

# REPORTE ANUAL 2014

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO SOBRE LAS ANOMALÍAS  
CONGÉNITAS EN RECIÉN NACIDOS, REGISTRADAS  
DURANTE 2013 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA

**PRESIDENTA DE LA NACIÓN**

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

**MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN**

Dr. Juan Luis Manzur

**SECRETARIO DE MEDICINA COMUNITARIA**

Dr. Daniel Gollan

**SECRETARIO DE PROMOCIÓN  
Y PROGRAMAS SANITARIOS**

Dr. Jaime Lazovski

**SUBSECRETARIO DE MEDICINA  
COMUNITARIA, MATERNIDAD E INFANCIA**

Dr. Nicolás Kreplak

**DIRECTOR NACIONAL DE MEDICINA  
COMUNITARIA**

Dr. Pablo Kohan

**DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL  
DE GENÉTICA MÉDICA (CNGM) (ANLIS)**

“Dr. Eduardo E. Castilla”

Dra. Liliana Alba

**COORDINADORA DEL PROGRAMA  
“RED NACIONAL DE GENÉTICA MÉDICA”**

Dra. Rosa Liascovich

# Reporte Anual RENAC 2014

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO SOBRE LAS  
ANOMALÍAS CONGÉNITAS EN RECIÉN  
NACIDOS, REGISTRADAS DURANTE 2013  
EN LA REPÚBLICA ARGENTINA



Centro Nacional  
de Genética Médica



Programa

**Red Nacional de  
Genética Médica**

---

#### **COORDINACIÓN TÉCNICA DEL RENAC**

- Dra. Rosa Liascovich
- Dr. Pablo Barbero
- Dr. Boris Groisman
- Dra. María Paz Bidondo

#### **ASISTENCIA TÉCNICA EN BASES DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

- Lic. Juan Gili

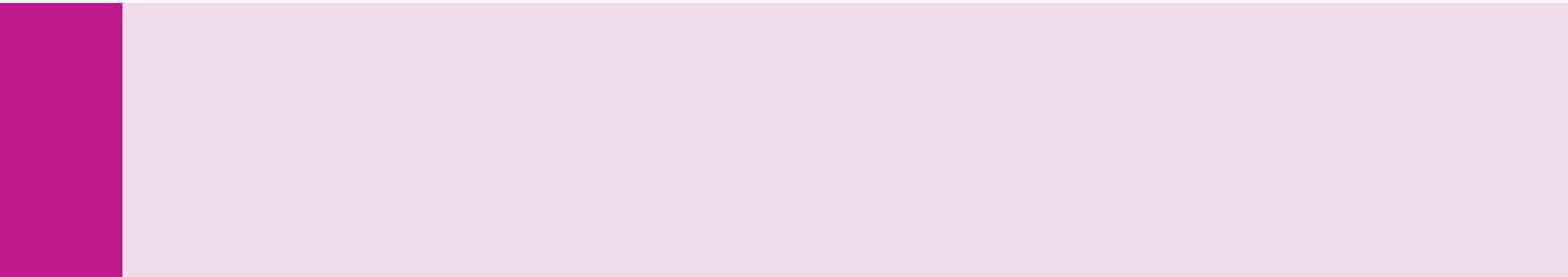
#### **ASISTENCIA ADMINISTRATIVA**

- Lic. Jimena Pereyra Rozas

#### **CONSULTOR**

- Dr. Jorge S. López Camelo

#### **Sede de la Coordinación**

- Centro Nacional de Genética Médica (CNGM)  
"Dr. Eduardo Castilla"
  - Administración Nacional de Laboratorios  
e Institutos de Salud (ANLIS)
  - Ministerio de Salud de la Nación
- 
- 

# ÍNDICE

---

## **7 PRESENTACIÓN**

## **11 RESUMEN EJECUTIVO**

## **13 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL RENAC**

## **15 DISEÑO Y FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DEL RENAC**

Población objetivo

Definición de caso

Criterios de inclusión y exclusión

Estrategia desarrollada para la organización del RENAC

Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos

Interacción entre la coordinación y los médicos responsables en los hospitales

## **19 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Cobertura

Prevalencia de anomalías congénitas

Calidad de los datos

Defunciones infantiles por anomalías congénitas

## **33 INFORMACIÓN DISCRIMINADA POR JURISDICCIÓN**

Etapa 1: Recolección de datos

Etapa 2: Envío de Datos e Interacción en el Foro

Etapa 3: Control de calidad, Codificación y Análisis

Etapa 4: Difusión de la información

## **59 ANEXOS**

ANEXO 1: Hospitales integrantes del RENAC, incorporados entre el 1º de noviembre de 2009 y el 31 de diciembre de 2013

ANEXO 2: Formulario de carga de datos del RENAC.

ANEXO 3: criterios definidos para considerar una AC como confirmada, posible o no especificada.

ANEXO 4: Hospitales según jurisdicción, subsector, fecha de incorporación al RENAC y nacimientos examinados, año 2013.





# PRESENTACIÓN





Los defectos o anomalías congénitas son todas las alteraciones morfológicas o funcionales, de etiopatogenia prenatal y presentes desde el nacimiento<sup>1</sup>, aun cuando se detecten más tardíamente en el ciclo de vida. La prevalencia de anomalías congénitas en recién nacidos es de un 1 a 3%, aunque este valor depende de los criterios de inclusión (i.e. anomalías congénitas totales o sólo defectos estructurales)<sup>2</sup>.

La importancia relativa de las anomalías congénitas en la mortalidad infantil (MI) ha ido aumentando en las últimas décadas. En Argentina explicaban el 11% de la MI en 1980 y pasaron a representar aproximadamente el 26% en 2012, siendo actualmente la primera causa de MI superando a los trastornos relacionados con la gestación corta y bajo peso al nacer<sup>3</sup>. Al mismo tiempo, las anomalías congénitas impactan en la morbilidad de un modo significativo, ya que en su mayoría son afecciones graves que demandan amplios recursos en tratamientos paliativos y rehabilitación. La clave del éxito para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas afectados, es el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno y de calidad, que haga mínimas las secuelas físicas y/o emocionales de los pacientes y sus familias, en el marco de un sistema de salud que funcione en red desde el primer nivel de atención.

Las causas de las anomalías congénitas son múltiples y de diversa naturaleza: incluyen alteraciones en el material genético, la exposición prenatal a factores ambientales teratogénicos (agentes nocivos que alteran el desarrollo fetal), y el efecto multifactorial de genes predisponentes que se expresan en presencia de factores ambientales desencadenantes. Sin embargo, un 50% de las anomalías congénitas aún son de causa desconocida y, por lo tanto, es relevante llevar a cabo estudios epidemiológicos y de investigación básica a fin de identificar nuevos factores de riesgo y acciones de prevención<sup>4</sup>.

Aunque tradicionalmente se consideraba a las anomalías congénitas como “no reducibles”, actualmente se reconocen múltiples acciones de prevención, muchas de las cuales se han implementado exitosamente en nuestro país. Entre ellas, las principales son las siguientes:

- La fortificación con ácido fólico de la harina de trigo y sus alimentos derivados, a través de la ley nacional 25.630/2002 para la prevención de los defectos del tubo neural, que redujo su prevalencia en un 50%.
- La implementación de la detección precoz de errores congénitos del metabolismo en el recién nacido a través del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Pesquisa Neonatal.
- La vacunación antirrubéolica incorporada al calendario obligatorio, gratuito y universal, para prevenir el síndrome de rubéola congénita, que

prácticamente ha erradicado la enfermedad en nuestro país.

- La Línea Salud Fetal 0800-4442111, que asesora en forma telefónica y gratuita a médicos, pacientes y estudiantes, sobre los riesgos de anomalías congénitas por exposición a agentes ambientales durante el embarazo.
- La incorporación como prestación del Plan SUMAR del diagnóstico precoz y el tratamiento quirúrgico de los recién nacidos afectados con cardiopatías congénitas, a través del Programa de Nacional de Cardiopatías Congénitas. A su vez, desde el año 2013 la inclusión como prestaciones de la cirugía de niños y niñas nacidos con gastrosquisis, atresias digestivas, onfalocele o mielomeningocele.

Como parte de las políticas públicas en el área se creó el Registro Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC) en el marco del Programa “Red Nacional de Genética Médica”. El RENAC está coordinado por el Centro Nacional de Genética Médica (CNGM) “Dr. Eduardo E. Castilla”, de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS-Malbrán).

Los tres propósitos principales del RENAC son: vigilar la ocurrencia de casos, es decir, identificar agregados geográficos y variaciones en las frecuencias de anomalías congénitas; investigar nuevas causas de anomalías congénitas; y contribuir a programar el cuidado y atención de los recién nacidos afectados y a la generación de políticas públicas para la prevención de las anomalías congénitas<sup>5 6</sup>.

Actualmente el RENAC:

- funciona en los principales hospitales con maternidad de las 24 jurisdicciones del país.
- incluye 133 hospitales, habiendo partido de 4 hospitales en 2009.
- Cubre anualmente unos 280.000 nacimientos, que representan el 65% del subsector público.
- detectó en 2013 un total de 4.120 recién nacidos con anomalías congénitas.
- orienta y empodera a los neonatólogos responsables de los pacientes a lo largo del Territorio Nacional, respecto de las medidas iniciales de atención del niño o niña nacido con anomalías congénitas (sugerencia de estudios, interconsultas, derivaciones).
- capacitó en forma virtual a 100 de los 300 neonatólogos que integran los equipos responsables de los hospitales.

En este REPORTE 2014 se presenta el análisis sobre las anomalías congénitas registradas en recién nacidos durante el año 2013 en la República Argentina. Asimismo, destacamos otras actividades realizadas en el período:

1 World Health Organization. Control of Hereditary diseases. World Health Organ Tech Rep Ser 1996; 865:1-84.

2 Christianson A, Howson CP, Modell B. Global Report on birth defects. The hidden toll of dying and disabled children. March of Dimes Birth Defects Foundation, White Plains, New York. 2006.

3 Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Estadísticas Vitales, Información Básica Año 2012. DEIS: Programa Nacional de Estadísticas de Salud 2013.

4 Stevenson RE, Hall JH and Goodman RM. Human malformation and related Anomalies. Oxford Monographs on Medical Genetics n. 27. New York: Oxford University Press. 1993.

5 Groisman B, Bidondo MP, Barbero P, Gili J, Liascovich R y Grupo de Trabajo RENAC. Registro Nacional de Anomalías Congénitas de Argentina. Archivos Argentinos de Pediatría, en prensa.

6 Groisman B, Bidondo MP, Gili J, Barbero P, Liascovich R. Strategies to Achieve Sustainability and Quality in Birth Defects Registries: The Experience of the National Registry of Congenital Anomalies of Argentina. Journal of Registry Management 2013, vol 40 (1): 29-31

1. Publicación del "Atlas RENAC: guía para la detección y descripción de las anomalías congénitas" y de una actualización del "Manual Operativo RENAC".
2. Contribución a la vigilancia del Síndrome de Rubeola Congénita (SRC) a través de un trabajo conjunto con el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles y el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (ProNaCEI-SNVS) del Ministerio de Salud. El RENAC es una fuente de datos adicional que aumenta la sensibilidad de casos sospechosos de SRC que presenten anomalías congénitas específicas.
3. Continuidad del proyecto de investigación sobre la presunta relación entre la exposición a agroquímicos y la ocurrencia de anomalías congénitas. El estudio aún está en desarrollo y se realiza a través de un subsidio otorgado por la Agencia Nacional de Ciencia y Técnica del Ministerio de Ciencia y Técnica.
4. Análisis de la letalidad neonatal y neonatal temprana de recién nacidos que presentaron en forma aislada encefalocele, espina bífida, gastrosquisis, atresia de esófago, atresia de intestinal, onfalocele y hernia diafragmática. El estudio fue apoyado por una beca de la Comisión Nacional Salud Investiga
5. Estudio sobre la frecuencia y distribución de recién nacidos con sirenomelia, una malformación grave cuya frecuencia mundial está en el orden de 1 en 50.000 a 1 en 100.000 nacimientos.
6. Participación en el Grupo Interdisciplinario sobre mielomeningocele de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud.
7. Producción de los siguientes artículos:
  - a. Ercoli, G, Bidondo MP, Senra C., Groisman B. Síndrome de Apert y onfalocele. Enviado a la revista Birth Defects Research. Birth Defects Res A Clin Mol Teratol. 2014 Jul 21. doi: 10.1002/bdra.23270
  - b. Martin MC, Cristiano E, Villanueva M, Bonora ML, Berguio N, Tocci A, Bidondo MP, Groisman B, Liascovich R, Barbero P. Esophageal atresia and prenatal exposure to mycophenolate. Enviado a la revista Reproductive Toxicology.
  - c. Bidondo MP, Groisman B, Barbero P, Liascovich R. Public health approach to birth defects: the Argentine experience. Enviado a la Revista Journal of Community Genetics.
8. Capacitación de los neonatólogos del RENAC a través del de Curso Virtual "Herramientas para el reconocimiento de anomalías congénitas en recién nacidos".
9. Participación en el equipo docente del "Programa de Capacitación en Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos y nacimientos prematuros", organizado por la International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research (ICBDSR), el Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Finalmente queremos decir que el RENAC es posible gracias al trabajo conjunto de más de 300 personas, que vivimos en regiones geográficas muy distantes, procedemos de formaciones distintas y tenemos experiencias singulares. Sin embargo, tenemos una tarea en común, que nos unifica y fortalece como grupo: conocer cada vez más sobre los defectos congénitos en nuestro país. En 2014 estamos cumpliendo 5 años de trabajo. Logramos entre todos un clima de aprendizaje, intercambiamos conocimientos y aptitudes, esforzándonos por mejorar el resultado de nuestro trabajo compartiendo la información entre nosotros y con otros interlocutores del sistema de salud. Nuestra motivación aumentó año a año y, junto a nosotros, la de otros colegas de nuevos hospitales que se han ido incorporando. No trabajamos impulsados solamente por nuestra vocación individual. Fundamentalmente, hacemos el RENAC como un medio para mejorar la salud de los recién nacidos con estos problemas tan graves. Cada familia que recibe la noticia de un hijo afectado es la que nos impulsa a comprender mejor por qué ocurren los defectos congénitos, y qué podemos hacer en nuestro país para controlar su impacto.



# RESUMEN EJECUTIVO

El RENAC registra recién nacidos con anomalías congénitas estructurales mayores, externas o internas, identificadas desde el nacimiento hasta el alta del hospital y detectadas al examen físico o por estudios complementarios. Excluye anomalías congénitas funcionales (i.e. hipoacusias congénitas). La coordinación del RENAC está integrada por profesionales del área de la genética médica. El equipo responsable en cada hospital está mayoritariamente integrado por dos médicos neonatólogos.

La recolección de los datos se realiza en un formulario especial adjunto a la historia clínica materna, donde se consigna si el recién nacido presenta o no anomalías congénitas; en caso afirmativo, se describen las anomalías y se completan otras variables adicionales siguiendo procedimientos estandarizados en un Manual Operativo y en un Atlas. El almacenamiento de los datos se realiza en un archivo electrónico que es enviado mensualmente a la coordinación a través de una página web de acceso restringido. La coordinación revisa la calidad de las descripciones y codifica las anomalías congénitas. La difusión de la información se realiza a través de reportes periódicos con información procesada y tabulada, que se comunican a los hospitales participantes y a las autoridades de salud nacionales y provinciales. Al mismo tiempo, la página web del RENAC es un sistema de interacción y comunicación online a través del cual la coordinación orienta a los neonatólogos en el manejo inicial de los recién nacidos con anomalías congénitas, desde el punto de vista genético.

En el presente REPORTE 2014 se informan los datos recolectados durante el año 2013 en 133 instituciones (122 hospitales públicos y 11 maternidades privadas) de las 24 jurisdicciones. La cobertura fue de 281.249 nacimientos, que representa el 65,0% del subsector público y el 38,1% del total de nacimientos del país.

Del total de hospitales, 107/133 (80,5%) enviaron los datos correspondientes a todos los meses del año 2013. De los 281.249 nacimientos examinados, 4.120 presentaron anomalías congénitas estructurales mayores, calculándose una prevalencia al nacimiento de 1,46% (1,42-1,51), que se encuentra dentro de los valores reportados previamente por la literatura para anomalías mayores (1-3%). En base a la prevalencia calculada según los datos del RENAC y al total de nacimientos en cada jurisdicción, se estimó un total de 10.816 (10.488-11.151) casos anuales esperados en todo el país. En cada jurisdicción se calculó la prevalencia de 7 categorías de anomalías congénitas agrupadas; se reporta el número de casos observados y el número de casos esperados según el total de nacimientos de cada jurisdicción. Se calculó también la prevalencia de un conjunto de anomalías congénitas específicas seleccionadas de acuerdo a su frecuencia, importancia clínica y posibilidad de ser comparadas con otros registros del mundo. Las anomalías específicas más frecuentes fueron las fisuras de labio con o sin paladar hendido, gastrosquisis, talipes, hidrocefalia, espina bífida y polidactilia. El síndrome más frecuente fue el síndrome de Down. Por otra parte,

se calculó la prevalencia de anomalías congénitas muy raras, que tienen una prevalencia menor 1 en 30.000 según la literatura. Para un subconjunto de anomalías congénitas se analizó la calidad de su descripción. Asimismo, se evaluó la evolución de la notificación de casos que no cumplen con los criterios de inclusión, observándose una disminución desde un 11,81% de falsos positivos en el año 2010, a un 4,85% en el año 2013. Finalmente, se presentan los datos disponibles sobre defunciones infantiles por causas agrupadas en el Código Q (CIE-10) "Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas" proporcionados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Para estas causas se calculó la mortalidad proporcional y la tasa de mortalidad infantil (MI) específica, por jurisdicción. Sobre un total de 8.227 defunciones infantiles ocurridas en el año 2012 se observó que fallecieron por estas causas 2.160 niños menores de 1 año en todo el país. De este modo, la mortalidad proporcional por anomalías congénitas resultó igual a 26,3%, aunque se observó una amplia variación entre las jurisdicciones, debida al grado de control de las otras causas de MI en cada una de ellas. En su última sección el Reporte presenta información discriminada por jurisdicción.



# OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL RENAC

## 1. Producir conocimiento epidemiológico sobre anomalías congénitas para su aplicación en salud pública

---

- 1.1. Monitorear la prevalencia de anomalías congénitas específicas investigando la presencia de agregados geográficos y/o cambios de tendencia.
- 1.2. Generar hipótesis sobre factores determinantes.
- 1.3. Evaluar el impacto de intervenciones poblacionales.
- 1.4. Generar evidencia para contribuir en la asignación de recursos.

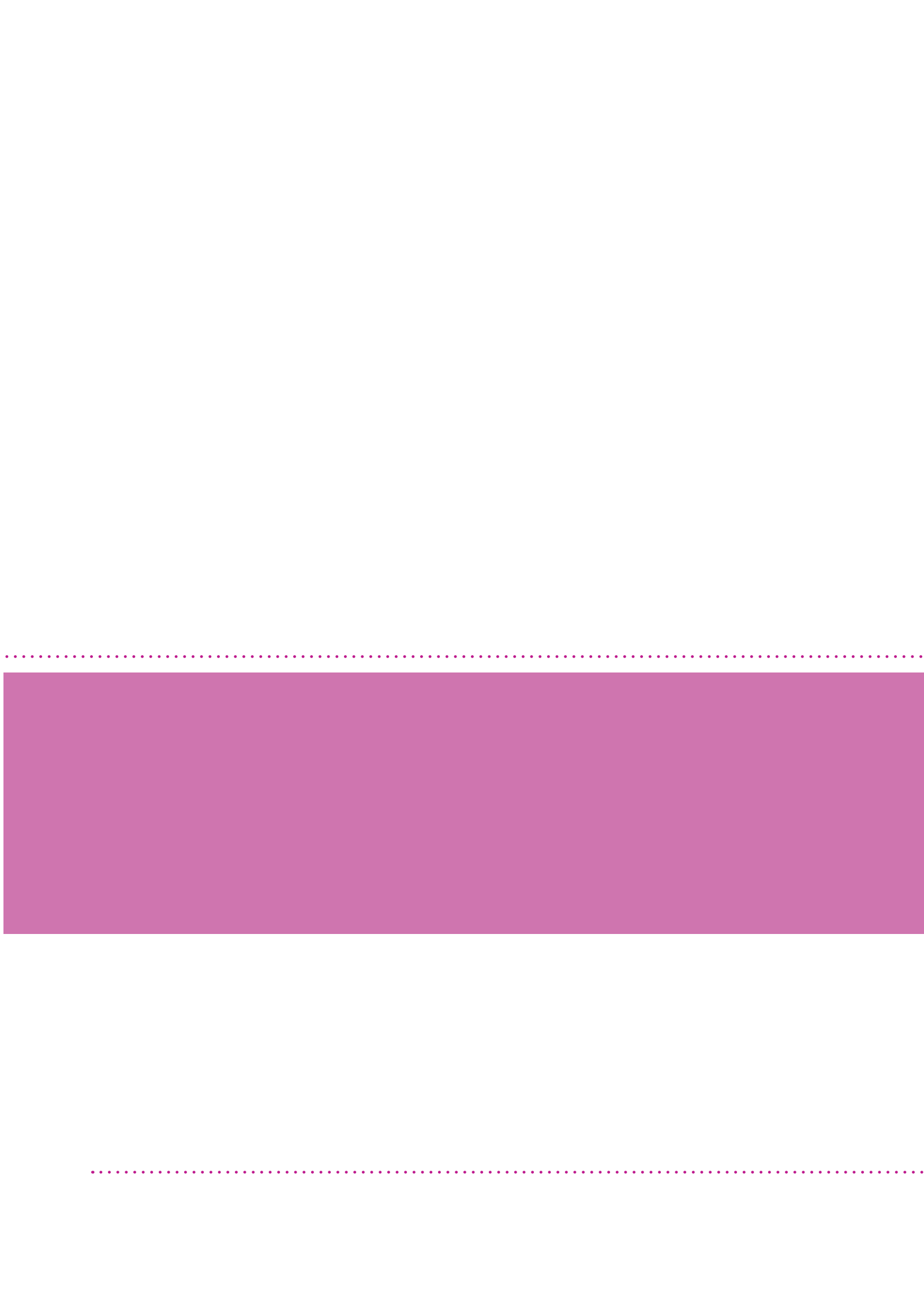
## 2. Contribuir a la atención precoz de los recién nacidos con anomalías congénitas

---

- 2.1. Transmitir pautas de atención de los recién nacidos con anomalías congénitas y sugerir procedimientos para favorecer su diagnóstico.
- 2.2. Facilitar la derivación de los recién nacidos con anomalías congénitas a servicios de genética locales.

## 3. Investigar causas de las anomalías congénitas

---





DISEÑO Y  
FUNCIONAMIENTO  
OPERATIVO DEL  
RENAC



## Población objetivo

La población objetivo son los recién nacidos del país y, en una primera etapa, el RENAC estuvo dirigido a los hospitales del subsector público que poseen 1.000 partos anuales o más y/o son categorizados como de nivel IIIB y cumplen las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (CONE)<sup>1</sup>. Posteriormente se incluyeron hospitales que son cabecera de región sanitaria y/o son de nivel IIIA o II. Recientemente se inició la incorporación de las principales maternidades privadas en diferentes jurisdicciones.

## Definición de caso

Recién nacidos con anomalías congénitas estructurales mayores<sup>2</sup>, externas o internas, identificadas desde el nacimiento hasta el alta del hospital y detectadas al examen físico o por estudios complementarios, intervenciones o autopsia en caso de fallecimiento.

<sup>1</sup> Resolución 641/2012 del Ministerio de Salud

<sup>2</sup> De acuerdo a su gravedad las anomalías congénitas se clasifican en anomalías mayores o menores; las mayores tienen un impacto importante en la salud del individuo (i.e. mielomeningocele) o afectan su fenotipo de modo conspicuo (i.e. polidactilia); las menores no producen impacto en la salud ni un defecto físico importante (i.e. pliegue palmar único). <http://www.eurocat-network.eu/aboutus/datacollection/guidelinesforregistration/malformationcodingguides>

## Criterios de inclusión y exclusión

- Se incluyen: a) todos los recién nacidos vivos y b) los fetos muertos que pesen 500 gramos o más.
- Las anomalías menores se excluyen si se encuentran aisladas, pero se registran cuando acompañan anomalías mayores.
- Se excluyen recién nacidos con anomalías congénitas funcionales (errores congénitos del metabolismo y sorderas congénitas, por ejemplo).

## Estrategia desarrollada para la organización del RENAC

El RENAC es un registro de base hospitalaria. La incorporación de los hospitales se llevó a cabo en distintas etapas, cuyas principales actividades se sintetizan en la figura 1. Los hospitales y responsables del RENAC cuyos datos se incluyen en el presente reporte se listan en el ANEXO 1.

Figura 1. Actividades del RENAC, 1ro de noviembre de 2009 al 31 de diciembre de 2013.

Año	Hospitales incorporados	Actividades realizadas
2009	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designación de la Coordinación del RENAC con dos profesionales del Centro Nacional de Genética Médica (CNGM) "Dr. Eduardo E. Castilla".</li> <li>• Diseño del Formulario del RENAC: espacio de redacción abierta para describir las anomalías congénitas; variables con respuesta de tipo opción múltiple; impreso en papel de color amarillo; se incluye en la historia clínica de las mujeres ingresadas para el parto o cesárea.</li> <li>• 1er. Taller Anual de capacitación.</li> </ul>
2010	31	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño de un Manual Operativo con procedimientos estandarizados para identificar y describir recién nacidos con anomalías congénitas.</li> <li>• Implementación de un sistema de comunicación basado en un Foro on-line para el envío del archivo de datos y la interacción entre los integrantes.</li> <li>• 2do. Taller Anual de capacitación.</li> </ul>
2011	77	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Coordinación pasó de 2 a 3 integrantes.</li> <li>• Incorporación de 1 administrativo y 1 analista para el manejo de bases de datos.</li> <li>• Actualización del Manual Operativo.</li> <li>• Presentación del primer Reporte Anual.</li> <li>• Capacitaciones en las jurisdicciones.</li> <li>• 3er. Taller Anual de capacitación.</li> </ul>
2012	118	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Coordinación pasó de 3 a 4 integrantes.</li> <li>• Actualización del Manual Operativo.</li> <li>• Presentación del segundo Reporte Anual.</li> <li>• Elaboración de un afiche informativo con el flujograma del RENAC.</li> <li>• Difusión en cada hospital de un reporte individual y de la base de datos electrónica con los casos codificados.</li> <li>• 4to. Taller Anual de capacitación.</li> <li>• Inicio de trabajos de investigación especiales.</li> <li>• Ingreso a la "International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research" (ICBDSR); miembro invitado en la Red "European Surveillance of Congenital Anomalies" (EUROCAT).</li> </ul>
2013	133	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización del Manual Operativo (se distribuye en 2014).</li> <li>• Producción de Atlas de anomalías congénitas (se distribuye en 2014).</li> <li>• Difusión en cada hospital de un reporte individual y de la base de datos electrónica con los casos codificados.</li> <li>• 5to. Taller Anual de capacitación.</li> <li>• Continuación de investigaciones especiales.</li> <li>• Actividades conjuntas con otras áreas del Ministerio de Salud (Vigilancia del Síndrome de Rubéola Congénita, ProNaCEI; Grupo Mielomeningocele, DINAMI).</li> <li>• Curso virtual de capacitación para los neonatólogos del RENAC.</li> </ul>



## Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos

La **coordinación del RENAC**, con sede en el CNGM, está integrada por 4 profesionales del área de la genética médica.

- El **equipo responsable del RENAC en cada hospital participante** está integrado, en la mayoría de los casos, por dos médicos neonatólogos, o eventualmente por un neonatólogo y otro integrante del equipo de salud del área perinatal.
- La **recolección de los datos** se realiza en un formulario especial impreso en una hoja de color amarillo adjunto a la historia clínica de todas las mujeres internadas para un parto o cesárea. En el formulario se consigna si el recién nacido presenta o no anomalías congénitas; en caso afirmativo, se describen las anomalías en un espacio de redacción abierto y se completan otras variables adicionales (ANEXO 2). Se siguen procedimientos estandarizados en el Manual Operativo. El equipo responsable también registra el número total de recién nacidos vivos y muertos de cada mes.
- El **almacenamiento de los datos se realiza en un archivo electrónico con formato de planilla de cálculo**.
- El **archivo electrónico de datos es enviado mensualmente** a la coordinación a través de una página web de acceso restringido. La coordinación revisa la calidad de las descripciones y el cumplimiento en la carga de las variables adicionales. Eventualmente, realiza reparos al equipo responsable en caso de que la información remitida esté incompleta o confusa.
- La **codificación** de las anomalías congénitas está centralizada a cargo de médicos genetistas de la coordinación y sigue la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ma Revisión (OMS, 1990), con la adaptación de la Asociación Británica de Pediatría<sup>3</sup>.
- La **difusión de la información** se realiza a través de reportes periódicos con información procesada y tabulada, que se comunican a los hospitales participantes y a las autoridades de salud nacionales y provinciales.

## Interacción entre la coordinación y los médicos responsables en los hospitales

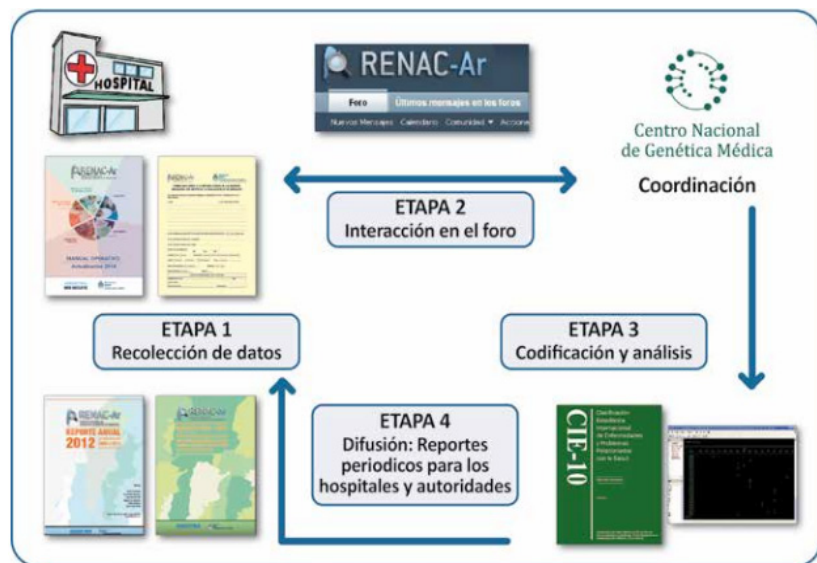
La página web del RENAC es un sistema de comunicación de foros online. Hay foros privados y foros comunes. A través de los foros privados, exclusivos de cada hospital, el equipo responsable envía mensualmente los datos y la coordinación realiza los reparos y orienta a los neonatólogos en el manejo clínico y la derivación de los casos.

Los foros comunes permiten resolver dudas operativas generales, discutir casos seleccionados y publicar información sobre recursos académicos o de investigación. El acceso a la página web está restringido a través de un sistema de usuario y contraseña; el único requerimiento tecnológico es la disponibilidad de computadora personal con software de planilla de cálculo (excel o similar de software libre) y conectividad a internet.

El intercambio a través de los foros es, al mismo tiempo, una intervención en un contexto clínico, que orienta a los profesionales en el manejo inicial de los recién nacidos con anomalías congénitas. Según cada caso, se sugiere la búsqueda de otra/s anomalía/s que aumentan la morbilidad y que frecuentemente se asocian con la anomalía principal y la averiguación de antecedentes relevantes.

Finalmente, se sugiere según el caso hipótesis diagnósticas iniciales, los pasos a seguir para su discernimiento, la interconsulta con un servicio de genética local, pautas para el seguimiento y control, y el apoyo para el asesoramiento familiar en una región que no cuente con acceso a un médico genetista. Al mismo tiempo, la interacción colabora en la recepción de muestras para estudios genéticos básicos de las urgencias (i.e. casos con patología letal) y para estudios genéticos de mayor complejidad que no se realizan en servicios de genética periféricos o cercanos al hospital de origen.

Figura 2: Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos.



3 Crawshaw Paul. The new BPA classification, Archives of Disease in Childhood 1995; 73: 563-567





## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis se llevó a cabo para categorías de anomalías congénitas agrupadas y para un conjunto de anomalías específicas seleccionadas de acuerdo a su frecuencia, importancia clínica y posibilidad de ser comparadas con otros registros del mundo.

Las definiciones de las anomalías específicas seleccionadas se presentan en el ANEXO 3.

Los datos se presentan en términos de prevalencia al nacimiento. Este cálculo es una proporción donde el numerador es el número de recién nacidos vivos y fetos muertos con anomalías congénitas específicas y el denominador consiste en el número total de nacidos vivos y fetos muertos. Por lo general se incluye un factor de multiplicación que suele ser 1.000 o 10.000, dependiendo de las categorías de anomalías consideradas<sup>1</sup>.

Al desagregar las frecuencias por jurisdicciones o por anomalías específicas, el número de casos se reduce, por lo que debe tenerse en cuenta que en las jurisdicciones que tienen pocos nacimientos o en las anomalías específicas que presentan un reducido número de casos, las prevalencias presentan variaciones importantes.

En este reporte se presentan los resultados correspondientes a las 133 instituciones que notificaron datos durante el año 2013, que incluyen 122 hospitales

públicos y 11 maternidades privadas. Estos hospitales ingresaron al RENAC en el período comprendido entre noviembre de 2009 y diciembre de 2013 y pertenecen a todas las jurisdicciones del país.

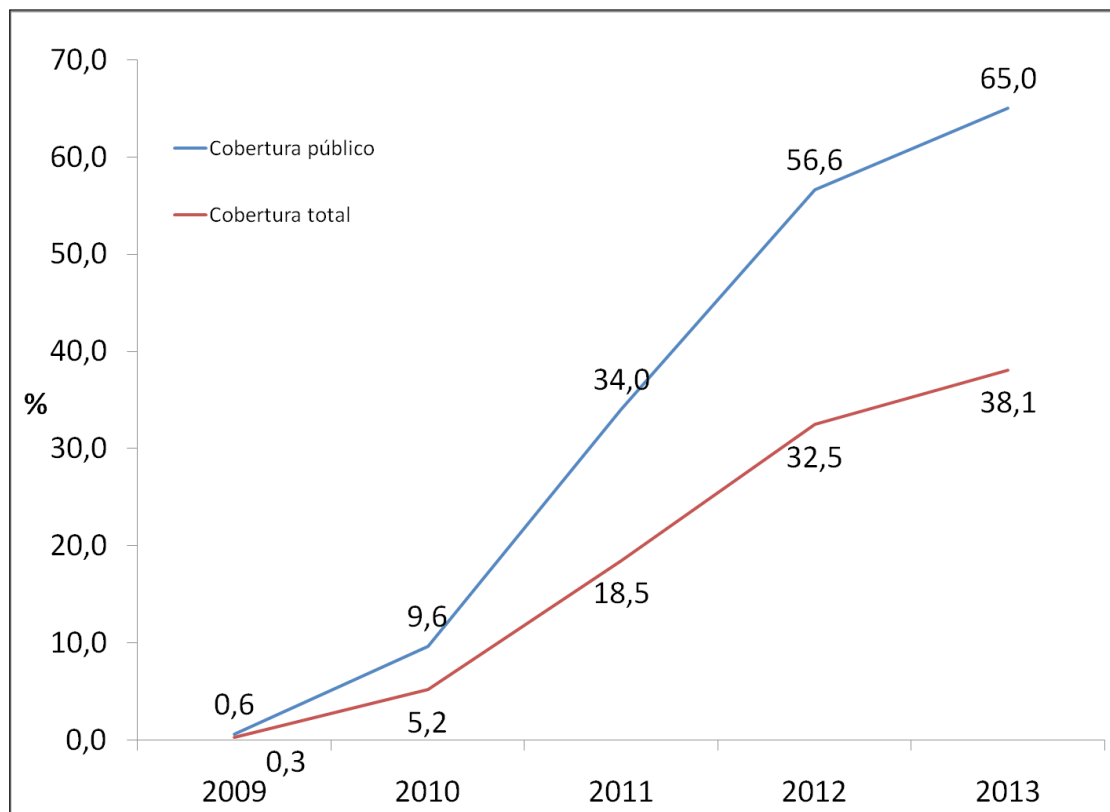
Como se dijo anteriormente, los equipos responsables del RENAC en cada hospital deben enviar los datos mensualmente. Del total de hospitales, 107/133 (80,5%) enviaron los datos correspondientes a todos los meses del año 2013. En los 26 hospitales restantes hubo algún mes en el que los hospitales no pudieron enviar los datos (ANEXO 4).

## Cobertura

Considerando el total de 133 instituciones la cobertura anual del RENAC en el año 2013 fue de 281.249 nacimientos, que representan el 38,1% del total de nacimientos del país (Figura 3, Tabla 1). De este total, si se considera solamente los 122 hospitales del subsector público, la cobertura anual es de 275.510 nacimientos que representan el 65,0% de ese subsector.

<sup>1</sup> Mason CA, Kirby RS, Sever LE, Langlois PH. Prevalence is the preferred measure of frequency of birth defects. Birth Defects Research (Part A). 2005; 73:690-692.

Figura 3: Evolución cobertura RENAC 2009-2013. Argentina.



La cobertura anual fue calculada como la proporción de los nacimientos examinados por el RENAC, sobre los reportados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud, en cada año, con excepción del año 2013 en el que se utilizaron los nacimientos ya reportados para 2012 por la DEIS.

Tabla 1: Cobertura anual del RENAC por jurisdicción, según los nacimientos del subsector público y del total país. Año 2013.

Jurisdicción	Recién nacidos				Hospitales incorporados		Cobertura **	
	País*		RENAC		subsector público	Total	subsector público	Total
	subsector público	Total	subsector público	Total				
BUENOS AIRES	163.442	246.064	89.977	91.485	45	47	55,1	37,2
CABA	32.720	81.423	29.097	30.289	13	17	88,9	37,2
CATAMARCA	3.325	6.230	2.286	2.286	1	1	68,8	36,7
CHACO	14.780	22.168	9.841	9.841	3	3	66,6	44,4
CHUBUT	3.685	9.545	3.409	3.409	4	4	92,5	35,7
CORDOBA	25.442	57.283	16.584	17.453	7	8	65,2	30,5
CORRIENTES	12.740	19.512	3.681	3.681	2	2	28,9	18,9
ENTRE RIOS	11.414	21.833	6.026	6.026	4	4	52,8	27,6
FORMOSA	8.265	11.972	3.458	3.458	1	1	41,8	28,9
JUJUY	8.860	12.958	6.660	6.660	4	4	75,2	51,4
LA PAMPA	2.638	5.221	2.423	2.423	2	2	91,8	46,4
LA RIOJA	3.021	6.200	2.388	2.775	1	2	79,0	44,8
MENDOZA	16.251	33.106	14.862	14.862	5	5	91,5	44,9
MISIONES	15.014	25.716	10.948	10.948	3	3	72,9	42,6
NEUQUEN	6.080	11.343	2.520	3.775	2	4	41,4	33,3
RIO NEGRO	6.720	11.861	2.198	2.198	2	2	32,7	18,5
SALTA	18.668	26.641	13.783	13.783	3	3	73,8	51,7
SAN JUAN	7.758	14.417	7.148	7.676	1	2	92,1	53,2
SAN LUIS	3.943	7.557	3.862	3.862	2	2	97,9	51,1
SANTA CRUZ	4.460	5.743	1.045	1.045	1	1	23,4	18,2
SANTA FE	25.356	53.919	19.879	19.879	10	10	78,4	36,9
SGO DEL ESTERO	10.921	15.483	6.683	6.683	1	1	61,2	43,2
TIERRA DEL FUEGO	1.451	2.687	1.143	1.143	2	2	78,8	42,5
TUCUMAN	16.818	29.399	15.609	15.609	3	3	92,8	53,1
TOTAL	423.776	738.318	275.510	281.249	122	133	65,0	38,1

\*Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2013.

\*\*Cobertura calculada como la proporción de los nacimientos examinados por el RENAC, sobre los reportados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud, en cada año, con excepción del año 2013 en el que se utilizaron los nacimientos ya reportados para 2012 por la DEIS.

## Prevalencia de anomalías congénitas

De los 281.249 nacimientos examinados durante el año 2013, 4.120 presentaron anomalías congénitas estructurales mayores, calculándose una prevalencia al nacimiento de 1,46% (1,42-1,51), que se encuentra dentro de los valores reportados previamente por la literatura para anomalías mayores (1-3%)<sup>2</sup> (Tabla 2).

En base a la prevalencia calculada según los datos del RENAC y al total de nacimientos en cada jurisdicción, se estimó un total de 10.816 (10.488-11.151) casos anuales esperados en todo el país. En las jurisdicciones los valores oscilaron entre menos de 100 casos por año en las provincias con menor número de nacimientos anuales (Catamarca, La Pampa, Tierra del fuego), hasta más de 1.500 y de 3.000 casos anuales esperados en CABA y Buenos Aires, respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2: Recién nacidos (RN) examinados, RN con anomalías congénitas (AC) mayores observados, prevalencia (%) y número de casos esperados, por jurisdicción. Año 2013.

Jurisdicción	Recién nacidos examinados	Recién nacidos con AC	Prevalencia (%)*	IC 95%*	Casos esperados**
BUENOS AIRES	91.485	1.184	1,29	(1,22-1,37)	3.185 (3.006-3.371)
CABA	30.289	568	1,88	(1,72-2,04)	1.527 (1.404-1.658)
CATAMARCA	2.286	22	0,96	(0,60-1,46)	60 (38-91)
CHACO	9.841	122	1,24	(1,03-1,48)	275 (228-328)
CHUBUT	3.409	43	1,26	(0,91-1,70)	120 (87-162)
CORDOBA	17.453	252	1,44	(1,27-1,63)	827 (728-936)
CORRIENTES	3.681	48	1,30	(0,96-1,73)	254 (188-337)
ENTRE RIOS	6.026	52	0,86	(0,64-1,13)	188 (141-247)
FORMOSA	3.458	41	1,19	(0,85-1,61)	142 (102-193)
JUJUY	6.660	83	1,25	(0,99-1,54)	161 (129-200)
LA PAMPA	2.423	29	1,20	(0,80-1,72)	62 (42-90)
LA RIOJA	2.775	93	3,35	(2,70-4,11)	208 (168-255)
MENDOZA	14.862	273	1,84	(1,63-2,07)	608 (538-685)
MISIONES	10.948	184	1,68	(1,45-1,94)	432 (372-499)
NEUQUEN	3.775	75	1,99	(1,56-2,49)	225 (177-282)
RIO NEGRO	2.198	35	1,59	(1,11-2,21)	189 (132-263)
SALTA	13.783	180	1,31	(1,12-1,51)	348 (299-403)
SAN JUAN	7.676	84	1,09	(0,87-1,35)	158 (126-195)
SAN LUIS	3.862	54	1,40	(1,05-1,82)	106 (79-138)
SANTA CRUZ	1.045	28	2,68	(1,78-3,87)	154 (102-222)
SANTA FE	19.879	293	1,47	(1,31-1,65)	795 (706-891)
SGO DEL ESTERO	6.683	120	1,80	(1,49-2,15)	278 (231-332)
TIERRA DEL FUEGO	1.143	25	2,19	(1,42-3,23)	59 (38-87)
TUCUMAN	15.609	232	1,49	(1,30-1,69)	437 (383-497)
TOTAL	281.249	4.120	1,46	(1,42-1,51)	10.816 (10.488-11.151)

\*Fuente: Elaboración propia en base a datos recolectados por el RENAC

\*\*Fuente: Elaboración propia en base a la prevalencia obtenida por el RENAC y los nacimientos reportados por la DEIS año 2013 correspondientes a cada jurisdicción.

<sup>2</sup> Christianson A, Howson CP, Modell B. Global Report on birth defects. The hidden toll of dying and disabled children. March of Dimes Birth Defects Foundation, White Plains, New York. 2006.

En cada jurisdicción se calculó la prevalencia de 7 categorías de anomalías congénitas agrupadas; se reporta el número de casos observados y el número de casos esperados según el total de nacimientos de la jurisdicción (tabla 3).

Se calculó también la prevalencia de un conjunto de anomalías congénitas específicas seleccionadas de acuerdo a su frecuencia, importancia clínica y posibilidad de ser comparadas con otros registros del mundo. Las anomalías más frecuentes fueron: las fisuras de labio con o sin paladar hendido, gastrosquisis, talipes, hidrocefalia, espina bífida y polidactilia (tabla 4).

Según su presentación los casos fueron clasificados en:

- **Casos aislados:** presentan una anomalía congénita mayor única, o dos o más anomalías congénitas mayores sólo si corresponden a una secuencia o se encuentran en la misma estructura corporal. Ejemplos: paladar hendido, cardiopatía compleja, espina bífida con hidrocefalia.
- **Casos con anomalías congénitas múltiples:** presentan anomalías congénitas mayores que afectan estructuras corporales diferentes, no relacionadas, correspondiendo a un patrón conocido (asociaciones) o no.
- **Síndromes:** presentan una causa definida. Ejemplos: síndrome de Down, acondroplasia.

En la tabla 5 se presenta la prevalencia de síndromes seleccionados; el más frecuente fue el síndrome de Down.

Por otra parte, se calculó la prevalencia de anomalías congénitas muy raras, que tienen una prevalencia menor 1 en 30.000 según la literatura <sup>3</sup> (tabla 6). La importancia de este grupo de anomalías radica en que para algunas de ellas se han reportado agregados geográficos o epidemias <sup>4 5</sup>, posiblemente por la mayor facilidad de detectar cambios en la frecuencia de AC que en general presentan un bajo número de casos

3 Castilla EE, Mastroiacovo P. Very rare defects: what can we learn? Am J Med Genet C Semin Med Genet. 2011 Nov 15;157C(4):252-61.

4 Castilla EE, Mastroiacovo P, López-Camelo JS, Saldarriaga W, Isaza C, Orioli IM. Sirenomelia and cyclopia cluster in Cali, Colombia. Am J Med Genet A. 2008 Oct 15;146A(20):2626-36.

5 -Lenz W. Thalidomide embryopathy in Germany, 1959-1961. Prog Clin Biol Res. 1985;163C:77-83.

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas, por jurisdicción, Argentina, año 2013.

Jurisdicción	Defectos del tubo neural			Cardiopatías severas			Fisuras orales			Talipes		
	Obs	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp	Obs	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp	Obs	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp	Obs	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp
BUENOS AIRES	57	6,2 (4,7-8,1)	153 (116-199)	90	9,8 (7,9-12,1)	242 (195-298)	120	13,1 (10,9-15,7)	323 (268-386)	66	7,2 (5,6-9,2)	178 (137-226)
CABA	40	13,2 (9,4-18,0)	108 (77-146)	38	12,5 (8,9-17,2)	102 (72-140)	45	14,9 (10,8-19,9)	121 (88-162)	22	7,3 (4,6-11)	59 (37-90)
CATAMARCA	0	-	-	0	-	-	4	17,5 (4,8-44,8)	11 (3-28)	3	13,1 (2,7-38,4)	8 (2-24)
CHACO	7	7,1 (2,9-14,7)	16 (6-32)	5	5,1 (1,7-11,9)	11 (4-26)	8	8,1 (3,5-16,0)	18 (8-36)	11	11,2 (5,6-20,0)	25 (12-44)
CHUBUT	2	5,9 (0,7-21,2)	6 (1-20)	1	2,9 (0,1-16,3)	3 (0-16)	7	20,5 (8,3-42,3)	20 (8-40)	1	2,9 (0,1-16,3)	3 (0-16)
CORDOBA	13	7,4 (4,0-12,7)	43 (23-73)	24	13,8 (8,8-20,5)	79 (50-117)	28	16,0 (10,7-23,2)	92 (61-133)	18	10,3 (6,1-16,3)	59 (35-93)
CORRIENTES	6	16,3 (6,0-35,5)	32 (12-69)	7	19 (7,6-39,2)	37 (15-76)	4	10,9 (3,0-27,8)	21 (6-54)	7	19,0 (7,6-39,2)	37 (15-76)
ENTRE RIOS	8	13,3 (5,7-26,2)	29 (13-57)	5	8,3 (2,7-19,4)	18 (6-42)	3	5,0 (1,0-14,5)	11 (2-32)	2	3,3 (0,4-12,0)	7 (1-26)
FORMOSA	3	8,7 (1,8-25,4)	10 (2-30)	1	2,9 (0,1-16,1)	3 (0-19)	3	8,7 (1,8-25,4)	10 (2-30)	11	31,8 (15,9-56,9)	38 (19-68)
JUJUY	6	9,0 (3,3-19,6)	12 (4-25)	6	9,0 (3,3-19,6)	12 (4-25)	11	16,5 (8,2-29,6)	21 (11-38)	4	6,0 (1,6-15,4)	8 (2-20)
LA PAMPA	2	8,3 (1,0-29,8)	4 (1-16)	3	12,4 (2,6-36,2)	6 (1-19)	3	12,4 (2,6-36,2)	6 (1-19)	2	8,3 (1,0-29,8)	4 (1-16)
LA RIOJA	1	3,6 (0,1-20,1)	2 (0-12)	3	10,8 (2,2-31,6)	7 (1-20)	1	3,6 (0,1-20,1)	2 (0-12)	17	61,3 (35,7-98,1)	38 (22-61)
MENDOZA	10	6,7 (3,2-12,4)	22 (11-41)	12	8,1 (4,2-14,1)	27 (14-47)	23	15,5 (9,8-23,2)	51 (32-77)	8	5,4 (2,3-10,6)	18 (8-35)
MISIONES	13	11,9 (6,3-20,3)	31 (16-52)	14	12,8 (7,0-21,5)	33 (18-55)	24	21,9 (14-32,6)	56 (36-84)	20	18,3 (11,2-28,2)	47 (29-73)
NEUQUEN	4	10,6 (2,9-27,1)	12 (3-31)	7	18,5 (7,5-38,2)	21 (8-43)	8	21,2 (9,1-41,8)	24 (10-47)	3	7,9 (1,6-23,2)	9 (2-26)
RIO NEGRO	0	-	-	2	9,1 (1,1-32,9)	11 (1-39)	3	13,6 (2,8-39,9)	16 (3-47)	1	4,6 (0,1-25,3)	5 (0-30)
SALTA	12	8,7 (4,5-15,2)	23 (12-41)	11	8,0 (4,0-14,3)	21 (11-38)	21	15,2 (9,4-23,3)	41 (25-62)	9	6,5 (3,0-12,4)	17 (8-33)
SAN JUAN	10	13,0 (6,2-24)	19 (9-35)	5	6,5 (2,1-15,2)	9 (3-22)	6	7,8 (2,9-17,0)	11 (4-25)	2	2,6 (0,3-9,4)	4 (0-14)
SAN LUIS	3	7,8 (1,6-22,7)	6 (1-17)	3	7,8 (1,6-22,7)	6 (1-17)	3	7,8 (1,6-22,7)	6 (1-17)	4	10,4 (2,8-26,5)	8 (2-20)
SANTA CRUZ	0	-	-	1	9,6 (0,2-53,3)	5 (0-31)	1	9,6 (0,2-53,3)	5 (0-31)	0	0,0 (0,0-35,3)	0 (0-20)
SANTA FE	12	6,0 (3,1-10,5)	33 (17-57)	18	9,1 (5,4-14,3)	49 (29-77)	30	15,1 (10,2-21,5)	81 (55-116)	12	6,0 (3,1-10,5)	33 (17-57)
SGO DEL ESTERO	8	12,0 (5,2-23,6)	19 (8-37)	8	12,0 (5,2-23,6)	19 (8-37)	16	23,9 (13,7-38,9)	37 (21-60)	13	19,5 (10,4-33,3)	30 (16-52)
TIERRA DEL FUEGO	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-
TUCUMAN	18	11,5 (6,8-18,2)	34 (20-54)	20	12,8 (7,8-19,8)	38 (23-58)	22	14,1 (8,8-21,3)	41 (26-63)	14	9,0 (4,9-15,0)	26 (14-44)
TOTAL	235	8,4 (7,3-9,5)	617 (541-701)	284	10,1 (9,1-11,3)	746 (661-837)	394	14,0 (12,7-15,5)	1034 (935-1142)	250	8,9 (7,8-10,1)	656 (577-743)

Ref.: Obs.: Número de casos observados. Prevalencia x 10.000, IC95%: intervalo de confianza al 95%. Esp.: número esperado de casos con AC según la prevalencia reportada por el RENAC y los nacimientos reportados por la DEIS para el año 2013. Defectos del tubo neural: Q00, Q01, Q05. Cardiopatías severas: Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20. Fisuras orales Q35-Q37. Talipes Q66.0, Q66.4, Q66.8. Defectos de pared abdominal Q79.2-Q79.5. Defectos de reducción de miembros Q71-Q73. Cromosopatías Q90-Q99.



Tabla 3 (continuación): Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas, por jurisdicción, Argentina, año 2013.

Jurisdicción	Defectos de pared abdominal			Defectos de reducción de miembros			Cromosomopatías		
	Obs.	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp.	Obs.	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp.	Obs.	Prevalencia x 10.000 (IC95%)	Esp.
BUENOS AIRES	83	9,1 (7,2-11,2)	223 (178-277)	50	5,5 (4,1-7,2)	134 (100-177)	144	15,7 (13,3-18,5)	387 (327-456)
CABA	61	20,1 (15,4-25,9)	164 (125-211)	20	6,6 (4,0-10,2)	54 (33-83)	78	25,8 (20,4-32,1)	210 (166-262)
CATAMARCA	2	8,7 (1,1-31,6)	5 (1-20)	1	4,4 (0,1-24,4)	3 (0-15)	4	17,5 (4,8-44,8)	11 (3-28)
CHACO	11	11,2 (5,6-20,0)	25 (12-44)	5	5,1 (1,7-11,9)	11 (4-26)	16	16,3 (9,3-26,4)	36 (21-59)
CHUBUT	2	5,9 (0,7-21,2)	6 (1-20)	2	5,9 (0,7-21,2)	6 (1-20)	3	8,8 (1,8-25,7)	8 (2-25)
CORDOBA	24	13,8 (8,8-20,5)	79 (50-117)	13	7,4 (4,0-12,7)	43 (23-73)	25	14,3 (9,3-21,1)	82 (53-121)
CORRIENTES	6	16,3 (6,0-35,5)	32 (12-69)	4	10,9 (3,0-27,8)	21 (6-54)	3	8,2 (1,7-23,8)	16 (3-46)
ENTRE RIOS	8	13,3 (5,7-26,2)	29 (13-57)	1	1,7 (0,0-9,2)	4 (0-20)	7	11,6 (4,7-23,9)	25 (10-52)
FORMOSA	2	5,8 (0,7-20,9)	7 (1-25)	1	2,9 (0,1-16,1)	3 (0-19)	3	8,7 (1,8-25,4)	10 (2-30)
JUJUY	2	3,0 (0,4-10,8)	4 (0-14)	4	6,0 (1,6-15,4)	8 (2-20)	16	24 (13,7-39,0)	31 (18-51)
LA PAMPA	1	4,1 (0,1-23,0)	2 (0-12)	1	4,1 (0,1-23,0)	2 (0-12)	4	16,5 (4,5-42,3)	9 (2-22)
LA RIOJA	2	7,2 (0,9-26,0)	4 (1-16)	2	7,2 (0,9-26,0)	4 (1-16)	2	7,2 (0,9-26,0)	4 (1-16)
MENDOZA	6	4,0 (1,5-8,8)	13 (5-29)	8	5,4 (2,3-10,6)	18 (8-35)	27	18,2 (12-26,4)	60 (40-88)
MISIONES	16	14,6 (8,4-23,7)	38 (21-61)	12	11,0 (5,7-19,1)	28 (15-49)	20	18,3 (11,2-28,2)	47 (29-73)
NEUQUEN	5	13,2 (4,3-30,9)	15 (5-35)	2	5,3 (0,6-19,1)	6 (1-22)	11	29,1 (14,5-52,1)	33 (16-59)
RIO NEGRO	5	22,7 (7,4-53,1)	27 (9-63)	5	22,7 (7,4-53,1)	27 (9-63)	5	22,7 (7,4-53,1)	27 (9-63)
SALTA	16	11,6 (6,6-18,9)	31 (18-50)	14	10,2 (5,6-17,0)	27 (15-45)	27	19,6 (12,9-28,5)	52 (34-76)
SAN JUAN	7	9,1 (3,7-18,8)	13 (5-27)	9	11,7 (5,4-22,3)	17 (8-32)	18	23,5 (13,9-37,1)	34 (20-53)
SAN LUIS	1	2,6 (0,1-14,4)	2 (0-11)	5	12,9 (4,2-30,2)	10 (3-23)	8	20,7 (8,9-40,8)	16 (7-31)
SANTA CRUZ	2	19,1 (2,3-69,1)	11 (1-40)	1	9,6 (0,2-53,3)	5 (0-31)	3	28,7 (5,9-83,9)	16 (3-48)
SANTA FE	22	11,1 (6,9-16,8)	60 (37-90)	10	5,0 (2,4-9,3)	27 (13-50)	29	14,6 (9,8-21,0)	79 (53-113)
SGO DELESTERO	4	6,0 (1,6-15,3)	9 (3-24)	4	6,0 (1,6-15,3)	9 (3-24)	13	19,5 (10,4-33,3)	30 (16-52)
TIERRA DEL FUEGO	1	8,7 (0,2-48,7)	2 (0-13)	3	26,2 (5,4-76,7)	7 (1-21)	4	35,0 (9,5-89,6)	9 (3-24)
TUCUMAN	18	11,5 (6,8-18,2)	34 (20-54)	6	3,8 (1,4-8,4)	11 (4-25)	28	17,9 (11,9-25,9)	53 (35-76)
TOTAL	307	10,9 (9,7-12,2)	806 (718-901)	183	6,5 (5,6-7,5)	480 (413-555)	498	17,7 (16,2-19,3)	1307 (1195-1427)

Ref.: Obs.: Número de casos observados. Prevalencia x 10.000, IC95%: intervalo de confianza al 95%. Esp.: número esperado de casos con AC según la prevalencia reportada por el RENAC y los nacimientos reportados por la DEIS para el año 2013. Defectos del tubo neural: Q00, Q01, Q05. Cardiopatías severas: Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20. Fisuras orales Q35-Q37. Talipes Q66.0, Q66.4, Q66.8. Defectos de pared abdominal Q79.2-Q79.5. Defectos de reducción de miembros Q71-Q73. Cromosomopatías Q90-Q99.

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas. RENAC, año 2013.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos según NV/FM				Casos según presentación					
			NV		FM		Aislada		Múltiple		Síndrome	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Anencefalia (Q00)	65	2,3 (1,8-2,9)	53	81,54	12	18,46	49	75,38	16	24,62	0	0,00
Encefalocele (Q01)	23	0,8 (0,5-1,2)	23	100,00	0	0,00	10	43,48	13	56,52	0	0,00
Espina bífida (Q05)	148	5,3 (4,4-6,2)	144	97,30	4	2,70	116	78,38	28	18,92	4	2,70
Hidrocefalia (Q03)	185	6,6 (5,7-7,6)	168	90,81	17	9,19	101	54,59	75	40,54	9	4,86
Holoprosencefalia (Q04.1-04.2)	61	2,2 (1,7-2,8)	57	93,44	4	6,56	25	40,98	33	54,10	3	4,92
Microcefalia (Q02)	53	1,9 (1,4-2,5)	52	98,11	1	1,89	23	43,40	25	47,17	5	9,43
Microftalmia/Anoftalmia (Q11.1, Q11.2)	29	1,0 (0,7-1,5)	28	96,55	1	3,45	5	17,24	22	75,86	2	6,90
Microtia/Anotia (Q16.0, Q17.21)	72	2,6 (2,0-3,2)	71	98,61	1	1,39	43	59,72	28	38,89	1	1,39
Cortación de aorta (Q25.1-Q25.19)	47	1,7 (1,2-2,2)	46	97,87	1	2,13	26	55,32	19	40,43	2	4,26
Corazón izq hipoplásico (Q23.4)	50	1,8 (1,3-2,3)	49	98,00	1	2,00	45	90,00	2	4,00	3	6,00
Falot (Q21.3 , Q21.82)	43	1,5 (1,1-2,1)	43	100,00	0	0,00	23	53,49	18	41,86	2	4,65
Transposición de los grandes vasos(Q20.3)	45	1,6 (1,2-2,1)	44	97,78	1	2,22	35	77,78	10	22,22	0	0,00
Tronco arterioso (Q20.0)	12	0,4 (0,2-0,7)	12	100,00	0	0,00	7	58,33	3	25,00	2	16,67
Doble entrada de ventrículo izquierdo (Q20.4)	30	1,1 (0,7-1,5)	30	100,00	0	0,00	20	66,67	9	30,00	1	3,33
Atresia tricuspídea sin CIV (Q22.40)	16	0,6 (0,3-0,9)	14	87,50	2	12,50	12	75,00	3	18,75	1	6,25
Anomalía de Ebstein (Q22.5)	11	0,4 (0,2-0,7)	10	90,91	1	9,09	11	100,00	0	0,00	0	0,00
Arco aórtico interrumpido (Q25.2)	11	0,4 (0,2-0,7)	11	100,00	0	0,00	8	72,73	2	18,18	1	9,09
Atresia pulmonar (Q22.00)	6	0,2 (0,1-0,5)	6	100,00	0	0,00	4	66,67	2	33,33	0	0,00
Anomalía total del retorno venoso pulmonar (Q26.20, Q26.21, Q26.22)	23	0,8 (0,5-1,2)	23	100,00	0	0,00	19	82,61	3	13,04	1	4,35
Doble salida de ventrículo derecho (Q20.1)	9	0,3 (0,1-0,6)	7	77,78	2	22,22	5	55,56	3	33,33	1	11,11
Paladar hendido (Q35)	86	3,1 (2,4-3,8)	83	96,51	3	3,49	37	43,02	40	46,51	9	10,47
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	308	11,0 (9,8-12,2)	298	96,75	10	3,25	221	71,75	80	25,97	7	2,27
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	101	3,6 (2,9-4,4)	98	97,03	3	2,97	46	45,54	49	48,51	6	5,94
Atresia intestinal (Q41.1-Q41.9)	41	1,5 (1,0-2,0)	41	100,00	0	0,00	23	56,10	2	4,88	16	39,02
Atresia duodenal (Q41.0)	42	1,5 (1,1-2,0)	42	100,00	0	0,00	23	54,76	6	14,29	13	30,95
Malformación anorrectal (Q42.0-Q42.3)	96	3,4 (2,8-4,2)	91	94,79	5	5,21	43	44,79	52	54,17	1	1,04
Hernia diafragmática (Q79.0-Q79.01)	86	3,1 (2,4-3,8)	86	100,00	0	0,00	65	75,58	18	20,93	3	3,49
Atresia de coanas (Q30.00)	4	0,1 (0,0-0,4)	4	100,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	0	0,00
Criptorquidia (Q53.2)	27	1,0 (0,6-1,4)	27	100,00	0	0,00	13	48,15	12	44,44	2	7,41
Genitales ambiguos (Q56.4)	37	1,3 (0,9-1,8)	35	94,59	2	5,41	14	37,84	21	56,76	2	5,41
Hipospadias (Q54.1-Q54.3)	6	0,2 (0,1-0,5)	6	100,00	0	0,00	4	66,67	1	16,67	1	16,67
Epispadias (Q64.0)	4	0,1 (0,0-0,4)	4	100,00	0	0,00	1	25,00	2	50,00	1	25,00
Agenesia renal bilateral (Q60.1)	25	0,9 (0,6-1,3)	20	80,00	5	20,00	16	64,00	9	36,00	0	0,00

Tabla 4: (continuación) Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas. RENAC, año 2013.

Quiestes renales (Q61.1-Q61.90)	117	4,2 (3,4-5,0)	113	96,58	4	3,42	67	57,26	48	41,03	2	1,71
Polidactilia preaxial (Q69.00 , Q69.1 , Q69.20)	40	1,4 (1,0-1,9)	38	95,00	2	5,00	29	72,50	8	20,00	3	7,50
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	140	5,0 (4,2-5,9)	137	97,86	3	2,14	107	76,43	22	15,71	11	7,86
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	71	2,5 (2,0-3,2)	68	95,77	3	4,23	43	60,56	21	29,58	7	9,86
Defecto transverso (Q71.2-Q71.30)	85	3,0 (2,4-3,7)	79	92,94	6	7,06	53	62,35	30	35,29	2	2,35
Defecto preaxial (Q71.31 , Q72.5)	41	1,5 (1,0-2,0)	38	92,68	3	7,32	8	19,51	30	73,17	3	7,32
Defecto postaxial (Q71.5 , Q72.6)	12	0,4 (0,2-0,7)	11	91,67	1	8,33	5	41,67	7	58,33	0	0,00
Defecto intercalar (Q71.1 , Q73.1)	10	0,4 (0,2-0,7)	10	100,00	0	0,00	4	40,00	6	60,00	0	0,00
Talipes equinovarus (Q66.0)	174	6,2 (5,3-7,2)	166	95,40	8	4,60	104	59,77	61	35,06	9	5,17
Talipes calcaneoalgus (Q66.4)	23	0,8 (0,5-1,2)	23	100,00	0	0,00	14	60,87	8	34,78	1	4,35
Onfalocele (Q79.2)	54	1,9 (1,4-2,5)	46	85,19	8	14,81	22	40,74	27	50,00	5	9,26
Gastrosquisis (Q79.3)	237	8,4 (7,4-9,6)	230	97,05	7	2,95	219	92,41	18	7,59	0	0,00
Prune Belly (Q79.4)	11	0,4 (0,2-0,7)	11	100	0	0,00	8	72,73	3	27,27	0	0,00

Ref.: Prev. 10.000: prevalencia por 10.000 nacimientos reportada e intervalo de confianza al 95%. NV: nacido vivo. FM: feto muerto.

Tabla 5: Prevalencia de síndromes seleccionados. RENAC, año 2013.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos según NV/ FM			
			NV		FM	
			n	%	n	%
Displasia tanatofórica (Q77.10)	7	0,25 (0,10-0,51)	7	100	0	0
Costillas cortas-polidactilia (Q77.20)	2	0,07 (0,01-0,26)	2	100	0	0
Acondroplasia (Q77.40)	3	0,11 (0,02-0,31)	3	100	0	0
Osteogénesis imperfecta (Q78.00, Q78.08)	5	0,18 (0,06-0,41)	3	60	2	40
Displasia campomélica (Q78.81)	4	0,14 (0,04-0,36)	4	100	0	0
T13 (Q91.4-Q91.7)	10	0,36 (0,17-0,65)	8	80	2	20
T18 (Q91.0-Q91.3)	25	0,89 (0,58-1,31)	23	92	2	8
Síndrome de Down (Q90)	447	15,89 (14,45-17,44)	442	99	5	1
Hasta 19 años	48	10,87 (8,01-14,41)				
20 a 24 años	69	9,86 (7,67-12,47)				
25 a 29 años	59	9,25 (7,04-11,93)				
30 a 34 años	42	6,95 (5,01-9,40)				
35 a 39 años	113	33,67 (27,75-40,48)				
40 a 44 años	107	122,4 (100,31-147,9)				
45 años o más	5	86,85 (28,2-202,67)				
NE	4					

Tabla 6: Prevalencia de anomalías congénitas "muy raras" seleccionadas. RENAC, año 2013.

Anomalía Congénita	Casos	Prevalencia x 100.000 (IC 95%)
Extrofia de cloaca (Q64.10)	3	1,07 (0,22-3,12)
Extrofia de vejiga (Q64.1)	1	0,36 (0,01-1,98)
Amelia (Q71.0, Q72.0, Q73.0)	10	3,56 (1,71-6,54)
Focomelia (Q71.10, Q72.10, Q73.10)	0	NR
Ciclopía (Q87.03)	4	1,42 (0,39-3,64)
Sirenomelia (Q87.24)	5	1,78 (0,58-4,15)
Siameses (Q89.4-Q89.49)	6	2,13 (0,78-4,64)

## Calidad de los datos

De acuerdo a la calidad de las descripciones enviadas a la Coordinación en los reportes mensuales de datos, las anomalías congénitas se clasificaron en:

- **Anomalías confirmadas:** son aquellas en los que la descripción del caso permitió establecer de manera certera que se trata de una anomalía congénita mayor.
- **Anomalías posibles:** se ha definido en los casos que: a) la descripción de la entidad no permitió establecer si se trata de una anomalía congénita mayor o menor. Por ejemplo, la descripción de "hipospadias" no permite discriminar si se trata de una hipospadias distal (coronal, es decir, anomalía menor) o proximal (peneana, escrotal o perineal, es decir, anomalía mayor). b) las entidades requieren estudios complementarios para su confirmación (i.e. sirenomelia, focomelia y displasias esqueléticas).
- **Anomalías no especificadas:** son aquellas en los que se confirmó la anomalía congénita

mayor, pero ha faltado información en la descripción para clasificar el tipo de anomalía. Por ejemplo, la descripción "polidactilia" se considera "no especificada", porque que no se ha incluido información sobre el lado de la polidactilia (postaxial o preaxial). Se ha definido esta categoría para polidactilia, talipes, defecto de miembros y atresia pulmonar.

Los objetivos de esta clasificación por criterios de calidad son: a) poder evaluar la información del RENAC, ya que las anomalías confirmadas son aquellas con descripción o documentación de buena calidad, mientras que las formas posibles o no especificadas han sido descritas de manera insuficiente; b) reportar la prevalencia de las anomalías confirmadas, excluyendo las formas posibles o no especificadas.

En tabla 7 se presenta la proporción de casos con anomalías confirmadas, versus la proporción de casos con anomalías posibles o no especificadas. Se aclara que en la tablas 4, 5 y 6 (anomalías específicas, síndromes o anomalías muy raras) presentadas anteriormente se incluyeron únicamente casos confirmados.

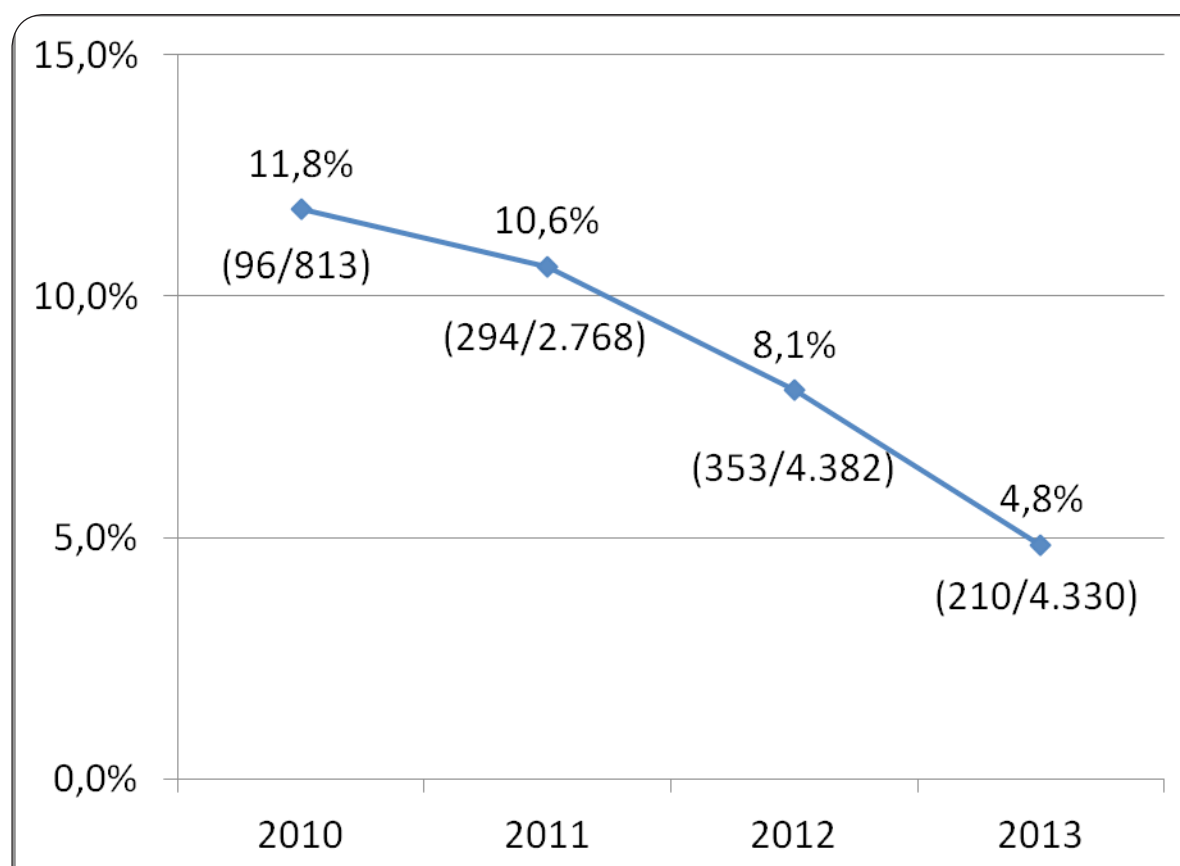
Tabla 7: Clasificación de los casos según criterios de calidad. RENAC, año 2013.

Anomalía congénita	Casos con anomalías confirmadas		Casos con anomalías posibles/NE		Criterio de calidad
	N	%	n	%	
Polidactilia (Q69.00, Q69.1, Q69.20, Q69.02, Q69.22)	181	92,35	15	7,65	Descripción del lado de la polidactilia (preaxial o postaxial)
Criptorquidia (Q53.2)	27	87,10	4	12,90	Descripción de lateralidad (uni- o bilateral)
Talipes (Q66.0, Q66.4)	197	78,80	53	21,20	Descripción del tipo de talipes (ej: equinovaro o calcaneoalگو)
Microtia (Q16.0, Q17.21)	72	77,42	21	22,58	Descripción del grado de la microtia
Osteogénesis imperfecta (Q78.00, Q78.08)	5	71,43	2	28,57	Documentación del caso con RX
Defecto de miembros (Q71.2-Q71.30, Q71.31, Q72.5, Q71.5, Q72.6, Q71.1, Q73.1)	148	69,16	66	30,84	Descripción del tipo de defecto (transversal, longitudinal, intercalar, preaxial o postaxial)
Costillas cortas-polidactilia (Q77.20)	2	66,67	1	33,33	Documentación del caso con RX
Displasia campomélica (Q78.81)	4	66,67	2	33,33	Documentación del caso con RX
Displasia tanatofórica (Q77.10)	7	63,64	4	36,36	Documentación del caso con RX
Sirenomelia (Q87.24)	5	62,50	3	37,50	Documentación del caso con RX o fotos externas
Atresia pulmonar (Q22.00)	6	26,09	17	73,91	Descripción de la presencia de CIV
Acondroplasia (Q77.40)	3	25,00	9	75,00	Documentación del caso con RX
Hipospadias (Q54.1-Q54.3)	6	18,75	26	81,25	Descripción de la posición del meato
Focomelia (Q71.10, Q72.10, Q73.10)	0	0,00	1	100,00	Documentación del caso con RX o fotos externas

Ref. Casos confirmados: la descripción del caso permitió establecer de manera certera que se trata de una anomalía congénita mayor. Casos posibles /NE: la descripción no permitió establecer si se trata de una anomalía congénita mayor o menor o, si se confirmó la anomalía congénita mayor, ha faltado información en la descripción o estudios complementarios para clasificar el tipo de anomalía confirmar la entidad.

Finalmente, se analizó la variación a lo largo del tiempo de la proporción de casos notificados que se ajustaron a los criterios de inclusión (recién nacidos vivos o fetos muertos de 500 gramos o más, que presentan anomalías congénitas estructurales mayores), sobre el total de casos reportados. Se observó que entre el 2009 y el 2013 se redujo la proporción de falsos positivos (recién nacidos con anomalías no estructurales, recién nacidos con anomalías menores aisladas, fetos muertos de 500 gramos o más, etc.).

Figura 4: Evolución de la notificación de los casos según los criterios de inclusión (con anomalías congénitas mayores) o exclusión (falsos positivos). RENAC, años 2010 a 2013.



## Defunciones infantiles por anomalías congénitas

Se presentan los datos disponibles sobre defunciones infantiles por causas agrupadas en el Código Q (CIE-10) "Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas". Estos datos no provienen del RENAC sino que son proporcionados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS)<sup>6</sup>. Para estas causas se calculó la mortalidad proporcional y la tasa de mortalidad infantil (MI) específica, por jurisdicción

<sup>6</sup> Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Estadísticas Vitales, Información Básica Año 2011. DEIS: Programa Nacional de Estadísticas de Salud 2012.

(tabla 9). Sobre un total de 8.227 defunciones infantiles ocurridas en el año 2012 se observó que fallecieron por estas causas 2.160 niños menores de 1 año en todo el país. De este modo, la mortalidad proporcional por anomalías congénitas resultó igual a 26,3%, aunque se observó una amplia variación entre las jurisdicciones, debida al grado de control de las otras causas de MI en cada una de ellas.

Tabla 9: Defunciones infantiles por causas agrupadas en el código Q (CIE-10): "Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas", por jurisdicción. Argentina, año 2012.

Jurisdicción	Nacidos vivos	Defunciones Infantiles	Mortalidad Infantil	Defunciones infantiles por causas del grupo Q		
				N	Mortalidad proporcional (%)	Tasa de MI específica (x1.000)
BUENOS AIRES	282.031	3.218	11.4	846	26.3	3.0
CABA	43.733	365	8.3	111	30.4	2.5
CATAMARCA	6.324	56	8.9	13	23.2	2.1
CHACO	22.041	293	13.3	72	24.6	3.3
CHUBUT	9.696	95	9.8	24	25.3	2.5
CORDOBA	56.864	549	9.7	179	32.6	3.1
CORRIENTES	19.639	282	14.4	64	22.7	3.3
ENTRE RIOS	21.874	237	10.8	79	33.3	3.6
FORMOSA	12.005	208	17.3	52	25.0	4.3
JUJUY	12.908	155	12.0	27	17.4	2.1
LA PAMPA	5.373	48	8.9	18	37.5	3.4
LA RIOJA	6.270	86	13.7	22	25.6	3.5
MENDOZA	33.074	314	9.5	116	36.9	3.5
MISIONES	25.510	287	11.3	69	24.0	2.7
NEUQUEN	11.136	77	6.9	20	26.0	1.8
RIO NEGRO	11.810	111	9.4	37	33.3	3.1
SALTA	26.518	343	12.9	61	17.8	2.3
SAN JUAN	14.411	142	9.9	52	36.6	3.6
SAN LUIS	7.641	83	10.9	21	25.3	2.7
SANTA CRUZ	5.818	52	8.9	17	32.7	2.9
SANTA FE	54.056	556	10.3	144	25.9	2.7
SGO DEL ESTERO	16.182	187	11.6	21	11.2	1.3
TIERRA DEL FUEGO	2.708	20	7.4	3	15.0	1.1
TUCUMAN	28.989	409	14.1	92	22.5	3.2
TOTAL	738.318	8.227	11.1	2.160	26.3	2.9

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2012.







# INFORMACIÓN DISCRIMINADA POR JURISDICCIÓN

## BUENOS AIRES

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Buenos Aires, año de 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	45	2	47
Nacimientos totales Buenos Aires*	163.442	78.298	246.064
Nacimientos examinados en el RENAC	89.977	1.508	91.485
Cobertura %	55,1	1,9	37,2

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Buenos Aires, año 2013.

Total de casos reportados (n)	1.184
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	803 (67,8)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	196 (16,6)
Total de casos con síndromes (n y %)	185 (15,6)
Nacimientos examinados en el RENAC	91.485
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,29 (1,22-1,37)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	3.185 (3.006-3.371)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Buenos Aires, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	57	6,2 (4,7-8,1)	153 (116-199)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	90	9,8 (7,9-12,1)	242 (195-298)
Fisuras orales (Q35-Q37)	120	13,1 (10,9-15,7)	323 (268-386)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	66	7,2 (5,6-9,2)	178 (137-226)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	83	9,1 (7,2-11,2)	223 (178-277)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	50	5,5 (4,1-7,2)	134 (100-177)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	144	15,7 (13,3-18,5)	387 (327-456)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Buenos Aires, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	12	1,31 (0,68-2,29)
Espina bífida (Q05)	38	4,15 (2,94-5,7)
Hidrocefalia (Q03)	45	4,92 (3,59-6,58)
Falot (Q21.3, Q21.82)	9	0,98 (0,45-1,87)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	19	2,08 (1,25-3,24)
Paladar hendido (Q35)	28	3,06 (2,03-4,42)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	92	10,06 (8,11-12,33)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	23	2,51 (1,59-3,77)
Talipes equinovarus (Q66.0)	47	5,14 (3,77-6,83)
Down (Q90)	129	14,1 (11,77-16,75)
Down < 35 años (Q90)	62	9,2 (7,05-11,79)
Down 35 años o más (Q90)	66	27,43 (21,22-34,9)
Down edad NE	1	

## Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la CABA, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	13	4	17
Nacimientos totales CABA*	32.720	48.409	81.423
Nacimientos examinados en el RENAC	29.097	1.192	30.289
Cobertura %	88,9	2,5	37,2

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, CABA, año 2013.

Total de casos reportados (n)	568
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	389 (68,5)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	75 (13,2)
Total de casos con síndromes (n y %)	104 (18,3)
Nacimientos examinados en el RENAC	30289
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,88 (1,72-2,04)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	1527 (1404-1658)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, CABA, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	40	13.2 (9.4-18)	108 (77-146)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	38	12.5 (8.9-17.2)	102 (72-140)
Fisuras orales (Q35-Q37)	45	14.9 (10.8-19.9)	121 (88-162)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	22	7.3 (4.6-11)	59 (37-90)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	61	20.1 (15.4-25.9)	164 (125-211)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	20	6.6 (4-10.2)	54 (33-83)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	78	25.8 (20.4-32.1)	210 (166-262)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, CABA, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	13	4,29 (2,29-7,34)
Espina bífida (Q05)	27	8,91 (5,87-12,97)
Hidrocefalia (Q03)	25	8,25 (5,34-12,18)
Fallot (Q21.3, Q21.82)	6	1,98 (0,73-4,31)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	5	1,65 (0,54-3,85)
Paladar hendido (Q35)	8	2,64 (1,14-5,2)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	37	12,22 (8,6-16,84)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	11	3,63 (1,81-6,5)
Talipes equinovarus (Q66.0)	12	3,96 (2,05-6,92)
Down (Q90)	68	22,45 (17,43-28,46)
Down < 35 años (Q90)	34	13,43 (9,3-18,77)
Down 35 años o más (Q90)	32	64,25 (43,95-90,7)
Down edad NE	2	

## CATAMARCA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Catamarca, 2013.

	Publico	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1		1
Nacimientos totales Catamarca*	3.325	2.858	6.230
Nacimientos examinados en el RENAC	2.286		2.286
Cobertura %	68,8	0,0	36,7

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Catamarca, año 2013.

Total de casos reportados (n)	22
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	13 (59,1)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	5 (22,7)
Total de casos con síndromes (n y %)	4 (18,2)
Nacimientos examinados en el RENAC	2286
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	0,96 (0,60-1,46)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	60 (38-91)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Catamarca, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	0	-	-
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	0	-	-
Fisuras orales (Q35-Q37)	4	17,5 (4,8-44,8)	11 (3-28)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	3	13,1 (2,7-38,4)	8 (2-24)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	8,7 (1,1-31,6)	5 (1-20)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	4,4 (0,1-24,4)	3 (0-15)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	4	17,5 (4,8-44,8)	11 (3-28)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Catamarca, año 2013.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	0	-
Hidrocefalia (Q03)	4	17,5 (4,77-44,8)
Falot (Q21.3, Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	2	8,75 (1,06-31,6)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	2	8,75 (1,06-31,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	4,37 (0,11-24,37)
Talipes equinovarus (Q66.0)	3	13,12 (2,71-38,35)
Down (Q90)	4	17,5 (4,77-44,8)
Down < 35 años (Q90)	2	9,99 (1,21-36,08)
Down 35 años o más (Q90)	2	70,46 (8,53-254,52)
Down edad NE	0	

## CHACO

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Chaco , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	3		3
Nacimientos totales Chaco*	14.780	6.979	22.168
Nacimientos examinados en el RENAC	9.841		9.841
Cobertura %	66,6	0,0	44,4

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Chaco, año 2013.

Total de casos reportados (n)	122
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	84 (68,9)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	19 (15,6)
Total de casos con síndromes (n y %)	19 (15,6)
Nacimientos examinados en el RENAC	9841
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,24 (1,03-1,48)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	275 (228-328)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Chaco, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	7	7.1 (2.9-14.7)	16 (6-32)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	5	5.1 (1.7-11.9)	11 (4-26)
Fisuras orales (Q35-Q37)	8	8.1 (3.5-16)	18 (8-36)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	11	11.2 (5.6-20)	25 (12-44)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	11	11.2 (5.6-20)	25 (12-44)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	5	5.1 (1.7-11.9)	11 (4-26)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	16	16.3 (9.3-26.4)	36 (21-59)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Chaco, año 2013.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	1,02 (0,03-5,66)
Espina bífida (Q05)	4	4,06 (1,11-10,41)
Hidrocefalia (Q03)	9	9,15 (4,18-17,36)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	1	1,02 (0,03-5,66)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	2	2,03 (0,25-7,34)
Paladar hendido (Q35)	1	1,02 (0,03-5,66)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	7	7,11 (2,86-14,66)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	7	7,11 (2,86-14,66)
Talipes equinovarus (Q66.0)	9	9,15 (4,18-17,36)
Down (Q90)	16	16,26 (9,29-26,4)
Down < 35 años (Q90)	8	9,62 (4,15-18,95)
Down 35 años o más (Q90)	8	52,53 (22,68-103,5)
Down edad NE	0	

## CHUBUT

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Chubut , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	4		4
Nacimientos totales Chubut*	3.685	5.838	9.545
Nacimientos examinados en el RENAC	3.409		3.409
Cobertura %	92,5	0,0	35,7

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Chubut, año 2013.

Total de casos reportados (n)	43
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	33 (76,7)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	7 (16,3)
Total de casos con síndromes (n y %)	3 (7,0)
Nacimientos examinados en el RENAC	3409
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,26 (0,91-1,70)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	120 (87-162)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Chubut, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	2	5.9 (0.7-21.2)	6 (1-20)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	1	2.9 (0.1-16.3)	3 (0-16)
Fisuras orales (Q35-Q37)	7	20.5 (8.3-42.3)	20 (8-40)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	1	2.9 (0.1-16.3)	3 (0-16)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	5.9 (0.7-21.2)	6 (1-20)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	5.9 (0.7-21.2)	6 (1-20)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	8.8 (1.8-25.7)	8 (2-25)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Chubut, año 2013.

Anomalia congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	2,93 (0,07-16,34)
Espina bífida (Q05)	1	2,93 (0,07-16,34)
Hidrocefalia (Q03)	1	2,93 (0,07-16,34)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	1	2,93 (0,07-16,34)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	7	20,53 (8,26-42,31)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	-
Down (Q90)	3	8,8 (1,81-25,72)
Down < 35 años (Q90)	1	3,34 (0,08-18,59)
Down 35 años o más (Q90)	2	48,49 (5,87-175,16)
Down edad NE	0	-

## CORDOBA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Córdoba, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	7	1	8
Nacimientos totales Córdoba*	25.442	31.578	57.283
Nacimientos examinados en el RENAC	16.584	869	17.453
Cobertura %	65,2	2,8	30,5

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Córdoba, año 2013.

Total de casos reportados (n)	252
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	160 (63,7)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	53 (21,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	38 (15,1)
Nacimientos examinados en el RENAC	17453
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,44 (1,27-1,63)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	827 (728-936)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Córdoba, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	13	7.4 (4-12.7)	43 (23-73)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	24	13.8 (8.8-20.5)	79 (50-117)
Fisuras orales (Q35-Q37)	28	16 (10.7-23.2)	92 (61-133)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	18	10.3 (6.1-16.3)	59 (35-93)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	24	13.8 (8.8-20.5)	79 (50-117)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	13	7.4 (4-12.7)	43 (23-73)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	25	14.3 (9.3-21.1)	82 (53-121)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Córdoba, año 2013.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	0,57 (0,01-3,19)
Espina bífida (Q05)	10	5,73 (2,75-10,54)
Hidrocefalia (Q03)	12	6,88 (3,55-12,01)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	6	3,44 (1,26-7,48)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	5	2,86 (0,93-6,69)
Paladar hendido (Q35)	6	3,44 (1,26-7,48)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	22	12,61 (7,9-19,08)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	9	5,16 (2,36-9,79)
Talipes equinovarus (Q66.0)	9	5,16 (2,36-9,79)
Down (Q90)	19	10,89 (6,55-17)
Down < 35 años (Q90)	14	8,9 (4,86-14,93)
Down 35 años o más (Q90)	4	23,3 (6,35-59,65)
Down edad NE	1	

## CORRIENTES

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Corrientes , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2		2
Nacimientos totales Corrientes*	12.740	6.707	19.512
Nacimientos examinados en el RENAC	3.681		3.681
Cobertura %	28,9	0,0	18,9

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Corrientes, año 2013.

Total de casos reportados (n)	48
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	30 (62,5)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	13 (27,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	5 (10,4)
Nacimientos examinados en el RENAC	3681
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,30 (0,96-1,73)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	254 (188-337)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Corrientes, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	6	16.3 (6-35.5)	32 (12-69)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	7	19 (7.6-39.2)	37 (15-76)
Fisuras orales (Q35-Q37)	4	10.9 (3-27.8)	21 (6-54)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	7	19 (7.6-39.2)	37 (15-76)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	6	16.3 (6-35.5)	32 (12-69)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	4	10.9 (3-27.8)	21 (6-54)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	8.2 (1.7-23.8)	16 (3-46)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Corrientes, año 2013.

Anomalia congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	8,15 (1,68-23,82)
Espina bífida (Q05)	3	8,15 (1,68-23,82)
Hidrocefalia (Q03)	3	8,15 (1,68-23,82)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	2	5,43 (0,66-19,63)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	2,72 (0,07-15,14)
Paladar hendido (Q35)	2	5,43 (0,66-19,63)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	2	5,43 (0,66-19,63)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	2,72 (0,07-15,14)
Talipes equinovarus (Q66.0)	4	10,87 (2,96-27,82)
Down (Q90)	3	8,15 (1,68-23,82)
Down < 35 años (Q90)	2	6,25 (0,76-22,59)
Down 35 años o más (Q90)	1	20,69 (0,52-115,29)
Down edad NE	0	



## ENTRE RÍOS

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Entre Ríos, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	4		4
Nacimientos totales Entre Ríos*	11.414	10.401	21.833
Nacimientos examinados en el RENAC	6.026		6.026
Cobertura %	52,8	0,0	27,6

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Entre Ríos, año 2013.

Total de casos reportados (n)	52
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	30 (57,7)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	13 (25,0)
Total de casos con síndromes (n y %)	9 (17,3)
Nacimientos examinados en el RENAC	6026
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	0,86 (0,64-1,13)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	188 (141-247)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Entre Ríos, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	8	13.3 (5.7-26.2)	29 (13-57)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	5	8.3 (2.7-19.4)	18 (6-42)
Fisuras orales (Q35-Q37)	3	5 (1-14.5)	11 (2-32)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	2	3.3 (0.4-12)	7 (1-26)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	8	13.3 (5.7-26.2)	29 (13-57)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	1.7 (0-9.2)	4 (0-20)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	7	11.6 (4.7-23.9)	25 (10-52)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Entre Ríos, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	4,98 (1,03-14,55)
Espina bífida (Q05)	4	6,64 (1,81-17)
Hidrocefalia (Q03)	1	1,66 (0,04-9,25)
Falot (Q21.3, Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	1,66 (0,04-9,25)
Paladar hendido (Q35)	1	1,66 (0,04-9,25)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	2	3,32 (0,4-11,99)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	4	6,64 (1,81-17)
Talipes equinovarus (Q66.0)	1	1,66 (0,04-9,25)
Down (Q90)	7	11,62 (4,67-23,93)
Down < 35 años (Q90)	4	7,69 (2,09-19,68)
Down 35 años o más (Q90)	3	36,46 (7,52-106,56)
Down edad NE	0	

## FORMOSA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Formosa , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1		1
Nacimientos totales Formosa*	8.265	3.324	11.972
Nacimientos examinados en el RENAC	3.458		3.458
Cobertura %	41,8	0,0	28,9

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Formosa, año 2013.

Total de casos reportados (n)	41
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	32 (78,0)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	4 (9,8)
Total de casos con síndromes (n y %)	5 (12,2)
Nacimientos examinados en el RENAC	3458
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,19 (0,85-1,61)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	142 (102-193)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Formosa, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	3	8.7 (1.8-25.4)	10 (2-30)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	1	2.9 (0.1-16.1)	3 (0-19)
Fisuras orales (Q35-Q37)	3	8.7 (1.8-25.4)	10 (2-30)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	11	31.8 (15.9-56.9)	38 (19-68)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	5.8 (0.7-20.9)	7 (1-25)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	2.9 (0.1-16.1)	3 (0-19)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	8.7 (1.8-25.4)	10 (2-30)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Formosa, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	2,89 (0,07-16,11)
Espina bífida (Q05)	2	5,78 (0,7-20,89)
Hidrocefalia (Q03)	1	2,89 (0,07-16,11)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	3	8,68 (1,79-25,35)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	2,89 (0,07-16,11)
Talipes equinovarus (Q66.0)	10	28,92 (13,87-53,18)
Down (Q90)	3	8,68 (1,79-25,35)
Down < 35 años (Q90)	1	3,24 (0,08-18,07)
Down 35 años o más (Q90)	2	53,32 (6,46-192,6)
Down edad NE	0	

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Jujuy , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	4		4
Nacimientos totales Jujuy*	8.860	4.037	12.958
Nacimientos examinados en el RENAC	6.660		6.660
Cobertura %	75,2	0,0	51,4

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Jujuy, año 2013.

Total de casos reportados (n)	83
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	48 (57,8)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	15 (18,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	20 (24,1)
Nacimientos examinados en el RENAC	6660
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,25 (0,99-1,54)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	161 (129-200)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Jujuy, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	6	9 (3.3-19.6)	12 (4-25)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	6	9 (3.3-19.6)	12 (4-25)
Fisuras orales (Q35-Q37)	11	16.5 (8.2-29.6)	21 (11-38)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	4	6 (1.6-15.4)	8 (2-20)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	3 (0.4-10.8)	4 (0-14)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	4	6 (1.6-15.4)	8 (2-20)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	16	24 (13.7-39)	31 (18-51)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Jujuy, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	1,5 (0,04-8,37)
Espina bífida (Q05)	5	7,51 (2,44-17,52)
Hidrocefalia (Q03)	2	3 (0,36-10,85)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	2	3 (0,36-10,85)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	2	3 (0,36-10,85)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	9	13,51 (6,18-25,65)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	3 (0,36-10,85)
Talipes equinovarus (Q66.0)	4	6,01 (1,64-15,38)
Down (Q90)	16	24,02 (13,73-39,01)
Down < 35 años (Q90)	7	12,23 (4,92-25,19)
Down 35 años o más (Q90)	9	96,26 (44,02-182,73)
Down edad NE	0	

## LA PAMPA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de La Pampa , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2		2
Nacimientos totales La Pampa*	2.638	2.578	5.221
Nacimientos examinados en el RENAC	2.423		2.423
Cobertura %	91,8	0,0	46,4

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, La Pampa, año 2013.

Total de casos reportados (n)	29
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	15 (51,7)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	7 (24,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	7 (24,1)
Nacimientos examinados en el RENAC	2423
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,20 (0,80-1,72)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	62 (42-90)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, La Pampa, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	2	8.3 (1-29.8)	4 (1-16)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	3	12.4 (2.6-36.2)	6 (1-19)
Fisuras orales (Q35-Q37)	3	12.4 (2.6-36.2)	6 (1-19)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	2	8.3 (1-29.8)	4 (1-16)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	4.1 (0.1-23)	2 (0-12)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	4.1 (0.1-23)	2 (0-12)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	4	16.5 (4.5-42.3)	9 (2-22)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, La Pampa, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	4,13 (0,1-22,99)
Espina bífida (Q05)	1	4,13 (0,1-22,99)
Hidrocefalia (Q03)	7	28,89 (11,62-59,52)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	1	4,13 (0,1-22,99)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	3	12,38 (2,55-36,18)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	-
Down (Q90)	3	12,38 (2,55-36,18)
Down < 35 años (Q90)	3	14,06 (2,9-41,09)
Down 35 años o más (Q90)	0	-
Down edad NE	0	-

## LA RIOJA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de La Rioja , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1	1	2
Nacimientos totales La Rioja*	3.021	3.176	6.200
Nacimientos examinados en el RENAC	2.388	387	2.775
Cobertura %	79,0	12,2	44,8

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, La Rioja, año 2013.

Total de casos reportados (n)	93
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	81 (87,1)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	7 (7,5)
Total de casos con síndromes (n y %)	5 (5,4)
Nacimientos examinados en el RENAC	2775
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	3,35 (2,70-4,11)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	208 (168-255)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, La Rioja, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	1	3.6 (0.1-20.1)	2 (0-12)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	3	10.8 (2.2-31.6)	7 (1-20)
Fisuras orales (Q35-Q37)	1	3.6 (0.1-20.1)	2 (0-12)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	17	61.3 (35.7-98.1)	38 (22-61)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	7.2 (0.9-26)	4 (1-16)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	7.2 (0.9-26)	4 (1-16)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	2	7.2 (0.9-26)	4 (1-16)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, La Rioja, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	1	3,6 (0,09-20,08)
Hidrocefalia (Q03)	2	7,21 (0,87-26,03)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	3,6 (0,09-20,08)
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	1	3,6 (0,09-20,08)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	10	36,04 (17,28-66,27)
Down (Q90)	2	7,21 (0,87-26,03)
Down < 35 años (Q90)	0	-
Down 35 años o más (Q90)	2	59,01 (7,15-213,15)
Down edad NE	0	-

## MENDOZA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Mendoza , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	5		5
Nacimientos totales Mendoza*	16.251	16.807	33.106
Nacimientos examinados en el RENAC	14.862		14.862
Cobertura %	91,5	0,0	44,9

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Mendoza, año 2013.

Total de casos reportados (n)	273
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	225 (82,4)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	16 (5,9)
Total de casos con síndromes (n y %)	32 (11,7)
Nacimientos examinados en el RENAC	14862
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,84 (1,63-2,07)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	608 (538-685)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Mendoza, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	10	6.7 (3.2-12.4)	22 (11-41)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	12	8.1 (4.2-14.1)	27 (14-47)
Fisuras orales (Q35-Q37)	23	15.5 (9.8-23.2)	51 (32-77)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	8	5.4 (2.3-10.6)	18 (8-35)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	6	4 (1.5-8.8)	13 (5-29)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	8	5.4 (2.3-10.6)	18 (8-35)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	27	18.2 (12-26.4)	60 (40-88)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Mendoza, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	4	2,69 (0,73-6,89)
Espina bífida (Q05)	5	3,36 (1,09-7,85)
Hidrocefalia (Q03)	6	4,04 (1,48-8,79)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	1	0,67 (0,02-3,75)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	9	6,06 (2,77-11,5)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	14	9,42 (5,15-15,81)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	5	3,36 (1,09-7,85)
Talipes equinovarus (Q66.0)	7	4,71 (1,89-9,7)
Down (Q90)	24	16,15 (10,35-24,03)
Down < 35 años (Q90)	9	7,03 (3,21-13,35)
Down 35 años o más (Q90)	15	72,81 (40,75-120,09)
Down edad NE	0	

## MISIONES

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Misiones, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	3		3
Nacimientos totales Misiones*	15.014	10.204	25.716
Nacimientos examinados en el RENAC	10.948		10.948
Cobertura %	72,9	0,0	42,6

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Misiones, año 2013.

Total de casos reportados (n)	184
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	127 (69,0)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	30 (16,3)
Total de casos con síndromes (n y %)	27 (14,7)
Nacimientos examinados en el RENAC	10948
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,68 (1,45-1,94)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	432 (372-499)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Misiones, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	13	11.9 (6.3-20.3)	31 (16-52)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	14	12.8 (7-21.5)	33 (18-55)
Fisuras orales (Q35-Q37)	24	21.9 (14-32.6)	56 (36-84)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	20	18.3 (11.2-28.2)	47 (29-73)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	16	14.6 (8.4-23.7)	38 (21-61)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	12	11 (5.7-19.1)	28 (15-49)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	20	18.3 (11.2-28.2)	47 (29-73)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Misiones, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	6	5,48 (2,01-11,93)
Espina bífida (Q05)	6	5,48 (2,01-11,93)
Hidrocefalia (Q03)	10	9,13 (4,38-16,8)
Falot (Q21.3, Q21.82)	2	1,83 (0,22-6,6)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	3	2,74 (0,57-8,01)
Paladar hendido (Q35)	7	6,39 (2,57-13,17)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	17	15,53 (9,05-24,86)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	6	5,48 (2,01-11,93)
Talipes equinovarus (Q66.0)	15	13,7 (7,67-22,6)
Down (Q90)	19	17,35 (10,45-27,1)
Down < 35 años (Q90)	11	11,24 (5,61-20,12)
Down 35 años o más (Q90)	8	68,66 (29,64-135,29)
Down edad NE	0	

## NEUQUEN

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Neuquén , 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2	2	4
Nacimientos totales Neuquén*	6.080	5.241	11.343
Nacimientos examinados en el RENAC	2.520	1.255	3.775
Cobertura %	41,4	23,9	33,3

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Neuquén, año 2013.

Total de casos reportados (n)	75
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	48 (64,0)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	12 (16,0)
Total de casos con síndromes (n y %)	15 (20,0)
Nacimientos examinados en el RENAC	3775
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,99 (1,56-2,49)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	225 (177-282)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Neuquén, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	4	10.6 (2.9-27.1)	12 (3-31)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	7	18.5 (7.5-38.2)	21 (8-43)
Fisuras orales (Q35-Q37)	8	21.2 (9.1-41.8)	24 (10-47)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	3	7.9 (1.6-23.2)	9 (2-26)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	5	13.2 (4.3-30.9)	15 (5-35)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	5.3 (0.6-19.1)	6 (1-22)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	11	29.1 (14.5-52.1)	33 (16-59)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Neuquén, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	4	10,6 (2,89-27,13)
Hidrocefalia (Q03)	2	5,3 (0,64-19,14)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	2	5,3 (0,64-19,14)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	2,65 (0,07-14,76)
Paladar hendido (Q35)	2	5,3 (0,64-19,14)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	6	15,89 (5,83-34,59)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	5,3 (0,64-19,14)
Talipes equinovarus (Q66.0)	1	2,65 (0,07-14,76)
Down (Q90)	8	21,19 (9,15-41,76)
Down < 35 años (Q90)	3	9,24 (1,91-27)
Down 35 años o más (Q90)	5	94,78 (30,78-221,19)
Down edad NE	0	



## RIO NEGRO

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Río Negro, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2		2
Nacimientos totales Río Negro*	6.720	5.106	11.861
Nacimientos examinados en el RENAC	2.198		2.198
Cobertura %	32,7	0,0	18,5

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Río Negro, año 2013.

Total de casos reportados (n)	35
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	27 (77,1)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	2 (5,7)
Total de casos con síndromes (n y %)	6 (17,1)
Nacimientos examinados en el RENAC	2198
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,59 (1,11-2,21)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	189 (132-263)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Río Negro, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	0	-	-
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	2	9.1 (1.1-32.9)	11 (1-39)
Fisuras orales (Q35-Q37)	3	13.6 (2.8-39.9)	16 (3-47)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	1	4.6 (0.1-25.3)	5 (0-30)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	5	22.7 (7.4-53.1)	27 (9-63)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	5	22.7 (7.4-53.1)	27 (9-63)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	5	22.7 (7.4-53.1)	27 (9-63)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Río Negro, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	0	-
Hidrocefalia (Q03)	1	4,76 (0,12-26,52)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	4,76 (0,12-26,52)
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	3	14,28 (2,94-41,73)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	1	4,76 (0,12-26,52)
Down (Q90)	3	14,28 (2,94-41,73)
Down < 35 años (Q90)	1	5,52 (0,14-30,75)
Down 35 años o más (Q90)	2	69,16 (8,38-249,83)
Down edad NE	0	-

## SALTA

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Salta, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	3		3
Nacimientos totales Salta*	18.668	7.748	26.641
Nacimientos examinados en el RENAC	13.783		13.783
Cobertura %	73,8	0,0	51,7

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Salta, año 2013.

Total de casos reportados (n)	180
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	115 (63,9)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	32 (17,8)
Total de casos con síndromes (n y %)	33 (18,3)
Nacimientos examinados en el RENAC	13783
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,31 (1,12-1,51)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	348 (299-403)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Salta, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	12	8.7 (4.5-15.2)	23 (12-41)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	11	8 (4-14.3)	21 (11-38)
Fisuras orales (Q35-Q37)	21	15.2 (9.4-23.3)	41 (25-62)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	9	6.5 (3-12.4)	17 (8-33)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	16	11.6 (6.6-18.9)	31 (18-50)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	14	10.2 (5.6-17)	27 (15-45)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	27	19.6 (12.9-28.5)	52 (34-76)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Salta, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	4	2,9 (0,79-7,43)
Espina bífida (Q05)	6	4,35 (1,6-9,48)
Hidrocefalia (Q03)	11	7,98 (3,98-14,28)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	2	1,45 (0,18-5,24)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	0,73 (0,02-4,04)
Paladar hendido (Q35)	3	2,18 (0,45-6,36)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	18	13,06 (7,74-20,64)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	3	2,18 (0,45-6,36)
Talipes equinovarus (Q66.0)	6	4,35 (1,6-9,48)
Down (Q90)	25	18,14 (11,74-26,78)
Down < 35 años (Q90)	10	8,45 (4,05-15,54)
Down 35 años o más (Q90)	15	77,08 (43,14-127,13)
Down edad NE	0	

## SAN JUAN

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de San Juan, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1	1	2
Nacimientos totales San Juan*	7.758	6.608	14.417
Nacimientos examinados en el RENAC	7.148	528	7.676
Cobertura %	92,1	8,0	53,2

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, San Juan, año 2013.

Total de casos reportados (n)	84
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	36 (42,9)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	24 (28,6)
Total de casos con síndromes (n y %)	24 (28,6)
Nacimientos examinados en el RENAC	7676
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,09 (0,87-1,35)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	158 (126-195)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, San Juan, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	10	13 (6.2-24)	19 (9-35)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	5	6.5 (2.1-15.2)	9 (3-22)
Fisuras orales (Q35-Q37)	6	7.8 (2.9-17)	11 (4-25)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	2	2.6 (0.3-9.4)	4 (0-14)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	7	9.1 (3.7-18.8)	13 (5-27)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	9	11.7 (5.4-22.3)	17 (8-32)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	18	23.5 (13.9-37.1)	34 (20-53)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, San Juan, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	2,61 (0,32-9,41)
Espina bífida (Q05)	5	6,51 (2,12-15,2)
Hidrocefalia (Q03)	6	7,82 (2,87-17,01)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	1	1,3 (0,03-7,26)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	2	2,61 (0,32-9,41)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	4	5,21 (1,42-13,34)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	1,3 (0,03-7,26)
Talipes equinovarus (Q66.0)	2	2,61 (0,32-9,41)
Down (Q90)	16	20,84 (11,91-33,85)
Down < 35 años (Q90)	9	13,5 (6,17-25,62)
Down 35 años o más (Q90)	7	69,5 (27,94-143,19)
Down edad NE	0	

## SAN LUIS

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de San Luis, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2		2
Nacimientos totales San Luis*	3.943	3.601	7.557
Nacimientos examinados en el RENAC	3.862		3.862
Cobertura %	97,9	0,0	51,1

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, San Luis, año 2013.

Total de casos reportados (n)	54
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	34 (63,0)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	11 (20,4)
Total de casos con síndromes (n y %)	9 (16,7)
Nacimientos examinados en el RENAC	3862
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,40 (1,05-1,82)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	106 (79-138)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, San Luis, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	3	7.8 (1.6-22.7)	6 (1-17)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	3	7.8 (1.6-22.7)	6 (1-17)
Fisuras orales (Q35-Q37)	3	7.8 (1.6-22.7)	6 (1-17)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	4	10.4 (2.8-26.5)	8 (2-20)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	2.6 (0.1-14.4)	2 (0-11)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	5	12.9 (4.2-30.2)	10 (3-23)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	8	20.7 (8.9-40.8)	16 (7-31)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, San Luis, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	2,59 (0,07-14,43)
Espina bífida (Q05)	2	5,18 (0,63-18,71)
Hidrocefalia (Q03)	2	5,18 (0,63-18,71)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	3	7,77 (1,6-22,7)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	5,18 (0,63-18,71)
Talipes equinovarus (Q66.0)	4	10,36 (2,82-26,52)
Down (Q90)	8	20,71 (8,94-40,82)
Down < 35 años (Q90)	5	14,8 (4,81-34,54)
Down 35 años o más (Q90)	3	62,01 (12,79-181,23)
Down edad NE	0	

## SANTA CRUZ

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Santa Cruz, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1		1
Nacimientos totales Santa Cruz*	4.460	1.279	5.743
Nacimientos examinados en el RENAC	1.045		1.045
Cobertura %	23,4	0,0	18,2

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Santa Cruz, año 2013.

Total de casos reportados (n)	28
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	22 (78,6)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	2 (7,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	4 (14,3)
Nacimientos examinados en el RENAC	1045
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	2,68 (1,78-3,87)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	154 (102-222)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Santa Cruz, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	0	-	-
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	1	9.6 (0.2-53.3)	5 (0-31)
Fisuras orales (Q35-Q37)	1	9.6 (0.2-53.3)	5 (0-31)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	0	-	-
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	19.1 (2.3-69.1)	11 (1-40)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	9.6 (0.2-53.3)	5 (0-31)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	28.7 (5.9-83.9)	16 (3-48)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santa Cruz, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	0	-
Hidrocefalia (Q03)	2	19,14 (2,32-69,14)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	1	9,57 (0,24-53,32)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	-
Down (Q90)	2	19,14 (2,32-69,14)
Down < 35 años (Q90)	1	10,87 (0,28-60,59)
Down 35 años o más (Q90)	1	79,73 (2,02-444,21)
Down edad NE	0	-

## SANTA FE

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Santa Fe, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	10		10
Nacimientos totales Santa Fe*	25.356	28.290	53.919
Nacimientos examinados en el RENAC	19.879		19.879
Cobertura %	78,4	0,0	36,9

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Santa Fe, año 2013.

Total de casos reportados (n)	293
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	202 (68,9)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	51 (17,4)
Total de casos con síndromes (n y %)	40 (13,7)
Nacimientos examinados en el RENAC	19879
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,47 (1,31-1,65)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	795 (706-891)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Santa Fe, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	12	6 (3.1-10.5)	33 (17-57)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	18	9.1 (5.4-14.3)	49 (29-77)
Fisuras orales (Q35-Q37)	30	15.1 (10.2-21.5)	81 (55-116)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	12	6 (3.1-10.5)	33 (17-57)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	22	11.1 (6.9-16.8)	60 (37-90)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	10	5 (2.4-9.3)	27 (13-50)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	29	14.6 (9.8-21)	79 (53-113)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santa Fe, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	1,51 (0,31-4,41)
Espina bífida (Q05)	7	3,52 (1,42-7,26)
Hidrocefalia (Q03)	14	7,04 (3,85-11,82)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	4	2,01 (0,55-5,15)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	2	1,01 (0,12-3,63)
Paladar hendido (Q35)	10	5,03 (2,41-9,25)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	20	10,06 (6,15-15,54)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	12	6,04 (3,12-10,54)
Talipes equinovarus (Q66.0)	7	3,52 (1,42-7,26)
Down (Q90)	26	13,08 (8,54-19,16)
Down < 35 años (Q90)	14	8,21 (4,49-13,78)
Down 35 años o más (Q90)	12	42,4 (21,91-74,06)
Down edad NE	0	

## SANTIAGO DEL ESTERO

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Santiago del Estero, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	1		1
Nacimientos totales Santiago del Estero*	10.921	4.452	15.483
Nacimientos examinados en el RENAC	6.683		6.683
Cobertura %	61,2	0,0	43,2

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Santiago del Estero, año 2013.

Total de casos reportados (n)	120
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	83 (69,2)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	19 (15,8)
Total de casos con síndromes (n y %)	18 (15,0)
Nacimientos examinados en el RENAC	6683
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,80 (1,49-2,15)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	278 (231-332)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Santiago del Estero, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	8	12 (5.2-23.6)	19 (8-37)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	8	12 (5.2-23.6)	19 (8-37)
Fisuras orales (Q35-Q37)	16	23.9 (13.7-38.9)	37 (21-60)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	13	19.5 (10.4-33.3)	30 (16-52)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	4	6 (1.6-15.3)	9 (3-24)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	4	6 (1.6-15.3)	9 (3-24)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	13	19.5 (10.4-33.3)	30 (16-52)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santiago del Estero, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	1,5 (0,04-8,34)
Espina bífida (Q05)	7	10,47 (4,21-21,58)
Hidrocefalia (Q03)	5	7,48 (2,43-17,46)
Falot (Q21.3 , Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	1	1,5 (0,04-8,34)
Paladar hendido (Q35)	2	2,99 (0,36-10,81)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	14	20,95 (11,45-35,15)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	5	7,48 (2,43-17,46)
Talipes equinovarus (Q66.0)	11	16,46 (8,22-29,45)
Down (Q90)	12	17,96 (9,28-31,37)
Down < 35 años (Q90)	4	6,79 (1,85-17,39)
Down 35 años o más (Q90)	8	100,83 (43,53-198,68)
Down edad NE	0	

## TIERRA DEL FUEGO

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Tierra del Fuego, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	2		2
Nacimientos totales Tierra del Fuego*	1.451	1.235	2.687
Nacimientos examinados en el RENAC	1.143		1.143
Cobertura %	78,8	0,0	42,5

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Tierra del Fuego, año 2013.

Total de casos reportados (n)	25
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	19 (76,0)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	1 (4,0)
Total de casos con síndromes (n y %)	5 (20,0)
Nacimientos examinados en el RENAC	1143
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	2,19 (1,42-3,23)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	59 (38-87)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Tierra del Fuego, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	0	-	-
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	0	-	-
Fisuras orales (Q35-Q37)	0	-	-
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	0	-	-
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	8.7 (0.2-48.7)	2 (0-13)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	3	26.2 (5.4-76.7)	7 (1-21)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	4	35 (9.5-89.6)	9 (3-24)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Tierra del Fuego, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	-
Espina bífida (Q05)	0	-
Hidrocefalia (Q03)	0	-
Fallot (Q21.3, Q21.82)	0	-
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	0	-
Paladar hendido (Q35)	0	-
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	0	-
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	-
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	-
Down (Q90)	4	35 (9,54-89,6)
Down < 35 años (Q90)	2	20,16 (2,44-72,84)
Down 35 años o más (Q90)	2	132,36 (16,03-478,12)
Down edad NE	0	



## TUCUMAN

Tabla 1: Cobertura del RENAC en la provincia de Tucumán, 2013.

	Subsector público	Subsector privado / obra social	Total
Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2013	3		3
Nacimientos totales Tucumán*	16.818	12.450	29.399
Nacimientos examinados en el RENAC	15.609		15.609
Cobertura %	92,8	0,0	53,1

\*Fuente: Anuario DEIS 2012.

Tabla 2: Casos reportados con anomalías congénitas mayores, Tucumán, año 2013.

Total de casos reportados (n)	232
Total de casos con anomalías congénitas aisladas (n y %)	140 (60,3)
Total de casos con anomalías múltiples (n y %)	56 (24,1)
Total de casos con síndromes (n y %)	36 (15,5)
Nacimientos examinados en el RENAC	15609
Prevalencia total de anomalías congénitas reportadas % (IC 95%)	1,49 (1,30-1,69)
Casos esperados N (Mín. – Máx.)	437 (383-497)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías, Tucumán, año 2013.

Categorías de anomalías congénitas (Código Q CIE-10)	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)	Casos esperados
Defectos del tubo neural (Q00, Q01, Q05)	18	11.5 (6.8-18.2)	34 (20-54)
Cardiopatías severas (Q20.0, Q20.3, Q20.4, Q21.3, Q21.82, Q22.00, Q22.40, Q22.5, Q23.4, Q25.1-Q25.19, Q25.2, Q26.2, Q26.20)	20	12.8 (7.8-19.8)	38 (23-58)
Fisuras orales (Q35-Q37)	22	14.1 (8.8-21.3)	41 (26-63)
Talipes (Q66.0, Q66.4, Q66.8)	14	9 (4.9-15)	26 (14-44)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	18	11.5 (6.8-18.2)	34 (20-54)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	6	3.8 (1.4-8.4)	11 (4-25)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	28	17.9 (11.9-25.9)	53 (35-76)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Tucumán, año 2013.

Anomalía congénita	Casos reportados	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	7	4,48 (1,8-9,24)
Espina bífida (Q05)	10	6,41 (3,07-11,78)
Hidrocefalia (Q03)	14	8,97 (4,9-15,05)
Fallot (Q21.3 , Q21.82)	3	1,92 (0,4-5,62)
Transposición de los grandes vasos (Q20.3)	2	1,28 (0,16-4,63)
Paladar hendido (Q35)	1	0,64 (0,02-3,57)
Fisura de labio +- paladar (Q36-Q37)	21	13,45 (8,33-20,57)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	6	3,84 (1,41-8,37)
Talipes equinovarus (Q66.0)	11	7,05 (3,52-12,61)
Down (Q90)	27	17,3 (11,4-25,17)
Down < 35 años (Q90)	11	8,12 (4,05-14,52)
Down 35 años o más (Q90)	16	77,88 (44,51-126,47)
Down edad NE	0	





## ANEXOS

# ANEXO 1

## Hospitales integrantes Del Registro Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC)



### *PROVINCIA DE BUENOS AIRES*

**Ministro de Salud: Dr. Alejandro Collia**  
**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Flavia Ranieri**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Viviana Cosentino**

#### **Región Sanitaria I**

##### **Hospital Penna, Bahía Blanca**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Daniel Márquez  
Responsables del Registro:  
Dra. María Fernanda Maurín  
Dra. Sonia Scardapane

#### **Región Sanitaria III**

##### **Hospital Abraham Piñeyro, Junín**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Sonia Moretta  
Responsables del Registro:  
Dr. Jorge Herce  
Dra. Sonia Moretta

#### **Región Sanitaria IV**

##### **Hospital San Felipe, San Nicolás**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Graciela Olloco  
Responsables del Registro:  
Dra. Viviana Rodríguez

##### **Hospital San José, Pergamino**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Marta Albornoz  
Responsables del Registro:  
Dra. Angela Pacífico

#### **Región Sanitaria V**

##### **Hospital Mercante, José C. Paz**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Edgardo Morales  
Responsables del Registro:  
Dra. Gabriela Klinge  
Dra. Julieta Sada

##### **Hospital Meisner, Pilar**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Cristina Trugo  
Responsables del Registro:  
Dra. Stella Maris Benitez  
Dra. Natalia González

##### **Hospital M. V. Martínez, Pacheco**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Eduardo Duro  
Responsables del Registro:  
Dra. Stella Maris Benitez

##### **Hospital P.V. Cordero, San Fernando**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Marcelo Prieto  
Responsables del Registro:  
Dr. Marcelo Prieto  
Dra. María Marta Sánchez Vera

##### **Hospital Larcade, San Miguel**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Liliana Santin  
Responsables del Registro:  
Dra. Beatriz Velázquez  
Dra. Fabiana Olivera

**Hospital Santa Rosa, Vicente López**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Inés González de Quiroz  
Responsables del Registro:  
Dra. Carina Tula  
Dra. Patricia Moreno

**Hospital Thompson, San Martín**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Lidia Santana  
Responsables del Registro:  
Dra. Alicia Fana  
Dra. Lidia Santana

**Hospital Eva Duarte de Perón (ex Menem), Malvinas Argentinas**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Gladys Moreno  
Responsables del Registro:  
Dr. Javier Nazr  
Dra. Gladys Moreno

**Hospital Carlos Gianantonio, San Isidro**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Regina Valverde  
Responsables del Registro:  
Dra. Blanca Cristina Senra  
Dra. Inés González Bienes  
Dra. María Laura Sznitowsky

**Hospital Virgen del Carmen, Zárate**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Carlos Bachiochi  
Responsables del Registro:  
Dr. Carlos Bachiochi  
Dr. Horacio Cali

**Hospital Materno Infantil Dr. Valentin Nores, Tigre**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Cristina Gancedo  
Responsables del Registro:  
Dra. Cristina Gancedo

**Hospital Eva Perón, San Martín**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Marcela Giaccone  
Responsables del Registro:  
Dra. Maricel Pontorno  
Dra. Andrea Becerra

**Región Sanitaria VI****Hospital "Presidente Perón", Avellaneda**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Claudio Blanco  
Responsables del Registro:  
Dra. Mariana Brautigam  
Dra. Carla Zicavo

**Hospital Ana Goitía, Avellaneda**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Héctor Ganso  
Responsables del Registro:

Dra. Adriana Mosquera  
Dra. Valeria Vera

**Hospital Fiorito, Avellaneda**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Vicente Mallma Terrazas  
Responsables del Registro:  
Dra. Felicitas Fumiere

**Hospital Gandulfo, Lomas de Zamora**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Graciela Pepe  
Responsables del Registro:  
Dr. Juan Carlos Delucca  
Dra. Laura Botti  
Dra. Viviana Cosentino

**Hospital Evita, Lanús Oeste**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Graciela Schabvlosky  
Responsables del Registro:  
Dra. Marta Noemí Raggio  
Dra. Graciela Schabvlosky

**Hospital Narciso López, Lanús Este**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Viviana Pagani  
Responsables del Registro:  
Dra. Mónica Jewtuszyk  
Dra. Viviana Pagani

**Hospital Mi Pueblo, Florencio Varela**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Rubén Porto  
Responsables del Registro:  
Dra. Cecilia Iraira  
Dra. María José Wernisch

**Hospital Oñativia, Rafael Calzada**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Gabriela Fediani  
Responsables del Registro:  
Dra. Carolina Ricci

**Hospital Lucio Meléndez, Adrogué**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Ana Barsellini  
Responsables del Registro:  
Dra. Eva Cilia  
Dra. Ana Barsellini  
Dra. Ana Carolina Rocco

**Hospital Evita Pueblo, Berazategui**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Fabián Tomasoni  
Responsables del Registro:  
Dra. Mercedes Córdoba  
Dr. Fabián Tomasoni

**Hospital Iriarte, Quilmes**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Rubén Otero  
Responsables del Registro:

Dra. Graciela Carballido  
Dra. Silvia Ferroni

#### **Hospital Oller, San Francisco Solano**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Julio Gramajo  
Responsables del Registro:  
Dr. Melvin Barrantes

#### **Hospital Eurnekian, Ezeiza**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Nicolás Villordo  
Responsables del Registro:  
A designar

#### **Hospital Alende, Lomas de Zamora**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Adrián Toffe  
Responsables del Registro:  
Dra. Ana Carolina Rocco

#### **Región Sanitaria VII**

##### **Hospital Bocalandro, Loma Hermosa, Tres de febrero**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Eduardo Picoroso  
Responsables del Registro:  
Dra. Mariana Oreglia  
Dr. David Fernández

##### **Hospital Ramón Carrillo, Ciudadela, Tres de Febrero**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Diego Steinberg  
Responsables del Registro:  
Dr. Diego Steinberg

##### **Hospital M. y L. de La Vega, Moreno**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Rosana Boni  
Responsables del Registro:  
Dra. Adriana Dagostino  
Dra. Sabrina Chattah

##### **Hospital Vicente López y Planes, General Rodríguez**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Enrique Santamaría  
Responsables del Registro:  
Dra. Elisa Carmen Romero

##### **Hospital Héroes de Malvinas, Merlo**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Patricia Wittbecker  
Responsables del Registro:  
Dra. Leonor Carbone  
Dra. Carina Catoggio

##### **Hospital O. B. de Lavignolle, Morón**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Néstor Rey  
Responsables del Registro:  
Dra. Teresa Gentile  
Dra. Verónica Figueredo

#### **Hospital Nacional Alejandro Posadas, Haedo, El Palomar**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Lidia Parga  
Responsables del Registro:  
Dra. Verónica Pingray  
Dra. Isabel Micelli  
Lic. Alicia Aranaz

#### **Región Sanitaria VIII**

##### **Hospital Tetamanti, Mar del Plata**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Jorge Alberto Moral  
Responsables del Registro:  
Dr. Eduardo Gil  
Dr. Jorge Raverta

##### **Hospital Emilia Ferreyra, Necochea**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Liliana Espelet  
Responsables del Registro:  
Dra. Liliana Espelet

##### **Hospital Ramón Santamarina, Tandil**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Miguel Barichello  
Responsables del Registro:  
Dra. Gladys Reboredo  
Dr. Miguel Barichello  
Dra. María Llanos

#### **Región Sanitaria IX**

##### **Hospital Argentina Diego, Azul**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. José Valdez  
Responsables del Registro:  
Dra. Victoria Rizzo

#### **Región Sanitaria XI**

##### **Hospital San Martín, La Plata**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Laura Sánchez Caro  
Responsables del Registro:  
Dra. Graciela Ramos  
Dr. Marcos Miró  
Dra. Dominique Mastropaolo

##### **Hospital San Roque, La Plata**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. María Rosa Toncich  
Responsables del Registro:  
Lic. Noemí Orellano  
Dra. Ana Ceccon  
Dra. María Rosa Toncich

#### **Región Sanitaria XII**

##### **Hospital "Paroissien", La Matanza**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Alcira Escandar  
Responsables del Registro:  
Dra. Magdalena Bisbal  
Dra. Marcela Aragón

**Hospital Equiza, González Catán**

Servicio de Neonatología  
Jefe: a designar  
Responsables del Registro:  
Dr. Rubén Goncalvez  
Dr. Rodolfo Zaiat

**Hospitales privados / obra social****Hospital Privado del Sur, Bahía Blanca**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Ernesto Alda  
Responsables del Registro:  
Dra. Silvia Vago

**Instituto Médico Platense, La Plata**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Guillermo Salas  
Responsables del Registro:  
Dra. Sandra Fumez  
Dr. Mario Benvenuto

**Hospital San Juan de Dios, Ramos Mejía**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Mónica Savorani  
Responsables del Registro:  
Dr. Andrea Puss Barraza

**Sanatorio de la Trinidad, San Isidro**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Regina Valverde  
Responsables del Registro:  
Dra. Andrea Praprotnik

***CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES***

**Ministro de Salud: Dra. Graciela Reybaud**  
**Director de Maternidad e Infancia: Dra. Florencia Flax Marcó**  
**Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra. Claudia Arberas**

**Hospital Alvarez**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. María Luisa Celadilla  
Responsables del Registro:  
Dra. M Luisa Celadilla  
Dra. Adriana Israilev

**Hospital Argerich**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Marcela Celotto  
Responsables del Registro:  
Dra. Ana Tocci  
Dra. Karenith Santome

**Hospital Durand**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Julio Falk  
Responsables del Registro:  
Dr. Julio Falk  
Dra. Noemí Nakayama

**Hospital Fernández**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Jorge Tavonaska  
Responsables del Registro:  
Dr. Ernesto Goldschmidt  
Sra. Paula Molina

**Hospital Penna**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Isaac Grois  
Responsables del Registro:  
Dra. Elena Cristiano

**Hospital Piñero**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dr. Mariana Panzitta  
Responsables del Registro:  
Dra. Mariana Panzitta  
Dra. Gabriela Hernández  
Dra. Claudia Epelbaun.

**Hospital Pirovano**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Graciela Rodríguez  
Responsables del Registro:  
Dr. Alberto Capriata

**Hospital Ramos Mejía**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Carlos Mercou  
Responsables del Registro:  
Dr. Rubén Bronberg

**Hospital Rivadavia**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Luis Somaruga  
Responsables del Registro:  
Dr. Luis Somaruga  
Dra. Alcira Oliva.

**Hospital Santojani**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Sonia Papotto  
Responsables del Registro:  
Dra. Daniela Rottenberg  
Dra. Valeria Castellano.

**Hospital Sardá**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Miguel Larguía  
Responsables del Registro:  
Dra. Graciela Fernández  
Sra. M. Carmen Arbones

**Hospital Vélez Sársfield**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Ramón Mardyks  
Responsables del Registro:  
Dr. Ramón Rodríguez  
Dr. Mario Mardyks

**Hospital de Clínicas José de San Martín**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Graciela Corral  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Estela Enriquez  
 Dra. Viviana Videla

**Hospitales privados / obra social****Hospital Alemán**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Claudio Solana  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Ana Laura Telechea  
 Dra. Eva Serafin

**Hospital Churruca**

Servicio de Neonatología  
 Jefa: Dra. Marcela Molera  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Graciela Farinella  
 Dra. Verónica Mohando

**Fundación Hospitalaria**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Oscar Di Servi  
 Responsables del Registro:  
 Dr. Oscar Di Servi  
 Dra. Verónica Díaz

**Sanatorio Anchorena**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Héctor Sexsar  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Flavia Minini  
 Dra. Natalia Davasce

**Clínica Santa Isabel**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Miguel Debuh  
 Responsables del Registro:  
 Dr. Norberto Leonardo Suárez

**Sanatorio Otamendi**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dra. Cristina Osio  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Carmen Vecchiarelli  
 Dra. Patricia Alvarez Gatti  
 Dra. Marcela Volpe

**Sanatorio de la Trinidad Palermo**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Néstor Vain  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Laura García

***PROVINCIA DE CATAMARCA***

Ministra de Salud: Dra. Noemí Villagra

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Claudia Palladino**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**

**Lic. Fabiana González**

**Maternidad 25 de Mayo (ex Hospital San Juan Bautista), SF del Valle de Catamarca**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Sergio Raúl Toledo  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Inés Camacho  
 Lic. Marcos Toledo

***PROVINCIA DE CÓRDOBA***

Ministro de Salud: Dr. Carlos Eugenio Simón

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Marcela Yanover**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Marcela Yanover**

**Hospital Maternidad Nacional, Córdoba**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Martín Molla  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Yanina Dalsasso  
 Dra. Marcela del Valle Ogas

**Hospital Maternidad Provincial F. Lucini, Córdoba**

Servicio de Neonatología  
 Jefa: Dra. Marta Fuentes  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Cynthia Sánchez Topic  
 Dra. Susana del Valle Ramaciotti

**Hospital Materno Neonatal, Córdoba**

Servicio de Neonatología  
 Jefa: Dra. Elizabeth Collinos  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Raquel Lucía Torres  
 Dra. Marcela Beatriz Quaglia

**Hospital Misericordia, Córdoba**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Luis Ahumada  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Andrea Paola Chirino Misissian  
 Dra. Débora Gurevich

**Hospital Pasteur, Villa María**

Servicio de Neonatología  
 Jefe: Dr. Víctor Ragusa  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Patricia Calvo

**Hospital Maternidad Kowalk, Río Cuarto**

Servicio de Neonatología  
 Jefa: Dr. Matilde Glineu Berne  
 Responsables del Registro:  
 Dra. Diana Portela  
 Dra. Paola Pía Allende

**Hospital Regional de Río Cuarto, Río Cuarto**

Servicio de Neonatología



Jefa: Dra. Rosana Campo  
Responsables del Registro:  
Dra. María Laura Bonora  
Dra. Nydia Berguío

### **Hospitales privados / obra social**

#### **Hospital Privado de Córdoba**

Jefe: Dr. Jose Bas  
Responsables del Registro:  
Dra. Norma Rossi  
Dra. Alina Rizzotti

### **PROVINCIA DE CORRIENTES**

**Ministro de Salud Pública: Dr. Julián Dindart**

**Director de Maternidad e Infancia: Dr. Domingo Maidana Roa**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr. Domingo Maidana Roa**

#### **Hospital J. Vidal, Corrientes**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Lilián Méndez Gallino  
Responsables del Registro:  
Dra. María del Rosario Córdoba  
Lic. Elsa Aguirre

#### **Hospital Angela Iglesias de LLano, Corrientes**

Servicio de Neonatología  
Jefe:  
Responsables del Registro:  
Dra. Laura Palacios  
Dr. Pablo Torres Jurado

### **PROVINCIA DE CHACO**

**Ministro de Salud Pública: Dr. Antonio Morante**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Alicia Michellini**

**Referentes Programa “Red Nacional de Genética”:  
Dras. Carolina Dellamea y Claudina Picón**

#### **Hospital J. Perrando, Resistencia**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Griselda Camor  
Responsables del Registro:  
Dra. Dina Juárez de Riblés  
Dra. Andrea Lew

#### **Hospital 4 de Junio, Pres. Roque Sáenz Peña**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Estela Pulido  
Responsables del Registro:  
Dra. Ana Lucía Domínguez

#### **Hospital General Guemes, Castelli**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Griselda Camors  
Responsables del Registro:  
Dra. Rosana Medina

### **PROVINCIA DE CHUBUT**

**Ministro de Salud: Cdor. Osvaldo Raúl Luján**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. María Eugenia Marcón**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:  
Dra. María Eugenia Marcón**

#### **Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, Comodoro Rivadavia**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Maximiliano Federico Medina Alarcón  
Responsables del Registro:  
Maximiliano Medina Alarcón

#### **Hospital Zonal Trelew Centro Materno Infantil, Trelew**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Raúl Musante  
Responsables del Registro:  
Dr. Raúl Musante

#### **Hospital Andrés Isola, Pto. Madryn**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Alicia Blanco  
Responsables del Registro:  
Dra. María Soledad Silva  
Lic. Norma Inés Segundo

#### **Hospital Zonal de Esquel, Esquel**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Martín Batisttesa  
Responsables del Registro:  
Dr. Martín Batisttesa

### **PROVINCIA DE ENTRE RIOS**

**Ministro: Dr. Hugo Ramón Cettour**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Gloria Waigel**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:  
Dra. María Marta Soto**

#### **Hospital Centenario, Gualaguaychú**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Francisco Dubosc  
Responsables del Registro:  
Dra. Margarita Otaegui  
Dr. Nestor Gieco

#### **Hospital Delicia Masvernat, Concordia**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Graciela Aracama  
Responsables del Registro:  
Dra. Eugenia Fernanda Gauto  
Dra. María Cecilia Arizabalo

#### **Hospital San Roque, Paraná**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Mario Bevilacqua  
Responsables del Registro:  
Lic. Mariel Bordenave

**Hospital Urquiza, Concepción del Uruguay**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Jorge Pepe  
Responsables del Registro:  
Dra. Adriana Gasparini  
Dra. Adriana Reinoso

**PROVINCIA DE FORMOSA**

**Ministro de Desarrollo Humano: Dr. José Luis Décima**  
**Director de Maternidad e Infancia:**  
**Dr. Guillermo Sánchez**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dr. Guillermo Sánchez**

**Hospital de la Madre y el Niño, Formosa**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Carina González  
Responsables del Registro:  
Dra. Carina González  
Dra. Marinela Antinori

**PROVINCIA DE JUJUY**

**Ministro de Salud: Dr. Víctor Alberto Urbani**  
**Directora de Maternidad e Infancia:**  
**Dra. Susana Beguier**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dr. José E. Dipierri**

**Hospital Pablo Soria, San Salvador de Jujuy**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Camilo González  
Responsables del Registro:  
Dra. Julia Flores  
Dra. Claudia Carlos  
Dra. Sonia Alavar

**Hospital Guillermo Paterson, San Pedro**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Osvaldo Bona (Servicio de Pediatría)  
Responsables del Registro:  
Dra. Mercedes Grau Toral

**Hospital Jorge Uro, La Quiaca**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Juan Juvencio Munzón  
Responsables del Registro:  
Dra. Nora Tolaba

**Hospital Orias, Libertador General San Martín**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Alejandro Moragas y Dra. María del Valle Esteban  
Responsables del Registro:  
Dr. Alejandro Moragas

**PROVINCIA DE LA PAMPA**

**Ministro de Salud: Dr. Mario González**  
**Directora de Maternidad e Infancia:**  
**Dr. Anibal Bottegoni**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**

**Dra. Natalia Fatale****Hospital Gobernador Centeno, General Pico**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Daniel Irrazábal  
Responsables del Registro:  
Dr. Alejandro Irrazábal

**Hospital Lucio Molas, Santa Rosa**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Carlota Braseras  
Responsables del Registro:  
Dra. Silvina Re

**PROVINCIA DE LA RIOJA**

**Ministro de Salud Pública: Dr. Juan Luna**  
**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Julia Gordillo**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Soledad Carrizo del Moral**

**Hospital De la Madre y el Niño (ex Vera Barros), La Rioja**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Priscila Brizuela  
Responsables del Registro:  
Dra. Soledad Carrizo del Moral  
Dra. Susana Beatriz Garello

**Hospital Eleazar Herrera Motta, Chilecito**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Silvia Salcedo  
Responsables del Registro:  
Dra. Mariela Marisel Muñoz  
Dra. Marcela Soria

**Hospitales privados / obra social****Hospital Privado de La Rioja, La Rioja**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Julio César Herrera  
Responsables del Registro:  
Dra. Ana María Castro  
Dr. Julio César Herrera

**PROVINCIA DE MENDOZA**

**Ministro de Salud: Dr. Carlos Díaz Russo**  
**Directora de Maternidad e Infancia:**  
**Dr. Carlos Cardello**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Gabriela Torres**

**Hospital Lagomaggiore, Mendoza**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dras. Gladis Ferreira y Mónica Rinaldi  
Responsables del Registro:  
Dra. Cristina de Gaetano  
Dra. Gabriela Torres

**Hospital Paroissien, Mendoza**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Claudia Beatriz Pizarro  
Responsables del Registro:

Dra. Claudia Beatriz Pizarro

**Hospital Perrupato, San Martín**

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Graciela Amigorena

Responsables del Registro:

Dra. Sonia Vilma Shiratori

**Hospital Scaravelli, Tunuyán**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Miguel Pastor

Responsables del Registro:

Dr. Gustavo Fernández

**Hospital Schestakow, San Rafael**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Oscar Prieto

Responsables del Registro:

Dr. Oscar Prieto

**Hospitales privados / obra social**

**Hospital Virgen de la Misericordia, OSEP, Mendoza**

Servicio de Neonatología

Jefe: Mario Marsano

Responsables del Registro:

Dra. Analía Ezquer

Dra. María José Guillamondegui

**PROVINCIA DE MISIONES**

**Ministro de Salud Pública: Dr. Oscar Herrera Ahuad**

**Director de Maternidad e Infancia: Dr. Jorge Pianesi**

**Referente Programa "Red Nacional de Genética":**

**Lic. Mónica Ludojoski**

**Hospital Ramón Madariaga, Posadas, Misiones**

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. María del Carmen González

Responsables del Registro:

Dra. Maris Carlucci

Dra. Bety Dedieu

Dra. Mónica Kosteki

**Hospital El Dorado, El Dorado**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dra. Rosa Candia

Responsables del Registro:

Dra. Evelyn Heliana Spengler

**Hospital de Oberá, Oberá**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dra. Perla Guayare

Responsables del Registro:

Dra. Nelly Vaccari

**PROVINCIA DE NEUQUÉN**

**Ministro de Salud: Dr. Rubén Omar Butigue**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Silvia Araneo**

**Referente Programa "Red Nacional de Genética":**

**Dra. Silvia Avila**

**Hospital Castro Rendón, Neuquén, Neuquén**

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Liliانا Vanderhoeven

Responsables del Registro:

Dra. María Eugenia Ponce Zaldúa

Dra. Silvia Avila

**Hospital Heller, Neuquén**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Marcelo Sotomayor

Responsables del Registro:

Dra. Silvia Avila

Dra. Luciana Fernández de Bon

**Hospitales privados / obra social**

**Policlínico Neuquén**

Servicio de Neonatología

Jefe: Raúl Ramos

Responsables del Registro:

Dra. Alina Alvarez

Dra. Katherina Faundez

**Maternidad San Lucas, Neuquén**

Servicio de Neonatología

Jefa: Lilianna Vanderhoeven

Responsables del Registro:

Dra. Laura Margarita Portillo

Dra. Silvia Avila

Dra. Marta Gabriela Finotti

**PROVINCIA DE RÍO NEGRO**

**Ministro de Salud: Dr. Norberto Delfino**

**Directora de Maternidad e Infancia:**

**Dra. Alejandra Romero**

**Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra.**

**Alejandra Romero**

**Hospital F. L. Lima de General Roca, General Roca**

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Alicia Pedrón

Responsables del Registro:

Dra. Daniela Leimbgruber

Dra. Daniela Leimbgruber

**Hospital Ramón Carrillo, Bariloche**

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Adriana Raineri

Responsables del Registro:

Dra. María Fabiana Tenreiro

**PROVINCIA DE SALTA**

**Ministro de Salud: Dr. Néstor Enrique Heredia**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dr. Daniel Mamani**

**Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra.**

**Mariela Vilte**

**Hospital Público Materno Infantil (ex Hospital El Milagro), Salta**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Manuel del Barco

Responsables del Registro:  
Dra. Mariela Vilte  
Dra. María Dolores Ruiz

**Hospital San Vicente de Paul, San Ramón de la Nueva Orán**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Federico Retambai  
Responsables del Registro:  
Dra. Alexandra Villareal  
Dr. Franz Ancalle Michell

**Hospital Juan Domingo Perón, Tartagal**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Ana María Guantay  
Responsables del Registro:  
Dra. Beatriz Escalante

*PROVINCIA DE SAN JUAN*

**Ministro de Salud: Dr. Oscar Balverdi**  
**Directora de Maternidad e Infancia:**  
**Dra. Carmen Grassi**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dr. Francisco Noguera y Lic. Mirta Armesto**

**Hospital Rawson, San Juan**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Sara Sigal de Jalon  
Responsables del Registro:  
Dra. Claudia Manrique  
Dra. Alejandra Sanz  
Lic. Mirta Armesto  
Dra. Silvia Mateos

**Hospitales privados / obra social**

**Centro Integral de la Mujer y el Niño, CIMYN, San Juan**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Carmen Grassi  
Responsables del Registro:  
Dra. Claudia Manrique  
Dra. Alejandra Sanz  
Lic. Mirta Armesto  
Dra. Silvia Mateos

**Sanatorio Argentino**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Gastón Jofré  
Responsables del Registro:  
Dra. Claudia Manrique  
Dra. Alejandra Sanz  
Lic. Mirta Armesto  
Dra. Silvia Mateos

*PROVINCIA DE SAN LUIS*

**Ministra de Salud: Cdora. Lucía Teresa Nigra**  
**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Rosa Davila de Gallardo**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Haydee Noemí Erbes**

**Maternidad Provincial Dra Teresita Baigorria (Ex Complejo Sanitario San Luis)**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Liliana Diorio  
Responsables del Registro:  
Dra. Laura Espinosa

**Hospital Juan Domingo Perón, Villa Mercedes**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dra. Gabriela Morales  
Responsables del Registro:  
Dr. Jesús Ibañez

*PROVINCIA DE SANTA CRUZ*

**Ministro de Salud: Dr. Daniel Peralta**  
**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Gloria López**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Silvina Lerner**

**Hospital Regional de Río Gallegos, Río Gallegos, Santa Cruz**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Marcelina Cruz  
Responsables del Registro:  
Dra. Alicia Susana Guanuco

*PROVINCIA DE SANTA FE*

**Ministro de Salud: Dr. Miguel Angel Capiello**  
**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Daniel Tepaz**  
**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**  
**Dra. Silvia Carbognani**

**Hospital Maternidad Martin, Rosario**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. María Gabriela Puig  
Responsables del Registro:  
Dra. Hilda Beatriz Fernández

**Hospital Alejandro Gutiérrez, Venado Tuerto**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Laura Mariño  
Responsables del Registro:  
Dr. Leonardo Andrés Fedre

**Hospital Del Centenario, Rosario**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Laura Rosa Levinson  
Responsables del Registro:  
Dra. Verónica Inés Cicao  
Dr. Alejandro Rossi

**Hospital Eva Perón, Rosario**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Liliana Ramírez  
Responsables del Registro:  
Dr. Fernando Basualdo  
Dra. Natalia Vázquez Parachú

**Hospital Iturraspe, Santa Fe**

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Fernando Redondo  
Responsables del Registro:  
Dra. Norma Dominguez  
Dra. María Laura Charvey

#### **Hospital Jaime Ferre, Rafaela**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. María Alejandra Taurián  
Responsables del Registro:  
Dra. Miriam Martínez

#### **Hospital O. Stuki de Rizzi, Reconquista**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Mariela Fernández  
Responsables del Registro:  
Dra. Dalila Soledad Agretti

#### **Hospital Provincial de Rosario, Rosario**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Mariel Gigli  
Responsables del Registro:  
Dra. Verónica Willimburgh  
Dra. Mariel Gigli

#### **Hospital Roque Sáenz Peña, Rosario**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Maricel Soldani  
Responsables del Registro:  
Dra. Gladis Terre  
Dra. Griselda Arrastia

#### **Hospital J. M. Cullen, Santa Fe**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Armando Funes  
Responsables del Registro:  
Dra. Laura Peralta

### **PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO**

#### **Ministro de Salud y Desarrollo Social:**

**Dr. Luis C. Martínez**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dr. Pedro Carrizo**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**

**Dr. Manuel Alfonso Barthe**

#### **Hospital Ramón Carrillo, Santiago del Estero**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Manuel Barthe  
Responsables del Registro:  
Dra. Lidia Esther Padilla de Alvarez  
Dra. Claudia Jugo  
Dra. Mónica Morelli

#### **Hospital Faustino Herrera, La Banda**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Ramiro Unzaga  
Responsables del Registro:  
Dr. Jorge Artemio Gramajo

### **PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO**

**Ministra de Salud: Dra. María Grieco**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. María de los Angeles Morselleto**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:** **Dra. María de los Angeles Morselleto**

#### **Hospital Regional de Río Grande, Río Grande**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Mónica Osinalde  
Responsables del Registro:  
Dr. Eduardo Zunino  
Dra. Alejandra Albanesi

#### **Hospital Regional de Ushuaia, Ushuaia**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Carina Ahumada  
Responsables del Registro:  
Dr. Sergio Nicolussi

### **PROVINCIA DE TUCUMAN**

**Ministro de Salud Pública: Dr. Pablo Yedlin**

**Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Lionella Safarsi**

**Referente Programa “Red Nacional de Genética”:**

**Dra. Paola Robles**

#### **Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, S. M. de Tucumán**

Servicio de Neonatología  
Jefe: Dr. Daniel Amado  
Responsables del Registro:  
Dr. César Saleme  
Sra. Gabriela Díaz

#### **Hospital Belascuain, Concepción**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Aida Carrizo  
Responsables del Registro:  
Dra. Lorena González Arias

#### **Hospital Nicolás Avellaneda, S. M. de Tucumán**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Viviana del Valle Dip  
Responsables del Registro:  
Dra. Claudia Montenegro  
Dra. Graciela Gutiérrez

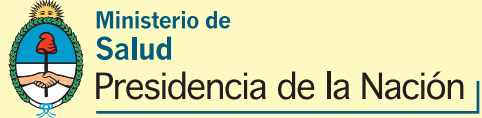
#### **Hospital Del Este Eva Perón, S.M. De Tucumán**

Servicio de Neonatología  
Jefa: Dra. Alicia Curia  
Responsables del Registro:  
Dra. Ana Laura Quaglio  
Dra. Flavia Vargas  
Dra. Marisel Turme



## ANEXO 2

# Formulario del RENAC



## FORMULARIO ANEXO A LA HISTORIA CLÍNICA DE LAS MUJERES INGRESADAS CON MOTIVO DE LA FINALIZACION DE UN EMBARAZO

¿HA SIDO DETECTADA ALGUNA ANOMALIA CONGÉNITA EN EL PRODUCTO DE LA GESTACIÓN?

NO

SÍ: DESCRIBA CUÁL:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¿LA/S ANOMALÍA/S DESCRIPTA/S SE DETECTARON PRENATALMENTE?  sí  no  ignorado

Nº DE HISTORIA CLÍNICA DE LA MADRE: .....

Nº DE HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO: .....

FECHA DE NACIMIENTO:    \_\_\_ \_\_\_           \_\_\_ \_\_\_           \_\_\_ \_\_\_  
  día                   mes                   año

NACIDO:  vivo  muerto           CONDICIÓN: alta vivo  alta muerto  sin alta aun  derivado

SEXO:  masculino    femenino    indeterminado    PESO (en gramos): .....

EDAD GESTACIONAL (en semanas): \_\_\_ \_\_\_           GEMELO:  si  no

EDAD MATERNA (en años): \_\_\_ \_\_\_           GESTA: \_\_\_ \_\_\_

LUGAR DE RESIDENCIA DE LA MADRE

DOMICILIO: CALLE ..... NRO .....

LOCALIDAD: .....

DEPARTAMENTO: ..... PROVINCIA: .....



## ANEXO 3

### Definiciones de las anomalías congénitas específicas reportadas, incluyendo los criterios definidos para considerar una AC como confirmada, posible o no especificada.

**Anencefalia:** falta parcial o total de la calota, la piel que la recubre y defecto cerebral. Incluye: craneoraquisquisis e iniencefalia. Excluye: acefalia.

**Espina bífida:** grupo de anomalías congénitas caracterizado por un defecto en el cierre de la columna vertebral con herniación o exposición de la médula espinal y/o las meninges a través del defecto. Incluye: meningocele, mielomeningocele, mielocelo, raquisquisis. Excluye: espina bífida oculta, teratoma sacrococcígeo sin disrafismo.

**Encefalocele:** herniación del cerebro y/o meninges a través de un defecto en la calota.

**Microcefalia:** cráneo pequeño, definido por un perímetro cefálico menor a 2 desvíos standard utilizando las curvas correspondientes a edad y sexo.

**Holoprosencefalia:** anomalía congénita cerebral caracterizada por distintos grados de división incompleta de los hemisferios cerebrales. El tracto olfatorio puede estar ausente. Incluye: ciclopía, etmocefalia, cebocefalia y agenesia premaxilar.

**Hidrocefalia:** dilatación de los ventrículos cerebrales, no asociada con atrofia primaria del cerebro, con o sin aumento del perímetro cefálico, diagnosticada al nacimiento. No se cuenta cuando se presenta con espina bífida o encefalocele. Excluye: macrocefalia sin dilatación del sistema ventricular, hidranencefalia, holoprosencefalia e hidrocefalia postnatal adquirida.

**Anoftalmia/Microftalmia:** globos oculares aparentemente ausentes o pequeños al diagnóstico clínico.

**Microtia/Anotia:** ausencia completa o parcial de pabellón auricular con o sin atresia del conducto auditivo externo. Se excluye el grado I de microtia (pabellón ligeramente pequeño con estructuras identificables). Se consideran "posibles" aquellos casos reportados como "microtia" solamente, sin definir el grado de la misma.

**Transposición de los grandes vasos:** cardiopatía severa en la cual el ventrículo derecho se conecta con la aorta y el tronco pulmonar con el ventrículo izquierdo, con o sin otros defectos cardíacos.

**Tetralogía de Fallot:** cardiopatía severa caracterizada por aorta cabalgante, estenosis pulmonar infundibular e hipertrofia de ventrículo derecho, comunicación interventricular.

**Corazón izquierdo hipoplásico:** cardiopatía severa con hipoplasia de ventrículo izquierdo, asociado a atresia aórtica y/o mitral, con o sin otro defecto cardíaco.

**Coartación de aorta:** obstrucción de la aorta descendente, en general en la inserción del conducto arterioso.

**Doble entrada de ventrículo izquierdo:** cardiopatía severa. Se encuentra dentro del grupo de ventrículo único.

**Atresia tricuspídea:** cardiopatía severa. Se encuentra dentro del grupo de ventrículo único.

**Anomalía de Ebstein:** cardiopatía severa. Se caracteriza por desplazamiento apical de las valvas septal y posterior de la válvula tricúspide, lo que lleva a atrialización del ventrículo derecho con un grado variable de malformación y el desplazamiento de la valva anterior.



**Arco aórtico interrumpido:** cardiopatía severa. La interrupción puede clasificarse en 3 tipos de acuerdo al sitio: distal al origen de la subclavia izquierda (A), distal al origen de la carótida común izquierda (B) y proximal al origen de la carótida común izquierda.

**Atresia pulmonar sin CIV:** cardiopatía severa. Se encuentra dentro del grupo de ventrículo único.

**Retorno venoso pulmonar anómalo:** cardiopatía severa. Las venas pulmonares tienen una conexión anómala al sistema venoso sistémico.

**Doble salida del ventrículo derecho:** cardiopatía severa. La arteria pulmonar y la aorta salen del ventrículo derecho.

**Atresia de coanas, bilateral:** obstrucción (membranosa u ósea) de las coanas posteriores. Excluye: estenosis de coana y congestión de la mucosa nasal.

**Paladar hendido (sin fisura de labio):** defecto en el cierre del paladar duro y/o blando sin fisura de labio. Excluye: paladar hendido con fisura de labio, fisura de úvula, paladar estrecho.

**Fisura de labio con o sin paladar hendido:** fisura parcial o completa de labio superior, con o sin fisura del borde alveolar o el paladar. Excluye: fisura medial del labio superior o inferior y fisura facial oblicua.

**Atresia/estenosis de esófago y fístula traqueo-esofágica:** solución de continuidad o estrechamiento del esófago, con o sin fístula traqueal. Incluye: fístula traqueoesofágica con o sin mención de atresia o estenosis del esófago.

**Atresia/estenosis de intestino delgado:** oclusión completa o parcial de la luz de un segmento del intestino delgado. Puede involucrar una o múltiples áreas del yeyuno o íleon. Excluye: atresia duodenal.

**Atresia duodenal:** oclusión completa de la luz de un segmento del duodeno.

**Malformación ano-rectal:** solución de continuidad o estrechamiento del canal anorectal o falta de comunicación entre el recto y el ano, con o sin fístula a los órganos vecinos. Excluye: estenosis leve que no requiere corrección quirúrgica y ano ectópico.

**Criptorquidia:** testículos no descendidos bilaterales en un recién nacido a término. Excluye: testículos en ascensor y testículos no descendidos al nacimiento en un recién nacido pretérmino. Se considera "criptorquidia posible" a aquellos casos de recién nacidos a término donde no se reporta si la anomalía congénita es uni o bilateral.

**Hipospadias:** apertura de la uretra en el lado ventral del pene, distal al surco balano-prepucial. Incluye: hipospadias peneana, escrotal o perineal. Excluye: hipospadias de primer grado y genitales ambiguos. Se considera "hipospadias posible" a aquellos casos donde no se ha reportado el sitio específico de la apertura de la uretra. Por ejemplo, reportes de "hipospadias" sin otra aclaración.

**Epispadias:** apertura de la uretra en el lado dorsal del pene. No se cuenta cuando es parte de extrofia de vejiga o de cloaca.

**Extrofia de vejiga:** anomalía congénita compleja caracterizada por defecto en el cierre de la pared abdominal inferior y la vejiga. La vejiga se encuentra abierta en la pared abdominal ventral, entre el ombligo y la sínfisis pubiana.

**Extrofia de cloaca:** incluye la persistencia y la extrofia de la cloaca común que recibe uréteres, íleon, y un intestino posterior rudimentario. Está asociada con la alteración en el desarrollo del tubérculo genital y ramas púbicas, desarrollo incompleto de las vértebras lumbosacra con espina bífida, ano imperforado, criptorquidia y epispadias en los hombres y anomalías de los derivados de los conductos de Müller en las mujeres, y una amplia gama de anomalías del tracto urinario.

**Genitales ambiguos:** anomalía congénita de los genitales externos que no permite la designación del sexo al nacimiento.

**Agenesia renal bilateral:** ausencia de ambos riñones.

**Quistes renales:** múltiples quistes en el riñón. Incluye: riñón poliquístico infantil, riñón multiquístico y otras formas de riñón quístico. Excluye: quiste renal simple.

**Polidactilia preaxial:** dígitos extra en el lado radial del miembro superior o el lado tibial del miembro inferior. Puede afectar la mano, el pie o ambos.

**Polidactilia postaxial:** dígitos extra en el lado cubital del miembro superior o el lado peroneal del miembro inferior. Puede afectar la mano, el pie o ambos.

**Polidactilia no especificada:** corresponde a aquellos casos de polidactilia en los que no se ha especificado el lado de la anomalía.

**Defecto de miembros transversos:** defecto de reducción perpendicular al eje del miembro. Puede observarse en miembros superiores ausencia de dedos, muñeca, antebrazo o brazo y en miembros inferiores ausencia de ortijos, pie, pierna o muslo.

**Amelia:** defecto transversos con ausencia completa de miembro superior o inferior

**Focomelia:** defecto intercalar con ausencia de todos los huesos proximales de las extremidades, con una mano la normal o con malformaciones que se conecta directamente al tronco. Se consideran confirmados aquellos casos documentados por radiografía o fotografías externas. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Defecto de miembros longitudinal preaxial:** defecto de reducción que puede incluir ausencia de pulgar o de radio en miembros superiores o tibia y primer ortijo en miembros inferiores.

**Defecto de miembros longitudinal postaxial:** defecto de reducción que puede incluir ausencia de cúbito en miembros superiores o peroné en miembros inferiores.

**Defecto de miembros intercalar:** defecto de reducción que puede incluir ausencia de brazo o antebrazo con presencia de estructuras distales en miembros superiores o ausencia de fémur o de tibia y peroné con presencia de estructuras distales en miembros inferiores.

**Defecto de miembros no especificado:** defecto de reducción de miembros en los que no se ha especificado el segmento afectado.

**Sindactilia:** fusión de dos o más dedos u orfejos entre sí. Se excluye: sindactilia blanda del 2do y 3er orfejo.

**Talipes equinovaro:** deformidad en el pie con flexión a nivel plantar del pie con la planta del pie hacia la línea media.

**Talipes calcaneovalgo:** deformidad en el pie con dorsiflexión del pie con la planta del pie hacia fuera. Excluye: deformidad reductible.

**Talipes no especificado:** aquellos casos de talipes donde no se ha reportado el tipo específico de deformidad. Por ejemplo, casos reportados con "pie bot".

**Hernia diafragmática:** herniación en el tórax del contenido abdominal a través de un defecto en el diafragma. Excluye: hernia del hiato, eventración y parálisis del frénico.

**Onfalocele:** herniación de contenido abdominal a través del anillo umbilical, cubierto por membrana que puede o no estar intacta. Excluye: gastrosquisis y hernia umbilical.

**Gastrosquisis:** herniación visceral, frecuentemente a través de un defecto situado a la derecha del cordón umbilical, el cual se encuentra intacto. No está cubierto por membrana. Excluye: onfalocele y hernia umbilical.

**Secuencia de "prune belly":** anomalía congénita compleja, caracterizada por un defecto muscular abdominal y obstrucción/distensión urinaria. Puede ser causada por obstrucción uretral secundaria a valvas de la uretra posterior o atresia uretral. Puede asociarse con criptorquidia, talipes y defectos de reducción de miembros.

**Trisomía 13:** síndrome polimalformativo asociado a material extra del cromosoma 13. Incluye translocaciones y mosaico de trisomía 13.

**Trisomía 18:** síndrome polimalformativo asociado a material extra del cromosoma 18. Incluye translocaciones y mosaico de trisomía 18.

**Síndrome de Down:** síndrome caracterizado por un patrón de anomalías menores y mayores producido por material extra del cromosoma 21. Incluye mosaicismo y translocaciones del cromosoma 21. Se clasifican los casos en aquellos con confirmación con cariotipo o solo diagnóstico clínico al envío de los datos.

**Sirenomelia:** fusión de miembros inferiores con alteraciones de columna vertebral, riñones ausentes o malformados, atresia anal y sexo indeterminado en la mayoría de los casos. Se consideran confirmados aquellos casos documentados por radiografía o fotografías externas. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Acondroplasia:** displasia esquelética considerada la causa más frecuente de baja talla desproporcionada. Se consideran confirmados aquellos casos documentados con radiografías. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Displasia tanatofórica:** displasia esquelética con acortamiento severo de miembros, generalmente letal en

período perinatal. Se consideran confirmados aquellos casos documentados con radiografías. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Osteogénesis imperfecta:** incluye las siguientes formas: letal perinatal (tipo II) y progresivamente deformante (tipo III). Se consideran confirmados aquellos casos documentados con radiografías. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Costillas cortas-polidactilia:** conjunto de displasias esqueléticas caracterizadas por tórax estrecho, polidactilia y acortamiento de miembros. Se consideran confirmados aquellos casos documentados con radiografías. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.

**Displasia campomélica:** displasia esquelética caracterizada por acortamiento de miembros e incurvamiento de tibias. Se consideran confirmados aquellos casos documentados con radiografías. Si no cumplen con la documentación mencionada, se consideran como casos posibles.



## ANEXO 4

Hospitales según jurisdicción, subsector, fecha de incorporación al RENAC y nacimientos examinados, año 2013.

Hospitales por jurisdicción y subsector	Fecha de Ingreso	Nacimientos examinados	Cumplimiento en el envío de datos											
			ene. 13	feb. 13	mar. 13	abr. 13	may. 13	jun. 13	jul. 13	ago. 13	sep. 13	oct. 13	nov. 13	dic. 13
<b>Buenos Aires – Subsector público</b>														
Htal. Ramon Santamarina, TANDIL	jun-13	386	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Municipal Emilia Ferreyra	abr-13	594	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Ramon Carrillo, CIUDADELA	mar-13	941	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Ricardo Gutierrez, LA PLATA	mar-13	609	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Htal. Argentina Diego, AZUL	nov-12	804	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Abraham Piñeyro, JUNIN	nov-12	684	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Alejandro Korn, MELCHOR ROMERO	nov-12	811	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. San José, PERGAMINO	nov-12	1027	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Penna, BAHIA BLANCA	jun-12	2674	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Bocalandro, TRES DE FEBRERO	jun-12	1387	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. P. V. Cordero, SAN FERNANDO	jun-12	1516	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mariano y L. de La Vega, MORENO	jun-12	4120	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Equiza, GONZALEZ CATAN	jun-12	1445	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Eva Duarte de Perón, MALVINAS ARGENTINAS	jun-12	3207	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Eva Perón, SAN MARTIN	jun-12	783	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Héroes de Malvinas, MERLO	jun-12	581	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. Larcade, SAN MIGUEL	jun-12	2300	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI
Htal. O. B. de Lavignolle, MORON	jun-12	1065	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. Mercante, JOSE C. PAZ	jun-12	4096	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. San Felipe, SAN NICOLAS	jun-12	1124	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Carlos Gianantonio, SAN ISIDRO	jun-12	1997	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mat. Santa Rosa, VICENTE LOPEZ	jun-12	1891	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Tetamanti, MAR DEL PLATA	jun-12	4681	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Htal. Diego Thompson, SAN MARTIN	jun-12	1703	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Virgen del Carmen, ZARATE	jun-12	1076	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Oller, SAN FRANCISCO SOLANO	oct-11	2072	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Presidente Perón, AVELLANEDA	oct-11	895	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Eurnekian, EZEIZA	sep-11	605	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. Iriarte, QUILMES	ago-11	2452	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Alende, LOMAS DE ZAMORA	may-11	1119	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Htal. Ana Goitía, AVELLANEDA	may-11	1893	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Evita Pueblo, BERAZATEGUI	may-11	3383	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Fiorito, AVELLANEDA	may-11	1602	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Lucio Meléndez, ADROGUE	may-11	2154	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mi Pueblo, FLORENCIO VARELA	may-11	5346	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Oñativia, RAFAEL CALZADA	may-11	1208	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. Narciso López, LANUS ESTE	nov-10	1280	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Gandulfo, LOMAS DE ZAMORA	oct-10	3085	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Meissner, PILAR	oct-10	4141	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. M. V. Martínez, PACHECO	oct-10	1900	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Paroissien, LA MATANZA	oct-10	3329	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. San Martin, LA PLATA	oct-10	3293	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. San Roque, LA PLATA	oct-10	1867	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Evita, LANUS OESTE	ago-10	2825	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Nacional Alejandro Posadas, HAEDO	may-10	4026	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Buenos Aires – Subsector privado</b>															
Sanatorio de la Trinidad de San Isidro	nov-13	787	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Privado del Sur	ago-13	721	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Subsector público</b>															
Sanatorio Anchorena	dic-13	201	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI
Htal. Alvarez	nov-10	1659	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mat. Sardá	nov-10	6458	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Argerich	oct-10	2293	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Durand	oct-10	1739	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Fernández	oct-10	1789	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Penna	oct-10	3435	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Piñeiro	oct-10	2636	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Pirovano	oct-10	1195	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Ramos Mejía	oct-10	1504	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Rivadavia	oct-10	1158	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Santojanni	oct-10	3889	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Velez Sarsfield	oct-10	1141	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
<b>Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Subsector privado</b>															
Sanatorio Otamendi	dic-13	338	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI
Clinica Santa Isabel	nov-13	213	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Churrucá Visca	oct-13	245	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. De Clinicas Jose de San Martin	abr-13	396	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Catamarca – Subsector público</b>															
Mat. 25 de Mayo, S. F. DEL VALLE DE CATAMARCA	oct-10	2286	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

<b>Chaco – Subsector público</b>															
Htal. Gral. Guemes	abr-13	1137	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. 4 de Junio, PTE. ROQUE SAENZ PEÑA	nov-12	3352	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. J. Perrando, RESISTENCIA	nov-09	5352	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Chubut – Subsector público</b>															
Htal. Zonal de Esquel, ESQUEL	nov-12	498	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Andrés Isola, PUERTO MADRYN	nov-12	667	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. C Rivadavia, COMODORO RIVADAVIA	oct-11	1326	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Centro Materno - Infantil de Trelew, TRELEW	oct-11	918	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Córdoba – Subsector público</b>															
Htal. Río IV, RIO CUARTO	nov-11	738	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mat. Kowalk, RIO CUARTO	oct-11	1270	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Maternidad Nacional, CORDOBA	oct-11	977	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Materno Neonatal, CORDOBA	oct-11	5838	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Maternidad Provincial, CORDOBA	oct-11	4411	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Misericordia, CORDOBA	oct-11	2313	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Pasteur, VILLA MARÍA	oct-11	1037	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Córdoba – Subsector privado</b>															
Htal. Privado de Córdoba	jul-13	869	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Corrientes – Subsector público</b>															
Htal. Angela Iglesias del LLano	jul-13	926	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Vidal, CORRIENTES	nov-09	2755	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Entre Ríos – Subsector público</b>															
Htal. Centenario, GUALEGUAYCHU	oct-11	1041	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Masvernat, CONCORDIA	oct-11	1707	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
Htal. San Roque, PARANA	oct-11	2262	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
Htal. Urquiza, CONCEPCIÓN DEL URUGUAY	oct-11	1016	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Formosa – Subsector público</b>															
Htal. Madre y Niño, FORMOSA	nov-09	3458	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Jujuy – Subsector público</b>															
Htal. Jorge Uro, LA QUIACA	nov-12	683	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Orías, LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN	nov-12	1122	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Guillermo Patterson, SAN PEDRO DE JUJUY	nov-12	989	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Pablo Soria, SAN SALVADOR DE JUJUY	oct-10	3866	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>La Pampa – Subsector público</b>															
Htal. Est. Asist. Gob. Centeno, GENERAL PICO	oct-11	960	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Lucio Molas, SANTA ROSA	oct-11	1463	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>La Rioja – Subsector público</b>															
Htal. De la Madre y El Niño (ex V Barros), LA RIOJA	oct-11	2388	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>La Rioja – Subsector privado</b>															
Htal. Privado de la Rioja	ago-13	387	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI

<b>Mendoza – Subsector público</b>															
Htal. Perrupato, SAN MARTIN	nov-12	2490	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Scaravelli, TUNUYAN	nov-12	1523	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Lagomaggiore, MENDOZA	oct-11	6206	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Paroissien, MAIPU	oct-11	3312	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Shestakow, SAN RAFAEL	oct-11	1331	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
<b>Misiones – Subsector público</b>															
Htal. El Dorado, EL DORADO	nov-12	3282	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Oberá, OBERA	nov-12	2145	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Ramón Madariaga, POSADAS	nov-09	5521	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Neuquén – Subsector público</b>															
Htal. Castro Rendón, NEUQUEN	oct-11	1195	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Heller, NEUQUEN	ago-11	1325	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Policlínico de Neuquen	ago-13	431	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Neuquén – Subsector privado</b>															
Maternidad San Lucas	ago-13	824	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Río Negro – Subsector público</b>															
Htal. Ramón Carrillo, BARILOCHE	oct-11	1011	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. General Roca, GENERAL ROCA	oct-11	1090	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Salta – Subsector público</b>															
Htal. S. V Paul, SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN	dic-11	2793	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Juan Domingo Perón, TARTAGAL	dic-11	2423	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Materno Infantil (ex El Milagro), SALTA	oct-10	8567	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>San Juan – Subsector público</b>															
Htal. Rawson, CAPITAL	oct-11	7148	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>San Juan – Subsector privado</b>															
Centro Integral de la Madre y del Niño	oct-13	528	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
<b>San Luis – Subsector público</b>															
Htal. Juan Domingo Perón, VILLA MERCEDES	nov-12	1493	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Complejo Sanitario San Luis, SAN LUIS	oct-11	2369	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Santa Cruz – Subsector público</b>															
Htal. Regional de Río Gallegos, RÍO GALLEGOS	oct-11	1045	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Santa Fe – Subsector público</b>															
Htal. Mat. Martín, ROSARIO	nov-11	4773	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Del Centenario, ROSARIO	oct-11	683	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. J. M. Cullen, SANTA FE	oct-11	2647	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Iturraspe, SANTA FE	oct-11	3237	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Jaime Ferre, RAFAELA	oct-11	1218	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Provincial de Rosario, ROSARIO	oct-11	2148	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. O. Stuki de Rizzi, RECONQUISTA	oct-11	473	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Htal. Roque Sáenz Peña, ROSARIO	oct-11	1990	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Htal. Eva Perón, ROSARIO	oct-11	1713	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
Htal. Alejandro Gutiérrez, VENADO TUERTO	oct-11	997	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Santiago del Estero – Subsector público</b>															
Htal. Ramón Carrillo, SANTIAGO DEL ESTERO	oct-10	6683	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Tierra del Fuego – Subsector público</b>															
Htal. Rio Grande, RIO GRANDE	oct-11	661	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Ushuaia, USHUAIA	oct-11	482	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Tucumán – Subsector público</b>															
Htal. Belascuain, CONCEPCIÓN	oct-11	2744	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Nicolás Avellaneda, S. M. DE TUCUMÁN	oct-11	3691	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Htal. Mat. Nuestra Señora de las Mercedes, S. M. DE TUCUMÁN	oct-10	9174	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

SI: envió datos del mes en tiempo y forma; NO: no envió los datos correspondientes a ese mes; (-): no corresponde porque el hospital aún no se había incorporado al RENAC.

## AGRADECIMIENTOS

---

Queremos agradecer a las siguientes autoridades, colegas y amigos por el apoyo permanente al RENAC:

Jorge S. López Camelo, Viviana Cosentino, Mónica Rittler, Fernando Poletta y Eduardo Castilla, del ECLAMC.

Ana Speranza, de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia.

Elida Marconi, Carlos Guevel, María Mercedes Fernández y Karina Loíacono, de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud.

María Elena Meroni, Romina Armando, Jaen Oliveri y Brenda Maier, del equipo del Programa "Red Nacional de Genética Médica".

Agradecemos también a todos los médicos genetistas, profesionales de diagnóstico, técnicos y administrativos del Centro Nacional de Genética Médica.

En la asistencia administrativa agradecemos la colaboración de Jimena Pereyra Rozas y de todo el equipo de la Dirección de Medicina Comunitaria del Ministerio de Salud.

Finalmente, agradecer especialmente a todos los médicos, enfermeras, obstétricas, personal de estadísticas y asistentes administrativos que trabajan cotidianamente en las maternidades y que hacen posible el RENAC.





