



Tabla N° 1. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 5 – 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.	Desc.	Conf.	Notif.
Concepción	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1
S. Pedro N.	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2
S. Pedro S.	1	0	0	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	..
Cordillera	13	11	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Guairá	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	7	7	...
Caaguazú	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...
Caazapá
Itapúa	3	0	0	22	18	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	8	8	...	...	...	...	...	...	...	18	18	3
Misiones	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Paraguarí	7	6	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	2	...	...	...	...	...	...	...	11	11	1
A. Paraná	5	1	0	...	...	...	...	...	...	2	0	1	4	4	...	...	...	...	...	...	...	5	5	4
Central	1	0	0	81	59	0	...	...	...	...	...	...	9	5	3	15	15	...	...	...	...	...	...	...	75	75	5
Ñeembucú	2	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...
Amambay	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	...
Canindeyú	2	2	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Pdte. Hayes	5	1	0	...	...	...	...	...	...	9	8	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	1
Boquerón	
A. Paraguay	2	2	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...
Asunción	5	4	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	...	...	...	...	...	...	...	13	13	4
Total, País	5	0	0	156	117	0	...	...	...	...	...	...	25	18	4	37	37	...	...	...	...	...	...	...	149	149	21

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 5 - 2026. ... No se notificó casos sospechosos

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI a la SE 05 del 2026, notificados por las Regiones Sanitarias.

En la SE 05 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 05 se han notificado cinco casos sospechosos con pendientes de resultados laboratoriales. *Los casos notificados de la Séptima Región Sanitaria-Itapúa no presentan nexos epidemiológicos entre sí, son casos aislados*

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 05 se han notificado 156 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 117 (75%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

Síndrome de Rubeola Congénita (SRC): Hasta la SE 05 no se reportaron casos.

Difteria: hasta la SE 05 cero casos notificados.

Coqueluche: Hasta la SE 05 se reportaron 25 casos sospechosos. De estos, el 16% (4) fueron confirmados por laboratorio mediante RT-PCR, el 72% (18) fueron descartados y tres 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 05 se han notificado 37 casos confirmados por clínica.

Tétanos Neonatal (TNN): Hasta la SE 05 cero casos notificados.

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 05 cero casos notificados.

Varicela: Hasta la SE 05 se han notificado 149 casos confirmados por clínica. Actualmente se cuenta con tres brotes institucionales activos, en las regiones sanitarias de Itapúa, Amambay y Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Hasta la SE 05 se notificaron 21 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 81% (17) 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 5

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 adep		%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	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0.00	0.81	100	100	0	0	0	0	0.00	0
S. Pedro N	100	98	0	100	0	50	0	100	0	100	0.00	0.43	99	98	0	100	0	100	0.00	0
S. Pedro S	88	98	100	100	100	50	0	100	0	100	0.56	0.00	88	98	0	100	0	100	0.00	2,17
Cordillera	100	100	88	85	100	100	100	100	88	100	2.51	4.60	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Guairá	100	100	100	67	100	100	0	66	0	100	0.54	1.77	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Caaguazú	94	0	100	0	100	0	100	0	100	0	0.23	0.00	100	0	0	0	0	0	0.00	0
Caazapá	97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	97	0	0	0	0	0	0.00	0
Itapúa	100	100	100	86	100	100	81	90	100	100	2.01	4.38	99	100	0	100	0	100	0.00	2,6
Misiones	97	98	0	50	0	100	0	100	0	100	0.00	1.79	100	98	0	0	0	0	0.00	0
Paraguarí	100	100	100	100	73	100	100	85	75	100	3.44	2.44	100	100	0	0	0	0	0.00	0
A. Paraná	99	98	100	60	100	100	83	40	100	100	0.75	0.12	99	98	100	0	100	0	0.00	0
Central	100	100	62	81	90	94	80	92	91	100	1.35	3.54	100	100	0	100	0	100	0.00	0,22
Neembucú	100	100	100	50	100	50	50	100	50	100	1.16	2.02	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Amambay	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0.57	1.16	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Canindeyú	90	90	0	100	0	100	0	100	0	100	0.00	0.00	92	90	0	0	0	0	0.00	0
Pdte. Hayes	100	100	100	60	80	80	100	50	100	100	3.08	2.09	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Boquerón	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	100	0	100	0	100	0	0.00	0
A. Paraguay	100	100	0	100	0	50	0	100	0	100	0.00	9.17	100	100	0	0	0	0	0.00	0
Asunción	100	98	100	100	100	100	75	100	67	100	1.01	1.20	100	98	0	0	0	0	0.00	0
Total, País	98	98	86	83	92	94	83	89	89	100	1.10	1.96	98	98	100	100	100	100	0,00	0,31

*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 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 05, el país cuenta con 1.500 unidades notificadoras; con cumplimiento del 98%.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: En la SE 05, el país cumple con los indicadores de investigación y muestras adecuadas, además los envíos se realizan dentro de los cinco días al laboratorio nacional.

Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis: En la SE 05, 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.