



**Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 08 DEL 2025**

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			SRC			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS		TNN			TOE			VARICELA		ESAVI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Conf.	Notif.
Concepción	...	...	..	1	0	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	8	8	...
S. Pedro N.	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	0	1	1	1	...	...	...	...	...	...	3	3	...
S. Pedro S.	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	..	
Cordillera	...	...	...	9	7	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	7	7	...	
Guairá	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	3	3	...	...	...	...	...	20	20	...	
Caaguazú	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	...	
Caazapá	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	7	7	...	
Itapúa	1	0	0	19	17	0	...	...	...	1	1	0	1	1	0	4	4	...	...	...	...	...	16	16	1	
Misiones	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	1	1	...	...	...	...	...	1	1	...	
Paraguarí	...	...	...	13	12	0	...	...	...	...	...	...	1	1	...	1	1	...	...	...	...	...	15	15	1	
A. Paraná	1	0	0	8	7	0	...	...	...	...	...	...	4	1	3	8	8	...	...	...	...	...	27	27	1	
Central	2	0	0	48	36	0	...	...	...	1	1	0	8	3	4	47	47	...	...	...	...	...	66	66	4	
Ñeembucú	...	...	...	4	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	1	1	...	
Amambay	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	3	3	...	
Canindeyú	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	3	3	...	
Pdte. Hayes	...	...	...	6	5	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	7	7	...	...	...	...	...	3	3	1	
Boquerón	1	0	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	
A. Paraguay	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	1	0	0	15	9	0	...	...	...	...	...	...	7	2	5	8	8	...	...	...	...	...	27	27	...	
<b>Total, País</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>132</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	...	...	...	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	...	...	...	...	...	<b>217</b>	<b>217</b>	<b>8</b>	

**Notif:** Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 8 - 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Entre la Semana Epidemiológica (SE) 1 al 8 del año 2025, el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, síndrome de rubeola congénita, poliomielitis, difteria, tétanos y tétanos neonatal.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda (PFA) para poliomielitis en < 15 años:** se ha notificado seis casos, uno del departamento de Boquerón, Itapúa, Alto Paraná, Capital y dos de Central, pendientes de cierre.

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** se han notificado 132 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 105 (80%) fueron descartados por laboratorio.

**Síndrome de Rubeola Congénita (SRC):** no se notificó caso.

**Difteria:** se han notificado dos casos, descartados por laboratorio.

**Coqueluche:** se han notificado 26 casos sospechosos, de los cuales 15 fueron confirmados por laboratorio, diez son descartado y uno sin muestra. De los casos confirmados uno óbito corresponde a un menor de 1 año residente en el distrito de Ñemby departamento Central, los otros casos evolucionaron favorablemente.

**Parotiditis:** se han notificado 89 casos confirmados por clínica.

**Tétanos Neonatal (TNN):** no se ha notificado caso.

**Tétanos en Otras Edades (TOE):** no se ha notificado caso.

**Varicela:** se han notificado 217 casos confirmados por clínica.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** se notificaron ocho casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 100% de los casos se encuentran clasificados como No Graves. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID 19.



## Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA DE SARAMPIÓN Y POLIOMIELITIS ENTRE LA SE 1 AL 8 COMPARATIVO AÑO 2024 – 2025

Tasa ideal de EFE: 2 casos por 100.000 habitantes

Tasa ideal de PFA: 1 por 100.000 < de 15 años

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**		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
Concepción	89	100	67	100	100	100	100	100	100	100	100	1.11	0.47	89	100	0	0	0	0	0.00	0.00
S. Pedro N	99	100	100	...	0	...	0	...	0	...	0.47	0.00	99	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
S. Pedro S	97	97	...	100	...	100	...	100	...	100	0.00	0.56	97	97	0	0	0	0	0.00	0.00	
Cordillera	100	100	69	89	92	100	92	88	77	88	3.98	3.23	100	100	100	0	0	0	1.14	0.00	
Guairá	100	100	50	100	63	100	20	50	20	100	3.57	1.08	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
Caaguazú	100	96	100	100	100	100	100	100	100	100	0.17	0.23	100	96	0	0	0	0	0.00	0.00	
Caazapá	100	100	...	100	...	100	...	66	...	100	0.00	2.09	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
Itapúa	100	100	48	95	100	100	90	100	86	100	3.22	4.24	100	100	100	100	100	0	0.53	0.86	
Misiones	94	97	57	...	57	...	0	...	75	...	5.18	0.00	94	97	0	0	0	0	0.00	0.00	
Paraguarí	100	100	72	100	56	100	100	100	83	85	12.10	6.39	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
A. Paraná	100	99	100	100	100	100	25	75	25	100	0.46	1.00	100	99	100	100	100	100	0.40	0.46	
Central	100	100	53	69	78	85	66	87	79	95	4.13	2.50	100	100	50	100	100	100	0.32	0.42	
Ñeembucú	100	100	100	75	0	100	0	50	0	75	1.08	4.64	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
Amambay	100	100	100	100	100	100	67	100	100	100	3.29	0.57	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
Canindeyú	95	98	40	100	100	100	80	100	40	100	1.98	0.52	95	98	100	0	0	0	1.33	0.00	
Pdte. Hayes	100	93	100	100	50	83	100	100	0	100	1.46	4.62	100	93	0	0	0	0	0.00	0.00	
Boquerón	100	93	100	...	100	...	100	...	100	...	2.79	0.00	100	93	0	100	0	100	0.00	4,44	
A. Paraguayo	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0.00	0.00	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00	
Asunción	97	100	67	93	67	93	100	92	100	85	0.58	3.04	97	100	0	100	0	100	0.00	1.00	
<b>Total, País</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>60</b>	<b>86</b>	<b>77</b>	<b>93</b>	<b>73</b>	<b>89</b>	<b>77</b>	<b>93</b>	<b>2.70</b>	<b>2.10</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>83</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>83</b>	<b>0.28</b>	<b>0,37</b>	

\*Cumplimiento de tasa de EFE

\*\* Cumplimiento de tasa de PFA

... No se notificó caso sospechoso

Tasa mínima esperada de EFE: 2 x 100.000 habitantes. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

Tasa mínima esperada de PAF: 1 x 100.000 < 15 años. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

Los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomieltis**; el porcentaje mínimo requerido es de 80%.

**Indicador de unidades que notifican semanalmente:** el país cuenta con 1.476 unidades notificadoras; con cumplimiento del 98%.

**Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola:** el país cumple con todos los indicadores de Vigilancia.

**Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomieltis:** el país cumple con el indicador de investigación adecuada y con la muestra adecuada.

### Recordatorio

#### Tos ferina, tos convulsa o coqueluche

La tos ferina, es una enfermedad grave en niños menores de un año y sigue siendo un motivo de preocupación para la salud pública, teniendo en cuenta la Alerta Epidemiológica N°1 del 2025 donde se registra aumento inusual de casos en relación a años anteriores. Se recuerda a los profesionales de la salud la importancia de identificar los casos sospechosos en forma oportuna, tomar muestra de hisopado y notificar.

**Definición de caso:** caso sospechoso: Toda persona con tos que dura al menos 14 días con al menos uno de los siguientes síntomas: Paroxismo (crisis de tos), estridor inspiratorio, vómitos inmediatamente después de la tos sin otras causas aparentes. En menores de 6 meses de edad, pueden no observarse los paroxismos, presentando apnea y/o cianosis.

**Diagnóstico laboratorial:** se realiza por cultivo y/o PCR de una muestra de secreción nasofaríngea. Se recomienda la recolección de la muestra antes del inicio de la terapia con antibióticos. Se puede tomar durante una semana más después del inicio del tratamiento con antibiótico, además se debe tomar muestra a los contactos estrecho independientemente si presentan o no síntomas.

La **profilaxis** está indicado a los contactos estrecho.