

Edición N° 7

Semana Epidemiológica: 8

24 de febrero – 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.

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 Emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) 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
- Dengue
- Operaciones de Campo
- Vigilancia de Enfermedades Diarreicas Agudas
- Comunicación

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENOs), Resolución n° 12 / 2005

Notificaciones hasta la semana epidemiológica 07. Año 2012

En la siguiente tabla se presentan número de casos y tasas de incidencia hasta la SE 07, comparativos con años anteriores. **Los datos del año 2012 están sujetos a modificación.**

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	1372	21,27	3.330	50,75	481	7,33
	Fiebre Amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leishmaniosis Visceral	14	0,22	8	0,12	4	0,06
	Paludismo	15	0,23	3	0,05	3	0,05
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	1	0,02	1	0,02	2	0,03
	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	8	0,12
	Tétanos Neonatal *	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Tétanos Otras Edades	0	0,00	1	0,02	1	0,02
	Tos Convulsa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parotiditis	17	0,26	15	0,23	28	0,43	
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	52	0,81	2	0,03	29	0,44
	Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	1	0,02	1	0,02	0	0,00
Hepatitis	Hepatitis A	11	0,17	1	0,02	6	0,09
	Hepatitis B	5	0,08	0	0,00	4	0,06
	Hepatitis C	4	0,06	0	0,00	1	0,02
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	1	0,02	1	0,02	1	0,02
	Intoxicación por Pesticidas	29	0,45	42	0,64	13	0,20
	Rabia Canina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Accidentes Ofídicos	59	0,91	43	0,66	12	0,18
	Fiebre Tifoidea	0	0,00	0	0,00	1	0,02
	SARS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Brucelosis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Leptospirosis	1	0,02	0	0,00	0	0,00
	Muerte Materna	14	0,87	11	0,67	2	0,12
	Tuberculosis***	295	4,57	269	4,10	SD	SD

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

***No se disponen aun datos del 2012

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

DENGUE. Situación epidemiológica

Datos del año 2012 hasta la SE 08 (01/ene al 23/feb.)

En lo que va del año 2012, y hasta el cierre de esta edición, el total de notificaciones acumuladas suman: **1.781**, de los cuales se confirmaron **481** casos (27,01%), se descartaron **263** (14,77%) y se registran como sospechosos **1.037**(58,23%).

El **56,09 %** de notificaciones registradas corresponden a pacientes procedentes del Área Metropolitana (Asunción y ciudades aledañas), seguido del departamento de Concepción **9,32%**, Central **8,59 %** (ciudades del eje centro occidental) y Alto Paraná **6,96%**.

Tabla 2

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2012
Periodo: SE 01 a 07 (01/ene al 23/feb)

EJES	DEPARTAMENTOS	SEROTIPO CIRCULANTE	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
NORTE	CONCEPCION	DEN 2	166	103	52	11	
	AMAMBAY		81	8	23	50	
	SAN PEDRO		15		5	10	
	TOTAL EJE NORTE		262	111	80	71	0
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	DEN 2	86	21	59	6	
	PARAGUARI		44	6	26	12	
	CENTRAL (Areguá, Guarambaré, Itá, Itauguá, Nueva Italia, San Antonio, Villeta, Ypacarai, Ypané, J. A. Saldívar)		153	16	122	15	1
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL		283	43	207	33	1
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA		18		16	2	
	CAAZAPA		4		4		
	CAAGUAZU		24		20	4	
	ALTO PARANA		124	5	53	66	
	CANINDEYU		2		2		
TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL		172	5	95	72	0	
SUR	ITAPUA		20		2	18	
	ÑEMBUUCU		8		5	3	
	MISIONES		2		1	1	
	TOTAL EJE SUR		30	0	8	22	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES		19	1	18		
	ALTO PARAGUAY		0				
	BOQUERON		16		14	2	
	TOTAL EJE CHACO		35	1	32	2	0
AREA METROPOLITANA	ASUNCION - FDO. DE LA MORA, LAMBARE, LIMPIO, LUQUE, MRA,ÑEMBY,SAN LORENZO,VILLA ELISA, CAPIATA	DEN 2	999	321	615	63	1
Total general			1781	481	1037	263	2

DENGUE. Vigilancia por Ejes

En cuanto a la vigilancia por ejes, se evidencian notificaciones (confirmados + sospechosos) en todos los ejes regionales pero dentro de lo esperado de acuerdo a los históricos. El eje predominante es el **área metropolitana**, de donde proceden el **61,2%**, corresponden principalmente, en orden decreciente, a los distritos de **Asunción, Ñemby, Fernando de la Mora, Limpio, Capiatá, San Lorenzo y Mariano Roque Alonso** seguido por el **eje Norte: 13,49 %**, donde el departamento predominante es Concepción. El eje **Centro Occidental: 16,30 %**, y en el eje **Centro Oriental: 6,52 %**.

En la última semana, los ejes Centro Occidental, Sur y Chaco sufrieron aumento en las notificaciones (confirmados + sospechosos), no obstante, se encuentran dentro de lo esperado. Por otra parte, el eje del **área metropolitana** superó a las 200 notificaciones de pacientes con FIS en la semana epidemiológica 6. Cabe mencionar que se esperan notificaciones en forma retrospectiva de la SE 7, por lo tanto no podemos afirmar que existe un descenso. (Gráfico 1).

A nivel nacional, comparando con años anteriores se observa que la línea de tendencia en el presente año es inferior al año 2011 y tiene un comportamiento similar al año 2010. (Gráfico 2)

Gráfico 1

Notificaciones de dengue (conf. + sosp.) por ejes regionales, según semana de inicio de síntomas. Periodo: SE 45/2011 a la SE 07/2012

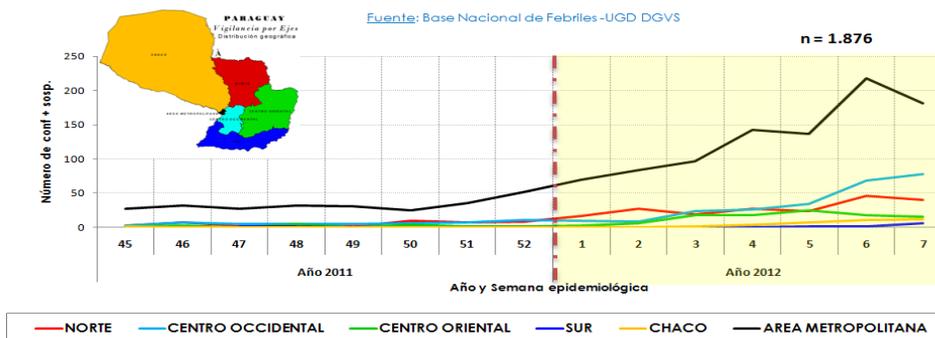
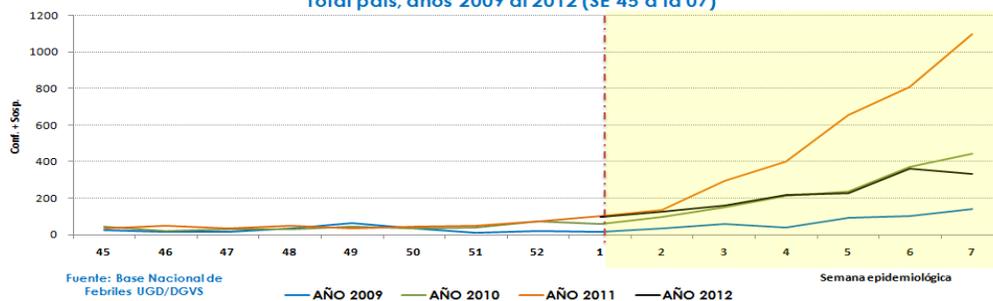


Gráfico 2

Comparativo del número de confirmados y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Total país, años 2009 al 2012 (SE 45 a la 07)



DENGUE. Hospitalizaciones

Según lo registrado desde la semana 1 hasta la semana epidemiológica 7, se notificaron **345** hospitalizados con sospecha de dengue, de los cuales se confirmaron el **35,65%** (123/345) de los casos. (Gráfico 3).

En cuanto a la clasificación clínica, entre los casos confirmados que requirieron hospitalización, el **45,5%** (56/123) de los pacientes presentaron signos de alarma y un **6,5%** (8/123) resultaron ser dengue grave. (Gráfico 4).

En la presente semana se registró el segundo caso de muerte por dengue, se trata de una persona adulta, de sexo femenino, procedente de Ñemby (área metropolitana), departamento Central, con antecedentes de un episodio de Dengue anterior, de acuerdo a los hallazgos reportados por el Laboratorio Central de Salud Pública. La **tasa de letalidad** por Dengue 2012 es del **0,42%** (2/481) 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 **3,12%** (2/64).

El **61%** de las hospitalizaciones por sospecha de dengue ocurrieron en servicios dependientes del MSPyBS, el **27%** en el IPS y el restante en el sector privado u otros servicios. (Gráfico 5)

Gráfico 3

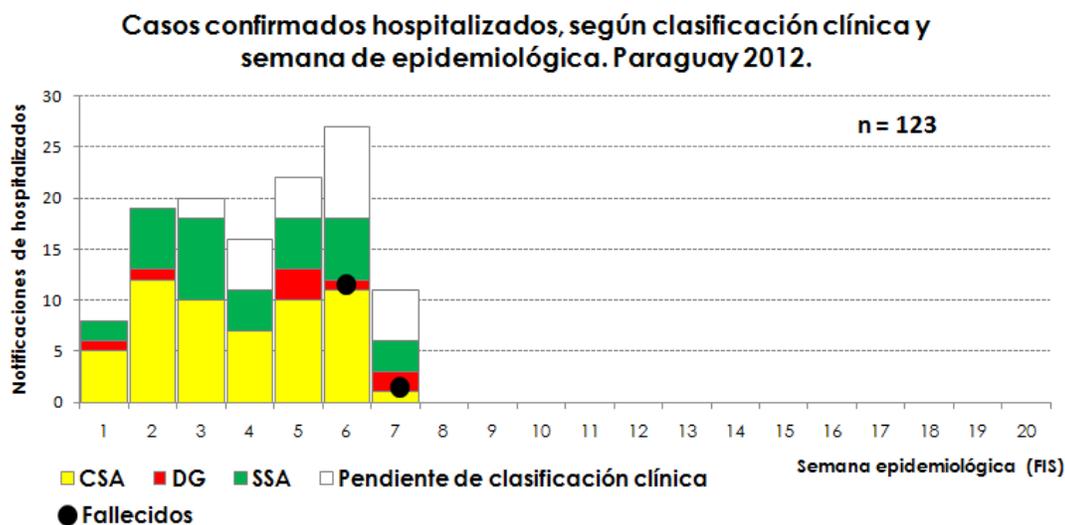


Gráfico 4

Distribución porcentual de clasificación clínica de pacientes confirmados para dengue. Paraguay 2012.

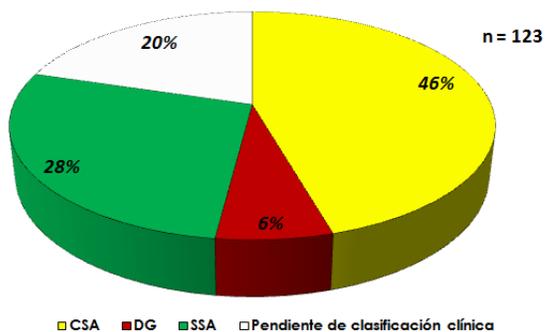
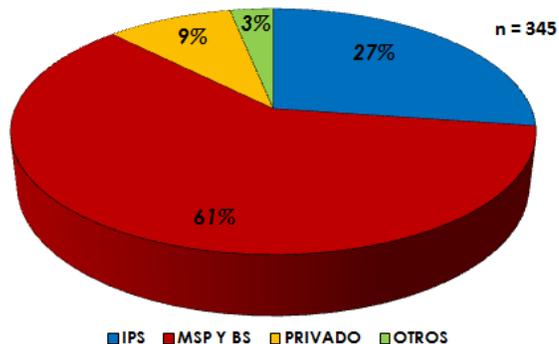


Gráfico 5

Distribución porcentual de hospitalizaciones por dengue, según sector del servicio. Paraguay 2012



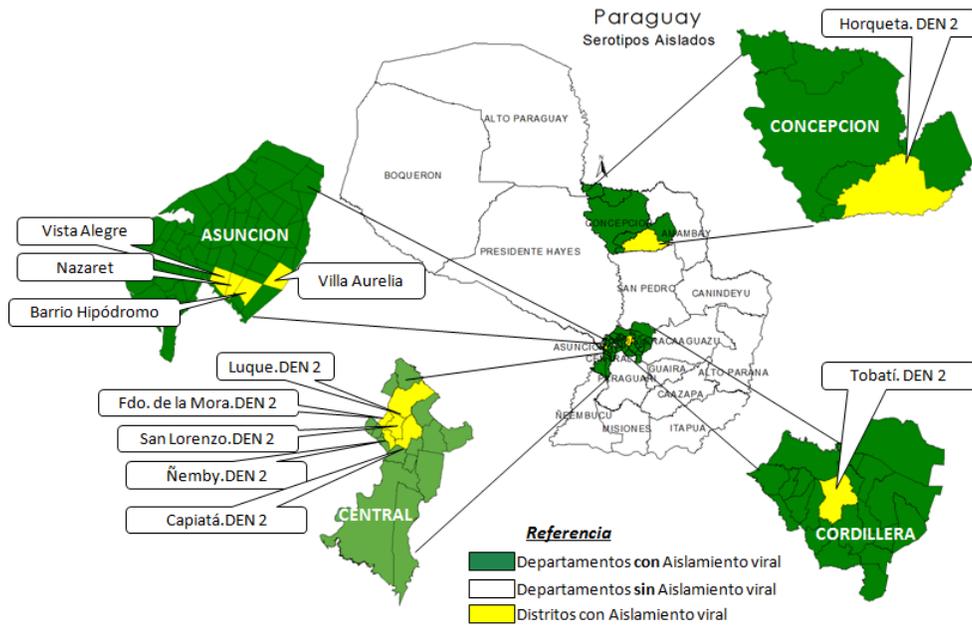
DENGUE. Serotipos

Tabla 3- Epidemias de Dengue y serotipos identificados en Paraguay

Periodos/Años	Serotipos identificados
1988 -1989	DEN-1
1999-2000	DEN-1
2006-2007	DEN-3
2009	DEN-1 y DEN-3 (predominio de DEN-3)
2010	DEN-1, DEN-2 y DEN-3 (predominio de DEN-2)
2011	DEN-1 y DEN-2 (predominio de DEN-2)
2012	DEN-2

De acuerdo a los resultados del laboratorio de referencia nacional, en el año 2012, persiste el DEN-2 como serotipo circulante predominante. Los últimos aislamientos identificaron **DEN-2 en el distrito de Tobatí**, departamento de **Cordillera**, así como en los barrios **Tayuazape y Barcequillo del distrito de San Lorenzo**, **Tercer Barrio, Cuarto Barrios y Maramburé de Luque**, **Kokue Guasu de Fdo. de la Mora**, **San Juan de Capiatá y Vista Alegre de Ñemby - Dpto. Central**; en **Asunción en los barrios Vista Alegre, Villa Aurelia, Nazaret e Hipódromo**; y en el **distrito de Horqueta - Dpto. Concepción**. (Mapa 3)

Mapa 3.



Meteorología

Según reportes meteorológicos, en los próximos días se registrarán temperaturas ideales para la proliferación del vector (*Aedes aegypti*), como clima caluroso y húmedo, así como probabilidad de precipitaciones, lo que implica que los criaderos del mosquito se activarán y el riesgo se multiplicará.

Pronóstico extendido para Gran Asunción			Mes: FEBRERO	
Sábado 25	Domingo 26	Lunes 27	Martes 28	Miércoles 29
Caluroso y húmedo, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos variables. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Caluroso, cielo generalmente nublado, vientos variables. Precipitaciones dispersas.	Caluroso, cielo parcialmente nublado a nublado, vientos variables luego del noreste.	Caluroso y húmedo, cielo generalmente nublado, vientos del norte. Precipitaciones y ocasionales tormentas eléctricas.	Caluroso y húmedo, cielo generalmente nublado, vientos del norte. Precipitaciones dispersas.
Máxima: 32 °C Mínima: 24 °C	Máxima: 32 °C Mínima: 23 °C	Máxima: 33 °C Mínima: 23 °C	Máxima: 34 °C Mínima: 24 °C	Máxima: 32 °C Mínima: 24 °C



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil

Dirección de Meteorología e Hidrología

Unidad de Operaciones de Campo

La Unidad de Operaciones de Campo dependiente de la DGVS, realizó en la SE-8 (19 de enero al 24 de febrero) búsqueda activa de febriles en la Capital y el departamento Central, en apoyo al control y prevención del dengue.

En coordinación con las regiones sanitarias y según las notificaciones recibidas de casos sospechosos y confirmados, se seleccionó el área de cobertura.

Cuadro de cobertura

Fechas de Intervenciones	Areas Intervenidoas		Motivo de Intervención	N° de Intervención	N° DE Manzanas	N° de viviendas	Toma de Muestras	
	Distrito	Barrio					Viremia	Serología
20/02/2012	Luque	Itapuamí	Caso sospechoso	3ra.	6	96	0	1
21/02/2012	Asunción	Jara	Caso sospechoso	2da.	8	152	0	2
22/02/2012	San Antonio	Cerrito 1	Apoyo a UER XI	2da.	9	117	2	1
23/02/2012	Asunción	Tembetary	Caso Confirmado	3ra.	10	164	0	0

A todos los casos febriles captados durante las intervenciones, se procedió al llenado de fichas de notificación y a la toma de muestras para serología y viremia, que posteriormente fueron remitidas a LCSP para su procesamiento, arrojando hasta el momento resultados positivos para dengue las muestras obtenidas del barrio Jara de Asunción, continuarán las intervenciones realizadas para la búsqueda activa de casos febriles, hasta completar los ciclos correspondientes (tres semanas posteriores a la fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado).

La Unidad de Operaciones de Campo continuará con las actividades de bloqueo casa por casa, poniendo especial énfasis en la recomendación de la consulta oportuna al centro asistencial de salud más cercano, ante la aparición de algún síntoma característico de la enfermedad, la no automedicación y no olvidar la necesidad de eliminar los potenciales criaderos del vector (*Aedes aegypti*).

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

Notificaciones registradas en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria. Hasta la semana epidemiológica 07. Año 2012

Se acumulan en lo que va del año **16.607** registros de consultas por episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en todo el país y en todas las edades.

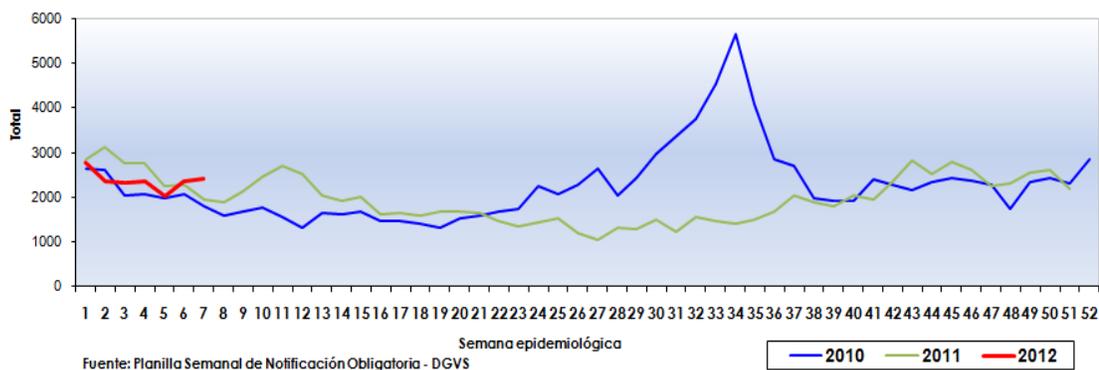
En la semana epidemiológica 7, que va del 5 al 11 de febrero, se registra un total de **2.422**, siendo la tasa de incidencia en la presente semana de **36,9** por cien mil habitantes, esto denota un leve aumento en relación a la SE 6 de **3,3%**.

Comparando con años anteriores, se observa que en las dos últimas semanas (SE 5 y 6), el comportamiento del número de notificaciones es levemente superior en el presente año, esto se atribuye a una mayor sensibilidad en la captación de las notificaciones, ya que no se detectaron brotes relevantes. **(Gráfico 5)**

El **44%** (8/18) de las regiones tuvieron un aumento superior al 20%, en orden decreciente, son las siguientes regiones sanitarias: Asunción, Alto Paraguay, Guairá, Caazapá, Cordillera, San Pedro, Boquerón y Ñeembucú. Según resultados obtenidos tras el análisis estadístico de cada una de las regiones mencionadas, el número de consultas no sobrepasa lo esperado.

Gráfico 5

Tendencia de notificaciones de EDA en población total según semana epidemiológica. Paraguay, 2010 al 2012 (SE N° 7)



Vigilancia en menores de 5 años

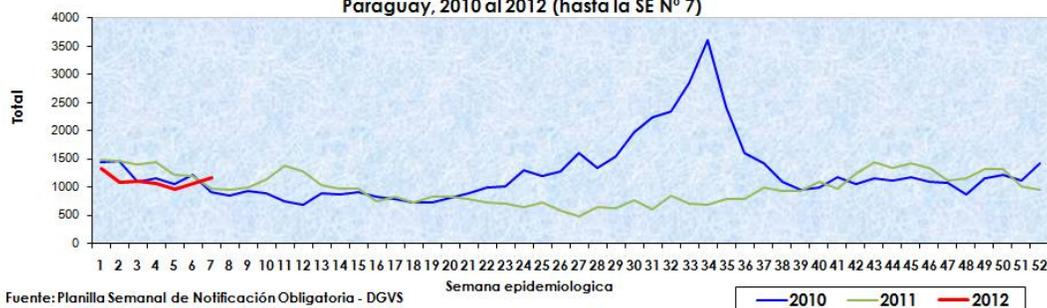
Se acumulan en total **7.736** consultas entre las semanas 01 al 07 del presente año.

En la SE 7, se registraron **1.159** consultas dentro de este grupo de edad, siendo la tasa de incidencia de **156,7** por 100 mil habitantes.

Comparando con años anteriores, la línea de tendencia nos muestra que las consultas acumuladas en este grupo de edad, es levemente inferior a años anteriores en el mismo periodo; sin embargo en la última semana (SE 7), se observa un leve aumento del **10%** (de 1.054 a 1.159) en relación a la semana 6.

Gráfico 6

Tendencia de notificaciones de EDA en <5 años según semana epidemiológica
Paraguay, 2010 al 2012 (hasta la SE N° 7)



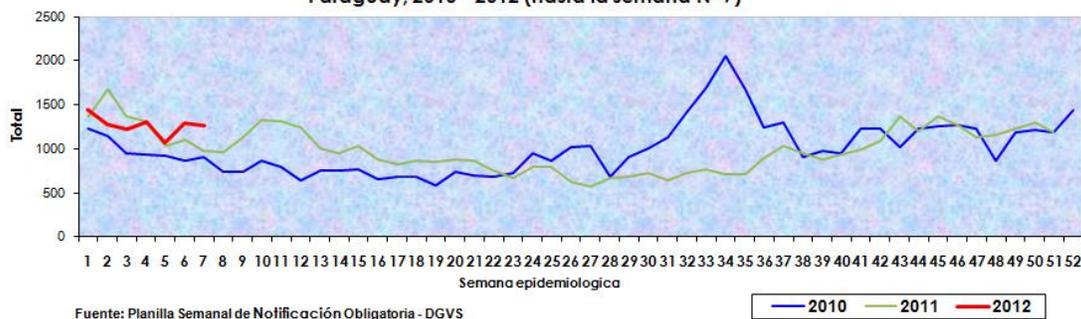
Vigilancia en mayores de 5 años

En la SE 7 se informaron **1.263** consultas y se acumulan en lo que va del año un total de **8.871** registros. La tasa de incidencia, en la presente semana, fue de **21,7** por 100 mil habitantes.

En la línea de tendencia se observa que las consultas en este grupo de edad, en la última semana registró un leve descenso (**2,2%**) en relación a la semana anterior y se presentan dentro de lo esperado para esta época del año.

Gráfico 7

Tendencia de notificaciones de EDA en >5 años según semana epidemiológica
Paraguay, 2010 - 2012 (hasta la semana N° 7)

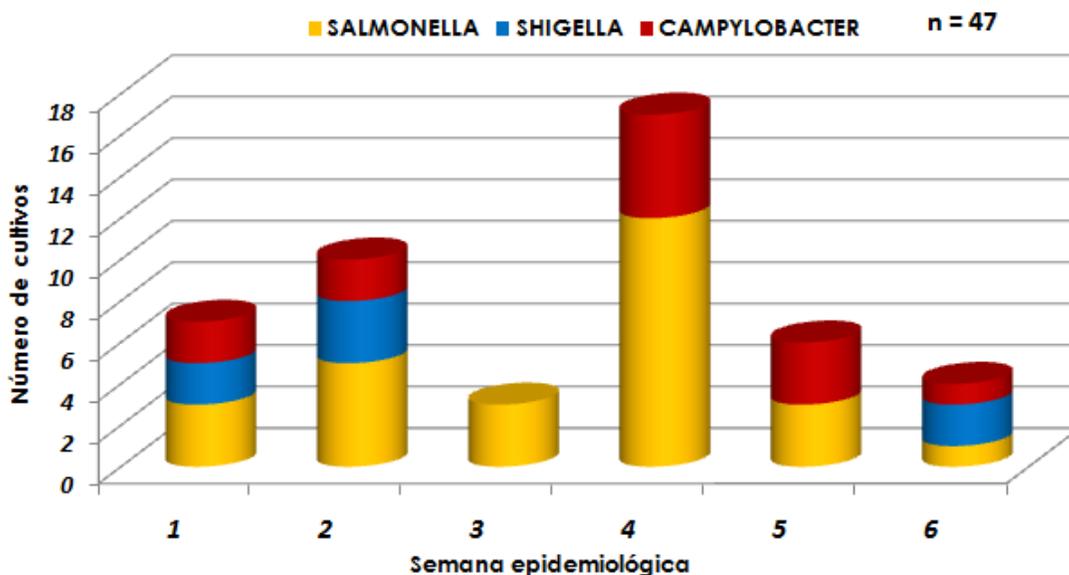


Vigilancia de enteropatógenos

En cuanto a la Vigilancia de la red de **Laboratorios de Enteropatógenos**, durante las tres primeras semanas del año 2012, se obtuvieron los siguientes enteropatógenos: *Salmonella spp.* 27/47 (57,4%), *Shigella spp.* 7/47 (14,9%) y *Campylobacter spp.* 13/47 (27,7%). **No se registraron casos de *E. coli* productor de toxina Shiga y *Vibrio cholerae*.**

Gráfico 9

Enteropatógenos aislados por semana epidemiológica. Año 2012.



Datos obtenidos del informe de Vigilancia de Enteropatógenos del LCSP- Departamento de Bacteriología y Micología

Unidad de Comunicación

DENGUE

El Dengue y el inicio de clases

El dengue es una preocupación creciente entre los padres y más aún con el inicio de las clases. La mayoría de las mamás tomamos todos los recaudos para cuidar a nuestros/as niños/as de esta enfermedad, y utilizamos repelentes, mosquiteros, espirales, que son las medidas de protección más frecuentes.

Es por tal motivo, que desde la Dirección General de Vigilancia de la Salud, presentamos materiales que ayuden a los padres y a la comunidad escolar, para trabajar con los niños/as en la prevención y control del Dengue.

Medidas para prevenir el Dengue desde las escuelas

El dengue es una enfermedad que nos afecta a todos/as por lo que los/as directores/as de las escuelas, deben enfrentarlo desde las aulas, e integrando la Comunidad Educativa para su prevención.

El dengue es una enfermedad reconocida porque causa fiebre alta y además puede provocar dolores de cabeza, detrás de los ojos, en las articulaciones y en los músculos.

Ante el avance de esta enfermedad, la comunidad educativa, (docentes, estudiantes, padres y madres), tenemos en nuestras manos parte del compromiso junto a Salud Pública y las demás instituciones competentes, de colaborar en la prevención del dengue.

Como medida de prevención, todos/as podemos llevar a la práctica una serie de acciones en todo el país con el propósito de controlar la propagación del mosquito que transmite la enfermedad.

Todos y todas podemos prevenir el dengue. El mosquito *Aedes aegypti*, vive en las casas, en las escuelas y en cualquier recipiente que acumule agua limpia, por tanto se hace necesario eliminarlos.

Actividades que podemos realizar en el colegio:

- 1- Hacer un ensayo en el aula, de cómo eliminar los lugares que puedan acumular agua y que sirvan a los mosquitos para poner sus huevos.
- 2- Enseñar a los estudiantes la importancia de aprender acerca de los lugares donde vive el mosquito.

3- Realizar una jornada de promoción con el centro educativo, que incluya además, las juntas de vecinos, y la comunidad en sentido general.

4- Hacer un operativo coordinado con Salud Pública, que incluya los centros educativos vecinos, la comunidad y las juntas de vecinos.

5- Eliminar los recipientes que puedan acumular agua, una vez a la semana en las escuelas.

6- Tapar cualquier otro depósito que contenga agua para uso de la escuela.

7- Cambiar el agua de los floreros de las escuelas por arena.

8- Socializar sobre los síntomas del Dengue con el objetivo de que los estudiantes puedan identificarlos fácilmente.

Los docentes y estudiantes pueden diseñar y planificar otras actividades que consideren pertinentes para la prevención del dengue.

Para incrementar los conocimientos sobre el dengue, facilitamos los siguientes materiales y links, donde pueden descargar estas guías para docentes y alumnos.



The screenshot shows the 'EGI-Dengue' website interface. It features a navigation menu on the left with categories like '¿Qué es el dengue?', 'Una definición', 'Síntomas', 'Trata de una Dengue', 'El hecho es que', 'Prevenir la Dengue', 'Distribucionales', 'Ayuda del MSP y ES', 'Servicio del MSP y ES', 'Historia del Dengue', and 'Infografía de Dengue'. The main content area includes several articles and resources:

- Docentes educando contra el Dengue:** Formadores de comunidades sin Dengue. A manual for teachers to educate communities about dengue.
- Estudiante voluntario de salud:** A campaign to promote the culture of health in schools.
- Material de apoyo para docentes:** A manual for teachers to use in the classroom.
- Apoyando sobre el Dengue Prestando Material Para Niños y Niñas:** A manual for teachers to use in the classroom.

EGI-Dengue: Materiales de apoyo para docentes y alumnos.

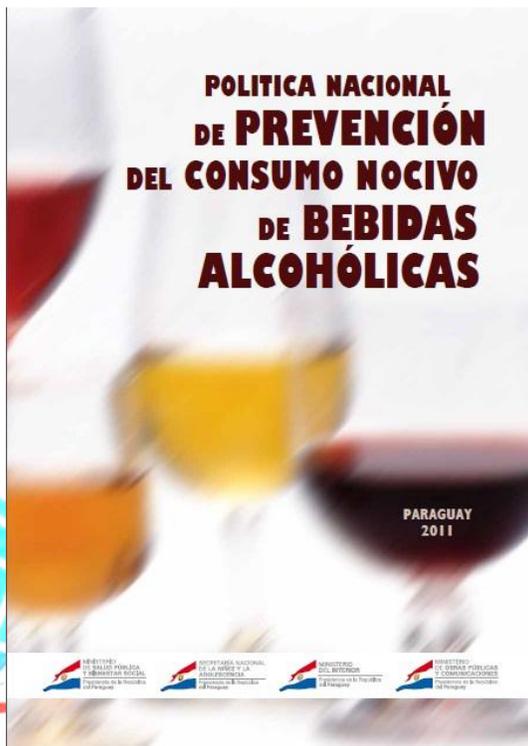
Link: http://190.128.227.90:8008/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=80&Itemid=115

EGI-Dengue: Materiales de apoyo para la Promoción de la Salud.

Link: http://190.128.227.90:8008/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=50&Itemid=97

The screenshot shows a specific article on the 'EGI-Dengue' website titled 'La Promoción en Salud ante el Dengue'. The article discusses the importance of health promotion in preventing dengue. It includes a sub-section titled 'Materiales educativos de Dengue' which features a graphic with the text 'GUERRA DENGUE' and 'Para ganar esta guerra debes estar informado'. The article also mentions a manual for teachers to use in the classroom.

VIGISALUD PARAGUAY



Es un gusto para nosotros presentarles el material sobre “**Política Nacional de Prevención del Consumo Nocivo de Bebidas Alcohólicas**”, elaborado en conjunto con la OPS y el Programa Nacional de Control de Accidentes y Lesiones por Causas Externas, dependiente de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.

Las políticas públicas que rigen la fabricación, venta y consumo de alcohol y la respuesta social a los problemas relacionados con el alcohol son una obligación del Estado y los gobiernos locales. Por lo tanto, en los tiempos actuales se hace necesario enfocar los problemas derivados del consumo nocivo de alcohol como una prioridad de la

agenda política, considerando el enorme costo en pérdida de capital social que representan las lesiones y muertes relacionadas al consumo irresponsable, inapropiado y abusivo del alcohol, vehiculizadas por las diferentes manifestaciones de violencia y accidentes de tránsito como las de mayor impacto.

Link:http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_content&view=article&id=360:politica-nacional-de-prevencion-del-consumo-nocivo-de-bebidas-alcoholicas&catid=77:galetillas-informativas&Itemid=231

El texto completo lo pueden descargar desde nuestro sitio web: www.vigisalud.gov.py

Es importante mencionar, que además se encuentra disponible el **Decreto 8.154**, “**Por el cual se aprueba la Política Nacional de Prevención de Consumo Nocivo de Bebidas Alcohólicas**”.

Link:http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_content&view=article&id=361:decreto-no-8154&catid=77:galetillas-informativas&Itemid=231



Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – Sala de Situación – 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) – II Región Sanitaria – San Pedro
- Unidad Epidemiológica Regional (UER) – VII Región Sanitaria – Itapúa
- 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) – XVII Región Sanitaria – Boquerón