



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 Pettrossi 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	6
SEROTIPOS CIRCULANTES	6
DENGUE EN ASUNCIÓN Y CENTRAL	7
NOTIFICACIONES DE LAS ÚLTIMAS 3 SEMANAS	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 4) de los años 2020, 2021 Y 2022.

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2020		Año 2021		Año 2022			
	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.	Nº de Casos	Tasa x 100.000 hab.		
Dengue	425	6	36	0	4	0		
Chikungunya	0	0	1	0	0	0		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	0	0	5	0	2	0
		Tegumentaria	5	0	0	0	0	0
	Chagas	Agudo	0	0	0	0	0	0
		Crónico	15	0	7	0	8	0
	Paludismo	Autóctono	0	0	0	0	0	0
Importado		0	0	0	0	0	0	
Parálisis Aguda Fláccida ****	1	0	0	0	2	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	2	0	0	0	0	0		
Parotiditis	25	0	12	0	6	0		
Varicela	94	1	35	0	13	0		
Difteria	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	0	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
Enf. Meningocócica	con MBA	2	0	0	0	1	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	0	0	0	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	4	0	3	0	0	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	13	0	24	0	38	1	
	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

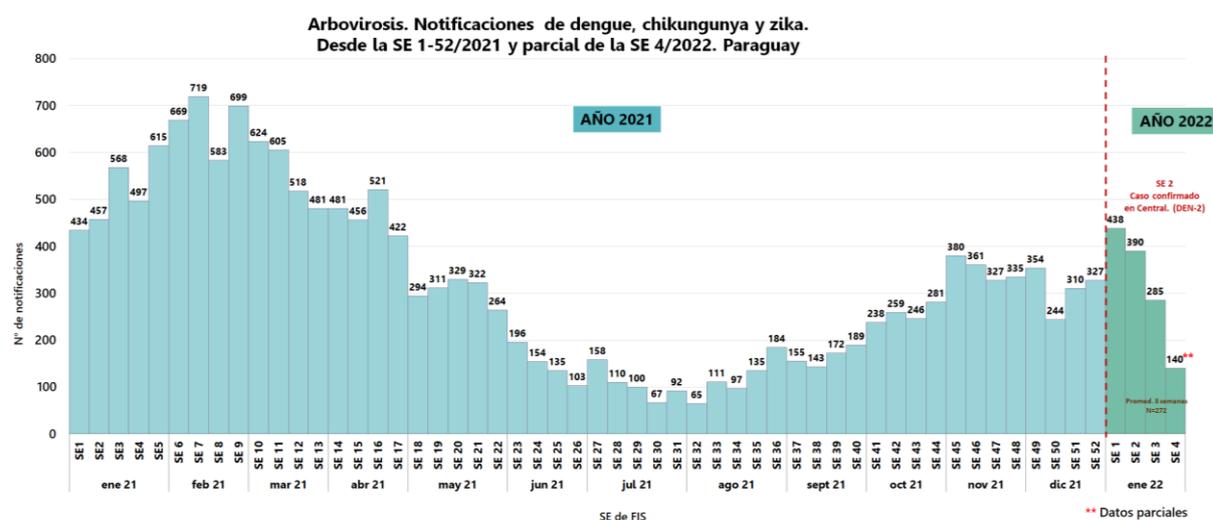
SE 4-2022

DENGUE: Hasta el cierre de esta edición, se registran **1.253 notificaciones:** 1 confirmado, 3 probables y 1.249 sospechosos de dengue. Se han destacado un total de 53

CHIKUNGUNYA: 10 sospechosos. No se registraron casos confirmados ni probables.

ZIKA: 28 sospechas de zika. No se registraron casos confirmados ni probables.

Gráfico 1



272 es el promedio de notificaciones de las 3 semanas (SE 2 a SE 4)

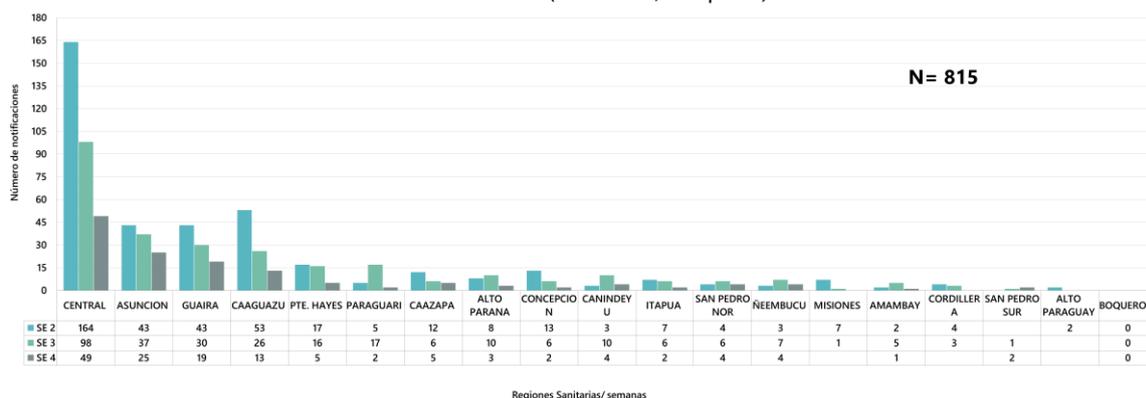
Dengue

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 2 a SE 4-2022

Gráfico 2

PAIS. Notificaciones de dengue, según departamento de procedencia.
Últimas tres semanas (SE 2 A SE 04/2022 parcial). Año 2022



51% (416/815) de las notificaciones, se concentran en Central (311) y Asunción (105).

Boquerón registra corte de circulación viral.

En la SE 03 se visualiza con leve aumento los departamentos de: Paraguarí, Alto Paraná, Canindeyú, Ñeembucú

En la SE 04 con datos parciales se observa con un leve aumento a San Pedro Sur.

Dengue

Serotipos circulantes

SE 1 a SE 4-2022

Mapa 1



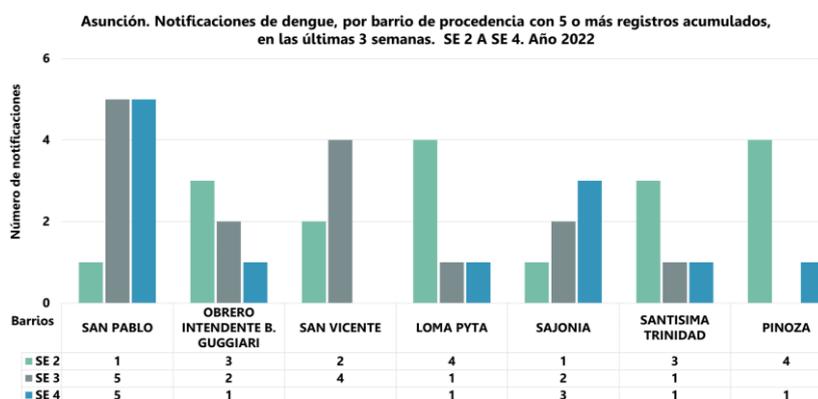
Identificación de DEN-2 en el departamento Central

Dengue en Asunción y Central

Notificaciones de las últimas 3 semanas

SE 51-2021 a SE 1-2022

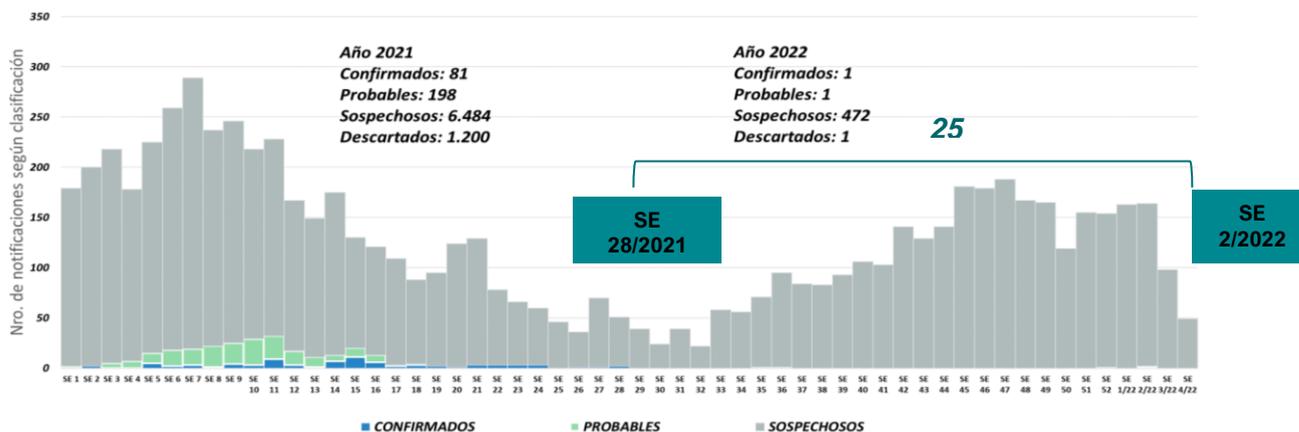
Gráfico 3



63% (43/68) de los barrios de Asunción presentan notificaciones. 105 notificaciones acumuladas en las últimas 3 semanas. San Pablo con más de 10 notificaciones. 6 barrios con 5 o más notificaciones en este periodo.

Gráfico 4

Central, Notificaciones registradas según clasificación final. Desde la SE 1 a la 52. Año 2021. SE 1 a la SE 4. Año 2022



En la SE 28/2021 se registraron los últimos casos confirmados de dengue en el departamento Central.

25 semanas después se identifica la circulación del serotipo DEN-2

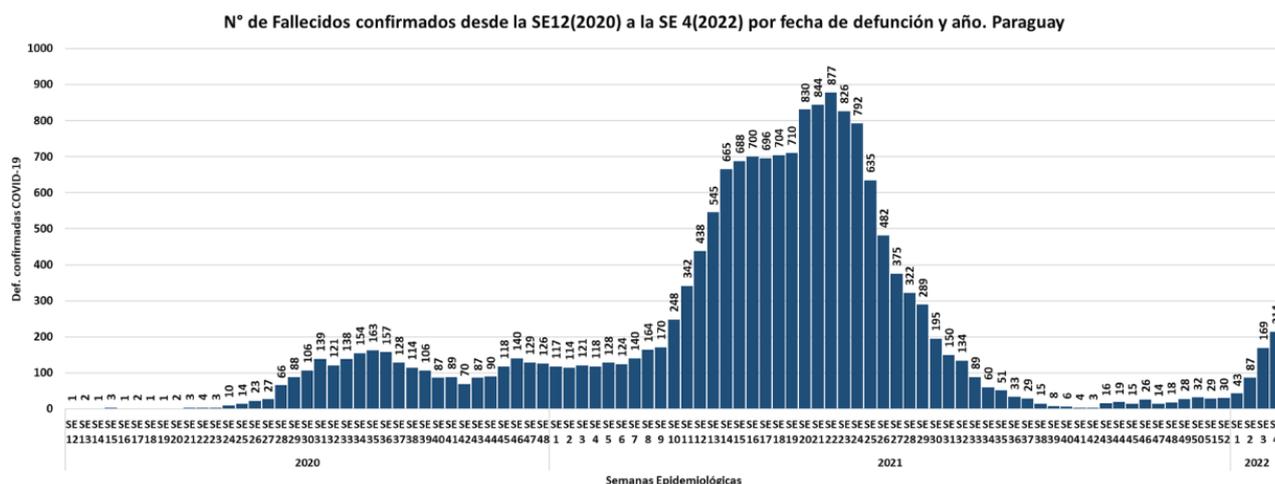
Vigilancia de la Mortalidad

Mortalidad - COVID-19

SE 4 -2022

Se han registrado hasta el 29-01-2022 un total de **17.213** fallecidos confirmados por COVID-19, fueron descartados **7826**, no codifican **446** fallecidos como causa básica y siguen en investigación **306** fallecidos. (Gráfico 1)

Gráfico 1



Se registran 426 defunciones en los últimos 15 días según fecha de defunción. El 78% mayores de 70 años, predominio del sexo masculino. Según procedencia Central, Alto Paraná y Asunción y en menor proporción el resto del país.

Gráfico 3



Vigilancia de Síndrome Congénito/microcefalia asociada a virus Zika

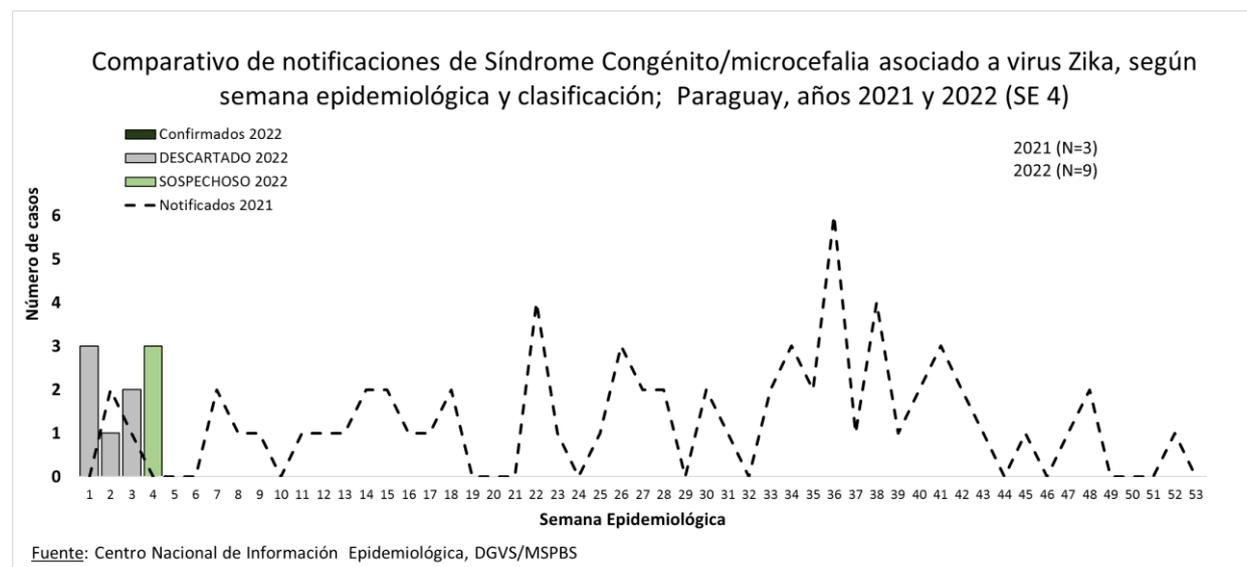
Microcefalia

SE 4-2022

En lo que va del año, desde el 02/01/2022 al 29/01/2022 (SE 04), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 9 casos sospechosos de Síndrome Congénito/Microcefalia con sospecha de asociación a virus Zika. Se notificaron 3 casos sospechosos nuevos en la presente semana.

De acuerdo a la clasificación final de asociación al virus zika, fueron descartados los 6 casos notificados hasta la fecha y permanecen en estudio los 3 casos procedentes de Central y Asunción.

Gráfico 1. Comparativo de notificaciones de Síndrome Congénito/microcefalia asociados a Virus Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2021 y 2022 (SE 4).



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 Síndrome Neurológico con probable asociación a virus Zika

SGB

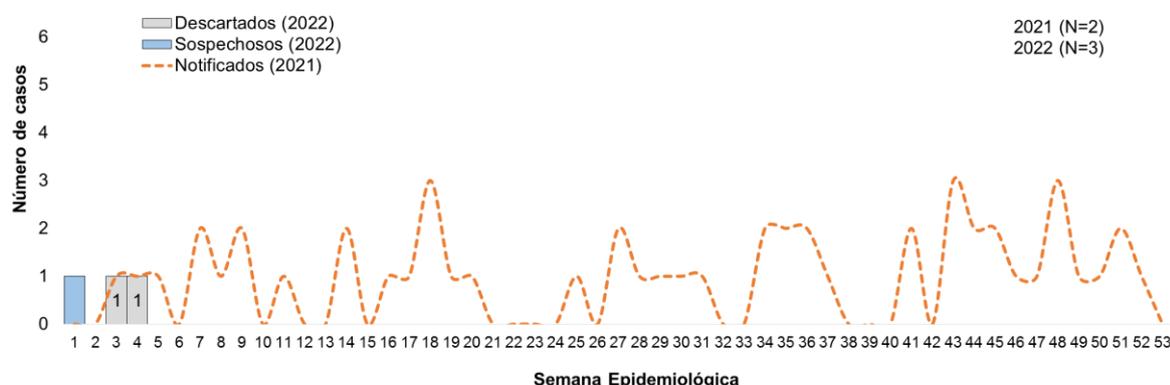
SE 4-2022

En lo que va del año desde el 02/01/2022 al 29/01/2022 (SE 04), fueron notificados al Sistema de Vigilancia Nacional, 3 casos sospechosos de Síndrome Neurológico con asociación a virus Zika, todos con diagnóstico de ingreso de Síndrome de Guillain Barré. En la presente semana ingresa un caso sospechoso con diagnóstico de SGB, menor de 15 años.

De acuerdo a clasificación final de asociación a virus Zika, 1 caso continua sospechoso y dos casos fueron descartados.

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 4)

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 4)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

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 4-2022

Tabla 1

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHE			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI	BAI			
	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	Desc.	Conf.	Notif.	% Report			
Concepción	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	75
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Cordillera	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Guairá	0	...	...	6	6	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	75
Caaguazú	0	...	...	2	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	75
Caazapá	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
Itapúa	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	100			
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Paraguarí	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	100
A. Paraná	0	...	...	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	1	100			
Central	1	...	...	3	3	0	1	0	0	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	100			
Ñeembucú	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	100			
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Canindeyú	0	...	...	2	2	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Pdte. Hayes	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	50			
Boquerón	1	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	0
Asunción	0	...	...	4	2	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	2	0	2	3	100			
Total, País	2	...	...	30	25	0	1	0	0	1	1	0	6	0	6	0	...	...	1	1	0	13	0	13	4				

Notif: Casos sospechosos notificados de la SE 4 - 2022.

En la tabla N° 1 de notificación de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI desde la SE 1 a la 4 del 2022 por regiones sanitarias se puede observar las notificaciones de casos sospechosos de EPV y su clasificación final.

Hasta la SE N° 4 el **país no ha confirmado ningún caso de:** sarampión, rubéola, poliomielitis, difteria, coqueluche, tétanos neonatal y tétanos en otras edades.

Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE) para sarampión/rubéola: hasta la SE 4 se han notificado 30 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 25 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: el Hospital Gral. Pediátrico ha notificado 2 casos de PFA, los mismos con residencia en Central y Boquerón respectivamente. Ambos casos cuentan con esquema de vacunación al día.

Difteria: el Hospital Gral. Pediátrico notifico un caso sospechoso, que corresponde a un niño de 3 años de edad con residencia en el Dpto. Central. Se descarta la sospecha por la clínica y resultado de laboratorio negativo.

Coqueluche: hasta la SE 4 se ha notificado un caso sospechoso de coqueluche, que ha sido descartado por laboratorio.

Parotiditis: hasta la SE 4 se ha notificado 6 casos de parotiditis confirmados por clínica

Tétanos en otras edades (TOE): se descarta la sospecha de tétanos del menor de 1m 28 días de Alto Paraná. Diagnóstico final: shock séptico, neumonía grave.

Varicela: hasta la SE 4 se han notificado 13 casos correspondientes a las regiones de Itapúa, Central, Ñeembucú, Pdte. Hayes y Asunción.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): hasta la SE 4 se notificaron 4 casos con clasificación final. No se incluyen ESAVI por vacuna COVID-19.

Reporte BAI y BAC: en la SE N° 4 las regiones que no han reportado sus búsquedas activas institucional y comunitaria son: San Pedro Norte, Misiones, Amambay, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay.

Atención: *Seguir realizando un control cruzado con la vigilancia de arbovirosis; a fin de captar 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 4-2022

Tabla 2

Tasa ideal de EFE a la SE 04 =0,38

Tasa ideal de PFA a la SE 4 = 0,08

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA										POLIOMIELITIS									
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest adec		%Muest llog. 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	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Concepción	93	87	0	...	100	...	100	...	100	...	0,39	0,00	93	87	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro N	94	89	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	89	...	...	...	...	0,00	0,00
S. Pedro S	90	98	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	90	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Cordillera	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0,63	0,63	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Guairá	98	99	...	100	...	100	...	83	...	100	0,00	2,58	98	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Caaguazú	87	79	...	0	...	50	...	0	...	100	0,00	0,35	87	79	...	...	...	...	0,00	0,00
Caazapá	90	85	100	100	100	100	0	0	0	100	0,51	1,02	90	85	...	...	...	...	0,00	0,00
Itapúa	92	94	...	0	...	100	...	100	...	100	...	0,16	92	94	...	...	...	...	0,00	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Paraguarí	100	99	...	50	...	100	...	100	...	100	0,00	0,76	100	99	...	...	...	...	0,00	0,00
A. Paraná	97	98	...	0	...	100	...	0	...	0	...	0,12	97	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Central	100	100	0	67	100	100	100	75	100	100	0,04	0,13	100	100	...	100	...	100	0,00	0,16
Ñeembucú	100	100	100	0	100	100	100	100	100	100	1,10	1,10	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Amambay	100	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	0,00	0,00
Canindeyú	87	89	...	100	...	100	...	0	...	100	...	0,82	87	89	...	...	...	...	0,00	0,00
Pdte. Hayes	99	98	60	75	100	100	80	100	80	100	3,84	3,02	99	98	...	...	...	...	0,00	0,00
Boquerón	99	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	99	100	...	100	...	100	0,00	4,79
A. Paraguay	75	100	...	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	75	100	...	...	...	...	0,00a	0,00a
Asunción	99	99	100	100	75	100	67	75	100	75	0,77	0,77	99	99	...	...	...	...	0,00	0,00
Total País	95	95	73	73	93	97	79	72	86	93	0,20	0,40	95	95	...	100	...	100	0,00	0,09

* 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, comparando los datos con el año anterior hasta la SE N°4 por regiones sanitarias. El mínimo requerido es de 80% por indicador para garantizar una vigilancia de calidad; nuestro país se ha propuesto alcanzar el 95% en cada región sanitaria, con el fin de sostener la eliminación del sarampión, rubéola y del SRC; así también mantener la erradicación de la poliomielitis.

Indicador de unidades que notifican semanalmente: actualmente el país cuenta con 1.381 unidades notificadoras; con un cumplimiento acumulado del 95%. En el presente año, 6 regiones sanitarias han aumentado sus unidades notificadoras (San Pedro Norte, Caaguazú, Caazapá, Ñeembucú, Pdte. Hayes y Alto Paraguay). En la SE N° 4 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: hasta al SE N°4 la tasa de notificación ideal es de 0,38 casos de EFE por 100.000 habitantes; en la presente semana el país ha cumplido con este indicador. No se ha cumplido con el indicador de investigación adecuada (73%); pero ha tenido una importante mejoría en relación a la SE anterior (59%); así también no se ha cumplido con el indicador de remisión de muestras al LCSP dentro de los 5 días de la toma de muestra (72%).

La investigación adecuada realizada dentro de las 48 hs de notificado el caso sospecho, es de suma importancia para evitar casos secundarios en la comunidad de confirmarse el caso como sarampión o rubéola. Es por eso que debe realizarse ante la sospecha, sin esperar el resultado de laboratorio

Indicadores de Vigilancia de la Poliomielitis: Los 2 casos de PFA notificados cuentan con cumplimiento del 100% en los indicadores de investigación y muestra adecuada. Así también el país ha cumplido con la tasa mínima de notificación. Tabla 2

OBS: Es importante que cada región realice el análisis de sus indicadores, a fin de verificar y comparar la calidad de sus datos, identificar a tiempo los problemas que dificulten 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 4-2022 (23 al 29 de enero)

17 de enero: [Hepatitis E virus - Chad](#)

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.