



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 46 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.	Desc.	Conf.	Notif.
Concepción	3	2	0	39	38	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	1	1	0	1	0	1	69	69	2
S. Pedro N.	...	...	...	134	85	47	...	...	...	...	...	...	5	2	3	8	8	...	...	...	...	...	...	53	53	2
S. Pedro S.	...	...	...	37	36	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	38	38	1
Cordillera	2	1	0	104	98	0	...	...	...	...	...	...	5	5	0	11	11	...	...	...	...	...	...	76	76	3
Guairá	...	...	...	38	36	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	9	9	...	...	...	...	...	...	81	81	1
Caaguazú	3	1	0	62	57	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	11	11	...	...	...	...	...	...	69	69	1
Caazapá	1	1	0	27	26	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	66	66	5
Itapúa	4	3	0	161	155	0	...	...	...	2	2	0	16	14	1	39	39	...	...	...	...	...	...	190	190	11
Misiones	...	...	...	10	10	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	67	64	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	22	22	...	...	...	...	...	...	156	156	9
A. Paraná	2	1	0	119	113	0	3	3	0	...	...	...	25	16	9	24	24	...	...	...	2	0	2	133	133	7
Central	10	6	0	659	588	2	3	3	0	1	1	0	72	40	32	211	211	...	...	...	3	0	3	958	958	75
Ñeembucú	...	...	...	48	45	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	7	7	...	...	...	...	...	...	52	52	...
Amambay	3	3	0	47	44	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	5	5	...	...	...	...	...	...	20	20	3
Canindeyú	...	...	...	30	30	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	...
Pdte. Hayes	2	2	0	115	104	0	...	...	...	...	...	...	17	15	2	22	22	1	0	1	1	0	1	82	82	9
Boquerón	1	1	0	10	9	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	1	1	...	...	...	...	...	...	19	19	...
A. Paraguay	...	0	...	5	5	0	...	...	...	1	1	0	1	1	...	1	1	...	...	...	...	...	2	2	...	
Asunción	1	1	0	161	143	0	...	...	...	...	...	...	26	13	13	47	47	1	0	0	2	0	2	230	230	31
Total, País	33	23	0	1873	1686	49	6	6	0	4	4	0	198	127	70	455	455	3	1	1	10	0	10	2360	2360	161	

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 46- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 46 del año 2025, se registraron brotes de sarampión en el departamento de San Pedro (Santa Rosa del Aguaray, Nueva Germania y Tacuatí) y en el Área Metropolitana (departamento Central) en los distritos de Fernando de la Mora y Mariano R. Alonso, uno de ellos sin antecedentes de vacunación. En total de 49 casos: 35 mediante RT-PCR, 2 por serología IgM positiva, 11 por nexo epidemiológico y 1 por clínica. En las últimas ocho semanas no se han registrado nuevos casos confirmados en los distritos afectados.

Entre la SE 1 a la 46 no se ha confirmado ningún caso de: rubéola, síndrome de rubéola congénita, poliomielitis y difteria.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda (PFA) para poliomielitis en < 15 años: se ha notificado 33 casos, 21 fueron descartados por laboratorio y 2 con ausencia de parálisis residual a los 60 días, quedando también 10 casos pendientes de cierre.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantémáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 1873 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 1686 (90%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Síndrome de Rubéola Congénita (SRC): se notificaron 6 casos sospechosos que fueron descartados en su totalidad.

Difteria: se han notificado 4 casos sospechosos, todos descartados por laboratorio.

Coqueluche: se han notificado 198 casos sospechosos, de los cuales 70 han sido confirmados: 65 mediante análisis de laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Asimismo, 127 casos fueron descartados y un pendiente de resultado.

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

Parotiditis: se han notificado 455 casos confirmados por clínica. Con 1 Fallecido de sexo masculino de 97 años, proveniente del departamento de Paraguarí.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron 2 casos sospechosos. Con 1 confirmado y fallecido proveniente del departamento de Pte. Hayes. El otro caso fue descartado.

Tétanos en Otras Edades (TOE): se ha notificado 10 casos sospechosos, los cuales todos fueron confirmados, de estos 2 fallecieron.

Varicela: se han notificado 2360 casos confirmados por clínica. Se reportaron brotes institucionales actualmente activos en los departamentos de Concepción, Central y Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se notificaron 161 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 66% (107) de los casos se encuentran clasificados como No Graves. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID 19.



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA DE SARAPIÓN Y POLIOMELITIS ENTRE LA SE 1 AL 46 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	SARAPIÓN / 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	81	87	100	100	100	100	100	100	7.58	15.75	100	100	100	100	100	67	4.79	4.84
S. Pedro N	100	98	70	96	91	93	40	92	78	95	6.31	57.73	100	100	100	100	100	0	1.83	0.00
S. Pedro S	100	100	100	97	100	100	91	100	98	100	6.66	18.11	100	100	100	100	100	100	1.98	0.00
Cordillera	100	100	79	91	97	97	96	96	93	96	20.81	39.83	100	100	100	100	100	50	4.43	3.06
Guairá	100	100	86	95	90	95	92	83	89	97	22.78	23.04	100	100	100	100	100	100	2.23	0.00
Caaguazú	100	100	93	53	100	98	83	80	96	100	6.77	12.22	98	100	100	100	100	100	0.00	2.36
Caazapá	100	97	89	85	100	100	55	88	100	100	6.27	17.41	100	100	100	100	100	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	81	93	98	100	96	95	95	97	24.12	37.09	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68
Misiones	97	100	59	90	78	100	55	100	93	100	27.16	8.97	97	100	100	100	100	100	3.47	0.00
Paraguarí	100	100	96	97	93	99	98	98	92	95	56.01	40.91	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	99	99	83	88	94	97	62	86	93	99	6.60	14.19	99	98	67	100	100	100	1.39	0.95
Central	100	100	77	78	86	96	86	96	94	98	17.93	33.78	100	100	91	100	82	100	2.32	2.05
Ñeembucú	100	100	90	83	97	96	90	95	98	98	117.12	98.91	100	100	100	100	100	100	5.95	0.00
Amambay	100	100	100	94	100	96	83	93	100	98	6.86	26.57	100	100	100	100	100	67	0.00	6.92
Canindeyú	97	98	76	90	94	97	93	85	75	93	8.82	13.20	98	98	100	100	100	100	1.70	0.00
Pdte. Hayes	100	100	81	78	89	95	68	82	96	100	20.81	80.04	97	100	100	100	100	100	0.00	5.56
Boquerón	100	92	100	90	100	100	100	80	100	100	5.54	9.18	100	100	100	100	100	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	75	60	100	100	50	100	100	100	22.11	22.92	100	100	100	100	100	100	0.00	0.00
Asunción	100	100	96	92	98	98	98	96	92	99	10.76	38.61	98	98	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	99	99	83	85	92	96	87	93	94	98	16.69	29.20	99	98	94	100	91	91	1.98	2.05

*Cumplimiento de tasa de EFE

El último caso de Rubéola fue en el 2005 y de SRC en 2003

** Cumplimiento de tasa de PFA

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 1.489 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 muestra adecuada.

Recordatorio

Enfermedades Febris 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 nexo epidemiológico: caso sospechoso con nexo 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).