

Edición N° 23

Semana Epidemiológica: 25

22 de junio – 2012

Director Ejecutivo

Dr. Iván Allende, Director de la Dirección
General de Vigilancia de la Salud

Editora Responsable

Dra. Andrea Ojeda, Coordinadora del Centro
Nacional de Enlace

Autores de esta Edición:

- *Lic. Bettiana Martínez*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Katia Peralta*, Epidemióloga de Guardia
- *Dra. Sandra Irala*, Epidemióloga de Guardia
- *Lic. Jorge González*, Epidemiólogo de Guardia
- *Fátima Santander*, Coordinadora de la Unidad de Comunicación.
- *Dra. Marta von Horoch*, coordinadora Médica de UME
- *Dra. Águeda Cabello*, Coordinadora de DE LA Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME)

Producción Editorial

Diseño y Diagramación:

- *Gloria Morel*, Asistente Centro Nacional de Enlace

Colaboración técnica:

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

Boletín

*Epidemiológico
y Semanal*

El boletín epidemiológico emitido semanalmente hace énfasis en el actual listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) y enfermedades prevalentes en el país. Así mismo destaca eventos de salud pública de importancia nacional (ESPIN). Las potenciales Emergencias de salud pública de importancia internacional (ESP II) según los criterios de evaluación de riesgo del anexo II del Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005), son difundidas, además, a través de los partes de Sala de Situación.

Este boletín está disponible en la página web www.vigisalud.gov.py y las sugerencias sobre el mismo pueden ser remitidas por correo electrónico a la siguiente dirección: dgvs_cne@mspbs.gov.py

Contenido

- Tabla de ENOs
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Datos Meteorológicos
- Dengue
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO), Resolución n° 12 / 2005 Notificaciones hasta la semana epidemiológica 24. Año 2012

Los datos del año 2012 están sujetos a modificación. De todos los eventos bajo vigilancia en el sistema de Enfermedades de Notificación Obligatoria, la actividad de dengue en el área metropolitana de Asunción aún persiste, pese al descenso del número de notificaciones corroborado en las últimas semanas.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria

Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2010, 2011 y 2012

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2010		Año 2011		Año 2012		
	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	13.457	208,60	41.538	633,03	23.982	359,41
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	66	1,02	63	0,96	18	0,27
	Paludismo	21	0,33	4	0,06	5	0,07
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	6	0,09	4	0,06	7	0,10
	Poliomielitis	0	0,00	0	0	0	0,00
	Otros	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Enf. Febril Eruptiva						
	<i>Sarampión</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Rubeola</i>	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	<i>Otras</i>	0	0,00	0	0,00	20	0,30
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	0	0,00	1	0,00
	Tétanos Otras Edades	0	0,00	4	0,06	3	0,04
	Tos Convulsa	1	0,02	1	0,02	6	0,09
Enfermedades Gastroentéricas	Parotiditis	62	0,96	89	1,36	93	1,39
	Difteria	0	0,00	2	0,03	0	0,00
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	284	4,40	69	1,05	120	1,80
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	6	0,09	3	0,05	1	0,01
Hepatitis	Hepatitis A	21	0,33	1	0,02	7	0,10
	Hepatitis B	10	0,16	12	0,18	7	0,10
	Hepatitis C	4	0,06	1	0,02	1	0,01
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0,02	12	0,18	6	0,09
	Intoxicación por Pesticidas	79	1,22	109	1,66	90	1,35
	Rabia Humana	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	207	3,21	159	2,42	125	1,87
	Fiebre Tifoidea	1	0,02	2	0,03	2	0,03
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	1	0,02	0	0,00	1	0,01
	Leptospirosis	2	0,03	1	0,02	3	0,04
	Muerte Materna**	48	2,92	58	3,46	*** 10	0,58
Tuberculosis	921	14,28	983	14,98	*** 719	10,78	

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

**N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años

***Datos del 2012 estan actualizados hasta la SE 17

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Vigilancia de ETI e IRAG

En la SE **24**, se verificó un **aumento** del **20%** con respecto a la SE 23, con una tasa de incidencia de **156,2** por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela la proporción de hospitalizados por IRAG, entre todas las causas de hospitalización fue del 6,2% y la de fallecidos fue del 4,5%. Se identificaron muestras positivas para virus Sincicial Respiratorio e Influenza A H1N1 pdm 09, con predominio del primero.



Situación de las Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 24

Las consultas por ETI acumuladas hasta la SE 24 (16-06-2012) ascienden a **137.551** notificaciones. En esa semana, se registraron 10.247 consultas por ETI, tasa de incidencia de **156,2** por 100.000 habitantes, en todo el país, en todas las edades, representando un **aumento** del **20%** con respecto a la SE 23. (Tabla 2)

De las 18 Regiones Sanitarias, **13** registraron un aumento con respecto a la semana anterior. Concepción, Guairá y Alto Paraguay presentaron un aumento superior al 100%. Por encima del 50% presentaron Caaguazú y Canindeyú. Aumento mayor al 20% presentaron Central y Presidente Hayes y; entre el 5 y el 15% de aumento presentaron San Pedro, Itapúa, Paraguari, Ñeembucú, Amambay y Asunción.

Tabla 2

ETI por Región Sanitaria (tasa de notificación y diferencia entre la semana epidemiológica Nº 23 y 24) Paraguay, 2012

Región Sanitaria	Población	Datos de la Semana anterior Nº 23	Datos de la Semana actual Nº 24	Tasa x 100000 semana anterior Nº 23	Tasa x 100000 semana actual Nº 24	Diferencia Tasa	Total de casos acumulados S.ENº 24
Total general	6.561.785	8.547	10.247	130,3	156,2	19,9	137.551

En la última semana el evento adquiere características de Epidemia, alejándose de la zona de alerta del canal endémico. (Gráficos 1 y 2)

Gráfico 1

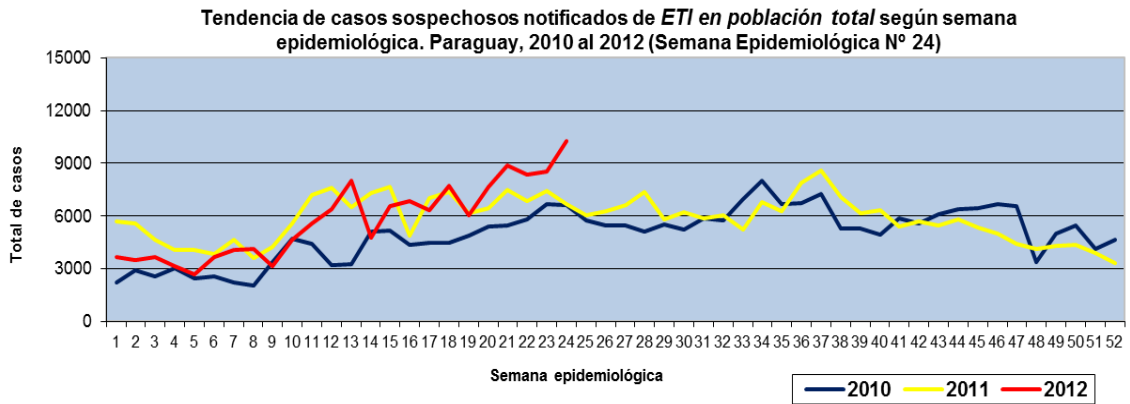
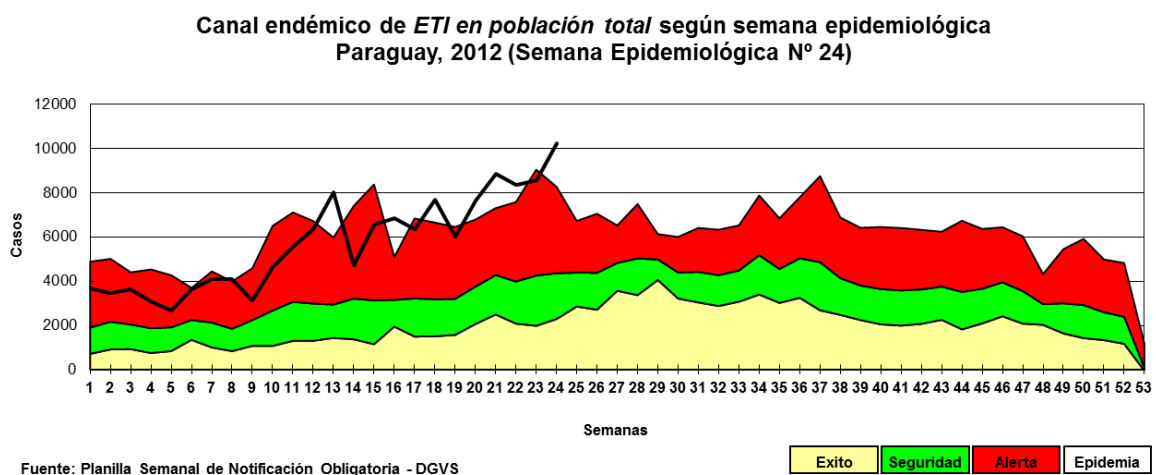


Gráfico 2

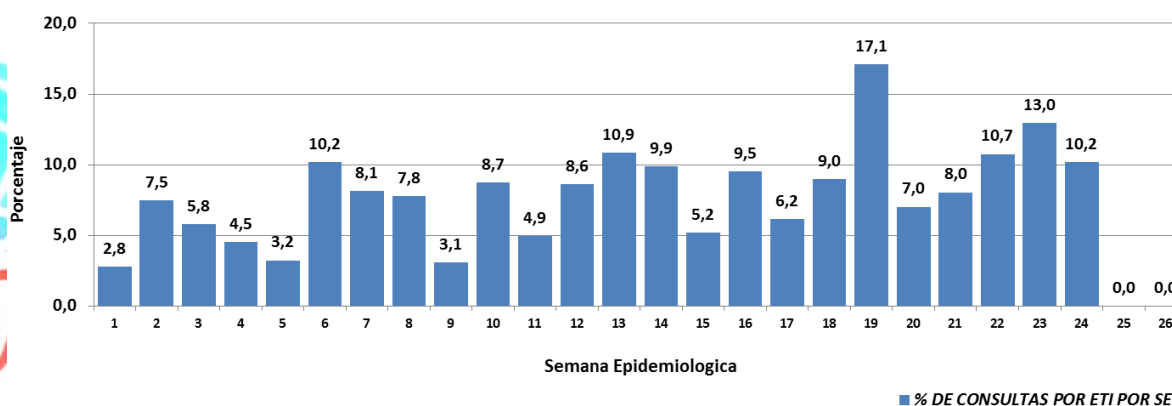


VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Los datos provenientes de la Vigilancia Centinela indican que la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue del 10,2%, presentando una tendencia en paulatino ascenso. **(Gráfico 3).**

Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 24, Paraguay, 2012.

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 24 Paraguay, 2012



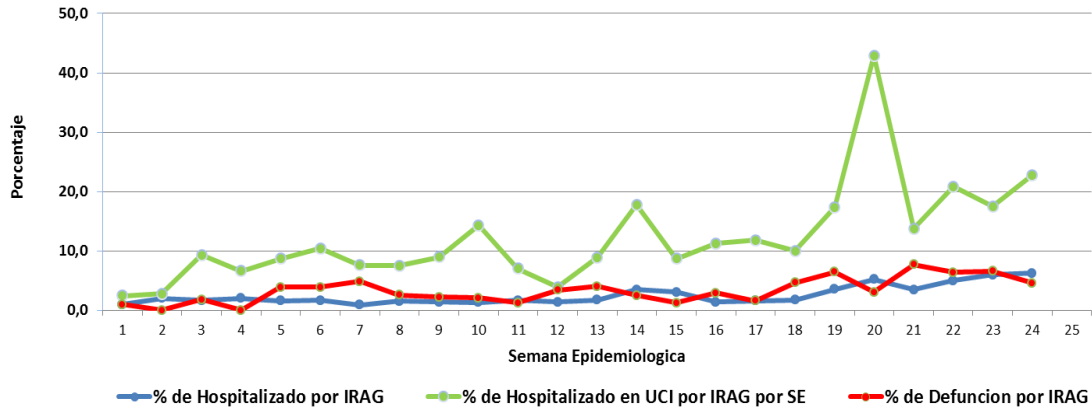
VIGILANCIA HOSPITALARIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG.

Con respecto a la proporción de hospitalizaciones por IRAG entre las hospitalizaciones por todas las causas, en la semana 24 (6,2%) se presentó similar a la semana anterior (6,0%). La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas presentó ésta semana (22,7%) un aumento del 5,2% al comparar con la semana anterior (17,5%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas (4,5%) se mantiene alrededor del 5%. **(Gráfico 4).**

Gráfico 4

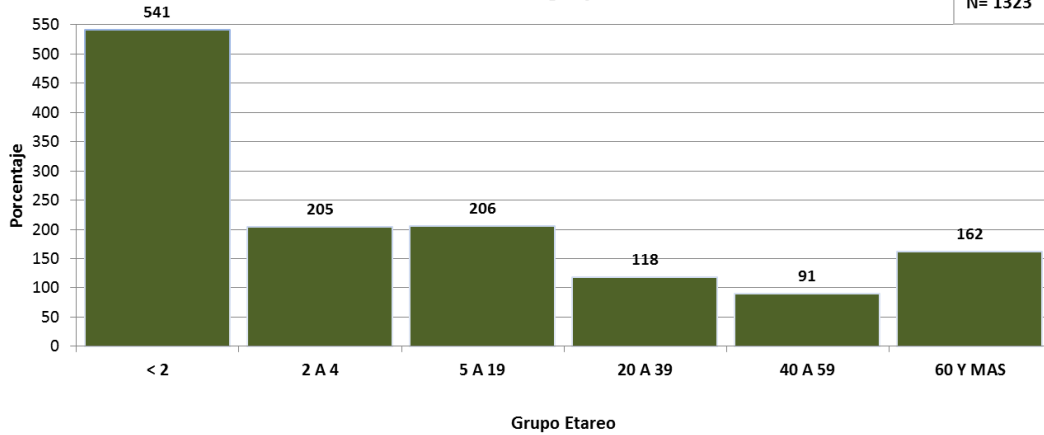
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 24, Paraguay, 2012



El mayor número de casos acumulados de IRAG se encuentran en el grupo de menores de 5 años, en los escolares y adolescentes, seguidos del grupo de mayores de 60 años. (Gráfico 5).

Gráfico 5

Distribución de casos de IRAG según grupo de edad, Vigilancia Hospitalaria de IRAG, SE 1 al 24 Paraguay, 2012

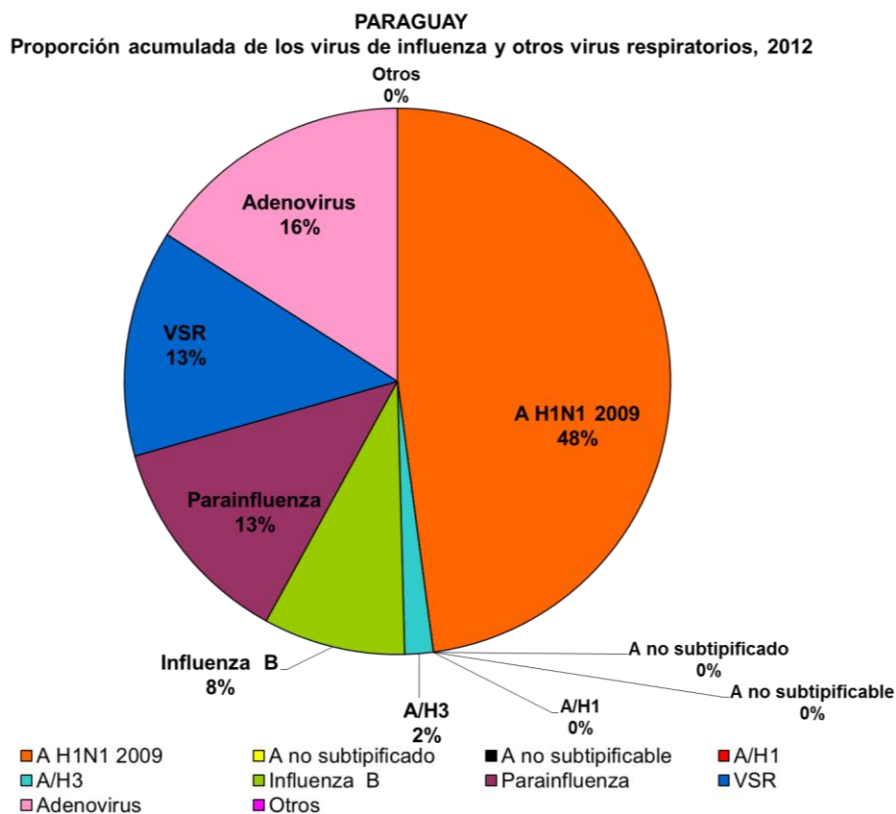


Proporción de Factores de Riesgo y Estado vacunal.

Del total de pacientes hospitalizados por IRAG el 25,1% presentó una o más comorbilidades y/o factores de riesgo. Las más frecuentes fueron la enfermedad cardíaca (30,3%), asma (26,4%), las enfermedades respiratorias crónicas (19,8%) y diabetes (17,7%). Menor al 10% de los casos de IRAG notificados refirieron haber recibido la vacuna de Influenza y menos del 5% recibió terapia con Oseltamivir. En lo que va del año, el total de casos fallecidos acumulados reportados en la Vigilancia de IRAG suman **63**.

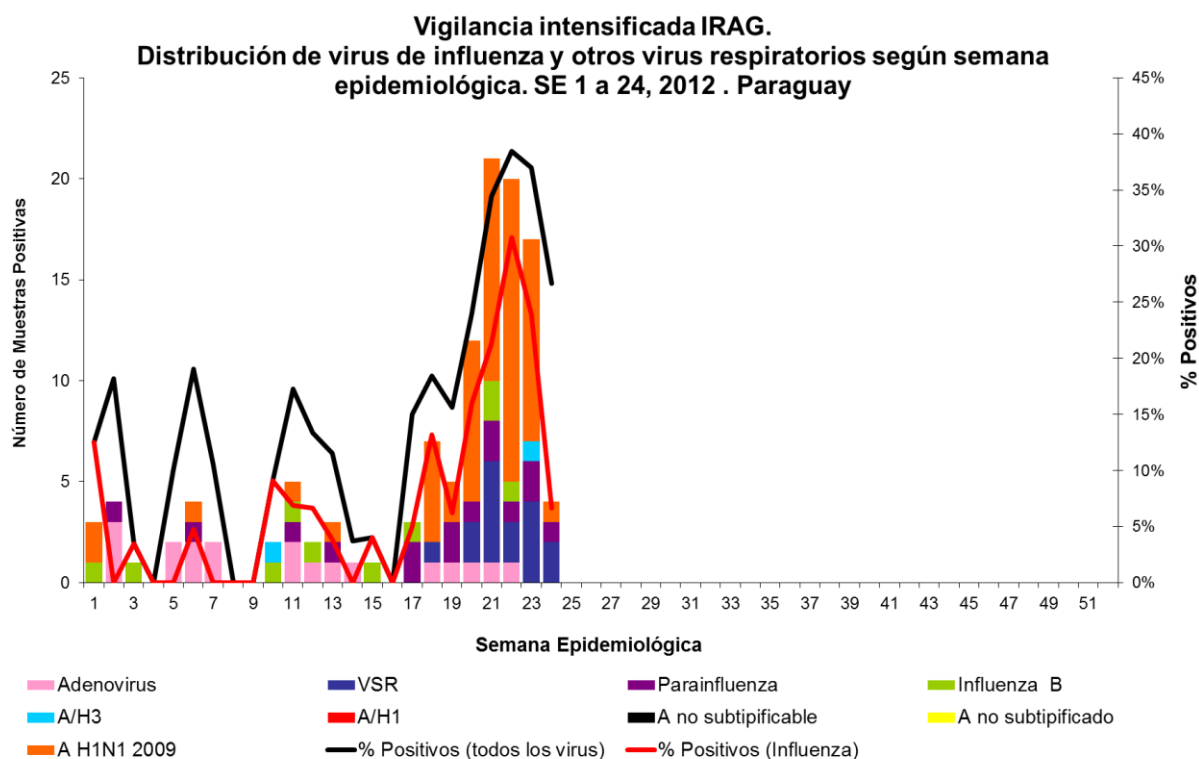
Circulación viral

Gráfico 6



Desde la SE 1 a la SE 24 se han procesado 665 muestras respiratorias provenientes de los Hospitales vigilantes de IRAG, dando un porcentaje de Positividad acumulado igual al 17,9% (119/665). La positividad de la última semana (n= 15) alcanzó el 26,7%, siendo el 6,7% correspondiente al virus Influenza A H1N1 pdm 09, 6,7% al Parainfluenza y el 13,3% al Sincicial Respiratorio.. **(Gráficos 6 y 7).**

Gráfico 7



Al analizar la distribución de virus respiratorios según grupos de edad, se evidencia una distribución esperada según el virus implicado **(Gráfico 8)**. Durante las primeras 24 semanas del año en la vigilancia centinela se han reportado cuatro casos de IRAG fallecidos asociados a virus respiratorios. Uno a Influenza B y tres asociados a Influenza A H1N1 pdm 09; todos correspondientes a edades extremos de la vida y sin antecedentes de vacunación contra Influenza. Trece casos han presentado requerimiento de UCI; uno asociado a Parainfluenza, uno a Adenovirus, dos a VSR y 9 casos asociados a Influenza A H1N1 pdm 09 **(Gráfico 9)**.

Gráfico 8
Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad, Paraguay, SE 1 a 24, 2012 (n=119)

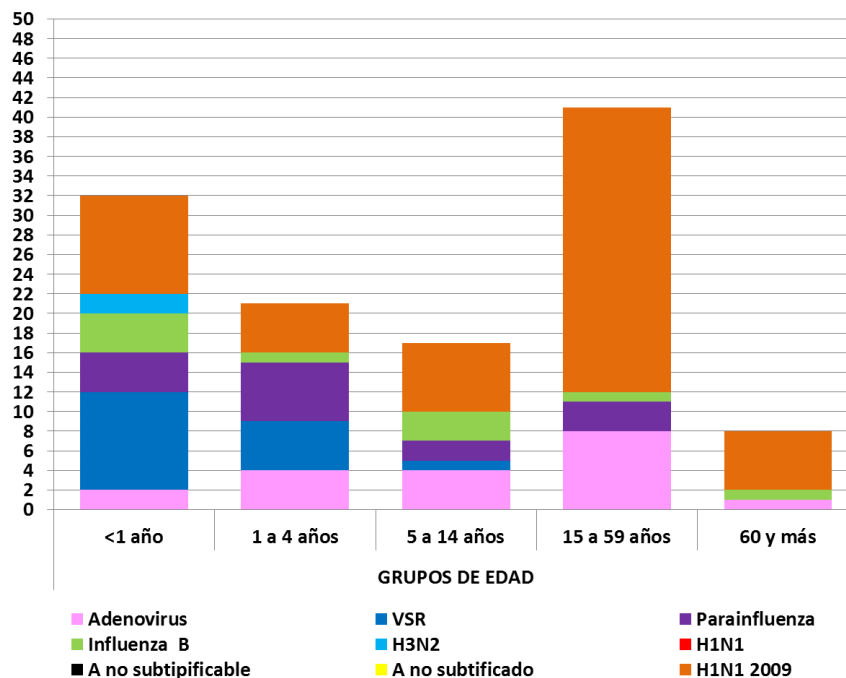
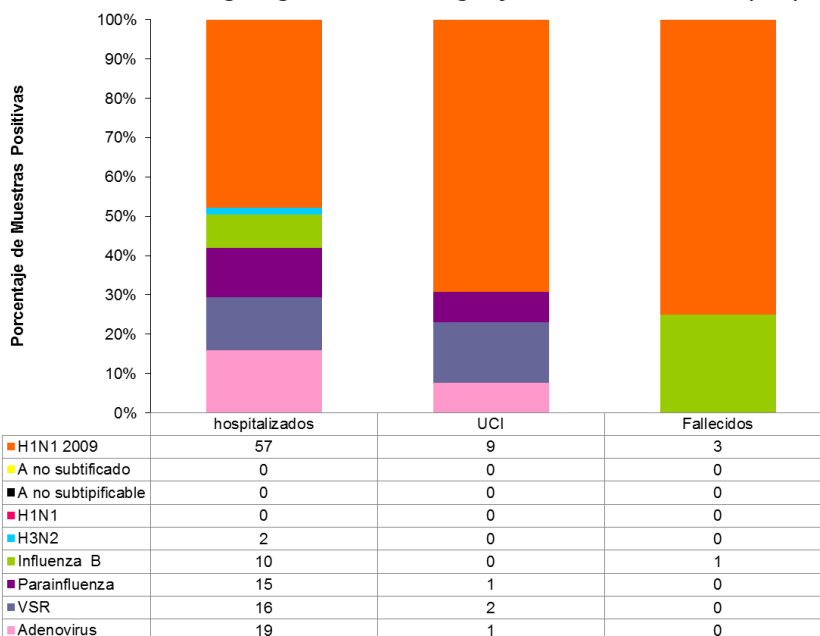


Gráfico 9
Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Paraguay, SE 1 a 24 de 2012 (119)



Meteorología

Para el Área Metropolitana, se anuncian nuevamente lluvias para la próxima semana y las temperaturas se mantendrán entre el rango de frescas a cálidas, es decir, las condiciones climáticas continuarán siendo propicias para la proliferación del vector del Dengue. Por lo tanto, recomendamos continuar con la tarea de eliminar los criaderos del vector (*Aedes aegypti*).

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: JUNIO	
Sabado 23	Domingo 24	Lunes 25	Martes 26	Miercoles 27
Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste	Fresco a cálido, cielo nublado, vientos del noreste. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas.	Fresco, cielo nublado, vientos del sureste. Precipitaciones dispersas y ocasionales tormentas eléctricas.	Fresco a cálido, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos variables, luego del noreste.	Fresco a cálido, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos variables, luego del noreste.
Máxima: 20 °C Mínima: 8 °C	Máxima: 21 °C Mínima: 11 °C	Máxima: 20 °C Mínima: 14 °C	Máxima: 23 °C Mínima: 14 °C	Máxima: 24 °C Mínima: 14 °C

En el pronóstico sectorizado, se prevé un fin de semana fresco y con probabilidad de precipitaciones únicamente en el sector norte de la región occidental.

<p>Norte de la Región Occidental</p> <p>Viernes: Fresco, cielo mayormente nublado, vientos del sur. Precipitaciones dispersas en el extremo norte, luego mejorando. Sábado: Fresco a cálido, cielo mayormente nublado, vientos rotando al noreste. Precipitaciones dispersas.</p>	<p>Centro y sur de la Región Occidental</p> <p>Viernes: Fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur. Sábado: Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste.</p>
<p>Norte de la Región Oriental</p> <p>Viernes: Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur. Sábado: Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste.</p>	<p>Centro, sur y este de la Región Oriental</p> <p>Viernes: Frío a fresco, cielo nublado a parcialmente nublado, vientos del sur. Sábado: Frío a fresco, cielo parcialmente nublado, vientos rotando al noreste.</p>

“Colaboremos en la LUCHA contra el mosquito vector del DENGUE eliminando los posibles lugares de reproducción”



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil
Dirección de Meteorología e Hidrología

DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del 01/enero al 21/junio del año 2012.

Las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **29.913**, de las cuales **23.982** (80%) fueron casos confirmados, **3.580** (18%) son sospechosos y **2.351** (8%) se descartaron. (Tabla 3).

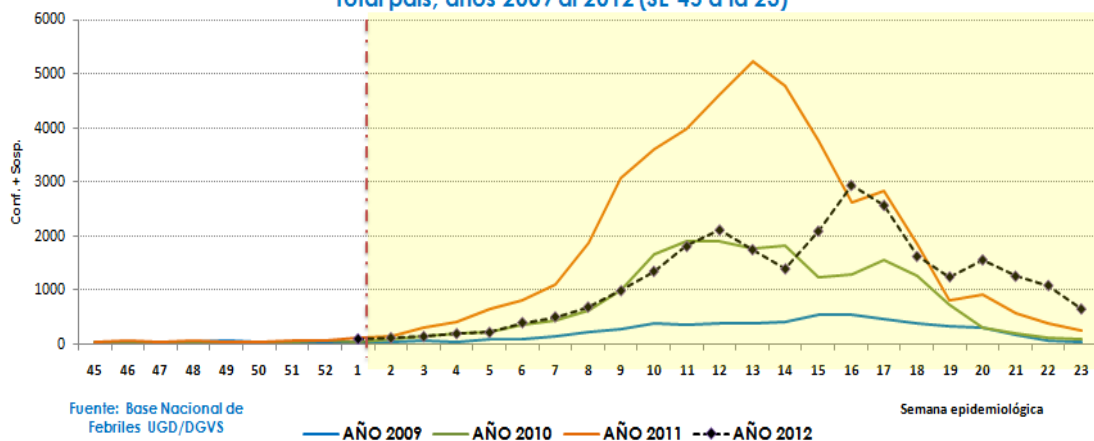
Tabla 3: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	1217	1051	125	41	2
	AMAMBAY	DEN 2	931	425	214	292	3
	SAN PEDRO	DEN 2	109	21	54	34	
	TOTAL EJE NORTE		2257	1497	393	367	5
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	641	301	56	284	1
	PARAGUARI	DEN 2	398	197	49	152	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villaeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)	DEN 2	3862	3275	448	139	7
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		4901	3773	553	575	8
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		119	41	37	41	
	CAAZAPA		31	1	20	10	
	CAAGUAZU	DEN 2	198	110	5	83	
	ALTO PARANA	DEN 2	762	60	303	399	
	CANINDEYU	DEN 2	79	54	14	11	
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		1189	266	379	544	0	
SUR	ITAPUA	DEN 2	172	37	22	113	
	ÑEEMBUCU	DEN 2	83	12	5	66	
	MISIONES	DEN 2	44	15	25	4	
	TOTAL EJE SUR		299	64	52	183	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES		180	17	28	135	
	ALTO PARAGUAY		17	1	15	1	
	BOQUERON	DEN 2	142	31	22	89	
	TOTAL EJE CHACO		339	49	65	225	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA.ÑEMBY,SAN LORENZO,VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2 y DEN 4	20928	18333	2138	457	42
Total general			29913	23982	3580	2351	55

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia muestra que la epidemia se inició en la SE 9, alcanzando el pico de mayor magnitud en la SE 16. La línea de tendencia muestra un importante descenso en el número de casos notificados. A partir de la última semana (SE 23) las notificaciones a nivel nacional se encuentran por debajo de los 1000 casos semanales.. (Gráfico 10).

Gráfico 10

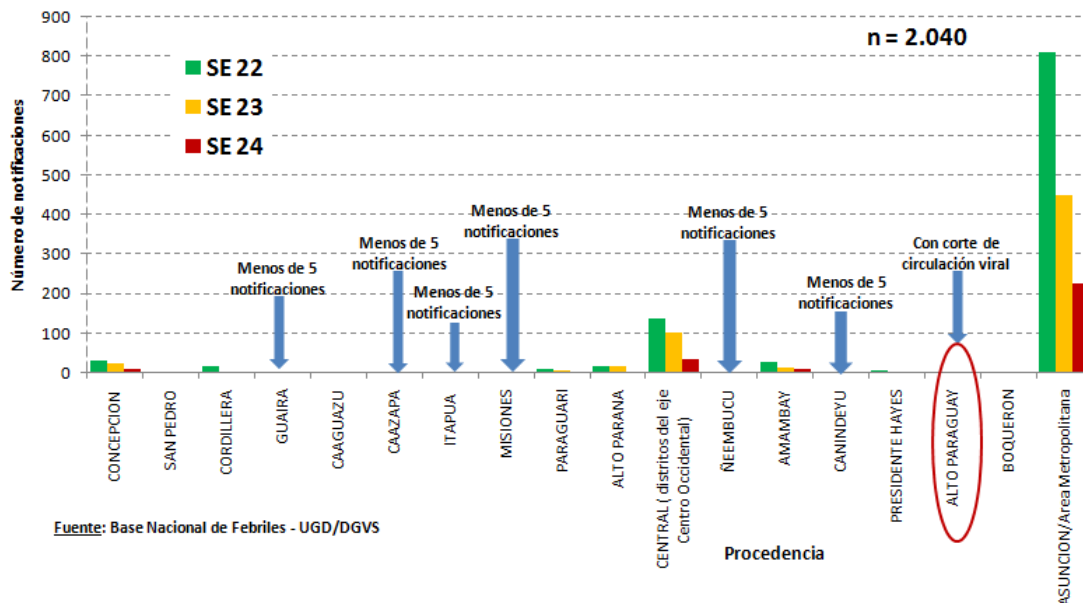
Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica.
Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 23)



Actualmente se observa corte de circulación viral únicamente en el departamento de Alto Paraguay – Eje Chaco, aunque podría registrarse similar situación en los departamentos que notificaron menos de 5 casos en las últimas tres semanas (Gráfico 11). Se puede apreciar claramente que todavía **el mayor número de casos proceden del área metropolitana**, y en la SE 24 los distritos que presentaron más notificaciones son : Fernando de la Mora y Villa Elisa. (Gráfico 12). Esta situación posiciona a los esfuerzos intermunicipales para combatir al vector, como la manera más eficiente de disminuir los riesgos y daños para la población y el desarrollo de la red de urgencias y la regulación médica entre los establecimientos y servicios del área afectada son estrategias fundamentales para mitigar el impacto de la enfermedad sobre la población.

Gráfico 11

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por departamentos.
Pacientes (Susp. y Conf.) con fecha de inicio de síntomas en semanas 22, 23 y 24
Paraguay 2012

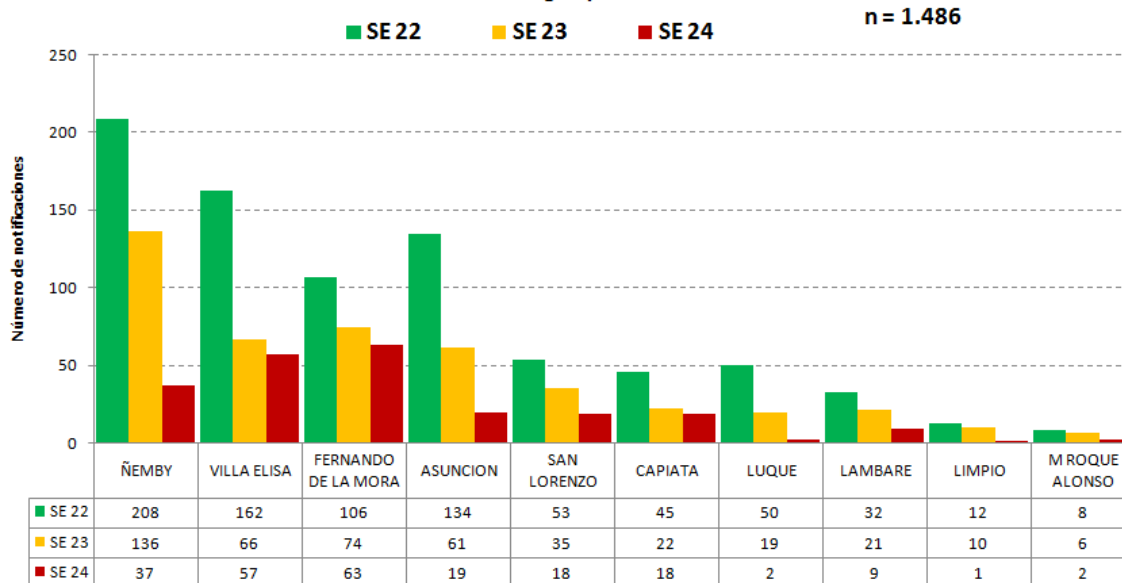


Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

*Los datos de la SE 24 están sujetos a modificación.

Gráfico 12

Monitoreo del cese de transmisión/circulación viral por distritos de Area Metropolitana.
Notificaciones con fecha de inicio de síntomas en semanas 22, 23 y 24
Paraguay 2012



Fuente: Base Nacional de Febriles - UGD/DGVS

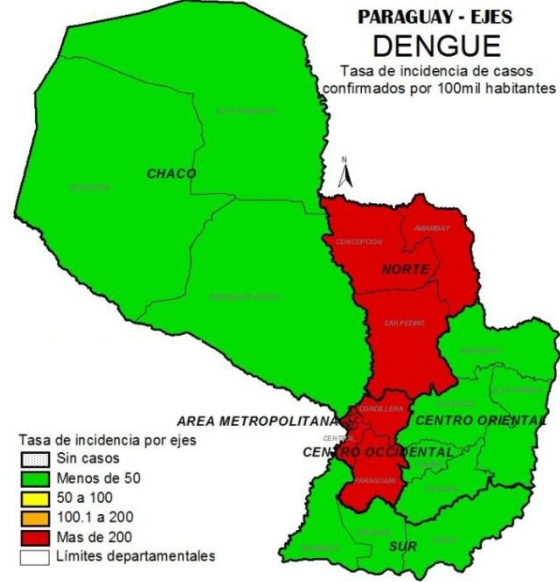
Distritos del Area Metropolitana

*Los datos de la SE 24 están sujetos a modificación.

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se observa que el eje predominante es el Área Metropolitana, de donde proceden el 70% de las notificaciones acumuladas, seguido del eje Centro Occidental con el 16%, y el eje Norte con el 8% de las notificaciones, en estos ejes la tasa de incidencia supera a 200 por cada cien mil habitantes; los demás presentan una tasa de incidencia menor a 50. (Mapa 2)

Mapa 2

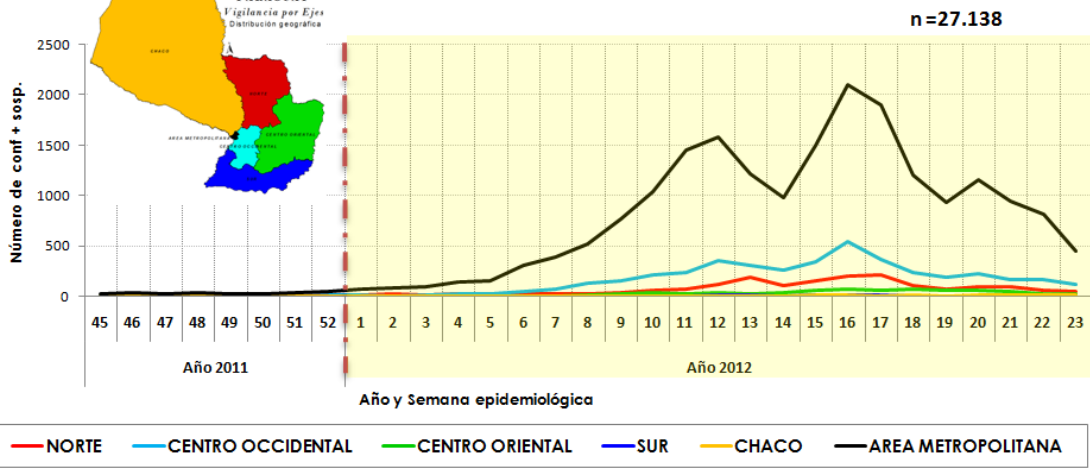


En el gráfico 13, se observa que todos los ejes se encuentran por debajo de las 200 notificaciones en la última semana epidemiológica (SE 23) excepto en el Área Metropolitana, aunque se puede visualizar un importante descenso de 40,33%, (1086 a 648 notificaciones) en relación a la semana 22.

Gráfico 13

Notificaciones de dengue (conf. + sosp) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Período: SE 45/2011 a la SE 23/2012

Fuente: Base Nacional de Febriles -UGD DGVS



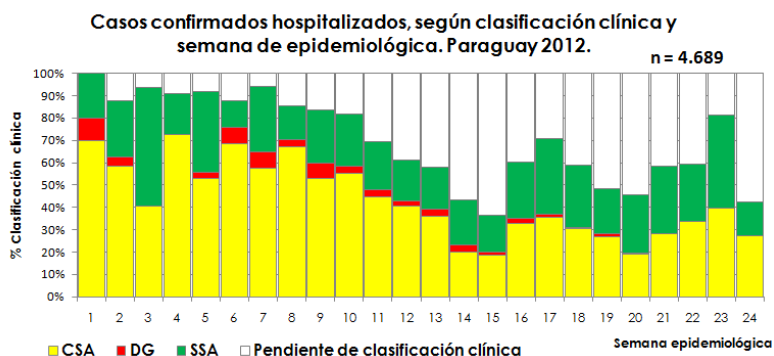
DENGUE. Hospitalizaciones

Gráfico 14

En lo que va del año, se notificaron un total de **5.626 hospitalizados con sospecha de dengue**, de los cuales **se confirmaron el 83%** (4689/5626).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados, el **35,5%** (1668/4689) presentaron signos de alarma y un **2,2%** (106/4689) resultaron ser dengue grave. (**Gráfico 12**). El **70%** de las hospitalizaciones ocurrieron en servicios dependientes del MSP y BS, el **19%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios.

La **tasa de recuperación** (pacientes que ya superaron el periodo de enfermedad), con base en los casos confirmados de Dengue es del **99,77%**. La tasa de letalidad es del **0,23%** (55/23.982) considerando solo los casos confirmados y la tasa de mortalidad por Dengue Grave, considerando como denominador los casos graves y con signos de alarma es del **3,10%** (55/1774).



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

En cuanto a la mortalidad, el número de pacientes fallecidos ingresados al sistema es **131**. Los comités de Cierre de Casos se expidieron sobre **110 (84%) casos**, y **21 (16%)** se encuentran en investigación. El **55%** presentó alguna comorbilidad y el 36% contaba con el antecedente corroborado de al menos un episodio anterior de Dengue (tabla 4).

Tabla 4: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		CON COMORBILIDAD		CON EPISODIO ANTERIOR		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
PUBLICO	23	55%	13	57%	7	30%	8	19%	5	12%	6	14%	42	32,1
IPS	14	27%	7	50%	6	43%	13	25%	19	37%	5	10%	51	38,9
PRIVADO	14	52%	7	50%	6	43%	5	19%	3	11%	5	19%	27	20,6
OTROS	4	36%	3	75%	1	25%		0%	2	18%	5	45%	11	8,4
Total general	55	42%	30	55%	20	36%	26	20%	29	22%	21	16%	131	100,0

Unidad de Comunicación

GRUPE o INFLUENZA

Cúidese de la Influenza. Prevención la clave para mantener la salud

Los hábitos saludables pueden proteger a todos los miembros de la familia contra el virus de la influenza, y evitar que éste se propague en la casa, el trabajo y la escuela. Algunas prácticas sencillas ayudan a detener y prevenir la transmisión del virus.

1. Cúbrase la boca y la nariz: use un pañuelo desechable cuando tosa o estornude y luego tírelo en el basurero. Si no tiene pañuelo, cúbrase la boca y la nariz con el ángulo del codo.

2. Lávese las manos con frecuencia o desinféctela con alcohol en gel: lávese las manos desinfectela con alcohol en gel cada vez que tosa o estornude. Lavarse las manos evita la transmisión del virus de la influenza y de otros gérmenes.

3. Recuerde a los niños que ellos también deben practicar hábitos de higiene: el virus de la influenza y otros gérmenes pueden propagarse fácilmente.

4. Mantener hábitos saludables ayuda a reducir las enfermedades y los días de ausencia por la enfermedad: es importante, ya que va a sentirse mejor al hacer las cosas que debe hacer por su salud.

5. Los hábitos saludables detiene la transmisión del virus de la influenza en la casa, el trabajo y la escuela.

6. La vacunación anual contra el virus de la influenza, lo protege a usted y a los suyos de desarrollar formas graves de la enfermedad.

7. Para obtener mayor información, puede visitar las páginas de:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: <http://www.mspbs.gov.py>

Dirección General de Vigilancia de la Salud: www.vigisalud.gov.py

Plan IRAS: <http://portal.mspbs.gov.py/web/planiras>

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) siglas en inglés

Fuentes de Información

- ✿ Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – DGVS
- ✿ Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – DGVS
- ✿ Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- ✿ Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- ✿ Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
- ✿ Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)
- ✿ Dirección de Meteorología e Hidrología
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I Región Sanitaria – Concepción
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – II Región Sanitaria – San Pedro
- ✿ 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) – XII Región Sanitaria – Ñeembucú
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XIII Región Sanitaria – Amambay
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XV Región Sanitaria – Pte. Hayes
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVII Región Sanitaria – Boquerón
- ✿ Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción