



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 52 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	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	123	120	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	64	0	...	...	...	...	...	...	7	5	2	13	13	...	...	...	...	...	...	70	70	1
Caazapá	1	1	0	31	31	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	11	11	...	...	...	1	0	1	68	68	5
Itapúa	4	4	0	175	174	0	...	...	...	2	2	0	20	17	2	44	44	...	...	...	...	...	...	197	197	11
Misiones	...	...	...	12	12	0	...	...	...	...	...	...	6	4	2	7	7	...	...	...	...	...	...	33	33	1
Paraguarí	1	1	0	73	73	0	...	...	...	...	...	...	5	2	3	23	23	...	...	...	...	...	...	168	168	9
A. Paraná	2	2	0	125	123	0	3	3	0	...	...	...	27	17	10	24	24	...	...	...	3	0	2	143	143	7
Central	11	11	0	771	752	2	3	3	0	1	1	0	80	45	35	248	248	1	0	0	4	0	3	1012	1012	86
Ñeembucú	...	...	...	49	49	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	9	9	...	...	...	...	...	...	55	55	1
Amambay	3	3	0	52	52	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	6	6	...	...	...	...	...	...	21	21	3
Canindeyú	1	0	0	32	32	0	...	...	...	...	...	...	2	2	0	6	6	...	...	...	...	...	...	33	33	0
Pdte. Hayes	3	2	0	135	135	0	...	...	...	...	...	...	20	18	2	24	24	1	0	0	1	0	1	87	87	10
Boquerón	1	1	0	10	10	0	...	...	...	...	...	...	4	3	1	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	189	0	...	...	...	2	2	0	26	13	13	51	51	1	0	0	2	0	2	241	241	31
Total, País	36	34	0	2104	2028	49	6	6	0	6	6	0	219	141	77	515	515	4	1	0	12	0	10	2481	2481	174

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 52- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) N°52 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 14 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 52 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, 34 fueron descartados por laboratorio, quedando 2 casos pendientes de cierre.

****Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** se han notificado 2104 casos sospechosos de sarampión, y rubéola de los cuales 2028 (96%) fueron descartados. 49 confirmados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico. El departamento de Ñeembucú ha sufrido una disminución de un caso debido a que no cumple con definición operativa para EFE.

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 219 casos sospechosos, de los cuales 77 han sido confirmados: 72 mediante análisis de laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Asimismo, 141 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 515 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 12 casos sospechosos, de los cuales diez fueron confirmados y dos casos pendientes de cierre de clasificación, del total de casos 2 fallecieron.

Varicela: se han notificado 2481 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 SARAMPiÓN Y POLIOMELITIS ENTRE LA SE 1 AL 52 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												POLIOMELITIS								
	% 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	98	81	90	100	100	100	100	100	100	100	7,58	16,15	97	95	100	100	100	67	4.79	4.84
S. Pedro N	100	95	70	95	91	86	40	97	78	100	100	7,46	58,16	98	99	100	...	0	...	1.83	0.00
S. Pedro S	100	95	100	95	100	86	91	97	98	100	100	6,66	18,60	99	99	100	...	100	...	1.98	0.00
Cordillera	98	100	82	90	97	99	98	95	95	97	100	27,63	47,11	99	100	100	100	100	50	4.43	3.06
Guairá	100	100	84	93	91	100	95	81	90	98	100	23,33	24,81	100	100	100	...	100	...	2.23	0.00
Caaguazú	98	100	91	52	100	98	88	84	94	100	100	7,90	12,62	96	100	...	100	...	100	0.00	2.36
Caazapá	95	95	89	87	100	97	66	93	100	100	100	6,27	19,99	98	98	...	100	...	100	0.00	2.57
Itapúa	100	100	82	94	98	100	96	95	96	98	100	26,58	40,31	100	100	100	100	100	100	3.45	3.68
Misiones	97	100	59	92	78	100	55	100	93	100	100	27,16	10,76	97	100	100	...	100	...	3.47	0.00
Paraguarí	100	97	94	96	94	100	98	98	92	96	100	61,42	44,58	100	100	100	100	100	100	2.14	2.44
A. Paraná	98	95	85	90	97	97	69	88	95	99	100	8,09	14,91	96	99	67	100	100	100	1.39	0.95
Central	100	100	78	77	87	96	88	97	95	99	100	20,58	39,52	100	100	83	100	83	100	2.53	2.25
Ñeembucú	100	100	90	86	98	100	93	95	98	98	100	134,51	98,91	100	100	100	...	100	...	5,95	0.00
Amambay	100	100	100	92	100	98	83	96	100	98	100	6,86	30,03	100	100	...	100	...	67	0.00	6.92
Canindeyú	86	81	79	90	100	97	89	86	79	93	100	9,86	14,08	97	86	100	100	100	0	1.70	1.76
Pdte. Hayes	100	100	89	84	94	97	74	87	94	100	100	27,75	93,96	100	100	...	100	...	67	0.00	8.33
Boquerón	92	96	100	100	100	100	100	80	100	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	100	27,64	22,92	98	100	...	...	...	...	0.00	0.00
Asunción	98	100	94	92	98	98	100	97	92	99	100	12,99	46,05	97	98	100	100	100	100	1.00	0.96
Total, País	97	98	84	85	92	97	89	94	95	99	100	19,08	32,79	98	98	91	100	91	86	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 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 96%.

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).