

Edición N°1

Año 2022 | SE 1 (2 al 8 de enero)



Boletín Epidemiológico

SEMANAL

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud

Avenida Pettirossi y Constitución

Asunción, Paraguay

Contenido

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO	2
INTRODUCCIÓN.....	2
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO).....	3
TABLA COMPARATIVA ENTRE LOS AÑOS 2020, 2021 Y 2022	3
VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS.....	4
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	4
DENGUE.....	5
NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	5
DENGUE EN ASUNCIÓN Y CENTRAL	6
NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	6
DENGUE – TASA DE INCIDENCIA	7
TASA DE NOTIFICACIONES POR CADA 100.000 HABITANTES	7
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD	8
MORTALIDAD - COVID-19	8
VIGILANCIA DE SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADA A VIRUS ZIKA	10
MICROCEFALIA	10
VIGILANCIA DE SÍNDROME NEUROLÓGICO CON PROBABLE ASOCIACIÓN A VIRUS ZIKA	11
SGB.....	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV) Y EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)	12
NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE EPV Y ESAVI	12
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN (EPV).....	14
INDICADORES DE VIGILANCIA.....	14
ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.....	16
SITIOS OFICIALES.....	16
FUENTES DE INFORMACIÓN	16
INSTITUCIONES Y/O DEPENDENCIAS	16

Boletín Epidemiológico

Introducción

Es una publicación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPSB

El Boletín Epidemiológico de Paraguay es un documento oficial de difusión de la Dirección General de Vigilancia de la Salud y comunica la situación de las enfermedades o eventos bajo Vigilancia de notificación obligatoria, establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información proveniente de las **1.329** unidades notificadoras y del sistema de la red nacional de vigilancia del país.

La información contenida es actualizada una vez por semana, los análisis de los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo a los procesos de vigilancia para cada evento. Las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) realizan la notificación de acuerdo los procedimientos y formularios contemplados en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades – Edición 2015, aprobada por Resolución S.G N° 026/2016.

Editores

Dra. Sandra Irala

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Dra. Andrea Ojeda

Dirección de Alerta y Respuesta/ Centro Nacional de Enlace para el RSI

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Viviana de Egea

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Dr. Héctor Castro

Programa Ampliado de Inmunizaciones

Dra. Esther Pedrozo

Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud

Lic. Cinthia Viveros

Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato.

Equipo editor y de diagramación: Dirección de Alerta y Respuesta a Emergencias en Salud/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

Lic. Bettiana Martínez

Lic. Mabel Mármol

Lic. Gloria Morel

Lic. Nancy León

Lic. Karina Rotela

Dr. Eiji Eiwa

Dra. Lorena Grau

Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

Tabla comparativa entre los años 2020, 2021 y 2022

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativos en el mismo periodo (SE 1) de los años 2020, 2021 Y 2022.

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2020		Año 2021		Año 2022	
		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	92	1	0	0	0	0
	Chikungunya	0	0	1	0	0	0
	Zika	0	0	0	0	0	0
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis	0	0	1	0	1	0
	Chagas	0	0	0	0	0	0
	Paludismo	0	0	0	0	0	0
	Parálisis Aguda Fláccida ***1	1	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
	Tos Convulsa	0	0	0	0	0	0
	Parotiditis	4	0	2	0	3	0
	Varicela	18	0	11	0	6	0
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades	Enf. Transmit. por	0	0	0	0	0	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócicos	con MBA	1	0	0	0	0	0
	sin MBA	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	0	0	0	0
	Intoxicación por Pesticidas	0	0	0	0	0	0
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	1	0	4	0	6	0
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	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

***** Datos Obtenidos de la Vigilancia de PAF/ Notificaciones
Fuente: Datos compilados por VENOCD/DGVS

Vigilancia de Arbovirosis

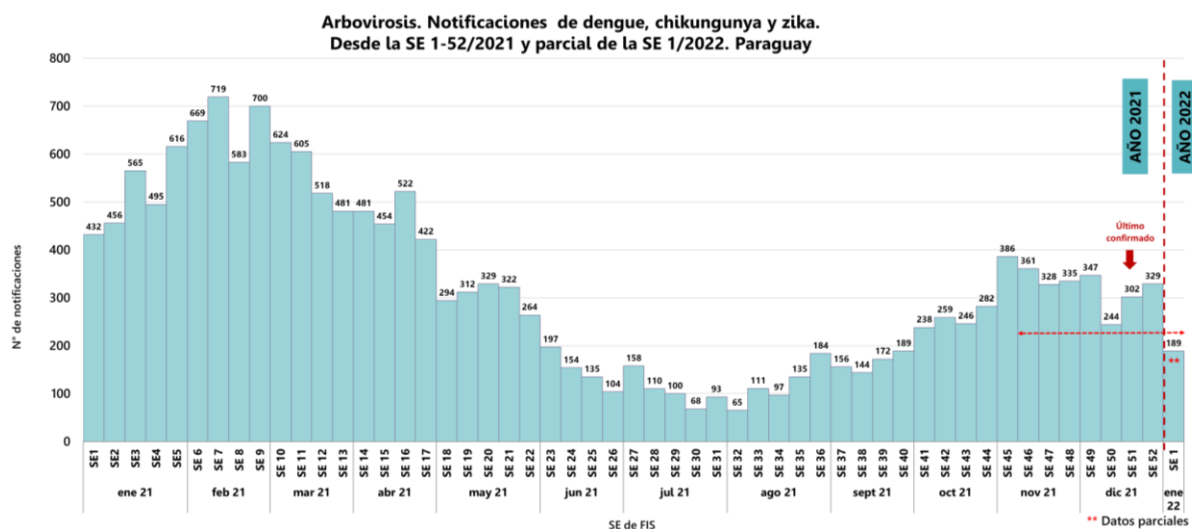
Situación epidemiológica

SE 1-2022

DENGUE: Hasta el cierre de esta edición, 189 sospechosos de dengue en la SE 1. No se registran casos confirmados ni probables en lo que va del año.

CHIKUNGUNYA y ZIKA: No se registraron casos sospechosos, confirmados ni probables.

Gráfico 1



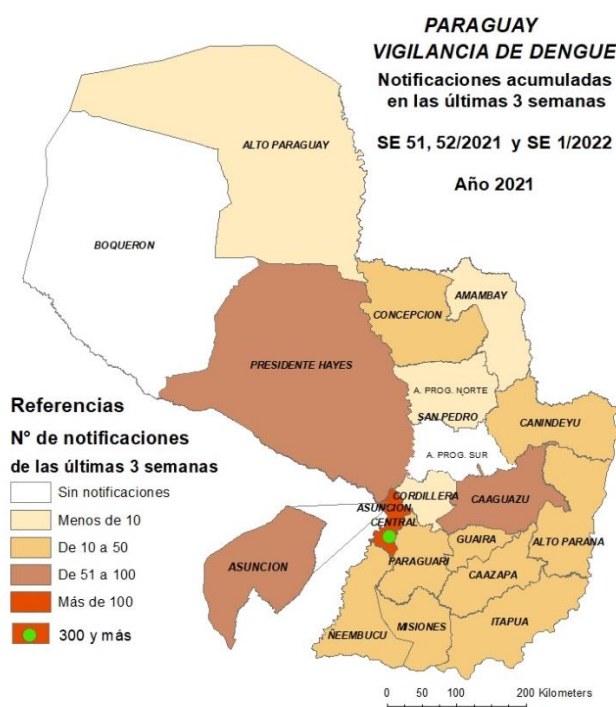
En las últimas ocho semanas (SE 46 a SE 01): Se registraron 2.435 notificaciones acumuladas, con un 304 promedio de notificaciones en ese periodo.

Dengue

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 51-2021 a SE 1-2022

Mapa 1



58% (475/820) de las notificaciones, se concentran en Central (355) y Asunción (120).

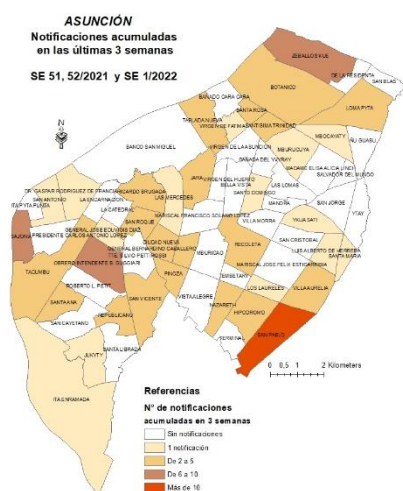
San Pedro Sur y Boquerón registran corte de circulación viral.

Dengue en Asunción y Central

Notificaciones de las últimas 3 semanas

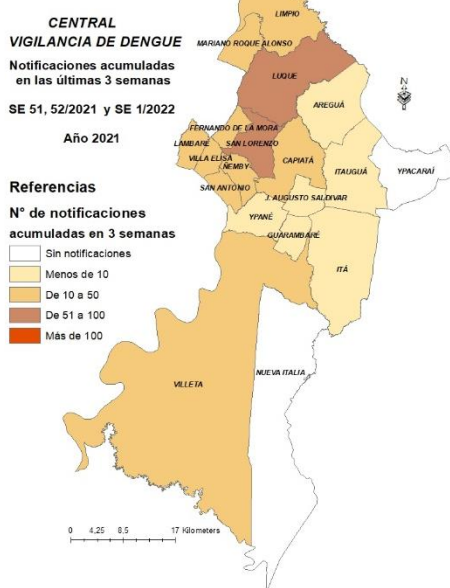
SE 51-2021 a SE 1-2022

Mapa 2



- › 39/68 (57%) barrios de Asunción presentan notificaciones.
- › 120 notificaciones acumuladas en Asunción en las últimas 3 semanas.
- › 4 barrios con 5 o más notificaciones.
- › Barrio San Pablo con más de 10 notificaciones.

Mapa 3

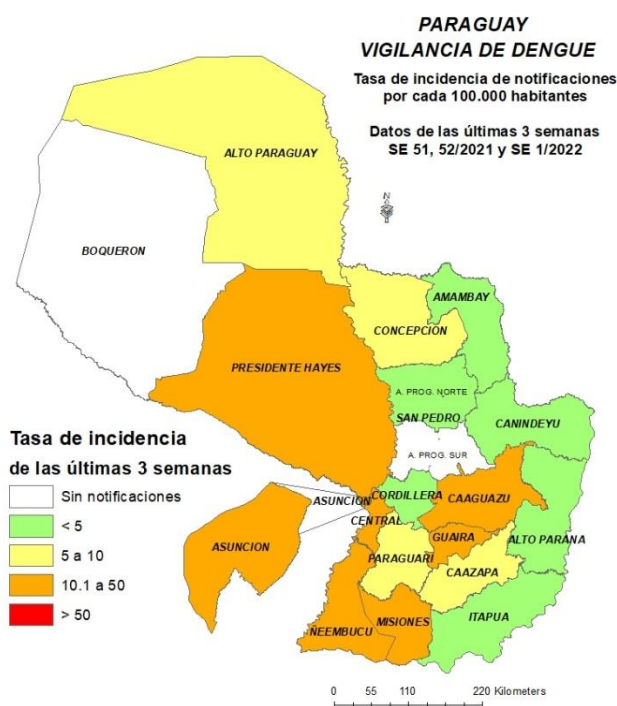


- › 355 notificaciones, en el rango de 51 a 100 notificaciones en los distritos de San Lorenzo y Luque.

Dengue – Tasa de incidencia

Tasa de notificaciones por cada 100.000 habitantes
SE 51-2021 a SE 1-2022

Mapa 4



La tasa de incidencia, de las últimas tres semanas, es de: **11.1** por cada **100.000** habitantes, a nivel país.

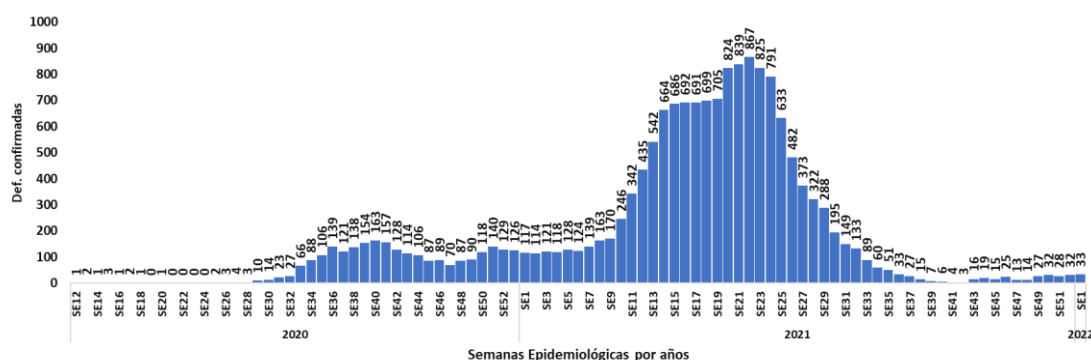
Vigilancia de la Mortalidad

Mortalidad - COVID-19

SE 1-2022

Se han registrado hasta el 08-01-2022 un total de **16.673** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **7.134**, no codifican **443** fallecidos como causa básica y siguen en investigación **422** fallecidos. El pico máximo registrado, desde el inicio de la pandemia, corresponde a la SE22 con **867** fallecidos. Desde la SE 43 se registra un aumento progresivo en cuanto a la cantidad de fallecidos. Se registró un ligero incremento nuevamente desde la SE 43, cerrando la última semana con 33 fallecidos. (Gráfico 1).

Gráfico 1

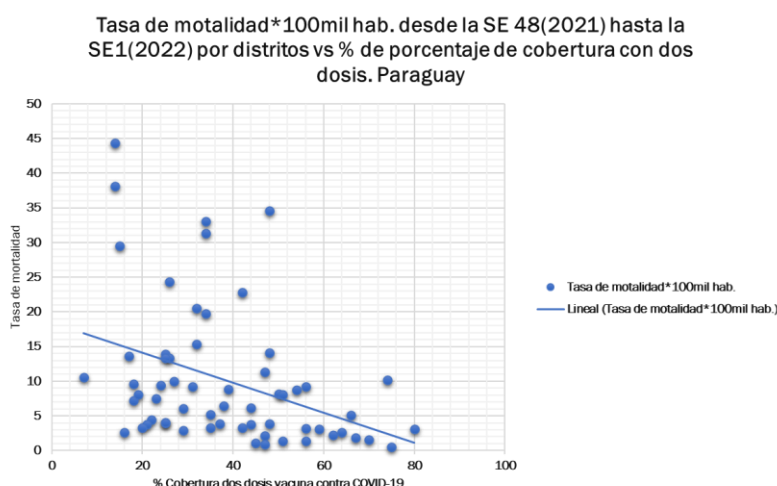


Análisis de mortalidad por distrito:

Se realizó un comparativo entre el porcentaje de cobertura de vacunación, con dos dosis de vacuna contra COVID-19, versus tasas de mortalidad por distritos de las últimas 6 semanas epidemiológicas (desde la SE 48 del año 2021 a las SE1 del año 2022), resultando una relación significativa p-valor: <0,00001.

En el gráfico siguiente se puede observar que a medida que aumenta el porcentaje de cobertura de vacunación por distrito, disminuye la tasa de mortalidad.

Gráfico 2



Realizando un comparativo entre los grupos de edad de los fallecidos durante en el año 2021 y el mes de diciembre 2021 podemos observar que si bien los grupos de edad predominantes

en ambos periodos son los mayores de 80 años y los de 65 a 69 años. Si bien el número de fallecidos en la edad pediátrica es el menor con respecto a los otros grupos, los fallecidos en el mes de diciembre corresponden al 11% y 13% de los fallecidos en los grupos de 0-4 años y 5-9 años respectivamente. (Gráfico 3 y 4)

Análisis de defunciones en por COVID-19 en menores de 19 años de Paraguay:

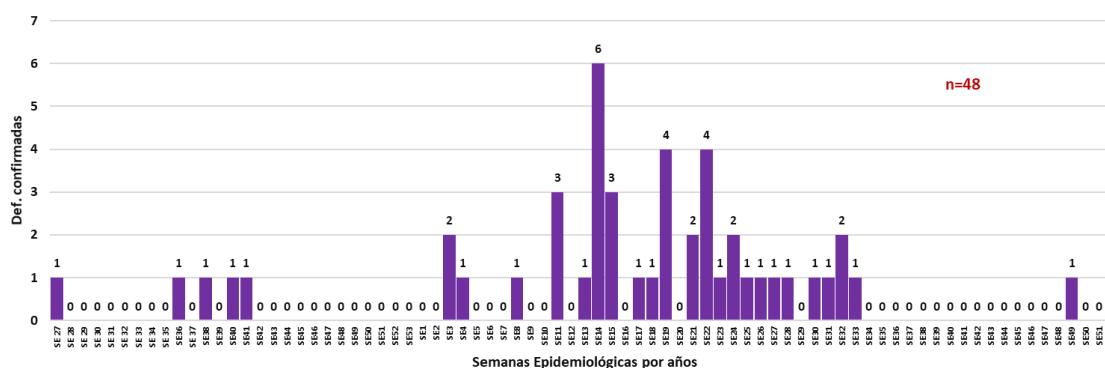
Se registra desde el inicio de la pandemia un total de 48 fallecidos ≤ 19 años.

Según lugar de procedencia: en su mayoría del departamento Central (29%), Itapúa (17%), Alto Paraná (15%) y en menor proporción resto del país.

En cuanto a la curva de los fallecidos por SE, la última defunción en edad pediátrica se registra hasta la SE 52 del año 2021, siendo el pico máximo de defunciones confirmadas hasta la fecha en la SE 14 (04-04 al 10-04-2021) con 6 fallecidos registrados.

Gráfico 3

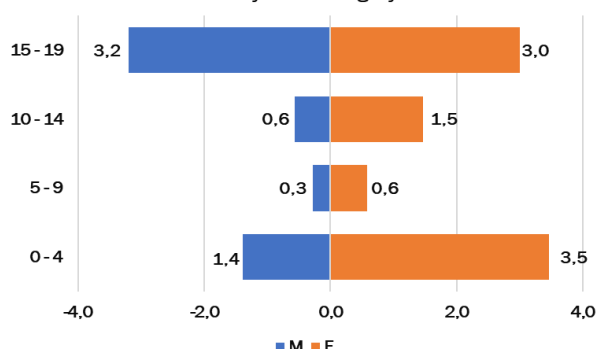
Curva fallecidos confirmados COVID-19 ≤ 19 años, desde la SE 27(2020) hasta la SE52(2021).
Paraguay.



La tasa de mortalidad por 100.00 habitantes por grupo de edad se encuentra entre 3,2 para el sexo masculino en el grupo de edad de 15 a 19 años, y de 3 por 100.00 habitantes en el sexo femenino en ese mismo grupo de edad, siendo este el más afectado. Seguido por una tasa de 3,5 para el sexo femenino en el rango de edad de 0 a 4 años.

Gráfico 4

Tasa de mortalidad* 100.000 habitantes por grupo de edad y sexo. Paraguay



En cuanto a la presencia de comorbilidades y/o factores de riesgo las cardiopatía y desnutrición siguen siendo las principales, seguidas de enfermedades neurológicas crónicas e inmunosupresión, en menor medida también están presentes el Síndrome de Down y la Diabetes mellitus.

Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

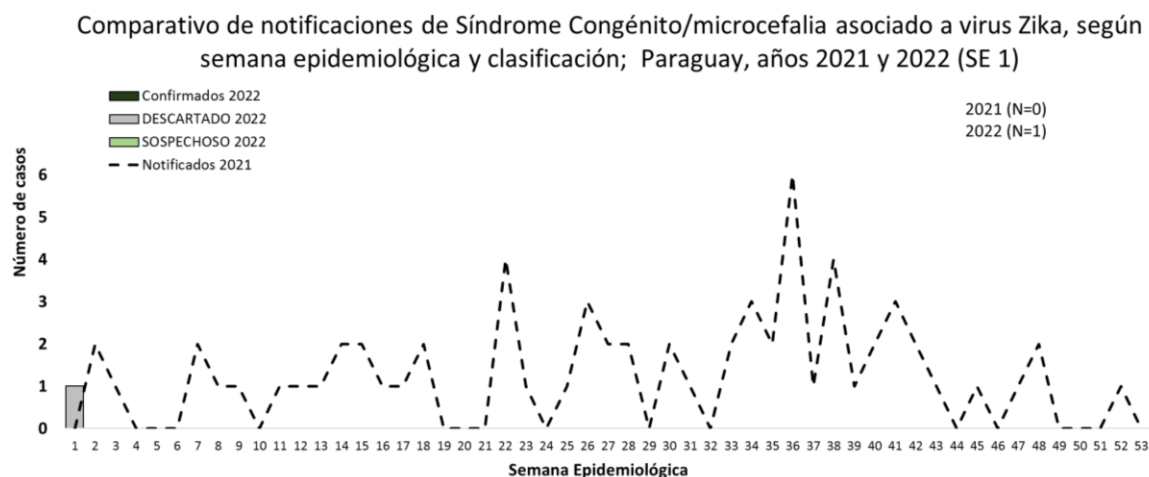
Microcefalia

SE 1-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 08/01/2022 (SE 01), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 1 caso sospechoso de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, se descarta el caso, el cual procede del departamento Central.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 1).



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Informe elaborado por:

Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y

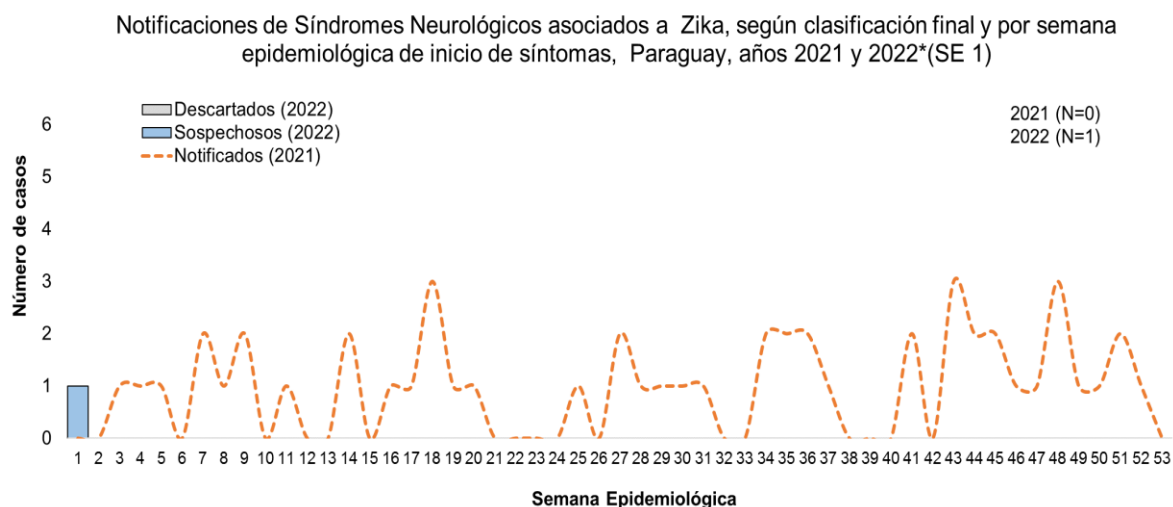
Vigilancia de Síndrome Neurológico con probable asociación a virus Zika

SGB

SE 51-2021 a SE 1-2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 08/01/2022 (SE 01), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 1 caso sospechoso de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré. El caso notificado es del sexo femenino, procedente de Cordillera que continúan en estudio con la clasificación de sospechoso.

Gráfico 1. Notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según clasificación final y por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Paraguay, años 2021 y 2022*(SE 1)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Informe elaborado por:

Programa de vigilancia, información y análisis epidemiológico-Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica. Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSP y BS.

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) y Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Notificación de Casos sospechosos de EPV y ESAVI

SE 1-2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE		PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Reporte
Concepción	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Cordillera	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Guairá	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Caaguazú	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Caazapá	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	...	2	0	...	...	0	100
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Paraguarí	0	...	...	1	1	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
A. Paraná	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Central	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Ñeembucú	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	100
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Pdte. Hayes	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Boquerón	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...
Asunción	0	...	...	0	...	...	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Total, País	0	...	...	1	1	0	0	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	...	3	0	...	...	0	

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 - 2022.

En la tabla N° 1. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 del 2022, notificados por las regiones sanitarias.

En la SE 1 el país no ha confirmado ningún caso de: **sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, tétanos neonatal y tétanos en otras edades**

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: en la SE 1 se ha notificado 1 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 1 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomiелitis: no se ha notificado casos

Coqueluche: no se ha notificado casos

Parotiditis: no se ha notificado casos

Tétanos en otras edades (TOE): no se ha notificado casos

Varicela: En la SE 1 se ha notificado 3 casos correspondientes a las regiones de Itapúa y Ñeembucú.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): sin notificación de casos correspondiente a programa regular.

Reporte BAI y BAC: desde la SE las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro N, Caaguazú, Misiones, Amambay, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay

Atención: Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de identificados casos con exantema que no ingresaron a la vigilancia de sarampión/rubéola, principalmente aquellos casos que no tienen aún clasificación final de dengue u otra arbovirosis, insistiendo en los distritos silenciosos.

Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV)

Indicadores de Vigilancia

SE 1-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 01 =0,10

Tasa ideal de PFA a la SE 1 = 0,02

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 **	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	93	84	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	93	84	...	...	...	...	...	...
S. Pedro N	71	85	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	71	85	...	...	...	...	...	...
S. Pedro S	86	99	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	86	99	...	...	...	...	...	...
Cordillera	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Guairá	85	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	85	100	...	...	...	...	...	...
Caaguazú	91	88	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	91	88	...	...	...	...	...	...
Caazapá	93	88	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	93	88	...	...	...	...	...	...
Itapúa	96	94	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	96	94	...	...	...	...	...	...
Misiones	99	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	99	100	...	...	...	...	...	...
Paraguarí	98	100	...	100	...	100	...	100	...	100	...	0,38	98	100	...	...	...	...	...	...
A. Paraná	80	97	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	80	97	...	...	...	...	...	...
Central	100	100	0	...	100	...	100	...	100	...	0,04	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Ñeembucú	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Amambay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100	100	...	...	...	...	...	...
Canindeyú	69	86	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	69	86	...	...	...	...	...	...
Pdte. Hayes	100	98	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100	98	...	...	...	...	...	... a
Boquerón	92	100	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	92	100	...	...	...	...	...	...
A. Paraguay	100	0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100	0	...	...	...	...	...	... A
Asunción	92	96	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	92	96	...	...	...	...	...	...
Total, País	91	95	0	0	50	50	100	100	100	100	0,04	0,01	91	95	...	...	...	...	...	...

* Tasa mínima esperada de EFE - 5:100.000 habitantes.

** Tasa mínima esperada de PAF - 1:100.000 < 15 años.

... No corresponde por ausencia de notificación de casos

Último caso registrado de Sarampión en 1998, de Rubéola en 2005 y de SRC en 2003

Último caso registrado de Poliomielitis en 1985.

a Última notif de PFA : Pdte Hayes: 2021; A. Paraguay : 1988

En la tabla N° 2. Se presentan los indicadores de **vigilancia del sarampión/rubéola y de la poliomielitis**; recordando que el mínimo requerido es de 80% por indicador, pero nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria por el riesgo de reintroducción del sarampión/ rubéola.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: Actualmente el país cuenta con 1.380 unidades notificadoras. En la primera semana del año; 5 regiones sanitarias han aumentado sus unidades notificadoras (San Pedro Norte, Caaguazú, Caazapá, Ñeembucú, y Pdte. Hayes) y han reportado a tiempo el 95% de los servicios.

Se recuerda a las regiones realizar el control de calidad de las notificaciones; debe coincidir el número de casos reportados en la planilla de ENO con el número de casos notificados por notificación individual por ficha epidemiológica.

Indicadores de Vigilancia del Sarampión/Rubéola: La tasa de notificación ideal en la SE 1 es de 0,10 casos de EFE por 100.000 Hts;

La capacidad de respuesta de las regiones dentro de las 48 Hs, es de suma importancia para controlar un posible brote de sarampión o rubéola, evitando la dispersión en la comunidad y que se restablezca en el país.

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: No se han notificado casos de PFA. La Región de A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que deberían realizar una búsqueda activa retrospectiva de casos. Tabla 2

Observación: Es importante que cada región realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos; e identificar a tiempo los problemas que dificultan el cumplimiento de los mismos; y realizar intervenciones oportunas que eviten la reintroducción de enfermedades y/o la propagación de las mismas.

Alertas y Actualizaciones epidemiológicas

Sitios oficiales

SE 1-2022 (2 al 8 de enero)

3 de enero de 2022: [Cronología: la respuesta de la OMS a la COVID-19- OPS/OMS](#)

3 de enero de 2022: [Actualización COVID-19. OPS/OMS](#)

7 de enero de 2022: [Actualización COVID-19. OPS/OMS](#)

Fuentes de información

Instituciones y/o dependencias

- › Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)
- › Dirección de Alerta y Respuesta/Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional/DGVS
- › Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)
- › Programa de Vigilancia Especial y Centinelas
- › Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiología y Vigilancia de Salud
- › Sección de Vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y Calidad del Dato
- › Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- › Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- › Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.