



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 23 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	12	11	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	1	0	0	1	0	1	29	29	2
S. Pedro N.	...	...	...	5	4	0	...	...	...	...	...	...	3	1	2	1	1	...	...	...	...	...	...	29	29	1
S. Pedro S.	...	...	...	9	7	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	24	24	..
Cordillera	1	0	0	30	27	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...	...	...	...	...	...	29	29	...
Guairá	...	...	...	12	12	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	5	5	...	...	...	...	...	...	57	57	...
Caaguazú	...	...	...	4	3	0	...	...	...	...	...	...	3	0	2	3	3	...	...	...	...	...	...	38	38	...
Caazapá	1	0	0	6	6	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	...	...	...	1	0	0	30	30	2
Itapúa	3	0	0	60	53	0	...	...	...	2	2	0	2	2	0	20	20	...	...	...	...	...	...	90	90	8
Misiones	...	...	...	2	2	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	3	3	...	...	...	...	...	...	15	15	...
Paraguarí	1	...	...	43	39	0	...	...	...	...	...	...	3	0	3	7	7	...	...	...	...	...	...	77	77	4
A. Paraná	1	1	0	22	21	0	...	...	...	...	...	...	20	12	8	12	12	...	...	...	1	0	0	57	57	1
Central	4	2	0	141	111	0	1	1	0	1	1	0	27	10	16	108	108	...	...	...	2	0	1	370	370	24
Ñeembucú	...	...	...	17	14	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	14	14	...
Amambay	3	0	0	5	4	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	2	2	...	...	...	...	...	...	11	11	...
Canindeyú	...	...	...	13	6	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	4	4	...	...	...	...	...	...	19	19	...
Pdte. Hayes	2	0	0	46	37	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	12	12	1	0	0	...	...	...	27	27	6
Boquerón	1	1	0	4	3	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...
A. Paraguay	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	1	1	0	39	33	0	...	...	...	...	...	...	17	8	9	17	17	...	...	...	1	0	0	84	84	9
Total, País	19	5	0	471	394	0	1	1	0	3	3	0	84	39	43	216	216	2	0	0	6	0	2	1003	1003	57

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 23 - 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Entre la Semana Epidemiológica (SE) 1 a la 23 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 19 casos, cinco fueron descartados por laboratorio y 14 pendientes de cierre.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 471 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 394(84%) 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 84 casos sospechosos, de los cuales 43 han sido confirmados: 39 mediante análisis de laboratorio y cuatro por nexo epidemiológico. Asimismo, 39 casos fueron descartados y dos se encuentran en investigación.

Entre los casos confirmados, se registraron tres fallecimientos, todos menores de un año; dos residentes en el departamento Central y otro en San Pedro. Los demás pacientes han evolucionado favorablemente.

Parotiditis: se han notificado 216 casos confirmados por clínica. Al cierre del presente informe no se reportaron brotes.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron dos casos sospechosos que se encuentran en investigación.

Tétanos en Otras Edades (TOE): se ha notificado seis 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 cuatro pendientes de cierre.

Varicela: se han notificado 1003 casos confirmados por clínica. Se reportaron brotes institucionales actualmente activos en los departamentos de **Guairá, Central, Itapúa, Paraguarí y Capital.**

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se notificaron 57 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 70% (40) 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 23 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 Ileg. 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	100	100	86	100	100	100	100	91	100	100	2.59	4.85	100	98	100	100	100	0	2.31	1.61
S. Pedro N	100	100	55	75	89	100	33	100	100	75	4.19	2.15	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
S. Pedro S	97	99	100	100	100	89	83	78	100	67	2.49	4.40	97	99	...	...	...	...	0.00	0.00
Cordillera	100	100	83	83	95	100	97	90	90	93	12.24	11.49	100	100	100	100	100	100	2.28	1.53
Guairá	100	100	86	100	92	100	94	91	89	92	15.59	7.09	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Caaguazú	99	100	92	75	92	75	91	100	91	100	2.04	0.79	99	98	...	...	...	...	0.00	0.00
Caazapá	100	100	100	100	100	100	75	66	100	100	1.98	3.87	100	100	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	77	95	99	100	100	91	96	96	10.59	13.82	100	100	100	100	100	100	1.60	2.76
Misiones	96	100	52	100	78	100	52	100	91	100	20.00	1.79	96	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Paraguarí	100	100	92	98	92	98	96	100	87	93	32.52	26.26	100	100	...	100	...	100	0.00	2.44
A. Paraná	98	99	90	95	97	100	54	90	82	95	3.31	2.62	98	100	100	100	100	100	0.40	0.48
Central	100	100	72	76	87	93	80	92	87	96	9.58	7.23	100	100	75	100	100	100	0.64	0.82
Ñeembucú	100	100	83	88	91	94	86	81	94	93	58.58	34.32	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Amambay	100	100	100	100	100	75	75	80	100	100	4.39	2.89	100	100	...	100	...	0	0.00	6.92
Canindeyú	66	96	50	92	100	92	83	75	67	83	2.38	5.72	66	95	100	...	100	...	1.33	0.00
Pdte. Hayes	100	100	78	85	89	91	53	67	94	100	13.12	32.02	100	100	...	100	...	100	0.00	5.56
Boquerón	100	100	100	100	100	100	100	50	100	100	4.18	3.67	100	100	...	100	...	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	100	100	100	100	67	100	100	100	15.26	4.58	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	99	100	95	88	95	95	100	97	84	95	3.83	9.35	99	94	100	100	100	100	0.85	0.96
Total, País	97	99	79	87	91	96	84	88	89	96	8.69	7.34	97	99	93	100	100	79	0.66	1.18

*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.

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 1.481 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 Poliomieltis: el país cumple con los indicadores de investigación adecuada y no así con la muestra adecuada que es del 79%.

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.