



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 4 – 2026.

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.	
Concepción	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	1
S. Pedro N.	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2
S. Pedro S.	2	2	..
Cordillera	12	10	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Guairá	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	6	6	...
Caaguazú	1	0	0	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Caazapá
Itapúa	3	0	0	19	16	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	4	4	...	...	...	...	...	...	15	15	2
Misiones	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Paraguarí	4	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	8	8	...
A. Paraná	1	0	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	2	2	...	...	...	...	...	...	5	5	4
Central	1	0	0	69	46	0	...	...	...	...	...	...	8	4	3	12	12	...	...	...	...	...	...	54	54	3
Ñeembucú	1	0	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Amambay	2	2	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...
Canindeyú	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Pdte. Hayes	3	1	0	...	...	...	...	...	...	7	7	0	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	1
Boquerón
A. Paraguay	2	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Asunción	5	4	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...	...	...	...	...	...	9	9	4
Total, País	4	0	0	126	91	0	...	...	...	...	...	...	19	13	4	25	25	...	...	...	...	...	...	108	108	17

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 4 - 2026. ... No se notificó casos sospechosos

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI a la SE 04 del 2026, notificados por las Regiones Sanitarias.

En la SE 04 el país **no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, síndrome de rubeola congénita, poliomielitis, difteria y tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda (PFA) para poliomielitis en < 15 años: hasta la SE 04 se han notificado cuatros casos sospechosos con pendientes de resultados laboratoriales.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 04 se han notificado 126 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 91 (72%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Síndrome de Rubeola Congénita (SRC): hasta la SE 04 no se reportaron casos.

Difteria: hasta la SE 04 cero casos notificados.

Coqueluche: hasta la SE 04 se reportaron 19 casos sospechosos. De estos, el 21% (4) fueron confirmados por laboratorio mediante RT-PCR, el 68% (13) fueron descartados y dos casos se encuentran pendientes de resultados laboratoriales.

Entre los confirmados se registran dos casos menores de un año y dos de un año de edad. Residentes en el departamento central y Alto Paraná.

Parotiditis: hasta la SE 04 se han notificado 25 casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): hasta la SE 04 cero casos notificados.

Tétanos en Otras Edades (TOE): hasta la SE 04 cero casos notificados.

Varicela: hasta la SE 04 se han notificado 108 casos confirmados por clínica. Un brote activo en la penitenciaria regional de Amambay.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 hasta la SE 4 se notificaron 17 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 88% (15) de los casos se encuentran clasificados como No Graves. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID 19.



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2025 – 2026 SE 4

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**	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
Concepción	95	95	0	100	0	100	0	100	0	100	0.00	0.81	95	95	0	0	0	0	0.00	0.00
S. Pedro N	100	98	0	100	0	100	0	100	0	100	0.00	0.43	100	98	0	0	0	0	0.00	0.00
S. Pedro S	88	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0.56	0.00	88	89	0	0	0	0	0.00	0.00
Cordillera	100	100	100	75	100	100	100	91	86	100	2.51	4.60	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Guairá	100	100	100	67	0	100	0	66	0	100	0.54	1.77	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Caaguazú	96	90	100	0	100	0	100	0	100	0	0.23	0.00	96	90	0	0	0	0	0.00	0.00
Caazapá	97	94	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	97	94	0	0	0	0	0.00	0.00
Itapúa	100	100	89	89	100	100	77	100	100	100	2.01	4.38	100	100	0	100	0	100	0.00	2.76
Misiones	97	100	0	50	0	100	0	100	0	100	0.00	1.79	97	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Paraguarí	100	100	100	100	100	75	100	100	71	100	3.44	2.44	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
A. Paraná	99	99	100	0	100	0	83	0	100	0	0.75	0.12	99	99	100	0	100	0	0.00	0.00
Central	100	100	54	75	77	93	80	82	88	100	1.35	3.54	100	100	0	100	0	100	0.00	0.20
Ñeembucú	100	100	100	0	100	0	0	0	100	0	1.16	2.02	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0.57	1.16	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Canindeyú	90	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	90	98	0	0	0	0	0.00	0.00
Pdte. Hayes	100	100	100	33	100	67	100	100	100	100	3.08	2.09	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Boquerón	93	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	93	100	100	0	0	0	0.00	0.00
A. Paraguay	100	100	0	100	0	50	0	0	0	0	0.00	9.17	100	100	0	0	0	0	0.00	0.00
Asunción	100	98	100	100	80	100	100	100	75	100	1.01	1.20	100	98	0	0	0	0	0.00	0.00
Total, País	97	98	80	78	87	92	86	87	89	100	1.10	1.96	97	98	100	100	50	100	0,00	0,25

*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.

En la tabla N° 2. Los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis**; el porcentaje mínimo requerido es de 80%.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: En la SE 04, el país cuenta con 1.500 unidades notificadoras; con cumplimiento del 98%.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: en la SE 04, el país cumple con los indicadores de muestras adecuadas y envío dentro de los cinco días al laboratorio nacional. No así con las investigaciones adecuadas.

Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis: En la SE 04, el país cumple con los indicadores de investigaciones y muestras adecuadas.

Recordatorio

Vigilancia de la PFA: en caso de muestra inadecuada (muestra de heces recolectada posterior a los 14 días de la parálisis del caso), se debe recolectar muestra de heces a tres o cinco contactos menores de 5 años de edad. Estos pueden ser vecinos, familiares, amigos, compañeros de juegos, etc., en la brevedad posible, la muestra se debe enviar en un frasco estéril de tapa rosca, 8 gr de heces, tamaño de 2 pulgares, sin nada de conservantes (un frasco por cada muestra), adjuntar carnet de vacunación, ficha de PFA, mencionando que es contacto del caso, con la fecha de toma de muestra y refrigerar a +2+8 °C y enviar las muestras con la ficha PFA completa al LCSP en un plazo no mayor a dos días de su recolección, avisar al PAI nacional de su envío al LCSP.

La investigación de las EPV realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospechoso es de suma importancia para evitar casos secundarios.

Se recuerda a las Unidades Epidemiológica Regional realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos notificados en la planilla de Enfermedad de Notificación Obligatoria con el número de casos notificados por ficha epidemiológica individual.