



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 45 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	3	2	0	39	38	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	1	1	0	1	0	1	66	66	2
S. Pedro N.	...	...	...	134	85	47	...	...	...	...	...	...	5	2	3	7	7	...	...	...	...	...	...	53	53	2
S. Pedro S.	...	...	...	36	36	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	36	36	1
Cordillera	2	1	0	101	97	0	...	...	...	...	...	...	2	2	0	11	11	...	...	...	...	...	...	69	69	3
Guairá	...	...	...	37	36	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	9	9	...	...	...	...	...	...	77	77	1
Caaguazú	3	1	0	60	55	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	10	10	...	...	...	...	...	...	67	67	1
Caazapá	1	1	0	27	26	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	66	66	5
Itapúa	4	3	0	153	151	0	...	...	...	2	2	0	15	14	1	39	39	...	...	...	...	...	...	181	181	11
Misiones	...	...	...	10	10	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	6	6	...	...	...	...	...	...	32	32	1
Paraguarí	1	1	0	66	64	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	19	19	...	...	...	...	...	...	149	149	9
A. Paraná	2	1	0	116	114	0	3	3	0	...	...	...	25	16	9	24	24	...	...	...	2	0	2	119	119	7
Central	10	6	0	616	561	2	3	3	0	1	1	0	71	39	32	208	208	...	...	...	3	0	3	888	888	74
Ñeembucú	...	...	...	47	44	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	7	7	...	...	...	...	...	...	51	51	...
Amambay	3	3	0	44	40	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	5	5	...	...	...	...	...	...	20	20	3
Canindeyú	...	...	...	29	29	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	...
Pdte. Hayes	2	2	0	109	104	0	...	...	...	...	...	...	17	15	2	21	21	1	0	0	1	0	1	78	78	9
Boquerón	1	1	0	10	9	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	1	1	...	...	...	...	...	...	19	19	...
A. Paraguay	...	0	...	4	3	0	...	...	...	1	1	0	1	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	1	1	0	153	136	0	...	...	...	...	...	...	26	13	13	46	46	...	...	...	2	0	2	215	215	30
Total, País	33	23	0	1791	1638	49	6	6	0	4	4	0	193	123	70	445	445	2	1	0	10	0	10	2220	2220	159

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 45-2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 45 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 nexos epidemiológico y **1** por clínica. En las últimas siete semanas no se han registrados nuevos casos confirmados en los distritos afectados.

Entre la SE 1 a la 45 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 Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: se han notificado **1791** casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales **1638** (91%) 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 **193** casos sospechosos, de los cuales **70** han sido confirmados: **66** mediante análisis de laboratorio y **4** por nexos epidemiológico. Asimismo, **123** casos fueron descartados.

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 **445** casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron **2** casos sospechosos los cuales uno fue descartado y el otro caso sospechoso se encuentra en investigación.

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

Varicela: se han notificado **2220** 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 **159** casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el **66%** (105) 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 45 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	2024	2025
Concepción	100	98	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	...	0	...	1.83	0.00	
S. Pedro S	100	100	100	97	100	100	91	100	98	100	6.66	17.62	100	100	100	...	100	...	1.98	0.00	
Cordillera	100	100	79	92	96	97	96	96	93	96	20.45	38.68	100	100	100	100	100	50	4.43	3.06	
Guairá	100	100	88	92	93	100	92	81	89	97	21.70	21.86	100	100	100	...	100	...	2.23	0.00	
Caaguazú	98	100	97	55	100	98	86	79	96	100	6.54	11.83	98	100	...	100	...	100	0.00	2.36	
Caazapá	100	100	88	85	100	100	62	88	100	100	5.57	17.41	100	100	...	100	...	100	0.00	2.57	
Itapúa	100	100	77	94	98	100	96	95	95	97	23.45	35.24	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68	
Misiones	97	100	58	90	81	100	55	100	93	100	26.31	8.97	97	100	100	...	100	...	3.47	0.00	
Paraguari	100	100	95	97	94	100	97	98	91	95	55.03	40.30	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44	
A. Paraná	99	98	84	87	94	97	59	87	93	99	6.23	13.84	99	98	67	100	100	100	1.39	0.95	
Central	100	98	77	79	85	96	85	96	94	98	17.52	31.57	100	100	91	100	82	100	2.32	2.05	
Ñeembucú	100	100	87	85	94	98	92	95	98	98	112.48	94.87	100	100	100	...	100	...	5.95	0.00	
Amambay	100	100	92	93	100	98	83	88	100	97	6.86	25.41	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92	
Canindeyú	98	97	81	90	100	97	93	85	75	93	8.30	12.76	98	98	100	...	100	...	1.70	0.00	
Pdte. Hayes	97	100	85	82	92	95	68	84	96	100	20.04	75.86	97	100	...	100	...	100	0.00	5.56	
Boquerón	100	100	100	90	100	100	100	80	100	100	5.54	9.18	100	100	...	100	...	100	0.00	3.66	
A. Paraguay	100	100	75	75	100	100	50	75	100	100	22.11	18.33	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	98	98	96	92	96	98	97	97	92	99	10.35	36.69	98	98	100	100	100	100	1.00	0.96	
Total, País	99	98	82	85	92	96	87	93	94	98	16.22	27.91	99	98	94	100	91	91	1.98	2.05	

*Cumplimiento de tasa de EFE

** Cumplimiento de tasa de PFA

El último caso de Rubéola fue en el 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 1.489 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 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 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).