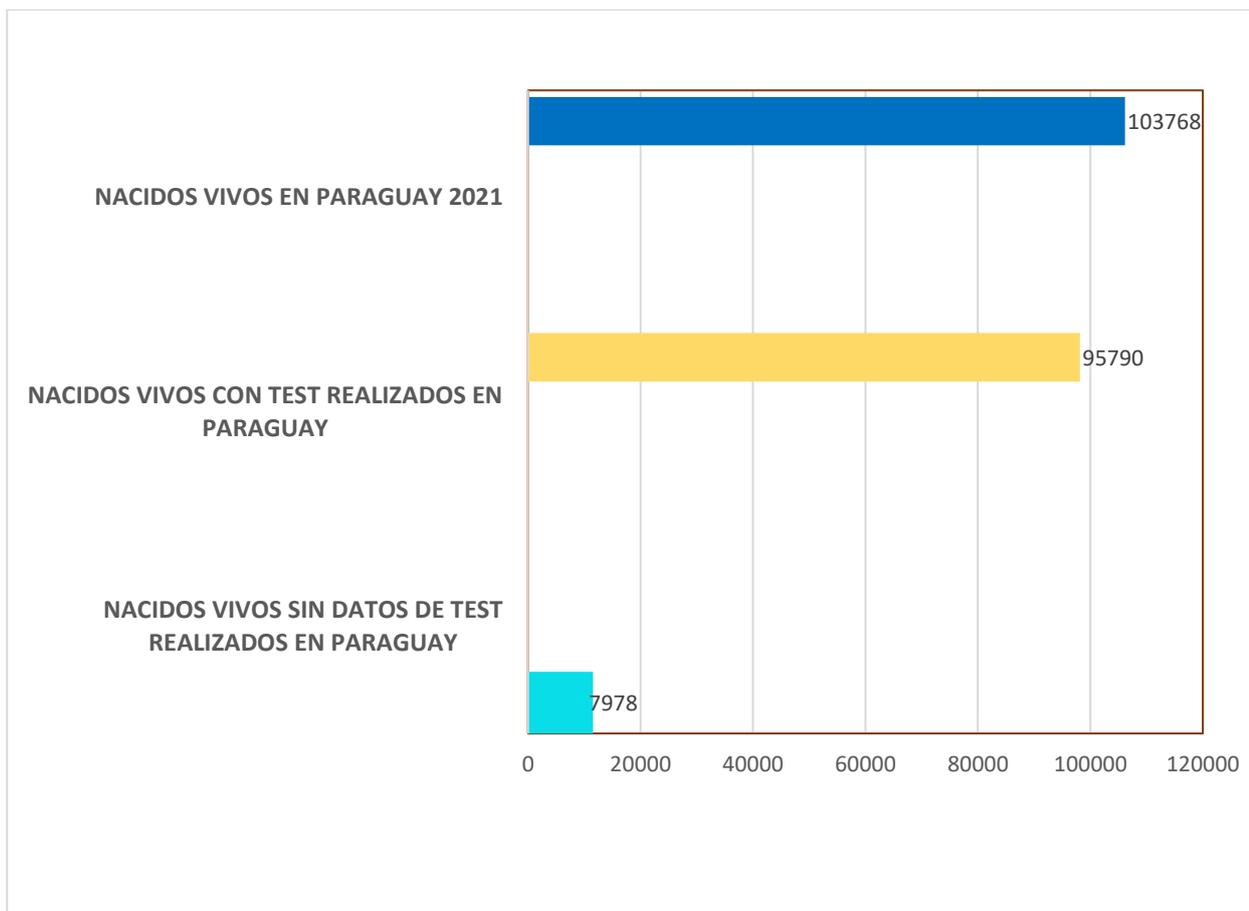
Tabla 2. Laboratorios que informaron durante el 2021 y número de recién nacidos vivos (RNV) con test.

LABORATORIOS 2021	NÚMEROS DE RNV C/TEST REALIZADOS
AMSA	97
DIAZ GILL	504
BAUTISTA	531
MEYER LEB	1170
IPS Central	4343
TOTAL	6645

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados

Fig 1. COBERTURA DE LA DETECCIÓN NEONATAL EN PARAGUAY

2021



NACIDOS VIVOS EN PARAGUAY: **103768 (100%)**

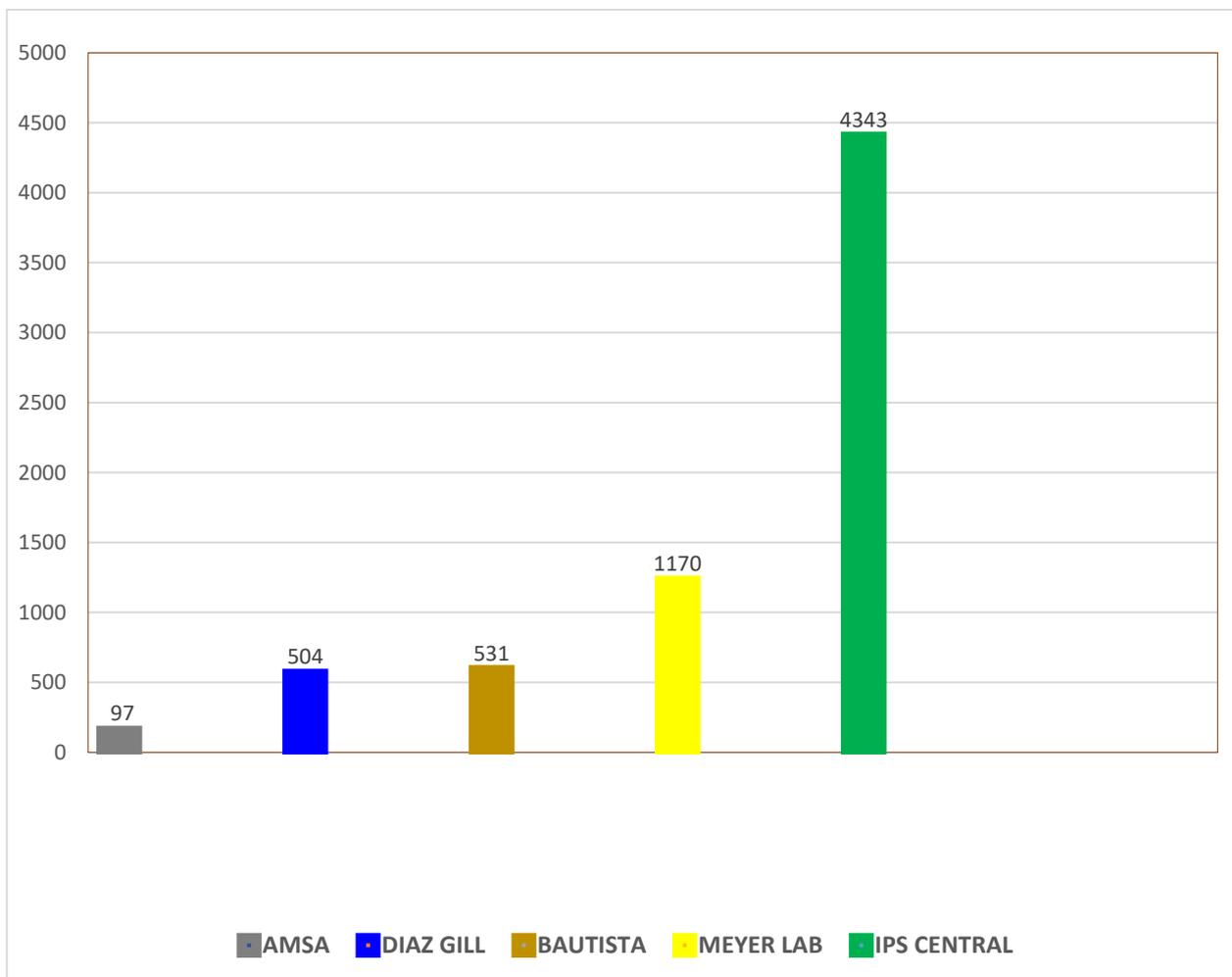
NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN PARAGUAY: **95790 (92,3%)**

NACIDOS VIVOS SIN DATOS DE TEST REALIZADOS EN PARAGUAY: **7978 (7,7%)**

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV).

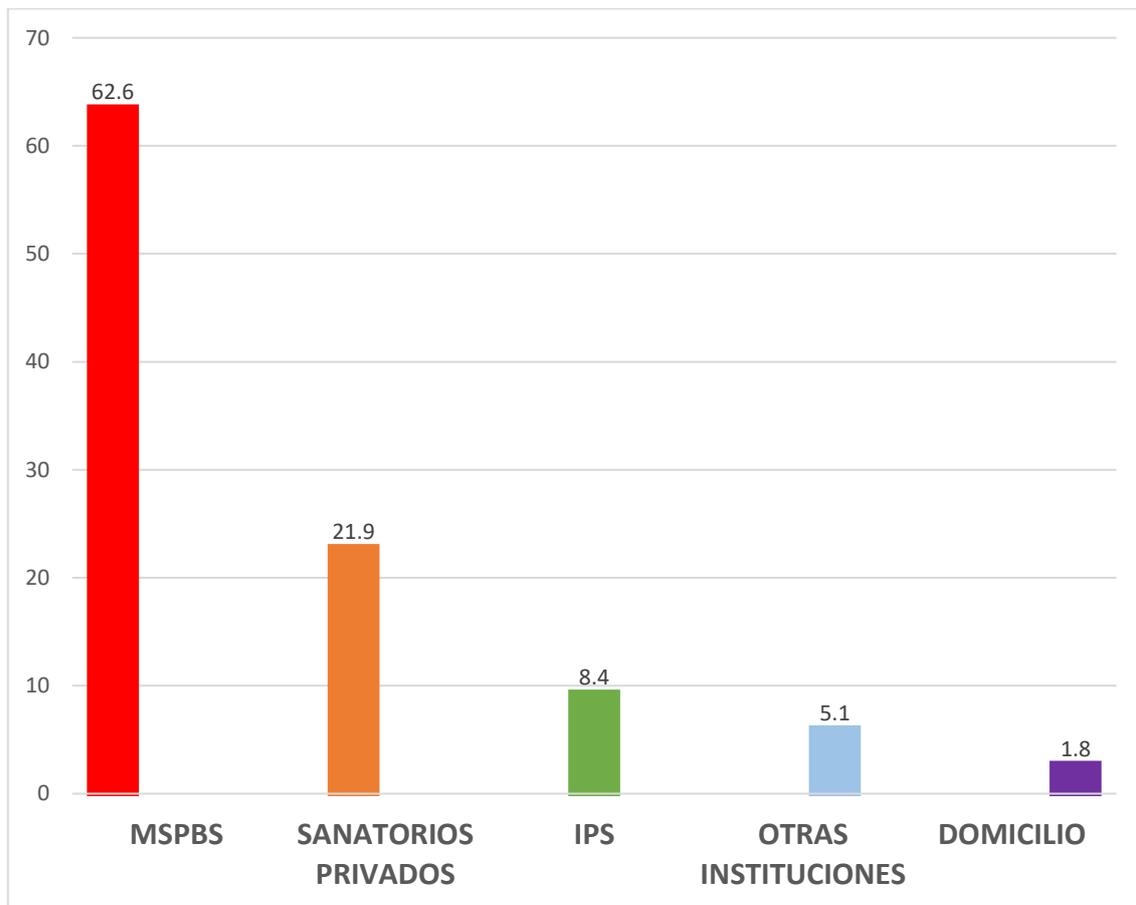
Fuente: Programa Nacional Detección Neonatal.

Fig 2. NÚMERO DE NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN INSTITUCIONES INDEPENDIENTES AL MSPYBS. AÑO 2021.



Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados

Fig 3. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS POR TIPO DE INSTITUCION
2021



NACIDOS EN EL MSP y BS = 64.965

SANATORIOS PRIVADOS = 22807

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL= 8735

OTRAS INSTITUCIONES= 5294

(HOSP MILITAR, HOSP POLICIAL, CRUZ ROJA)

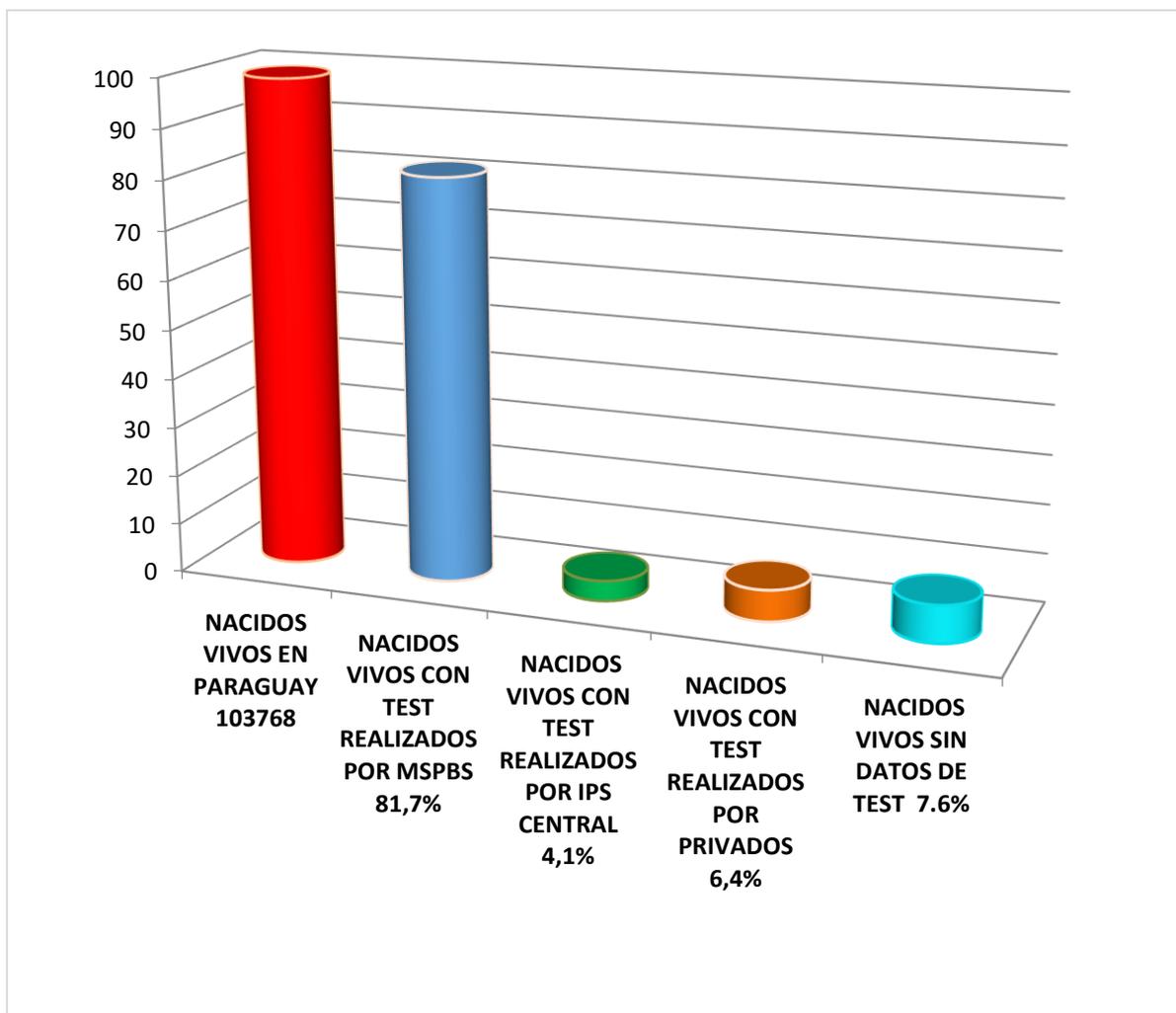
DOMICILIARIO= 1967

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV).

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados

Fig. 4.. COBERTURA PORCENTUAL DE LA DETECCIÓN NEONATAL POR INSTITUCIÓN

2021



RECIÉN NACIDOS VIVOS EN PARAGUAY 2021: 103.768

RECIÉN NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN EL PNDN DEL MSPBS: 84.802

RECIÉN NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN EL IPS NIVEL CENTRAL: 4.343

RECIÉN NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN LABORATORIOS PRIVADOS: 6.645

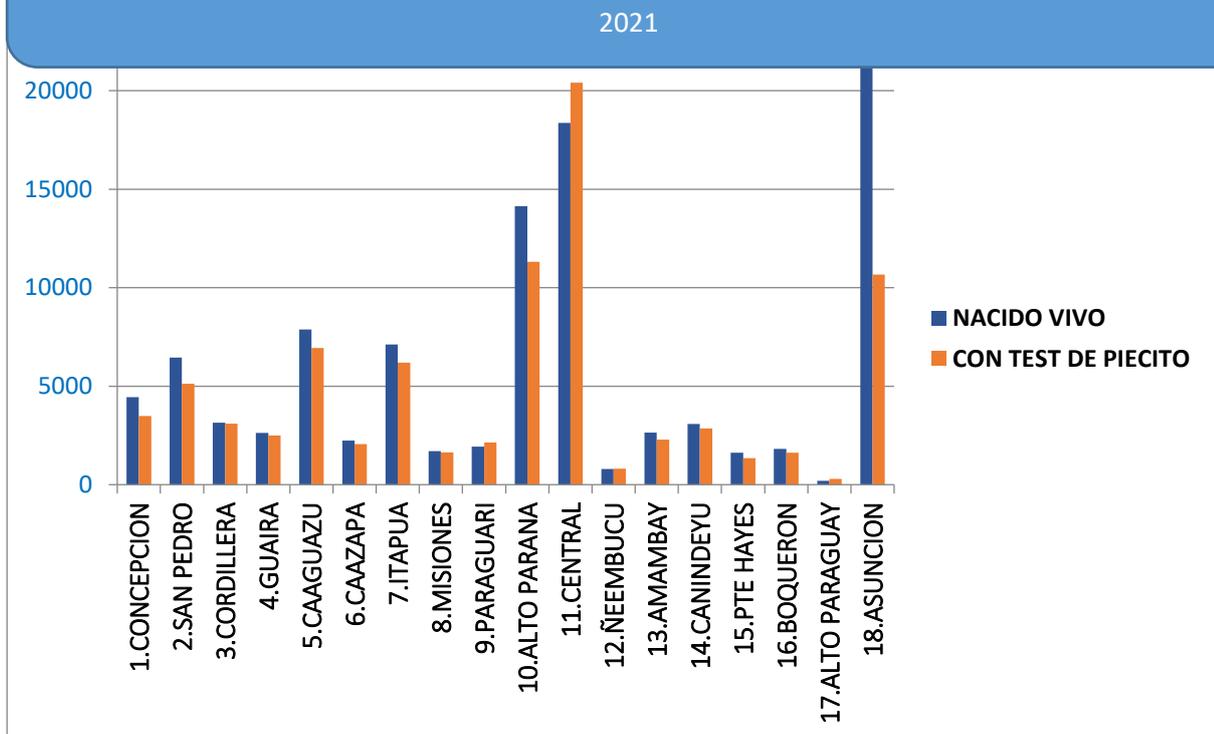
RECIÉN NACIDOS VIVOS SIN DATOS DEL TEST: 7.978

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV).

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados



Fig. 5 TOTAL DE RN CON TEST REALIZADO EN EL MSPBS POR REGION SANITARIA/ NACIDOS VIVOS
POR REGION SANITARIA



1.	CONCEPCION	3491/4448(78,5%)
2.	SAN PEDRO	5130/ 6458(79,4%)
3.	CORDILLERA	3095/ 3148(98,3%)
4.	GUAIRA	2502/2620(95,5%)
5.	CAAGUAZU	6933/ 7880(87,9%)
6.	CAAZAPA	2055/ 2245(91,5%)
7.	ITAPUA	6193/ 7113(87,1%)
8.	MISIONES	1636/1699(96,3%)
9.	PARAGUARI	2147/ 1928(111,4%)
10.	ALTO PARANA	11317/14136(80,1%)
11.	CENTRAL	20405/18378(111,0%)
12.	ÑEEMBUCU	814/ 802(101,5%)
13.	AMAMBAY	2293/ 2643(86,8%)
14.	CANINDEYU	2857/3088(92,5%)
15.	PTE HAYES	1352/1627(83,1%)
16.	BOQUERON	1619/1821(88,9%)
17.	ALTO PARAGUAY	296/ 190(155,8%)
18.	ASUNCION	10667/23405(45,6%)



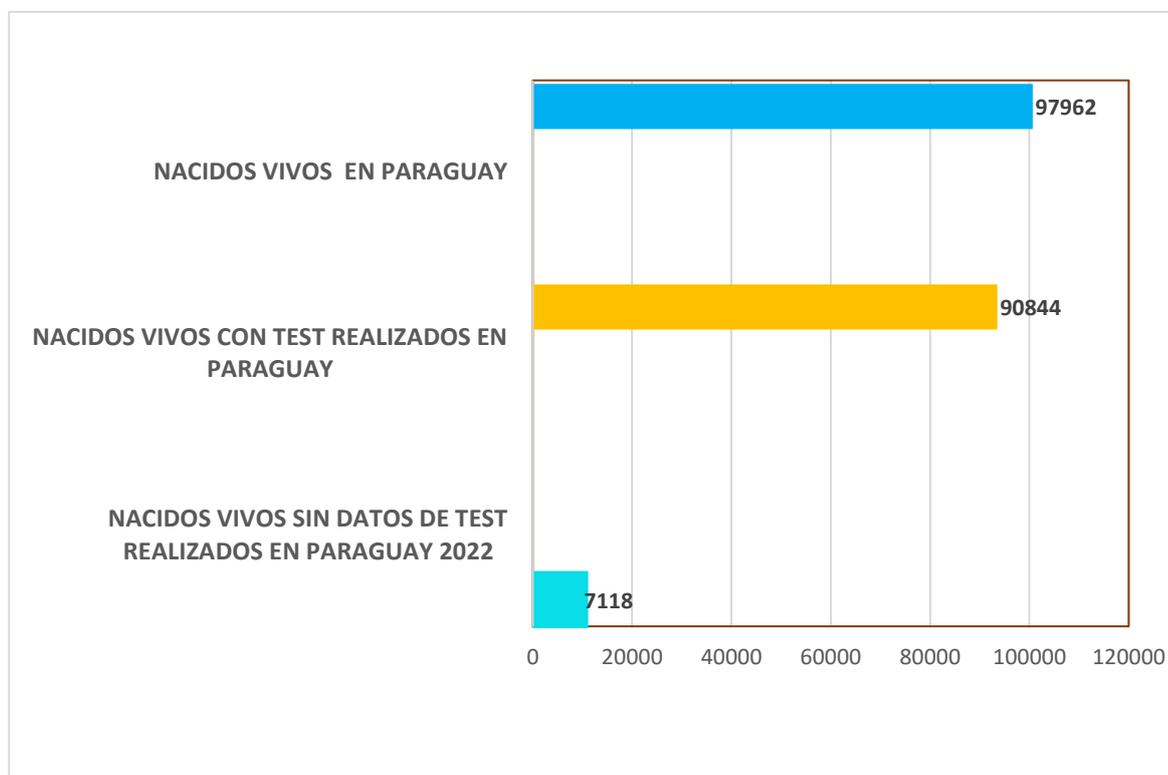
AÑO 2022

Tabla 4. Laboratorios que informaron durante el 2022 y número de test realizados.

LABORATORIOS 2022	NUMEROS DE TEST REALIZADOS
AMSA	41
DIAZ GILL	380
BAUTISTA	531
MEYER LAB	1025
IPS	4929
LA COSTA	1489
MIGONE	202
TOTAL	7747

Fig 6. COBERTURA DE LA DETECCIÓN NEONATAL EN PARAGUAY

2022



NACIDOS VIVOS EN PARAGUAY: 97962

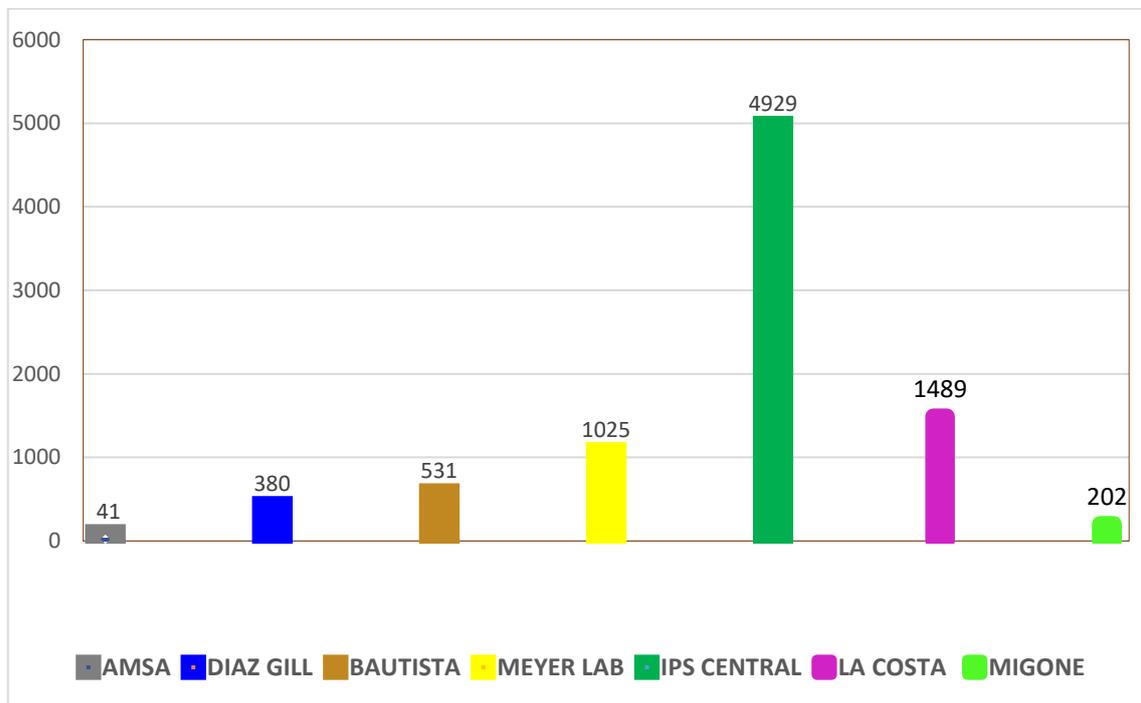
NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN PARAGUAY: 90844

NACIDOS VIVOS SIN DATOS DE TEST REALIZADOS EN PARAGUAY: 7118

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV). Datos Provisorios 2022.

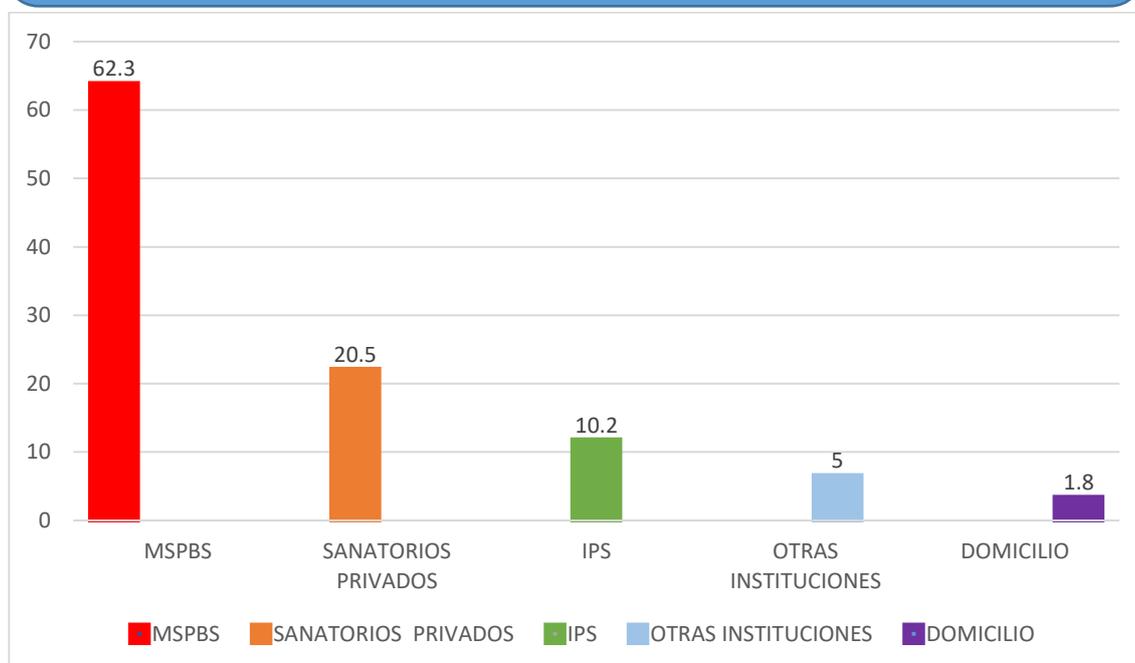
Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados

Fig 7. NÚMERO DE NACIDOS VIVOS CON TEST REALIZADOS EN INSTITUCIONES INDEPENDIENTES AL MSPYBS AÑO 2022



Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados

Fig 8. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NACIDOS VIVOS POR TIPO DE INSTITUCION
2022



NACIDOS EN EL MSP y BS = 61066

SANATORIOS PRIVADOS = 20094

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL= 10069

OTRAS INSTITUCIONES= 4967

(HOSP MILITAR, HOSP POLICIAL, CRUZ ROJA)

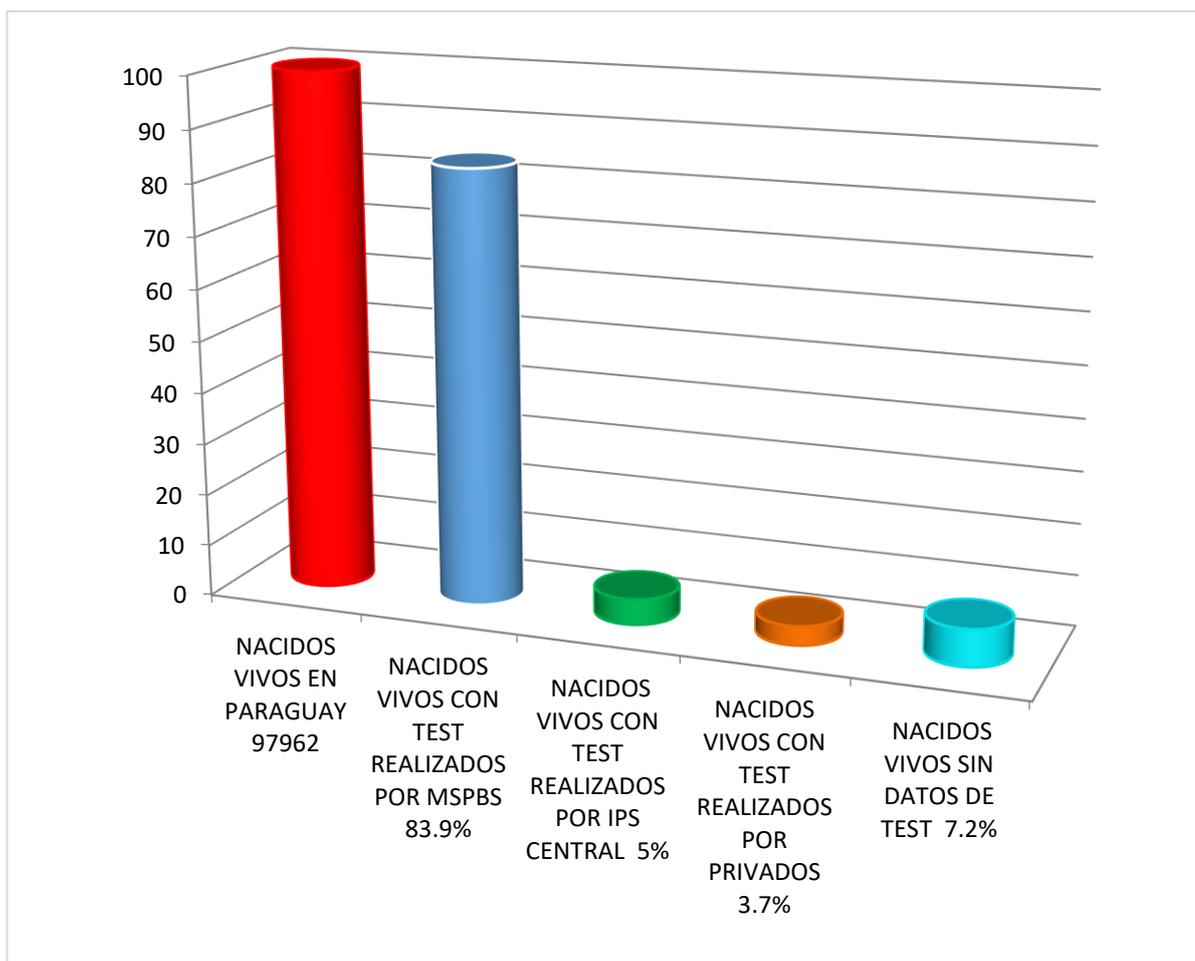
DOMICILIARIO= 1766

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV). Datos Provisorios 2022.

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados



Fig 9. COBERTURA PORCENTUAL DEL TEST REALIZADO POR INSTITUCION
2022



RECIEN NACIDOS VIVOS EN PARAGUAY 2022: 97962

RECIEN NACIDOS VIVOS CON TEST POR MSPBS: 82247

RECIEN NACIDOS VIVOS CON TEST POR IPS: 4929

RECIEN NACIDOS VIVOS CON TEST A NIVEL PRIVADO PRIVADO: 3668

RECIEN NACIDOS VIVOS SIN DATOS DEL TEST: 7118

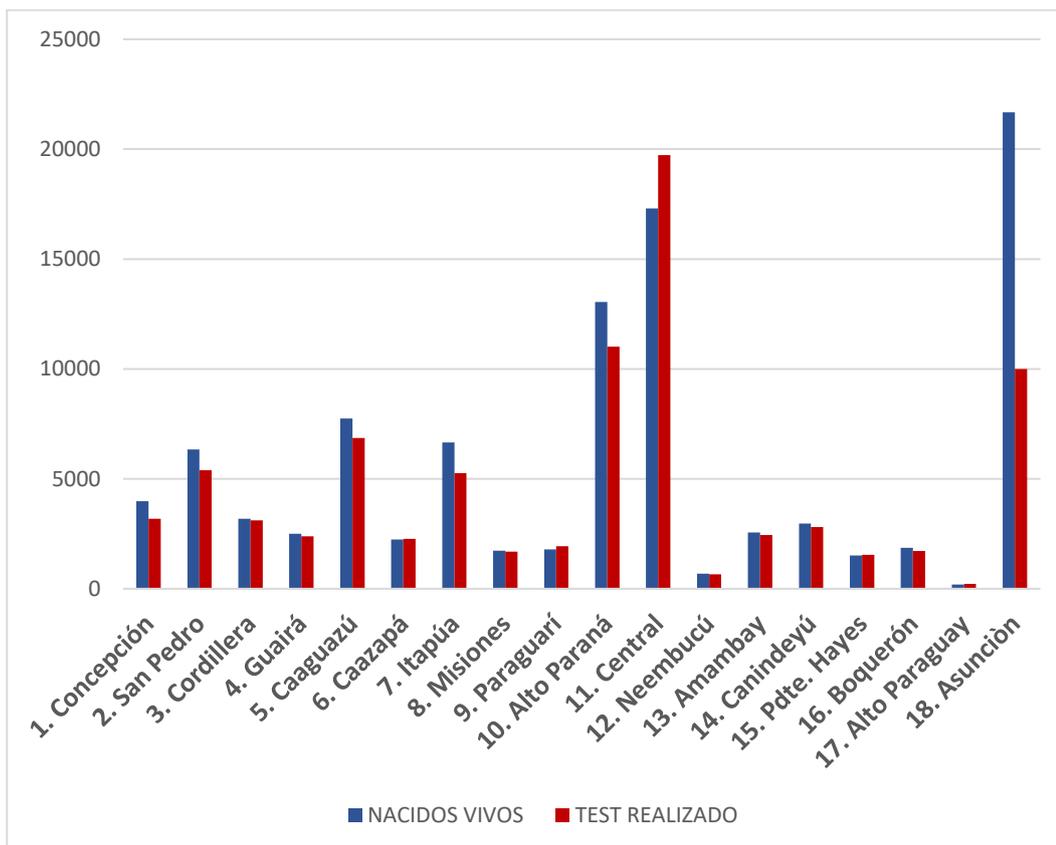
Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV). Datos Provisorios 2022.

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados



Fig 10. TOTAL DE RN CON TEST REALIZADOS EN EL MSPBS POR REGIÓN SANITARIA/ RECIÉN NACIDOS VIVOS POR REGION

2022

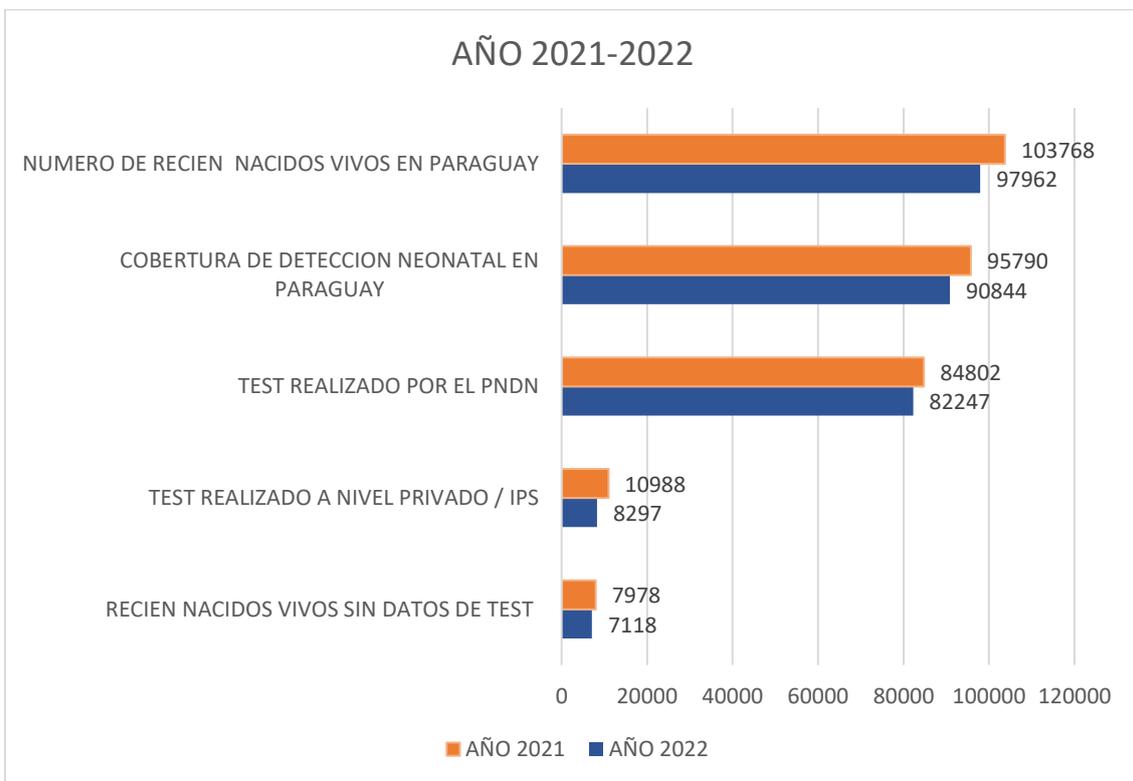


1. CONCEPCION	3189 / 3978(80,2%)	10. ALTO PARANA	11021/13046(84,5%)
2. SAN PEDRO	5386 /6334(85,0%)	11. CENTRAL	19724/17302(113,9%)
3. CORDILLERA	3116 /3180(97,9%)	12. ÑEEMBUCU	693/ 694(99,8%)
4. GUAIRA	2383 /2497(95,4%)	13. AMAMBAY	2443/2553(95,6%)
5. CAAGUAZU	6853 /7744(88,5%)	14. CANINDEYU	2802/2969(94,3%)
6. CAAZAPA	2276/2236(101,8%)	15. PTE HAYES	1549/1512(102,4%)
7. ITAPUA	5263 /6656(79,1%)	16. BOQUERON	1719 /1868(92%)
8. MISIONES	1694/1733(97,7%)	17. ALTO PARAGUAY	228 /198(115%)
9. PARAGUARI	1939/1788(108,4%)	18. ASUNCION	9998/21675(46,1%)

Fuente: Programa Nacional Detección Neonatal

Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIIEV). Datos Provisorios 2022.

Fig 11. Comparativo de los datos recogidos de los años 2021 y 2022



Fuente: MSPBS/DIGIES/DES. Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV). Datos provisorios 2022

Fuente: PNDN/ Registro Semestral de Laboratorios Privados.



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL
DE PREVENCIÓN DE
**DEFECTOS
CONGÉNITOS**



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**
PARAGUAY

PARAGUÁI
**TESÁIHA T
PORÁVE**
MOTENONDEHA

CONCLUSION

Si bien, a nivel general se observa una disminución del número de recién nacidos vivos entre los años 2021 y 2022, la cobertura se mantiene por encima del 90%, con 92,3% para el 2021 y 92,7% para el 2022. Este aumento se da a expensas de los test realizados a nivel del PNDN, 83,9% en el 2022 versus un 81,7 % en el 2021 pero con una disminución de estos a nivel privado de un 10,5% para el 2021 versus un 8,77% para el 2022, a pesar del crecimiento de la participación de los laboratorios privados.

Entre los logros se destacan la alta cobertura en todas las Regiones Sanitarias (RS), incluso con valores superiores al 100%, que nos indican que poblaciones que no corresponden o no han nacido en esa RS, acuden a esta para el estudio, como es el caso de Paraguari, Central, Ñeembucú y Alto Paraguay. El nivel de un 45,6%, podría explicarse porque en parte los niños nacidos en la capital lo hacen en el IPS Central o en servicios privados, y este dato corresponde solo al número de recién nacidos estudiados en los servicios del Ministerio. De igual manera sigue siendo un desafío el aumentar las coberturas en todas las RS y seguir disminuyendo el porcentaje de RN sin datos, a pesar que se ha logrado disminuir en un 5%, teniendo en cuenta que estos corresponden a grupos muy vulnerables como los nacidos de parto domiciliario.