



Tabla N° 1. NUMEROS DE CASOS SOSPECHOSOS, DESCARTADOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 AL 26 DEL 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.	Notif.
Concepción	1	1	0	8	8	0	1	1	0	...	...	...	1	0	1	10	10	...	...	...	...	...	...	12	12	2
S. Pedro N.	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	1	0	1	2	2	...	...	...	1	0	0	33	33	2
S. Pedro S.	1	1	0	3	3	0	...	...	...	...	...	...	2	1	1	1	1	...	...	...	...	...	...	30	30	2
Cordillera	...	...	...	38	38	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	13	13	...	...	...	...	...	...	60	60	3
Guairá	...	...	...	24	22	0	...	...	...	...	...	...	2	2	0	7	7	...	...	...	...	...	...	27	27	...
Caaguazú	...	...	...	15	15	0	...	...	...	...	...	...	3	2	1	2	2	...	...	...	...	...	...	42	42	1
Caazapá	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	3	...	...	...	...	...	...	23	23	2
Itapúa	8	5	0	67	66	0	...	...	...	1	1	0	13	12	1	30	30	...	...	...	...	...	...	93	93	8
Misiones	...	...	...	10	10	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	2	2	...	...	...	...	...	...	16	16	2
Paraguarí	...	...	...	26	26	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	15	15	...	...	...	...	...	...	94	94	10
A. Paraná	...	...	...	33	33	0	...	...	...	...	...	...	12	8	3	11	11	...	...	...	...	...	...	52	52	9
Central	7	4	0	258	254	0	...	...	...	...	...	...	28	17	11	169	169	...	...	...	...	...	...	477	477	69
Ñeembucú	...	...	...	9	9	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	7	7	...	...	...	...	...	...	18	18	...
Amambay	1	1	0	6	6	0	...	...	...	...	...	...	2	2	0	4	4	...	...	...	...	...	...	18	18	2
Canindeyú	...	...	...	5	5	0	...	...	...	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	...	...	13	13	1
Pdte. Hayes	1	0	0	31	31	0	...	...	...	...	...	...	24	22	2	9	9	...	...	...	...	...	...	63	63	7
Boquerón	...	...	...	1	1	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5	5	3
A. Paraguay	...	...	...	3	3	0	...	...	...	...	...	...	1	1	0	1	1	...	...	...	...	...	...	7	7	4
Asunción	1	1	0	21	21	0	...	...	...	1	1	0	4	3	1	33	33	...	...	...	...	...	...	89	89	73
Total, País	20	13	0	562	555	0	1	1	0	2	2	0	98	75	22	319	319	...	...	...	1	0	0	1172	1172	200

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 26 - 2026. ... No se notificó casos sospechosos

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI a la SE 26 del 2026, emitidas por las Regiones Sanitarias. En la SE 26, el país no ha confirmado ningún caso de sarampión, rubéola, síndrome de rubeola congénita, poliomielitis, difteria ni tétanos neonatal.

Vigilancia de las Parálisis Flácidas Agudas (PFA) para poliomielitis en < 15 años: hasta la SE 26, se han notificado 20 casos sospechosos, de los cuales cinco presentan resultados negativos en laboratorio y ocho presentan ausencia de parálisis residual a los 60 días, quedando siete casos pendientes de cierre. **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 26, se han notificado 562 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales, 555 (99%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico-epidemiológico.

Síndrome de Rubeola Congénita (SRC): Hasta la SE 26 se ha notificado un caso sospechoso que fue descartado mediante resultado laboratorial.

Difteria: Hasta la SE 26 se han notificado dos casos sospechosos que fueron descartados.

Coqueluche: Hasta la SE 26 se reportaron 98 casos sospechosos. De estos, el 23% (22) fueron confirmados por laboratorio mediante RT-PCR, y el 77% (75) fueron descartados por resultados laboratoriales. Quedando un caso sospechoso con resultado laboratorial pendiente. No se registraron defunciones.

Entre los confirmados se registran 13 casos menores de un año y seis de un año de edad. Residentes en el departamento de San Pedro Sur, San Pedro Norte, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná, Central, Pdte. Hayes y Capital.

Parotiditis: Hasta la SE 26 se han notificado 319 casos confirmados por clínica. Actualmente se cuenta con un brote institucional activo en seguimiento, en la XVIII Región Sanitaria Capital.

Tétanos Neonatal (TNN): Hasta la SE 26 cero casos notificados.

Tétanos en Otras Edades (TOE): Hasta la SE 26, se ha notificado un caso sospechoso, pendiente clasificación final.

Varicela: Hasta la SE 26 se han notificado 1172 casos confirmados por clínica. Actualmente se cuenta con dos brotes institucionales activos en seguimiento, en la XV Región Sanitaria Pte. Hayes y XVIII Región Sanitaria Capital.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Desde la SE 1 hasta la SE 26 se notificaron 200 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 87% (174) de los casos se encuentran clasificados como No Graves.



Tabla N° 2. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO 2025 – 2026 SE 26

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 muestr adec		Me llegó. 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	100	100	100	100	100	100	92	87	100	100	5.25	3.23	100	100	100	100	0	100	1.61	1.61
S. Pedro N	100	100	100	100	100	100	86	83	72	100	3.02	1.29	100	100	...	--	...	--	0.00	0.0
S. Pedro S	99	100	100	100	89	100	88	83	86	100	5.38	1.47	99	100	...	100	...	100	0.00	1.95
Cordillera	100	100	89	97	100	100	80	100	94	100	13.79	14.5	100	100	100	--	100	--	1.53	0.0
Guairá	100	100	94	63	100	100	68	62	92	100	9.45	14.1	100	100	...	--	...	--	0.00	0.0
Caaguazú	100	100	100	53	88	100	42	66	100	93	1.58	2.96	100	100	...	--	...	--	0.00	0.0
Caazapá	98	100	100	--	100	100	44	--	100	100	5.80	0.64	98	100	100	--	100	--	2.57	0.0
Itapúa	99	100	94	97	100	100	82	92	97	100	15.66	15.4	99	100	100	88	100	75	2.76	7.36
Misiones	100	97	100	90	100	100	66	100	100	100	2.69	8.97	100	97	...	--	...	--	0.00	0.0
Paraguarí	100	100	98	100	98	92	100	100	93	100	26.87	15.8	100	100	100	--	100	--	2.44	0.0
A. Paraná	100	99	92	97	96	100	91	87	95	97	2.86	3.94	100	99	100	--	100	--	0.48	0.0
Central	100	100	77	82	93	94	90	95	96	100	7.69	13.2	100	100	100	100	100	86	1.02	1.23
Ñeembucú	100	100	80	89	90	100	77	100	94	100	40.37	18.1	100	100	...	--	...	--	0.00	0.0
Amambay	100	100	86	100	100	100	71	100	100	100	4.04	3.47	100	100	100	100	67	0	6.92	2.31
Canindeyú	96	97	93	80	93	80	69	75	83	75	6.16	2.20	96	97	...	--	...	--	0.00	0.0
Pdte. Hayes	100	100	84	94	92	97	61	100	100	97	34.80	21.5	100	100	100	100	100	100	5.56	0.0
Boquerón	92	100	100	100	100	100	40	100	100	100	4.59	0.92	92	100	100	--	100	--	3.66	0.0
A. Paraguay	100	100	100	100	100	67	100	50	100	100	4.58	13.7	100	100	...	--	...	--	0.00	0.0
Asunción	100	100	88	100	95	95	95	100	95	95	9.83	5.0	100	100	100	100	100	100	0.96	0.96
Total, País	99	99	87	87	96	96	82	92	96	99	8.21	8.76	99	99	100	95	90	80	1.24	1.12

*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 26 el país cuenta con 1.510 unidades notificadoras; con cumplimiento del 99%.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: En la SE 26, a nivel país se cumple con más del **≥80%** en los indicadores de investigación, muestras adecuadas, y envíos de muestras dentro de los cinco días al laboratorio nacional.

También cabe resaltar que la región sanitaria de **Caaguazú** tiene menos del 60% de investigación adecuada e intervención oportuna de los casos sospechosos notificados.

Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis: En la SE 26 el país cumple con el indicador de investigación adecuada (95%), y en cuanto a muestras adecuadas el **80%**.

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.