

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

---

**Semana Epidemiológica 31 | 2025**

27 de julio al 2 de agosto del 2025



## Contenido

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducción .....                                                                    | 3  |
| EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO) .....                                       | 4  |
| Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e.....                                                | 5  |
| Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) .....                                  | 5  |
| Vigilancia Universal.....                                                             | 5  |
| Vigilancia Centinela de IRAG.....                                                     | 7  |
| REPORTE SEMANAL DE VIRUS RESPIRATORIO – BRASIL Y CONO SUR, SE 30/2025.....            | 10 |
| COVID-19 .....                                                                        | 11 |
| SITUACIÓN MUNDIAL .....                                                               | 14 |
| Vigilancia Genómica de SARS-CoV-2 .....                                               | 14 |
| ARBOVIROSIS .....                                                                     | 15 |
| CHIKUNGUNYA .....                                                                     | 19 |
| Mortalidad por arbovirosis .....                                                      | 20 |
| OROPOUCHE Y MAYARO .....                                                              | 21 |
| COMPLICACIONES POR VIRUS ZIKA .....                                                   | 23 |
| Síndrome neurológico con asociación a virus Zika.....                                 | 23 |
| Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika.....                            | 24 |
| Vigilancia Universal.....                                                             | 25 |
| Meningoencefalitis Aguda y Enfermedad Meningocócica .....                             | 25 |
| OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES .....                                                  | 29 |
| ZOONÓTICAS .....                                                                      | 30 |
| Casos de exposición humana a virus rábico.....                                        | 31 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....                                             | 34 |
| ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SARAMPIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS .....             | 40 |
| Monitoreo de las notificaciones de Eventos de Notificaciones Obligatorias (ENO) ..... | 41 |
| Viruela símica (MPOX) .....                                                           | 44 |
| REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL.....                                               | 47 |
| CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO .....                                                       | 48 |

## INTRODUCCIÓN

---

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Paraguay tiene carácter universal, su población de estudio es toda persona que habita en el territorio nacional, y su alcance abarca los diferentes subsistemas de salud: privado, público, seguridad social, organizaciones no gubernamentales. Este sistema de vigilancia epidemiológica se sustenta por una red de vigilancia cuya organización central se encuentra representada por la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), dependiente del Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

La Red de Vigilancia Nacional se organiza en tres niveles de gestión, el nivel nacional liderado por la DGVS, nivel regional que comprenden a 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez abarcan a 1.487 unidades notificadoras actualmente. Toda la información de esta red de vigilancia es consolidada, analizada y presentada en este boletín epidemiológico que tiene una periodicidad semanal.

El Boletín Epidemiológico Semanal es el documento oficial de difusión de la DGVS, y comunica la situación de los eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, según el listado de la Resolución S.G. N.º 0057/2023. Su finalidad es difundir la situación epidemiológica del país, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

La presentación de datos está organizada en apartados que incluye un resumen de las enfermedades de notificación obligatoria a la semana epidemiológica correspondiente, enfermedades vectoriales, enfermedades respiratorias, zoonosis, enfermedades prevenibles por vacunación, así como eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN) y de importancia internacional (ESPII).

Los datos correspondientes al año 2025, están sujetos a modificaciones conforme se apliquen procesos de ajuste, validación o depuración técnica, en función a los procesos de cierre correspondiente.

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Tabla 1. Comparativo de números de casos y tasas de incidencia acumulada de los eventos de notificación obligatoria (ENO) en Paraguay, con respecto al mismo período de los años 2023, 2024 y 2025 (hasta la SE 31)

| Enfermedades de Notificación Obligatoria |                                |              | Año 2023          |                     | Año 2024          |                     | Año 2025          |                     |
|------------------------------------------|--------------------------------|--------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
|                                          |                                |              | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. | N° de Casos Acum. | Tasa x 100.000 hab. |
| Vectoriales y Zoonóticas                 | Dengue                         |              | 8.568             | 135,42              | 86.198            | 1352,63             | 1.689             | 26,32               |
|                                          | Chikungunya                    |              | 115.369           | 1823,49             | 38                | 0,60                | 49                | 0,77                |
|                                          | Zika                           |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Fiebre Amarilla                |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Leishmaniosis                  | Visceral     | 49                | 0,77                | 35                | 0,55                | 48                | 0,75                |
|                                          |                                | Tegumentaria | 33                | 0,52                | 39                | 0,61                | 33                | 0,51                |
|                                          | Chagas                         | Agudo        | 1                 | 0,02                | 1                 | 0,02                | 1                 | 0,02                |
|                                          |                                | Crónico      | 108               | 1,71                | 115               | 1,80                | 148               | 2,31                |
|                                          | Paludismo                      | Autóctono    | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          |                                | Importado    | 0                 | 0,00                | 2                 | 0,03                | 1                 | 0,02                |
|                                          | Parálisis aguda flácida (PAF)* |              | 22                | 1,35                | 22                | 1,36                | 21                | 1,31                |
|                                          | Poliomielitis                  |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Sarampión                      |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 4                 | 0,06                |
|                                          | Rubeola                        |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Tétanos Neonatal **            |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Tétanos otras edades (TOE)     |              | 2                 | 0,03                | 4                 | 0,06                | 2                 | 0,03                |
|                                          | Tos Convulsa                   |              | 6                 | 0,09                | 1                 | 0,02                | 47                | 0,73                |
|                                          | Parotiditis                    |              | 115               | 1,82                | 330               | 5,18                | 289               | 4,50                |
|                                          | Varicela                       |              | 728               | 11,51               | 1.014             | 15,91               | 1.356             | 21,13               |
|                                          | Difteria                       |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
| Enfermedades Gastroentéricas             | Enf. Transmit. por Alimentos   |              | 105               | 1,66                | 271               | 4,25                | 69                | 1,08                |
|                                          | Cólera                         |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
| Enf. Meningocócica                       | con MBA                        |              | 3                 | 0,05                | 4                 | 0,06                | 9                 | 0,14                |
|                                          | sin MBA                        |              | 2                 | 0,03                | 1                 | 0,02                | 1                 | 0,02                |
| Otros eventos                            | Sx pulmonar por Hantavirus     |              | 13                | 0,21                | 9                 | 0,14                | 3                 | 0,05                |
|                                          | Intoxicación por Pesticidas    |              | 71                | 1,12                | 25                | 0,39                | 29                | 0,45                |
|                                          | Rabia Humana                   |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Rabia Canina                   |              | 1                 | 0,02                | 1                 | 0,02                | 1                 | 0,02                |
|                                          | Accidentes Ponzoñosos          |              | 290               | 4,58                | 680               | 10,67               | 1.084             | 16,89               |
|                                          | Fiebre Tifoidea                |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Sx. resp. agudo grave (SARS)   |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | SARS-CoV-2 (COVID-19)          |              | 10.454            | 165,23              | 11.327            | 177,74              | 4.407             | 57,60               |
|                                          | Peste                          |              | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Brucelosis                     |              | 7                 | 0,11                | 0                 | 0,00                | 0                 | 0,00                |
|                                          | Leptospirosis                  |              | 3                 | 0,05                | 4                 | 0,06                | 0                 | 0,00                |

Accidentes Ponzoñosos incluyen: Accidentes Ofídicos, Escorpionismo, Aracnoidismo

\* Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF de Notificaciones por 100000 <15 años

\*\*Tetanos Neonatal por 100000 nacidos vivos

Observación: los datos obtenidos son parciales sujeto a modificaciones

Fuente: VENOCD/DGVS

## ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG)

### RESUMEN DE SITUACIÓN

Consultas por ETI a nivel país por planilla semanal, ligero descenso del 12% respecto a la semana anterior. Manteniéndose la curva por encima del umbral de alerta.

La circulación viral en ETI SE 31 predomina Rhinovirus (40%), Influenza B (30%), SARS-coV-2 (10%), Metapneumovirus (10%) y Adenovirus (10%).

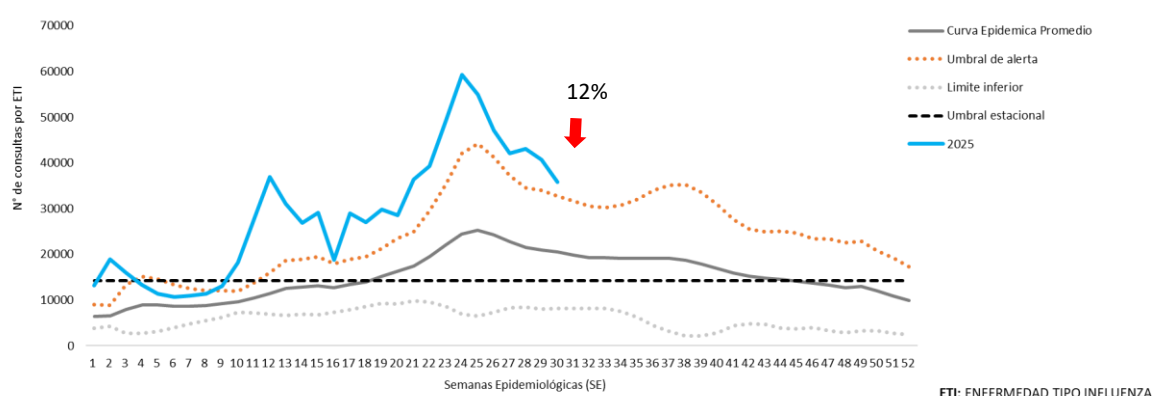
En la vigilancia centinela, los hospitalizados por IRAG para la SE 31, suman 337, con descenso del 21% (de 444 a 337), y las proporciones acumuladas de ingreso a UCI y fallecidos son del 22% y 4% respectivamente. Los virus respiratorios identificados en la SE 31 en pacientes hospitalizados por IRAG son: ≤2 años predominan Rhinovirus (40%), Influenza B (30%), SARS-coV-2 (10%), Metapneumovirus (10%), y Adenovirus (10%), 5 a 19 años: Rhinovirus (40%), VSR (20%), Metapneumovirus (20%), Influenza A no subtipificado (20%), ≥60 años: VSR (50%), Rhinovirus (25%), Influenza A no subtipificado (25%).

### Vigilancia Universal

Desde la SE 1 a la SE 31 del 2025, las notificaciones de Enfermedades de Tipo Influenza (ETI) acumulan 869.869 consultas ambulatorias. En la última semana (SE 30) se registraron 35.869 en las consultas de ETI, manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta (Gráfico 1).

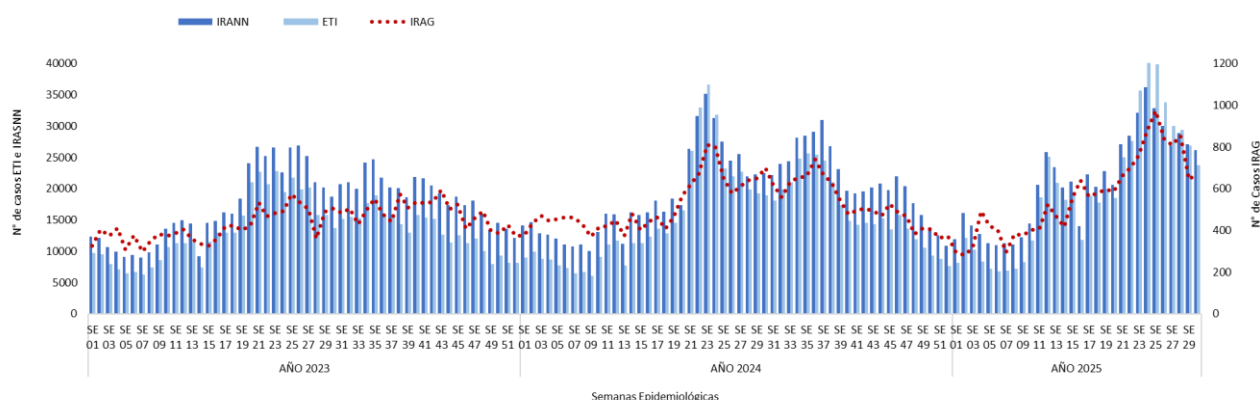
En la SE 30 del 2025, se observa un aumento para infección respiratoria aguda no neumonía (IRANN) e IRAG y descenso para ETI en el grupo de los menores de 5 años. En el grupo de mayores de 5 años se observa un descenso para IRANN, ETI e IRAG (Gráfico 2 y 3).

**Gráfico 1.** Comparativo del número de consultas por ETI en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 31 del 2025 (comparativo 2014-2019 y 2023)



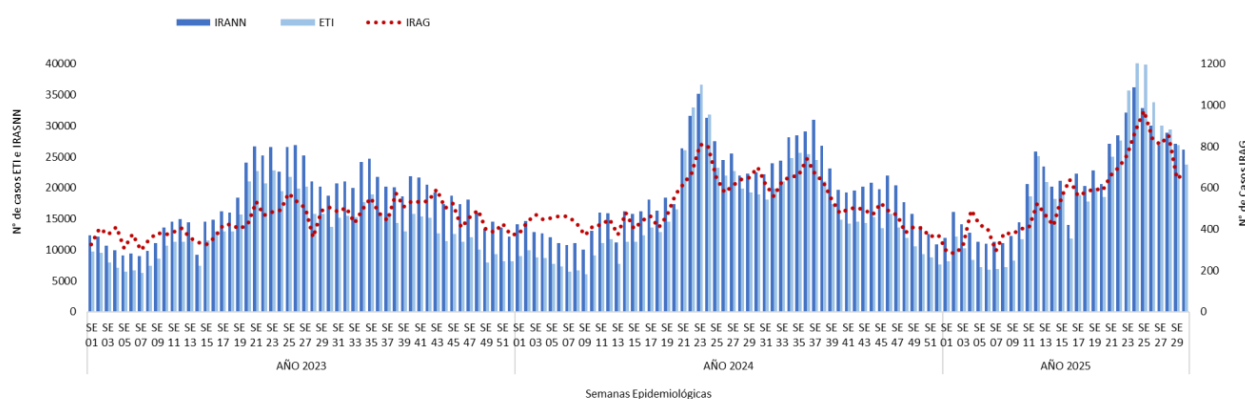
Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DGVS.

**Gráfico 2. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en <5 años en la Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 del 2023 a SE 30 del 2025**



Fuente: Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS.  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinelas. DCNIE-DGVS.

**Gráfico 3. Tendencia de IRANN, ETI e IRAG por SE en >5 años en la vigilancia universal, Paraguay, SE 1 del 2023 a SE 30 del 2025**



Fuente: Planilla Semanal ENO, Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria-DCNIE-DGVS  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Especiales y Centinela, DNCIE-DGVS.

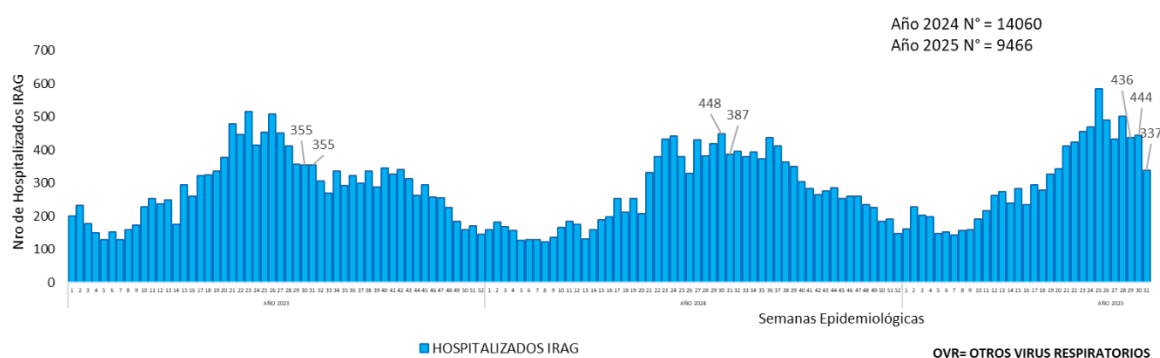
## VIGILANCIA CENTINELA DE IRAG

La Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), incluye el monitoreo y caracterización de casos hospitalizados en 10 centros centinelas (hospitales seleccionados), con el objetivo de conocer las características epidemiológicas, factores de riesgos y los agentes etiológicos de IRAG durante todo el año en Paraguay.

Los datos a la SE 31, son parciales sujetos a modificaciones.

En la SE 1 a la SE 31 del 2025, se registraron 9.466 casos de IRAG. En la SE 31 del 2025, se registraron 337 hospitalizados por IRAG, el 53% (180/337) corresponde a edad pediátrica y 46% (157/337) en edad adulta (Gráfico 4, Tabla 2).

Gráfico 4. Número de hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, SE 1/2023 a SE 31/2025



Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

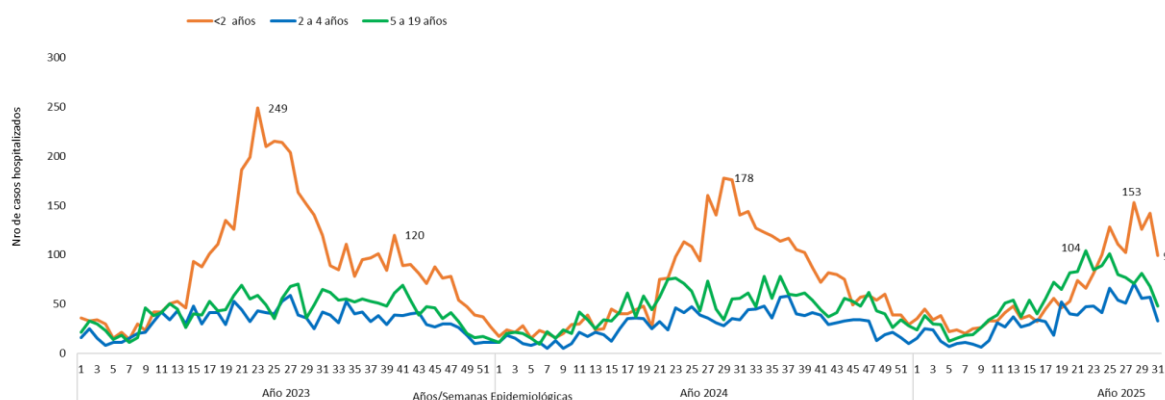
Tabla 2. Número de hospitalizados por IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, Paraguay, hasta SE 31/2025

| Grupo Etario          | N° Hospitalizados | %           |
|-----------------------|-------------------|-------------|
| <2                    | 1911              | 20%         |
| 2 a 4                 | 1022              | 11%         |
| 5 a 19                | 1681              | 18%         |
| 20 a 39               | 953               | 10%         |
| 40 a 59               | 1158              | 12%         |
| 60 y más              | 2741              | 29%         |
| <b>Total, general</b> | <b>9.466</b>      | <b>100%</b> |

Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales-DCNIE-DGVS

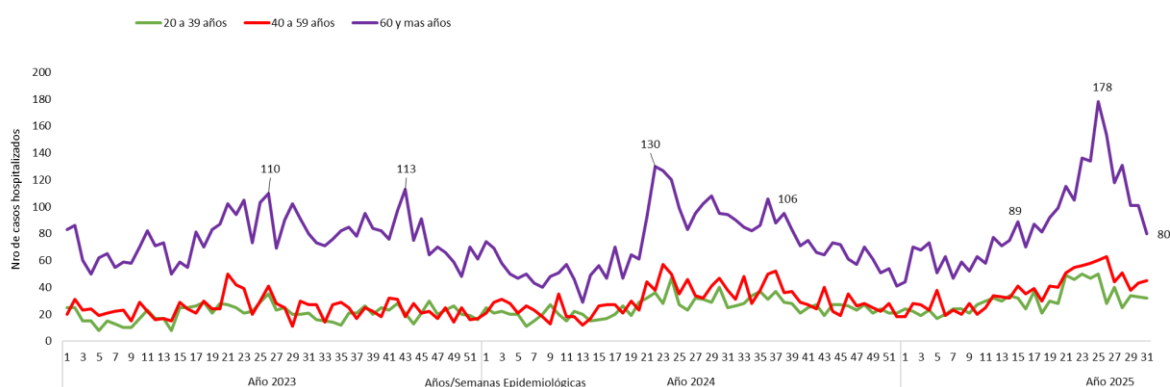
En el comparativo con años anteriores, se observa una disminución en las hospitalizaciones por IRAG en el grupo <2 años, así como un descenso en el grupo 5 a 19 años y 2 a 4 años (Gráfico 5 y 6)

**Gráfico 5. Casos hospitalizados por IRAG en edad pediátrica según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2023, 2024 y 2025\* (hasta la SE 31)**



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

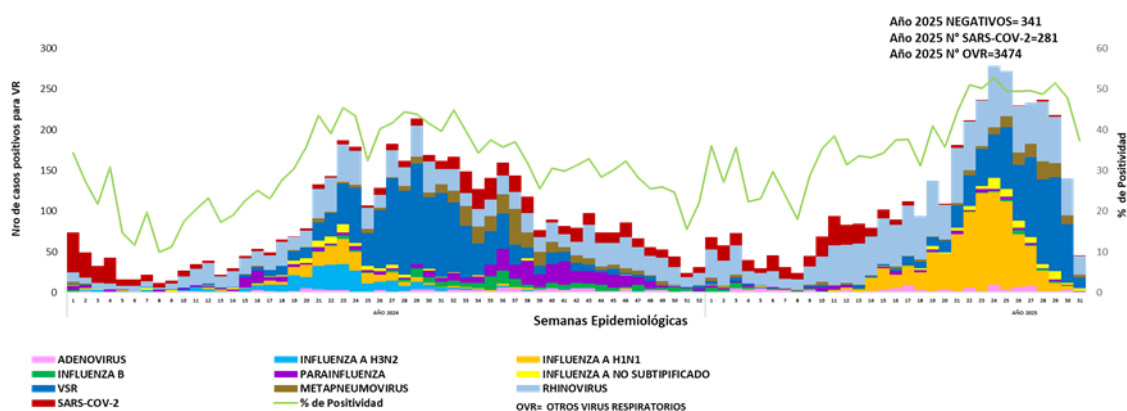
**Gráfico 6. Casos hospitalizados por IRAG en edad adulta según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, años 2023, 2024 y 2025\* (hasta SE 31)**



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG/Vigilancias Especiales y Centinela (VE y C)-DGVS

En la SE 31 se identificaron 46 hospitalizados por IRAG asociados a Virus respiratorios: VSR (13), Rhinovirus (23), Metapneumovirus (4), Influenza A No Subtipificado (3), Parainfluenza (1), Sars-cov-2 (1), Adenovirus (1) (Gráfico 7).

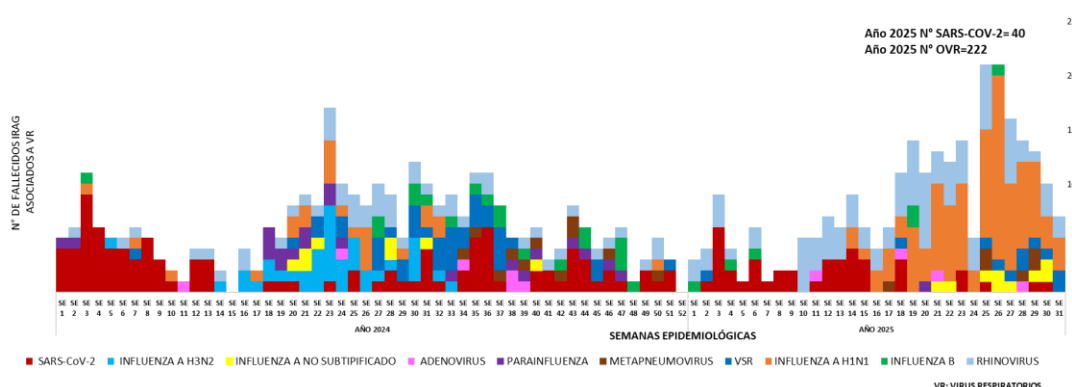
Gráfico 7. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2024 y (SE 31 del 2025)



Fuente: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)/Laboratorios Centros Centinelas/Laboratorios Regional.  
Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS

En la SE 31 se identificaron 7 fallecidos asociados a virus Respiratorios: Influenza A H1N1 (3), Rhinovirus (2), VSR (2) (Gráfico 8).

Gráfico 8. Distribución de virus respiratorios identificados en casos fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia Centinela, Paraguay, desde (SE 1 a 52) del 2024 y (SE 31 del 2025)



Elaborado por: Programa de Vigilancia Centinelas y Especiales. DGVS

Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/irag/>

## REPORTE SEMANAL DE VIRUS RESPIRATORIO – BRASIL Y CONO SUR, SE 30/2025

**Brasil y Cono Sur:** La actividad de influenza en la subregión, impulsada principalmente por A(H1N1), continúa disminuyendo, con una positividad actual de 7,3%. La detección de casos SARI ha mostrado una tendencia descendente constante en las últimas semanas, asociada principalmente con influenza y VSR. La circulación de VSR ha aumentado en las tres últimas semanas, indicando una positividad del 8,7%, mientras que la actividad de SARS-CoV-2 se mantiene en niveles bajos.

### Por país:

**Argentina:** La circulación de influenza se mantiene elevada, con una positividad de 16,3%, pero continúa disminuyendo desde hace cuatro semanas. La actividad del VSR ha aumentado en la última SE con una positividad de 23,4%, y la actividad de SARS-CoV-2 también se mantiene estable en niveles bajos.

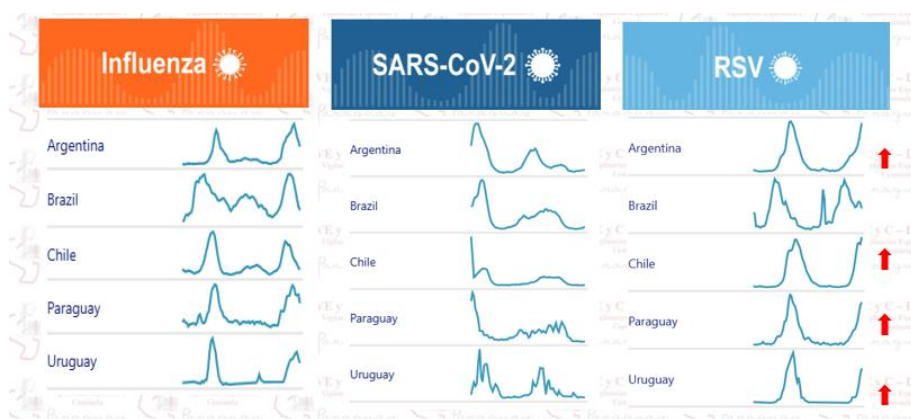
**Brasil:** La circulación de influenza, principalmente A(H1N1)pdm09, continúa disminuyendo, con una positividad de 4,6%, situándose por debajo del umbral epidémico. La circulación de VSR se mantiene estable, con una positividad del 1,7%, mientras que para SARS-CoV-2 se observa un leve incremento y una positividad del 2,3%. Los casos SARI se mantienen por debajo de niveles moderados, con la mayoría de los casos asociados con VSR, seguidos de influenza.

**Chile:** La actividad de influenza continúa disminuyendo con una positividad de 5,5%. La actividad de SARS-CoV-2 se mantiene baja y estable, mientras que la circulación del VSR disminuye respecto a la SE anterior, alcanzando una positividad de 15,6%. La mayor proporción de casos SARI corresponden a VSR.

**Paraguay:** La actividad de influenza continúa elevada, con la mayoría de los casos atribuidos a A(H1N1)pdm09 y una positividad de 18%. Los casos ILI se mantienen por debajo del umbral epidémico. Los casos SARI vuelven a aumentar hasta niveles altos. La actividad de VRS aumentó por tercera semana consecutiva, alcanzando una positividad de 22,2%. La circulación de SARS-CoV-2 se mantiene baja y estable.

**Uruguay:** La positividad de influenza A(H1N1)pdm09 disminuye esta SE, alcanzando 22,1% de positividad, aunque todavía por debajo del umbral moderado. Los casos SARI aumentan y han alcanzado niveles extraordinarios, asociados principalmente con VSR. La circulación del VSR aumentó a una positividad de 32,6%, y la actividad de SARS-CoV-2 se mantiene baja y estable.

Figura 1. Situación Semanal de Virus Respiratorio, Brasil y Cono Sur, SE 30/2025



Fuente: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

## COVID-19

### Metodología

En Paraguay, la vigilancia de COVID-19 aún se mantiene como vigilancia universal, además de la incorporación vigilancia centinela de ETI /IRAG y vigilancia genómica en hospitales centinelas. Se elaboró un informe descriptivo sobre los casos COVID-19 notificados durante la semana epidemiológica 30 de 2025, se consideran las detecciones de SARS-CoV-2 notificadas al sistema RESPIRATORIO V2-DGVS, MSPBS.

A nivel país, durante el año 2024 (SE 1 al 52) se registraron 16.316 casos COVID-19, de los cuales 1.473 (9%) fueron hospitalizados y 123 fallecidos (TL=0,75%).

En lo que va el 2025 (SE 1 a SE 31), se registran 4.407 casos confirmados, 559 (12,7%) hospitalizados y 31 (TL=0,71%) fallecidos por COVID-19 (Tabla 3).

**Tabla 3.** Datos acumulados de casos, hospitalizados y fallecidos por COVID-19 en Paraguay, desde 2020 hasta la SE 31/2025\*(2/08 /2025)

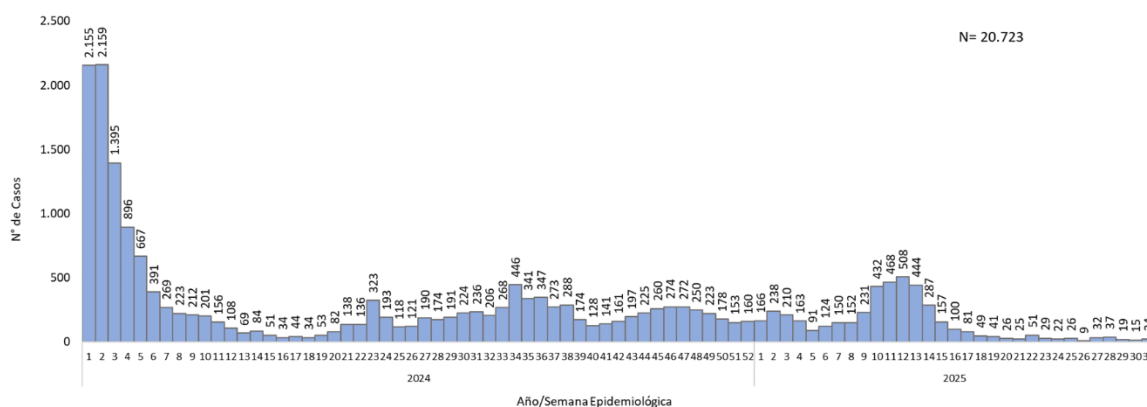
| Años  | Casos confirmados | Hospitalizados | Fallecidos |
|-------|-------------------|----------------|------------|
| 2020  | 108.030           | 8.936          | 2.499      |
| 2021  | 364.681           | 39.593         | 14.377     |
| 2022  | 330.454           | 12.489         | 2.896      |
| 2023  | 22.359            | 2.307          | 323        |
| 2024  | 16.316            | 1.473          | 123        |
| 2025* | 4.407             | 559            | 31         |

\*Datos parciales

Fuente: Respiratorio V2-DGVS, MSPBS. Elaborado por Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Para el cálculo de las tasas se utilizó la población del año 2024 según el Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2012. INE.

**Gráfico 9.** Curva epidémica de casos COVID-19, según semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 del 2024 hasta la SE 31/2025 (\*Datos parciales)



Fuente: Respiratorio V2-DGVS, MSPBS. Elaborado por Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

## Situación actual COVID-19

En lo que va el 2025 (SE 1 a SE 31), a nivel país se registraron 4.407 casos COVID-19, con una T.I.A. de 57,6 casos por 100 mil habitantes. La mayor incidencia de casos COVID-19 se registran en el departamento Asunción (T.I.A. 266,9 por 100 mil habitantes) y Guairá (T.I.A 102,4 por 100 mil habitantes). Se registran 559 hospitalizados con una tasa de hospitalización de 12,7%. En total, se registran 31 fallecidos, lo que representa una tasa de letalidad del 0,71% y una tasa de mortalidad de 0,4 por cada 100.000 habitantes (Tabla 4). El último fallecido se registró en la SE 25.

En la última semana (SE 31) se registraron 24 casos, de los cuales tres requirieron de hospitalización, no se registró fallecido durante esta semana.

*Tabla 4. Casos confirmados, hospitalizados y fallecidos COVID-19, según departamento de procedencia, Paraguay, SE 1 a la SE 31 del 2025*

| Departamento  | Casos confirmados | Hospitalizados | Fallecidos | Tasa de incidencia* | Tasa de hospitalización | Tasa de mortalidad* | Tasa de letalidad (%) |
|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|
| CENTRAL       | 1.615             | 212            | 11         | 68,1                | 13,1%                   | 0,5                 | 0,68%                 |
| ASUNCIÓN      | 1.392             | 111            | 1          | 266,9               | 8,0%                    | 0,2                 | 0,07%                 |
| ITAPÚA        | 308               | 42             | 3          | 47,2                | 13,6%                   | 0,5                 | 0,97%                 |
| GUAIRÁ        | 243               | 34             | 4          | 102,4               | 14,0%                   | 1,7                 | 1,65%                 |
| PARAGUARÍ     | 179               | 15             | 0          | 67,7                | 8,4%                    | 0,0                 | 0,00%                 |
| CORDILLERA    | 92                | 16             | 1          | 28,1                | 17,4%                   | 0,3                 | 1,09%                 |
| CONCEPCIÓN    | 84                | 14             | 2          | 31,1                | 16,7%                   | 0,7                 | 2,38%                 |
| CAAGUAZÚ      | 80                | 23             | 5          | 13,6                | 28,8%                   | 0,8                 | 6,25%                 |
| AMAMBAY       | 74                | 28             | 1          | 40,6                | 37,8%                   | 0,5                 | 1,35%                 |
| ALTO PARANÁ   | 71                | 14             | 0          | 8,1                 | 19,7%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| CANINDEYÚ     | 65                | 13             | 1          | 25,7                | 20,0%                   | 0,4                 | 1,54%                 |
| ÑEEMBUCÚ      | 49                | 4              | 0          | 53,2                | 8,2%                    | 0,0                 | 0,00%                 |
| MISIONES      | 46                | 7              | 1          | 34,1                | 15,2%                   | 0,7                 | 2,17%                 |
| SAN PEDRO     | 42                | 13             | 1          | 9,2                 | 31,0%                   | 0,2                 | 2,38%                 |
| PTE HAYES     | 39                | 4              | 0          | 28,4                | 10,3%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| CAAZAPA       | 15                | 5              | 0          | 7,4                 | 33,3%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| BOQUERÓN      | 9                 | 3              | 0          | 12,6                | 33,3%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| ALTO PARAGUAY | 4                 | 1              | 0          | 20,3                | 25,0%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>4.407</b>      | <b>559</b>     | <b>31</b>  | <b>57,6</b>         | <b>12,7%</b>            | <b>0,4</b>          | <b>0,70%</b>          |

\* por 100.000 habitantes

\*Para el cálculo de las tasas se utilizó la población para el año 2024 según el Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2012. INE.

Fuente: Respiratorio V2-DGVS, MSPBS. Elaborado por Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Al analizar el perfil epidemiológico de los casos confirmados por grupos de edad, se observa que la mayor proporción corresponde al grupo de 20 a 39 años. Sin embargo, la tasa de hospitalización predomina en los extremos de la vida, en el grupo de 0 a 4 años y en mayores de 60 años. En cuanto a los fallecidos, la mayoría se registra en personas mayores de 60 años (Tabla 5).

Tabla 5. Casos confirmados, Hospitalizados y fallecidos COVID-19, por grupos de edad, Paraguay, SE 1 al SE 31 del 2025

| GRUPO DE EDAD | Casos confirmados | Hospitalizados | Fallecidos | Tasa de incidencia* | Tasa de hospitalización | Tasa de mortalidad* | Tasa de letalidad (%) |
|---------------|-------------------|----------------|------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|
| 0 a 4         | 371               | 99             | 0          | 52,3                | 26,7%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| 5 a 9         | 273               | 49             | 1          | 38,7                | 17,9%                   | 0,1                 | 0,37%                 |
| 10 a 14       | 178               | 19             | 0          | 25,5                | 10,7%                   | 0,0                 | 0,00%                 |
| 15 a 19       | 194               | 11             | 0          | 28,3                | 5,7%                    | 0,0                 | 0,00%                 |
| 20 a 24       | 337               | 28             | 1          | 50,9                | 8,3%                    | 0,2                 | 0,30%                 |
| 25 a 29       | 453               | 33             | 0          | 70,4                | 7,3%                    | 0,0                 | 0,00%                 |
| 30 a 34       | 425               | 29             | 2          | 69,4                | 6,8%                    | 0,3                 | 0,47%                 |
| 35 a 39       | 378               | 16             | 2          | 66,5                | 4,2%                    | 0,4                 | 0,53%                 |
| 40 a 44       | 285               | 22             | 0          | 58,2                | 7,7%                    | 0,0                 | 0,00%                 |
| 45 a 49       | 257               | 19             | 1          | 64,5                | 7,4%                    | 0,3                 | 0,39%                 |
| 50 a 54       | 256               | 25             | 3          | 72,9                | 9,8%                    | 0,9                 | 1,17%                 |
| 55 a 59       | 191               | 15             | 2          | 62,6                | 7,9%                    | 0,7                 | 1,05%                 |
| 60 a 64       | 193               | 24             | 2          | 75,4                | 12,4%                   | 0,8                 | 1,04%                 |
| 65 a 69       | 189               | 38             | 2          | 90,5                | 20,1%                   | 1,0                 | 1,06%                 |
| 70 a 74       | 126               | 30             | 3          | 82,4                | 23,8%                   | 2,0                 | 2,38%                 |
| 75 a 79       | 99                | 22             | 1          | 101,0               | 22,2%                   | 1,0                 | 1,01%                 |
| 80 y +        | 202               | 80             | 11         | 181,1               | 39,6%                   | 9,9                 | 5,45%                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>4.407</b>      | <b>559</b>     | <b>31</b>  | <b>57,6</b>         | <b>12,7%</b>            | <b>0,4</b>          | <b>0,70%</b>          |

\* por 100.000 habitantes

\*Para el cálculo de las tasas se utilizó la población para el año 2024 según el Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2012. INE.  
Fuente: Respiratorio V2-DGVS, MSPBS. Elaborado por Centro Nacional de Información Epidemiológica-DGVS.

Más detalles, disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/reporte-covid-19/>

## SITUACIÓN MUNDIAL

### VIGILANCIA GENÓMICA DE SARS-COV-2

Evaluación de riesgo de la OMS TAG-VE para la variante de SARS-CoV-2 bajo monitoreo: NB.1.8.11, ha sido designada como una variante de SARS-CoV-2 bajo monitoreo (VUM) con proporciones crecientes a nivel mundial, mientras que LP.8.1 comienza a disminuir teniendo en cuenta la evidencia disponible, el riesgo de, salud pública adicional planteado por NB.1.8.1 se evalúa como bajo a nivel global. Se espera que las vacunas contra el COVID-19 actualmente aprobadas sigan siendo efectivas contra esta variante para enfermedad sintomática y grave, a pesar de un aumento concurrente en los casos y hospitalizaciones en algunos países donde NB.1.8.1 está ampliamente extendida, los datos actuales no indican que esta variante produzca una enfermedad más grave que otras variantes en circulación.

Evaluación de riesgo inicial de NB.1.8.1: El 23 de mayo de 2025 NB.1.8.1 es una variante de SARS-CoV-2 derivada de la variante recombinante XDV.1.5.1, con la primera muestra recolectada el 22 de enero de 2025. NB.1.8.1 es una de las seis VUM monitoreadas por la OMS y fue designada como VUM el 23 de mayo de 2025. En comparación con la variante de SARS-CoV-2 actualmente dominante, LP.8.1, NB.1.8.1 tiene las siguientes mutaciones adicionales en la proteína Spike: T22N, F59S, G184S, A435S, V445H y T478I. En comparación con JN.1, NB.1.8.1 tiene las siguientes mutaciones: T22N, F59S, G184S, A435S, F456L, T478I y Q493E. Se ha demostrado que las mutaciones en la posición 445 de la proteína Spike aumentan la afinidad de unión al hACE2, lo que podría aumentar la transmisibilidad de la variante, las mutaciones en la posición 435 muestran reducir la potencia de neutralización de los anticuerpos de clase 1 y clase 1/4, y las mutaciones en la posición 478 muestran mejorar la evasión de los anticuerpos de clase 1/2. Utilizando pseudovirus y plasma de infecciones de escape de BA.5 con JN.1 o infección XDV+F456L, NB.1.8.1 mostró una reducción de 1,5 a 1,6 veces en la neutralización en comparación con LP.8.1.1. En ratones previamente inmunizados con variantes de SARS-CoV-2, la inmunización adicional utilizando vacunas de ARNm monovalentes KP.2 o monovalentes LP.8.1 generó títulos de anticuerpos neutralizantes similares o moderadamente más bajos contra NB.1.8.1 que los generados por la inmunización con antígenos KP.2 o LP.8.1.

Disponible en: WHO TAG-VE Risk Evaluation for SARS-CoV-2 Variant Under NB.1.8.1

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/epp/tracking-sars-cov-2/23052025\\_nb.1.8.1\\_ire.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/epp/tracking-sars-cov-2/23052025_nb.1.8.1_ire.pdf)

## ARBOVIROSIS

### DENGUE

El período epidémico de dengue del 2023/2024 registró una duración de 42 semanas epidemiológicas con un total de 327.717 notificaciones acumuladas (confirmados, probables y sospechosos), iniciando en la semana epidemiológica (SE) 38 del 2023, alcanzando el pico máximo en la SE 4 del 2024 con 22.690 notificaciones. La incidencia acumulada fue de 4.309/100.000 habitantes (Tabla 6, Gráfico 10). Se registró circulación de los serotipos DEN-1 y DEN-2, con predominio de DEN-2 que representó el 88% de los casos. El 55% de los casos de dengue correspondieron al sexo femenino y el 45% al sexo masculino. El grupo etario más afectado correspondió al de 5 a 9 años de edad, seguido del grupo de 10 a 14 años (Tabla 7).

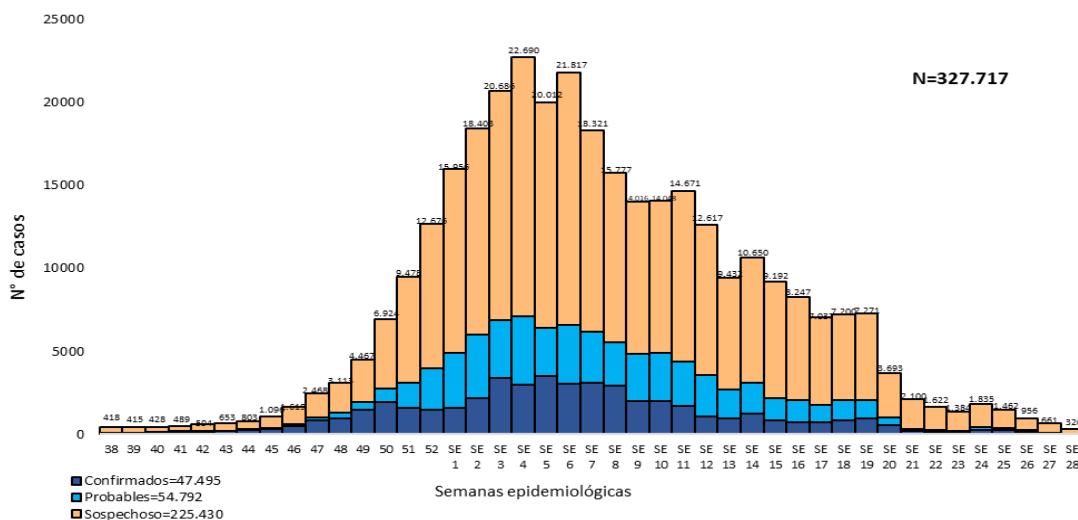
Tabla 6. Resumen período epidémico de Dengue 2023/2024 (SE 38/2023 a SE 28/2024)

| Arbovirosis | Notificados | Confirmados* | Tasa incidencia** | Fallecidos |
|-------------|-------------|--------------|-------------------|------------|
| Dengue      | 327.717     | 102.287      | 4.309             | 150        |
| Chikungunya | 4.731       | 214          | 62                | 0          |
| Zika        | 0           | 0            | 0                 | 0          |

\*incluye confirmados y probables

\*\* Tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

Gráfico 10. Curva de notificaciones de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, periodo 2023-2024 (SE 38/2023 a SE 28/2024)



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

<sup>1</sup> para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue.

<sup>2</sup> promedio de la Población estimada para el 2023 y 2024: 7.605.506 personas (Fuente INE). OPS.

Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-americas-18-junio-2024>

\*Fin del período epidémico. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/finaliza-periodo-epidemico-de-dengue-con-mas-de-101-600-casos-acumulados/>

**Tabla 7. Número de casos (Confirmados, Probables y sospechosos) de dengue por grupo de edad y sexo, Paraguay, período 2023-2024 (SE 38/2023 a SE 28/2024)**

| Grupo de edad (años) | 2023-2024      |                | Total          | %           |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|-------------|
|                      | Femenino       | Masculino      |                |             |
| 0 a 4                | 17.578         | 19.155         | 36.733         | 11%         |
| 5 a 9                | 20.873         | 22.905         | 43.778         | 13%         |
| 10 a 14              | 16.667         | 19.395         | 36.062         | 11%         |
| 15 a 19              | 15.257         | 13.416         | 28.673         | 9%          |
| 20 a 24              | 15.839         | 11.337         | 27.176         | 8%          |
| 25 a 29              | 15.805         | 10.758         | 26.563         | 8%          |
| 30 a 34              | 14.346         | 9.531          | 23.877         | 7%          |
| 35 a 39              | 12.189         | 8.067          | 20.256         | 6%          |
| 40 a 44              | 10.896         | 7.198          | 18.094         | 6%          |
| 45 a 49              | 8.225          | 5.147          | 13.372         | 4%          |
| 50 a 54              | 7.469          | 4.283          | 11.752         | 4%          |
| 55 a 59              | 6.741          | 4.115          | 10.856         | 3%          |
| 60 a 64              | 5.706          | 3.724          | 9.430          | 3%          |
| 65 a 69              | 4.387          | 3.054          | 7.441          | 2%          |
| 70 a 74              | 3.223          | 2.328          | 5.551          | 2%          |
| 75 a 79              | 2.094          | 1.610          | 3.704          | 1%          |
| 80 y más             | 2.495          | 1.779          | 4.274          | 1%          |
| <b>Total</b>         | <b>179.840</b> | <b>147.864</b> | <b>327.704</b> | <b>100%</b> |

Obs.: se excluyen 13 casos por no contar con criterios de clasificación de sexo y edad.

<sup>1</sup> para la tasa de incidencia se incluyen casos confirmados, probables y sospechosos para dengue.

Población estimada para el 2024: 7.656.215 personas (Fuente INE).

## PERIODO DE MONITOREO DE ARBOVIROSIS 2024-2025 (SE 29/2024 a SE 28/2025)

El periodo de monitoreo que inicio en la SE 29/2024 hasta la SE 28/2025 (datos parciales), se han registrado 61.818 notificaciones de dengue, con un pico de 1.976 notificaciones en la SE 10/2025. La incidencia acumulada es de 576/100 mil habitantes (Tabla 8).

Se registró la circulación de los serotipos DEN-1, DEN-2 y DEN-3, con predominio de DEN-1 con el 56% (Mapa 1).

**Tabla 8. Resumen del periodo de monitoreo de Arbovirosis 2024/2025 (SE 29/2024 a SE 28/2025)**

| Arbovirosis | Notificados | Confirmados* | Tasa incidencia acumulada<br>por 100.000 hab. | Fallecidos |
|-------------|-------------|--------------|-----------------------------------------------|------------|
| Dengue      | 61.818      | 2.188        | 576                                           | 2          |
| Chikungunya | 692         | 55           | 1                                             | 0          |
| Zika        | 0           | 0            | 0                                             | 0          |

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Tabla 9. Número de casos (Confirmados. Probables y sospechosos) y tasas de incidencias acumuladas de dengue por departamento, Paraguay, 2024-2025\*

| Departamento de residencia | Periodo 2024-2025*      |            |
|----------------------------|-------------------------|------------|
|                            | SE 29/2024 a SE 28/2025 |            |
|                            | N° de casos             | TIA*       |
| Alto Paraguay              | 723                     | 4.003      |
| Pte. Hayes                 | 1.687                   | 1.303      |
| Asunción                   | 5.859                   | 1.207      |
| Guairá                     | 1.650                   | 875        |
| Paraguarí                  | 1.538                   | 730        |
| Central                    | 13.069                  | 661        |
| Concepción                 | 1.268                   | 586        |
| Ñeembucú                   | 462                     | 573        |
| Itapúa                     | 2.702                   | 572        |
| Boquerón                   | 353                     | 473        |
| San Pedro                  | 1.725                   | 462        |
| Canindeyú                  | 848                     | 422        |
| Misiones                   | 486                     | 416        |
| Cordillera                 | 1.152                   | 409        |
| Caazapá                    | 400                     | 273        |
| Amambay                    | 498                     | 264        |
| Caaguazú                   | 1.117                   | 246        |
| Alto Paraná                | 1.454                   | 181        |
| <b>TOTAL</b>               | <b>36.991</b>           | <b>576</b> |

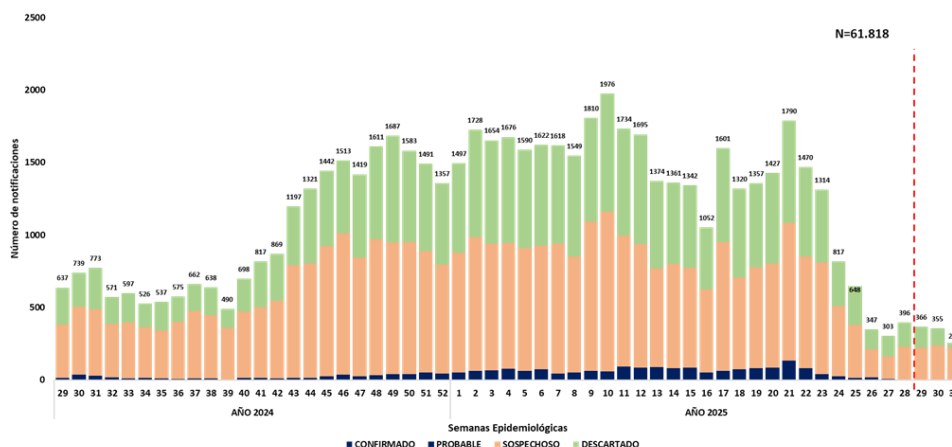
\*No se incluye 1 notificación (paciente extranjera)

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

## PERIODO DE MONITOREO DE ARBOVIROSIS 2025-2026 (SE 29/2025 a SE 31/2025)

El periodo de monitoreo que inicio en la SE 29/2025 hasta la SE 31 (datos parciales), se han registrado 975 notificaciones, con una tasa de incidencia de 11 y cuatro casos confirmados de dengue (Grafico 11 y Mapa 1).

Gráfico 11. Curva de notificaciones de dengue según semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, periodo 2024-2025 (SE 29/2024 a SE 31/2025)



\*El total de la N, corresponde al corte de la SE 29/2024 a la SE 31/2025

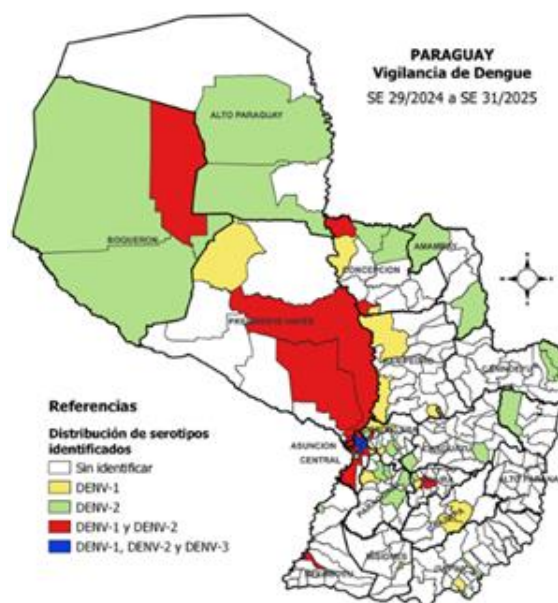
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Tabla 10. Resumen del periodo de monitoreo de Arbovirosis 2025/2026 (SE 29/2025 a SE 31/2025)

| Arbovirosis | Notificados | Confirmados* | Tasa incidencia acumulada<br>por 100.000 hab. | Fallecidos |
|-------------|-------------|--------------|-----------------------------------------------|------------|
| Dengue      | 975         | 4            | 11                                            | 0          |
| Chikungunya | 12          | 0            | 0                                             | 0          |
| Zika        | 0           | 0            | 0                                             | 0          |

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Mapa 1. Distribución de serotipos de dengue por distritos, datos acumulados, periodo 2024-2025 (SE 29/2024 a SE 31/2025)



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Tabla 11. Resumen de notificaciones, últimas tres semanas (SE 29, SE 30 y SE 31/2025)

| CIERRE DE CASOS | SE 29 | SE 30 | SE 31 | ÚLTIMAS 3<br>SE | %     |
|-----------------|-------|-------|-------|-----------------|-------|
| CONFIRMADO      | 0     | 2     | 0     | 2               | 0,2%  |
| PROBABLE        | 0     | 0     | 2     | 2               | 0,2%  |
| SOSPECHOSO      | 221   | 235   | 221   | 677             | 69,4% |
| DESCARTADO      | 145   | 118   | 31    | 294             | 30,2% |
| NOTIFICACIONES  | 366   | 355   | 254   | 975             | 100%  |

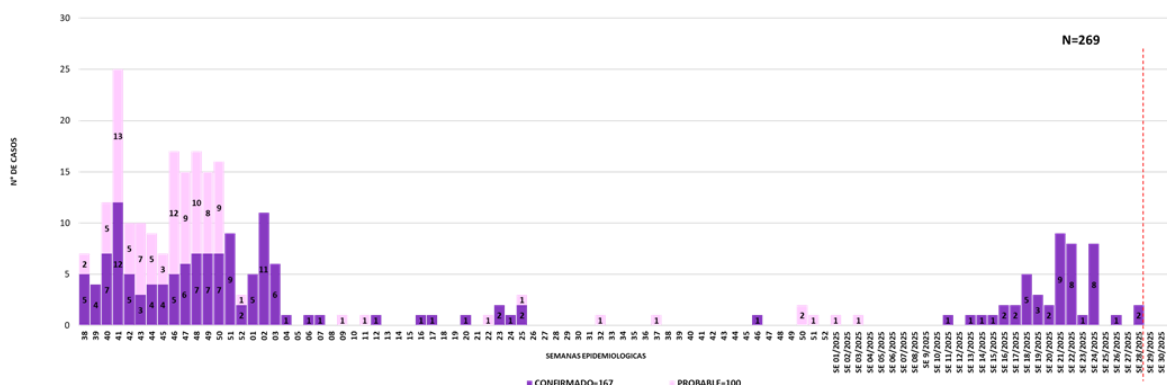
Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS.

Promedio de 227 notificaciones por semana (sin descartados), cuatro casos de DENV en las últimas 3 SE (2 confirmados + 2 probable), con una incidencia de 11 casos/100.000 habitantes. A nivel país, se registra un leve aumento en el total de notificaciones (7%). Con respecto a la distribución de casos confirmados y probables; el 25% de los casos se encuentran en los grupos etarios de 20 a 24 años, seguido del grupo de 35 a 39 años, 40 a 44 años y el de 50 a 54 años, en cuanto al sexo el 100% corresponde al masculino. No se han detectado casos de DEN-3.

## CHIKUNGUNYA

Desde la SE 38 del 2023 a la SE 31 del 2025, se registran 269 casos de Chikungunya (169 confirmados y 100 probables) (Gráfico 12). El 71% de los casos se concentran en Central, Guairá, Itapúa y Asunción (Tabla 12). Los grupos de edad más afectados por Chikungunya son el de 0 a 4 años, seguido de los grupos de 25 a 29 años, el de 10 a 14 años, 15 a 19 años, 20 a 24 años y el de 5 a 9 años. En general, se observa un predominio del sexo femenino con el 57% de los casos (Tabla 13).

Gráfico 12. Casos de Chikungunya, Paraguay, según semana de inicio de síntomas y clasificación final, periodo 2024-2025\* (SE 29/2024 a SE 31/2025)



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS-MSPBS

Tabla 12. Número de casos (Confirmados y Probables) y tasas de incidencias acumuladas de Chikungunya por departamento, Paraguay, periodos 2023-2024 y 2024-2025\*

| Departamento de residencia | 2023-2024               |          | 2024-2025*               |          |
|----------------------------|-------------------------|----------|--------------------------|----------|
|                            | SE 38/2023 a SE 28/2024 |          | SE 29/2024 a SE 31/2025* |          |
|                            | N° de casos             | TIA*     | N° de casos              | TIA*     |
| Concepción                 | 0                       | 0        | 0                        | 0        |
| San Pedro                  | 14                      | 3        | 0                        | 0        |
| Cordillera                 | 3                       | 1        | 0                        | 0        |
| Guairá                     | 44                      | 19       | 9                        | 4        |
| Caaguazú                   | 5                       | 1        | 0                        | 0        |
| Caazapá                    | 5                       | 2        | 0                        | 0        |
| Itapúa                     | 25                      | 4        | 12                       | 2        |
| Misiones                   | 0                       | 0        | 4                        | 3        |
| Paraguarí                  | 4                       | 2        | 0                        | 0        |
| Alto Paraná                | 8                       | 1        | 0                        | 0        |
| Central                    | 70                      | 3        | 3                        | 0        |
| Ñeembucú                   | 2                       | 2        | 0                        | 0        |
| Amambay                    | 0                       | 0        | 22                       | 12       |
| Canindeyú                  | 6                       | 2        | 0                        | 0        |
| Presidente Hayes           | 3                       | 2        | 0                        | 0        |
| Boquerón                   | 2                       | 3        | 0                        | 0        |
| Alto Paraguay              | 0                       | 0        | 0                        | 0        |
| Asunción                   | 23                      | 4        | 5                        | 1        |
| <b>Total</b>               | <b>214</b>              | <b>3</b> | <b>55</b>                | <b>1</b> |

Fuente: PNEV/DGVS/MSPBS

\*La TIA fue calculada sobre casos de Chikungunya (confirmados + probables) /100,000 habitantes, teniendo en cuenta la proyección de la población para el año 2024 según el Censo Nacional de Población y Viviendas del año 2012. INE.

Tabla 13. Número de casos (Confirmados y Probables) de Chikungunya por grupo de edad y sexo, Paraguay, periodos 2023-2024 y periodo actual 2024-2025\*

| Grupo de edad (años) | Periodo 2023-2024<br>SE 38/2023 a SE 28/2024 |           | Periodo 2024-2025*<br>SE 29/2024 a SE 31/2025 |           |
|----------------------|----------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------|-----------|
|                      | Femenino                                     | Masculino | Femenino                                      | Masculino |
| 0 a 4                | 17                                           | 23        | 1                                             | 1         |
| 5 a 9                | 7                                            | 12        | 1                                             | 1         |
| 10 a 14              | 7                                            | 5         | 5                                             | 4         |
| 15 a 19              | 10                                           | 7         | 2                                             | 2         |
| 20 a 24              | 11                                           | 5         | 3                                             | 2         |
| 25 a 29              | 8                                            | 9         | 3                                             | 1         |
| 30 a 34              | 8                                            | 6         | 3                                             | 1         |
| 35 a 39              | 6                                            | 1         | 3                                             | 2         |
| 40 a 44              | 6                                            | 5         | 4                                             | 2         |
| 45 a 49              | 6                                            | 1         | 2                                             | 0         |
| 50 a 54              | 8                                            | 2         | 2                                             | 0         |
| 55 a 59              | 7                                            | 4         | 3                                             | 1         |
| 60 a 64              | 4                                            | 2         | 2                                             | 0         |
| 65 a 69              | 4                                            | 5         | 0                                             | 1         |
| 70 a 74              | 1                                            | 3         | 0                                             | 1         |
| 75 a 79              | 2                                            | 2         | 0                                             | 0         |
| 80 y más             | 5                                            | 4         | 1                                             | 1         |
| Total *              | 117                                          | 96        | 35                                            | 20        |

Fuente: PNEV/DGVS/MSPBS\*

Para el año 2023 no se incluye 1 dato por no contar con los criterios de clasificación de sexo y edad.

## MORTALIDAD POR ARBOVIROSIS

### Año 2024:

**Acumulados desde la SE 1 a la SE 52:** 135 defunciones confirmadas por dengue, 133 defunciones en estudio y 1.134 descartados. No se registran fallecidos por zika ni chikungunya.

### Últimas 3 semanas (SE 29 a SE 31/2025):

0 defunciones confirmadas por dengue, 1 en estudio y 15 descartados.

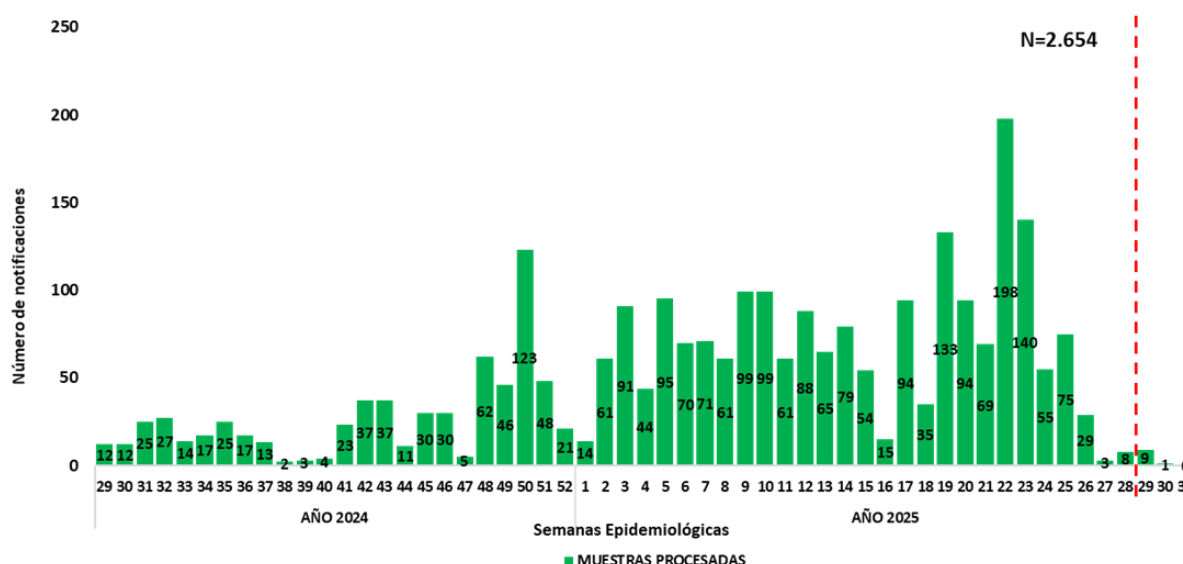
Fuente: Vigilancia de mortalidad ViMo-VRESP, DGVS.

## ORPOUCHE Y MAYARO

El 13 de diciembre del 2024, la Organización Panamericana de la salud (OPS) ha emitido una Alerta Epidemiológica de Oropouche en la Región de las Américas. Según el reporte comprendido desde la SE 1 a la SE 48 del año 2024, se han notificado 13.014 casos confirmados de Oropouche, incluidas dos defunciones. Los casos confirmados fueron reportados en 11 países y un territorio de la Región de las Américas: Barbados (2 casos), Bolivia (356 casos), Brasil (10.940 casos, incluidas dos defunciones), Canadá (2 casos importados), Colombia (74 casos), Cuba (603 casos), Ecuador (3 casos), los Estados Unidos de América (94 casos importados), Guyana (2 casos), las Islas Caimán (1 caso importado), Panamá (1 caso) y Perú (936 casos) en la Región de las Américas. Adicionalmente, se han reportado casos importados de Oropouche en países de la Región Europea (30 casos).

En Paraguay, hasta la SE 31, se han procesado 2.654 muestras para Oropouche y Mayaro, todas con resultado de RT-PCR negativo para ambos virus (Gráfico 13).

*Gráfico 13. Número de muestras procesadas para Oropouche y Mayaro, según semana de inicio de síntomas y clasificación final, periodo 2024-2025\* (SE 29/2024 a SE 31/2025)*



Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS, MSPBS.

**Tabla 14.** Número de muestras procesadas para Oropouche y Mayaro, periodo 2024-2025\* (SE 29/2024 a SE 31/2025).

| DEPARTAMENTO  | N° MUESTRAS PROCESADAS | %           |
|---------------|------------------------|-------------|
| Central       | 1.305                  | 49%         |
| Asunción      | 465                    | 17%         |
| Pte. Hayes    | 192                    | 7%          |
| Alto Paraná   | 180                    | 7%          |
| Cordillera    | 99                     | 4%          |
| Boquerón      | 93                     | 3%          |
| Ñeembucú      | 77                     | 3%          |
| Paraguarí     | 52                     | 2%          |
| Amambay       | 44                     | 2%          |
| Itapúa        | 31                     | 1%          |
| Alto Paraguay | 30                     | 1%          |
| San Pedro     | 21                     | 1%          |
| Caaguazú      | 19                     | 1%          |
| Canindeyú     | 16                     | 1%          |
| Caazapá       | 14                     | 0%          |
| Concepción    | 9                      | 0%          |
| Guairá        | 6                      | 0%          |
| Extranjero    | 1                      | 0%          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>2.654</b>           | <b>100%</b> |

Fuente: Vigilancia de Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas, DGVS, MSPBS.

Más detalles, disponible en: [https://dgvs.mspbs.gov.py/sala\\_situaciones\\_arbovirosis](https://dgvs.mspbs.gov.py/sala_situaciones_arbovirosis)

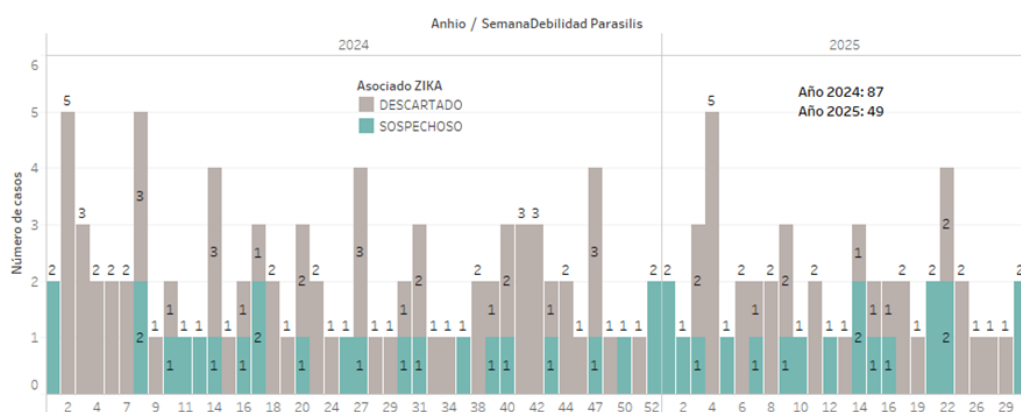
## COMPLICACIONES POR VIRUS ZIKA

### SÍNDROME NEUROLÓGICO CON ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA

Desde el 29 de diciembre de 2024 (SE 1) hasta el 2 de agosto del 2025 (SE 31), ingresaron al sistema de vigilancia 49 notificaciones de síndrome neurológico asociado a virus Zika, procedentes de los departamentos de Central, Alto Paraná, Concepción, Amambay, Asunción, Boquerón, Caazapá, Caaguazú, Cordillera, Paraguairí, Guairá, Itapúa y Presidente Hayes. Como diagnóstico de ingreso predomina el Síndrome Guillain Barré (71%), el 51% es del sexo femenino. Del total de los casos, 21 son menores de 15 años.

De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, el 61% de los casos fueron descartados y el 39% se encuentran en estudio para el cierre de casos (Gráfico 14).

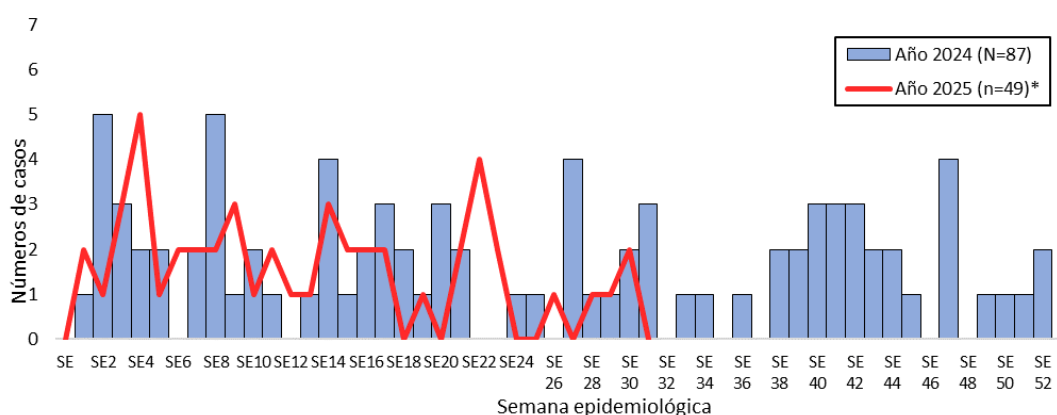
**Gráfico 14.** Notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica, Paraguay, SE 1 a SE 52/2024 hasta la SE 31/2025



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS

Al realizar un comparativo del mismo período epidemiológico (SE 1 a SE 31), se observa una disminución del 12% para las notificaciones del 2025 (n=49) con relación al año 2024 (n=87).

**Gráfico 15.** Comparativo de notificaciones de Síndromes neurológicos asociados a virus Zika, Paraguay, SE 1 a SE 31 de los años 2024 y 2025\*



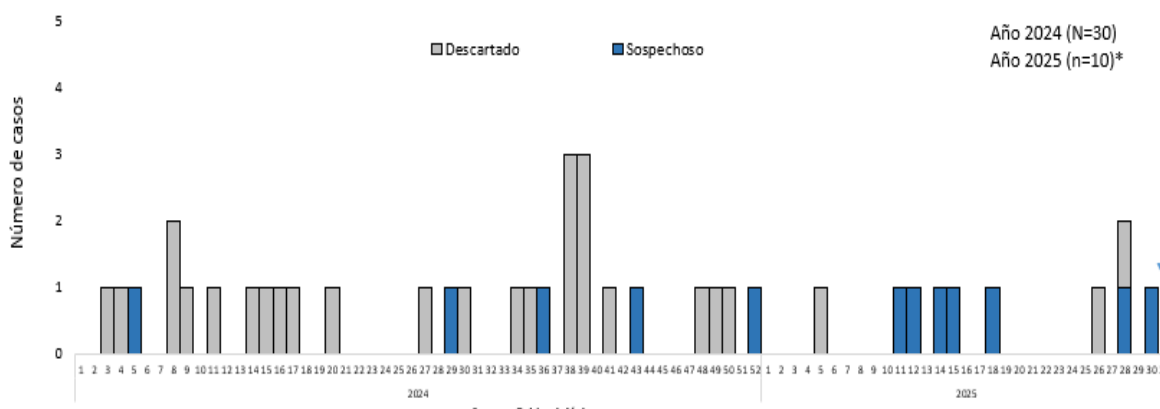
Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS.

## SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA

En el 2024 ingresaron 30 notificaciones al sistema, procedentes del departamento Central (57%), seguido por Asunción (27%), Alto Paraná (7%) y Presidente Hayes, Cordillera, e Itapúa (3%). El 57% corresponde al sexo femenino y 43% al sexo masculino. Según clasificación final, 27 (90%) fueron descartados y tres (10%) pendientes de cierre epidemiológico.

En lo que va el año 2025 desde SE 1 a la SE 31, ingresa al sistema de vigilancia, diez notificaciones de sospecha de Síndrome Congénito/Microcefalia asociado a virus Zika, procedentes del departamento de Central, Alto Paraná, Presidente Hayes, Amambay, Asunción y Paraguari, son 6 casos que corresponde al sexo femenino y 4 masculino. De acuerdo a la clasificación según asociación al virus Zika, 3 casos fueron descartados y 7 sospechosos pendientes de cierre epidemiológico (Gráfico 16).

**Gráfico 16.** Notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika, según Clasificación final y semana epidemiológica de notificación, Paraguay, SE 1 al SE 52/2024, hasta la SE 31/2025



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS.

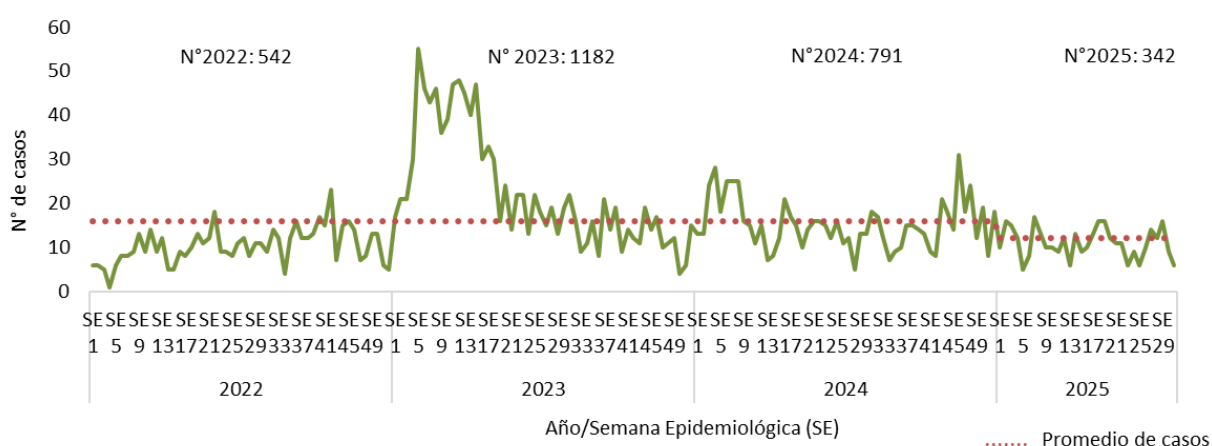
## VIGILANCIA UNIVERSAL MENINGOENCEFALITIS AGUDA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA

**Resumen 2024:** Se registraron 791 notificaciones, de los cuales se han clasificado como Meningitis el 61% (n=482), siendo más frecuentes las compatibles con etiología viral (n=255) seguida de la bacteriana (n=167) casos. Entre los agentes virales el más frecuente fue el dengue (36%), seguido por enterovirus (25%). En cuanto a la etiología bacteriana, el más frecuentemente fue con *Streptococcus pneumoniae* (45%), seguido de *Staphylococcus aureus* (22%), *Haemophilus influenzae* (12%) y de *Neisseria meningitidis* (8,4%).

### SITUACIÓN 2025

Desde la SE 1 a SE 31 del 2025 se han registrado 342 notificaciones al Sistema de Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Aguda. La curva de tendencia se encuentra por debajo del promedio de casos esperados para la última semana (Gráfico 17).

*Gráfico 17. Casos sospechosos de Meningoencefalitis según semana epidemiológica, Vigilancia Universal, Paraguay, año 2022, 2023, 2024 y 2025\*(hasta la SE 31)*

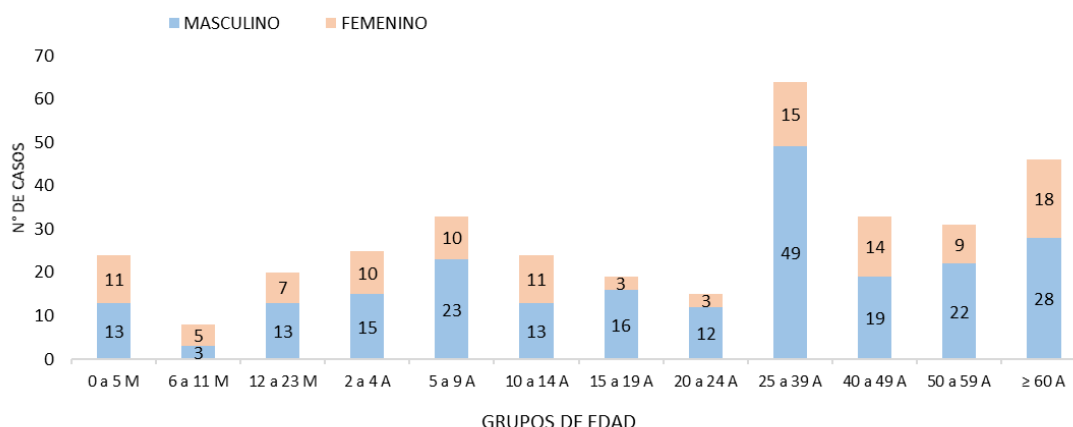


\* El promedio de casos esperados es de 12 casos semanales (calculado en base a los años sin brotes identificados).

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela DGVS – MSPBS.

Según grupos etarios, se observa mayor frecuencia en los grupos de 25 a 39 años (19%), seguido de menores de 2 años (15%) y en mayores de 60 años (14%). En general, se observa predominio del sexo masculino (66%) (Gráfico 18).

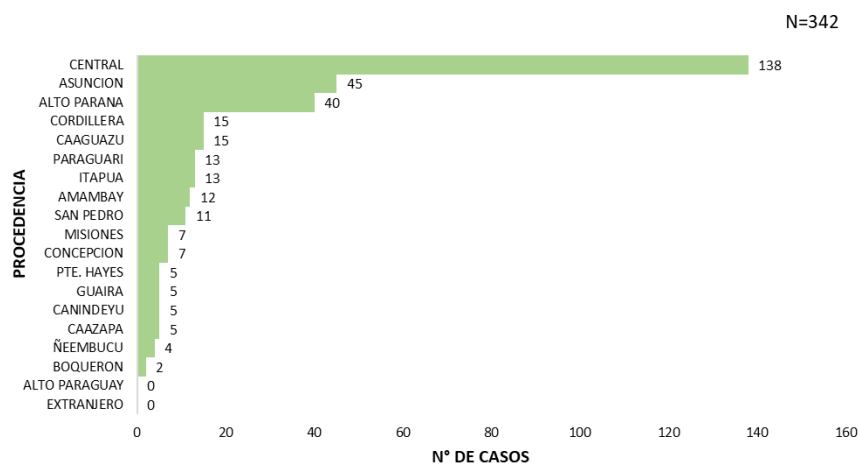
Gráfico 18. Casos sospechosos de Meningoencefalitis según grupo de edad y sexo, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 31/2025



Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela DGVS – MSPBS.

Se han reportado notificaciones de 16 departamentos del país, siendo la mayoría de departamentos: Central 40% (138/342), Asunción 13% (45/342), Alto Paraná 12% (40/342), Cordillera 4% (15/342), Itapúa 4% (13/342), Caaguazú 4% (13/342), Paraguari 4% (13/342), San Pedro 3% (11/342) (Gráfico 19).

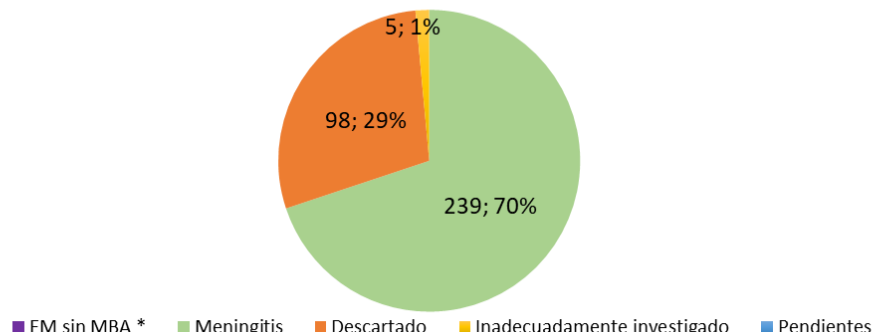
Gráfico 19. Casos sospechosos de Meningoencefalitis según procedencia, Vigilancia Universal, Paraguay, SE 31/2025



Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela DGVS – MSPBS.

Fueron descartados con otros diagnósticos 93 casos (29%). Reunieron criterios de Meningitis 239 casos (70%), siendo las de probable etiología bacteriana 99 casos (44%) y las compatibles con probable etiología viral 94 casos (42,3%). Además, se identificó 26 casos de causa micótica (Cryptococcus sp), con 12 fallecidos y 7 casos confirmados a Mycobacterium tuberculosis, con 2 fallecidos (Gráfico 20).

Gráfico 20. Distribución de casos sospechosos de Meningoencefalitis y Enfermedad Meningocócica, según clasificación final, Vigilancia Universal, Paraguay, acumulado hasta SE 31/2025



\*EM sin MBA: Enfermedad meningocócica sin meningitis bacteriana aguda

Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela DGVS – MSPBS.

**Meningitis Bacteriana Aguda:** Se notificaron 99 (42%) probables casos de Meningitis Bacteriana Aguda, fue posible la identificación del agente causal en 70 casos (70,7%)

Tabla 15. Agentes causales identificados en Meningitis bacterianas. Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 al 31/2025

| Agente causal identificado<br>(n=70) | Frecuencia Absoluta (n) |
|--------------------------------------|-------------------------|
| <i>Streptococcus pneumoniae</i>      | 28                      |
| <i>Staphylococcus aureus</i>         | 17                      |
| <i>Neisseria meningitidis</i> *      | 10                      |
| <i>Streptococcus pyogenes</i>        | 4                       |
| <i>Haemophilus influenzae</i> **     | 4                       |
| <i>Escherichia coli</i>              | 2                       |
| <i>Streptococcus β hemolítico</i>    | 1                       |
| <i>Enterococcus gallinarum</i>       | 1                       |
| <i>Streptococcus dysgalactiae</i>    | 1                       |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i>         | 1                       |
| Cocos gran positivos (CGP)           | 1                       |

\**Neisseria meningitidis*: Cinco casos serogrupo C.

\*\* *Haemophilus influenzae*: Un caso serotipo b y dos casos serotipo no b

Fuente: Programa de Vigilancias Especiales y Centinela DGVS – MSPBS.

**Mortalidad asociada a meningitis bacteriana:** Se registro 24 defunciones, 10 por Streptococcus áureus, ocho por Staphylococcus pneumoniae, dos por Streptococcus pyogenes, dos por Neisseria meningitis serogrupo C y uno por Haemophilus influenza serotipo no b.

**Meningitis/Encefalitis Viral:** Las Meningoencefalitis de probable etiología Viral notificadas fueron 104 casos (44%). Fue identificado el virus causal en 63 casos (61%), siendo el agente mayormente identificado Enterovirus, seguidos de Virus Herpes Humano 6 o 7 (HHV-6/7), Virus Epstein Bar (EBV), Herpes Simplex tipo 1 y 2 (HSV-1 y 2), Parvovirus B19 y Virus Varicella Zoster (VZV) (Tabla 16).

*Tabla 16. Agentes causales identificados en Meningoencefalitis Virales. Vigilancia Universal, Paraguay, SE 1 al 31/2025*

| Agente causal identificado<br>(n=63)  | Frecuencia<br>Absoluta (n) |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Enterovirus                           | 17                         |
| Virus Herpes Humano 6 o 7 (HHV-6/7)   | 11                         |
| Virus Epstein Bar (EBV)               | 9                          |
| Herpes Simplex tipo 1 y 2 (HSV-1 y 2) | 9                          |
| Virus Varicella Zoster (VZV)          | 8                          |
| Parvovirus B19                        | 7                          |
| Chikungunya                           | 1                          |
| Citomegalovirus (CMV)                 | 1                          |

Fuente: Programa de Vigilancia Especial y Centinela DGVS – MSPBS.

**Mortalidad asociada a Meningitis/Encefalitis Viral:** Se han registrado dos defunciones por probables causas viral relacionada a Herpes simplex tipo 1 y 2 (HSV-1 y 2) y Virus Epstein Bar (EBV).

Más información disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/menin/>

## OTRAS ENFERMEDADES VECTORIALES

**Leishmaniasis visceral.** Hasta la SE 31/2025, se registran 48 casos confirmados provenientes de los departamentos de Central (28), Concepción (8), Canindeyú (3), Amambay (2), Capital (2), Caaguazú (2), Cordillera (1), Paraguairí (1) y San Pedro (1). De los casos confirmados, el 81% corresponde al sexo masculino.

**Leishmaniasis tegumentaria.** Se registró 33 casos hasta la SE 31/2025 provenientes de los departamentos de Canindeyú (8), Central (7), San Pedro (5), Concepción (3), Boquerón (2), Caaguazú (3), Paraguairí (1), Alto Paraná (1), Amambay (1), Ñeembucú (1) y un caso importado del Brasil.

**Enfermedad de Chagas.** Se reportan hasta la SE 31/2025, 149 casos de la enfermedad de Chagas, provenientes de los departamentos de Central (61), Cordillera (23), Paraguairí (19), San Pedro (13), Capital (12), Itapúa (8), Caazapá (3), Canindeyú (2), Guairá (2), Alto Paraguay (2), Boquerón (1), Concepción (1), Amambay (1) y Ñeembucú (1).

**Malaria.** En la SE 31/2025, se ha registrado un caso importado, correspondiente al sexo masculino del grupo de edad de 15 a 19 años, con antecedentes de viaje a Guinea Ecuatorial, procedente del departamento de Cordillera.

**Fiebre amarilla.** No se reportan casos en la SE 31/2025.

*Tabla 17. Casos de Leishmaniasis visceral, L. tegumentaria, Chagas agudo, Chagas crónico, malaria y fiebre amarilla según departamentos, Paraguay, SE 1 a 31 del 2025*

| Departamentos | Leishmaniasis visceral | Leishmaniasis tegumentaria | Chagas Agudo | Chagas Crónico | Malaria  | Fiebre Amarilla |
|---------------|------------------------|----------------------------|--------------|----------------|----------|-----------------|
| Concepción    | 8                      | 3                          | 0            | 1              | 0        | 0               |
| San Pedro     | 1                      | 5                          | 0            | 13             | 0        | 0               |
| Cordillera    | 1                      | 0                          | 0            | 23             | 1        | 0               |
| Guairá        | 0                      | 0                          | 0            | 2              | 0        | 0               |
| Caaguazú      | 2                      | 3                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| Caazapá       | 0                      | 0                          | 0            | 3              | 0        | 0               |
| Itapúa        | 0                      | 0                          | 0            | 8              | 0        | 0               |
| Misiones      | 0                      | 0                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| Paraguairí    | 1                      | 1                          | 0            | 19             | 0        | 0               |
| Alto Paraná   | 0                      | 1                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| Central       | 28                     | 7                          | 1            | 60             | 0        | 0               |
| Ñeembucú      | 0                      | 1                          | 0            | 1              | 0        | 0               |
| Amambay       | 2                      | 1                          | 0            | 1              | 0        | 0               |
| Canindeyú     | 3                      | 8                          | 0            | 2              | 0        | 0               |
| Pte. Hayes    | 0                      | 0                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| Boquerón      | 0                      | 2                          | 0            | 1              | 0        | 0               |
| Alto Paraguay | 0                      | 0                          | 0            | 2              | 0        | 0               |
| Capital       | 2                      | 0                          | 0            | 12             | 0        | 0               |
| Extranjero    | 0                      | 1                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| Sin Datos     | 0                      | 0                          | 0            | 0              | 0        | 0               |
| <b>Total</b>  | <b>48</b>              | <b>33</b>                  | <b>1</b>     | <b>148</b>     | <b>1</b> | <b>0</b>        |

Fuente: Programa Nacional de Enfermedades Vectoriales, DGVS-MSPBS.

## ZOONÓTICAS

**Hantavirus.** En lo que va el 2025 hasta la SE 31/2025, se reportan tres casos confirmados, del sexo masculino, procedentes del departamento de Boquerón. De los casos confirmados un fallecido perteneciente al grupo de 20 a 39 años.

**Leptospirosis.** No se reportan casos en la SE 31/2025.

*Tabla 18. Resumen de enfermedades zoonóticas, Paraguay, SE 1 a 31 del 2025*

| Departamento  | Accidente Ofídico | Escorpionismo | Aracnoidismo | Brucelosis* | Rabia humana |
|---------------|-------------------|---------------|--------------|-------------|--------------|
| Alto Paraguay | 14                | 2             | 0            | 0           | 0            |
| Alto Paraná   | 18                | 11            | 4            | 0           | 0            |
| Amambay       | 8                 | 7             | 0            | 0           | 0            |
| Capital       | 4                 | 109           | 16           | 0           | 0            |
| Boquerón      | 6                 | 0             | 3            | 0           | 0            |
| Caaguazú      | 8                 | 0             | 0            | 0           | 0            |
| Caazapá       | 19                | 1             | 1            | 0           | 0            |
| Canindeyú     | 18                | 8             | 0            | 0           | 0            |
| Central       | 20                | 318           | 71           | 0           | 0            |
| Concepción    | 25                | 9             | 0            | 0           | 0            |
| Cordillera    | 17                | 12            | 5            | 0           | 0            |
| Guairá        | 9                 | 4             | 3            | 0           | 0            |
| Itapúa        | 52                | 32            | 11           | 0           | 0            |
| Misiones      | 6                 | 17            | 1            | 0           | 0            |
| Ñeembucú      | 13                | 7             | 1            | 0           | 0            |
| Paraguarí     | 26                | 57            | 7            | 0           | 0            |
| Pdte. Hayes   | 31                | 7             | 2            | 0           | 0            |
| San Pedro     | 22                | 38            | 4            | 0           | 0            |
| SD            | 0                 | 0             | 0            | 0           | 0            |
| <b>Total</b>  | <b>316</b>        | <b>639</b>    | <b>129</b>   | <b>0</b>    | <b>0</b>     |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

**Accidentes ponzoñosos.** Desde la SE 1 hasta la SE 31 del 2025, se registraron 316 casos de accidentes ofídicos en 17/17 departamentos y la capital del país. Escorpionismo, se registran en total 639 casos y Aracnoidismo, se registran 129 casos.

**Brucelosis.** En la SE 31/2025, no se registran casos de Brucelosis.

**Rabia humana.** En la SE 31/2025, no se registran casos de rabia en humanos.

## CASOS DE EXPOSICIÓN HUMANA A VIRUS RÁBICO

Hasta la SE 31 del 2025, se notificaron 7.435 casos de exposición humana a virus rábico, la mayoría de las consultas corresponden al departamento de Central (45%), seguido del Centro Antirrábico Nacional (27%) (Tabla 19).

*Tabla 19. Casos de exposición humana a virus rábico reportados al Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, según Regiones Sanitarias, SE 1 a 31 del 2025*

| Departamentos               | Número       | %           |
|-----------------------------|--------------|-------------|
| Concepción                  | 42           | 1%          |
| San Pedro                   | 98           | 1%          |
| Cordillera                  | 146          | 2%          |
| Guairá                      | 114          | 2%          |
| Caaguazú                    | 1            | 0%          |
| Caazapá                     | 19           | 0%          |
| Itapúa                      | 395          | 5%          |
| Misiones                    | 100          | 1%          |
| Paraguarí                   | 231          | 3%          |
| Alto Paraná                 | 166          | 2%          |
| Central                     | 3.313        | 45%         |
| Ñeembucú                    | 35           | 0%          |
| Amambay                     | 41           | 1%          |
| Canindeyú                   | 19           | 0%          |
| Presidente Hayes            | 68           | 1%          |
| Boquerón                    | 23           | 0%          |
| Alto Paraguay               | 15           | 0%          |
| Asunción                    | 583          | 8%          |
| Centro Antirrábico Nacional | 2.026        | 27%         |
| <b>TOTAL</b>                | <b>7.435</b> | <b>100%</b> |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS

De las personas afectadas, el predominio es del sexo masculino (54%), y según grupos de edad, la mayoría tenían entre 20 a 39 años y 5 a 14 años (26%). Según la especie animal, predomina el perro (83%) y en menor medida el gato (11%) entre otros animales. En el 92% la exposición fue por mordeduras. Según los tratamientos aplicados a humanos a nivel nacional, se registran que el 99% se realizó post exposición y el 1% pre exposición.

En el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), fueron confirmados 32 casos de rabia animal de las cuales fueron de especie bovina (25), quiróptera (5), canina (1) y equina (1). Por lo cual, se realizó la investigación a 113 contactos (personas), y se vacunó a 452 personas, y 1.392 animales (969 caninos, 423 felinos) (Tabla 20 y Mapa 2).

Tabla 20. Investigaciones e Intervenciones realizadas en relación a focos de rabia animal, Paraguay, acumulado, SE 1 a 31 del 2025

| N° caso | Departamentos    | Distrito                      | Especie animal | Intervención humana |            | Intervención animal |            |              |
|---------|------------------|-------------------------------|----------------|---------------------|------------|---------------------|------------|--------------|
|         |                  |                               |                | N° contactos        | N° vacunas | N° Caninos          | N° Felinos | N° vacunados |
| 1       | PRESIDENTE HAYES | Benjamín Aceval               | CANINA         | 29                  | 116        | 503                 | 189        | 692          |
| 2       | ITAPUA           | Natalio                       | BOVINA         | 9                   | 36         | 10                  | 0          | 10           |
| 3       | CENTRAL          | Luque                         | QUIROPTERA     | 6                   | 24         | 26                  | 23         | 49           |
| 4       | ITAPUA           | Yataity                       | BOVINA         | 4                   | 16         | 13                  | 1          | 14           |
| 5       | PARAGUARI        | Caapucú                       | BOVINA         | 4                   | 16         | 18                  | 9          | 27           |
| 6       | BOQUERON         | Mariscal Estigarribia         | BOVINA         | 2                   | 8          | 0                   | 0          | 0            |
| 7       | PARAGUARI        | Ybytymi                       | QUIROPTERA     | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| 8       | AMAMBAY          | Bella Vista Norte. San Pedro  | BOVINA         | 3                   | 12         | 0                   | 0          | 0            |
| 9       | AMAMBAY          | Bella Vista Norte. San Isidro | BOVINA         | 1                   | 4          | 0                   | 0          | 0            |
| 10      | CORDILLERA       | Eusebio Ayala                 | BOVINA         | 4                   | 16         | 41                  | 1          | 42           |
| 11      | CORDILLERA       | Eusebio Ayala                 | BOVINA         | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| 12      | PRESIDENTE HAYES | Puerto Falcón                 | BOVINA         | 10                  | 40         | 57                  | 43         | 100          |
| 13      | CAPITAL          | Asunción                      | QUIROPTERA     | 1                   | 4          | 42                  | 18         | 60           |
| 14      | ALTO PARAGUAY    | Carmelo Peralta               | EQUINA         | 4                   | 16         | 0                   | 0          | 0            |
| 15      | ITAPUA           | Yatyty                        | BOVINA         | 2                   | 8          | 13                  | 1          | 14           |
| 16      | ALTO PARAGUAY    | Puerto Casado                 | BOVINA         | 3                   | 12         | 0                   | 0          | 0            |
| 17      | MISIONES         | Santa Rosa                    | BOVINA         | 6                   | 24         | 42                  | 8          | 50           |
| 18      | PARAGUARI        | Caapucú                       | BOVINA         | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| 19      | CONCEPCION       | Yby Yaú                       | BOVINA         | 1                   | 4          | 24                  | 6          | 30           |
| 20      | CAPITAL          | Asunción                      | QUIROPTERA     | 1                   | 4          | 24                  | 6          | 30           |
| 21      | CONCEPCION       | Paso Barreto                  | BOVINA         | 2                   | 8          | 8                   | 27         | 35           |
| 22      | CONCEPCION       | Loreto                        | BOVINA         | 2                   | 8          | 16                  | 14         | 30           |
| 23      | CENTRAL          | San Lorenzo                   | QUIROPTERA     | 0                   | 0          | 42                  | 8          | 50           |
| 24      | ÑEEMBUCU         | Villa Oliva                   | BOVINA         | 4                   | 16         | 0                   | 0          | 0            |
| 25      | SAN PEDRO        | Guayaibí                      | BOVINA         | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| 26      | CONCEPCION       | Loreto                        | BOVINA         | 0                   | 0          | 21                  | 9          | 30           |
| 27      | SAN PEDRO        | San Pedro de Ycuamandýj       | BOVINA         | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| 28      | MISIONES         | Santa Rosa                    | BOVINA         | 6                   | 24         | 0                   | 0          | 0            |
| 29      | PRESIDENTE HAYES | José Falcón                   | BOVINA         | 5                   | 20         | 22                  | 15         | 37           |
| 30      | PRESIDENTE HAYES | Nanawa                        | BOVINA         | 2                   | 8          | 32                  | 28         | 60           |
| 31      | ÑEEMBUCÚ         | Mayor Martínez                | BOVINA         | 2                   | 8          | 15                  | 17         | 32           |
| 32      | ÑEEMBUCÚ         | Guazú Cuá                     | BOVINA         | 0                   | 0          | 0                   | 0          | 0            |
| TOTAL   |                  |                               |                | 113                 | 452        | 969                 | 423        | 1392         |

Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

Mapa 2. Casos de rabia animal en Paraguay, SE 1 a 31 del 2025



Fuente: PNCZ y CAN-DGVS.

## ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

---

Hasta la SE 31 del 2025 en el país, no se han confirmado ningún caso de: rubéola, síndrome de rubéola congénita, poliomiелitis, difteria y tétanos neonatal.

En la Semana Epidemiológica 31 del año 2025, Paraguay confirmó un caso de sarampión asociado a importación, lo que constituye un brote en el distrito de Santa Rosa del Aguaray, departamento de San Pedro. En total, se identificaron cuatro casos confirmados: tres mediante prueba RT-PCR y uno por nexo epidemiológico todos asociados a la importación. Ante la detección de estos casos, se activó de inmediato el Equipo de Respuesta Rápida a nivel nacional para la implementación de medidas de control y contención del brote.

**Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en <de 15 años (PFA) para poliomiелitis:** Hasta la SE 31 se han notificados 21 casos, cinco fueron descartados por laboratorio y 13 con ausencia de parálisis residual a los 60 días quedando tres casos pendientes de cierre.

**Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola:** Hasta la SE 31 se han notificado 623 casos sospechosos de sarampión y rubéola de los cuales 560 (90%) fueron descartados por laboratorio y/o criterio clínico epidemiológico.

**Síndrome de Rubéola Congénita (SRC):** Hasta la SE 31 se notificaron cuatro casos sospechosos que fueron descartados en su totalidad.

**Difteria:** Hasta la SE 31 se han notificado cuatro casos sospechosos, todos han sido descartados por laboratorio.

**Coqueluche:** Hasta la SE 31 se han notificado 119 casos sospechosos, de los cuales 47 han sido confirmados: 43 mediante análisis de laboratorio y cuatro por nexo epidemiológico. Asimismo, 68 casos fueron descartados y cuatro se encuentran en investigación. Entre los casos confirmados, se registraron cuatro fallecimientos, todos menores de un año; dos residentes en el departamento Central, uno de San Pedro y otro de Amambay. Los demás pacientes han evolucionado favorablemente

**Parotiditis:** Hasta la SE 31 se han notificado 289 casos confirmados por clínica. Al cierre del presente informe no se reportaron brotes.

**Tétanos Neonatal (TNN):** Hasta la SE 31 se notificaron dos casos sospechosos, que se encuentran en investigación.

**Tétanos en Otras Edades (TOE):** Hasta la SE 31 se ha notificado siete casos sospechosos dos fueron confirmados, uno del sexo masculino residente en el departamento Central y otra del sexo femenino residente en el departamento de Concepción y cinco pendientes de cierre.

**Varicela:** Hasta la SE 31 se han notificado 1.356 casos confirmados por clínica. Se reportaron brotes institucionales actualmente activos en los departamentos de Caaguazú, Itapúa, Paraguarí, Central, Pdte. Hayes, Boquerón y Capital.

**Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** Hasta la SE 31 se notificaron 85 casos de ESAVI por vacunas del esquema regular, el 62% (53) de los casos se encuentran clasificados como No Graves. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID 19.

*Tabla 21. Notificación de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por Vacunación y ESAVI, por regiones sanitarias, Paraguay, SE 1 a 31 del 2025*

| REGION SANITARIA | PFA    |       |       | EFE**  |       |       | SRC    |       |       | DIFTERIA |       |       | COQUELUCE |       |       | 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       | 1      | 1     | 0     | 17     | 15    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | ...       | ...   | ...   | 6           | 6     | 1      | 0     | 0     | 1      | 0     | 1     | 36       | 36    | 2     |
| S. Pedro N.      | ...    | ...   | ...   | 12     | 8     | 4     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 3         | 1     | 2     | 2           | 2     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 40       | 40    | 2     |
| S. Pedro S.      | ...    | ...   | ...   | 11     | 11    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | ...       | ...   | ...   | 4           | 4     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 30       | 30    | ..    |
| Cordillera       | 1      | 1     | 0     | 50     | 46    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 1         | 1     | 0     | 7           | 7     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 41       | 41    | 1     |
| Guairá           | ...    | ...   | ...   | 24     | 20    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 1         | 0     | 1     | 7           | 7     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 61       | 61    | 1     |
| Caaguazú         | 1      | 0     | 0     | 13     | 9     | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 5         | 3     | 2     | 5           | 5     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 45       | 45    | ...   |
| Caazapá          | 1      | 1     | 0     | 11     | 10    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 1         | 1     | 0     | 8           | 8     | ...    | ...   | ...   | 1      | 0     | 0     | 39       | 39    | 3     |
| Itapúa           | 3      | 3     | 0     | 76     | 68    | 0     | ...    | ...   | ...   | 2        | 2     | 0     | 7         | 7     | 0     | 25          | 25    | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 105      | 105   | 9     |
| Misiones         | ...    | ...   | ...   | 7      | 5     | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 3         | 3     | 0     | 4           | 4     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 20       | 20    | ...   |
| Paraguarí        | 1      | 1     | 0     | 46     | 45    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 5         | 0     | 3     | 11          | 11    | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 98       | 98    | 5     |
| A. Paraná        | 1      | 1     | 0     | 32     | 30    | 0     | 2      | 2     | 0     | ...      | ...   | ...   | 22        | 14    | 8     | 17          | 17    | ...    | ...   | ...   | 2      | 0     | 0     | 76       | 76    | 4     |
| Central          | 5      | 4     | 0     | 170    | 152   | 0     | 2      | 2     | 0     | 1        | 1     | 0     | 40        | 19    | 19    | 138         | 138   | ...    | ...   | ...   | 2      | 0     | 1     | 505      | 505   | 37    |
| Ñeembucú         | ...    | ...   | ...   | 22     | 22    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 1         | 1     | 0     | 5           | 5     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 33       | 33    | ...   |
| Amambay          | 3      | 2     | 0     | 9      | 7     | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 2         | 1     | 1     | 2           | 2     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 13       | 13    | 2     |
| Canindeyú        | ...    | ...   | ...   | 16     | 13    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 1         | 1     | 0     | 5           | 5     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 23       | 23    | ...   |
| Pdte. Hayes      | 2      | 2     | 0     | 53     | 51    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 3         | 2     | 1     | 14          | 14    | 1      | 0     | 0     | ...    | ...   | ...   | 38       | 38    | 6     |
| Boquerón         | 1      | 1     | 0     | 5      | 5     | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 3         | 3     | 0     | ...         | ...   | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 17       | 17    | ...   |
| A. Paraguay      | ...    | ...   | ...   | 2      | 1     | 0     | ...    | ...   | ...   | 1        | 1     | 0     | ...       | ...   | ...   | 1           | 1     | ...    | ...   | ...   | ...    | ...   | ...   | 1        | 1     | ...   |
| Asunción         | 1      | 1     | 0     | 47     | 42    | 0     | ...    | ...   | ...   | ...      | ...   | ...   | 21        | 11    | 10    | 28          | 28    | ...    | ...   | ...   | 1      | 0     | 0     | 135      | 135   | 13    |
| Total, País      | 21     | 18    | 0     | 623    | 560   | 4     | 4      | 4     | 0     | 4        | 4     | 0     | 119       | 68    | 47    | 289         | 289   | 2      | 0     | 0     | 7      | 0     | 2     | 1356     | 1356  | 85    |

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE del 1 a la 31- 2025. ... No se notificó casos sospechosos

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

En la tabla 22, se presentan los indicadores de vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis; el porcentaje mínimo requerido es de 80% por indicador.

**Indicador de unidades que notifican semanalmente:** Entre la SE 1 al 31 el país cuenta con 1.482 unidades notificadoras; con un cumplimiento del 99,4% (1.482/1.491).

Se recuerda a las regiones 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.

**Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola:** Hasta la SE 31 el país cumple con todos los indicadores de la Vigilancia.

**Indicadores de Vigilancia de la PFA para Poliomielitis:** Hasta la SE 31 el país cumple el indicador de investigación adecuada y no así con la muestra adecuada.

**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 3 o 5 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 adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospechoso es de suma importancia para evitar casos secundarios.

Tabla 22. Indicadores de Vigilancia comparativo entre 2024 y 2025, Paraguay SE 1 a 31 del 2025

| 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** |      |
|                  | 2024                | 2025 | 2024                | 2025 | 2024                   | 2025 | 2024                           | 2025 | 2024                 | 2025 | 2024          | 2025  | 2024        | 2025 | 2024                | 2025 | 2024          | 2025 | 2024   | 2025 |
| Concepción       | 100                 | 96   | 85                  | 100  | 100                    | 100  | 100                            | 94   | 100                  | 100  | 6.16          | 6.86  | 100         | 96   | 100                 | 100  | 100           | 0    | 3.19   | 1.61 |
| S. Pedro N       | 96                  | 100  | 70                  | 100  | 91                     | 100  | 40                             | 86   | 78                   | 72   | 6.31          | 5.17  | 96          | 100  | 0                   | ...  | 0             | ...  | 0.00   | 0.00 |
| S. Pedro S       | 100                 | 99   | 100                 | 100  | 100                    | 100  | 91                             | 88   | 91                   | 86   | 6.11          | 5.38  | 100         | 99   | 100                 | ...  | 100           | ...  | 1.98   | 0.00 |
| Cordillera       | 100                 | 100  | 81                  | 90   | 98                     | 100  | 95                             | 92   | 88                   | 92   | 15.43         | 19.15 | 100         | 100  | 100                 | 100  | 100           | 100  | 4.43   | 1.53 |
| Guairá           | 99                  | 100  | 86                  | 100  | 92                     | 100  | 97                             | 83   | 91                   | 95   | 20.07         | 14.18 | 99          | 100  | 100                 | ...  | 100           | ...  | 2.23   | 0.00 |
| Caaguazú         | 100                 | 100  | 95                  | 100  | 95                     | 92   | 94                             | 91   | 94                   | 100  | 4.29          | 2.56  | 100         | 100  | ...                 | ...  | 0             | ...  | 0.00   | 0.79 |
| Caazapá          | 100                 | 98   | 80                  | 100  | 100                    | 100  | 60                             | 81   | 100                  | 100  | 3.48          | 7.09  | 100         | 98   | ...                 | 100  | ...           | 100  | 0.00   | 2.57 |
| Itapúa           | 100                 | 100  | 79                  | 93   | 100                    | 100  | 99                             | 90   | 93                   | 95   | 16.75         | 17.51 | 100         | 100  | 100                 | 100  | 100           | 100  | 2.59   | 2.76 |
| Misiones         | 100                 | 100  | 55                  | 100  | 83                     | 100  | 52                             | 100  | 92                   | 100  | 24.62         | 6.28  | 100         | 100  | ...                 | ...  | ...           | ...  | 0.00   | 0.00 |
| Paraguarí        | 100                 | 100  | 95                  | 98   | 94                     | 100  | 98                             | 97   | 90                   | 93   | 48.64         | 28.09 | 100         | 100  | 100                 | 100  | 100           | 100  | 2.14   | 2.44 |
| A. Paraná        | 99                  | 100  | 87                  | 91   | 97                     | 94   | 53                             | 87   | 87                   | 97   | 3.86          | 3.82  | 99          | 100  | 100                 | 100  | 100           | 100  | 0.93   | 0.48 |
| Central          | 100                 | 100  | 73                  | 77   | 87                     | 92   | 80                             | 92   | 89                   | 96   | 12.32         | 8.71  | 100         | 100  | 80                  | 100  | 100           | 100  | 1.06   | 1.02 |
| Ñeembucú         | 100                 | 100  | 85                  | 86   | 96                     | 95   | 87                             | 90   | 90                   | 95   | 83.49         | 44.41 | 99          | 100  | ...                 | ...  | ...           | ...  | 0.00   | 0.00 |
| Amambay          | 100                 | 100  | 100                 | 100  | 100                    | 100  | 80                             | 77   | 100                  | 100  | 5.71          | 5.20  | 100         | 100  | ...                 | 100  | ...           | 67   | 0.00   | 6.92 |
| Canindeyú        | 89                  | 97   | 67                  | 88   | 100                    | 94   | 89                             | 73   | 67                   | 87   | 4.67          | 7.04  | 94          | 97   | 100                 | ...  | 100           | ...  | 1.70   | 0.00 |
| Pdte. Hayes      | 100                 | 100  | 81                  | 87   | 90                     | 92   | 60                             | 68   | 95                   | 100  | 16.19         | 36.89 | 100         | 100  | ...                 | 100  | ...           | 100  | 0.00   | 5.56 |
| Boquerón         | 96                  | 92   | 100                 | 100  | 100                    | 100  | 60                             | 100  | 100                  | 100  | 5.54          | 4.59  | 96          | 92   | ...                 | 100  | 0             | 100  | 0.00   | 3.66 |
| A. Paraguay      | 100                 | 100  | 100                 | 100  | 100                    | 50   | 67                             | 100  | 100                  | 100  | 16.58         | 9.17  | 100         | 100  | ...                 | ...  | 0             | ...  | 0.00   | 0.00 |
| Asunción         | 100                 | 100  | 96                  | 90   | 96                     | 96   | 86                             | 85   | 95                   | 95   | 5.48          | 11.27 | 93          | 100  | 100                 | 100  | 100           | 100  | 1.00   | 0.96 |
| Total, País      | 99                  | 99   | 81                  | 89   | 93                     | 96   | 85                             | 88   | 90                   | 96   | 12.08         | 9.71  | 99          | 99   | 95                  | 100  | 100           | 86   | 1.24   | 1.31 |

\*Cumplimiento de tasa de EFE

\*\* Cumplimiento de tasa de PFA

... No se notificó caso sospechoso

Tasa mínima esperada de EFE: 2 x 100.000 habitantes. Si la población es < de 100.000 se espera un caso.

Último caso registrado de Sarampión SE 37 del 2022, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomielitis en 1985.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones

## RECORDATORIO

**Tos ferina, tos convulsa o coqueluche:** La tos ferina, es una enfermedad grave en niños menores de un año y sigue siendo un motivo de preocupación para la salud pública, teniendo en cuenta la Alerta Epidemiológica N°1 del 2025 donde se registra aumento inusual de casos en relación a años anteriores. Se recuerda a los profesionales de la salud la importancia de identificar los casos sospechosos en forma oportuna, tomar muestra de hisopado y notificar.

**Definición de caso:** caso sospechoso: Toda persona con tos que dura al menos 14 días con al menos uno de los siguientes síntomas: Paroxismo (crisis de tos), estridor inspiratorio, vómitos inmediatamente después de la tos sin otras causas aparentes. En menores de 6 meses de edad, pueden no observarse los paroxismos, presentando apnea y/o cianosis.

**Diagnóstico laboratorial:** se realiza por cultivo y/o PCR de una muestra de secreción nasofaríngea. Se recomienda la recolección de la muestra antes del inicio de la terapia con antibióticos. Se puede tomar durante una semana más después del inicio del tratamiento con antibiótico, además se debe tomar muestra a los contactos estrecho independientemente si presentan o no síntomas. La profilaxis está indicado a los contactos estrecho.

**La profilaxis:** está indicado a los contactos estrecho.

Más información, disponible en<sup>1</sup> Alerta Epidemiológica Sarampión en la región de las Américas- 1 de Julio del 2025 Disponible en:

<https://www.paho.org/sites/default/files/2025-07/2025-jul-01-phe-actualizacion-epi-sarampion-es-v2.pdf>

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA N° 4

Fecha de emisión: 07 de agosto del 2025

Semana Epidemiológica: 32 Responsables: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud / Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles: Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles / Programa Ampliado de Inmunizaciones (PNEI/PAI) / Dirección General de Servicios y Redes de Salud / Dirección de Puntos de Entrada y Pasos Fronterizos / Laboratorio Central de Salud Pública.

## RIESGO DE DISPERSIÓN DE SARAMPIÓN EN EL PAÍS, ANTE CASOS CONFIRMADOS RELACIONADOS A IMPORTACIÓN

Este documento está dirigido a la población en general, autoridades locales, profesionales de la salud y medios de comunicación con el fin de reforzar las acciones en salud que correspondan para: mitigar los riesgos, fortalecer la respuesta a este evento y brindar recomendaciones generales.

### Antecedentes

La Región de las Américas fue verificada como libre de sarampión en 2024, manteniendo la eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), incluso tras el restablecimiento de la transmisión endémica en Brasil y Venezuela en los años 2018 y 2019. Recientemente la identificación de múltiples brotes y casos de sarampión, incluidos algunos fatales, en países y territorios de la Región, coloca nuevamente en riesgo el logro de eliminación. En 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 24, en la Región de las Américas, un total de 7.132 casos de sarampión han sido confirmados, incluyendo 13 defunciones, en Argentina (n= 34), Belice (n= 34), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 60), Brasil (n= 5), Canadá (n= 3.170, incluyendo una defunción), Costa Rica (n= 1 caso), los Estados Unidos de América (n= 1.227, incluyendo tres defunciones), México (n= 2.597 casos, incluyendo nueve defunciones) y Perú (n= 4 casos). De acuerdo con la información disponible de los casos confirmados, el grupo de edad con la mayor proporción de casos corresponde al de 10-19 años (24%), el grupo de 1-4 años (22%) y al grupo de 20-29 años (19%)<sup>1</sup>.

El último brote con transmisión autóctona de Sarampión en Paraguay se registró en el año 1982<sup>2</sup>. En 2023, el país notificó un caso confirmado de sarampión de fuente de infección desconocida, que no generó casos secundarios, el genotipo viral no pudo ser identificado<sup>3</sup>.

Ante el resurgimiento del sarampión en países de la Región, y siguiendo las orientaciones de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Paraguay ha intensificado las actividades de vacunación, vigilancia epidemiológica y preparación para responder oportuna y eficazmente a casos importados a través del Plan Nacional de Respuesta Rápida a brotes de Sarampión.

El 2 de agosto de 2025 se notificó un caso sospechoso de sarampión/rubéola procedente del distrito Santa Rosa de Aguaray del departamento de San Pedro, el cual fue confirmado por laboratorio de referencia nacional, nexo epidemiológico y clínica compatible con la enfermedad. Adicionalmente 72 hs. posterior al hallazgo de este caso y al desplazamiento del Equipo de Respuesta Rápida Nacional se confirman 3 casos adicionales (dos por laboratorio y uno por nexos epidemiológicos), totalizando 4 casos en lo que respecta a este brote. Todos estos casos están relacionados a importación (contactos). Ninguno de ellos cuenta con antecedentes de vacunación.

### Cobertura de vacunación

A nivel nacional, si bien se ha observado una mejora en la cobertura de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR) durante los años 2023 y 2024, los niveles actuales aún se encuentran por debajo de lo esperado. Hasta la semana epidemiológica 30 del año 2025, la cobertura con SPR1 alcanza el 82% y con SPR2 el 68% del valor ideal esperado para este período. En el departamento

de San Pedro, en el mismo periodo, la cobertura registrada es de 74% para SPR1 y de 54% para SPR2, también por debajo de la meta establecida para este periodo.

### Riesgo contextual para la Región de las Américas

La última evaluación rápida de riesgos para la salud pública realizada por la OPS/OMS en marzo de 2025 indica que el riesgo para la salud pública en la Región de las Américas, en relación con el Sarampión se considera Alto debido a la persistencia de la circulación del virus a partir de casos importados y el aumento de la población susceptible generado por coberturas de vacunación subóptimas (<95%)<sup>4</sup>.

### Evaluación de riesgo para Paraguay

La evaluación indica un riesgo alto para el escenario epidemiológico actual para San Pedro. Si bien, el lugar de ocurrencia corresponde a un área no fronteriza del país, para este evento existe nexo epidemiológico con casos similares. El nivel de accesibilidad donde se registró el caso confirmado permite una respuesta en menos de seis (6) horas, sin embargo, existen personas en la comunidad con renuencia a la vacunación. El caso reportado no cuenta con antecedentes de vacunación y actualmente de alta médica en buenas condiciones. Se registran 3 casos confirmados adicionales. No se registran otros hospitalizados o fallecidos hasta la fecha de emisión de esta alerta. En cuanto al riesgo de propagación en el distrito Santa Rosa de Aguaray es muy alto, por lo que se ha decidido que además de las intervenciones peri focales, se refuercen las actividades de vacunación y vigilancia en todo el distrito y en los distritos circundantes. El departamento de San Pedro cuenta una tasa de notificación de 5,0 casos por cada 100.000 habitantes.

De acuerdo con los resultados de la evaluación de riesgo realizada en el 2025, en 263 distritos del país para Sarampión en Paraguay, el 16,3% (43/263) corresponde al Departamento de San Pedro y arroja la siguiente evaluación:

Tabla 1. Evaluación de Riesgo

| Total de distritos país (N =263) | Riesgo alto | Riesgo mediano | Riesgo bajo |
|----------------------------------|-------------|----------------|-------------|
| Cantidad de distritos San Pedro  | 43          | 199            | 21          |
| Porcentaje                       | 16,3 %      | 75,7%          | 8,0 %       |

Complementando esta evaluación de riesgo, específicamente para el distrito de Santa Rosa del Aguaray debido al inicio del brote, el riesgo se clasifica como muy alto, por lo que se ha decidido que, además de las intervenciones peri focales, se refuercen las actividades de vacunación y vigilancia en todo el distrito y en los demás distritos de la región sanitaria.

Tabla 2. Resultados de evaluación de riesgo para importación y propagación del virus sarampión, distrito Santa Rosa del Aguaray, Paraguay, 06/08/2025

| Distrito               | Componentes               |                          |                        |                          |                  | Perfil general de la región |
|------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|
|                        | Inmunidad de la población | Calidad de la vigilancia | Desempeño del programa | Evaluación de la amenaza | Respuesta rápida |                             |
| Santa Rosa del Aguaray | Muy alto                  | Muy alto                 | Alto                   | Bajo                     | Bajo             | Muy alto                    |

### Vigilancia Epidemiológica

Hasta la SE 30 se han registrado 604 sospechas de sarampión/rubéola a nivel nacional, para una tasa de notificación de 9,4 por cada 100.000 habitantes, 89% (539/604) de los cuáles ha sido descartados por laboratorio. El 72% (190/263) de los distritos del país han notificado sospechas y 28% (73/263) indican silencio epidemiológico. El departamento de San Pedro ha notificado 19 sospechas, el 68% (15/22) de los distritos del departamento han notificado casos, y 32% (7/22) indican en silencio epidemiológico, incluyendo el distrito de Santa Rosa de Aguaray donde reside el caso confirmado.

### Descripción de la Situación Epidemiológica

Al momento de la publicación de esta Alerta Epidemiológica, se registran un total de 4 casos confirmados en el distrito de Santa Rosa del Aguaray. Ninguno de los cuatro casos refiere antecedentes de vacunación. El primer caso (caso índice) confirmado se trata de un preescolar masculino de cinco años, procedente del distrito Santa Rosa de Aguaray del departamento de San Pedro, quien dos semanas previo al inicio de síntomas, estuvo en contacto con un niño, con sintomatología compatible a Sarampión proveniente de un país vecino (caso primario) donde se registra un brote activo de la enfermedad actualmente, ambos participaron de una actividad en común. Posteriormente inició exantema el 30 de julio e ingresó el 2 de agosto en un Centro asistencial del sector privado de Asunción con diagnóstico de neumonía y sospecha de sarampión que requirió hospitalización y actualmente se encuentra de alta médica. De los 3 casos adicionales confirmados (dos por laboratorio y uno por nexo epidemiológico) del mismo núcleo familiar, se pudo evidenciar que todos ellos estuvieron en contacto con el caso primario. Se trata de niños entre 2 y 6 años, corresponden dos al sexo femenino y uno al sexo masculino. Ningún caso se encuentra con síntomas actualmente ni hospitalizado. Los contactos intrafamiliares de los casos confirmados se encuentran en seguimiento. La investigación continúa en curso para identificar todas las cadenas de transmisión y reforzar todas las medidas de control y respuesta.

1 Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Boletín Bisemanal de Sarampión/Rubéola. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-sarampion-region-americas-1-julio-2025>

2 República de Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Certifican a Paraguay como país libre de Rubéola y Sarampión. Enero 8 de 2015. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/3804/certifican-a-paraguay-como-pais-libre-de-rubeola-y-sarampion.html>

3 Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Sarampión. 8 de febrero de 2023, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-8-febrero-2023>

4 Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Evaluación de riesgo para la salud pública relacionada con el sarampión: implicaciones para la Región de las Américas. 24 de marzo de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgo-para-saludpublica-relacionada-con-sarampion-implicaciones-para-region>

Alerta Epidemiológica Disponible en el siguiente enlace: Riesgo de Dispersión de Sarampión en el país, ante casos confirmados relacionados a importación [https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2025/08/Alerta\\_Epidemiologica\\_Nro.4-2025-Sarampion\\_final.pdf](https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2025/08/Alerta_Epidemiologica_Nro.4-2025-Sarampion_final.pdf)

## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SARAMPIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

**Bolivia:** Hasta el 27 de julio, se han reportado 175 casos de sarampión en cinco departamentos: 147 en Santa Cruz, 11 en La Paz, 5 en Potosí, 3 en Beni, 3 en Chuquisaca, 3 en Cochabamba, 2 en Oruro y 1 en Pando. De acuerdo con los datos oficiales, hasta la fecha se han registrado 745.161 dosis administradas contra el sarampión.

**Brasil:** Hasta el momento, Campos Lindos registra 11 casos confirmados de sarampión y otros 6 en investigación. Adherirse a la vacunación es la principal forma de detener la circulación del sarampión en Brasil. En 2024, el país fue certificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como libre de la circulación del sarampión.

Los días 17 y 26 de julio, el Ministerio de Salud llevó a cabo el Día D de vacunación contra el sarampión en las ciudades de Acre, Rondônia, Tocantins, Mato Grosso y Mato Grosso do Sul, ubicadas en la frontera con Bolivia, que enfrenta un brote de la enfermedad. En total, se vacunaron alrededor de 3 mil personas.

**México:** Al 31 de julio, se han reportado 3.830 casos confirmados de sarampión acumulados en el 2025; en las 24 horas previas se reportaron 20 casos. Con base en la distribución de casos confirmados de sarampión por entidad federativa y municipios, 20 estados y 82 municipios tienen casos confirmados de sarampión. Se han reportado 14 fallecimientos.

### Canales para la difusión de las orientaciones

La OPS/OMS recomienda a las autoridades nacionales que consideren la difusión de las orientaciones de este documento mediante:

- Campañas de sensibilización pública para promover y mejorar la salud de los viajeros antes y después de su viaje a fin de que adquieran comportamientos responsables en relación con la vacunación contra el sarampión, y conozcan los signos y síntomas de sarampión. Para esta actividad se recomienda tener también en cuenta a los servicios de atención médica o clínicas para viajeros, aeropuertos, puertos, estaciones de trenes y autobuses, las líneas aéreas que operan en el país, entre otros.
- Las agencias de viajes, las entidades relacionadas con el turismo y los cuerpos diplomáticos también deben conocer y divulgar las recomendaciones necesarias que un viajero debe tener en cuenta antes del viaje.
- Comunicación a médicos y otros trabajadores de salud de los contenidos de las guías nacionales de vigilancia existentes, así como difusión oportuna de cualquier nuevo protocolo que el país desarrolle en relación con los viajeros.

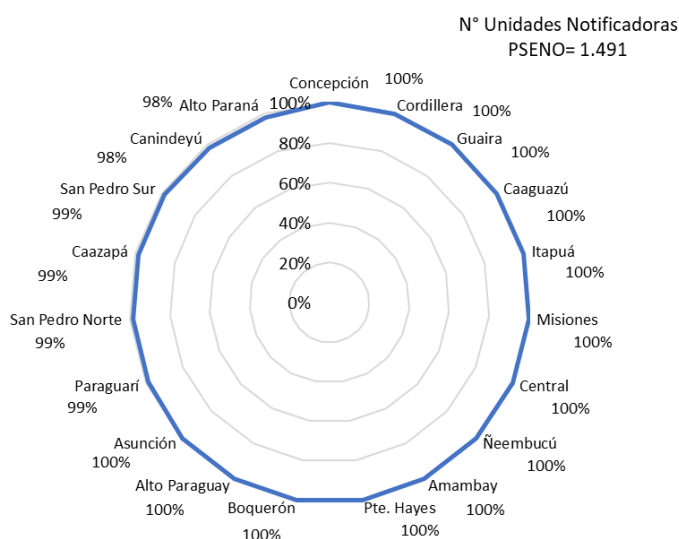
Fuente: Organización Panamericana de la Salud • [www.paho.org](http://www.paho.org) • © OPS/OMS, 2025

## MONITOREO DE LAS NOTIFICACIONES DE EVENTOS DE NOTIFICACIONES OBLIGATORIAS (ENO)

Cumplimiento de notificación, es el indicador de la proporción de unidades que notifican semanalmente los eventos o enfermedades de notificación obligatoria (ENO) según Planilla Semanal, por regiones sanitarias.

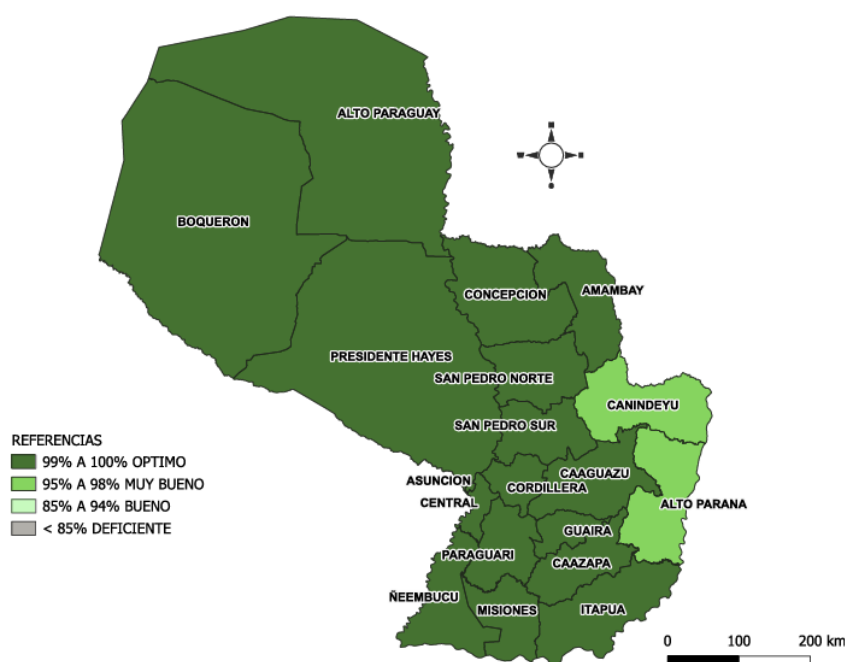
En la SE 31 del 2025, el 99,4% (1.482/1.491) unidades o servicios de salud cumplieron con este indicador. Cabe mencionar que, del total que notificaron el 100% lo realizó en forma oportuna (Gráfico 21 y Mapa 3).

*Gráfico 21. Porcentaje de cumplimiento de las Unidades Notificadoras de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 1 a 31 del 2025*



Fuente: VENOCD-DGVS

Mapa 3. Cumplimiento de las Unidades Notificantes de Planilla Semanal de ENO según Regiones Sanitarias, Paraguay, SE 31 del 2025



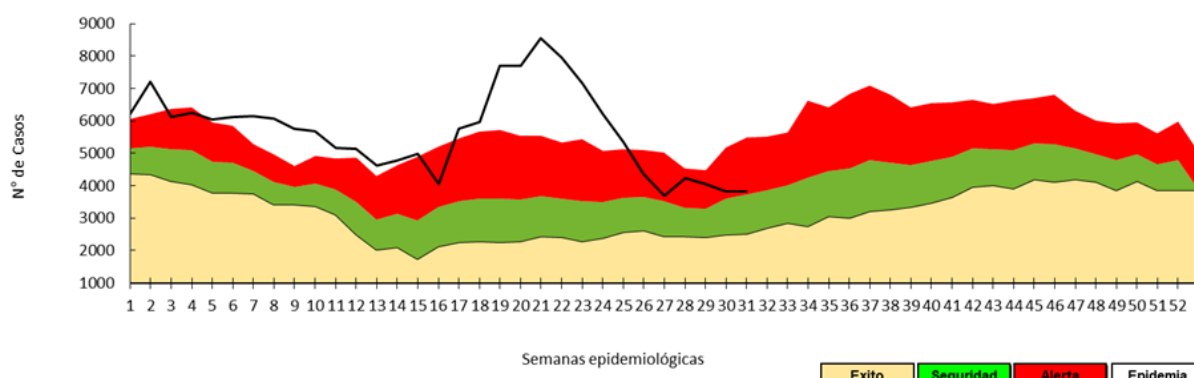
Fuente: VENOCD-DGVS

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la SE 31/2025 se registraron 3.827 casos de Enfermedad Diarreica Agudas (EDA), con una variación menos del 1% con respecto a la semana anterior (SE 30= 3.833). La tendencia a nivel nacional se encuentra en la franja de alerta (Gráfico 22).

Del total de casos se observa descenso en 9/18 Regiones Sanitarias y aumento en 9/18 regiones (tabla 23).

Gráfico 22. Canal endémico de EDA en población total según semana epidemiológica, Paraguay, SE 31 del 2025



Fuente: Planilla Semanal De Enfermedades O Eventos De Notificación Obligatoria (PSENO)

Tabla 23. Enfermedades Diarreicas Agudas por Regiones Sanitarias, últimas ocho semanas, Paraguay SE 24 a SE 31 del 2025

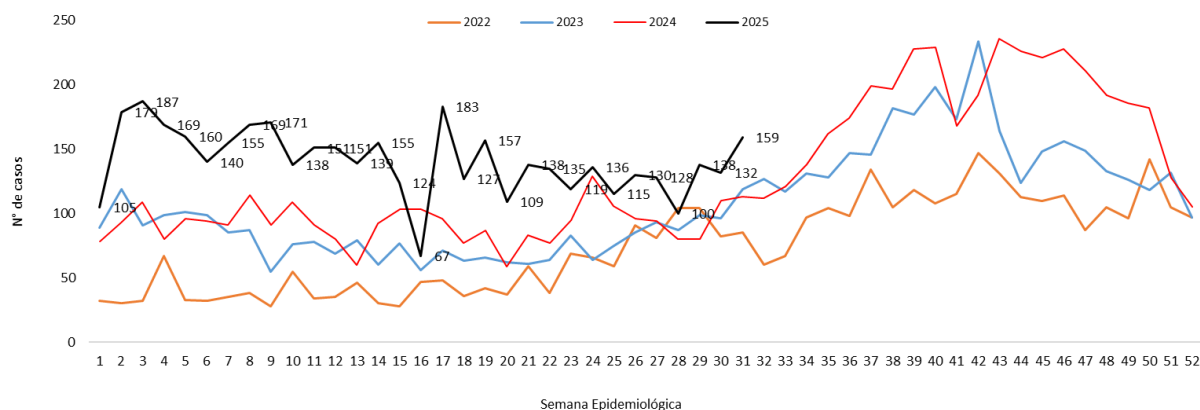
| Región Sanitaria            | SE 24       | SE 25       | SE 26       | SE 27       | SE 28       | SE 29       | SE 30       | SE 31       | Variación últimas 2 semanas (%) |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------|
| CONCEPCION                  | 233         | 158         | 114         | 110         | 133         | 94          | 106         | 113         | 7                               |
| SAN PEDRO NORTE             | 153         | 164         | 122         | 100         | 145         | 96          | 94          | 97          | 3                               |
| SAN PEDRO SUR               | 111         | 76          | 66          | 75          | 62          | 73          | 66          | 62          | -6                              |
| CORDILLERA                  | 198         | 163         | 123         | 100         | 128         | 96          | 103         | 79          | -23                             |
| GUAIRA                      | 164         | 150         | 165         | 101         | 117         | 132         | 118         | 141         | 19                              |
| CAAGUAZU                    | 206         | 173         | 136         | 120         | 116         | 161         | 95          | 145         | 53                              |
| CAAZAPA                     | 67          | 73          | 72          | 44          | 58          | 69          | 50          | 46          | -8                              |
| ITAPUA                      | 513         | 500         | 426         | 436         | 445         | 382         | 408         | 388         | -5                              |
| MISIONES                    | 79          | 68          | 54          | 67          | 90          | 109         | 116         | 95          | -18                             |
| PARAGUARI                   | 219         | 174         | 148         | 128         | 142         | 102         | 87          | 111         | 28                              |
| ALTO PARANA                 | 286         | 310         | 294         | 235         | 321         | 311         | 266         | 257         | -3                              |
| CENTRAL                     | 1829        | 1636        | 1226        | 952         | 1136        | 1018        | 959         | 999         | 4                               |
| ÑEEMBUCU                    | 127         | 115         | 93          | 57          | 92          | 70          | 63          | 75          | 19                              |
| AMAMBAY                     | 37          | 45          | 24          | 25          | 42          | 23          | 29          | 33          | 14                              |
| CANINDEYU                   | 131         | 111         | 86          | 88          | 104         | 81          | 90          | 89          | -1                              |
| PTE. HAYES                  | 227         | 172         | 142         | 123         | 124         | 110         | 126         | 108         | -14                             |
| BOQUERON                    | 130         | 74          | 67          | 84          | 75          | 98          | 73          | 79          | 8                               |
| ALTO PARAGUAY               | 52          | 54          | 29          | 33          | 49          | 40          | 47          | 31          | -34                             |
| CAPITAL                     | 1459        | 1122        | 977         | 814         | 844         | 989         | 937         | 879         | -6                              |
| <b>TOTAL PAIS</b>           | <b>6221</b> | <b>5338</b> | <b>4364</b> | <b>3692</b> | <b>4223</b> | <b>4054</b> | <b>3833</b> | <b>3827</b> | <b>-0,2</b>                     |
| <b>VARIACION PORCENTUAL</b> | <b>-13</b>  | <b>-14</b>  | <b>-18</b>  | <b>-15</b>  | <b>14</b>   | <b>-4</b>   | <b>-5</b>   | <b>-0,2</b> |                                 |

Fuente: Planilla Semanal De Enfermedades O Eventos De Notificación Obligatoria (PSENO)

## CONJUNTIVITIS

En lo que va el 2025, se observa un aumento de casos de conjuntivitis en relación a la tendencia de casos de años anteriores (2022 al 2024). En la SE 31/2025 se registraron 159 casos, con un aumento del (20%) con respecto a la semana anterior (SE 30= 132) (Gráfico 23).

Gráfico 23. Tendencia de casos de conjuntivitis según semana epidemiológica, Paraguay, años 2022 a SE 31 del 2025



Fuente: VENOCD-DGVS

## VIRUELA SÍMICA (MPOX)

El 23 de julio de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de viruela del mono (Monkeypox) una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). El 11 de mayo del 2023 la OMS declaró el fin de la emergencia por viruela símica. Desde entonces esta enfermedad se vigila como un evento de notificación obligatoria.

El 8 de agosto del 2024, la OPS/OMS emitió una Alerta Epidemiológica respecto al hallazgo de la variante del clado I que contiene mutaciones predominantemente de tipo APOBEC3, lo que indica una adaptación del virus, esto debido a la circulación intensa en humanos, la cual se asocia en la Región Africana a una transmisión sostenida y a la ocurrencia de casos en un mayor rango de edades, incluyendo a menores<sup>1</sup>. Las recomendaciones se encuentran vigentes en Paraguay, en cuanto a reforzar la vigilancia incluyendo la secuenciación genómica de los casos detectados, con especial énfasis en grupos de mayor riesgo. La vigilancia y la investigación de casos de viruela símica son fundamentales para la detección rápida de casos y conglomerados a fin de brindar una atención clínica adecuada y el aislamiento oportuno evitando la transmisión y propagación.

El 14 de agosto de 2024, el director general de la OMS declaró que el recrudecimiento de la Mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número cada vez mayor de países de África y que constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI). La aparición y rápida propagación de la nueva cepa del virus del clado 1b en la RDC, su detección en los países vecinos y la posibilidad de una mayor propagación dentro de África y más allá del continente fueron factores importantes en la declaración de la ESPII. Esta es la segunda determinación de ESPII relacionada con el Mpox en los últimos dos años.

Posterior a la segunda declaración de ESPII para viruela símica, Paraguay y los países refuerzan las actividades para la captación, notificación y diagnóstico oportuno de sospechas de la enfermedad, además de enfatizar en la comunicación de riesgo.

### Resumen

Desde el inicio de la Vigilancia de Mpox en el país a la fecha, se han reportado 130 casos de la enfermedad: 2022 (53 casos), 2023 (73 casos), 2024 sin casos (66 notificaciones todas descartadas) y 2025 (4 casos). (Tabla 24).

*Tabla 24. Datos Acumulados de notificaciones de MPOX, Paraguay, año 2022 hasta la SE 31\* del 2025*

| Clasificación | Año 2022<br>(mayo) | Año 2023<br>(SE 1 a SE 53) | Año 2024<br>(SE 1 a SE 52) | Año 2025<br>(SE 1 a SE 31*) | Totales |
|---------------|--------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------|
| Confirmados   | 53                 | 73                         | 0                          | 4                           | 130     |
| Sospechosos   | 0                  | 0                          | 0                          | 1                           | 1       |
| Descartados   | 142                | 125                        | 66                         | 15                          | 348     |

\* Datos parciales

Fuente: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS

<sup>1</sup> OPS. Alerta Epidemiológica Viruela símica (MPXV Clado I). Disponible en:

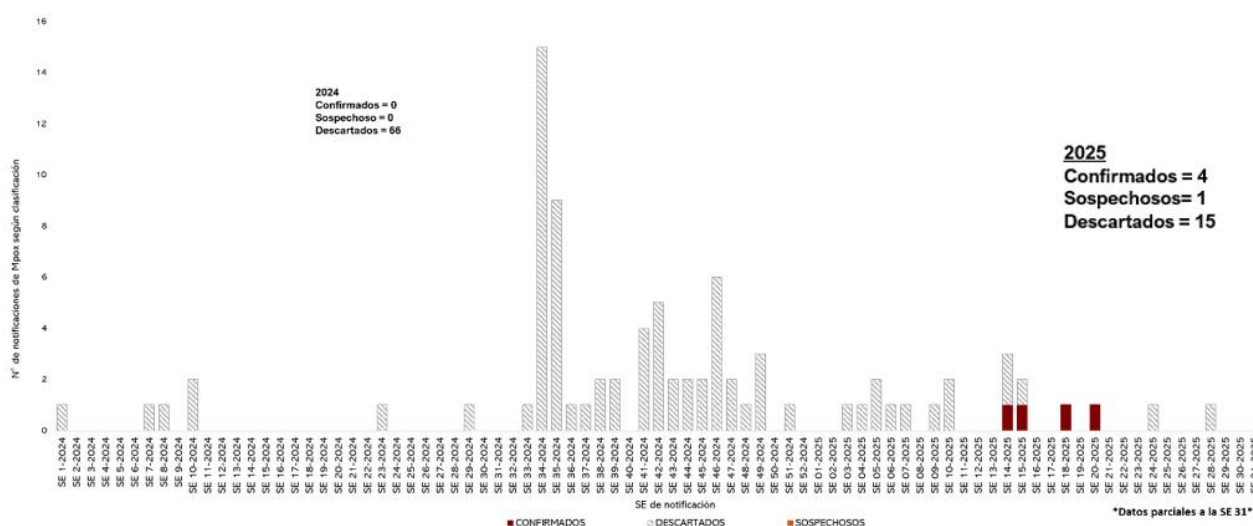
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-viruela-simica-mpxv-clado-i-8-agosto-2024>

## Situación Actual

En lo que va del año, se registraron un total de 20 notificaciones al sistema de Vigilancia de viruela símica, Mpox de los cuales fueron clasificados de la siguiente manera:

- 15 descartados, procedentes de Alto Paraná, Asunción, Central, Amambay, Cordillera, Itapúa, San Pedro y Caazapá.
- Se han confirmado cuatro casos de la enfermedad en área metropolitana: Asunción (SE 14), Lambaré (SE 15), J.A. Saldívar (SE 18) y Mariano Roque Alonso (SE 20) distritos del Departamento Central. El Laboratorio de Referencia Nacional ha identificado que los cuatro casos pertenecen al Clado II de la enfermedad. Ninguno de los pacientes requirió hospitalización. No se han registrado fallecidos relacionados con esta enfermedad (Tabla 25 y Mapa 4).

**Gráfico 24.** Curva de notificaciones de Viruela Símica según clasificación final y semana de notificación, Paraguay, SE 1 al 52/2024 hasta la SE 31\* del 2025



\* Datos parciales

Fuente: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS

Tabla 25. Notificaciones de Viruela Símica, datos acumulados según clasificación final y departamento de residencia 2025

| REGIÓN SANITARIA      | CONFIRMADOS | SOSPECHOSOS | DESCARTADOS |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| Asunción              | 1           | 1           | 3           |
| Concepción            | 0           | 0           | 0           |
| San Pedro             | 0           | 0           | 3           |
| Cordillera            | 0           | 0           | 1           |
| Guaira                | 0           | 0           | 0           |
| Caaguazú              | 0           | 0           | 0           |
| Caazapá               | 0           | 0           | 1           |
| Itapúa                | 0           | 0           | 1           |
| Misiones              | 0           | 0           | 0           |
| Paraguarí             | 0           | 0           | 0           |
| Alto Paraná           | 0           | 0           | 1           |
| Central               | 3           | 0           | 4           |
| Ñeembucú              | 0           | 0           | 0           |
| Amambay               | 0           | 0           | 1           |
| Canindeyú             | 0           | 0           | 0           |
| Pte. Hayes            | 0           | 0           | 0           |
| Boquerón              | 0           | 0           | 0           |
| Alto Paraguay         | 0           | 0           | 0           |
| <b>Total, general</b> | <b>4</b>    | <b>1</b>    | <b>15</b>   |

Fuente: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública. DGVS.

Mapa 4. Notificaciones de viruela símica según procedencia, Paraguay, SE 1 al 31 del 2025



Fuente: <https://dgvs.mspps.gov.py/monkeypoxparaguay/>

A partir de la declaración de ESPII, la información de la Vigilancia relacionada a Mpox se actualiza una vez por semana hasta tanto dure la emergencia, y se encuentra disponible en el siguiente enlace:

<https://dgvs.mspps.gov.py/monkeypoxparaguay/>

## REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

---

El Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es el punto de contacto designado por cada Estado Parte para asegurar una comunicación constante (24/7/365) con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su función principal es facilitar el intercambio de información sobre eventos de salud pública y posibles amenazas.

En Paraguay, el CNE para el RSI opera desde 2006 en la Dirección General de Vigilancia de la Salud, específicamente con el equipo operativo de la Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La comunicación continua se mantiene a través de diversas vías, incluyendo portales de sitios públicos:

### **PAHO - CORREOS DESDE EL PUNTO FOCAL, ALERTAS, NOTAS TECNICAS, ACTUALIZACIONES**

En la semana epidemiológica 31 no se han recibido informes, notas técnicas, actualizaciones ni alertas que sean de carácter público, para compartir.

## CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO

### CALENDARIO DE SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS - AÑO 2025

| Nº DE SEMANA | DESDE      | HASTA     |
|--------------|------------|-----------|
| 1            | 29/12/2024 | 4/1/2025  |
| 2            | 5/1/2025   | 11/1/2025 |
| 3            | 12/1/2025  | 18/1/2025 |
| 4            | 19/1/2025  | 25/1/2025 |
| 5            | 26/1/2025  | 1/2/2025  |
| 6            | 2/2/2025   | 8/2/2025  |
| 7            | 9/2/2025   | 15/2/2025 |
| 8            | 16/2/2025  | 22/2/2025 |
| 9            | 23/2/2025  | 1/3/2025  |
| 10           | 2/3/2025   | 8/3/2025  |
| 11           | 9/3/2025   | 15/3/2025 |
| 12           | 16/3/2025  | 22/3/2025 |
| 13           | 23/3/2025  | 29/3/2025 |
| 14           | 30/3/2025  | 5/4/2025  |
| 15           | 6/4/2025   | 12/4/2025 |
| 16           | 13/4/2025  | 19/4/2025 |
| 17           | 20/4/2025  | 26/4/2025 |
| 18           | 27/4/2025  | 3/5/2025  |
| 19           | 4/5/2025   | 10/5/2025 |
| 20           | 11/5/2025  | 17/5/2025 |
| 21           | 18/5/2025  | 24/5/2025 |
| 22           | 25/5/2025  | 31/5/2025 |
| 23           | 1/6/2025   | 7/6/2025  |
| 24           | 8/6/2025   | 14/6/2025 |
| 25           | 15/6/2025  | 21/6/2025 |
| 26           | 22/6/2025  | 28/6/2025 |

| Nº DE SEMANA | DESDE      | HASTA      |
|--------------|------------|------------|
| 27           | 29/6/2025  | 5/7/2025   |
| 28           | 6/7/2025   | 12/7/2025  |
| 29           | 13/7/2025  | 19/7/2025  |
| 30           | 20/7/2025  | 26/7/2025  |
| 31           | 27/7/2025  | 2/8/2025   |
| 32           | 3/8/2025   | 9/8/2025   |
| 33           | 10/8/2025  | 16/8/2025  |
| 34           | 17/8/2025  | 23/8/2025  |
| 35           | 24/8/2025  | 30/8/2025  |
| 36           | 31/8/2025  | 6/9/2025   |
| 37           | 7/9/2025   | 13/9/2025  |
| 38           | 14/9/2025  | 20/9/2025  |
| 39           | 21/9/2025  | 27/9/2025  |
| 40           | 28/9/2025  | 4/10/2025  |
| 41           | 5/10/2025  | 11/10/2025 |
| 42           | 12/10/2025 | 18/10/2025 |
| 43           | 19/10/2025 | 25/10/2025 |
| 44           | 26/10/2025 | 1/11/2025  |
| 45           | 2/11/2025  | 8/11/2025  |
| 46           | 9/11/2025  | 15/11/2025 |
| 47           | 16/11/2025 | 22/11/2025 |
| 48           | 23/11/2025 | 29/11/2025 |
| 49           | 30/11/2025 | 6/12/2025  |
| 50           | 7/12/2025  | 13/12/2025 |
| 51           | 14/12/2025 | 20/12/2025 |
| 52           | 21/12/2025 | 27/12/2025 |
| 53           | 28/12/2025 | 3/1/2026   |

<https://dgvs.mspbs.gov.py/calendario-epidemiologico/>

**Boletín Epidemiológico Semanal**  
**Semana Epidemiológica 31|2025**  
*27 de julio al 2 de agosto del 2025*

---

*Responsables de contenido y edición.*

Dra. Andrea Ojeda,  
*Dirección General de Vigilancia de la Salud*  
Dra. Esther Pedrozo,  
*Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica y Vigilancia de Salud -DGVS*

*Equipo editor y diagramación.*

Lic. Mónica Arellano  
Lic. María Meza  
Lic. Verónica Martínez  
Lic. Fátima Aidée Vázquez  
Lic. Ana Jara Notario  
Lic. María José Duarte  
Abril Lezcano

*Equipo redactor por dirección y temas*

*Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles*  
*Temas: Arbovirosis, Vectoriales, Zoonóticas Enfermedades Prevenibles por vacuna.*

Dra. Viviana De Egea  
Dra. Lorena Grau  
Lic. Martha Torales  
Lic. Karina Rótela  
Dr. Víctor Segovia  
Lic. Edgar Sanabria  
Lic. Lorena Romero  
Lic. Luis Cousirat  
Lic. Rossana Prado

*Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública*

*Temas: Vigilancia de hospitalizados y fallecidos por Arbovirosis y COVID-19, Vigilancia Viruela  
Símica, Alertas Reglamento Sanitario Internacional.*

Lic. Bettiana Martínez  
Lic. Barbara Ortega  
Dra. Malena Arce

*Centro Nacional de Información Epidemiológica*

*Temas: Eventos ambientales, Situación Enfermedades de Notificación Obligatoria,  
Complicaciones Virus Zika, COVID-19, vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e  
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), Meningoencefalitis.*

Lic. Cynthia Viveros  
Lic. Ana Jara  
Dra. Katia Peralta  
Lic. Mónica Arellano  
Lic. María Meza  
Lic. Elena Penayo  
Dr. Daniel Fernández

---

