



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 50 DEL 2025

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			SRC			DIFERIA			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	3	3	0	40	39	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	1	1	0	1	0	1	73	73	2
S. Pedro N.	...	...	...	135	87	47	...	...	...	...	...	...	5	2	3	9	9	...	...	...	...	...	...	55	55	2
S. Pedro S.	...	...	...	38	38	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	39	39	1
Cordillera	2	1	0	119	115	0	...	...	...	...	...	...	5	5	0	12	12	...	...	...	...	...	...	80	80	3
Guairá	...	...	...	42	42	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	9	9	...	...	...	...	...	...	83	83	1
Caaguazú	3	3	0	64	63	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	13	13	...	...	...	...	...	...	70	70	1
Caazapá	1	1	0	29	29	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	4	0	173	170	0	...	...	...	2	2	0	18	16	2	43	43	...	...	...	...	...	...	197	197	11
Misiones	...	...	...	12	12	0	...	...	...	...	...	...	6	4	2	7	7	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	71	71	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	23	23	...	...	...	...	...	...	168	168	9
A. Paraná	2	1	0	124	122	0	3	3	0	...	...	...	26	16	10	24	24	...	...	...	3	0	2	142	142	7
Central	11	8	0	759	741	2	3	3	0	1	1	0	78	45	33	242	242	1	0	0	3	0	3	1009	1009	78
Ñeembucú	...	...	...	49	49	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	8	8	...	...	...	...	...	...	55	55	1
Amambay	3	3	0	52	52	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	5	5	...	...	...	...	...	...	21	21	3
Canindeyú	1	0	0	32	32	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	...
Pdte. Hayes	3	2	0	133	130	0	...	...	...	...	...	...	19	17	2	23	23	1	0	1	1	0	1	86	86	9
Boquerón	1	1	0	10	10	0	...	...	...	...	...	...	4	3	1	1	1	...	...	...	...	...	...	20	20	...
A. Paraguay	...	...	...	5	5	0	...	...	...	1	1	0	1	1	0	1	1	...	...	...	...	...	...	3	3	...
Asunción	1	1	0	188	185	0	...	...	...	...	...	...	26	13	13	50	50	1	0	0	2	0	2	241	241	31
Total, País	36	29	0	2075	1992	49	6	6	0	4	4	0	212	137	75	501	501	4	1	1	11	0	10	2476	2476	165

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 50- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 50 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 12 semanas no se han registrado nuevos casos confirmados en los distritos afectados.

Entre la SE 1 a la 50 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 36 casos, 21 fueron descartados por laboratorio y 8 con ausencia de parálisis residual a los 60 días, quedando también 7 casos pendientes de cierre.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado 2075 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 1992 (96%) 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 212 casos sospechosos, de los cuales 75 han sido confirmados: 70 mediante análisis de laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Asimismo, 137 casos fueron descartados.

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

Parotiditis: se han notificado 501 casos confirmados por clínica. Con 1 Fallecido de sexo masculino de 97 años, proveniente del departamento de Paraguarí.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron 4 casos sospechosos. Con 1 confirmado y fallecido proveniente del departamento de Pte. Hayes. Un caso fue descartado y dos pendientes de clasificación final.

Tétanos en Otras Edades (TOE): se ha notificado 11 casos sospechosos, de los cuales diez fueron confirmados y un caso pendiente de cierre de clasificación, del total de casos 2 fallecieron.

Varicela: se han notificado 2476 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 165 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 66% (109) 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 50 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	98	96	81	88	100	100	100	97	100	100	8,06	16.15	97	100	100	100	100	67	4.79	4.84		
S. Pedro N	100	100	70	96	91	93	40	92	78	95	7,46	58.16	98	100	100	100	...	0	...	1.83	0.00	
S. Pedro S	100	100	100	97	100	100	91	100	98	100	6,66	18.60	99	100	100	100	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	100	100	82	91	97	100	97	94	94	97	26,19	45.57	99	100	100	100	100	50	4.43	3.06		
Guairá	100	100	84	93	91	100	95	81	90	98	23,33	24.81	100	100	100	100	100	...	100	...	2.23	0.00
Caaguazú	92	100	91	52	100	98	88	84	94	100	8,12	12.62	96	100	100	100	100	100	0.00	...	2.36	
Caazapá	100	98	89	86	100	97	66	92	100	100	6,27	18.70	98	100	100	100	100	100	0.00	...	2.57	
Itapúa	100	100	82	94	98	100	97	94	96	98	26,13	39.85	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68		
Misiones	98	95	59	92	78	100	55	100	93	100	26,31	10.76	97	100	100	100	100	100	...	3.47	0.00	
Paraguarí	100	100	93	96	93	100	98	98	92	96	59,94	43.36	100	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44	
A. Paraná	99	99	84	90	95	97	68	87	95	99	7,84	14.79	96	98	67	100	100	100	100	1.39	0.95	
Central	100	100	78	77	86	96	87	97	94	99	19,86	38.90	100	100	83	100	83	100	2.53	2.25		
Ñeembucú	100	100	91	86	98	98	93	95	98	98	128,71	98.91	100	100	100	100	100	100	...	5,95	0.00	
Amambay	100	100	100	92	100	98	83	96	100	98	6,86	30.03	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92		
Canindeyú	88	92	76	90	100	97	88	86	76	93	8,82	14.08	97	98	100	100	100	0	1.70	1.76		
Pdte. Hayes	100	100	88	84	94	96	71	86	97	100	26,21	92.57	100	100	...	100	...	67	0.00	8.33		
Boquerón	100	100	100	100	100	100	100	80	100	100	5,54	9.18	99	100	...	100	...	100	0.00	3.66		
A. Paraguay	100	100	80	60	100	100	60	100	100	100	27,64	22.92	98	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	100	100	95	92	98	98	98	97	93	99	11,57	45.09	97	98	100	100	100	100	1.00	0.96		
Total, País	98	99	84	85	93	97	88	94	94	99	18,49	32.34	98	98	91	100	91	86	2,04	2.24		

*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 98%.

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 Febriles Eruptivas

El **Sarampión**, enfermedad viral, altamente contagiosa se presenta con un pródromo de dos a tres días de fiebre, malestar, tos y escrurimiento 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).