



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 47 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	39	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	1	1	0	1	0	1	70	70	2
S. Pedro N.	...	...	...	134	85	47	...	...	...	...	...	...	5	2	3	8	8	...	...	...	...	...	...	53	53	2
S. Pedro S.	...	...	...	37	37	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	38	38	1
Cordillera	2	1	0	109	105	0	...	...	...	...	...	...	5	5	0	11	11	...	...	...	...	...	...	78	78	3
Guairá	...	...	...	40	37	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	9	9	...	...	...	...	...	...	81	81	1
Caaguazú	3	1	0	62	61	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	11	11	...	...	...	...	...	...	69	69	1
Caazapá	1	1	0	27	26	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	3	0	163	160	0	...	...	...	2	2	0	16	15	1	41	41	...	...	...	...	...	...	191	191	11
Misiones	...	...	...	11	11	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	68	67	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	23	23	...	...	...	...	...	...	159	159	9
A. Paraná	2	1	0	120	119	0	3	3	0	...	...	...	25	16	9	24	24	...	...	...	2	0	2	136	136	7
Central	10	6	0	691	653	2	3	3	0	1	1	0	73	41	32	225	225	1	0	0	3	0	3	976	976	78
Ñeembucú	...	...	...	49	47	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	7	7	...	...	...	...	...	...	53	53	1
Amambay	3	3	0	49	47	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	5	5	...	...	...	...	...	...	20	20	3
Canindeyú	...	...	...	31	30	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	...
Pdte. Hayes	2	2	0	121	115	0	...	...	...	...	...	...	18	16	2	22	22	1	0	0	1	0	1	82	82	9
Boquerón	1	1	0	10	9	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	1	1	...	...	...	...	...	...	20	20	...
A. Paraguay	...	0	...	5	5	0	...	...	...	1	1	0	1	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	2	2	...
Asunción	1	1	0	167	156	0	...	...	...	...	...	...	26	13	13	47	47	1	0	0	2	0	2	237	237	31
Total, País	33	23	0	1933	1809	49	6	6	0	4	4	0	200	130	70	472	472	4	1	0	10	0	10	2399	2399	165

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 47- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 47 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 nueve semanas no se han registrados nuevos casos confirmados en los distritos afectados.

Entre la SE 1 a la 47 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 **1933** casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales **1809** (94%) 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 **200** casos sospechosos, de los cuales **70** han sido confirmados: **65** mediante análisis de laboratorio y **5** por nexos epidemiológico. Asimismo, **130** 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 **472** casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron **4** casos sospechosos. Un caso fue descartado y tres con pendientes de clasificación final.

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

Varicela: se han notificado **2399** 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 SARAMPiÓN Y POLIOMIELITIS ENTRE LA SE 1 AL 47 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 lleg. 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	100	83	87	93	100	96	100	100	100	7.58	15.75	98	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	18.11	100	100	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	100	100	80	92	93	96	95	97	95	96	22.25	41.74	100	100	100	100	100	50	4.43	3.06
Guairá	98	100	88	90	93	100	96	75	93	97	22.78	23.63	98	100	100	...	100	...	2.23	0.00
Caaguazú	100	100	82	53	98	98	83	83	97	100	7.22	12.22	100	100	...	100	...	100	0.00	2.36
Caazapá	100	98	80	85	100	100	80	88	100	100	6.27	17.41	100	100	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	64	93	98	100	94	95	96	98	25.05	37.78	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68
Misiones	95	100	69	82	83	100	56	100	96	100	27.16	8.97	95	100	100	...	100	...	3.47	0.00
Paraguari	100	100	92	97	94	100	92	98	96	96	57.98	41.52	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	96	99	84	88	95	97	67	87	94	99	7.10	14.31	96	98	67	100	100	100	1.39	0.95
Central	100	100	61	77	69	97	86	95	96	98	18.45	35.36	100	100	91	100	82	100	2.32	2.05
Ñeembucú	100	100	90	86	98	96	90	95	96	98	118.28	98.91	100	100	100	...	100	...	5.95	0.00
Amambay	100	100	100	92	89	96	70	93	94	98	6.86	28.30	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92
Canindeyú	96	100	65	90	100	97	88	82	80	93	8.82	13.64	96	98	100	...	100	...	1.70	0.00
Pdte. Hayes	100	100	85	79	85	97	77	83	97	100	22.35	84.22	100	100	...	100	...	100	0.00	5.56
Boquerón	96	96	86	90	71	100	85	80	100	100	5.54	9.18	96	100	...	100	...	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	80	60	100	100	60	100	100	100	22.11	22.92	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	100	94	86	92	93	98	95	95	93	99	11.57	40.05	100	98	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	99	99	83	84	92	96	88	93	94	98	17.25	30.11	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 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 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).