



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 51 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	3	0	40	40	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	121	118	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	31	30	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	4	0	175	173	0	...	...	...	2	2	0	19	16	2	43	43	...	...	...	...	...	...	197	197	11
Misiones	...	...	...	12	12	0	...	...	...	...	...	...	6	4	2	7	7	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	73	71	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	23	23	...	...	...	...	...	...	168	168	9
A. Paraná	2	1	0	125	122	0	3	3	0	...	...	...	26	16	10	24	24	...	...	...	3	0	2	142	142	7
Central	11	9	0	770	749	2	3	3	0	1	1	0	78	45	33	242	242	1	0	0	3	0	3	1009	1009	83
Ñeembucú	...	...	...	50	50	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	...	...	...	...	...	...	2	2	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	0
Pdte. Hayes	3	2	0	134	134	0	...	...	...	...	...	...	20	17	2	23	23	1	0	0	1	0	1	86	86	9
Boquerón	1	1	0	10	10	0	...	...	...	...	...	...	4	3	1	1	1	...	...	...	...	...	...	20	20	0
A. Paraguay	...	...	...	5	5	0	...	...	...	1	1	0	1	1	0	1	1	...	...	...	...	...	...	3	3	0
Asunción	1	1	0	189	187	0	...	...	...	1	1	0	26	13	13	50	50	1	0	0	2	0	2	241	241	31
Total, País	36	30	0	2098	2015	49	6	6	0	5	5	0	215	138	75	501	501	4	1	0	11	0	10	2476	2476	170

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 51- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N° 51 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 13 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 51 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 9 con ausencia de parálisis residual a los 60 días, quedando también 6 casos pendientes de cierre.

****Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** se han notificado 2098 casos sospechosos de sarampión, y rubéola de los cuales 2015 (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 5 casos sospechosos, todos descartados por laboratorio.

Coqueluche: se han notificado 215 casos sospechosos, de los cuales 75 han sido confirmados: 70 mediante análisis de laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Asimismo, 138 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.

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 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 170 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 POLIOMELITIS ENTRE LA SE 1 AL 51 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	96	95	81	90	100	100	100	100	100	100	8,06	16,15	97	95	100	100	100	67	4.79	4.84
S. Pedro N	100	99	70	95	91	86	40	97	78	100	7,46	58,16	98	99	100	...	0	...	1.83	0.00
S. Pedro S	100	99	100	95	100	86	91	97	98	100	6,66	18,60	99	99	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	97	100	82	90	97	99	95	95	94	97	26,55	46,34	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	...	2.23	0.00
Caaguazú	100	100	91	52	100	98	88	84	94	100	8,12	12,62	96	100	...	100	...	100	0.00	2.36
Caazapá	95	98	89	87	100	97	66	90	100	100	6,27	19,99	98	98	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	82	94	98	100	97	95	96	98	26,13	40,31	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68
Misiones	85	100	59	92	78	100	55	100	93	100	26,31	10,76	97	100	100	...	100	...	3.47	0.00
Paraguarí	100	100	93	93	91	97	98	98	92	96	61,42	44,58	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	88	99	83	90	97	97	66	88	95	99	8,09	14,91	96	99	67	100	100	100	1.39	0.95
Central	100	100	78	77	86	96	85	97	94	99	20,27	39,46	100	100	83	100	83	100	2.53	2.25
Ñeembucú	100	100	90	86	97	98	91	95	98	98	134,51	100,93	100	100	100	...	100	...	5,95	0.00
Amambay	79	100	100	92	100	98	83	96	100	98	6,86	30,03	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92
Canindeyú	100	86	79	90	100	97	78	86	76	93	9,86	14,08	97	86	100	100	100	0	1.70	1.76
Pdte. Hayes	100	100	89	84	94	97	67	87	97	100	27,75	93,26	100	100	...	100	...	67	0.00	8.33
Boquerón	96	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	95	92	98	98	96	97	93	99	12,38	45,33	97	98	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	96	98	84	85	92	96	87	94	94	99	18,88	32,69	98	98	91	100	91	86	2,04	2.24

* 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 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).