



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 33 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	2	1	0	21	21	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	6	6	1	0	0	1	0	1	37	37	2
S. Pedro N.	...	...	...	55	17	14	...	...	...	...	...	...	3	1	2	2	2	...	...	...	...	...	...	42	42	2
S. Pedro S.	...	...	...	19	14	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	30	30	..
Cordillera	1	1	0	59	57	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	8	8	...	...	...	...	...	...	45	45	1
Guairá	...	...	...	24	22	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	7	7	...	...	...	...	...	...	61	61	1
Caaguazú	1	0	0	20	11	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	5	5	...	...	...	...	...	...	47	47	...
Caazapá	1	1	0	12	10	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	8	8	...	...	...	1	0	0	39	39	4
Itapúa	3	3	0	89	80	0	...	...	...	2	2	0	8	8	0	26	26	...	...	...	...	...	...	109	109	8
Misiones	...	...	...	8	7	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	4	4	...	...	...	...	...	...	21	21	...
Paraguarí	1	1	0	50	48	0	...	...	...	...	...	...	5	0	3	11	11	...	...	...	...	...	...	101	101	5
A. Paraná	1	1	0	38	33	0	3	3	0	...	...	...	23	15	8	18	18	...	...	...	2	0	0	78	78	4
Central	5	4	0	210	185	0	3	3	0	1	1	0	45	20	22	142	142	...	...	...	3	0	1	549	549	38
Ñeembucú	...	...	...	23	23	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	35	35	...
Amambay	3	2	0	15	11	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	3	3	...	...	...	...	...	...	14	14	2
Canindeyú	...	...	...	19	14	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	5	5	...	...	...	...	...	...	23	23	...
Pdte. Hayes	2	2	0	54	53	0	...	...	...	...	...	...	4	3	1	14	14	1	0	0	...	...	...	38	38	7
Boquerón	1	1	0	5	5	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	17	17	...
A. Paraguay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	1	1	0	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	1	1	0	60	52	0	...	...	...	...	...	...	21	11	10	28	28	...	...	...	1	0	0	142	142	18
Total, País	22	18	0	784	666	14	6	6	0	4	4	0	127	72	50	298	298	2	0	0	8	0	2	1429	1429	92

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 33- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

En la Semana Epidemiológica N° 33 del año 2025, **Paraguay confirmó un brote de sarampión, en los siguientes distritos:** Santa Rosa del Aguaray, Nueva Germania y Tacuatí en el departamento de San Pedro. El total de **14 casos confirmados:** 13 mediante prueba RT-PCR y uno por nexo epidemiológico **todos asociados a la importación.** Ante la detección de este evento, se activó de inmediato el Equipo de Respuesta Rápida a nivel nacional para la implementación de medidas de control y contención del brote.

Entre la SE a la 33 no se ha confirmado ningún caso de: rubéola, síndrome de rubéola congénita, poliomieltis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda (PFA) para poliomieltis en < 15 años: se ha notificado 22 casos, cinco fueron descartados por laboratorio y 13 con ausencia de parálisis residual a los 60 días quedando 4 casos pendientes de cierre.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 784 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 666 (85%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Síndrome de Rubéola Congénita (SRC): se notificaron seis casos sospechosos que fueron descartados en su totalidad.

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

Coqueluche: se han notificado 127 casos sospechosos, de los cuales 50 han sido confirmados: 46 mediante análisis de laboratorio y cuatro por nexo epidemiológico. Asimismo, 72 casos fueron descartados y cinco se encuentran en investigación.

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

Parotiditis: se han notificado 298 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 ocho 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 seis pendientes de cierre.

Varicela: se han notificado 1429 casos confirmados por clínica. Se reportaron brotes institucionales actualmente activos en los departamentos de **Caaguazú, Itapúa, Paraguarí, Central, Pdte. Hayes, Boquerón y Capital.**

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se notificaron 92 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 64% (59) 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 33 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	96	85	100	100	100	100	100	100	100	6.16	8.48	100	96	100	100	100	50	3.19	3.22
S. Pedro N	100	100	70	100	91	100	40	86	78	72	6.31	23.70	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
S. Pedro S	99	99	100	100	100	100	91	93	98	86	6.11	9.30	100	99	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	100	100	81	90	98	100	98	93	91	93	16.86	22.60	100	100	100	100	100	100	4.43	1.53
Guairá	100	100	86	100	92	100	97	91	91	96	20.07	14.18	100	100	100	...	100	...	2.23	0.00
Caaguazú	100	99	95	90	95	95	94	78	94	100	4.29	3.94	100	100	...	100	...	0	0.00	0.79
Caazapá	100	98	80	100	100	100	60	83	91	100	3.48	7.74	100	98	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	79	90	100	100	100	91	95	95	17.20	20.50	100	100	100	100	100	100	2.59	2.76
Misiones	100	98	55	100	83	100	52	100	92	100	24.62	7.17	97	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Paraguarí	100	98	95	98	93	100	98	100	90	94	48.64	30.53	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	98	100	88	99	97	92	55	83	87	97	3.98	4.53	99	100	100	100	100	100	0.93	0.48
Central	100	100	73	79	87	95	78	91	86	96	12.68	10.76	100	100	83	100	83	100	1.48	1.02
Ñeembucú	100	100	85	87	95	96	91	90	92	95	92.76	46.43	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Amambay	100	100	100	100	100	87	80	100	100	100	5.71	8.66	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92
Canindeyú	97	98	67	74	100	95	89	72	67	88	4.67	8.36	99	97	100	...	100	...	1.70	0.00
Pdte. Hayes	100	100	82	87	91	93	62	70	95	100	16.96	37.58	100	100	...	100	...	100	0.00	5.56
Boquerón	100	100	100	100	100	100	100	60	100	100	5.54	4.59	100	92	...	100	...	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	100	67	100	100	67	100	100	100	16.58	13.75	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	100	100	97	89	97	97	100	94	86	97	5.89	14.39	99	100	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	100	99	81	88	93	96	85	90	90	97	12.44	12.22	100	99	95	100	95	91	1.36	1.37

*Cumplimiento de tasa de EFE

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

** Cumplimiento de tasa de PFA

Último caso registrado de Poliomieltis en 1985.

... 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.

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 1.491 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 muestra adecuada.

Recordatorio

Enfermedades Febriles Eruptivas

El Sarampión, enfermedad viral, altamente contagiosa se presenta con un pródromo de dos a tres días de fiebre, malestar, tos y escurrimiento nasal (coriza) que suele estar acompañado de conjuntivitis y una erupción maculopapular. Teniendo en cuenta la Alerta Epidemiológica N°4 del 2025 **riesgo de dispersión de sarampión en el país, ante casos confirmados relacionados a importación**, se recuerda a los profesionales de la salud la importancia de identificar y notificar los casos sospechosos en forma oportuna, tomar muestra de suero, hisopado y orina.

Definición de caso: caso sospechoso: Toda persona de cualquier edad en quien se sospeche Sarampión o Rubéola o que presente fiebre y exantema maculopapular.

Caso confirmado por laboratorio: es un caso sospechoso de sarampión en el que se demuestra esta etiología por IgM positivo, seroconversión de IgG en muestras pareadas, PCR positiva.

Caso confirmado por nexa epidemiológico: caso sospechoso con nexa epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

Caso importado de sarampión: un caso confirmado en una persona que viajó a otro país donde circulaba el virus del sarampión durante el periodo de posible exposición (entre 7 y 21 días antes de la aparición de la erupción); y un residente nacional confirmado que no viajó pero que fue infectado por un virus importado (se puede o no conocer la fuente).