



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 49 DEL 2025

REGION SANITARIA	PFA			EFE**			SRC			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			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	39	39	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	10	10	1	1	0	1	0	1	73	73	2
S. Pedro N.	...	...	...	134	86	47	...	...	...	...	...	...	5	2	3	9	9	...	...	...	...	...	...	55	55	2
S. Pedro S.	...	...	...	38	37	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4	4	...	...	...	...	...	...	39	39	1
Cordillera	2	1	0	114	112	0	...	...	...	...	...	...	5	5	0	12	12	...	...	...	...	...	...	79	79	3
Guairá	...	...	...	42	39	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	9	9	...	...	...	...	...	...	83	83	1
Caaguazú	3	3	0	64	62	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	13	13	...	...	...	...	...	...	69	69	1
Caazapá	1	1	0	29	28	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	4	0	169	165	0	...	...	...	2	2	0	16	15	1	42	42	...	...	...	...	...	...	196	196	11
Misiones	...	...	...	11	11	0	...	...	...	...	...	...	5	3	2	7	7	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	71	71	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	23	23	...	...	...	...	...	...	167	167	9
A. Paraná	2	1	0	123	121	0	3	3	0	...	...	...	25	16	9	24	24	...	...	...	2	0	2	140	140	7
Central	11	7	0	745	719	2	3	3	0	1	1	0	75	43	32	240	240	1	0	0	3	0	3	1001	1001	78
Ñeembucú	...	...	...	49	49	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	7	7	...	...	...	...	...	...	55	55	1
Amambay	3	3	0	52	52	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	5	5	...	...	...	...	...	...	21	21	3
Canindeyú	1	0	0	31	31	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	...
Pdte. Hayes	2	2	0	128	126	0	...	...	...	...	...	...	19	17	2	23	23	1	0	0	1	0	1	83	83	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	182	177	0	...	...	...	...	...	...	26	13	13	49	49	1	0	0	2	0	2	241	241	31
Total, País	35	28	0	2036	1940	49	6	6	0	4	4	0	204	133	71	496	496	4	1	0	10	0	10	2459	2459	165

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 49- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 49 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 11 semanas no se han registrados nuevos casos confirmados en los distritos afectados.

Entre la SE 1 a la 49 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 **35** casos, **21** fueron descartados por laboratorio y **7** 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 **2036** casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales **1940** (95%) 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 **204** casos sospechosos, de los cuales **71** han sido confirmados: **66** mediante análisis de laboratorio y **5** por nexos epidemiológico. Asimismo, **133** 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 **496** casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): se notificaron **4** casos sospechosos. Un caso fue descartado y tres 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 **2459** 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 49 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	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	100	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	18.60	100	100	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	100	97	82	91	97	100	98	95	94	96	25.48	43.66	100	100	100	100	100	50	4.43	3.06
Guairá	100	100	86	91	93	98	95	80	90	98	22.78	24.81	100	100	100	...	100	...	2.23	0.00
Caaguazú	100	100	94	52	100	98	88	82	97	100	7.90	12.62	100	100	...	100	...	100	0.00	2.36
Caazapá	100	98	89	83	100	97	66	89	100	100	6.27	18.70	100	100	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	98	100	82	92	98	100	95	94	96	98	25.91	38.93	98	100	100	100	100	100	3.45	3.68
Misiones	100	100	59	91	78	100	55	100	93	100	26.31	9.86	100	100	100	...	100	...	3.47	0.00
Paraguarí	99	100	94	96	94	100	98	98	92	96	59.45	43.36	99	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	100	99	84	87	95	97	68	86	95	99	7.84	14.67	100	98	67	100	100	100	1.39	0.95
Central	100	100	78	78	87	96	87	96	94	99	19.23	38.18	100	100	83	100	83	100	2.53	2.25
Ñeembucú	100	100	91	86	96	98	93	95	98	98	128.71	98.91	100	100	100	...	100	...	5.95	0.00
Amambay	100	100	100	90	100	98	83	96	100	98	6.86	30.03	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92
Canindeyú	97	96	76	90	100	97	88	86	76	93	8.82	13.64	97	98	100	...	100	0	1.70	1.76
Pdte. Hayes	100	100	87	80	94	97	73	86	97	100	24.67	89.09	100	100	...	100	...	100	0.00	5.56
Boquerón	100	74	100	90	100	100	100	80	100	100	5.54	9.18	100	100	...	100	...	100	0.00	3.66
A. Paraguay	100	100	80	60	100	100	60	100	100	100	27.64	22.92	100	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	98	87	95	91	98	98	98	97	93	99	11.57	43.65	98	98	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	99	98	84	84	93	97	88	94	94	99	18.08	31.73	99	98	91	100	91	89	2.04	2.18

*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 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 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).