



República del Paraguay

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Vigilancia de la Salud

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

Edición N° 45 - Semana Epidemiológica 46 – Año 2012

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. Águeda Cabello**, Jefa Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Dra. Marta von Horoch**, Coordinadora Médica. Unidad de Monitoreo y Evaluación.
- **Dra. Katia Peralta**, *Epidemióloga de Guardia*.
- **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

Contenido de esta edición

- Tabla de ENO
- Datos Meteorológicos
- Dengue}
- Vigilancia de ETI e IRAG
- Comunicación

Av. Tte. Silvio Pettirossi y Constitución
Edificio de Información Estratégica y Vigilancia de la Salud
1er. Piso - Telefax: (595-21) 222 012 - 204 743
Cel: 0985 588 279

INTRODUCCIÓN

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 hasta la semana epidemiológica 46 (Desde 1 de enero hasta el 17 de noviembre de 2012).

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

Resolución n° 12 / 2005

En la siguiente tabla se presentan números de casos y tasas de incidencia hasta la semana epidemiológica número 46 (01 de enero al 17 de noviembre), datos comparativos con años anteriores, en el mismo período. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

Tabla 1: Enfermedades de Notificación Obligatoria. Casos confirmados registrados en los años 2010, 2011 y 2012.

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 46.

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	13.543	210	41.958	639	29.277	439
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	130	2	103	2	68	1
	Paludismo	24	0	9	0	13	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	16	0	14	0	18	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	1	0	0	0	1	0
	Tétanos Otras Edades	5	0	9	0	5	0
	Tos Convulsa	1	0	11	0	31	0
	Parotiditis	114	2	248	4	218	3
	Difteria	0	0	2	0	0	0
	Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	311	5	226	3	182
Cólera		0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	8	0	5	0	3	0
Hepatitis	Hepatitis A	27	0	6	0	33	0
	Hepatitis B	11	0	29	0	22	0
	Hepatitis C	4	0	4	0	1	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	6	0	67	1	18	0
	Intoxicación por Pesticidas	164	3	212	3	173	3
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	1	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	309	5	239	4	192	3
	Fiebre Tifoidea	2	0	3	0	2	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	1	0	0	0	1	0
	Leptospirosis	3	0	2	0	5	0
	Muerte Materna**	68	4	67	4	43	3
	Tuberculosis***	1309	20	1405	21	1428	21

*Tétanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** Muerte Materna. N° de casos/población de mujeres de 15 a 49 años. Datos hasta la SE 35.

***Tuberculosis. Datos actualizados hasta la SE 39

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

METEOROLOGIA

De acuerdo a lo pronosticado por la Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología, en la presente semana, en Asunción y el área metropolitana, se anuncian algunas precipitaciones, las temperaturas estarán en el rango de cálidas a calurosas. Recomendamos continuar con la tarea de eliminación de criaderos, considerando que el clima continuará siendo propicio para la proliferación del vector del dengue (*Aedes aegypti*).

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: NOVIEMBRE	
Martes 27	Miércoles 28	Jueves 29	Viernes 30	Sábado 01
				
Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos variables, luego rotando al noreste. Precipitaciones dispersas.	Cálido a caluroso, cielo parcialmente nublado, vientos del noreste.	Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos del noreste. Chaparrones y ocasionales tormentas eléctricas al final de la jornada.	Cálido a caluroso, cielo mayormente nublado, vientos del norte, luego variables. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Cálido, cielo mayormente nublado, vientos variables. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.
Mínima: 22 °C Máxima: 33 °C	Mínima: 22 °C Máxima: 36 °C	Mínima: 23 °C Máxima: 35 °C	Mínima: 23 °C Máxima: 33 °C	Mínima: 22 °C Máxima: 29 °C

Fuente: Dirección Nacional de Meteorología de Hidrología.

DENGUE. Situación epidemiológica

Las notificaciones acumuladas de dengue ingresadas al sistema son **34.085** de todo el país, desde la SE 01 a la 46 (01/enero al 17/nov); fueron confirmados **29.277 casos**, representado una tasa de incidencia de **439** por cien mil habitantes. Se confirmaron **69** casos de muerte por dengue, siendo la tasa de letalidad **0,24%**. (Tabla 2).

Tabla 2: Notificaciones de Dengue. Paraguay 2012

EJES	DEPARTAMENTOS	TASA POR 100 MIL HAB.	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	645	1318	1225	11	82	3
	AMAMBAY	455	1057	572	15	470	3
	SAN PEDRO	18	131	66	11	54	
	TOTAL EJE NORTE	276	2506	1863	37	606	6
CENTRO OCCIDENTAL	ASUNCION	932	5404	4803	147	454	12
	CENTRAL	959	22850	21292	899	659	49
	CORDILLERA	110	707	310	28	369	1
	PARAGUARI	116	511	277	5	229	
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	819	29472	26682	1079	1711	62
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	24	123	47		76	
	CAAZAPA	3	34	4	3	27	
	CAAGUAZU	24	218	117	8	93	
	ALTO PARANA	47	891	370	20	501	1
	CANINDEYU	33	95	64	3	28	
	TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL	33	1361	602	34	725	1
SUR	ITAPUA	7	219	39	9	171	
	ÑEEMBUCU	15	93	13	1	79	
	MISIONES	16	54	19	1	34	
	TOTAL EJE SUR	9	366	71	11	284	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	20	215	21	9	185	
	ALTO PARAGUAY	63	18	7		11	
	BOQUERON	51	147	31		116	
	TOTAL EJE CHACO	33	380	59	9	312	0
Total general		439	34085	29277	1170	3638	69

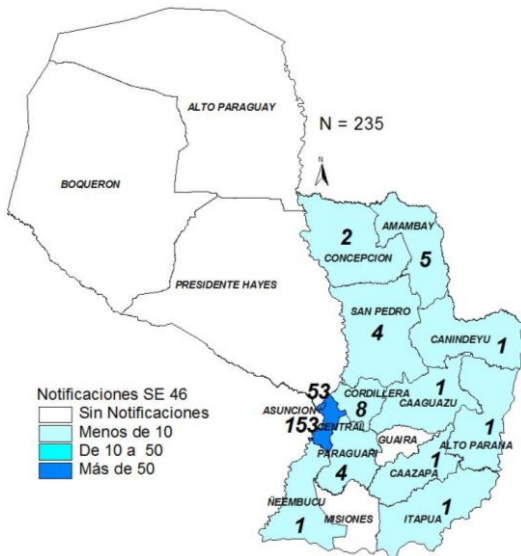
Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

Mapa 1



En el año 2012 se identificó la circulación de los serotipos DEN-2 y DEN-4, este último sólo en Asunción y Central hasta la SE 13. De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos obtenidos en el mes de octubre, identificaron DEN-2 en Asunción, Central y Cordillera.

Mapa 2: Notificaciones de pacientes con FIS en la SE 46



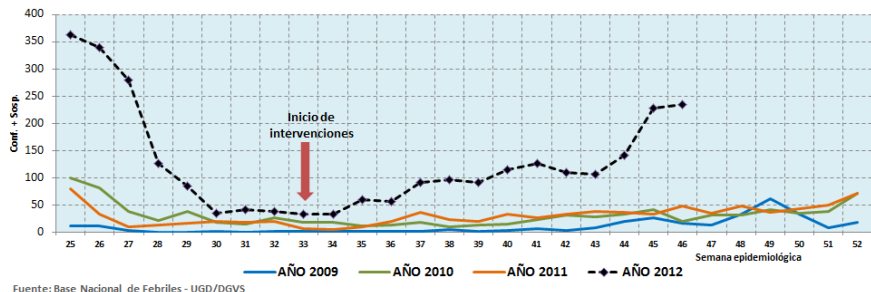
A nivel nacional, se registraron un total de **235** notificaciones de febriles con fecha de inicio de síntomas en la SE 46 (11 al 17/nov.). El **92,7%** (218/235) de las notificaciones son procedentes del eje Centro Occidental, siendo predominante el departamento Central con 153 notificaciones, seguido de Asunción donde se registraron 53 notificaciones. Del departamento de Cordillera provienen 8 febriles, distribuidos geográficamente en 5 distritos: Nueva Colombia (2), Altos (1), San Bernardino (1), Loma Grande (1), y Caacupé (3). Es importante recordar que, en este último, se tendrá gran

aglomeración de personas por motivos de festividad, por lo tanto, recomendamos a la región sanitaria intensificar las actividades de eliminación de potenciales criaderos, búsqueda de febriles y corte de transmisión para evitar la expansión del virus.

TENDENCIA. El pico máximo de las notificaciones se registró en la SE 16 (15 al 21 de abril) y a partir de la semana epidemiológica 25 (17 al 23 de junio), se observó un marcado descenso.

Gráfico 1

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Paraguay, 2009 al 2012 (desde la SE 25)

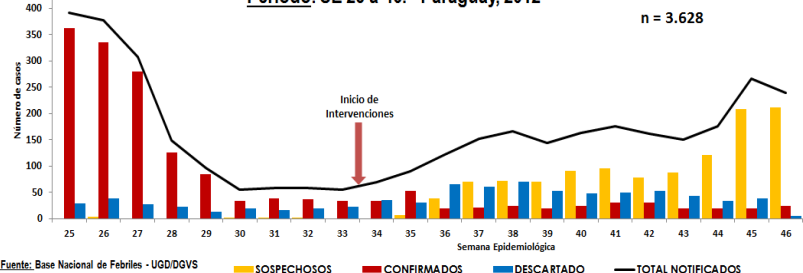


Luego de la implementación del **Plan Nacional de Dengue** en la SE 33, se evidenció nuevamente un aumento en las notificaciones de pacientes febriles, alcanzando un promedio de cercano a 100 por semana.

En la SE 45 se observó un importante incremento de las notificaciones, situación que se mantiene en la SE 46, siendo el porcentaje de variación entre las mismas tan solo de 3,07% (228 a 235). Comparando con años anteriores en el mismo periodo, número de notificaciones es visiblemente superior a lo esperado. (Gráfico 1).

Gráfico 2

Notificaciones de Dengue, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 25 a 46. Paraguay, 2012

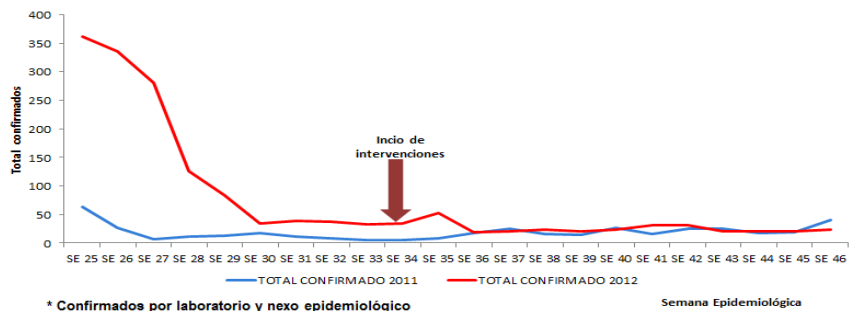


En cuanto a la clasificación de las notificaciones, desde la SE 33, se visualiza que un significativo porcentaje (28,6%) es descartado para dengue, se confirmaron hasta el momento el 17,5%

y continúan sospechosos el 53,9%.

Gráfico 3

Comparativo de casos confirmados* de Dengue, según semana epidemiológica. Año 2011 y 2012. Periodo: SE 25 a 46.



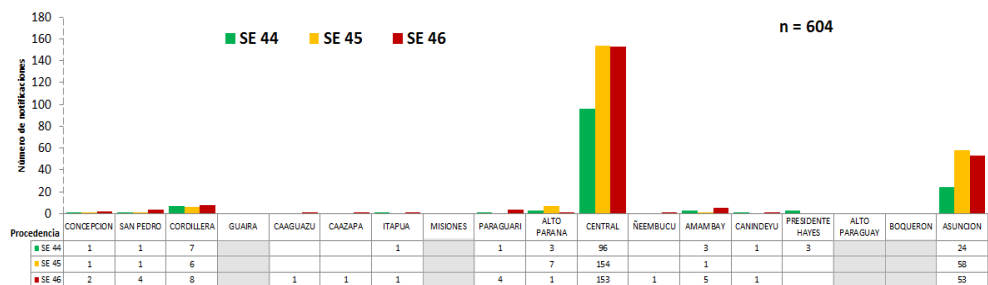
En cuanto a los casos confirmados, tanto por criterio epidemiológico y/o resultados de laboratorio el año 2012 es levemente inferior comparado al 2011. Hasta el momento, en la SE 46, se confirmaron 24 casos, todos por resultados de laboratorio y los

pacientes proceden del departamento Central (16), Asunción (6), Cordillera (1) y de San Pedro (1) y continúan sospechosos 211 notificaciones.

DENGUE. SE 44, 45 y 46

Gráfico 4

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 44, 45 y 46, según departamentos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Paraguay 2012.

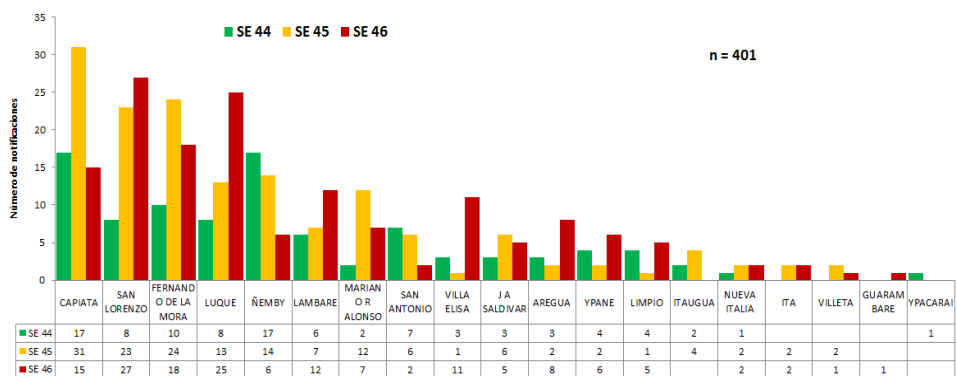


Analizando las últimas tres semanas (SE 44, 45 y 46), se evidenciaron notificaciones en el 77,7% (14/18) de los departamentos del país, totalizando 604

notificaciones. No registraron circulación viral, en este periodo de tres semanas, en los siguientes departamentos: Guairá, Misiones, Alto Paraguay y Boquerón.

Gráfico 5

Notificaciones de dengue (conf. y sosp.) en las semanas epidemiológicas 44, 45 y 46, según distritos de procedencia y semana de inicio de síntomas. Dpto. Central, 2012.



En el departamento **CENTRAL**, entre las SE 44, 45 y 46, se acumulan **401** notificaciones en total. La actividad viral es persistente, registrándose

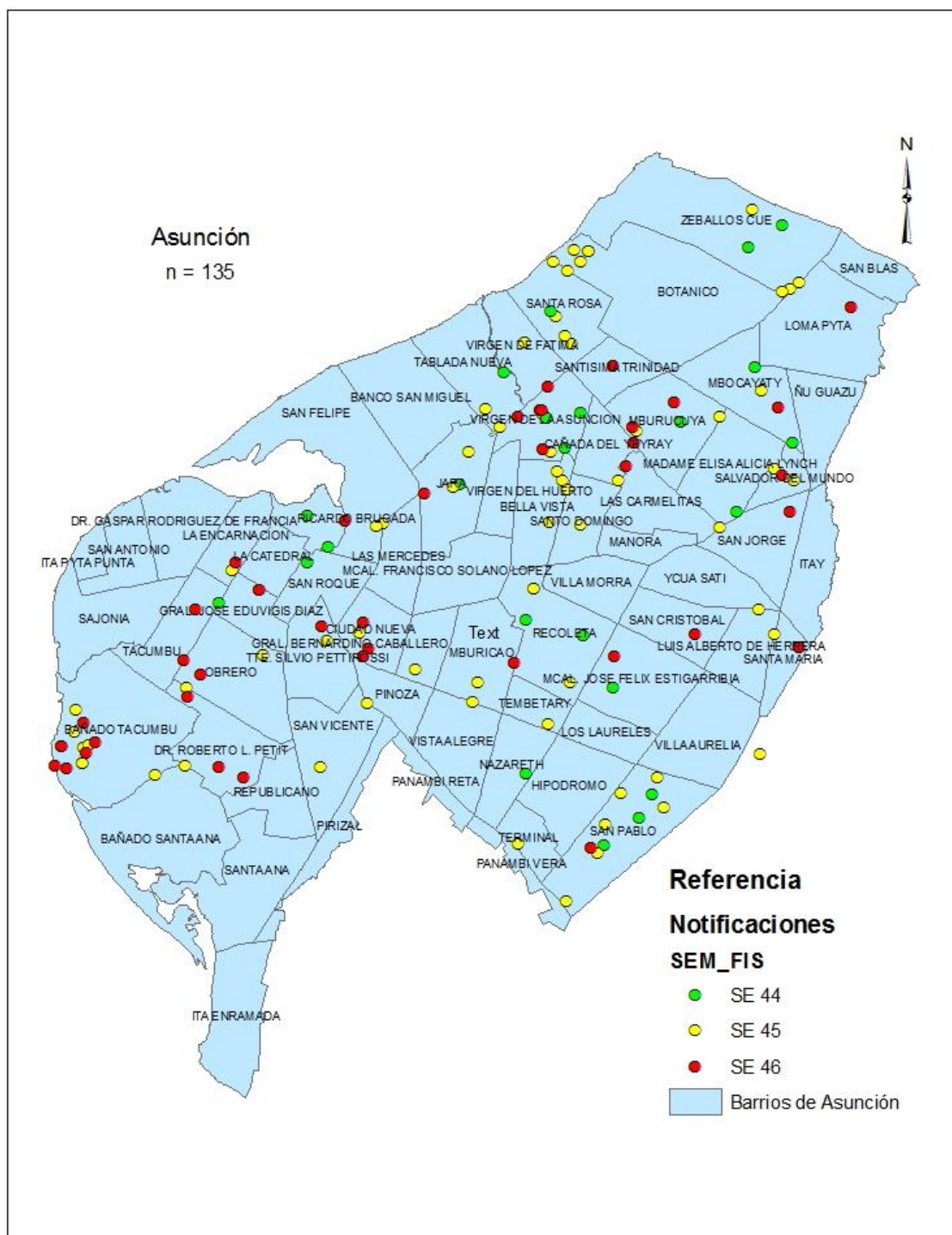
notificaciones en todos sus distritos.

En **ASUNCIÓN**, se registraron **135 notificaciones** correspondientes a 41 barrios, de los 68 barrios existentes en la capital, con fecha de inicio de síntomas (FIS) en las últimas tres semanas epidemiológicas (44,45 y 46). El mayor número de pacientes febriles se registra en la SE 45, totalizando 60 notificaciones de casos confirmados y/o sospechosos, en la semana 46 se registraron 52, es decir 8,6% menos.

Geográficamente, se observa que existe una dispersión de los casos que van apareciendo en cada semana.

Mapa 3: Notificaciones (conf. y sosp.) de febriles, con sospecha de dengue. Asunción, SE 44, 45 y 46.

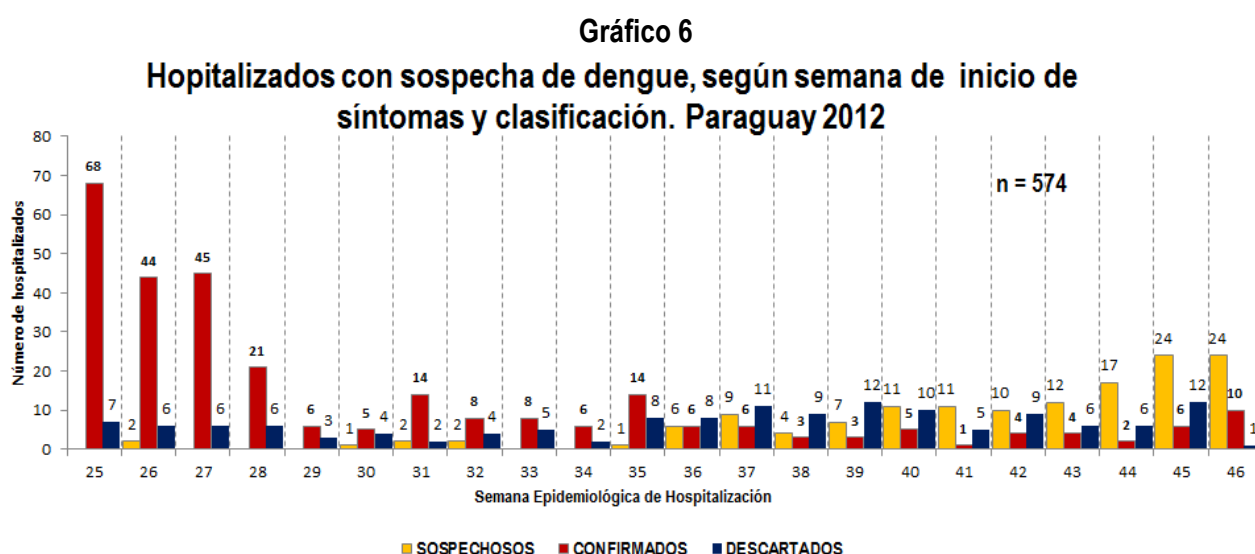
Año 2012.



DENGUE. Hospitalizaciones

Desde la semana epidemiológica 25 hasta la 46, el número de hospitalizaciones con sospecha de dengue acumuladas, suman **574** hospitalizaciones, de los cuales se confirmaron el **50,3%** (289/574), se descartaron **24,7%** (142/574) y continúan sospechosos el **24,9%** (150/574).

Ingresaron al sistema pacientes cuyo FIS corresponde a la SE 46, **35** hospitalizados con sospecha de dengue, de estos, fue descartado para dengue 1 paciente, 10 fueron confirmados y los demás continúan sospechosos, pendientes de clasificación. (Gráfico 6)



DENGUE. Vigilancia de Mortalidad

De las 158 notificaciones de fallecidos ingresados al sistema, hasta la SE 45 se confirmaron como muertes por dengue **69 casos**. La **tasa de letalidad es del 0,24%** (69/29.277) considerando el total de casos confirmados.

Tabla 3: Distribución de casos según clasificación y sistema de salud. N=158

Sector del servicio	MUERTE POR DENGUE		MUERTE CON DENGUE		DENGUE DESCARTADO		EN INVESTIGACION		TOTAL FALLECIDOS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	PUBLICO	28	47%	9	15%	14	23%	9	15%	60
IPS	17	30%	17	30%	21	37%	2	4%	57	36,1
PRIVADO	18	62%	6	21%	5	17%	0	0%	29	18,4
OTROS	6	50%	0	0%	6	50%	0	0%	12	7,6
Total general	69	44%	32	20%	46	29%	11	7%	158	100,0

Observación:

Muerte por dengue: se considera a aquellas muertes cuya causa directa es atribuible a dengue.

Muerte con dengue: son casos confirmados de dengue pero cuyas causas directas de muerte son atribuibles a otras patologías.

DENGUE. Vigilancia Ambiental

Según datos resultados obtenidos por SENEPA, entre los meses de septiembre y octubre, se observan índices de infestación larvaria elevados, en Asunción (7,02) y Central (6,08), seguido de Alto Paraná (4,38).

Tabla 4: Levantamiento de índice de infestación larvaria por departamentos. Paraguay, año 2012.

Zona	Departamento	Levantamiento / Índice General 2012				
		Primer (ene/febr)	Segundo (mar/abr)	Tercer (may/Jun)	Cuarto (Jul/ago)	Quinto (Set/Oct)
I	CONCEPCIÓN	2,56	6,57	5,96	*	*
II SUR	SAN PEDRO SUR	3,92	4,85	1,13	*	*
II NORTE	SAN PEDRO NORTE	5,55	6,20	2,38	*	*
III	CORDILLERA	3,49	1,01	1,81	2,02	*
IV	GUAIRÁ	3,32	6,94	7,51	*	*
V	CAAGUAZÚ	3,38	4,40	1,59	*	*
VI	CAAZAPÁ	2,11	2,69	2,82	*	*
VII	ITAPÚA	4,24	3,62	2,55	*	*
VIII	MISIONES	0,57	1,09	0,64	*	*
IX	PARAGUARI	0,40	2,75	2,29	*	*
X	ALTO PARANÁ	5,23	4,79	7,00	5,15	4,38
XI	CENTRAL	6,50	8,66	5,22	3,40	6,08
XII	ÑEEMBUCÚ	0,90	3,99	0,83	2,17	*
XIII	AMAMBAY	3,92	9,78	4,64	1,14	0,67
XIV	CANINDEYÚ	6,54	7,33	6,34	7,60	1,60
XV	PRESIDENTE HAYES	4,31	5,78	5,73	*	*
XVI	BOQUERON	12,17	*	*	*	*
XVII	ALTO PARAGUAY	6,38	*	*	*	*
XVIII	ASUNCIÓN	5,99	11,88	4,81	2,02	7,02

* No se cuentan con datos hasta fecha

Escala de Riesgo según Índice de Infestación		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
MENOR A 0,9%	DE 1% A 3,9%	IGUAL O MAYOR A 4%

Fuente: Entomología/DGDE-SENEPA

Tabla 5

LEVANTAMIENTO - LIRAa ASUNCIÓN Y CENTRAL 2012

DISTRITO	INDICES GENERAL/LEVANTAMIENTOS				
	PRIMER (Ene/Feb.)	SEGUNDO (Mar/Abril)	TERCER (Mayo/Junio)	CUARTO (Julio/Agosto)	QUINTO (Set/Oct)
ASUNCION	5,99	11,88	4,81	2,02	7,02
FERNANDO DE LA MORA	9,01	7,84	2,79	2,58	*
LAMBARE	6,56	8,84	3,18	2,28	*
ÑEMBY	8,64	5,80	1,91	**	10,00
LUQUE	5,68	10,20	8,37	2,12	6,21
VILLA ELISA	5,22	16,93	6,03	1,88	9,65
SAN LORENZO	7,20	5,39	3,71	**	2,89
MARIANO R. ALONSO	2,37	7,03	9,99	3,11	3,11

* No se cuentan aún con datos

** el cuarto levantamiento se realizó en octubre.

Escala de Riesgo según Índice de Infestación		
SATISFACTORIO	ALERTA	RIESGO
MENOR A 0,9%	DE 1% A 3,9%	IGUAL O MAYOR A 4%

Fuente: Entomología/DGDE-SENEPA

Vigilancia de ETI e IRAG

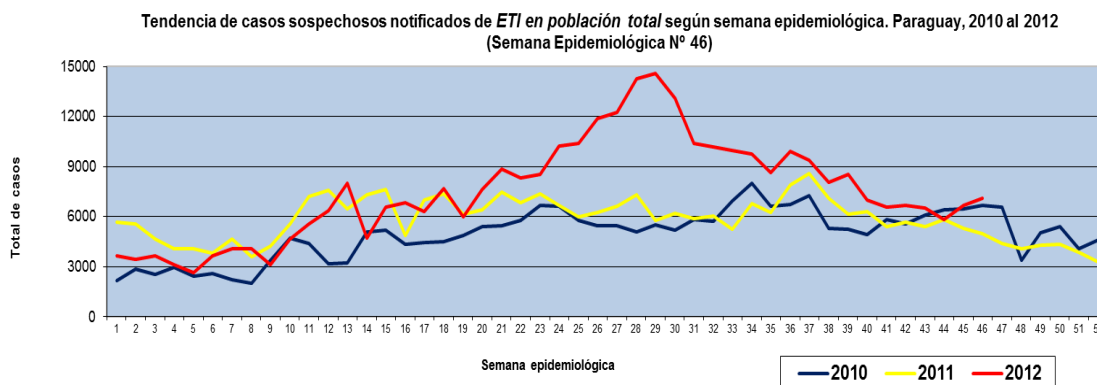
Informe de Situación:

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) Semana 1 a 46, 2012

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 hasta la SE 46 (11 al 17 de noviembre -2012) ascienden a **345.281**, presentando un aumento del 7% con respecto a la SE 45, pasando de 6.657 consultas en la semana anterior a 7.125 consultas en la semana 46, con una tasa de **106,8** por 100.000 habitantes. Desde el pico presentado en la SE 29 (15 al 21 de julio), el descenso fue del 51%. (Gráfico 7)

Gráfico 7

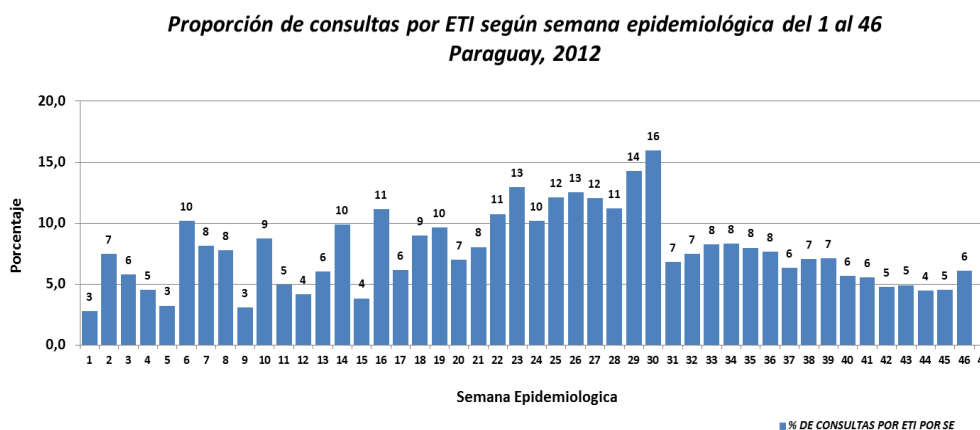


Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

2.- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG: *En la presente semana los datos están sujetos a variación, debido al retraso en la notificación de dos Centros Centinelas.*

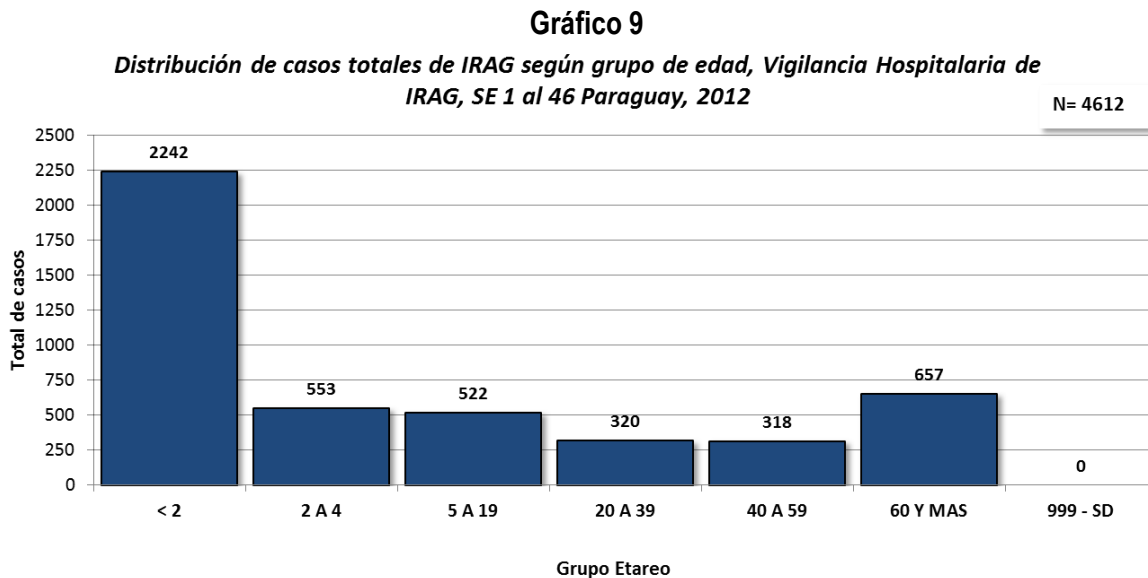
En la vigilancia centinela se registró un aumento con respecto a la semana anterior (251/5.565) en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, representando el **6%** (336/5.526) del total de consultas. (Gráfico 8).

Gráfico 8: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 46, Paraguay, 2012

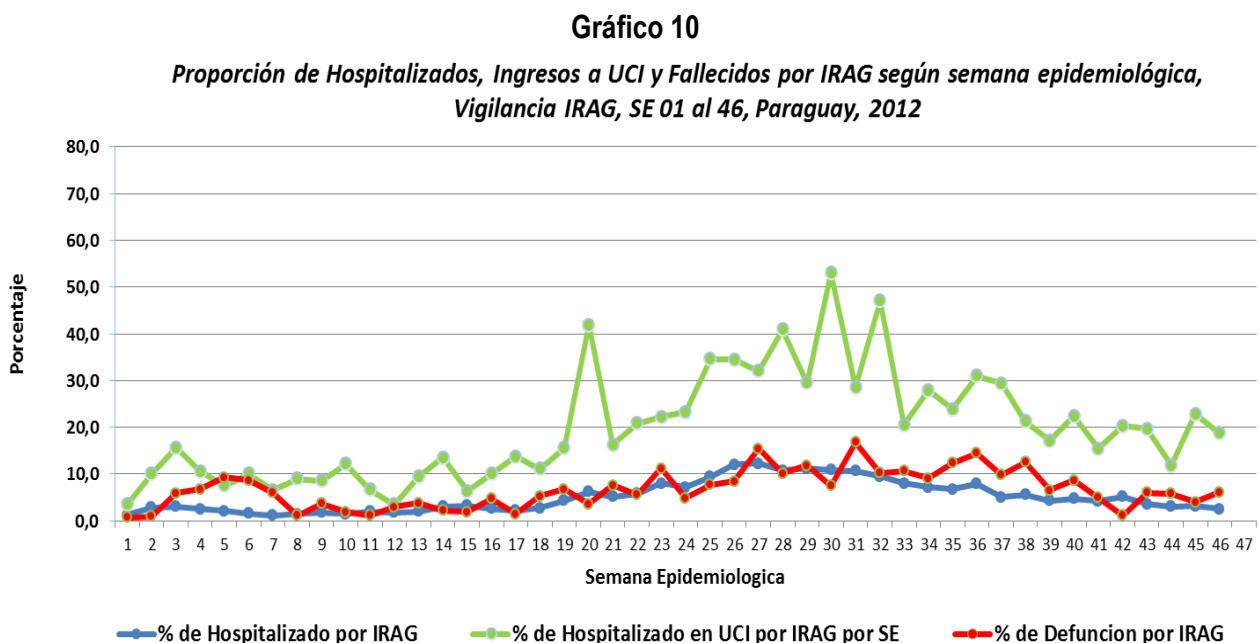


Durante la SE 46, la proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas** presentó un leve descenso con respecto a la semana anterior (63/1.962), siendo del **2,5%** (50/1.970).

El mayor número de casos acumulados de IRAG (**4.612**) se encuentran en los extremos de la vida, menores de 2 años y mayores de 60 años, seguidos en menor proporción por los escolares y adolescentes. (Gráfico 9)



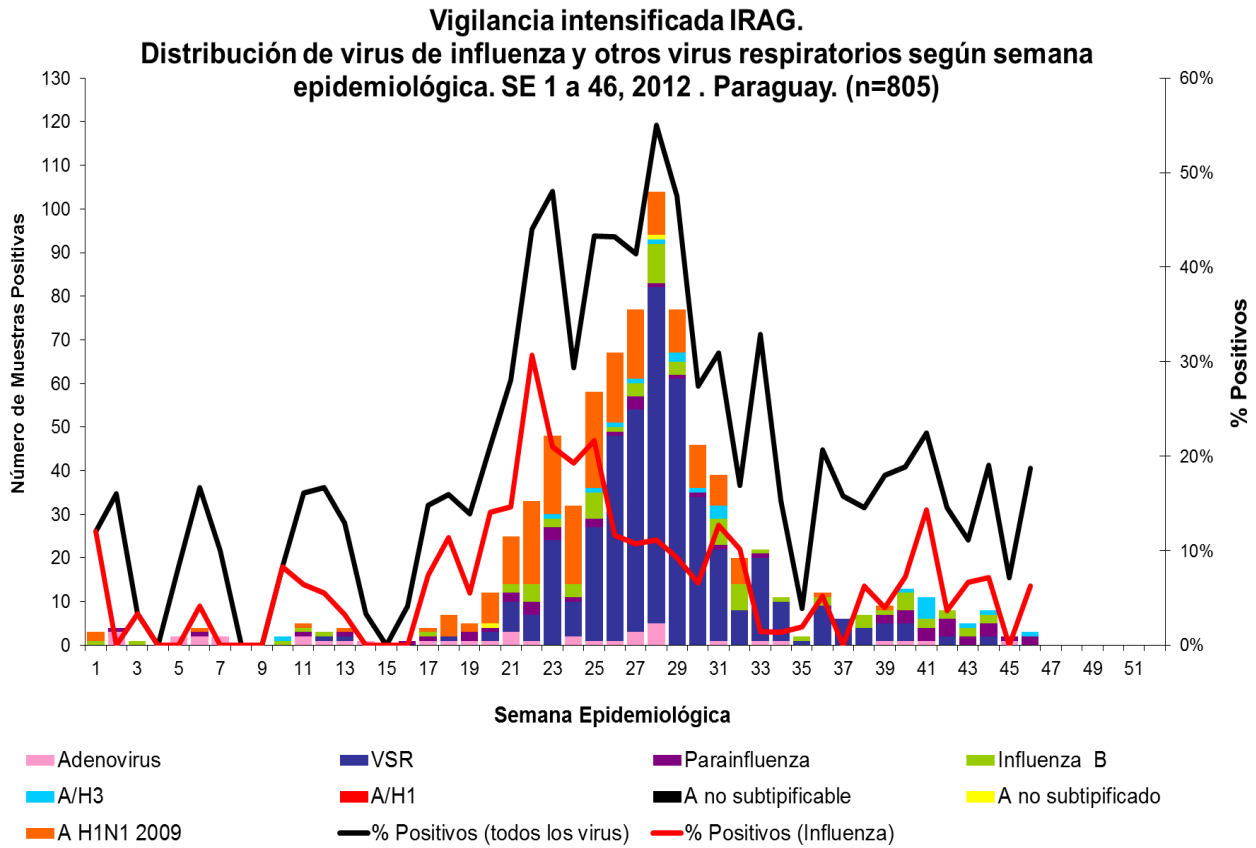
En cuanto a la proporción de ingresos a UCI por IRAG entre los ingresos a UCI por todas las causas alcanzó ésta semana el **18,8%** (9/48). Los fallecidos por IRAG reportados por la Vigilancia Centinela hasta la SE 46 suman **280**, siendo 35 los asociados a virus respiratorios y de éstos, 18 a Influenza A H1N1 pdm 09 y 11 a virus Sincicial Respiratorio. (Gráfico 10).



3. Circulación viral

El porcentaje de positividad de las muestras respiratorias alcanzó en la semana 46 el 18,8% (n= 16), siendo los virus identificados el Influenza A H3 y el Parainfluenza. (Gráfico 11).

Gráfico 11



Unidad de Comunicación

DENGUE

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social insta a la ciudadanía a no dejar que quede agua estancada o acumulada en los recipientes existentes en los hogares, solo así evitaremos la procreación del mosquito transmisor del dengue.

Existen diversos factores que favorecen la procreación del mosquito *Aedes aegypti*, como el clima, motivo por el cual la movilización ciudadana para la limpieza de las casas adquiere trascendental importancia, en especial luego de cada lluvia.

En la lucha contra esta enfermedad, la medida principal es la eliminación de los recipientes y lugares que puedan acumular agua, entre los que resaltan principalmente los neumáticos usados, botellas, latas, bebedero de mascotas, floreros, planteras, canaletas, piscinas abandonadas y tanques elevados sin tapa.

Síntomas más comunes:

- Fiebre alta.
- Dolor de cabeza
- Dolor detrás de los ojos
- Dolores musculares y articulares
- Inapetencia.

Medidas de protección.

Medidas Individuales:

Como los mosquitos pican predominantemente en las mañanas y al atardecer, se debe tratar de no permanecer al aire libre en estos horarios, pero si no se puede evitar, entonces se indica cumplir con las siguientes recomendaciones:

-Procure que la ropa que utilice sea de colores claros.

-En la piel que no está cubierta por ropa, aplique una cantidad moderada de algún repelente contra insectos.

Control ambiental de la vivienda:



1. Ordenar los recipientes que puedan acumular agua; colocarlos boca abajo, o colocarles una tapa.

2. Realizar perforaciones en la base de las macetas para el drenaje del agua. Revisar todas las áreas, jardín o cualquier espacio abierto de la vivienda.



3. Si hay floreros dentro o fuera de la casa, se debe cambiar el agua todos los días y limpiar el recipiente, o de lo contrario se reemplaza el agua por arena.

4. Cortar periódicamente el pasto del jardín. Colocar el abate en los recipientes donde se acumule agua.

Como limpiar los recipientes que contengan agua limpia estancada:

a. Lavar y cepillar fuertemente una vez a la semana los recipientes en donde se almacena agua: cubos, palanganas, tanques, etc.



b. Taparlos sin dejar pequeñas aberturas para evitar que los mosquitos entren a dejar sus huevos.

Medidas de prevención del grupo familiar:

- En áreas donde hay mosquitos se deben tener mosquiteros en todas las puertas y ventanas
- Revisar que los mosquiteros se encuentren en buenas condiciones para evitar la entrada de insectos a la vivienda.

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Monitoreo y Evaluación (UME) – 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)
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – I X 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) – XVI Región Sanitaria – Boquerón
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – XVIII Región Sanitaria – Asunción