

Edición 6- Año 2021

SE 1 a la SE 6 (03-01-2021 al 13-02-2021)

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

semanal

Contenido

	Pág.
Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria	3
Vigilancia de la Mortalidad-COVID-19	4-7
Situación Epidemiológica de las Arbovirosis	8-9
Síndrome neurológico asociado a Zika	10
Vigilancia de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)	11-12
Alertas y actualizaciones epidemiológicas nacionales e internacionales	13
Fuentes de información	14

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

<http://dgvs.mspbs.gov.py/>

[Ir al contenido](#)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

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 **1.293** 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.

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

Dr. Guillermo Sequera

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Editores

Dra. Andrea Ojeda

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

Colaboradores de esta Edición:

Dra. Marta von Horoch

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Lic. Elena Penayo

Programa de Vigilancias Especiales y Centinelas

Dra. Sandra Irala

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.

Lic. Bettiana Martínez

Epidemióloga

Lic. Mabel Mármol

Epidemióloga

Lic. Gloria Morel y Lic. Nancy León

Cartografía

Responsable de la publicación en la WEB

Lic. Mabel Mármol

Equipo editor y de diagramación:

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

[Ir al contenido](#)

NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En la siguiente tabla, se presentan los números de casos y tasas de incidencia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparativo en el mismo periodo (SE 1 a la SE 6) de los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1
Enfermedades de Notificación Obligatoria. Paraguay SE 1 a la SE 6

Enfermedades de Notificación Obligatoria - Comparativo por Años
 Casos acumulados hasta la Semana Epidemiológica 06
 Periodo: 2019-2021

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2019		Año 2020		Año 2021			
	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	367	5	4.255	59	139	2		
Chikungunya	10	0	1	0	1	0		
Zika	0	0	0	0	0	0		
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0		
Vectoriales y ***Zoonóticas	Leishmaniosis	Visceral	2	0	0	9	0	
		Tegumentaria	9	0	5	0	1	0
		Agudo	0	0	0	0	1	0
Chagas	Crónico	61	0	15	0	11	0	
Paludismo		Autóctono	0	0	0	0	0	0
		Importado	0	0	0	0	0	
<hr/>								
	Parálisis Aguda Fláccida ****	2	0	2	0	1	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	8	0	4	0	0	0	
	Parotiditis	114	0	37	1	18	0	
	Varicela	140	0	124	2	53	1	
	Difteria	0	0	0	0	0	0	
<hr/>								
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos	0	0	0	0	0	0	
	Cólera	0	0	0	0	0	0	
<hr/>								
Meningocócica	Enf. con MBA	2	0	2	0	0	0	
	sin MBA	0	0	0	0	0	0	
<hr/>								
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0	0	0	0	0	
	Intoxicación por Pesticidas	30	0	7	0	3	0	
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0	
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0	
	Accidentes Ofídicos	32	0	25	0	43	1	
	Fiebre Tifoidea	0	0	0	0	0	0	
	SARS	0	0	0	0	0	0	
	Peste	0	0	0	0	0	0	
	Brucelosis	1	0	0	0	0	0	
	Leptospirosis	9	0	0	0	0	0	

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

VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Desde el comienzo de la pandemia hasta el 13 de febrero de 2021 (SE 06), fueron notificadas como sospechosas 5.167 defunciones, de las cuales 2.953 tuvieron por causa confirmada la infección por SARS-CoV-2 (**Gráfico 1**)

Gráfico 1. Fallecidos confirmados por COVID-19 por fecha de defunción desde marzo 2020 al 13 de febrero 2021

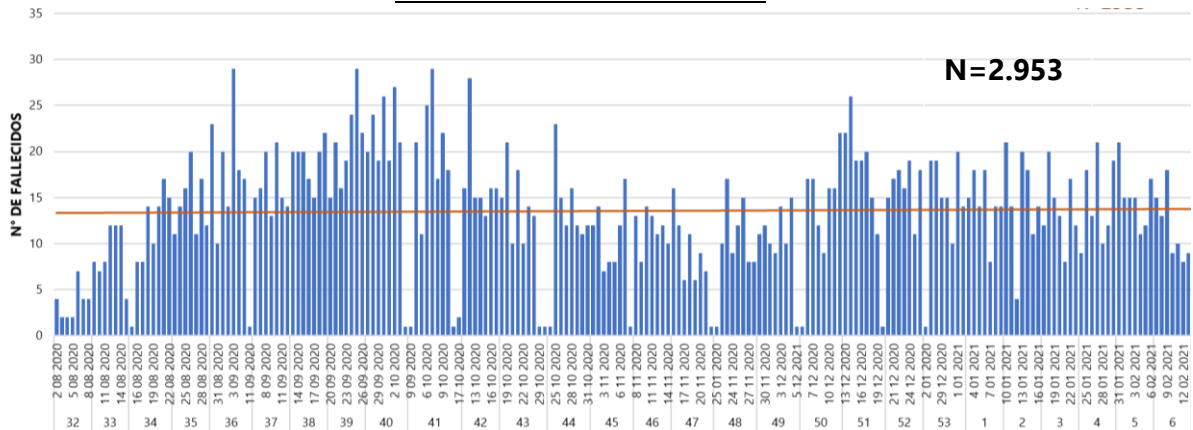
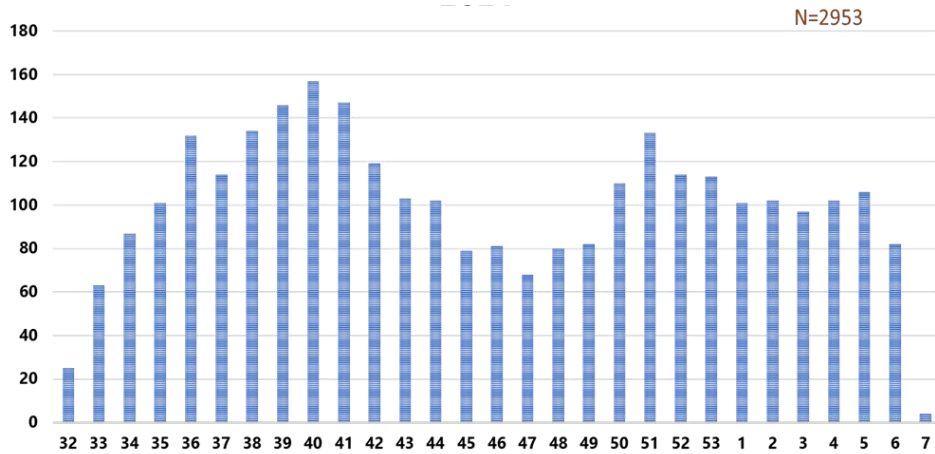


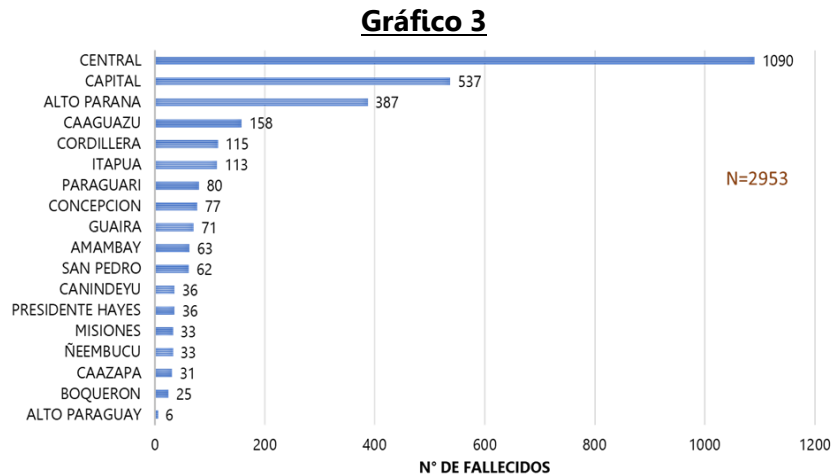
Gráfico 2. Fallecidos confirmados de COVID-19 por SE. Desde la SE 32/2020 hasta el 13 de febrero del 2021



En las últimas 6 semanas se registraron un promedio de 100 fallecidos confirmados por semana, con leve descenso en la SE 06. (**Gráfico 2**).

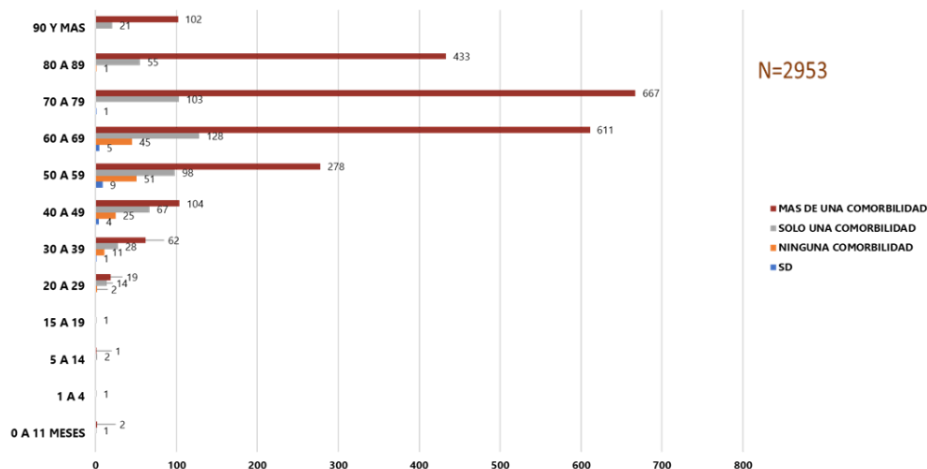
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Gráfico 3. Fallecidos confirmados de COVID-19 por región sanitaria. Desde marzo 2020 al 13 de febrero 2021.



Central es la Región Sanitaria con mayor cantidad de fallecidos confirmados con el 37%, seguida de Capital con 18% y Alto Paraná con el 13% del total de fallecidos confirmados; por otro lado, Alto Paraguay es la región con menor cantidad de fallecidos, con 0,2% del total de fallecidos confirmados. (Gráfico 3)

Gráfico 4. Comorbilidades de fallecidos confirmados de COVID-19. Desde marzo 2020 al 13 de febrero 2021.

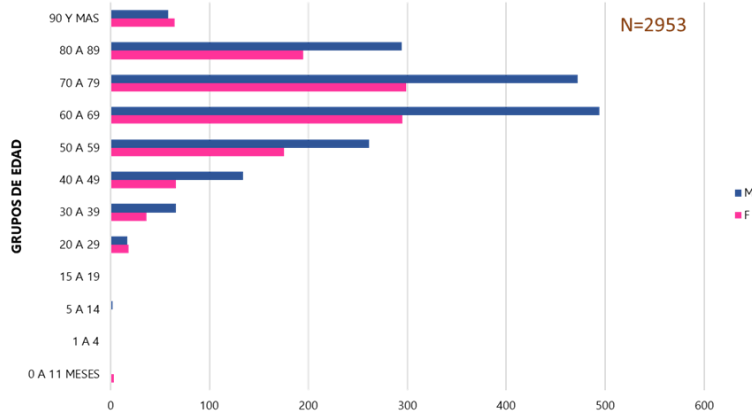


En cuanto a las comorbilidades, en todos los grupos etarios hay predominio de fallecidos confirmados con más de una comorbilidad. En el grupo de 70 a 79 años el 86% eran portadores de más de una comorbilidad/factor de riesgo, que desciende al 60% en el grupo de 30 a 39 años

[Ir al contenido](#)

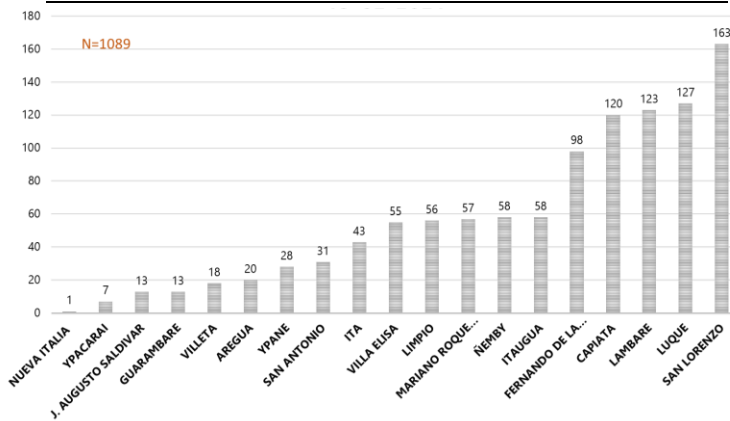
VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD-COVID-19

Gráfico 5. Fallecidos confirmados de COVID-19 por grupo de edad y sexo. Desde marzo 2020 al 13 de febrero 2021.



En todas las franjas etarias, hay predominio del sexo masculino. El grupo de edad con mayor cantidad de fallecidos es el de 60 a 69 años, seguido del grupo de 70 a 79 años. (Gráfico 5)

Gráfico 6. Fallecidos confirmados de COVID-19 por distritos del departamento Central. Desde marzo 2020 al 13 de febrero 2021.



En Central, San Lorenzo registra la mayor cantidad de fallecidos, seguido de Luque y Lambaré. (Gráfico 6).

VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Vigilancia de Arbovirosis. SE 1 a la SE 6. (3 enero al 13 de febrero). Año 2021

DENGUE

- ✓ Se registran un total de **139 casos** de dengue de los cuales 113 se han confirmado y 26 se clasificaron como probables, procedentes de las siguientes regiones: Concepción (49), Alto Paraguay (34), Pte. Hayes (19), San Pedro Sur (16), Central (6), Boquerón (4), Canindeyú (2), Paraguari (2), Asunción (2), Itapúa (2), Alto Paraná (1), Caazapa (1), Ñeembucú (1).
- ✓ Se identifica el serotipo **DEN-2 y DEN-4** con predominio de DEN-2.
- ✓ **3.651** notificaciones con sospecha de dengue.

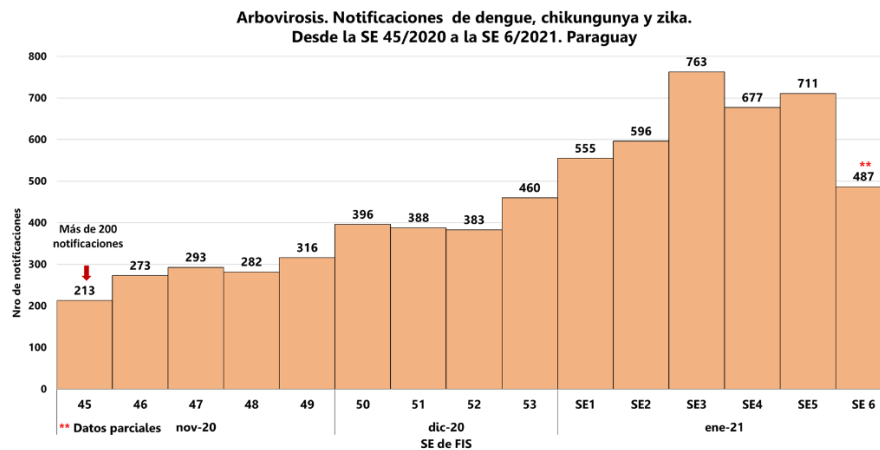
CHIKUNGUNYA

- ✓ 1 (un) caso probable de Chikungunya, identificado por procedencia en Asunción.

ZIKA

- ✓ No se registran casos confirmados ni probables de zika en lo que va del año.

Gráfico 9. Arbovirosis. Notificaciones de dengue, chikungunya y zika. Desde la SE 45/2020 a la SE 6/2021.



Desde la SE 1 a la SE 6 del año 2021, se registran un total de **3.789** notificaciones, con un promedio de 625 por semana.

VIGILANCIA DE ARBOVIROSIS

Mapa 1. DENGUE. Distribución geográfica de serotipos identificados. SE 01 a SE 06. Año 2021

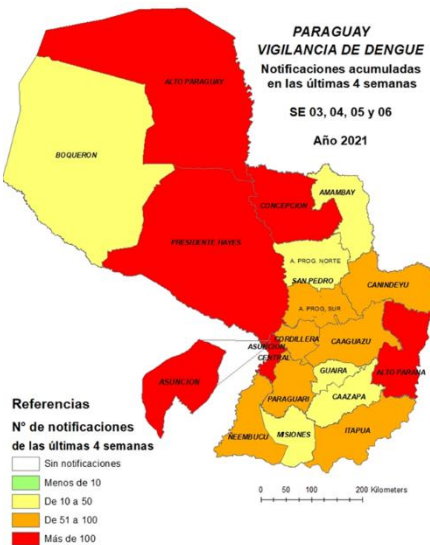


En el país, se identifica la co-circulación de DEN-2 y DEN-4.

DEN-2 en 12 regiones del país: Concepción Alto Paraguay, San Pedro Sur, Presidente Hayes Asunción, Central, Boquerón, Paraguari, Caazapá, Canindeyú, Alto Paraná e Itapúa.

Co-circulación de DEN-2 y DEN-4 en: Concepción

Mapa 2. DENGUE. Notificaciones por departamentos. SE 01 a SE 06. Año 2021



Se registran notificaciones en todos los departamentos del país.

Los departamentos que registran más de 100 notificaciones son: Central, Asunción, Alto Paraná, Concepción, Presidente Hayes y Alto Paraguay.

SINDROME NEUROLOGICO ASOCIADO A VIRUS DEL ZIKA

Vigilancia de síndromes neurológicos, con probable asociación a virus Zika, año 2021

Definiciones de casos utilizadas para Síndromes Neurológicos asociados a Zika Virus¹

Caso sospechoso para notificación: Persona de cualquier edad y sexo que reúna los criterios clínicos de: Síndrome de Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, Encefalitis, Meningoencefalitis, Alteración de pares craneales, Cerebelitis, Mielitis inflamatoria, Encefalomielitis aguda diseminada y otras afecciones neurológicas, cuya aparición no sea explicada por otra etiología.

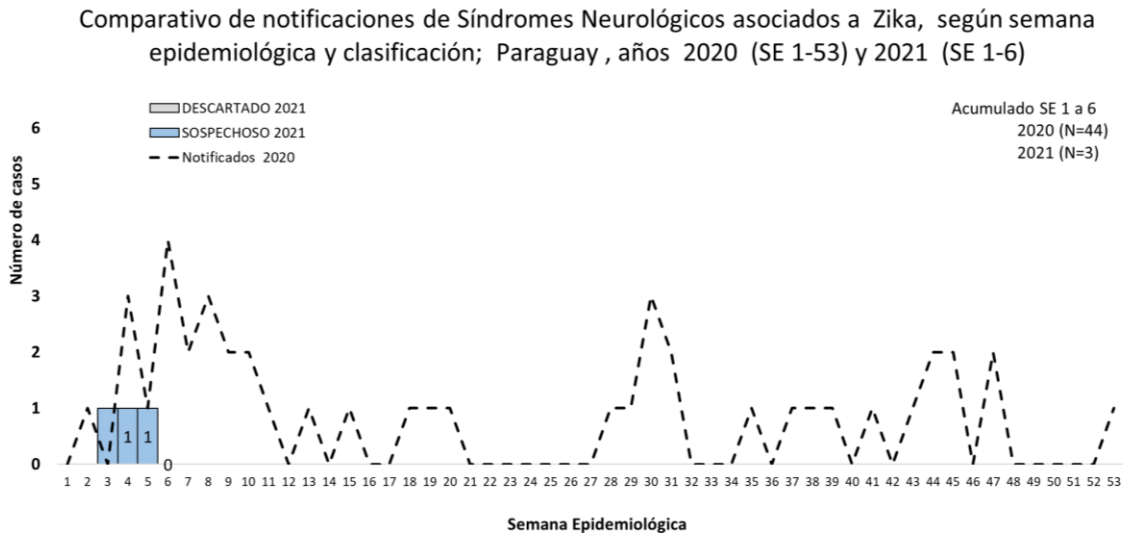
(1) Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Protocolo de vigilancia de infección por Virus Zika del 2019

Actualización semanal

En lo que va del año desde el 03/01/2021 al 13/02/2021 (SE 01 al 06 del 2021), 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.

Según departamento de procedencia se distribuye en: Central (n=2) y Caaguazú (n=1) que continúan en estudio con la clasificación de sospechoso.

Gráfico 10. Comparativo de notificaciones de Síndromes Neurológicos asociados a Zika, según semana epidemiológica y clasificación; Paraguay, años 2020 (SE 1-53) y 2021 (SE 1-6)



Fuente: Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS/MSPBS

Reporte elaborado por: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica, Dirección General de Vigilancia de la Salud, MSPBS

[Ir al contenido](#)

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS-SE 6/2021

En la tabla N° 2. Notificaciones de casos sospechosos y confirmados de EPV/ESAVI de la SE 1 a la 6 del 2021, notificados por las regiones sanitarias.

Desde la SE 1 a la SE 6 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: desde la SE 1 a la SE 6 se han notificado 33 casos sospechosos de sarampión y rubéola; de los cuales 28 han sido descartado para estas dos enfermedades.

Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en < de 15 años (PFA) para poliomielitis: En la SE 5 el Hospital Regional de Cnel. Oviedo captó un caso de PFA, corresponde a una adolescente de 13 años de edad, con muestra adecuada remitida al LCSP

Coqueluche: desde la SE 1 a la SE 6 se han notificado 7 casos sospechosos de los cuales 6 fue descartado por laboratorio y 1 queda pendientes su clasificación final.

Parotiditis: desde la SE 1 a la SE 6 fueron confirmados 18 casos por clínica. Hasta la fecha no se han reportado brotes significativos.

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

Varicela: desde la SE 1 a la SE 6 se han confirmado 53 casos por clínica. Se han identificado brotes intrafamiliares en las siguientes regiones sanitarias: Alto Paraguay, Itapúa, Central, y Amambay.

Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): desde la SE 1 a la SE 6 se han notificado 16 casos de ESAVI, de los cuales 16 cuentan con clasificación final

TABLA N° 2. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A LA 6 - 2021.

REGION SANITARIA	PFA			EFE			DIFTERIA			COQUELUCHÉ			PAROTIDITIS			TNN			TOE			VARICELA			ESAVI		
	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.	Desc.	C. Fin.
Concepción	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	5	0	5	0	...	...
S. Pedro N.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
S. Pedro S.	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Cordillera	0	...	...	4	4	0	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...
Guairá	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	0	1	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Caaguazú	1	0	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Caazapá	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Itapúa	0	...	...	0	...	...	1	1	0	0	...	...	4	0	4	0	...	...	0	...	...	6	0	6	5	0	5
Misiones	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Paraguarí	0	...	...	2	2	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...	0	...	...	2	0	2	0	...	...
A. Paraná	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	...	1	0	...	...
Central	0	...	...	9	8	0	0	...	...	0	...	...	6	0	6	0	...	...	0	...	...	21	0	21	5	0	5
Ñeembucú	0	...	...	3	3	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Amambay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	...	2	0	2	0	...	...	0	...	...	6	0	6	3	0	3
Canindeyú	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
Pdte. Hayes	0	...	...	5	3	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	3	0	3	0	...	...
Boquerón	0	...	...	0	...	...	0	...	...	1	1	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...
A. Paraguay	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	0	...	...	4	0	4	0	...	...
Asunción	0	...	...	5	4	0	0	...	...	1	1	0	0	...	...	0	...	...	0	...	...	2	0	2	3	0	3
Total País	1	0	0	33	28	0	1	1	0	7	6	0	18	0	18	0	...	...	0	...	...	53	0	53	16	0	16

Notif.: Casos sospechosos notificados de la SE 1 a la 6 - 2021.

En la tabla N° 3. 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.

[Ir al contenido](#)

Indicador de unidades que notifican semanalmente: En la SE 5, Central ha incluido 2 nuevas Unidades Notificadoras

Actualmente el país cuenta con 1324 unidades notificadoras y el porcentaje acumulado de reporte es del 96%.

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 hasta la SE 6 debe ser de **0,58** casos de EFE por 100.000 Hts; 7 regiones han alcanzado la tasa esperada para esta semana. Tabla 2.

Las regiones de frontera: **Itapúa, Alto Paraná, Amambay y Canindeyú;** no han cumplido con la tasa mínima de notificación lo que representa una baja sensibilidad para captar casos sospechosos de sarampión y rubéola; **esta situación amerita intensificar la búsqueda activa de casos, institucional y en la base de arbovirosis captando todos aquellos casos que presentaron exantema y hayan tenido resultado negativo; se debe completar ficha de EFE, realizar intervención comunitaria** y solicitar al LCSP para que procese sarampión y rubéola (tomar muestra de sangre si están aún dentro de los 30 días de inicio de la erupción, y no cuentan con muestra remitida para arbovirosis en el LCSP). Tabla 2.

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: En la SE 5 se ha notificado el primer caso de PFA del año, la intervención comunitaria no se realizó dentro de las 24 hs (0%), cuenta con muestra adecuada (100%)

Las Regiones Sanitarias de Pdte. Hayes y A. Paraguay no reportan casos de PFA hace más de 20 años; por lo que se sugiere intensificar la búsqueda activa de casos. Tabla 3

TABLA N° 3. INDICADORES DE VIGILANCIA. COMPARATIVO SE 1 A LA 6, 2020 – 2021

Tasa ideal de EFE a la SE 6 =0,58

Tasa ideal de PFA a la SE 6 = 0,11

REGION SANITARIA	SARAMPIÓN / RUBÉOLA											POLIOMIELITIS								
	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Casos con muest. adec.		% Muest. leg. Al lab. <= 5 días		% Resul. lab. <=4 días		Tasa	% Notif Sem		% Investig. Adecua.		% Muest. Adec.		Tasa **		
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Concepción	98	94	100	67	100	100	100	100	100	1,19	1,16	98	93	...	...	...	...	...	...	0,00
S. Pedro N	74	94	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	74	94	...	...	...	...	...	...	0,00
S. Pedro S	84	90	100	...	100	...	0	...	50	0,88	0,00	84	90	...	...	...	...	...	...	0,00
Cordillera	99	100	97	75	94	100	79	100	79	10,41	1,27	99	100	...	...	...	...	...	...	0,00
Guairá	89	98	100	...	100	...	100	...	100	0,89	0,00	89	98	...	...	...	...	...	...	0,00
Caaguazú	89	87	9	...	91	...	20	...	20	1,97	0,00	89	87	...	0	...	100	...	...	0,58
Caazapá	76	92	...	100	...	100	...	0	...	50	0,00	1,03	76	91	...	...	...	...	...	0,00
Itapúa	83	93	100	...	100	...	100	...	100	0,33	...	83	93	...	...	...	...	...	...	0,00
Misiones	100	100	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	100	...	...	...	...	...	...	0,00
Paraguarí	100	100	30	100	57	100	76	100	76	17,08	0,77	100	100	...	...	...	...	...	...	0,00
A. Paraná	83	98	50	...	50	...	100	...	100	0,24	...	83	97	...	...	...	...	...	...	0,00
Central	100	100	44	22	87	100	62	11	69	89	2,41	0,40	100	100	100	...	100	...	0,17	0,00
Ñeembucú	100	100	100	100	100	100	86	100	100	10,02	3,30	100	100	...	...	...	...	...	...	0,00
Amambay	100	100	100	...	100	...	38	...	38	...	4,72	0,00	100	100	...	...	...	...	...	0,00
Canindeyú	81	90	...	...	...	...	...	...	...	0,00	...	81	89	...	...	...	...	...	...	0,00
Pdte. Hayes	100	99	40	60	40	100	50	80	50	3,98	3,84	100	99	...	...	...	...	...	...	0,00*
Boquerón	94	99	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	94	99	...	...	...	...	...	...	0,00
A. Paraguay	100	83	...	...	...	...	...	...	...	0,00	0,00	100	80	...	...	...	...	...	...	0,00*
Asunción	97	99	80	100	80	80	75	75	83	100	2,87	0,96	97	99	...	...	...	...	...	...
Total País	91	96	58	64	81	97	67	63	70	91	2,61	0,45	91	96	100	0	100	100	0,05	0,05

* 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

a Última notif de PFA: Pdte Hayes: 1990; A. Paraguay : 1988

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

Último caso registrado de Poliomielitis en 1985.

Pobl. Gral: 7.353.038 - Pobl. < 15 años: 2.101.026

■ No han cumplido con la tasa mínima de notificación en el 2020, intensificar BAI y BAC

ALERTAS/ACTUALIZACIONES

- **9 de febrero de 2021:** [Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus \(COVID-19\) - 9 de febrero de 2021. OPS/OMS](#)
- **10 de febrero de 2021:** [Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)
- **12 de febrero de 2021:** [Fiebre del Valle del Rift – Kenia. Sitio de Brotes Epidémicos de la OMS](#)

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 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)
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG.
- Programa de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.
- Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Programa Nacional del Control de la Tuberculosis.
- Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional.