



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 53 DEL 2025 (PRELIMINAR)

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	40	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	11	11	1	1	0	1	0	1	73	73	2
S. Pedro N.	...	...	...	135	87	47	...	...	...	...	...	...	4	1	3	9	9	...	...	...	...	...	...	55	55	2
S. Pedro S.	...	...	...	38	38	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	5	5	...	...	...	...	...	...	39	39	1
Cordillera	2	2	0	122	121	0	...	...	...	...	...	...	5	5	0	12	12	...	...	...	...	...	...	80	80	3
Guairá	...	...	...	42	42	0	...	...	...	...	...	...	2	0	2	9	9	...	...	...	...	...	...	83	83	1
Caaguazú	4	3	0	64	64	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	13	13	...	...	...	...	...	...	70	70	1
Caazapá	1	1	0	31	31	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	12	12	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	4	0	179	178	0	...	...	...	2	2	0	20	17	3	44	44	...	...	...	...	...	...	200	200	11
Misiones	...	...	...	13	12	0	...	...	...	...	...	...	6	4	2	7	7	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	73	73	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	25	25	...	...	...	...	...	...	168	168	9
A. Paraná	2	2	0	126	123	0	3	3	0	...	...	...	27	17	10	24	24	...	...	...	3	0	3	150	150	7
Central	11	11	0	790	763	2	3	3	0	2	2	0	84	47	37	250	250	1	0	0	4	1	3	1037	1037	86
Ñeembucú	...	...	...	49	49	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	9	9	...	...	...	...	...	...	56	56	1
Amambay	3	3	0	52	52	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	6	6	...	...	...	...	...	...	21	21	3
Canindeyú	1	0	0	32	32	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	6	6	...	...	...	...	...	...	35	35	0
Pdte. Hayes	3	2	0	135	135	0	...	...	...	...	...	...	21	18	2	24	24	1	0	1	1	0	1	88	88	10
Boquerón	1	1	0	10	10	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	2	2	...	...	...	...	...	...	20	20	0
A. Paraguay	...	...	...	5	5	0	...	...	...	1	1	0	1	1	0	1	1	...	...	...	...	...	...	3	3	0
Asunción	1	1	0	192	190	0	...	...	...	1	1	0	28	14	13	52	52	1	0	0	2	0	2	243	243	31
Total, País	37	34	0	2128	2045	49	6	6	0	6	6	0	228	145	81	521	521	4	1	1	12	1	11	2522	2522	174

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 53- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N°53 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 las últimas 15 semanas no se han confirmados nuevos casos en los distritos previamente afectados, habiéndose cumplido el periodo y los criterios técnicos para la interrupción de la transmisión.

Entre la SE 1 a la 53 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 37 casos, 34 fueron descartados por laboratorio, quedando 3 casos pendientes de cierre.

****Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** se han notificado 2128 casos sospechosos de sarampión, y rubéola de los cuales 2045 (96%) fueron descartados. 49 confirmados 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 6 casos sospechosos, todos descartados por laboratorio.

Coqueluche: se han notificado 228 casos sospechosos, de los cuales 81 han sido confirmados: 76 mediante análisis de laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Asimismo, 145 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 521 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 12 casos sospechosos, de los cuales 11 fueron confirmados y un caso pendiente de cierre de clasificación, del total de casos 2 fallecieron.

Varicela: se han notificado 2522 casos confirmados por clínica.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): se notificaron 174 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 71% (124) 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 53 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	90	100	100	100	100	100	100	7,58	16,15	97	95	100	100	100	67	4,79	4,84
S. Pedro N	100	89	70	95	91	86	40	97	78	100	7,46	58,16	98	99	100	...	0	...	1,83	0,00
S. Pedro S	100	89	100	95	100	86	91	97	98	100	6,66	18,60	99	99	100	...	100	...	1,98	0,00
Cordillera	98	100	82	91	97	100	98	95	95	97	27,63	46,72	99	100	100	100	100	50	4,43	3,06
Guairá	100	100	84	93	91	98	95	83	90	98	23,33	24,81	100	100	100	...	100	...	2,23	0,00
Caaguazú	98	94	91	52	100	98	88	84	94	100	7,90	12,62	96	100	...	100	...	75	0,00	2,36
Caazapá	95	95	89	87	100	97	66	93	100	100	6,27	19,99	98	98	...	100	...	100	0,00	2,57
Itapúa	100	100	82	94	98	100	96	94	96	98	26,58	41,23	100	100	100	100	100	100	3,45	3,68
Misiones	97	91	59	79	78	100	55	85	93	100	27,16	11,66	97	100	100	...	100	...	3,47	0,00
Paraguarí	100	97	94	96	94	100	98	98	92	96	61,42	44,58	100	100	100	100	100	100	2,14	2,44
A. Paraná	98	97	85	91	97	97	69	87	95	99	8,09	15,03	96	99	67	100	100	100	1,39	0,95
Central	100	100	78	77	87	96	88	96	95	99	20,58	40,49	100	100	83	100	91	2,53	2,25	
Ñeembucú	100	100	90	86	98	100	93	95	98	98	134,51	98,91	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	86	94	79	90	100	97	89	86	79	93	9,86	14,08	97	86	100	100	0	1,70	1,76	
Pdte. Hayes	100	100	89	84	94	96	74	87	94	100	27,75	93,96	100	100	...	100	...	100	0,00	8,33
Boquerón	92	100	100	100	100	100	100	80	100	100	5,54	9,18	99	100	...	100	...	100	0,00	3,66
A. Paraguay	95	100	80	80	100	100	60	100	100	100	27,64	22,92	98	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Asunción	98	98	94	92	98	98	100	98	92	99	12,99	46,05	97	98	100	100	100	100	1,00	0,96
Total, País	97	97	84	85	92	97	89	94	95	99	19,08	33,16	98	98	91	100	91	84	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 97%.

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 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).