

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO



Semanal

SE 1 (3 de enero) a SE 35 (03 de setiembre)

Edición Nro. 31 - Año 2016

El Boletín Epidemiológico es el documento oficial de difusión de la DGVS y comunica la situación de los eventos bajo Vigilancia establecidos según Resolución SG N° 190/2013 del MSPBS, 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 sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número contiene datos de la SE 1 (3 de enero) a SE 35 (03 de setiembre)

Relevantes de la semana

["Zika, Actualización epidemiológica, OPS/OMS, 8 de setiembre"](#)

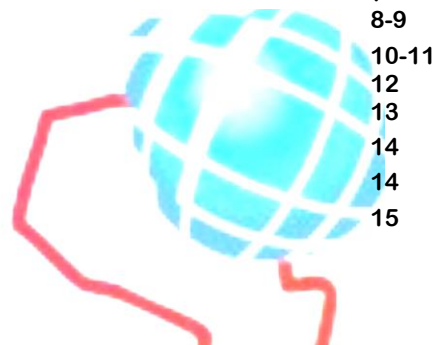
[PROTOCOLO DE VIGILANCIA](#)

[Infección por virus Zika, Paraguay](#)

[Recomendaciones para el Rally del Chaco-Paraguay 2016](#)

Contenido

Cumplimiento en las notificaciones por Regiones Sanitarias	1
Tabla de enfermedades de notificación obligatoria	2
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	3-6
Vigilancia del Síndrome febril agudo	7
Enfermedades transmitidas por vectores-Dengue y Chikungunya	8-9
Enfermedades transmitidas por vectores- Virus Zika	10-11
Síndrome congénito asociado al virus del Zika	12
Enfermedades diarreicas agudas (EDA)	13
Brotos y/o investigaciones	14
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	14
Fuentes de Información	15



Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
Avenida Petirosi y Constitución
Teléfono: (021) 204 743

LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA 2016

Todos los integrantes del Sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán efectuar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en la Resolución S.G. N°190/2013 del MSPBS, dentro de los términos de estructura de datos, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos, y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De esta manera, las unidades notificadoras locales, distritales y departamentales a través de la Unidad Epidemiológica Regional (UER) deben efectuar el envío de la notificación a la Unidad de Gestión de Datos (UGD) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) los días miércoles hasta de las 12:00 a.m. únicamente al correo notifica.dgvs@gmail.com o al número de fax 021 – 208.217.

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SE 35

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

CUMPLIMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 35

Son 18 regiones sanitarias con las que cuenta el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), y en estas se hallan ubicadas las UER, a las cuales reportan las unidades notificadoras de los servicios públicos y privados de acuerdo a su área de cobertura.

Remitieron sus consolidados de eventos de notificación obligatoria oportunamente a la UGD, el 100% (18/18) de las UER, en la semana epidemiológica 35/2016.

El Departamento de Presidente Hayes, en esta semana sumó 10 unidades notificadoras nuevas, ya que cumplieron con el periodo de prueba y por lo tanto se cuenta en la actualidad con 1062.

De las 1.062 unidades notificadoras dentro de las 18 regiones sanitarias, reportaron 92.7% (984/1.062), manteniéndose con fluctuaciones mínimas en relación a la semana 34/2016.

El país cumplió en promedio 93,8% en el reporte semanal de eventos de notificación obligatoria en la semana 35/2016, representando una notificación muy buena, a pesar de las variaciones en las distintas regiones sanitarias (Mapa 1).

Mapa 1

PARAGUAY

Porcentaje de Cumplimiento de Notificaciones
Semana Epidemiológica 35 - Año 2016



Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria		Año 2014		Año 2015		Año 2016	
		Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.
Vectoriales y ***Zoonóticas	Dengue	2.254	34	14.776	219	2.536	37
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	78	1	65	1	40	1
	Chagas agudo	5	0	1	0	15	0
	Chagas Crónico***	404	6	397	6	1993	30
	Paludismo ****	8	0	6	0	10	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida *****	11	0	20	0	15	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	6	0	2	0	3	0
	Tos Convulsa	70	1	18	0	21	0
	Parotiditis	100	2	133	2	136	2
	Difteria	0	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	6	0	33	0	59	1
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	con MBA	3	0	8	0	11	0
	sin MBA	2	0	0	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	5	0	5	0	7	0
	Intoxicación por Pesticidas	177	3	131	2	116	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	1	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	102	2	155	2	63	1
	Fiebre Tifoidea	1	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	9	0
	Tuberculosis**	1307	20	1420	21	1495	22

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la Semana 30/2016

*** Estos datos incluyen la información de Banco de Sangre

**** Casos Confirmados de Paludismo importado

***** Datos obtenidos de la Vigilancia de PAF

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los datos de 2016 se encuentran sujetos a modificación debido a procesos de verificación que requieren los sistemas de vigilancia integrados, antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.



VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG). SEMANA 35-2016

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos aportados por las Unidades Epidemiológicas Regionales, los Centros Centinelas de ETI e IRAG y la información del Centro Nacional de Influenza-LCSP.

En la SE 35, la notificación de ETI por Planilla Semanal presentó un descenso situándose en la franja de alerta, con una tasa de incidencia de 187,2 por 100.000 habitantes. En la Vigilancia Centinela de IRAG la proporción de hospitalizados alcanzó el 6,3 % y la de fallecidos por IRAG el 5,8 %. Según datos de laboratorio, en las últimas semanas se registró actividad en descenso de los virus respiratorios bajo vigilancia, identificándose Adenovirus. VSR. Metapneumovirus. Influenza B y Parainfluenza.

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 durante las SE 1 a 35 del año 2016 (03 de enero al 03 de setiembre- 2016) ascienden a 447.657. La curva presenta una disminución con respecto a la semana anterior, situándose en la franja de alerta en el corredor endémico dibujando la misma tendencia para esta época del año. (Gráficos 1 y 2)

La notificación pasó de 16.138 consultas en la SE 34 a 12.832 en la SE 35, con una tasa de 187,2 por 100.000 habitantes, esto representó una disminución del 20,5 % en las notificaciones con respecto a la semana anterior.

Gráfico 1

Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2016 (Semana Epidemiológica N° 35)

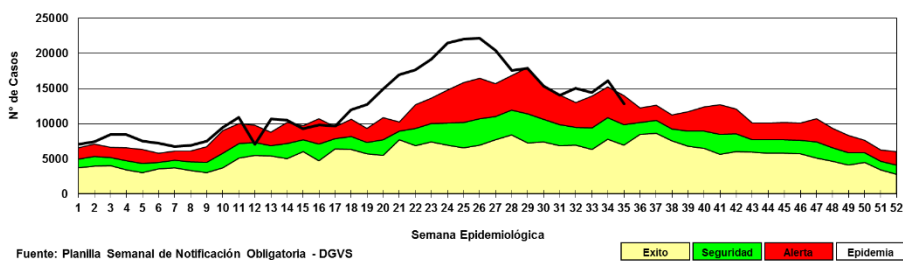
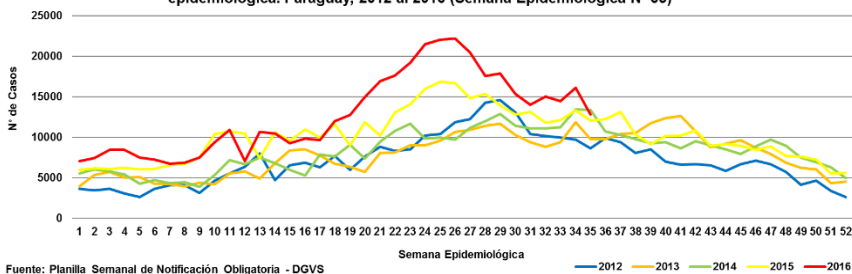


Gráfico 2

Tendencia de casos sospechosos notificados de ETI en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 35)

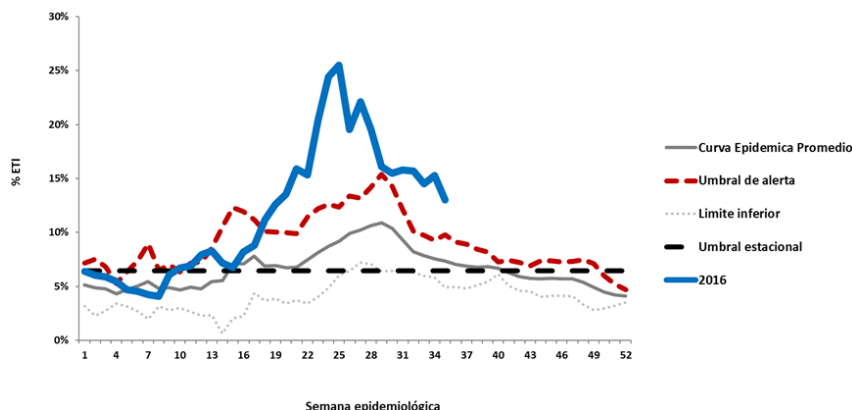


2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI:

En la vigilancia centinela, la proporción de consultas por ETI, en la semana 35 presentó un descenso, aunque manteniéndose aún por encima del umbral de alerta, llegando al 13% (1.077/8.286) del total de consultas (Gráfico 3).

Gráfico 3

Proporción de consultas por ETI en centros centinela, según semana epidemiológica.
Paraguay. Año 2016, SE 35 (comparación con los años 2012-2015)



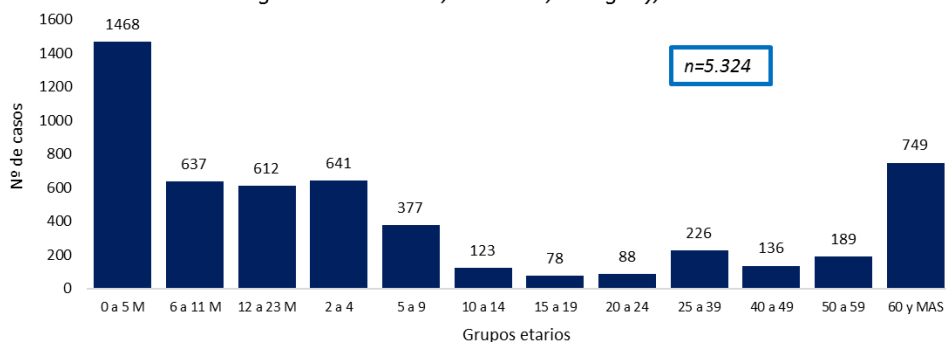
3-Vigilancia Centinela: Monitoreo y Caracterización de Hospitalizados por IRAG

Durante las SE 1 a 35 se hospitalizaron un total de 5.324 casos de IRAG en los centros centinelas. La distribución de los casos hospitalizados acumulados demuestra que los grupos de edad mayormente afectados fueron el de los menores de 2 años, especialmente los menores de 6 meses y; los mayores de 60 años (Gráfico 4).

Fueron admitidos a UCI 675 casos de IRAG y se registraron 320 fallecidos por IRAG en los Centros Centinela. Setenta y ocho de los casos fallecidos estuvieron asociados a los virus respiratorios bajo vigilancia (25 al VSR, 29 al Influenza A/H1N1 2009, 6 al Influenza A no subtipificado, 10 al virus Influenza B, 7 al Adenovirus y 1 al Metapneumovirus).

Gráfico 4

Distribución de casos de IRAG según grupos de edad,
Vigilancia Centinela, SE 1 a 35, Paraguay, 2016

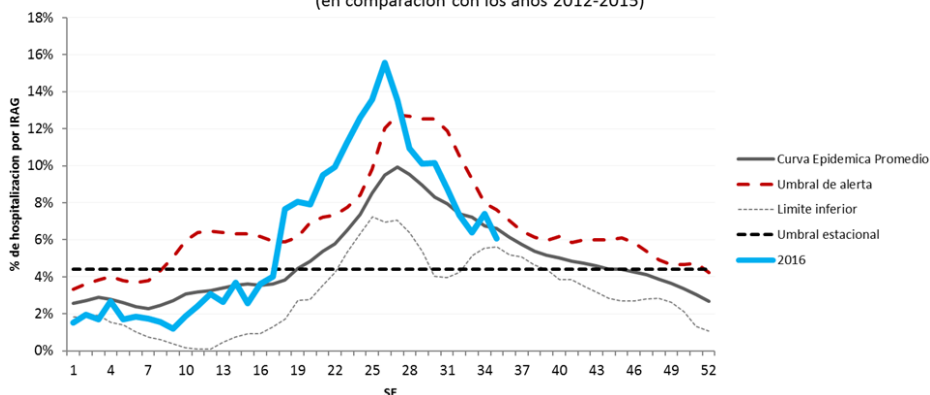


La proporción de Hospitalizados por IRAG representó el 6,1 % (139/2293), proporción que se encuentra dentro de lo esperado y por debajo de la curva epidémica promedio para la época (Gráfico 5).

Así mismo en la SE 35 la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 6,3 % (9/143) y la de fallecidos de 5,8% (6/103).

Gráfico 5

Proporción de Hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela. Paraguay, 2.016 - SE 1 a 35 (en comparación con los años 2012-2015)

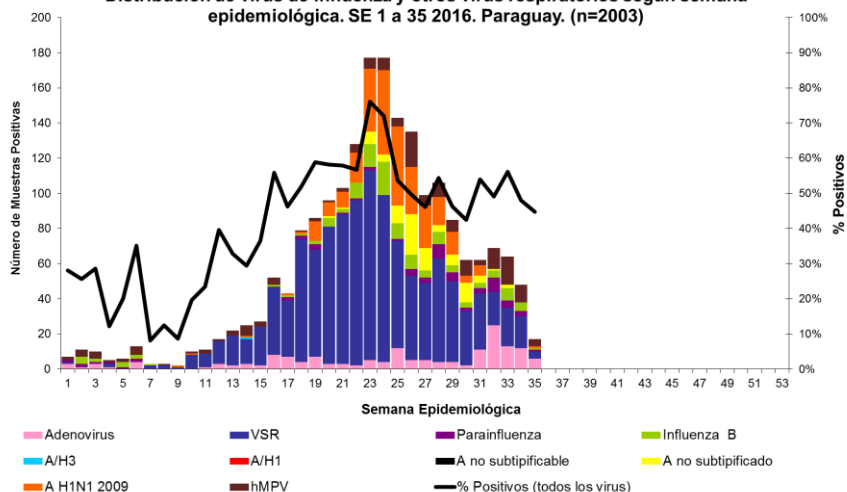


Circulación viral

Desde la SE 1 a la SE 35 del año 2016, en la vigilancia centinela de IRAG se obtuvo un porcentaje de positividad acumulada del 50,7%, y en la última semana la positividad fue del 44,7%. Se identificaron en la semana 35 los siguientes virus: Adenovirus, VSR, Metapneumovirus, Influenza B y Parainfluenza (Gráfico 6).

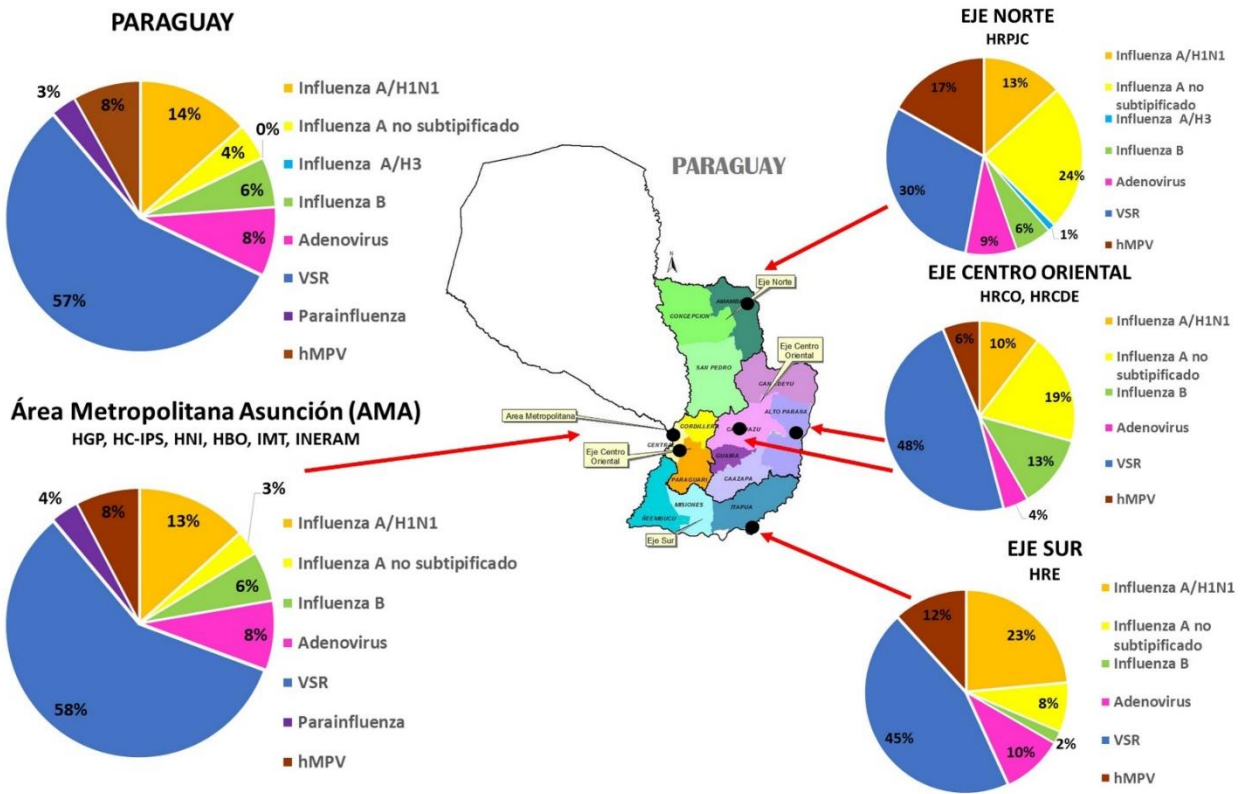
Gráfico 6

Vigilancia Centinela de IRAG. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1 a 35 2016. Paraguay. (n=2003)



VIGILANCIA ETI-IRAG

Gráfico 7: Proporción acumulada de virus respiratorios bajo vigilancia según ejes geográficos.



VIGILANCIA DEL SÍNDROME FEBRIL.

Desde la SE 1 (3 de enero) hasta los SE 35 (3 de setiembre) del año en curso, dentro del Sistema de Vigilancia se registraron un total de 2.536 casos confirmados, y 68.185 probables para dengue, 38 confirmados y 866 probables para Chikungunya y 26 casos para otros diagnósticos¹. Continúan sospechosos un total de 99.651 febriles, mientras que 6.672 casos fueron descartados.

Tabla 2
Vigilancia de Síndrome Febril-Paraguay-2016 (SE 35)

EJES	DEPARTAMENTOS	CONFIRMADOS			PROBABLES (DENGUE)	PROBABLES (CHIKUNGUNYA)	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS CONFIRMADOS DENGUE
		DENGUE	CHIKV	Otros					
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	354	9	3	3.289	7	16.218	399	1
	CENTRAL	1.041	9	6	31.255	845	65.414	2.307	7
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	2	0	1	50	0	101	9	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		1.397	18	10	34.594	852	81.733	2.715	8
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	43	0	1	3.198	0	1.187	161	0
	PARAGUARI	459	19	0	2.817	14	193	1.746	1
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		502	19	1	6.015	14	1.380	1.907	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	20	0	0	1.304	0	2.099	218	0
	CAAZAPA	58	0	0	893	0	398	79	1
	CAAGUAZU	46	0	1	5.116	0	1.271	154	2
	ALTO PARANA	32	0	1	8.620	0	1.827	78	0
	CANINDEYU	23	0	0	1.686	0	1.756	241	1
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		179	0	2	17.619	0	7.351	770	4
NORTE	CONCEPCION	11	0	5	896	0	696	49	0
	AMAMBAY	44	1	0	1.701	0	2.131	79	1
	SAN PEDRO NORTE	26	0	3	98	0	2.129	185	0
	SAN PEDRO SUR	9	0	0	689	0	443	102	0
TOTAL EJE NORTE		90	1	8	3.384	0	5.399	415	1
SUR	ITAPUA	97	0	0	5.675	0	1.675	556	2
	ÑEEMBUCU	80	0	0	76	0	122	179	0
	MISIONES	6	0	1	256	0	983	50	0
TOTAL EJE SUR		183	0	1	6.007	0	2.780	785	2
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	0	2	501	0	331	30	0
	ALTO PARAGUAY	2	0	0	25	0	68	4	0
	BOQUERON	163	0	2	40	0	609	46	0
TOTAL EJE CHACO		185	0	4	566	0	1.008	80	0
Total general		2.536	38	26	68.185	866	99.651	6.672	16

Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

¹ Hasta la */SE 35 (3 de setiembre) fueron confirmados 10 casos de paludismo importados. Un total de 9 casos confirmados de Leptospirosis, uno de los casos co-infección (Dengue/Leptospirosis), y 7 confirmados de SPH.



DENGUE SEROTIPOS CIRCULANTES.

Mapa 2
PARAGUAY
Serotipos de Dengue
Identificados por Departamentos - Año 2016



En lo que va del año, hasta el cierre de esta edición, el Laboratorio Central de Salud Pública ha identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró co-circulación de los tres serotipos.

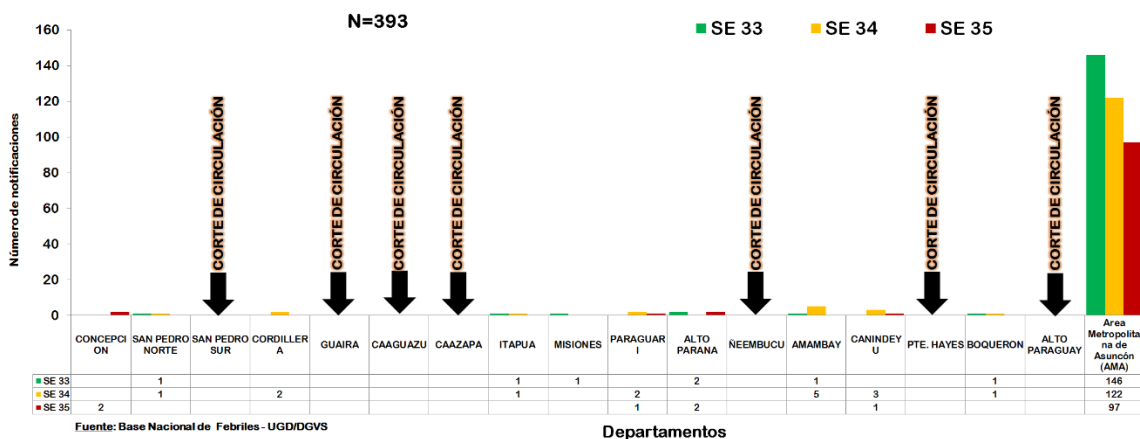
En el Área Metropolitana de Asunción (AMA), y los departamentos de Amambay, Paraguari, Ñeembucú, Alto Paraná, Cordillera y Boquerón se registra la co-circulación de DEN-1 y DEN-4. A nivel País, predominio de DEN-1.

MONITOREO POR DEPARTAMENTOS.

En las últimas 3 semanas (SE 33, 34 y 35), se han registrado un total de 393 notificaciones, principalmente en el Área Metropolitana de Asunción (AMA). Los departamentos de: San Pedro Sur, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Ñeembucú, Presidente Hayes y Alto Paraguay, no reportaron notificaciones en las últimas 3 semanas por lo que registran corte de circulación viral. En la SE 35 ingresaron al sistema de vigilancia 103 notificaciones.

Gráfico 8

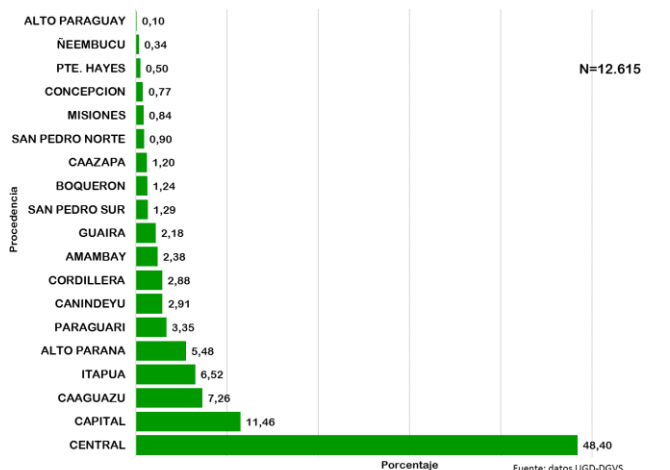
Notificaciones de confirmados, probables y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas 33, 34 y 35 (2016). Según departamentos de procedencia



HOSPITALIZADOS DENGUE: CASOS CONFIRMADOS, PROBABLES Y SOSPECHOSOS POR REGIONES.

Gráfico 9

Casos sospechosos, probables y confirmados hospitalizados por Dengue en Paraguay según departamento de procedencia. Año 2016. Período SE 1 (03/01/16) a SE 35 (03/09/16)



*Datos parciales sujetos a modificación de acuerdo a los cierres de casos. Los casos confirmados de dengue corresponden a casos confirmados por PCR por el laboratorio de referencia nacional.

Desde la SE 1 a la SE 35 se registró un total acumulado de 12.615 casos hospitalizados de Dengue. De éstos, 434 son casos confirmados, 7.368 probables y 4.813 sospechosos. El 48,40% corresponden al departamento Central, seguidos de Capital 11,46% y Caaguazú 7,26%.

CHIKUNGUNYA DEPARTAMENTOS CON CIRCULACIÓN DE CHIKV.

Mapa 3

PARAGUAY
Distribución Geográfica por Departamentos
Casos Confirmados de Chikungunya - Año 2016



En lo que va del año, se registraron un total de 38 casos confirmados de CHIKV, en los departamentos de Paraguari, en el Área Metropolitana de Asunción (AMA) y Amambay.

No se registran brotes activos. El último caso registrado fue en la SE 17 (24 al 30 de abril).

CIRCULACIÓN DE VIRUS DE ZIKA EN LAS AMÉRICAS.

Mapa 4



Desde el 2015 hasta el 08 de setiembre, 46 países confirmaron circulación autóctona del virus del Zika en las Américas (Mapa 4).

Desde la última actualización epidemiológica, las Islas Vírgenes Británicas es el nuevo territorio que confirmó transmisión autóctona del virus.

VIRUS DE ZIKA EN PARAGUAY.

AÑO 2015: En el año 2015, se registraron 6 casos confirmados de virus Zika.

AÑO 2016: Desde la SE 1 a la SE 35, se notificaron un total de 1.212 casos al sistema de vigilancia del virus del Zika; de los cuales, se han confirmado por laboratorio 6 casos autóctonos, no se registraron casos importados, 544 casos continúan sospechosos, y 662 casos fueron descartados (Tabla 3).

Los casos confirmados corresponden a las siguientes Regiones Sanitarias:
Área Metropolitana de Asunción (AMA), Paraguarí, Amambay y Alto Paraná (Mapa 5).

Mapa 5
VIRUS ZIKA



Tabla 3

Casos de Zika acumulados. Confirmados (autóctonos/importados), sospechosos, descartados y fallecidos. Paraguay. SE 1 a SE 35. Año 2016

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CASOS AUTÓCTONOS CONFIRMADOS	CASOS IMPORTADOS CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS RELACIONADOS A ZIKA
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	161	2	0	43	116	0
	CENTRAL	735	1	0	465	269	0
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	0	0	0	0	0	0
TOTAL EJE AREA METROPOLITANA		896	3	0	508	385	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	25	0	0	0	25	0
	PARAGUARI	78	1	0	4	73	0
TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		103	1	0	4	98	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	7	0	0	3	4	0
	CAAZAPA	14	0	0	1	13	0
	CAAGUAZU	19	0	0	1	18	0
	ALTO PARANA	48	1	0	9	38	0
	CANINDEYU	6	0	0	2	4	0
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		94	1	0	16	77	0
NORTE	CONCEPCION	1	0	0	0	1	0
	AMAMBAY	51	1	0	7	43	0
	SAN PEDRO NORTE	8	0	0	0	8	0
	SAN PEDRO SUR	4	0	0	2	2	0
TOTAL EJE NORTE		64	1	0	9	54	0
SUR	ITAPUA	24	0	0	3	21	0
	NEEMBUCU	4	0	0	1	3	0
	MISIONES	6	0	0	1	5	0
TOTAL EJE SUR		34	0	0	5	29	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	4	0	0	0	4	0
	ALTO PARAGUAY	1	0	0	0	1	0
	BOQUERON	16	0	0	2	14	0
TOTAL EJE CHACO		21	0	0	2	19	0
Total general		1.212	6	0	544	662	0

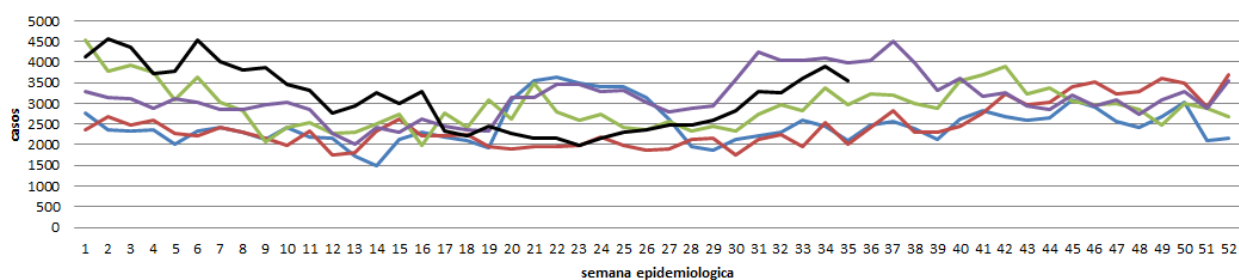
Fuente: Base Nacional de virus del Zika - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Se acumulan un total de 109.116 registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en todo el país y en todas las edades. El **43,89%** (47.893) corresponde a diarreas en menores de 5 años y **56,10%** (61.223) a diarreas en mayores de 5 años. En la semana epidemiológica 35, se registraron 3.551 consultas por EDA, siendo la tasa de incidencia de **51,8%** por 100.000 habitantes. En el gráfico se observa que en lo que va del año la tendencia presenta un comportamiento descendente similar de lo registrado en el año 2014 en esta época del año.

Gráfico 10

Tendencia de casos sospechosos notificados de EDAS en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2012 al 2016 (Semana Epidemiológica N° 35)



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

— 2012 — 2013 — 2014 — 2015 — 2016

Exitos Seguridad Alerta Epidemia

Tabla 4
Notificaciones de EDA y tasa por regiones sanitarias
SE 35 – Paraguay 2016

Región Sanitaria	Datos de la Semana N° 35	Tasa x 100000 hab. Semana N° 35	Total de casos acumulados S.E 1 a la 35
CONCEPCION	108	44,9	3.640
SAN PEDRO SUR	104	52,8	3.673
SAN PEDRO NORTE	222	102,1	3.522
CORDILLERA	196	66,4	6.467
GUAIRA	85	38,9	2.700
CAAGUAZU	109	20,2	2.709
CAAZAPA	67	36,8	1.430
ITAPUA	205	35,1	6.569
MISIONES	97	79,5	2.065
PARAGUARI	199	78,5	5.299
ALTO PARANA	146	18,6	3.531
CENTRAL	992	48,9	34.308
ÑEEMBUCU	64	72,5	2.257
AMAMBAY	41	25,3	1.452
CANINDEYU	95	43,7	3.342
PDTE HAYES	108	90,9	2.987
BOQUERON	58	94,0	2.721
ALTO PARAGUAY	23	136,1	421
CAPITAL	632	120,3	20.023
Total general	3551	51,8	109116



BROTOS Y/O INVESTIGACIONES

No se registran brotes y/o investigaciones

ALERTAS Y ACTUALIZACIONES EPIDEMIOLÓGICAS NACIONALES E INTERNACIONALES.

La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional

“Actualización epidemiológica – Fiebre Amarilla, 14 de setiembre. OPS/OMS”

“Actualización epidemiológica – Cólera en las Américas, 12 de setiembre. OPS/OMS”

“Actualización epidemiológica – Zika en las Américas, 08 de setiembre. OPS/OMS”

Recomendaciones generales ante eventos masivos. MSPBS

- Recomendaciones para el Rally del Chaco, Paraguay 2016
- “Guía para la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones. 2016”



Fuentes de información

- Centro Nacional de Enlace (CNE)- DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD)- DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME)-DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Unidades Epidemiológicas Regionales (UER)



www.vigisalud.gov.py

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

Dra. Águeda Cabello
Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch
Unidad de Monitoreo y Evaluación

Desirée Recalde
Unidad de Gestión de Datos.

Dra. Lorena Grau
Epidemióloga de Guardia

Lic. Bettiana Martínez
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Claudia Barrios
Epidemióloga de Guardia.

Lic. Dora Ramírez
Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (PEEC)

Lic. Mabel Mármol
Centro Nacional de Enlace-DGVS

Gloria Morel
Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB: José Sánchez y Ulises Valdéz