

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Año 2013
Semana
Epidemiológica 11
Edición N° 11

Directora Ejecutiva

Dra. Celia Martínez, Directora de la
Dirección General de Vigilancia de la
Salud

Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Andrea Ojeda**,
Coordinadora del Centro
Nacional de Enlace
- **Dra. Katia Peralta**,
Epidemióloga de Guardia.
- **Lic. Bettiana Martínez**,
Epidemióloga de Guardia
- **Dra. Águeda Cabello**, *Jefa*
Unidad de Monitoreo y
Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**,
Coordinadora Médica. Unidad
de Monitoreo y Evaluación.
- **Fátima Santander**,
Coordinadora de la Unidad de
Comunicación.

Compilación, Diseño y Diagramación:

- **Gloria Morel**, Asistente Centro
Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

- **Desirée Recalde**, Coordinadora
Unidad de Gestión de Datos

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

El Boletín Epidemiológico pretende mostrar la situación epidemiológica de los eventos bajo Vigilancia establecidos según la Resolución de Secretaria General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Resolución SG N° 12/2005, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, de la Ley N° 836/80 del Código Sanitario.

En este Boletín se incluye la información de los eventos de notificación obligatoria (ENOs), al sistema de vigilancia, casos sospechosos o confirmados. Es fundamental destacar que los casos registrados, constituyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local.

Los datos del presente Boletín constituyen datos notificados acumulados desde la SE 1 (30-12-12) hasta la SE 11 (16-03-2013)

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Dengue
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Meteorología
- Comunicación

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria de la semana epidemiológica SE 01(30 diciembre 2012) hasta la SE 11 (16 de marzo de 2013), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Eventos de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2011, 2012 y 2013.

Notificaciones hasta la Semana Epidemiológica 11

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Centro Nacional de Enlace

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Eventos de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2011, 2012 y 2013

Eventos de Notificación Obligatoria		Año 2011		Año 2012		Año 2013	
		N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	15.593	242	6.610	101	45.365	680
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	24	0	13	0	27	0
	Paludismo	3	0	3	0	4	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	3	0	3	0	6	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	1	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	1	0	13	0
	Parotiditis	33	1	53	1	43	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	3	0	29	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0	1	0	0	0
Hepatitis	Hepatitis A	1	0	7	0	2	0
	Hepatitis B	5	0	7	0	1	0
	Hepatitis C	0	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	1	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	64	1	69	1	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos**	85	1	45	1	33	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	2	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	0	0	0	0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Muerte Materna	15	0	14	1	5	0
Tuberculosis	357	6	385	6		SIN INFORMACIÓN	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

Muerte Materna. N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años.

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación Epidemiológica

Desde el 30 de diciembre 2012 (SE 1) al 16 de marzo de 2013 (SE 11), se ha notificado al sistema de vigilancia **68.209 casos febriles**, de los cuales se confirmaron por laboratorio y nexos **45.365 casos** (66,5%), **5.870** (12,9%) por laboratorio y **39.4955** (87,1%) por nexos epidemiológico), se descartaron **1.846** (2, 7%) y continúan sospechosos **20.998** (30,8%). El mayor número de notificaciones se registró en el departamento Central con **47.199** pacientes febriles (68,8% del total notificado en el país), seguido de Asunción con **9.395** (14,2 %) y el departamento de Alto Paraná, con **2.624** notificaciones (3,8%).

Tabla 2: Notificaciones de febriles según procedencia. Total acumulado SE 1 a SE 11 2013, Paraguay.

R.S.	Departamentos	Confirmados	LABORATORIO	NEXO	Sospechosos	Descartados	Total Notificaciones
I	Concepción	257	58	199	198	70	525
II	San Pedro	80	78	2	298	25	403
III	Cordillera	263	223	40	1114	427	1804
IV	Guairá	168	165	3	384	34	586
V	Caaguazú	276	138	138	159	75	510
VI	Caazapá	16	16		32	2	50
VII	Itapúa	120	105	15	644	27	791
VIII	Misiones	14	14		110	1	125
IX	Paraguarí	336	209	127	258	213	807
X	Alto Paraná	597	322	275	1577	450	2624
XI	Central	37512	2187	35325	9593	94	47199
XII	Ñeembucú	18	16	2	35	66	119
XIII	Amambay	342	150	192	760	214	1316
XIV	Canendiyú	54	16	38	302	11	367
XV	Pte. Hayes	648	132	516	811	39	1498
XVI	Boquerón	24	24		9	34	67
XVII	Alto Paraguay	8	8		10	5	23
XVIII	Asunción	4632	2009	2623	4704	59	9395
Totales		45365	5870	39495	20998	1846	68209

Serotipos

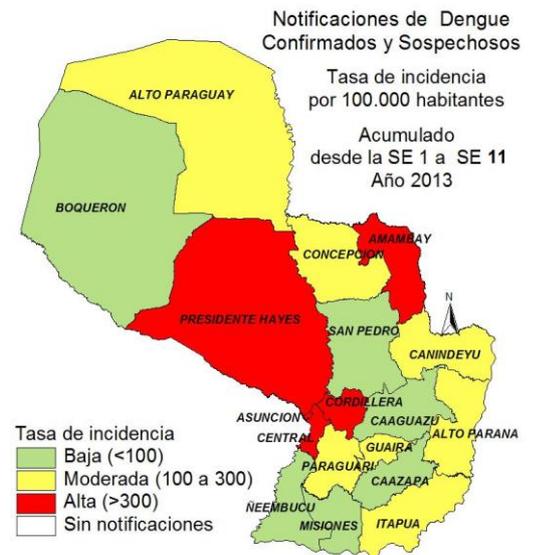
En el año 2013, de acuerdo a los resultados del Laboratorio de Referencia Nacional, en todo el país hay co-circulación de los serotipos DEN 2 y DEN 4, el serotipo predominante continúa siendo **DEN-2**. El **94 %** (17/18) del país posee aislamiento viral. (Mapa 1). Del total de casos confirmados por laboratorio hasta la SE 11, se han confirmado por viremia el **6,1 %** (360/5870).

Mapa 1



Mapa 2: Tasa de incidencia

El país acumula una tasa de incidencia de 994,6 por cien mil habitantes. Desde la SE 1 hasta la SE 11, los departamentos de **Presidente Hayes, Cordillera, Amambay, Asunción y Central** presentan una tasa de incidencia acumulada superior a 300 por 100.000 habitantes y los departamentos de; **Alto Paraguay, Concepción, Alto Paraná, Canindeyú, Paraguari, Itapúa y Guairá** una tasa de Incidencia moderada con un rango de 100 a 300 (Mapa 2).

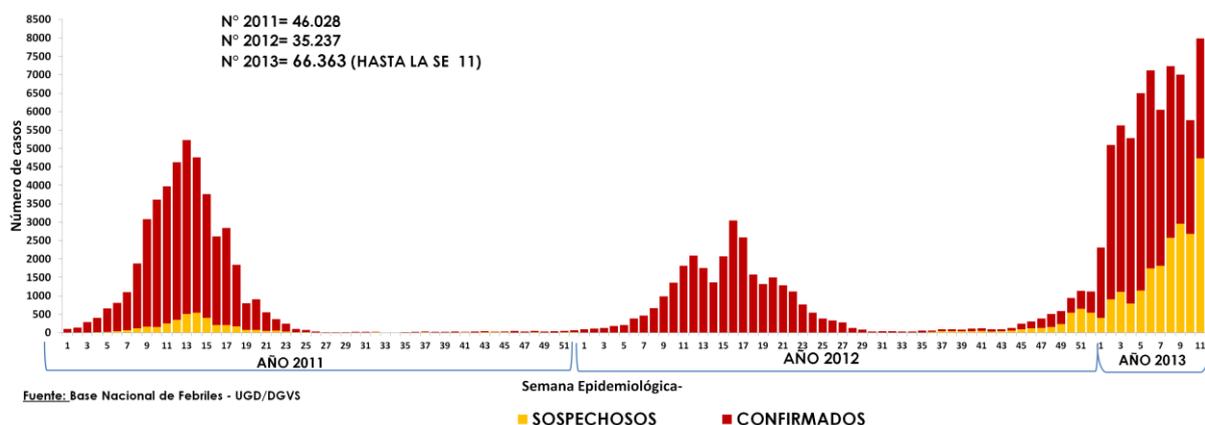


DENGUE. Comparativo Años: 2011, 2012, 2013

Como se puede observar en el **gráfico 1**, en el año 2011 el pico máximo de notificaciones se presentó en la SE 13 (27 de marzo al 2 de abril) y en el año 2012 en la SE 16 (15 al 21 de abril). En el corriente año se observan dos picos de notificaciones, el primero se registró en la SE 8 (17 de febrero al 23 de febrero) con un total de 7.278 febriles notificados en esa semana y el segundo en la SE 11 (10 al 16 de marzo) con un total de 7.990 febriles, la actual epidemia es ampliamente superior a ambos años en el mismo período.

Gráfico 1

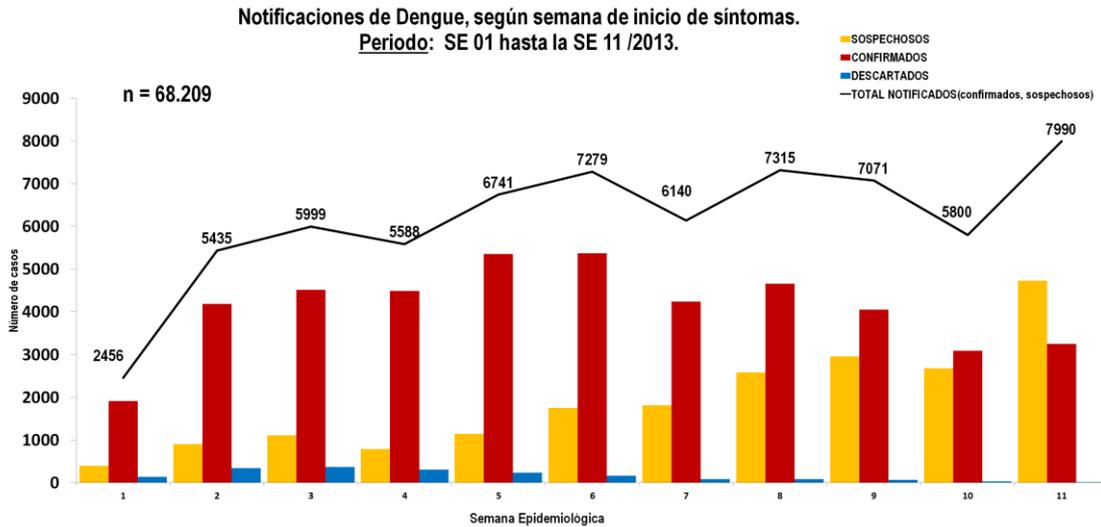
Notificaciones de Dengue, (confirmados+sospechosos) según semana de inicio de síntomas. Paraguay, 2011, 2012 y 2013



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

En el **gráfico 2**, se observan los casos sospechosos, confirmados y descartados desde la SE 1 a la SE 11 del año 2013. El pico máximo de notificaciones se registró en la semana epidemiológica 11 y con respecto a la SE 10 el porcentaje de variación es de 37, 8. (Gráfico 2).

Gráfico 2

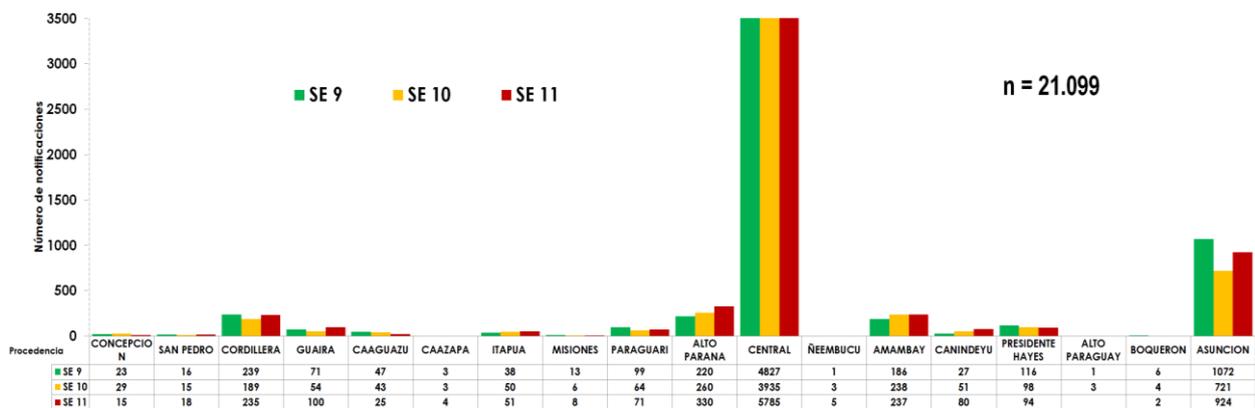


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Teniendo en cuenta las últimas tres semanas epidemiológicas (SE 9, 10 y 11) todos los departamentos del país reportaron casos febriles y en la última semana epidemiológica analizada, hasta el cierre de esta edición (SE 11) únicamente Alto Paraguay no reportó casos. El 61 % (11/18) de las Regiones Sanitarias registró aumento en la SE 11. Y un leve descenso se observó en Concepción, Caaguazú y Boquerón. (Gráfico 3)

Gráfico 3

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 09 hasta la SE 11 del 2013, según departamentos de procedencia.

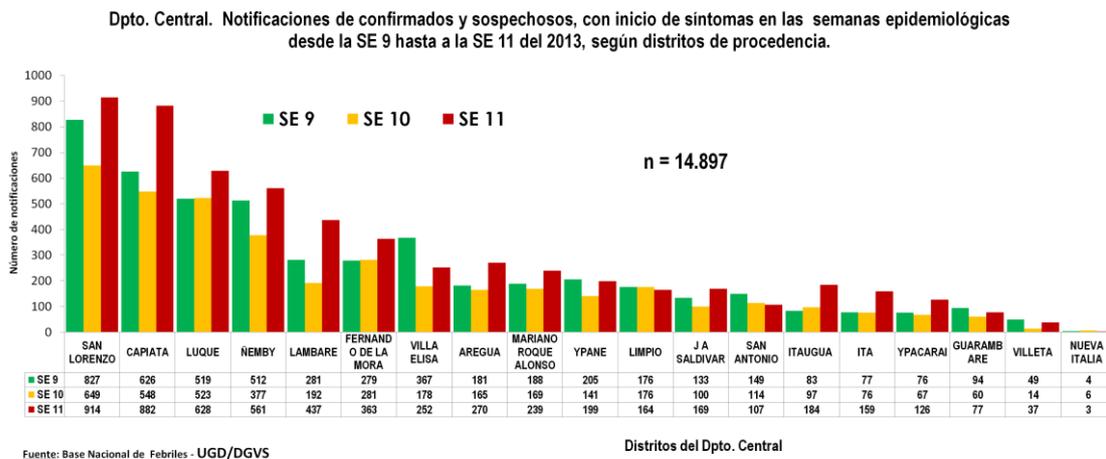


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

Dengue en el Dpto. Central

En el departamento CENTRAL, se registran notificaciones en todos sus distritos. Los casos febriles de dengue, que iniciaron síntomas en la SE 1 a SE 11 acumulan 47.105 con una tasa de incidencia de 2120, 7 por 100 mil habitantes. El distrito con mayor número de casos notificados es San Lorenzo, seguido de Capiatá, Luque, Ñemby, Lambaré y Fernando de la Mora. Y se observa una leve disminución en los distritos de Limpio y San Antonio. (Gráfico 4).

Gráfico 4



Dengue en Asunción

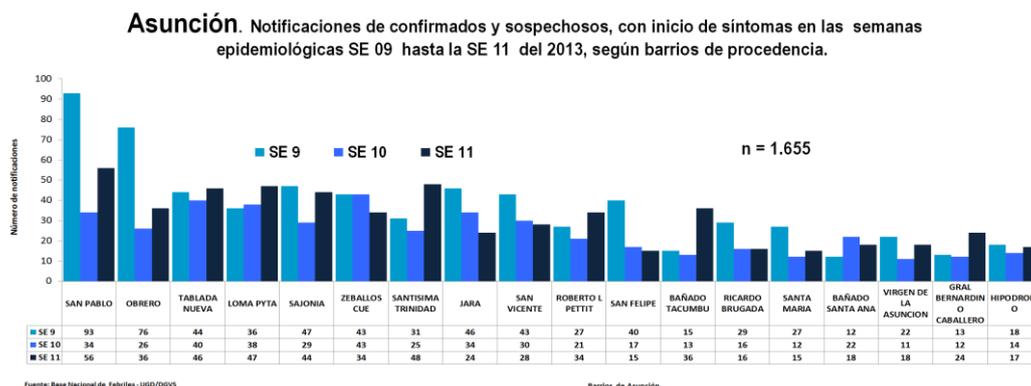
En ASUNCIÓN, los casos sospechosos y confirmados de dengue acumulados hasta la SE 11 son: 9.336 presentando una tasa de 1810, 8 por 100 mil habitantes.

En las siguientes semanas epidemiológicas: SE 9, 10 y 11, accediendo al siguientes link se podrá monitorear los barrios de Asunción con sus respectivas notificaciones de casos febriles:

http://www.mspbs.gov.py/dengue_imagenes/casosdengue/

En Asunción, al igual que la tendencia del país, se registra un aumento en el 66 % (12/18) de los barrios en la SE 11. (Gráfico 6)

Gráfico 6

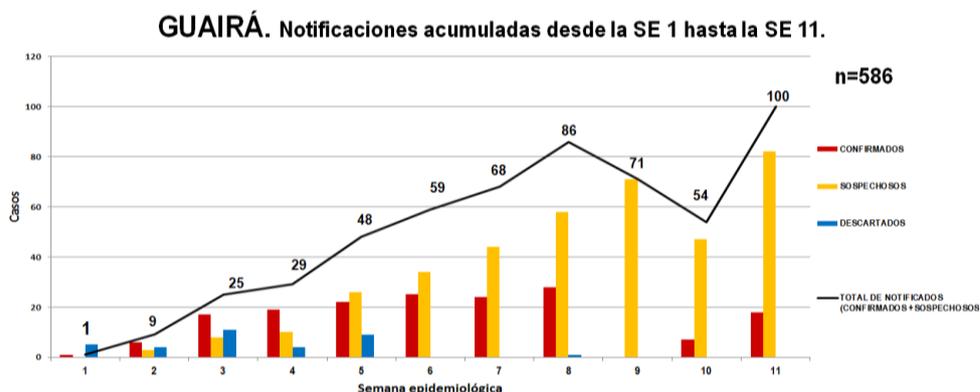


Guairá

El total acumulado de notificaciones del departamento de Guairá desde la SE 1 hasta la SE 11 es: 552 que corresponde a una tasa de incidencia de: 278,7 por cien mil habitantes. El único distrito que presentan una tasa de incidencia alta es: Villarrica; (842, 9).

En el gráfico 7 se observa como el departamento registra notificaciones en todas las semanas epidemiológicas desde la SE 1, no obstante el pico máximo de notificaciones se observa en la SE 11.

Gráfico 7

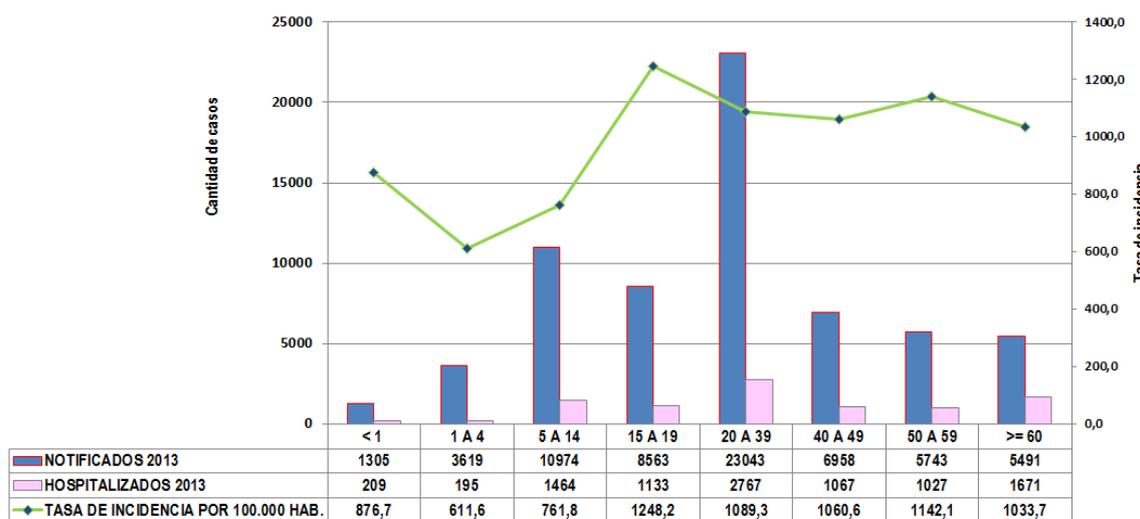


Dengue, Hospitalizaciones

Del total de notificados hasta la SE 11, el 14, 2 % (9.561/63.363) requirió de hospitalización. En cuanto a la distribución por sexo, del total de hospitalizados, el 56,4 % corresponde al sexo femenino. En su mayoría pertenecen al grupo de edad de 20 a 39 años, representado el 29% del total de hospitalizados, seguido del grupo de 60 años y más (17, 4 %). La mayor tasa de incidencia corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años. (Gráfico 8).

Gráfico 8

Total de casos hospitalizados y tasa de incidencia de dengue por grupo etario hasta la SE 11



En la Tabla 3, se observa que en el año 2012 un porcentaje mayor de los pacientes fueron hospitalizados, sin embargo el mayor número y porcentaje de casos graves se observan en el 2013. La proporción de pacientes con Dengue grave en 2013 es superior en un 282,3%, con respecto al año anterior. (Tabla 3 y 4).

Tabla 3: Número y porcentaje de pacientes con Dengue hospitalizados. Período 2010-2013 Paraguay

AÑOS	CONF + SOSP	HOSPITALIZADOS	
	N	N	%
2010	19975	1237	6.19
2011	46028	5466	11.88
2012	35237	6070	17.22
*2013	63363	9561	14, 2

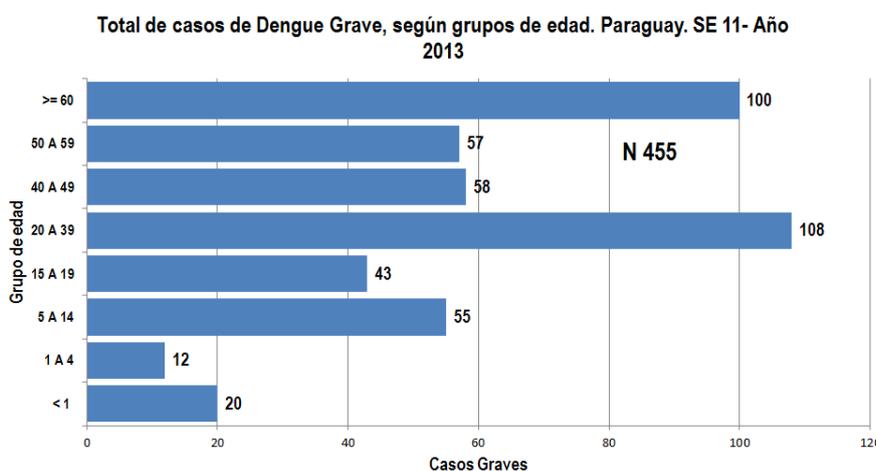
Tabla 4: Número y porcentaje de pacientes con Dengue Grave. Paraguay. Período 2010 – 2013*

AÑOS	HOSPITALIZADOS	DG	
	N	N	%
2010	1237	29	2.34
2011	5466	100	1.83
2012	6070	119	1.7
*2013	9561	455	4.7

(*) datos hasta la SE 11/2013

La mayor cantidad de casos graves se observó en el grupo de 20 a 39 años (N=108), seguido del grupo etario de >= 60 años (N=100) (Gráfico 9).

Gráfico 9



Cuando analizamos los pacientes hospitalizados con **dengue grave**, se observa que la mayor proporción de los casos se encuentran en el grupo etario de <1 año (9,5%), seguido por el de 1 a 4 años (6.2%). (Gráfico 10)

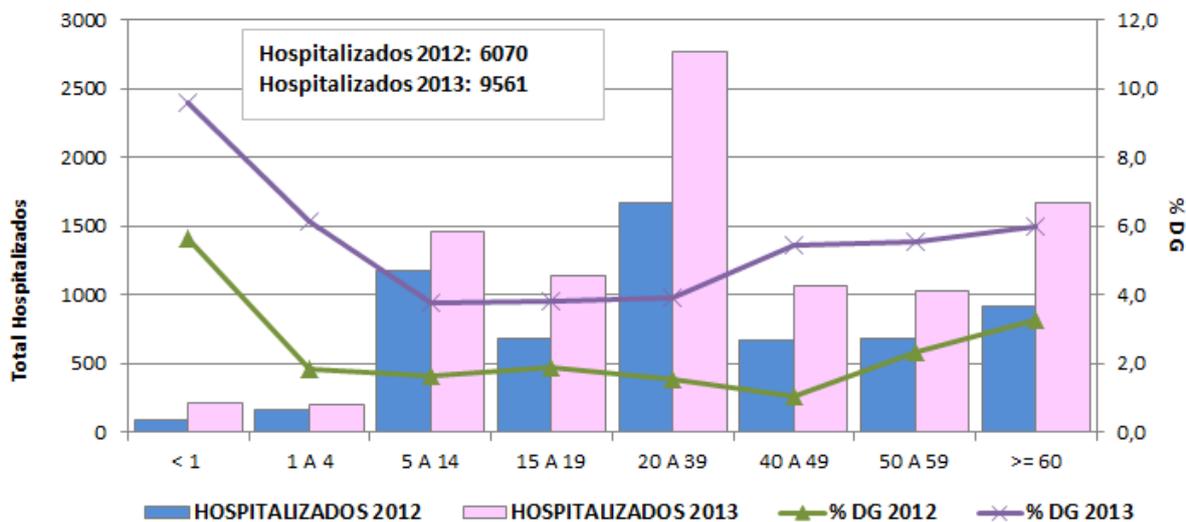
Gráfico 10

Proporción de Dengue Grave con relación al total de hospitalizados. SE 11



En el año 2012, se observó un mayor número de hospitalizados en los grupos etarios de 20 a 39 años seguido por el de 5 a 14 años. Asimismo, en el 2013, se observa un porcentaje mayor en todos los grupos etarios, siendo la diferencia superior en el grupo etario de 20 a 39 años y el porcentaje mayor de dengue grave corresponde a los menores de 1 año. (Gráfico 11)

Gráfico 11: Proporción de Dengue Grave en relación a hospitalizados, por grupos de edad. Paraguay. Periodo 2012 – 2013



Vigilancia de Mortalidad

En lo que va del año 2013 y hasta el cierre de esta edición, se registraron un total de 39 fallecidos por Dengue, lo que representa una tasa de letalidad de 0,06% (39 / 63.363). El promedio entre el inicio de síntomas de los pacientes hasta el deceso fue de 6 días. El 62% fue de sexo masculino. El promedio de edad de los fallecidos es de 42 años. (Rango 1 mes a 86 años). De los 39 pacientes confirmados, el 66% (26/39) presentaron comorbilidades y/o factores de riesgo, entre los que se encuentran: hipertensión arterial, cardiopatías, diabetes, obesidad mórbida, crónicos renales, alcoholismo, mayores de 60 años, menores de 1 año y embarazo. El departamento donde ocurrieron mayor cantidad de fallecidos según procedencia del paciente es: Central; 82% (32/39).

Vigilancia de ETI e IRAG

Informe de Situación:

**Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)
Semana 11, 2013**

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas en la SE 11 (10 al 16 de marzo-2013) ascienden a **51.893** presentando un aumento del **30,3%** con respecto a la SE 10, pasando de 4.246 consultas en la semana anterior a 5.534 consultas en la semana 11, con una tasa de **82,9** por 100.000 habitantes, presentando una magnitud similar al año pasado para la misma época y situándose en la franja de **alerta** en el corredor endémico. (Gráficos 12 y 13)

Gráfico 12

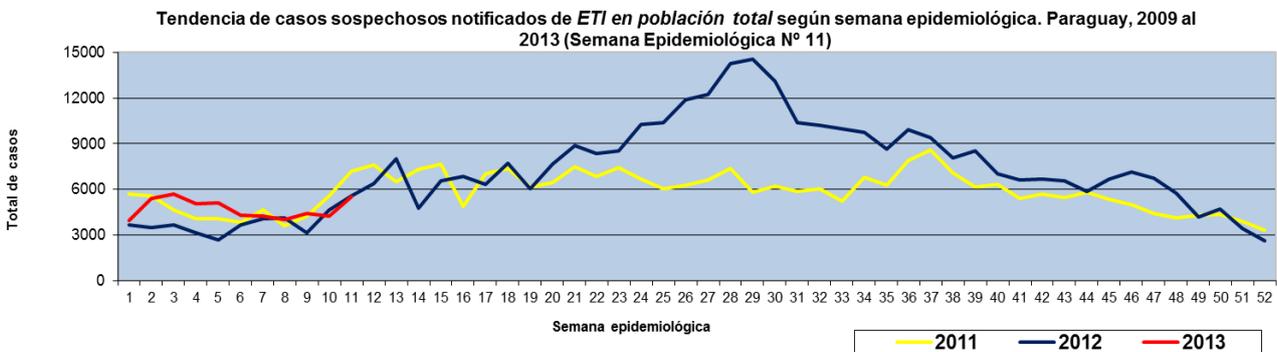
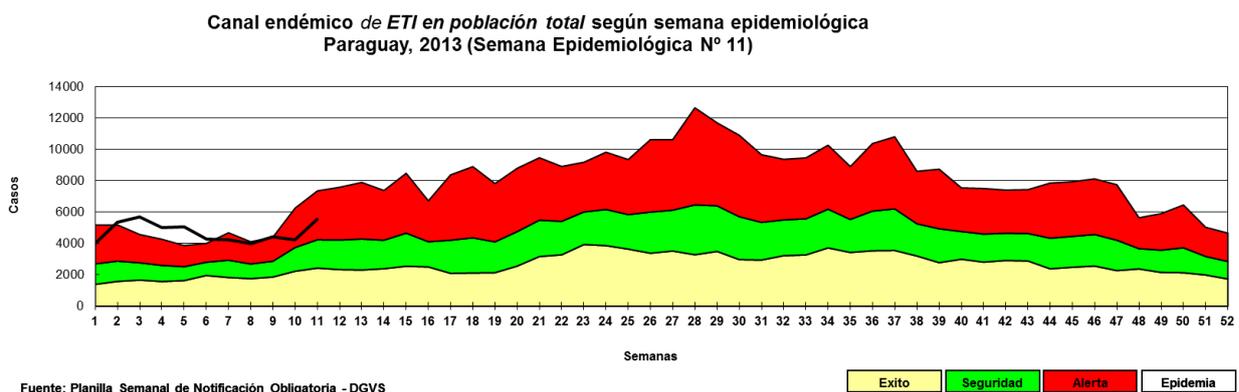


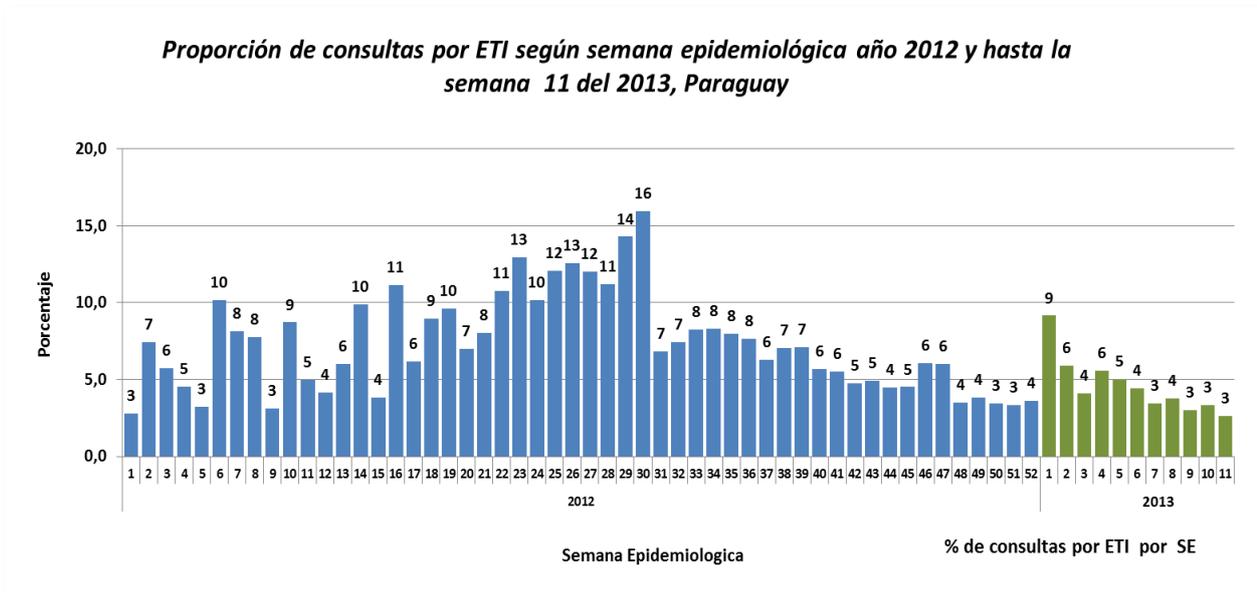
Gráfico 13



2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, se registró un leve descenso con respecto a la semana anterior (247/7.350), representando en la SE 11 el **2,6%** (229/8.893) del total de consultas. (Gráfico 14).

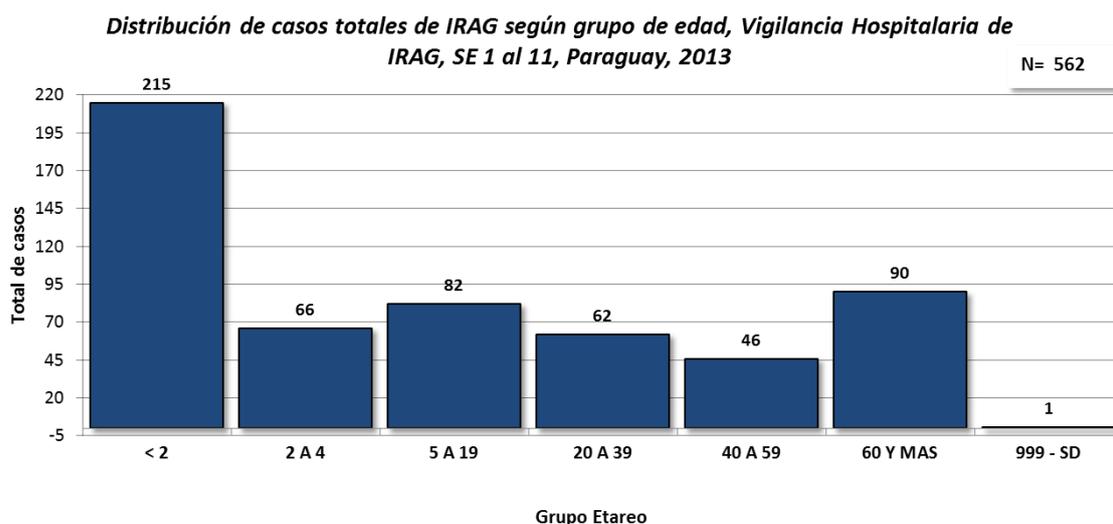
Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 14, Paraguay, 2013



Durante la SE 11, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** fue del **2,2%** (58/2.592), mayor a la semana anterior (30/2.305).

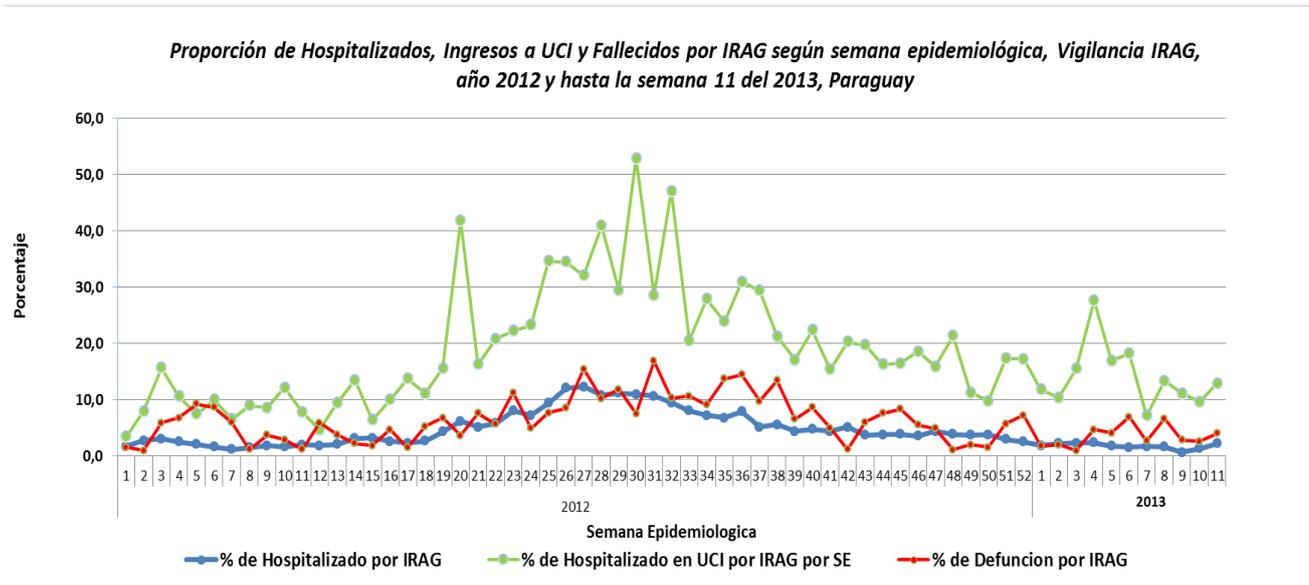
El mayor número de casos acumulados de IRAG (**562**) se encuentran en el grupo de menores de 2 años seguido del de mayores de 60 años. (Gráfico 15)

Gráfico 15: Casos de IRAG según grupos de edad, SE 1 a 11, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



La proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del **12,9%** (12/93) y la proporción de fallecidos por IRAG del **4%** (4/99), siendo tres casos asociados a virus respiratorios; 1 a Adenovirus, 1 a VSR y 1 a Influenza A H3.

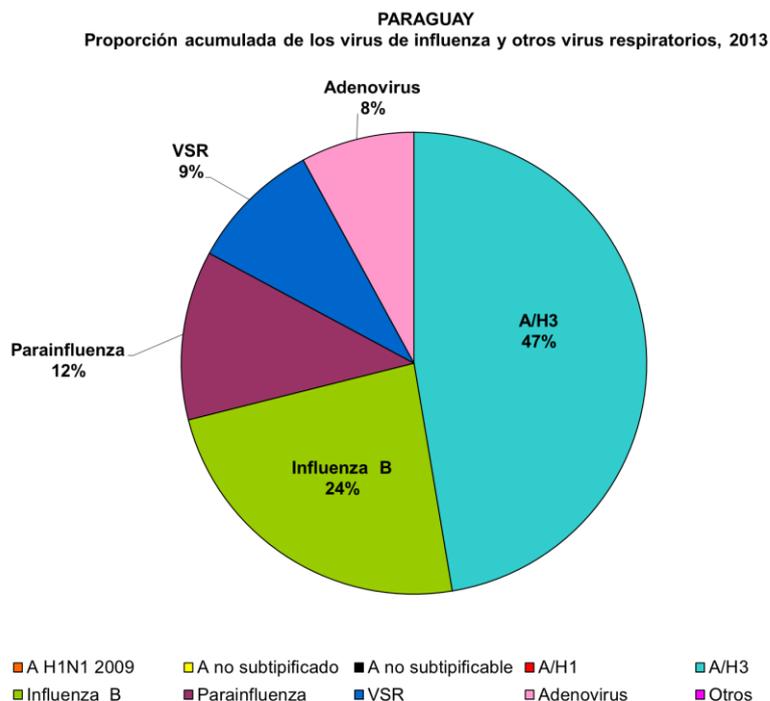
Gráfico 16: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 11, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2.013.



3.- Circulación viral

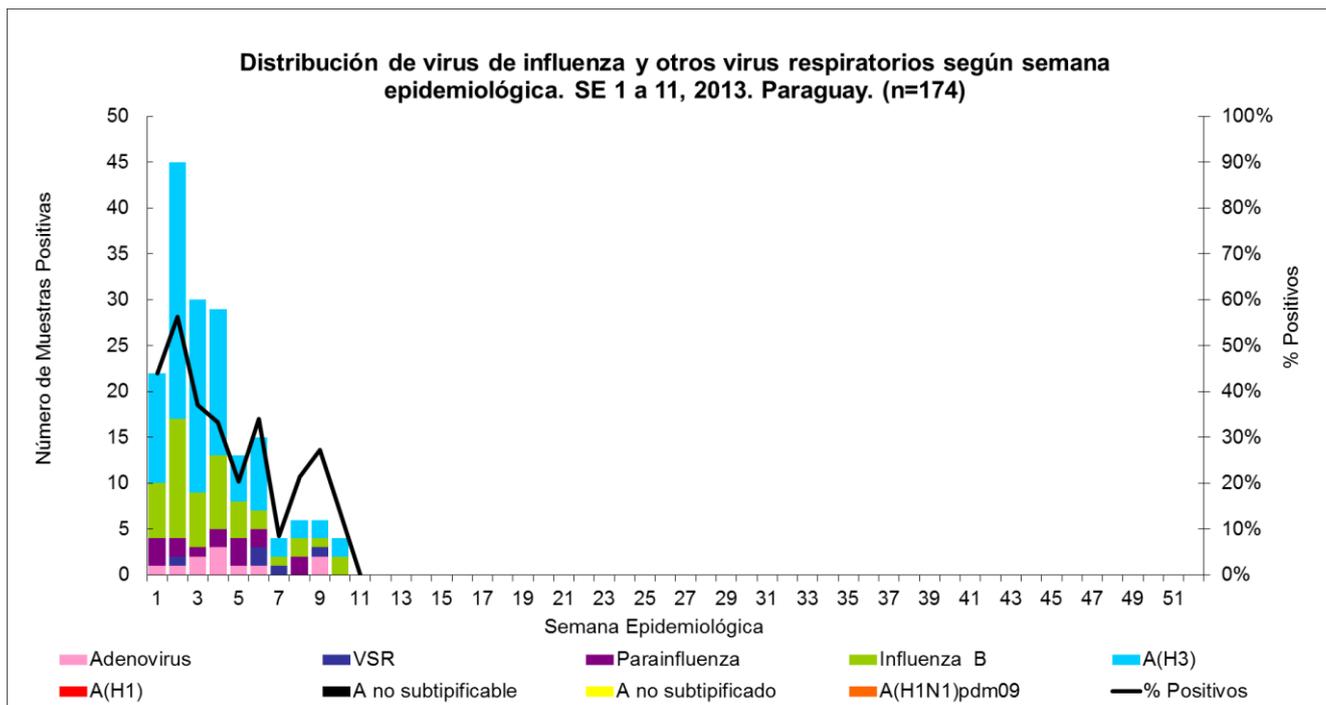
Los datos acumulados hasta la SE 11 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios del **22,8%** (76/334), con circulación principalmente de Virus Influenza, A H3 (47%) y B (24%); además de Parainfluenza (12%), Adenovirus (8%) y VSR (9%). (Gráfico 17)

Gráfico 17: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013.



En las últimas semanas en las muestras respiratorias procesadas en el Laboratorio Central de Salud Pública se identificaron virus **Influenza A H3** e **Influenza B**, con un porcentaje de positividad acumulado de **31,9%** (174/546). (Gráfico 18)

Gráfico 18: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Laboratorio Central de Salud Pública, Paraguay, 2.013.



METEOROLOGIA

De acuerdo a lo publicado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, en el pronóstico extendido para Asunción y el área metropolitana, el clima se presentará generalmente con temperaturas que se mantendrán en el rango de fresco a cálido con precipitaciones aisladas.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: ABRIL	
Martes 02	Miércoles 03	Jueves 04	Viernes 05	Sábado 06
				
Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del noreste, luego variables. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos variables, luego del sur. Precipitaciones dispersas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos del sur.	Fresco en las primeras horas, luego cálido, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sureste, luego variables.	Cálido, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos rotando al noreste. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.
Mínima: 22 °C Máxima: 30 °C	Mínima: 21 °C Máxima: 28 °C	Mínima: 19 °C Máxima: 27 °C	Mínima: 17 °C Máxima: 29 °C	Mínima: 19 °C Máxima: 30 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología

Unidad de Comunicación

Semana Santa sin Dengue

La *Dirección General de Vigilancia de la Salud* recomienda:

1. A las personas que presentan fiebre:

- Evitar trasladarse a otros barrios, departamentos o países.
- Guardar reposo,
- Evitar automedicarse.
- Consultar precozmente al servicio de salud de su confianza, sobre todo si la persona tiene antecedentes de Dengue previo y/o factores de riesgo para complicaciones y formas graves de enfermedad.

2. A todas las personas que planean viajar en esta Semana Santa:

- Tener especial atención al visitar sitios o países que presentan gran actividad de virus Dengue y evitar la exposición a picaduras de mosquitos. La recomendación va especialmente dirigida para los que tienen previsto viajar a países con circulación activa del virus, o para aquellas familias que desean realizar viajes por el interior del país, principalmente en los departamentos con mayor circulación viral que en estos momentos son: Central, Asunción, Alto Paraná, Presidente Hayes, Amambay y Cordillera.
- Utilizar medidas de prevención, para evitar el riesgo de contraer la enfermedad transmitida por el vector, como hacer uso de mosquiteros y repelentes.
- En caso de abandono temporal de los hogares por viaje, asegurarse de no dejar recipientes con agua en el interior de las casas o en el patio que puedan convertirse en lugares potenciales donde el mosquito transmisor del Dengue pueda criarse (baldes, bebederos de animales, floreros, inodoros destapados, tanques de agua elevados sin tapa, botellas, neumáticos, platos de planteras, piscinas sin cuidador, fuentes ornamentales, etc).
- Es importante que al regreso de su viaje, en caso de desarrollar alguno de los síntomas del dengue (fiebre, dolores de cabeza, musculares, articulares y detrás de los ojos, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, erupciones en la piel o manchas, cualquier tipo de sangrado y/o fatiga), consulten en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio lo que además generará una notificación oportuna.

RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA:

Es importante tomar precauciones:

- en el consumo de agua y alimentos,
- evitar comer en la calle o en lugares poco salubres,
- beber agua embotellada
- lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones a la hora de comprar pescado:

- El pescado en estado fresco se distingue por sus ojos salientes y brillantes.
- La piel debe estar húmeda, firme al tacto y con sus escamas bien pegadas al cuerpo.
- Al levantar la aleta dorsal con el dedo, esta debe ejercer una presión contraria.
- Al presionar la piel con el dedo y retirarlo esta debe retomar la posición inicial en corto tiempo.
- Los pescados frescos deben mantenerse en refrigeración hasta el momento de ser cocinados.
- No permita que los niños consuman pescados con muchas espinas.

Otras recomendaciones:

- Verifique que los enlatados no tengan óxido, golpes y abombamientos.
- Revise fecha de vencimiento, registro sanitario, dirección del fabricante y/o importador y nombre del producto.
- Evite el consumo excesivo de dulces. Recuerde que esto puede dañar la salud.
- Evite que los niños manipulen elementos como las velas.
- Si va a realizar actividad al aire libre, es importante cubrirse la cabeza con una gorra o pañuelo y aplicarse crema con el factor de protección adecuado, especialmente importante para los niños y las personas de la tercera edad.
- No deje solos en ningún momento a los niños menores.
- Vigile permanentemente a los niños, si los lleva a piscinas o playas.

Seguridad vial para Semana Santa:

- No abordar ómnibus sobrecargados, y revisar los vehículos antes de salir de viaje para evitar accidentes en las rutas.
- No ingerir bebidas alcohólicas.
- Conducir con calma.
- Evitar hablar por teléfono, tomar mate, tereré o fumar mientras conduce.
- Es obligatoria la utilización del cinturón de seguridad y asiento especial para los niños/as.
- Respetar las señales de tránsito.
- Conducir con las luces encendidas en todo momento cuando circula por la ruta.
- Para los que conducen motos, recordar la utilización de casco y chaleco reflector.
- Evitar llevar niños y más de 2 personas sobre la motocicleta.

Fuentes de Información

- **Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS**
- **Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**
- **Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional**
- **Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)**
- **Departamento de Bioestadística – DIGIES**
- **Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)**
- **Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – V Región Sanitaria – Caaguazú**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – IX Región Sanitaria – Paraguari**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – X Región Sanitaria – Alto Paraná**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XI Región Sanitaria – Central**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción**
- **Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVI Región Sanitaria – Boquerón**