



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 16 DEL 2025

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			SRC			DIFTERIA			COQUELUCE			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.	
Concepción	1	0	0	3	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	1	0	0	1	0	1	19	19	2
S. Pedro N.	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	3	1	2	1	1	...	...	...	...	...	...	16	16	...
S. Pedro S.	...	...	...	4	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	13	13	..
Cordillera	1	0	0	17	16	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...	...	...	...	...	...	13	13	...
Guairá	...	...	...	8	8	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	3	3	...	...	...	...	...	...	38	38	...
Caaguazú	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	1	1	...	...	...	...	...	...	12	12	...
Caazapá	1	0	0	6	6	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...	...	...	...	...	...	16	16	1
Itapúa	2	0	0	46	40	0	...	...	...	2	2	0	2	2	0	18	18	...	...	...	...	...	...	38	38	3
Misiones	...	...	...	2	1	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	2	2	...	...	...	...	...	...	9	9	...
Paraguarí	...	...	...	29	26	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	4	4	...	...	...	...	...	...	39	39	2
A. Paraná	1	1	0	11	11	0	...	...	...	...	...	...	12	4	8	10	10	...	...	...	...	...	...	42	42	1
Central	4	2	0	102	76	0	1	1	0	1	1	0	17	8	9	78	78	...	...	...	1	0	1	158	158	10
Ñeembucú	...	...	...	8	6	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	8	8	...
Amambay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	7	7	...
Canindeyú	...	...	...	4	2	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	3	3	...	...	...	...	...	...	9	9	...
Pdte. Hayes	2	0	0	32	18	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	...	...	...	...	...	...	9	9	2
Boquerón	1	1	0	1	1	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
A. Paraguay	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	1	1	0	23	16	0	...	...	...	...	...	...	12	5	7	12	12	...	...	...	1	0	0	45	45	3
Total, País	14	5	0	303	238	0	1	1	0	3	3	0	59	26	33	159	159	1	0	0	3	0	2	493	493	24

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 16 - 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Entre la Semana Epidemiológica (SE) 1 a la 16 del año 2025, el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, síndrome de rubeola congénita, poliomieltis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda (PFA) para poliomieltis en < 15 años: se ha notificado 14 casos, cinco fueron descartados por laboratorio y nueve pendientes de cierre.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 303 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 238 (79%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Síndrome de Rubéola Congénita (SRC): se notificó un caso sospechoso que fue descartado.

Difteria: se han notificado tres casos, todos descartados por laboratorio.

Coqueluche: se han notificado 59 casos sospechosos, de los cuales 33 fueron confirmados, de estos 30 fueron por laboratorio y tres por nexo epidemiológico, 26 son descartados. De los casos confirmados dos obitaron ambos menores de 1 año, uno residente en el departamento Central y de San Pedro respectivamente, los otros casos evolucionaron favorablemente.

Parotiditis: se han notificado 159 casos confirmados por clínica. Se notificó un brote institucional que se encuentra activo en una unidad militar del departamento de Itapúa.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificó un caso sospechoso que se encuentra en investigación.

Tétanos en Otras Edades (TOE): se ha notificado tres casos sospechosos dos fueron confirmados, uno del sexo masculino residente en el departamento Central y otra del sexo femenino residente en el departamento de Concepción y uno pendiente de cierre.

Varicela: se han notificado 493 casos confirmados por clínica. Se notificaron brote institucional que se encuentra activo en una escuela de policía del departamento Guaira, Central y Capital. Así como en un cuartel militar del departamento de Paraguarí.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se notificaron 24 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 83% 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 POLIOMELITIS ENTRE LA
SE 1 AL 16 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	98	100	83	100	100	100	100	100	100	100	2.22	1.21	98	100	100	100	100	0	2.31	1.61
S. Pedro N	100	100	71	100	100	100	75	100	100	100	4.19	0.43	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
S. Pedro S	100	99	100	75	100	100	50	100	50	75	2.07	1.96	100	97	...	...	...	...	0.00	0.00
Cordillera	100	98	80	88	94	100	97	100	88	88	10.71	6.51	100	100	100	100	100	100	1.14	1.53
Guairá	100	100	74	100	91	100	97	87	91	100	14.75	4.73	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Caaguazú	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.53	0.59	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Caazapá	100	98	100	100	100	100	100	66	100	100	0.99	3.87	100	98	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	76	96	98	98	100	100	98	96	8.90	10.60	100	100	100	100	100	100	1.60	1.84
Misiones	96	100	58	100	77	100	70	50	80	100	9.63	1.79	96	98	...	...	...	...	0.00	0.00
Paraguarí	100	100	89	100	89	100	95	96	92	93	26.47	17.71	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
A. Paraná	100	99	88	91	96	100	57	90	91	100	2.74	1.31	100	98	100	100	100	100	0.40	0.48
Central	100	100	69	72	83	88	75	91	85	95	7.64	5.23	100	100	50	100	100	100	0.32	0.82
Ñeembucú	100	100	85	88	95	88	76	71	84	86	43.39	16.15	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Amambay	100	100	100	100	100	100	75	100	100	100	4.39	1.73	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Canindeyú	93	98	40	100	100	75	80	66	60	67	1.98	1.76	93	96	100	...	100	...	1.33	0.00
Pdte. Hayes	100	100	88	81	88	91	57	70	86	100	5.83	22.27	100	100	...	100	...	50	0.00	5.56
Boquerón	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2.79	0.92	100	93	...	100	...	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	100	...	100	...	100	...	100	...	10.17	0.00	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	100	100	92	83	92	96	100	91	82	90	2.49	5.52	100	100	100	100	100	100	0.85	0.96
Total, País	99	99	78	85	90	94	84	90	89	95	6.86	4.72	99	99	91	100	100	86	0.52	0.87

*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 Poliomielitis en 1985.

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

Indicador de unidades que notifican semanalmente: el país cuenta con 1.479 unidades notificadoras; con cumplimiento del 99%.

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

Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis: el país cumple con los indicadores de investigación adecuada y con la muestra adecuada.

Recordatorio

Tos ferina, tos convulsa a 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.