

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción y programas sanitarios

Ministerio de Salud de la Nación

Año III - N° 86 - SE 33
Agosto de 2011

PRESENTACIÓN DEL SR. SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS

Boletín integrado de vigilancia

Información para la acción: Una herramienta clave para la toma de decisión

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes con el objeto de informarles que el Ministerio de Salud de la Nación se encuentra trabajando intensamente para optimizar la calidad y la difusión de la información. En este sentido, consideramos clave la articulación entre todas las áreas y programas con el objeto de obtener y difundir información de alta calidad, analizada en conjunto con las correspondientes recomendaciones para el personal de salud y la población ante las situaciones descriptas.

En este sentido, a partir de la fecha, el boletín de vigilancia semanal, se denominará "Boletín Integrado de Vigilancia".

Esto significa no solo un cambio de denominación, sino el resultado de la articulación real del trabajo de las diferentes áreas del Ministerio de Salud de la Nación que unen sus esfuerzos para realizar un producto común que pretende cubrir las necesidades de información de todos los actores vinculados con la vigilancia de eventos de importancia para la Salud Pública y ser una herramienta útil para la toma de decisiones.

El propósito que persigue este nuevo formato es brindar, junto con la situación general de los eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, un análisis integral de la información disponible sobre este tipo de patologías.

Consideramos que este paso es un avance más en el fortalecimiento del análisis y difusión de la vigilancia nacional y en la posibilidad de contar cada vez con más y mejores herramientas de análisis para lograr intervenciones oportunas, efectivas y eficientes y, de esta manera, contribuir a la constante mejora de la salud de la población argentina.



Dr. Máximo Diosque
SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y
PROGRAMAS SANITARIOS

SOBRE EL BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

El ahora "Boletín integrado de vigilancia" muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 87 eventos bajo vigilancia por ley nacional a través de la Vigilancia Clínica del SNVS (Módulo C2). Estos datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

Es fundamental destacar que los casos consignados, aunque no se aclare específicamente, incluyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local a partir de la primera consulta con el profesional médico. Precisamente eso es lo esperado del sistema de vigilancia clínica: la notificación oportuna ante la sospecha.

El boletín propone tres diferentes modalidades de presentar la información expuesta en las tablas iniciales.

En primer lugar un "*Análisis detallado de eventos seleccionados*", donde se ofrece un análisis en profundidad de aquella o aquellas enfermedades escogidas, integrando clínica, laboratorio y epidemiología, así como acciones de prevención y control cuando corresponda.

En este número del boletín se presenta la situación de coqueluche.

En segundo término se presenta la "*Situación general de eventos seleccionados*", donde se muestra un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados.

En la presente entrega en esta categoría se encuentra la vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas, síndrome de rubeola congénita, parálisis flácida en menores de 15 años, Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) y las enfermedades respiratorias.

Por último, la "*presentación de eventos seleccionados*" ofrece los casos y tasas provinciales (2009 a 2011) y los casos semanales de la vigilancia clínica comparando con años anteriores; de ciertas patologías, además, se presenta información de la vigilancia Laboratorial (módulo SIVILA).

Enfermedades seleccionadas de los grupos de las gastroentéricas, envenenamientos por animales ponzoñosos, zoonóticas, intoxicaciones e infecciones de transmisión sexual, completan el boletín.

Quienes realizamos el boletín esperamos que esta nueva versión cumpla con las expectativas y esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

*Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia*

ÍNDICE

Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios	2
Sobre el Boletín integrado de vigilancia.....	3
Índice	4
I. Tabla general	5
II. Análisis detallado de eventos seleccionados.....	7
II.1. Situación coqueluche	7
II.1.a. Epidemiología.....	7
II.1.b. Coberturas vacunales, tasas y casos	8
II.1.c. Conclusiones	13
III. Situación general de eventos seleccionados.....	15
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	15
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	15
III.1.b. Casos notificados.....	16
III.2. Síndrome de rubéola congénita	18
III.2.a. Situación actual	18
III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	18
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	19
III.3.a. Situación de indicadores	19
III.3.b. Antecedentes y situación actual	20
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs).....	22
III.4.a. Introducción	22
III.4.b. Preguntas frecuentes	22
III.4.c. ESAVI Vacuna Antigripal	24
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias	26
III.5.a. Introducción	26
III.5.b. Resumen.....	26
III.5.c. Vigilancia Clínica	27
III.5.d. Vigilancia Laboratorial	33
IV. Presentación de eventos seleccionados	34
IV.1. Enfermedades gastroentéricas.....	34
IV.1.a. Diarreas.....	34
IV.1.b. Triquinosis	36
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	37
IV.2.a. Alacranismo.....	37
IV.2.b. Aracnoidismo.....	39
IV.2.c. Ofidismo	40
IV.3. Enfermedades zoonóticas.....	41
IV.3.a. Hantavirus	41
IV.3.b. Hidatidosis	42
IV.3.c. Leptospirosis.....	43
IV.3.d. Psitacosis.....	44
IV.4. Intoxicaciones.....	45
IV.4.a. Monóxido de carbono.....	45
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	46
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico	47
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	48
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar	48
IV.5.b. Supuración genital gonocócica	49
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	50

I. TABLA GENERAL

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control (n=6/86)

Grupo	Eventos	Casos sospechosos	
		Acum SE 31/2011	Acum SE 31/2010
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	33	15
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	308	119
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	145
	Viruela	0	0

*La viruela es la única enfermedad inmunoprevenible erradicada del planeta gracias a la vacuna universal. La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina.

Tabla 2: Eventos con umbral esperado 0 (Cero) o símil (n=15/86)

Grupo	Eventos	Acum SE 27/2011	Acum SE 27/2010
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	418	349
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	3	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	2	3
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	3
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	0	0
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
Vectorial/Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla	0	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	4	0
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana	0	0

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2011 en relación con el acumulado 2010 o acumulado mediana últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

	Acum. por debajo de lo esperado
	Acum. igual a lo esperado
	Acum. por encima de lo esperado

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=65/86)

Grupo	Eventos	Acum SE 27/2011	Acum SE 27/2010	Semana 27/2011	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4370	4437	15	4437,0	0,98
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	763	814	2	814,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	448	514	2	514,0	0,87
Gastroentéricas	Botulismo	4	1	0	7,0	
	Botulismo del Lactante	23	16	1	14,6	
	Diarreas	600540	725430	10451	649353,0	0,92
	Diarreas agudas sanguinolientas	556	829	8	130,0	4,28
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	21	0	26,6	
	Intox. por moluscos	0	8	0	2,2	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	161	171	2	193,0	0,83
	Toxo-Infecciones Alimentarias	4462	4830	37	4830,0	0,92
	Triquinosis	164	87	1	59,0	2,78
Hepatitis virales	Hepatitis C	158	194	2	276,0	0,57
	Hepatitis D	0	0	0	0,6	
	Hepatitis E	0	0	0	1,2	
	Hepatitis Sin Especificar	315	310	1	429,0	0,73
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis A	185	238	3	600,0	0,31
	Hepatitis B	199	306	4	312,0	0,64
Infecciones de transmisión sexual	Infeccion por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1323	1172	28	1592,0	0,83
	Supuración genital gonococcica	1209	1822	14	1822,0	0,66
	Supuración genital no gonococcica y S/E	13657	14496	235	12787,0	1,07
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	1907	995	142	995,0	1,92
	Parotiditis	2507	2653	54	6129,0	0,41
	Varicela**	46804	50931	1863	50931,0	0,92
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	3573	3846	73	3846,0	0,93
	Intox. por Monóxido De Carbono	999	785	167	785,0	1,27
	Intox. por Otros Tóxicos	5308	4787	185	4423,0	1,20
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	122	172	4	75,0	1,63
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	222	243	4	231,0	0,96
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	193	234	3	543,0	0,36
	Mening. y otras inv. por N. Meningitidis	83	74	5	87,4	0,66
Mening. bacteriana por otros agentes	95	71	1	105,0	0,82	
Mening. bacteriana sin especificar agente	174	164	1	152,0	1,14	
Mening. micóticas y parasitarias	25	15	1	9,8		
Mening. por Haemophilus Influenzae	25	15	1	11,4		
Mening. por otros virus	63	48	0	42,0		
Mening. por Streptococco Neumoniae	72	80	1	102,8		
Mening. sin especificar etiología	120	119	0	116,0	1,03	
Mening. virales por enterovirus	38	52	0	103,2		
Mening. virales sin esp. agente	286	334	10	334,0	0,86	
Mening. virales urleanas	0	0	0	0,6		
Otros eventos	Lepra	55	41	0	81,2	
	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	167299	182220	8835	111578,0	1,50
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	541283	573694	23495	573694,0	0,94
	IRAG (IRA internada)****	15887	15262	923		
	Neumonía	108614	117489	5305	117489,0	0,92
Vectoriales	Chagas agudo congénito	105	158	1	127,6	0,82
	Chagas agudo vectorial*****	1	4			
	Dengue	240	1201	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,6	
	Encefalitis por arbovirus	85	5	5	4,0	
	Leishmaniasis Cutánea	59	81	2	100,2	
	Leishmaniasis Mucosa	10	18	0	9,8	
	Leishmaniasis Visceral	14	18	0	8,6	
	Paludismo	20	82	0	159,2	

* **Fuente:** Dirección de SIDA e ITS. Incluye todos los nuevos diagnósticos notificados de infección por VIH, independientemente de si cumplen o no con los criterios para ser definidos como casos de SIDA. **Nota:** El año 2010 para los dos eventos se encuentra incompleto por retraso en la notificación.

** **Nota:** La varicela es un evento inmunoprevenible bajo vigilancia por resolución ministerial. En el calendario oficial de vacunación aún no se encuentra incorporada la vacuna.

*** **Fuente:** Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2010, información preliminar.

**** **Nota:** El evento IRAG (IRA internada) comenzó a notificarse en forma oficial en 2010.

***** **Fuente:** Programa Nacional de Chagas - Coordinación Nacional de Control de Vectores

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

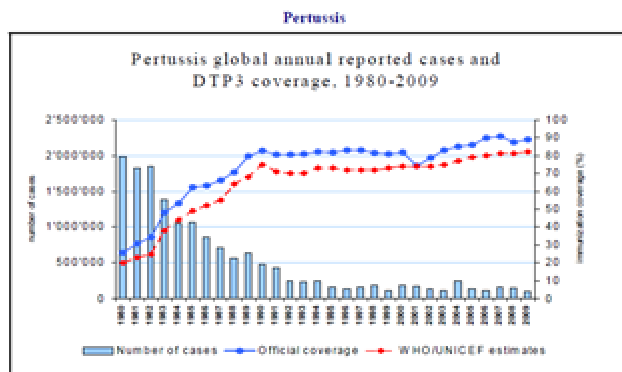
II.1. Situación coqueluche

II.1.a. Epidemiología

Coqueluche, es una enfermedad endémica que se distribuye en todo el mundo, independientemente del clima y la latitud, con picos de frecuencia cada dos a cinco años (más comúnmente cada tres o cuatro años). La disminución de la incidencia de la enfermedad por introducción de vacuna antipertussis no ha modificado su periodicidad, lo cual es indicativo de una circulación continua del microorganismo en la comunidad. Los brotes epidémicos se producen en forma periódica.

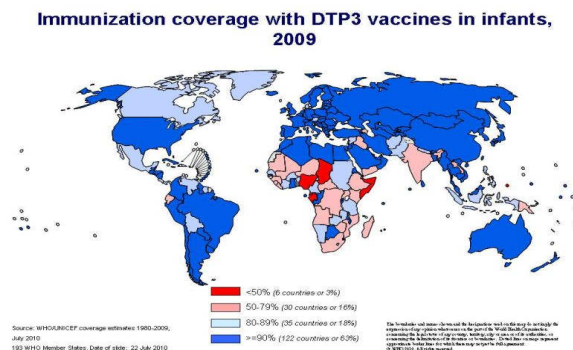
Según la OMS, se estima que se producen 50 millones de casos, 350.000 muertes cada año y una tasa de letalidad del 4% en los menores de 1 año.

Figura 1: Reporte Mundial de casos anuales de B. pertussis y cobertura DPT3 dosis. Años 1980-2009



Fuente: WHO/IVB de datos 2010 193 Estados miembros de WHO sep 2010.

Figura 2: Cobertura de vacunas DPT3 dosis 2009



En Argentina, con la introducción de la vacuna antipertussis de células muertas en la década de los 60', se observó un marcado descenso en el número de casos confirmados a nivel país, con presencia de brotes cada 4 años, en 1972, 1976, 1980 y 1984.

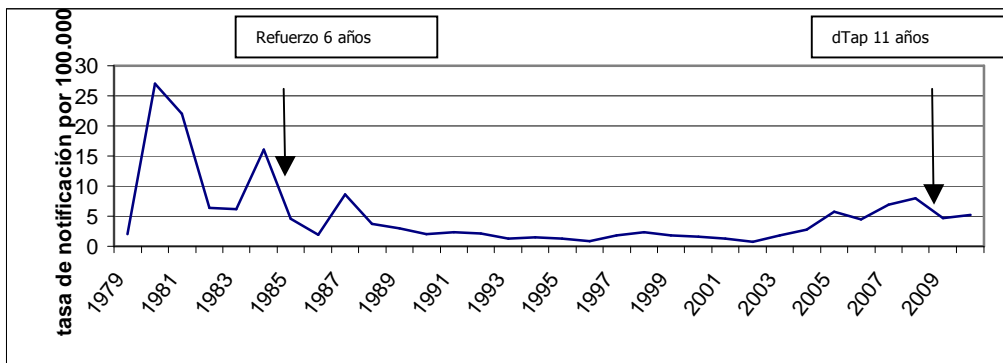
El esquema básico de vacunación consistió en 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad), más un refuerzo a los 18 meses. En 1985, se agrega un segundo refuerzo al ingreso escolar; esto tuvo impacto sobre la incidencia y el ciclo de los brotes.

A partir de 2003 se constató un aumento de la incidencia y la ocurrencia de brotes de esta enfermedad en diferentes provincias, observándose una reemergencia de la enfermedad, que alcanzó una tasa de notificación de 5,7/100000 en año 2005. (Ver figura 3)

En el año 2009 se incluye en el Calendario Nacional de Vacunación un tercer refuerzo con Vacuna Triple Bacteriana acelular (dTpa) al esquema básico a los 11 años y también para los trabajadores de la salud en contacto con niños menores de un año.

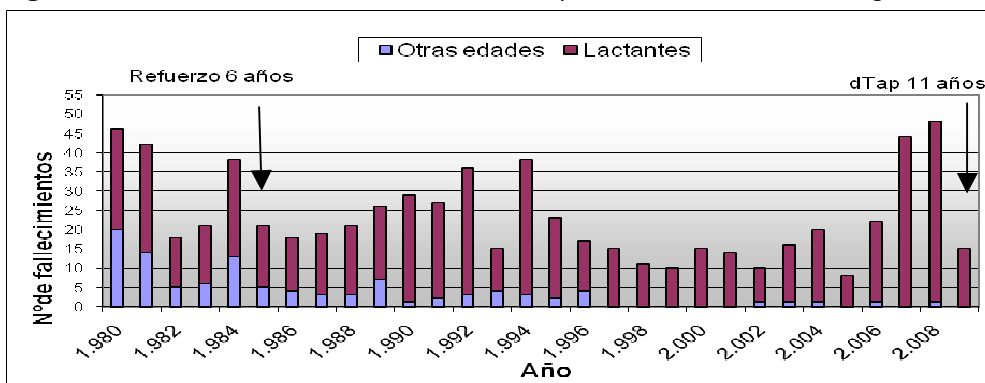
Respecto a la mortalidad (ver figura 4), y en base en los datos registrados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), se puede observar la disminución de las muertes en grupo de edades > a 1 año, así como aumento de los casos en los menores de 1 año.

Figura 3: Tendencia de notificación de coqueluche. Años 1979-2010. Argentina.



Fuente: Casos y tasas, SNVS, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Figura 4: Número de fallecimientos asociados a coqueluche. Años 1980-2009. Argentina.



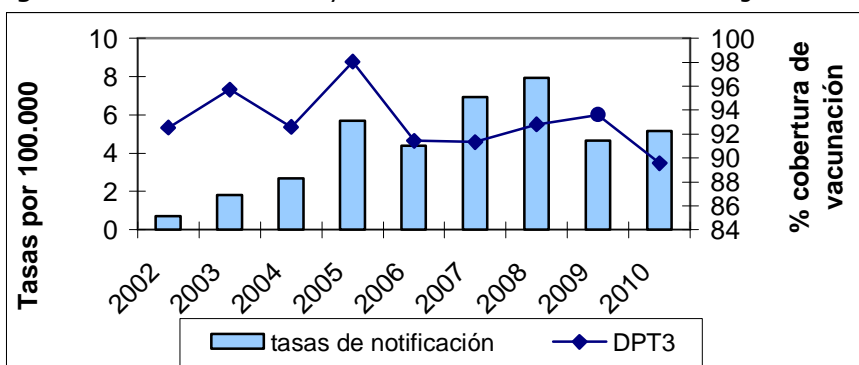
Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud.

II.1.b. Coberturas vacunales, tasas y casos

Si bien las coberturas de vacunación, según el Informe Global, se han encontrado en ascenso durante los últimos años, en nuestro país la cobertura antipertussis se encuentra por debajo del nivel óptimo. Esta situación implica un riesgo de aumento de la incidencia y ocurrencia de brotes de esta patología, por acumulación de susceptibles.

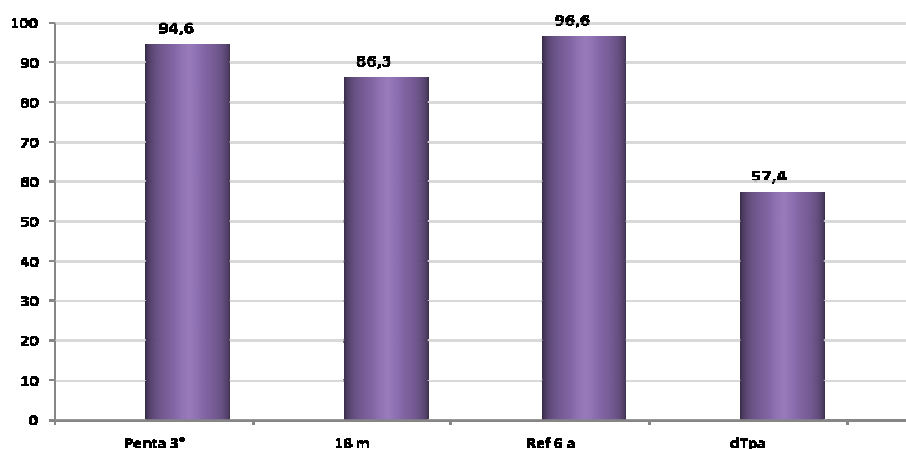
Las dosis de refuerzo de los 18 meses y 6 años, así como la dosis de dTpa de los 11 años, no son opcionales, sino que permiten reducir la circulación de la bacteria y el contagio de los lactantes. Perder alguna de esas dosis significa adolescentes y adultos susceptibles, que tendrán una enfermedad leve o por la cual no consultarán, y que transmitirán a los más pequeños.

Figura 5: Tasa de notificación y cobertura DPT3. Años 2002-2010. Argentina.



Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles

Coberturas Pentavalente 3 – Cuádruple 18meses – DPT 6 años- dTpa 11 años Total país – 2010. Argentina



Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

Durante el año 2010 se ha realizado un consenso para la unificación de definición de caso sospechoso y clasificación. de los casos, fortaleciendo, además, la vigilancia. Al mismo tiempo se ha iniciado la utilización de clasificación laboratorial, que se ve reflejado en los registros del año 2011 del Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA), a diferencia del año 2010.

Al comparar las notificaciones en el Sistema de Vigilancia Nacional de la Salud (SNVS) del corriente año con el año 2010, se ha observado un aumento entre las semanas epidemiológicas 1 y 31 del año en curso.

Hasta la semana epidemiológica 31 se han registrado 2048 casos sospechosos por C2, de los cuales 472 han sido confirmados coqueluche según dicha fuente. SIVILA para el mismo periodo ha registrado 2846 notificaciones, de las cuales 423 han sido confirmados (*B. pertussis*).

Se observó diferencia entre las notificaciones realizadas al Sistema de Vigilancia laboratorial (SIVILA) y la notificación clínica registrada por la C2, contando SIVILA, con un mayor número de notificaciones.

Sobre el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)

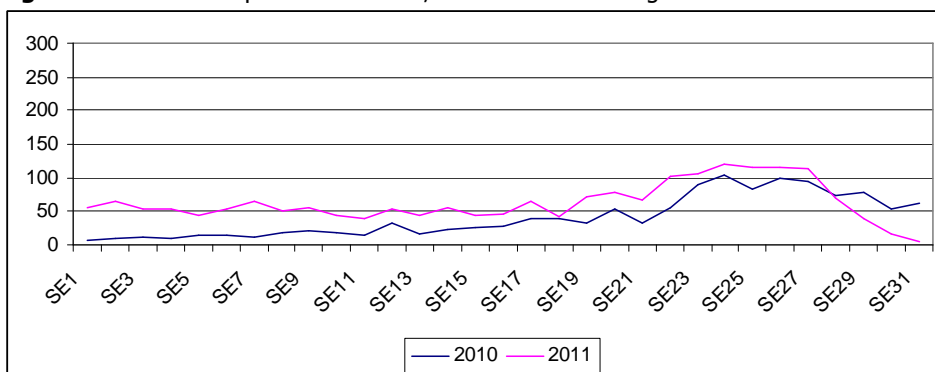
Módulo de Vigilancia Clínica (C2) Se realiza mediante la notificación de determinados eventos definidos ante la **sospecha clínica** de los mismos, de manera **universal** (a toda la población), incluyendo a los pacientes de **guardia, internación y ambulatorios**. Siempre ante la **primera consulta** de cada uno de ellos. Tiene como fuente la recolección sistemática de los casos registrados por los médicos (de los distintos efectores de salud) en una planilla conocida como "consolidado C2", que incluye también los datos de los libros de guardia y la información de los pacientes internados.

Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) el módulo de notificación de laboratorios del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). La vigilancia basada en el laboratorio es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, ya que le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores.

Ver:

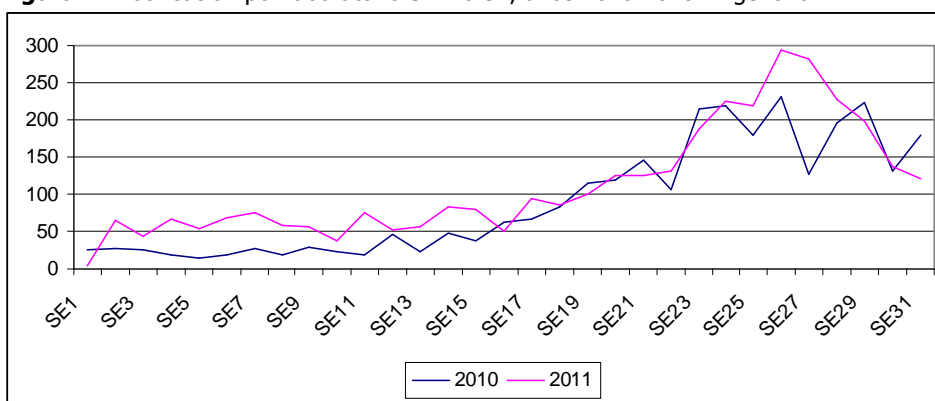
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/epidemiologia.asp>

Figura 6: Notificación por C2 SE 1 a 31, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Figura 7: Notificación por laboratorio SE 1 a 31, años 2010-2010. Argentina.

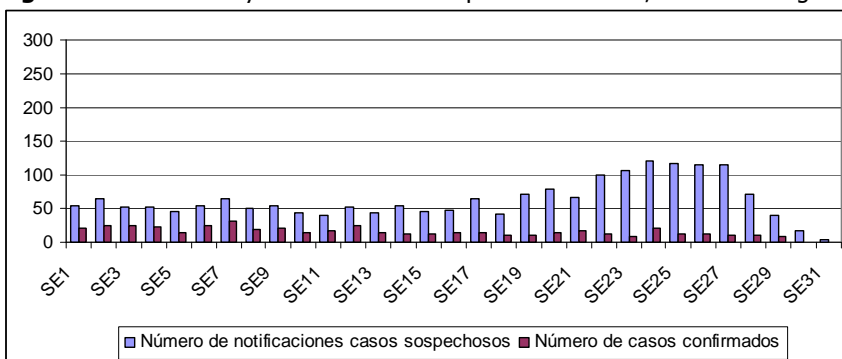


Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Durante el periodo comprendido, se observó aumento de notificaciones durante las últimas semanas epidemiológicas, sin embargo, se registró una mayor proporción de casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis* entre las semanas 2 y 11. (Ver figuras 8 y 9). El nivel de notificaciones de sospechosos se ha mantenido entre zona de alerta y zona de brote, (ver figura 10), sugiriendo que se ha producido un aumento de la notificación en relación con años anteriores acorde al ciclo epidémico de la enfermedad y a una mayor sensibilidad del sistema para la detección de casos.

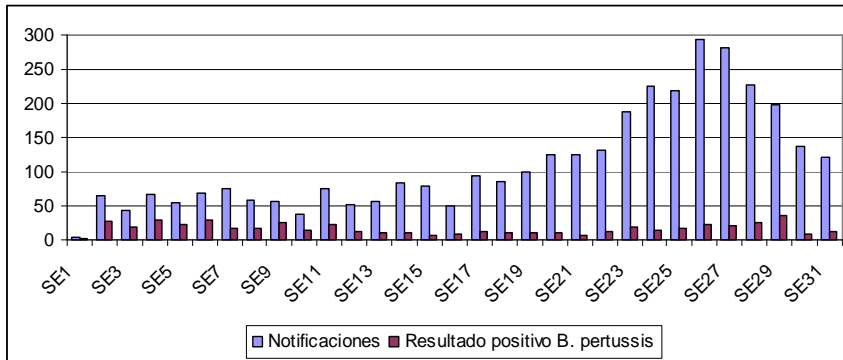
La distribución por grupo de edad, para lo que se ha tomado como base las notificaciones realizadas por SIVILA, se ha concentrado en los menores de 6 meses, representando el grupo de edad de 0 a 2 meses el 40,37 % del total de las notificaciones para todos los grupos de edad. (Ver figura 11).

Figura 8: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 31, año 2011. Argentina.



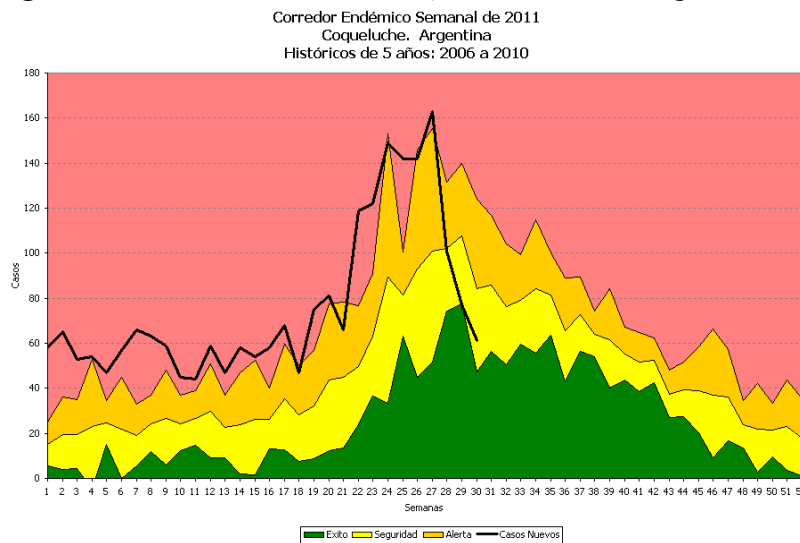
Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Figura 9: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 31, año 2011. Argentina.



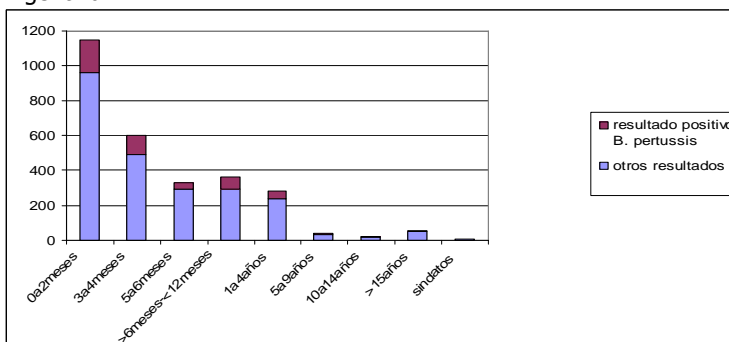
Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Figura 10: Corredor Endémico Semanal, SE 1-31. Año 2011. Argentina



Fuente: SNVS-C2. Datos aprobados al 12 de agosto de 2011.

Figura 11: Número de notificaciones y resultados positivos *B. pertussis* por grupo de edad. Año 2011. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Hasta la semana epidemiológica 27, y a la fecha de actualización referida, se observa que la distribución por provincia y región presentó diferencias en los registros entre ambas fuentes con provincias que presentaron menor notificación por C2.

Tabla 1. Distribución de notificaciones según clasificación por provincia, SE 1-31, C2-SNVS. Año 2011. Argentina.

Provincia	Confirmado	Probable	Descartado	Sin especificar	Sospechoso	TOTAL
BUENOS AIRES	286	156	110	0	344	896
CAPITAL FEDERAL	35	0	14	0	28	77
CORDOBA	33	77	4	0	128	242
ENTRE RIOS	5	2	2	0	19	28
SANTA FE	31	28	209	0	83	351
CENTRO	390	263	339	0	602	1594
LA RIOJA	*	*	*	*	*	*
CHACO	13	0	0	0	7	20
SAN JUAN	7	0	11	0	24	42
SAN LUIS	0	0	0	0	2	2
CUYO	20	0	11	0	33	64
FORMOSA	0	0	2	0	0	2
LA PAMPA	0	0	1	0	1	2
MENDOZA	0	0	0	101	0	101
MISIONES	11	1	3	0	19	34
NEA	11	1	6	101	20	139
CATAMARCA	3	0	0	0	8	11
JUJUY	*	*	*	*	*	*
SALTA	5	2	14	0	2	23
SGO. DEL ESTERO	1	2	0	0	0	3
TUCUMAN	21	38	1	0	1	61
NOA	30	42	15	0	11	98
CHUBUT	*	*	*	*	*	*
LA PAMPA	*	*	*	*	*	*
NEUQUEN	5	0	71	0	10	86
RIO NEGRO	3	0	19	0	9	31
SANTA CRUZ	1	0	1	0	2	4
TIERRA DEL FUEGO	9	0	11	0	2	22
SUR	18	0	102	0	23	143
DESCONOCIDA	3	0	5	0	2	10
TOTAL PAÍS	472	306	478	101	691	2048

Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

Referencias:

Sin especificar= sin clasificación final

Sospechosos= casos notificados en proceso de investigación.

Tabla 2. Distribución de notificaciones según clasificación por provincia, SE 1-31, SIVILA-SNVS. Año 2011. Argentina.

Provincia	CONFIRMAD O Coqueluche (B.pertussis)	PROBABLE Coqueluche (B.pertussis)	PROBABLE Coqueluche (pertussis+p arapertussi)	No conclusivo	En estudio	Otros resultados	TOTAL
BUENOS AIRES	256	18	0	436	101	16	827
CAPITAL FEDERAL	30	1	0	26	1	0	58
CORDOBA	24	0	1	253	47	9	334
ENTRE RIOS	4	0	0	12	17	2	35
SANTA FE	23	4	0	840	95	6	968
CENTRO	337	23	1	1567	261	33	2222
LA RIOJA	0	0	0	0	1	0	1
MENDOZA	6	0	0	58	11	2	77
SAN JUAN	7	0	0	18	5	0	30
SAN LUIS	0	0	0	0	1	0	1
CUYO	13	0	0	76	18	2	109
CORRIENTES	2	0	0	7	0	0	9
CHACO	11	5	0	15	5	1	37
FORMOSA	0	0	0	2	0	0	2
MISIONES	13	0	0	15	0	3	31
NEA	26	5	0	39	5	4	79
CATAMARCA	8	2	0	80	9	2	101
JUJUY	0	0	0	1	4	0	5
SALTA	8	0	0	11	10	0	29
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	21	0	1	23
TUCUMAN	1	0	0	4	0	1	6
NOA	18	2	0	117	23	4	164
CHUBUT	1	2	0	6	1	0	10
LA PAMPA	0	0	0	5	1	0	6
NEUQUEN	2	1	0	50	31	3	88
RIO NEGRO	4	0	0	34	12	1	51
SANTA CRUZ	1	0	0	8	7	0	16
T. DEL FUEGO	2	0	0	8	13	0	23
SUR	10	3	0	111	65	4	194
DESCONOCIDA	19	1	0	47	11	0	78
TOTAL PAÍS	423	34	1	1957	383	47	2846

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 8 de agosto año 2011.

Referencias:

No conclusivo: son los resultados negativos sin rescate de otro germen.

Otros resultados: resultados negativo para *B. pertussis*, con rescate de otro germen.

II.1.c. Conclusiones

La coqueluche debe ser entendida como una enfermedad con alto riesgo de vida para los lactantes, que las personas que no están correctamente vacunadas son reservorios de la enfermedad para los más pequeños y que todo caso sospechoso debe ser notificado.

Se observa que, con el correr de los años y las mejores coberturas vacunales, los lactantes menores de 1 año son el grupo que tiene la mayor morbimortalidad.

Si bien la tendencia de la enfermedad fue a la disminución de los brotes de coqueluche desde 1985, a partir de 2003 se han notificado brotes de la enfermedad en las diferentes jurisdicciones, fenómeno que se ha producido también en otros países.

Asimismo, el aumento de la notificación de sospechosos de coqueluche se relaciona con una mejor vigilancia epidemiológica por sensibilización de los efectores en contacto con los

pacientes, el fortalecimiento de los sistemas de información y el diagnóstico de laboratorio con la introducción de la reacción en cadena de polimerasa (PCR).

Este análisis de la tendencia, junto con la vigilancia clínica y de laboratorio que permiten confirmar los casos, da sustento a decisiones en salud pública, en este caso la introducción de una dosis de vacuna triple acelular a los 11 años y en el personal de salud que atiende a niños menores de 1 año.

Es necesario enfatizar en la necesidad de notificar a todo sospechoso de coqueluche, con el objetivo de realizar las acciones de control para disminuir la transmisión y los casos secundarios, reforzar la vacunación o vacunar a los contactos, con el propósito de evitar la enfermedad en los lactantes menores de 6 meses que padecen la enfermedad en su forma más severa y con alto riesgo de mortalidad.

Las acciones de control y vacunación están a cargo de las jurisdicciones y deben ser documentadas y seguidas en el tiempo.

La vacuna contra coqueluche se aplica a los 2, 4 y 6 meses con la pentavalente, se refuerza a los 18 meses con la cuádruple, a los 6 años con la triple bacteriana, a los 11 años y al personal de salud que preste cuidado a los menores de un año la vacuna triple bacteriana acelular. Los refuerzos no son dosis adicionales que pueden aplicarse o no, sino oportunidades para aumentar la inmunidad contra la enfermedad y evitar la transmisión.

La CONAIN y el ProNaCEI han recomendado, como estrategia para disminuir la transmisión de la enfermedad a los lactantes, la vacunación con triple acelular a los 11 años y al personal de salud que atiende a menores de 1 año. En relación a la estrategia capullo, se considera dificultosa de implementar dada la cantidad de contactos de un recién nacido, y no ha sido beneficiosa en relación al costo como la mencionada en primer término.

La vigilancia laboratorial y la clasificación de los casos permiten monitorear el comportamiento de la enfermedad, así como el impacto de las acciones de vacunación, esenciales para la toma de decisiones adecuadas y oportunas en la población.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/hm/site/inmunizaciones.asp>.

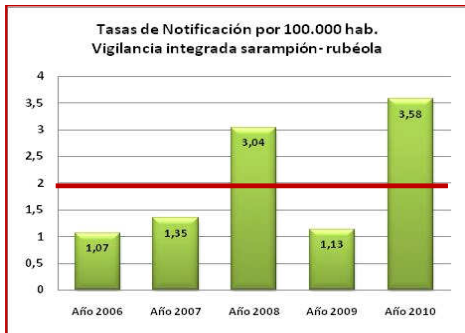
III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola

Para la SE 31 se han notificado 308 casos sospechosos de EFE en todo el país, de estos se han confirmado 3 casos de sarampión un caso en la SE 3, 4 y 12. El genotipo de sarampión aislado fue el D4.

Figura 1. Evolución de la tasa de notificación de EFE en el total del país



En la SE 27, se confirmó un caso de rubéola de SE 21 (por inicio de síntomas), confirmado por serología, sin aislamiento viral. Según la investigación preliminar se trataría de un caso importado, dado el antecedente de viaje a China del paciente, no se han identificado casos secundarios. Se mantiene el alerta.

Si comparamos las tasas de notificación del año 2010 a la SE 31: se habían notificado 119 casos, con una tasa de 0,29/100.000 habitantes, para el mismo

periodo del corriente año se observa un incremento de tasa de notificación: 0,77/100.000 habitantes.

Un indicador de calidad de vigilancia es la tasa de notificación, que debe ser de **2 casos por cada 100.000 habitantes**. La importancia del cumplimiento del indicador, es que, en las condiciones epidemiológicas de nuestro país, de enfermedades en eliminación, con baja prevalencia, se requiere un alto grado de sospecha para poder identificar, oportunamente los casos importados.

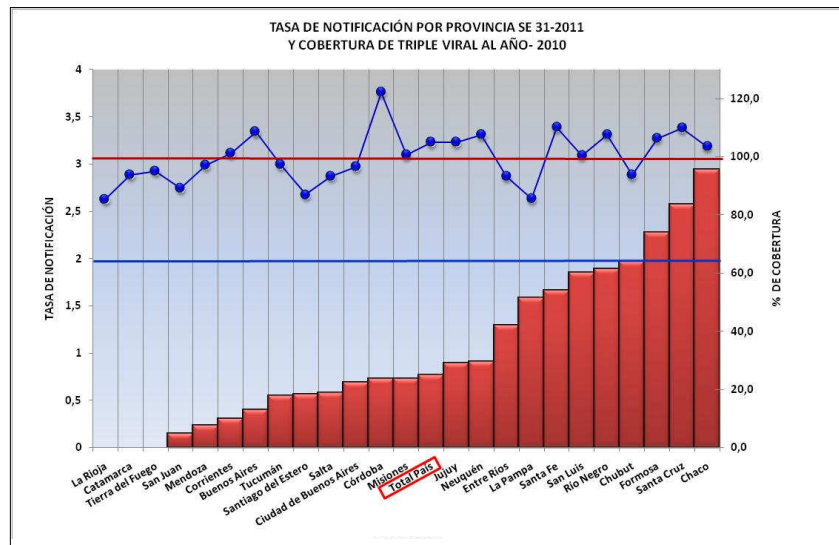
Además de la sensibilidad en la sospecha, es necesario confirmar todos los casos basados en **criterios de laboratorio**, además de los criterios clínicos y epidemiológicos.

Figura 2. Tasa de notificación de EFE y cobertura triple viral.

En el grafico se puede observar que la mayoría de las provincias aún están por debajo de la tasa de notificación esperada. Algunas de las provincias, aún no han notificado casos sospechosos de EFE en este año.

Al comparar la tasa de notificación con la cobertura informada de 2010 de vacuna triple

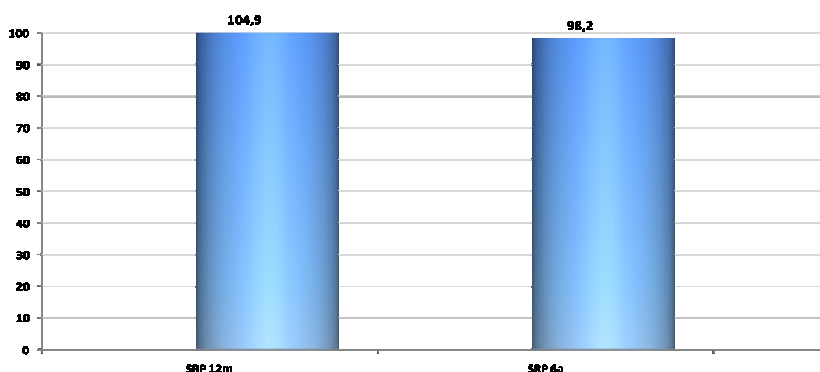
viral (SRP) al año, se puede apreciar zonas de mayor riesgo epidemiológico (baja



Fuente: SNVS-C2-SIVILA. PAI. Datos preliminares.

sensibilidad en el sistema de vigilancia y coberturas de vacunación inferiores al 95%).

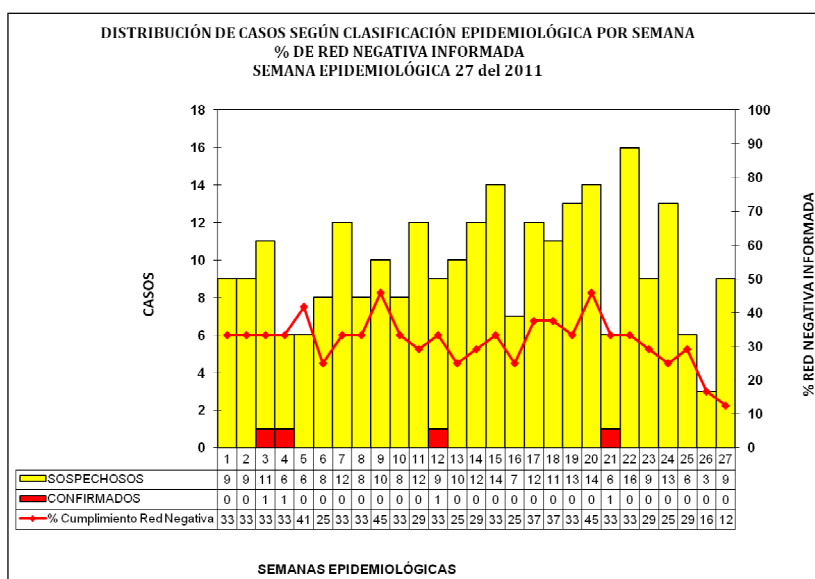
Coberturas Triple viral-Total país – 2010. Argentina



Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles

III.1.b. Casos notificados

Figura 3. Distribución temporal de casos y % de red negativa. 2011.



Al comparar los casos notificados por SE, se observa un descenso en las ultimas semanas. En cuanto a la tasa de cumplimiento de la Notificación Negativa Semanal, la misma presenta un bajo cumplimiento, que nunca ha sobrepasado el 50% y en algunas semanas es menor al 20%. Por lo menos **80%** de las provincias deben presentar informes cada semana sobre la presencia

o ausencia de casos sospechosos.

La red de Notificación negativa semanal tiene por objeto asegurar que los casos que entran en contacto con el sistema de salud, sean notificados. Las unidades notificantes (Centros de salud, hospitales públicos, privados, departamentos, etc.) deben informar la presencia o ausencia de casos, es decir que no se trata de un espacio en blanco en la notificación semanal del sistema de notificación rutinario, sino la ratificación por escrito de la ausencia de casos sospechosos.

Es un mecanismo para mantener un sistema de vigilancia epidemiológica activo y al trabajador de salud alerta para la detección de casos sospechosos.

En la siguientes tablas (4 y 5) se observa el estado de los casos notificados de EFE hasta la SE 31.

En primer término se presentan los casos confirmados de sarampión y rubéola, que se clasifican según la fuente de infección en importados (I), relacionados con importación (RI), caso adquirido en el país (CAD) y desconocido (D).

En la tabla 5 se presentan los casos notificados en 2010 y 2011 para la misma SE, según jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega el estado de clasificación de los mismos.

Se puede apreciar claramente un aumento de la notificación de los casos en el periodo de la SE 1 - 31 de 2011.

Tabla 1: Casos confirmados de sarampión-rubéola. SE 1 – 31. Total país. 2011

VIGILANCIA SARAMPIÓN / RUBÉOLA								
SE 1 - 31 - AÑO 2011								
Argentina	SARAMPIÓN				RUBÉOLA			
	I	RI	CAP	D	I	RI	CAP	D
	1	2			1			

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. PAI. Datos preliminares.

Tabla 2. Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 31. Años 2010-2011. Total país.

Provincia	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
	2010 hasta SE 31		2011 hasta SE 31					
Buenos Aires	31	0,20	25	38	0	0	63	0,40
Ciudad de Buenos Aires	11	0,38	12	7	0	1	20	0,69
Catamarca	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Chaco	2	0,19	2	29	0	0	31	2,94
Chubut	1	0,20	4	6	0	0	10	1,97
Córdoba	27	0,82	10	14	0	0	24	0,73
Corrientes	3	0,30	2	1	0	0	3	0,30
Entre Ríos	1	0,08	1	15	0	0	16	1,29
Jujuy	0	0,00	0	6	0	0	6	0,89
Formosa	0	0,00	4	8	0	0	12	2,27
La Pampa	0	0,00	0	5	0	0	5	1,58
La Rioja	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Mendoza	0	0,00	0	4	0	0	4	0,23
Misiones	0	0,00	2	6	0	0	8	0,73
Neuquén	4	0,73	3	2	0	0	5	0,91
Río Negro	1	0,16	2	8	2	0	12	1,89
Salta	0	0,00	3	4	0	0	7	0,58
San Juan	0	0,00	1	0	0	0	1	0,15
San Luis	3	0,70	4	4	0	0	8	1,85
Santa Cruz	3	1,10	0	7	0	0	7	2,57
Santa Fe	30	0,94	28	24	1	0	53	1,66
Santiago del Estero	0	0,00	2	3	0	0	5	0,56
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Tucumán	2	0,14	0	8	0	0	8	0,55
Total	119	0,30	105	199	3	1	308	0,77

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. PAI. Datos preliminares.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: : <http://www.msal.gov.ar/hm/site/inmunizaciones.asp>.

III.2. Síndrome de rubéola congénita

III.2.a. Situación actual

Dado que en nuestro país no existe un registro oficial de casos de SRC, con la implementación de la vigilancia integrada sarampión/rubéola en 2003, se inicia la de detección de casos por ficha específica.

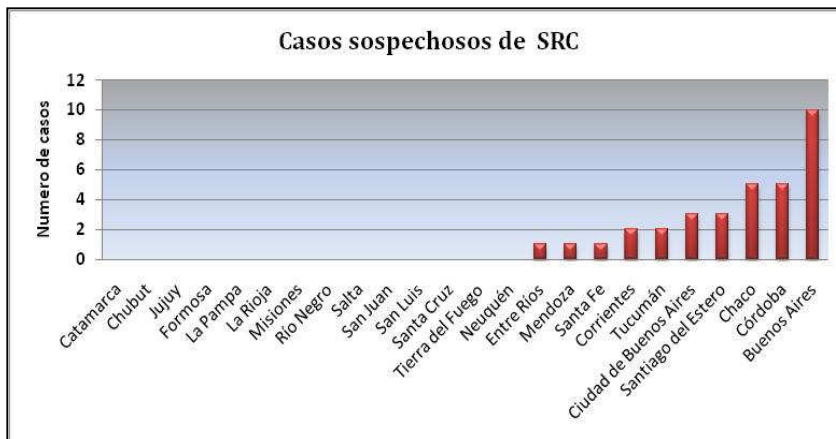
En el gráfico se puede apreciar la evolución de la tasa de notificación en los últimos años, sin alcanzar la tasa de notificación esperada.



La tasa de notificación esperada en un sistema de vigilancia de calidad es de 1 caso sospechoso de SRC por cada 10.000 nacidos vivos.

Hasta la SE 27 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación mayor a la lograda los años previos, pero sin llegar a ser la esperada con una calidad de vigilancia de SRC.

III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados



Hasta la SE 31 se han notificado un total de 33 casos sospechosos de SRC. Del total de los casos notificados, 32 se han descartado por criterios de laboratorio y 1 caso se encuentra en estudio.

Un importante porcentaje de estos casos ha sido notificado por laboratorio, estando

aun pendiente la investigación epidemiológica.

Es importante sospechar y diagnosticar el SRC en forma temprana, pues la corrección oportuna de problemas como cataratas, evitará secuelas mayores, debido a que la falta de estímulo óptico antes de los tres meses puede ocasionar ceguera definitiva. Asimismo un tratamiento oportuno de la sordera disminuye las repercusiones en el habla y el desarrollo socio-afectivo del paciente, condiciones fundamentales para promover el desarrollo psicomotor.

Por otro lado, considerando que estos niños **excretan el virus de la rubéola hasta por un año**, se debe educar a la familia sobre la protección de las personas expuestas al virus excretado por el paciente, vacunación de susceptibles y seguimiento de embarazadas.

Argentina está trabajando para aumentar la notificación de este síndrome, a través de la capacitación y la interacción con especialistas para la detección temprana, con discusión de los casos en la Comisión de Eliminación del SRC en el Ministerio de Salud de la Nación.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.asp>.

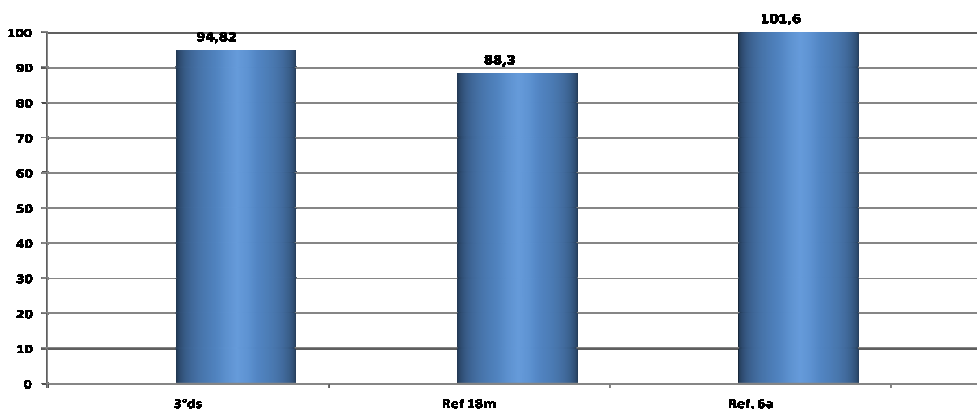
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.3.a. Situación de indicadores

Argentina se halla libre de poliomielitis desde 1984, por lo que la vigilancia se realiza a través de la notificación y toma de muestra de materia fecal a toda enfermedad que se asemeje a la misma, con el objetivo de reconocer casos importados desde otros países que aún presentan casos de la enfermedad. La tasa de notificación de casos es de 1,32/100,000 menores de 15 años por año, encima del 1/100,000 por año requerido (últimas 52 semanas 2010/26-2011/27).

Junto con la notificación de los casos sospechosos, también se vigilan las coberturas con vacuna Sabin, que deben ser del 95% o más en cada departamento. La cobertura con 3 dosis de vacuna Sabin está en 96.5% para 2010, aunque un 40% de los departamentos del país se halla por debajo del 95% requerido.

Coberturas Sabin. Total país – 2010. Argentina

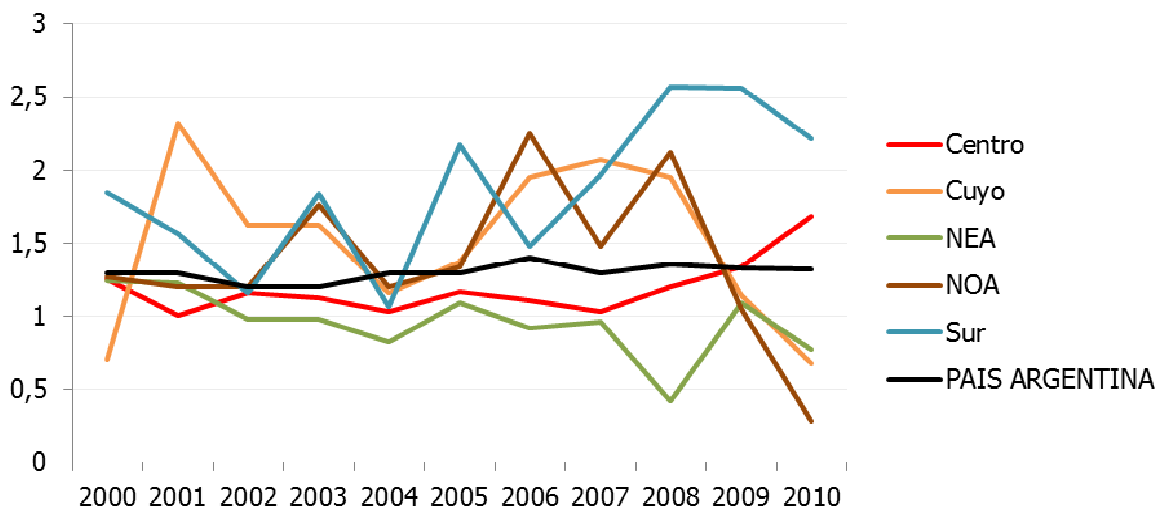


Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles

La investigación a las 48 horas de la notificación se halla en 80% al igual que la notificación de los casos dentro de los 14 días del inicio del cuadro (ambos indicadores deben ser iguales o mayores a 80%). El porcentaje de aislamiento viral es de 18%, por encima de 10% requerido. La notificación negativa semanal supera el porcentaje requerido (95%) y la toma de muestra dentro de los 14 días del inicio del cuadro, indicador que históricamente no alcanzó el porcentaje indicado se encuentra en 79%.

III.3.b. Antecedentes y situación actual

Figura 1: Poliomielitis: Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años - Tasas por 100.000 habitantes según región. Años 2000-2010.



En la figura 1 se observa cómo, a excepción del NEA en el año 2008 y el NEA, NOA y CUYO en 2010, todas las regiones presentaron en todo el período analizado, una tasa de notificación que supera el 1/100.000 habitantes.

En los últimos 3 años el Sur es la región que mostró tasas de notificación más elevadas. La media país para los últimos 11 años siempre se mantuvo entre 1 y 1,5 por 100.000.

El 21 de julio de 2011 (SE 29) se confirmó el aislamiento de un VDPV tipo 1 (poliovirus derivado de la vacuna) a partir de una muestra de materia fecal realizado por el Laboratorio Regional de Referencia de Poliovirus OPS/OMS, Servicio de Neurovirosis INEI, ANLIS "Dr. Carlos Malbrán", confirmado en el laboratorio del CDC. *Se trata de una niña internada en una institución pública de la Provincia de Buenos Aires con diagnóstico de botulismo del lactante.*

En la tabla 1 se observa la situación actual de la notificación en relación con el mismo período de los años 2009 y 2010. En **negrita** se presentan las provincias cuyas tasas superan la media país y, en **rojo**, las 4 jurisdicciones con las tasas de notificación más elevadas.

Tabla 1: Poliomielitis: Parálisis Agudas Flácidas. Tasas por 100.000 habitantes. Argentina. Años 2009-2010-2011 (Hasta semana epidemiológica 27)

Provincia	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	57	1,56	61	1,67	37	1,01
CABA	6	1,10	9	1,55	6	1,03
Catamarca	2	1,70	1	0,81	1	0,81
Chaco	6	1,78	4	1,26	5	1,57
Chubut	3	2,38	2	1,62	3	2,43
Córdoba	7	0,87	6	0,77	6	0,77
Corrientes	3	0,97	8	2,65	4	1,32
Entre Ríos	4	1,19	3	0,90	1	0,30
Formosa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Jujuy	3	1,42	2	0,96	8	3,85
La Pampa	4	4,84	5	6,16	3	3,70
La Rioja	0	0,00	1	1,02	0	0,00
Mendoza	6	1,32	2	0,44	4	0,89
Misiones	4	1,11	1	0,28	2	0,55
Neuquén	5	3,32	8	5,33	1	0,67
Río Negro	5	3,03	7	4,51	3	1,93
San Juan	0	0,00	1	0,50	1	0,50
San Luis	4	3,27	6	4,59	7	5,36
San Luis	4	1,02	4	1,00	11	2,75
Santa Cruz	0	0,00	1	1,52	2	3,04
Santa Fe	8	1,03	8	1,06	5	0,66
Santiago del Estero	3	1,10	2	0,79	3	1,19
Tierra del Fuego	1	2,83	0	0,00	0	0,00
Tucumán	3	0,71	3	0,72	2	0,48
Total PAIS	138	1,33	145	1,32	115	1,13

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: : <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.asp>.

III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)

III.4.a. Introducción

La evaluación del riesgo beneficio en la aplicación de las vacunas, nos permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras. Esta seguridad de las vacunas y de la vacunación abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación.

El sistema de vigilancia de ESAVI se realiza en forma pasiva, mediante la notificación de todo caso de reacción post vacunal. La reacción de cada individuo puede variar y se ha informado que algunos componentes, entre ellos antibióticos, pueden provocar algunas reacciones que remiten sin consecuencias, o reacciones alérgicas a las proteínas del huevo en las vacunas contra la fiebre amarilla, contra la gripe o vacuna triple viral.

La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI) y a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Con la pandemia de gripe A H1N1 se sensibilizó el sistema de vigilancia de los ESAVI.

III.4.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Un ESAVI es todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Un ESAVI, si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa - efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso. Los casos sospechosos notificados son analizados por la Comisión de Expertos a nivel nacional para su clasificación de acuerdo a los datos de la historia clínica y los estudios complementarios. El ProNaCEI recibe notificaciones de eventos graves y efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas para implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de ProNaCEI, ANMAT, OPS, sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia.

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVI es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

1. Evento coincidente: definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología)
2. Evento relacionado con la vacuna:
 - a. Evento relacionado con el proceso de manejo del producto (error programático)
 - b. Evento relacionado con los componentes el producto.
3. Evento no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

A su vez, pueden ser eventos leves o graves. Un ESAVI grave o severo: todo aquel evento que resulte en hospitalización o fallecimiento, debiendo ser notificados obligatoriamente al sistema de vigilancia.

¿Qué ESAVI se investigan?

ESAVI graves

Requieren hospitalización

Ponen en riesgo la vida de una persona

Producen desenlaces fatales

Rumores

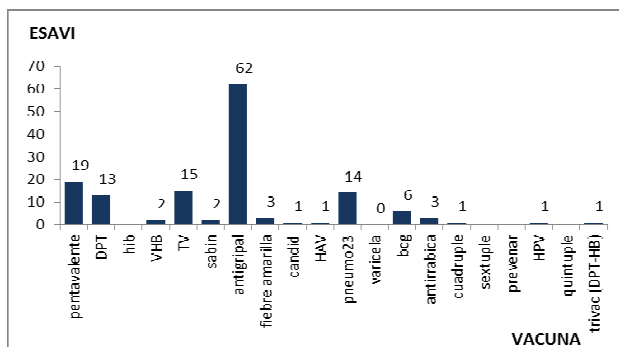
Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters)
Eventos relacionados con el programa.

Tabla 1: Notificaciones ESAVIs. SE 1 a 31 según provincia. 2011. Argentina.

Localidad	Femenino	masculino	Total
Bs.As.	6	7	13
Caba	38	26	64
Chaco			
Chubut	3	2	5
cordoba	1	2	3
Corrientes			
Entre Ríos		1	1
Formosa			
Jujuy	1		1
La Pampa	1	2	3
La Rioja		1	1
Mendoza		3	3
Misiones	1		1
Neuquen		1	1
Rio Negro	1		1
Salta	2		2
San Juan		1	1
San Luis	2	1	3
Santa Cruz	6	1	7
Santa Fe	18	13	31
S del Estero		1	1
TDFuego	1	1	2
Total	81	63	144

Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI)

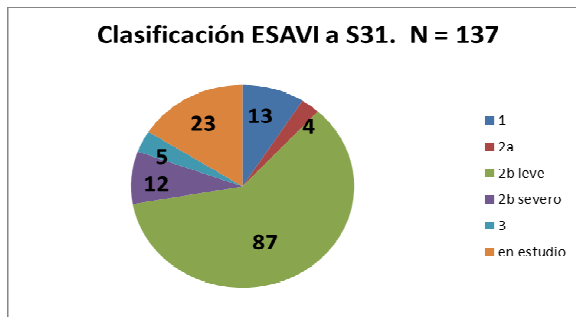
Figura 1: Notificación de ESAVIs por vacuna. SE 1 a 31. 2011. Argentina.



Fuente: ProNaCEI

NOTA: las tasas no están estimadas por retraso en las coberturas 2011

Figura 2: Clasificación de ESAVIs. SE 1 a 31. 2011. Argentina.



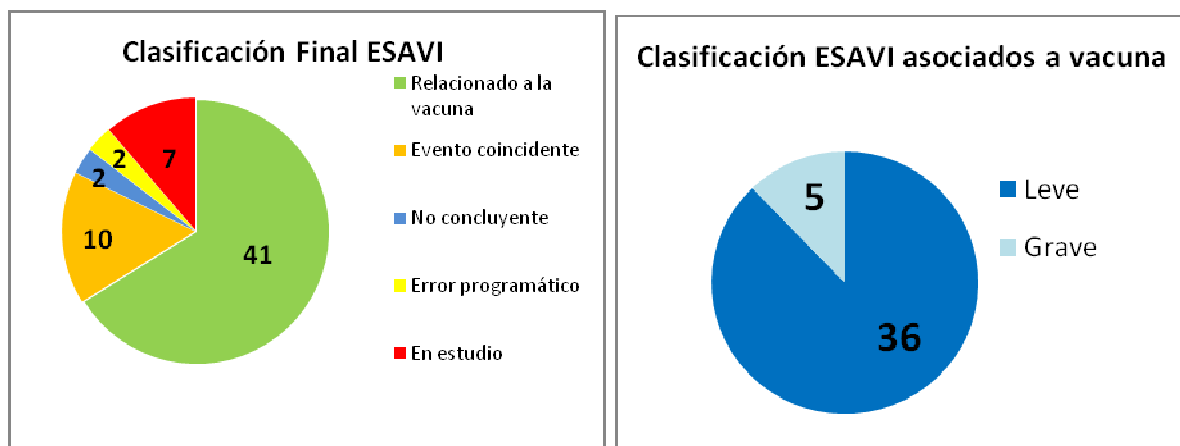
Fuente: ProNaCEI

III.4.c. ESAVI Vacuna Antigripal

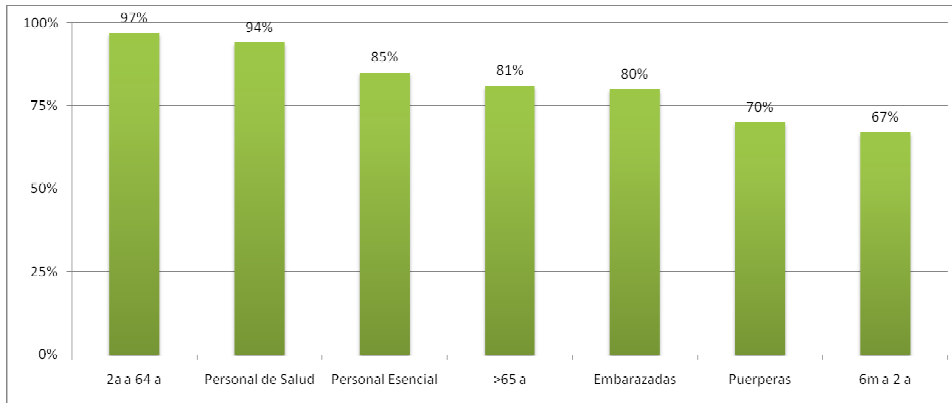
Sobre un total de **4.126.096** dosis aplicadas de vacuna antigripal hasta la semana 31 epidemiológica, sólo se han reportado 63 casos de ESAVI. La tasa de notificación de ESAVI por vacuna antigripal es de 1,52. La tasa de ESAVI asociado a vacuna antigripal es de 1,09 (N = 45), siendo la tasa de casos severos de 0,14 (N=6). No se han confirmado a la fecha casos en embarazadas.

Entre los 6 casos de ESAVI grave notificados con vacuna antigripal, encontramos 3 casos de anafilaxia severa, con requerimiento de corticoides y adrenalina (en uno de los eventos); 1 caso de mielitis transversa y 2 casos de púrpura trombocitopénica. Todos requirieron internación y recuperaron ad integrum.

Entre los casos aún en estudio, hay 1 caso de Síndrome de Guillán Barré, 1 caso de Síndrome de Kawasaki, 1 caso de meningoencefalitis y un síndrome febril.

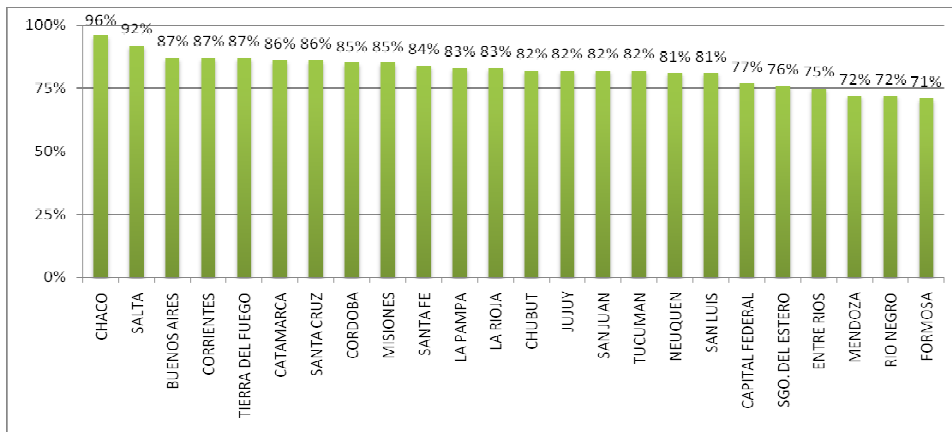


Cobertura Nacional Vacuna Antigripal: 84%.



Fuente: PRONACEI

Dosis aplicadas de Vacuna Antigripal a nivel nacional: 4.126.096



Fuente: PRONACEI

Recomendaciones: Es fundamental destacar la importancia del trabajo multidisciplinario para la interpretación adecuada de los datos, así como también la notificación de los casos de ESAVI severos para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. Esto nos permitirá poder mantener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: : <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.asp>.

III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias

III.5.a. Introducción

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la enfermedad respiratoria en todas las edades -aunque afectan especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más-. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.

En este apartado se actualiza la situación de las enfermedades respiratorias en la Argentina y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación actual se utilizaron como fuentes de información, para los datos de vigilancia, los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 29 en el SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), tanto en los módulos de vigilancia clínica (C2) como de la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

III.5.b. Resumen

Hasta la semana epidemiológica (SE) 29 el evento *Enfermedad tipo Influenza* (ETI) presentó una tasa acumulada de notificación más baja que en el mismo período del 2010 en el total país. En cuanto a las tasas por región, se observa que las regiones centro y cuyo, presentan una tasa mayor en comparación al año anterior.

El evento *Neumonía* presentó una tasa acumulada menor al año 2010 en el total país para el mismo período. A nivel regional, las regiones cuyo, NOA y SUR presentan mayor tasa que en el 2010. En relación a la tasa nacional, solo la región centro presenta una tasa menor a la tasa nacional.

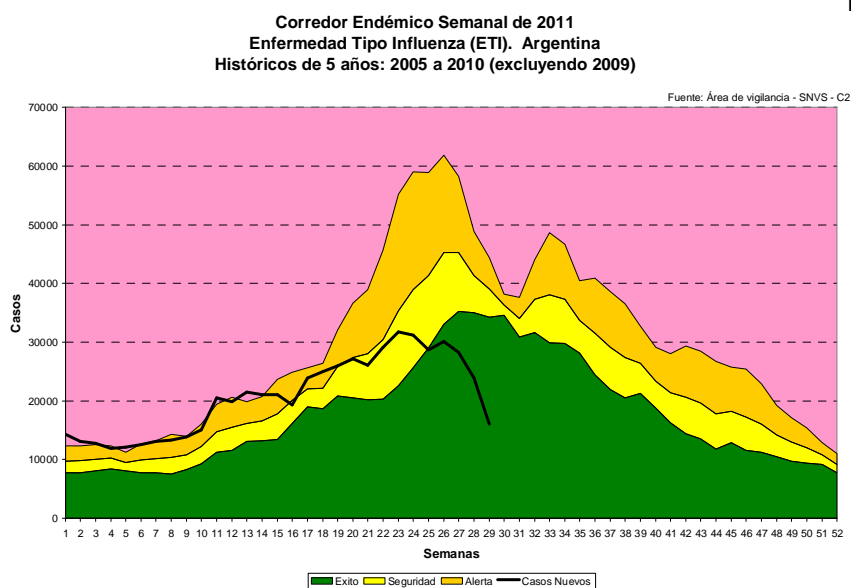
Las *Bronquiolitis* presentan una tasa acumulada a la fecha de análisis menor que en el año 2010. En cuanto a las regiones, las regiones cuyo, NOA y sur presentaron una mayor tasa que en el año 2010. Por su parte solo las regiones del centro y del NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional.

El Virus sincicial respiratorio (VSR) fue el virus más frecuentemente detectado, correspondiendo al 79,6% de todos los casos positivos. Los virus con mayor incidencia, luego de VSR, fueron influenza y parainfluenza, con el 6,6% y 6,7% respectivamente.

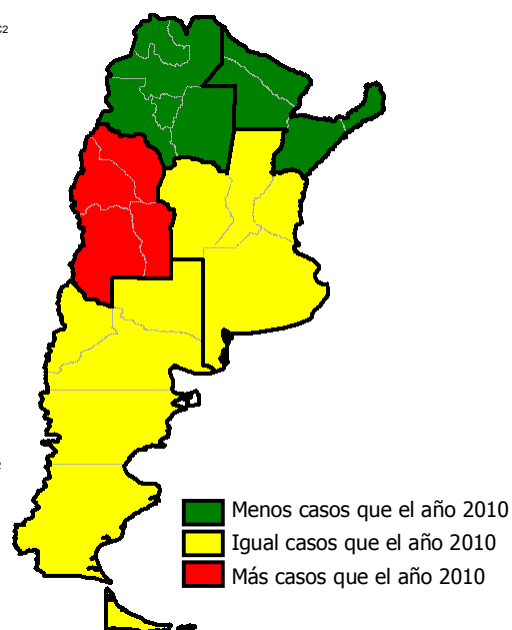
III.5.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 29 fueron notificados un 6% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. La Enfermedad tipo Influenza, comenzó las primeras semanas del año en zona de brote, manteniéndose luego en la zona de alerta hasta la SE 19 en la que ingresó en zona de seguridad. Desde la SE 25 se encuentra en la zona de éxito continuando hasta la actualidad.



Mapa: Situación de ETI por regiones. SE 29. Año 2011. Argentina



A nivel regional el **Centro** es la única región que hasta la SE 15 estuvo en zona de brote pasando luego a estar en zona de alerta para entrar en la SE 24 a la zona de seguridad. Actualmente se encuentran en zona de éxito. La región **Sur** comenzó las primeras semanas del año alternando entre la zona de brote y de alerta, hasta la SE 16 que entró en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región del **NEA** se mantuvo en esta primera etapa alternando entre zona de brote y de alerta hasta SE 21 a partir de la cual entra en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región de **Cuyo** comenzó las primeras semanas en zona de seguridad hasta la SE 6 que ingresó en zona de alerta en la cual se mantuvo hasta la SE 26 que ingresó a zona de seguridad en la que se mantiene hasta la actualidad. La región del **NOA** se mantuvo durante todo el año en el límite de zona de seguridad y éxito, encontrándose actualmente en esta última.

En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 12 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Chaco, Entre Ríos, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

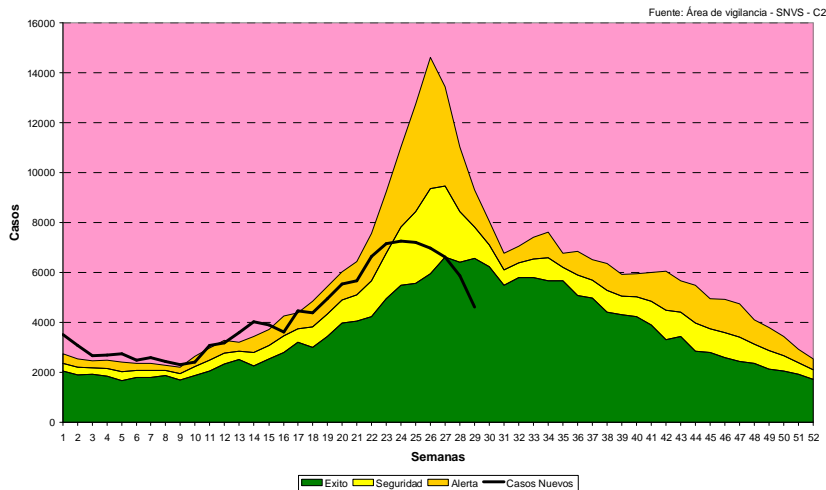
PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	34044	1115,93	13835	452,38	17238	563,65	25%
Region Sanitaria I	27654	4098,55	14444	2130,72	11971	1765,91	-17%
Region Sanitaria II	19075	7291,14	8093	3079,36	7951	3025,33	-2%
Region Sanitaria III	8075	3156,69	4498	1751,89	4290	1670,87	-5%
Region Sanitaria IV	13721	2464,72	4648	829,86	4018	717,38	-14%
Region Sanitaria V	101169	3227,11	80512	2541,83	77581	2449,30	-4%
Region Sanitaria VI	68308	1839,02	35470	947,33	38981	1041,10	10%
Region Sanitaria VII	25527	1129,35	26277	1151,74	29032	1272,49	10%
Region Sanitaria VIII	12263	1065,44	12023	1035,42	15224	1311,09	27%
Region Sanitaria IX	15851	5080,37	3579	1142,72	4556	1454,66	27%
Region Sanitaria X	4819	1495,17	2048	631,92	4653	1435,70	127%
Region Sanitaria XI	21627	1859,65	6862	583,99	6343	539,82	-8%
Region Sanitaria XII	6166	447,28	8490	610,09	6020	432,60	-29%
Total PROV. BUENOS AIRES	324255	2135,32	206944	1351,18	210620	1375,18	2%
Córdoba	95060	2821,94	50719	1493,20	38131	1122,60	-25%
Entre Ríos	57978	4568,86	41972	3273,92	40619	3168,39	-3%
Santa Fe	49075	1503,47	28272	860,59	36871	1122,35	30%
Centro	560412	2144,07	341742	1297,52	343479	1304,12	1%
La Rioja	4600	1320,91	1736	488,54	2321	653,17	34%
Mendoza	35156	2011,45	15278	865,28	19454	1101,79	27%
San Juan	19079	2704,79	10934	1529,13	12652	1769,39	16%
San Luis	11437	2557,82	6897	1509,96	6230	1363,94	-10%
Cuyo	70272	2163,18	34845	1058,21	40657	1234,71	17%
Corrientes	25022	2442,18	23009	2221,56	22034	2127,42	-4%
Chaco	49391	4652,45	31183	2911,22	26617	2484,94	-15%
Formosa	22702	4144,76	15928	2866,33	13051	2348,60	-18%
Misiones	68345	6243,69	45320	4077,56	40992	3688,16	-10%
NEA	165460	4437,66	115440	3058,83	102694	2721,10	-11%
Catamarca	10832	2733,30	9210	2278,41	8199	2028,31	-11%
Jujuy	40925	5937,75	21446	3070,43	15559	2227,59	-27%
Salta	62742	5037,13	28508	2249,50	20862	1646,17	-27%
Santiago del Estero	35682	4080,15	25694	2907,98	14843	1679,89	-42%
Tucumán	58359	3907,57	23862	1578,68	19174	1268,53	-20%
NOA	208540	4437,84	108720	2281,60	78637	1650,28	-28%
Chubut	22656	4864,33	10368	2202,51	9387	1994,11	-9%
La Pampa	16844	4990,49	6859	2008,79	6040	1768,93	-12%
Neuquén	23386	4202,12	6051	1070,52	7032	1244,08	16%
Río Negro	24329	4050,20	10697	1771,74	9884	1637,08	-8%
Santa Cruz	6420	2791,24	3631	1551,13	3078	1314,90	-15%
Tierra del Fuego	6338	4878,05	2033	1520,64	1836	1373,29	-10%
Sur	99973	4308,38	39639	1687,51	37257	1586,11	-6%
Total PAIS ARGENTINA	1104657	2752,39	640386	1580,46	602724	1487,51	-6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

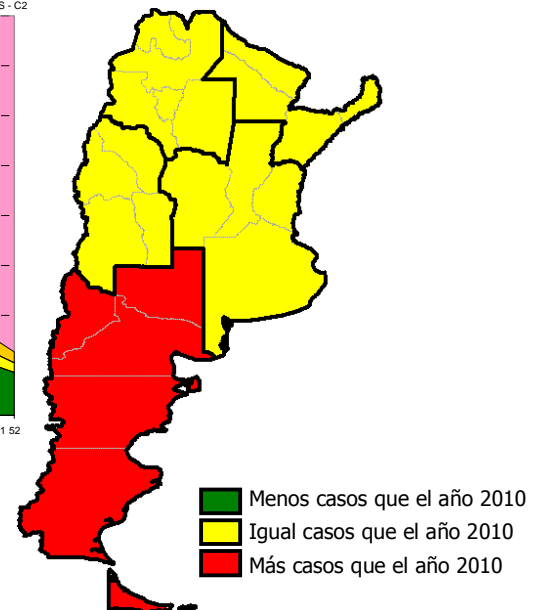
Neumonía

Hasta la semana de corte fueron notificados este año un 9% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de brote hasta la SE 9 para luego ubicarse en zona de alerta hasta la SE 24. Desde allí se ubicó en la zona de seguridad y en la actualidad de éxito.

Corredor Endémico Semanal de 2011
Neumonía. Argentina
Históricos de 5 años: 2006 a 2010



Mapa: Situación de Neumonía por regiones. SE 29. Año 2011. Argentina



En cuanto a las regiones, la región **Sur** se mantuvo todo el año en zona de brote hasta la SE 22 en la que ingresó a la zona de alerta y luego en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de alerta. La región del **NOA** comenzó el año alternando entre la zona de brote y de alerta, luego se mantuvo en brote desde la SE 13 hasta la SE 21 en que ingresó a la zona de alerta. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región de **Cuyo** comenzó el año en zona de brote hasta la SE 15 en la se ubicó en zona de alerta y actualmente se encuentra en zona de seguridad. La región **Centro** se mantuvo en zona de brote y de alerta durante las primeras semanas del año hasta la SE 23 que ingresó en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región del **NEA** se mantuvo durante casi todo el año en el límite entre la zona de alerta y de brote, encontrándose actualmente en la zona de éxito.

En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 16 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Chaco, San Luis, Santa Cruz, Salta y Tierra del Fuego son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

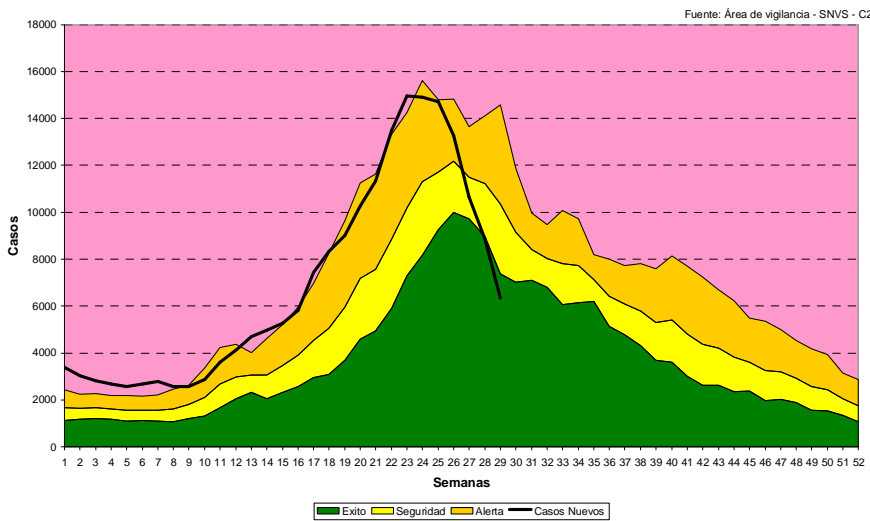
PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	9983	327,23	11775	385,02	10825	353,95	-8%
Region Sanitaria I	2451	363,26	2473	364,81	2287	337,37	-8%
Region Sanitaria II	1203	459,83	1107	421,21	1035	393,81	-7%
Region Sanitaria III	645	252,14	473	184,22	413	160,86	-13%
Region Sanitaria IV	2375	426,62	2124	379,22	2173	387,97	2%
Region Sanitaria V	7330	233,81	8436	266,33	6956	219,61	-18%
Region Sanitaria VI	7570	203,80	7543	201,46	8002	213,72	6%
Region Sanitaria VII	6007	265,76	6910	302,87	7097	311,07	3%
Region Sanitaria VIII	5492	477,16	5372	462,64	3822	329,15	-29%
Region Sanitaria IX	1733	555,44	1401	447,32	1329	424,33	-5%
Region Sanitaria X	559	173,44	639	197,17	1531	472,40	140%
Region Sanitaria XI	3715	319,44	2679	228,00	2942	250,38	10%
Region Sanitaria XII	1854	134,49	2267	162,91	1826	131,22	-19%
Total PROV. BUENOS AIRES	40934	269,56	41424	270,47	39413	257,33	-5%
Córdoba	12478	370,42	10904	321,02	7791	229,37	-29%
Entre Ríos	3969	312,77	3781	294,93	3989	311,15	6%
Santa Fe	13062	400,17	8907	271,13	8287	252,25	-7%
Centro	80426	307,70	76791	291,56	70305	266,93	-8%
La Rioja	1083	310,99	959	269,88	850	239,20	-11%
Mendoza	7461	426,88	6722	380,70	7281	412,36	8%
San Juan	2002	283,82	2076	290,33	2766	386,83	33%
San Luis	2507	560,68	3228	706,71	2494	546,01	-23%
Cuyo	13053	401,81	12985	394,34	13391	406,67	3%
Corrientes	3004	293,19	3349	323,35	3188	307,81	-5%
Chaco	6848	645,06	6815	636,24	5719	533,92	-16%
Formosa	2873	524,53	2797	503,34	2515	452,59	-10%
Misiones	3581	327,14	3761	338,39	4339	390,39	15%
NEA	16306	437,33	16722	443,09	15761	417,62	-6%
Catamarca	1387	349,99	1503	371,82	1554	384,44	3%
Jujuy	2145	311,22	1607	230,07	2103	301,09	31%
Salta	8321	668,04	6697	528,45	6138	484,34	-8%
Santiago del Estero	2726	311,71	2703	305,92	1750	198,06	-35%
Tucumán	3569	238,97	2933	194,04	4482	296,52	53%
NOA	18148	386,20	15443	324,09	16027	336,34	4%
Chubut	1641	352,33	1698	360,71	1460	310,15	-14%
La Pampa	1272	376,86	917	268,56	931	272,66	2%
Neuquén	2639	474,19	1881	332,78	2375	420,18	26%
Río Negro	2658	442,49	2259	374,16	2221	367,86	-2%
Santa Cruz	1545	671,72	1607	686,50	1986	848,40	24%
Tierra del Fuego	388	298,62	393	293,95	996	848,40	189%
Sur	10143	437,12	8755	372,72	9969	424,40	14%
Total PAIS ARGENTINA	138076	344,03	130696	322,56	125453	309,62	-4%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

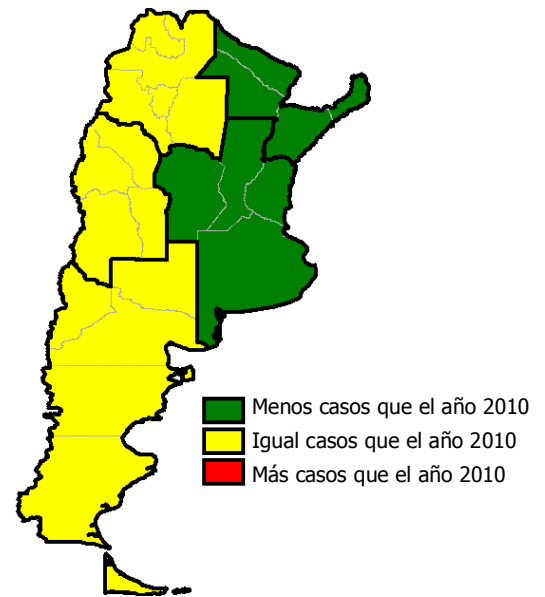
Bronquiolitis en menores de 2 años¹

Hasta la semana analizada de este año fueron notificados un 10% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. Bronquiolitis en menores de 2 años comenzó las primeras semanas del año en zona de brote; a partir de la semana 9 entra en zona de alerta hasta la semana 27 que ingresa a zona de seguridad. Actualmente se encuentra en la zona de éxito.

Corredor Endémico Semanal de 2011
Bronquiolitis en menores de 2 Años. Argentina
Históricos de 5 años: 2006 a 2010



Mapa: Situación de Bronquiolitis en menores de 2 años por regiones. SE 29. Año 2011. Argentina



A nivel regional, el **Centro** se mantuvo en zona de brote hasta la SE 9, y desde allí se mantuvo en zona de alerta, hasta la semana 26 que ingresó en zona de seguridad en la que continúa hasta la actualidad. La región de **Cuyo** se mantuvo durante las primeras semanas del año entre las zonas de alerta y de seguridad, encontrándose actualmente en esta última. La región **Sur** se mantuvo durante todo el año en zona de alerta. La región del **NOA** se mantuvo predominantemente en todo el periodo en zona de alerta y actualmente en zona de seguridad. La región del **NEA** se encuentra por encima de lo esperado respecto del mismo periodo del año anterior.

En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 17 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Santiago del Estero, Tierra del Fuego y las Regiones Sanitarias IX y XI son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

¹ El evento bronquiolitis en menores de 2 años comenzó a notificarse a nivel nacional de manera oficial a partir del 2006.

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

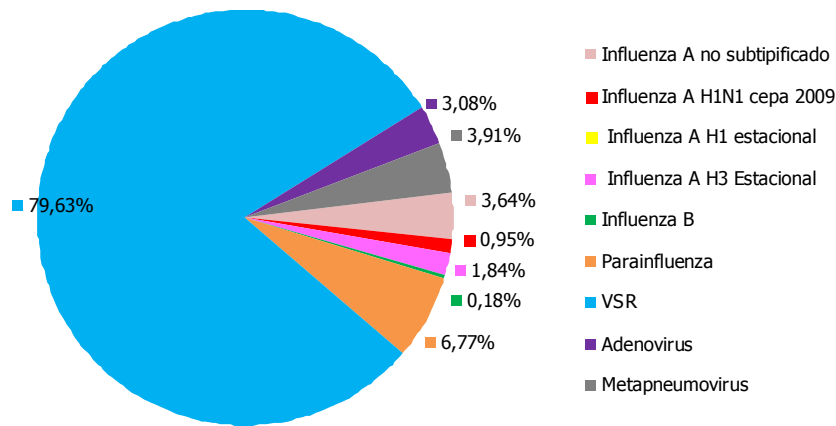
PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	16108		23011		17839		-22%
Region Sanitaria I	1968	10356,26	3697	19527,78	2107	11129,30	-43%
Region Sanitaria II	1019	12339,55	1125	13672,82	883	10731,65	-22%
Region Sanitaria III	716	9890,87	1124	15606,78	1162	16134,41	3%
Region Sanitaria IV	1648	9585,30	2176	12679,91	2570	14975,82	18%
Region Sanitaria V	21066	19960,02	27455	25898,99	23313	21991,74	-15%
Region Sanitaria VI	13421	10823,30	22880	18421,01	20715	16677,94	-9%
Region Sanitaria VII	10097	13858,84	14894	20371,76	13094	17909,75	-12%
Region Sanitaria VIII	1701	5193,73	6625	20220,98	7442	22714,65	12%
Region Sanitaria IX	2360	25087,70	3183	33988,25	2228	23790,71	-30%
Region Sanitaria X	664	7027,94	1469	15596,14	1769	18781,19	20%
Region Sanitaria XI	4719	12972,84	8813	24152,48	8953	24536,16	2%
Region Sanitaria XII	2802	5988,59	4633	9880,57	3518	7502,67	-24%
Total PROV. BUENOS AIRES	62181	12719,54	98074	20024,34	87754	17917,24	-11%
Córdoba	6595	6671,93	7537	7453,67	6214	6145,30	-18%
Entre Ríos	2352	5050,14	5317	11333,75	6171	13154,14	16%
Santa Fe	3687	3585,70	6750	6543,04	5946	5763,69	-12%
Centro	90923	11141,96	140689	17195,09	123924	15146,06	-12%
La Rioja	829	6138,47	611	4406,46	408	2942,45	-33%
Mendoza	4605	7109,55	4833	7467,55	5184	8009,89	7%
San Juan	4751	16708,28	4600	16077,73	5561	19436,58	21%
San Luis	695	3784,78	1409	7572,01	1277	6862,64	-9%
Cuyo	10880	8698,78	11453	9103,77	12430	9880,37	9%
Corrientes	2079	4919,43	4433	10284,67	2707	6280,31	-39%
Chaco	6782	15338,69	11281	24827,78	9486	20877,26	-16%
Formosa	1349	5303,30	1951	7472,81	2132	8166,08	9%
Misiones	3738	7115,80	5373	10034,55	5852	10929,13	9%
NEA	13948	8481,91	23038	13697,36	20177	11996,34	-12%
Catamarca	1491	8434,21	2464	13715,56	2261	12585,58	-8%
Jujuy	5771	19209,13	5890	19338,10	5972	19607,33	1%
Salta	6439	11240,88	8563	14640,36	9070	15507,19	6%
Santiago del Estero	12498	38637,28	9643	28333,43	10061	29561,61	4%
Tucumán	6974	12371,61	4951	8599,07	6093	10582,53	23%
NOA	33173	17124,11	31511	15872,80	33457	16853,04	6%
Chubut	1030	6020,93	885	5152,84	1471	8564,77	66%
La Pampa	812	7218,42	1060	9368,10	660	5832,97	-38%
Neuquén	2018	9662,44	2470	11775,92	2679	12772,35	8%
Río Negro	1803	8208,14	2229	10157,21	2222	10125,31	0%
Santa Cruz	1033	11465,04	1505	16554,83	1636	17995,82	9%
Tierra del Fuego	706	13624,08	1353	25722,43	1252	23802,28	-7%
Sur	7402	8667,55	9502	11079,63	9920	11567,03	4%
Total PAIS ARGENTINA	156326	11289,68	216193	15481,35	199908	14315,20	-8%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

III.5.d. Vigilancia Laboratorial

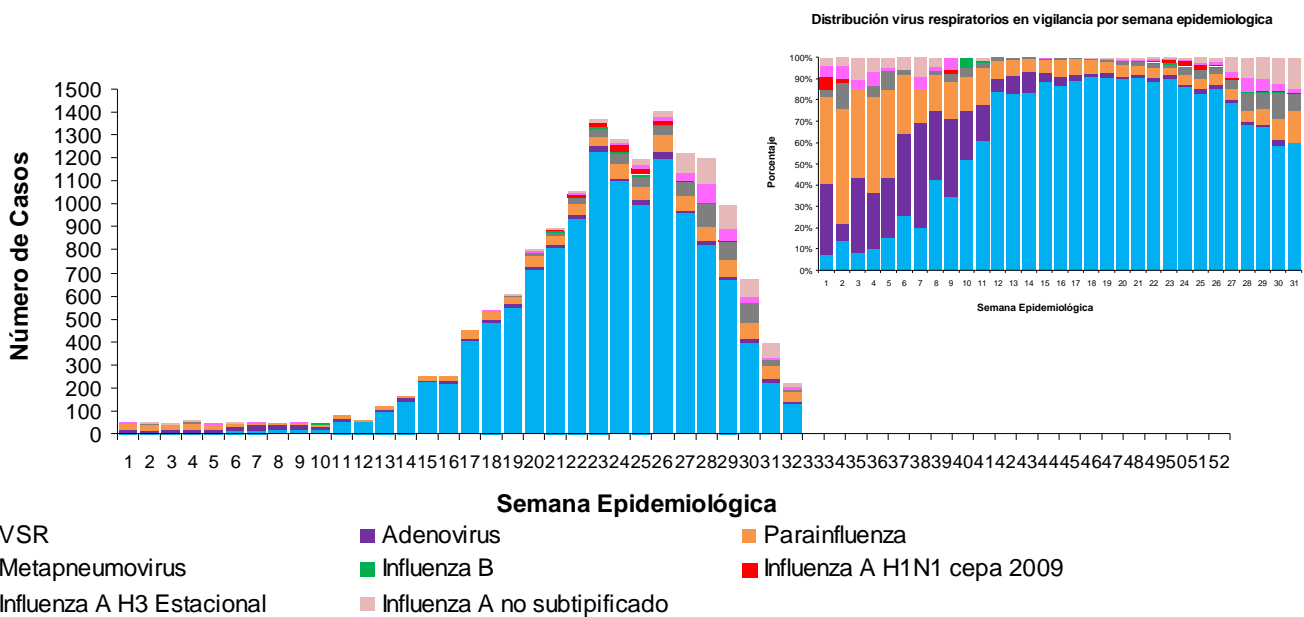
El 79,63% de los casos positivos correspondieron a Virus sincicial respiratorio (VSR). Los virus con mayor incidencia, luego de VSR, fueron Parainfluenza con el 6,7% de los casos positivos e influenza con el 6,6%.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 32 de 2011.
n=15740



En cuanto a la distribución por SE de los virus respiratorios, durante las primeras semanas del año se identificaron principalmente Parainfluenza, Adenovirus e Influenza. A partir de la SE 10, el VSR es el más frecuentemente identificando. Los casos positivos para este virus muestran un incremento progresivo desde la SE 5.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica
SE 1 a 32 de 2011. Argentina n=15740



IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

IV.1. Enfermedades gastroentéricas

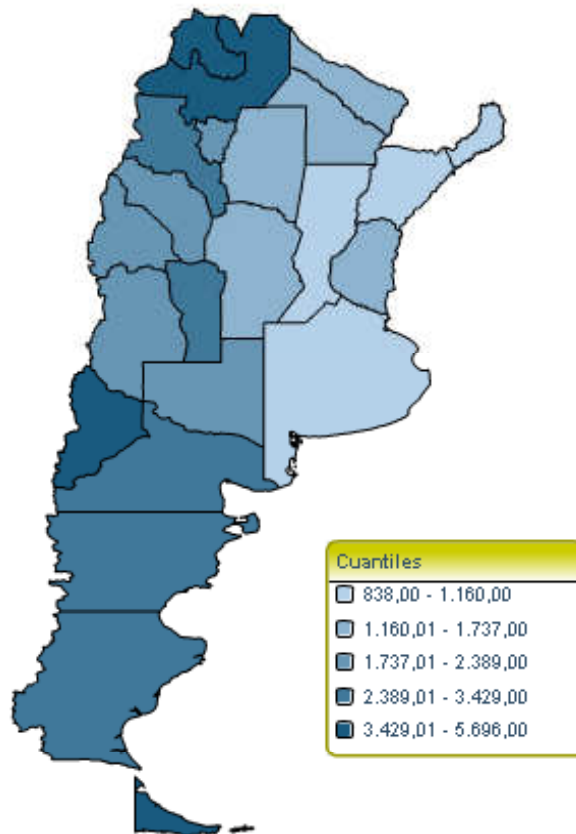
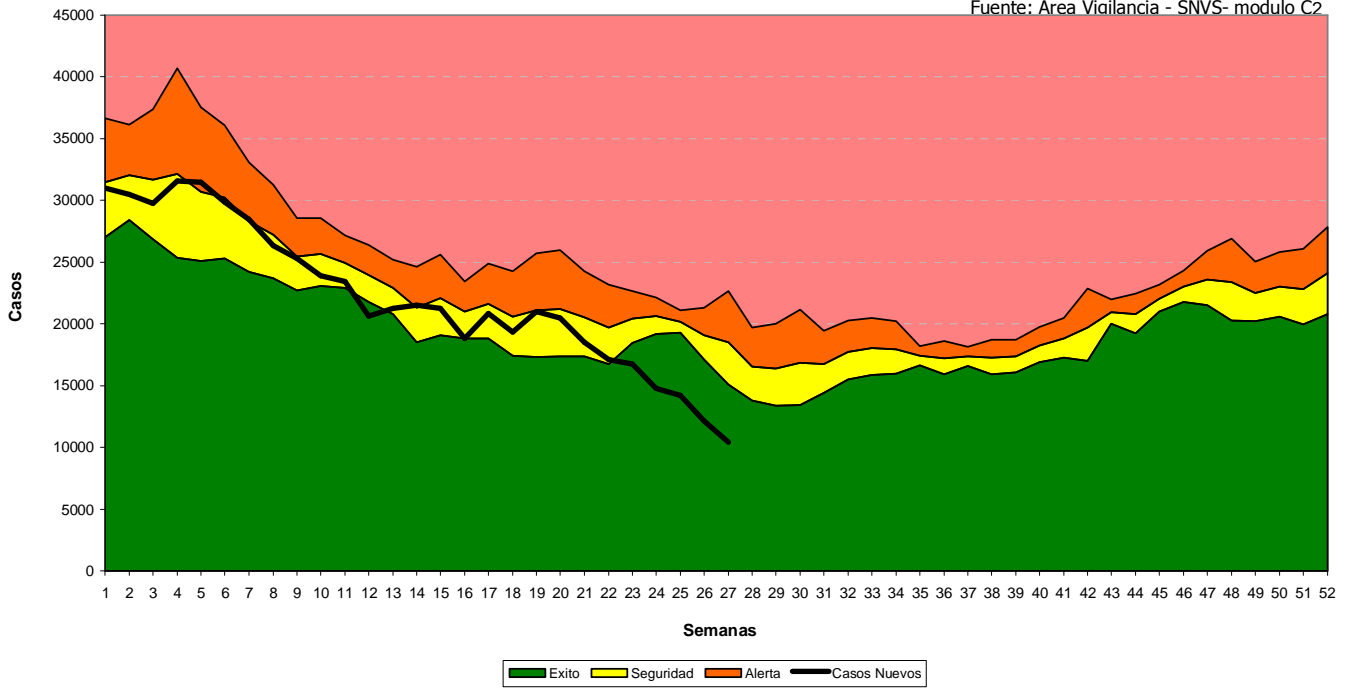
IV.1.a. Diarreas

Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	10103		11067		8519		
Residentes	12527	410,62	13725	448,78	12642	413,37	-8%
Total Notificado CABA	22630		24792		21161		
Region Sanitaria I	12387	1835,85	14117	2082,48	13452	1984,38	-5%
Region Sanitaria II	5241	2003,29	6393	2432,52	4951	1883,84	-23%
Region Sanitaria III	3903	1525,77	4756	1852,37	2545	991,23	-46%
Region Sanitaria IV	9580	1720,87	11874	2120,00	10901	1946,28	-8%
Region Sanitaria V	27857	888,59	40899	1291,22	32523	1026,78	-20%
Region Sanitaria VI	29714	799,97	40596	1084,23	36414	972,54	-10%
Region Sanitaria VII	15610	690,61	21716	951,83	19264	844,35	-11%
Region Sanitaria VIII	6823	592,80	16388	1411,34	12065	1039,04	-26%
Region Sanitaria IX	5526	1771,13	7244	2312,89	7620	2432,94	5%
Region Sanitaria X	1687	523,42	1389	428,58	2692	830,63	94%
Region Sanitaria XI	10754	924,71	12285	1045,51	10768	916,41	-12%
Region Sanitaria XII	8552	620,36	12475	896,45	7270	522,42	-42%
Total PROV. BUENOS AIRES	137634	906,36	190132	1241,41	160465	1047,71	-16%
Córdoba	58529	1737,48	66010	1943,37	34592	1018,41	-48%
Entre Ríos	20296	1599,39	24568	1916,37	21665	1689,93	-12%
Santa Fe	47471	1454,33	41694	1269,16	33372	1015,84	-20%
Centro	287348	1099,36	347196	1318,23	271255	1029,90	-22%
La Rioja	10254	2944,47	11310	3182,81	7272	2046,46	-36%
Mendoza	36844	2108,03	39573	2241,23	34497	1953,75	-13%
San Juan	11954	1694,70	13707	1916,93	14551	2034,97	6%
San Luis	11416	2553,12	16332	3575,57	10806	2365,76	-34%
Cuyo	70468	2169,21	80922	2457,51	67126	2038,54	-17%
Corrientes	8270	807,16	9387	906,33	9083	876,98	-3%
Chaco	19705	1856,14	16933	1580,85	14715	1373,78	-13%
Formosa	9941	1814,95	10205	1836,45	7566	1361,54	-26%
Misiones	14024	1281,17	14233	1280,58	12626	1135,99	-11%
NEA	51940	1393,04	50758	1344,94	43990	1165,61	-13%
Catamarca	10916	2754,50	10475	2591,35	10014	2477,31	-4%
Jujuy	28331	4110,51	30989	4436,71	26634	3813,20	-14%
Salta	62583	5024,36	70640	5574,05	58345	4603,88	-17%
Santiago del Estero	19485	2228,06	20751	2348,54	15030	1701,06	-28%
Tucumán	38447	2574,31	42200	2791,91	35717	2363,00	-15%
NOA	159762	3399,82	175055	3673,71	145740	3058,50	-17%
Chubut	10405	2233,99	13227	2809,86	11449	2432,15	-13%
La Pampa	9123	2702,93	7453	2182,76	6701	1962,52	-10%
Neuquén	23286	4184,15	23048	4077,57	21438	3792,74	-7%
Río Negro	16884	2810,78	16459	2726,10	17561	2908,62	7%
Santa Cruz	6104	2653,86	7349	3139,43	7887	3369,26	7%
Tierra del Fuego	3783	2911,59	3963	2964,23	7393	5529,79	87%
Sur	69585	2998,80	71499	3043,86	72429	3083,45	1%
Total PAIS	639103	1592,41	725430	1790,35	600540	1482,12	-17%

Corredor Endémico Semanal de 2011
Diarreas . Argentina
Históricos de 5 años: 2006 a 2010

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

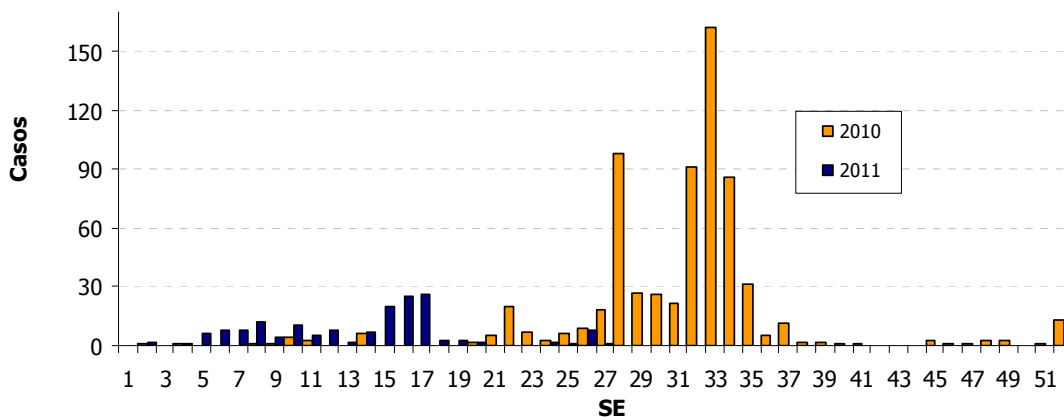
IV.1.b. Triquinosis

Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

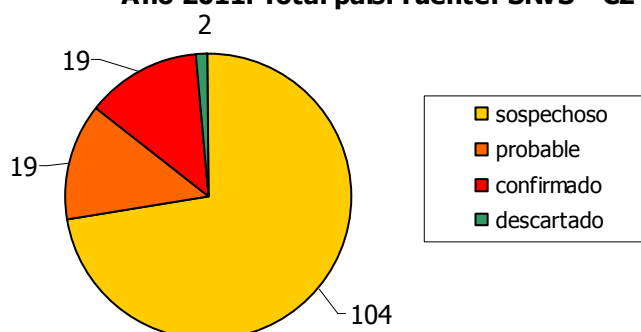
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	0		0		2		2			
Buenos Aires	3	0,02	9	0,06	28	0,18	12	8	6	2
Córdoba	19	0,56	6	0,18	9	0,26	8	1		
Entre Ríos	3	0,24	1	0,08	3	0,23		1	3	
Santa Fe	0		29	0,88	99	3,01	82	7	10	
Centro	25	0,10	45	0,17	141	0,54	104	17	19	2
Mendoza	1	0,06	29	1,64	18	1,02				
San Luis	1	0,22	11	2,41	1	0,22				
Cuyo	2	0,06	40	1,21	19	0,58	0	0	0	0
Corrientes	0		0		1	0,10			1	
NEA	0		0		1	0,03	0	0	1	0
Chubut	1	0,21								
La Pampa	0		1	0,29						
Neuquén	0		1	0,18						
Río Negro	0		0		1	0,17				
Tierra del Fuego	3	2,31	0		2	1,50		2		
Sur	4	0,17	2	0,09	3	0,13	0	2	0	0
Total PAIS ARGENTINA	31	0,08	87	0,21	164	0,40	104	19	19	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Triquinosis por SE. Total país. Años 2010-2011



Casos de Triquinosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 27 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

IV.2.a. Alacranismo

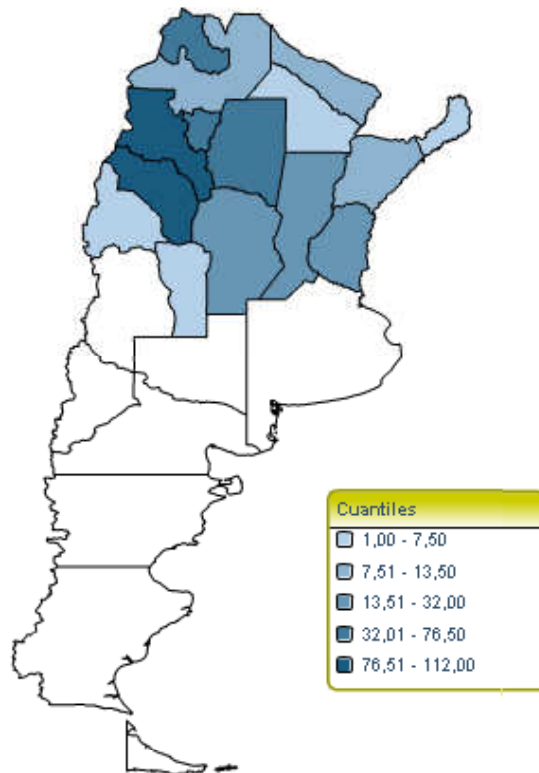
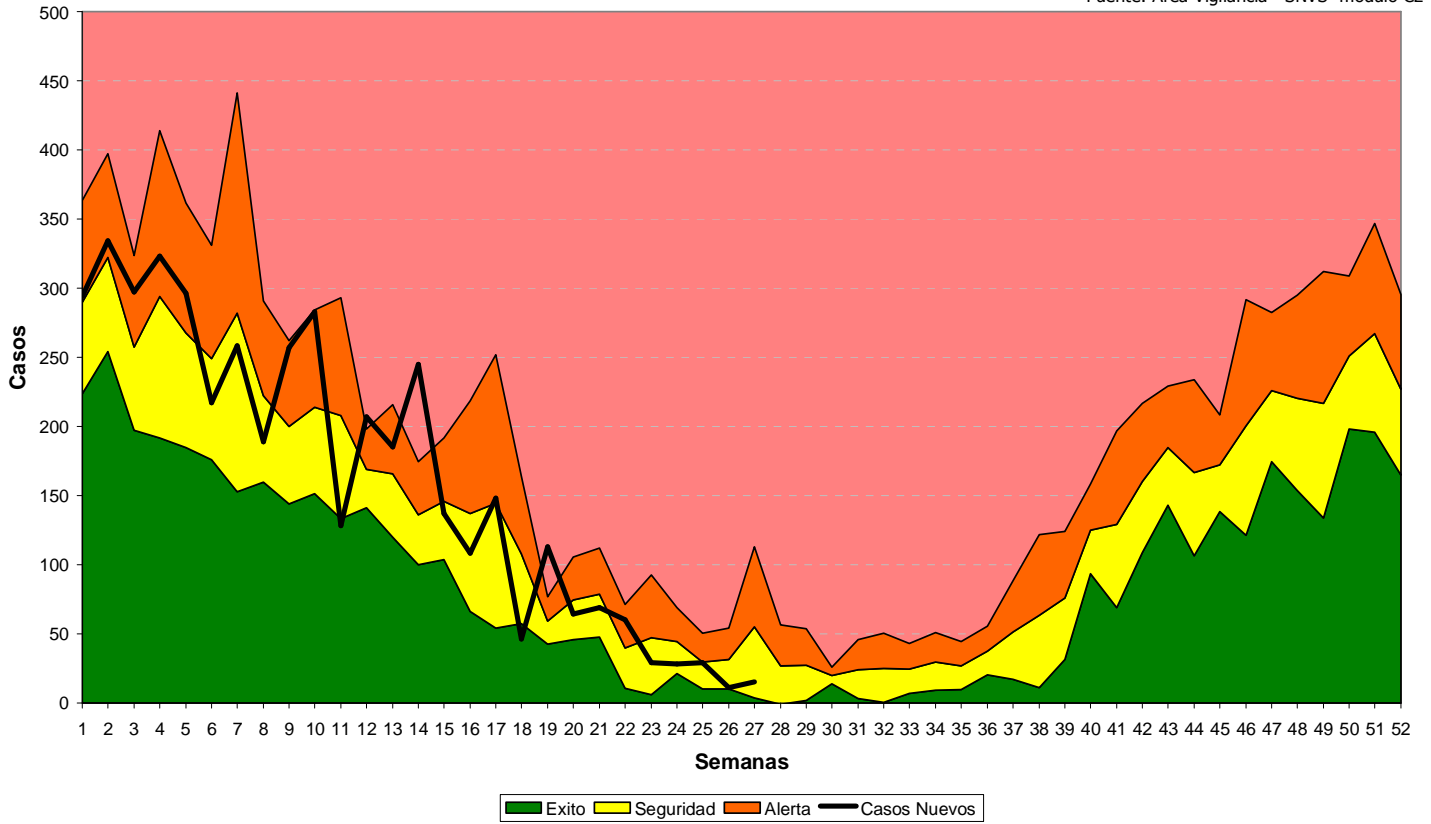
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado	1		1		2		
CABA							
Buenos Aires	26	0,17	30	0,20	18	0,12	-40%
Córdoba	857	25,44	1042	30,68	738	21,73	-29%
Entre Ríos	123	9,69	175	13,65	178	13,88	2%
Santa Fe	709	21,72	757	23,04	635	19,33	-16%
Centro	1716	6,57	2005	7,61	1571	5,96	-22%
La Rioja	401	115,15	364	102,44	342	96,24	-6%
Mendoza	16	0,92	13	0,74	7	0,40	-46%
San Juan	14	1,98	10	1,40	13	1,82	30%
San Luis	7	1,57	6	1,31	15	3,28	150%
Cuyo	438	13,48	393	11,93	377	11,45	-4%
Corrientes	65	6,34	162	15,64	142	13,71	-12%
Chaco	187	17,61	111	10,36	78	7,28	-30%
Formosa	47	8,58	21	3,78	49	8,82	133%
Misiones	55	5,02	66	5,94	78	7,02	18%
NEA	354	9,49	360	9,54	347	9,19	-4%
Catamarca	353	89,07	318	78,67	444	109,84	40%
Jujuy	322	46,72	252	36,08	369	52,83	46%
Salta	24	1,93	89	7,02	141	11,13	58%
Santiago del Estero	229	26,19	483	54,66	482	54,55	0%
Tucumán	482	32,27	535	35,40	636	42,08	19%
NOA	1410	30,01	1677	35,19	2072	43,48	24%
Chubut	5	1,07					
La Pampa	7	2,07					
Neuquén	5	0,90	2	0,35	3	0,53	50%
Sur	17	0,73	2	0,09	3	0,13	50%
Total PAIS ARGENTINA	3935	9,80	4437	10,95	4370	10,79	-2%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Corredor Endémico Semanal de 2011 Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Alacranismo. Argentina Históricos de 5 años: 2006 a 2010

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

Hasta la 27º semana epidemiológica

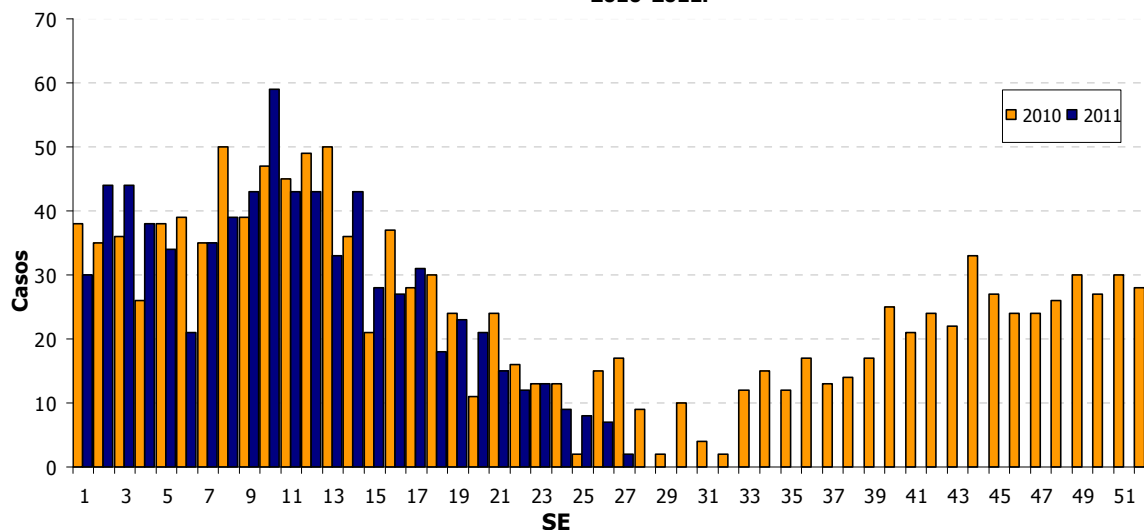
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1						
Buenos Aires	64	0,42	50	0,33	82	0,54	64%
Córdoba	143	4,25	106	3,12	81	2,38	-24%
Entre Ríos	4	0,32	3	0,23	6	0,47	100%
Santa Fe	9	0,28	15	0,46	7	0,21	-53%
Centro	221	0,85	174	0,66	176	0,67	1%
La Rioja	33	9,48	40	11,26	38	10,69	-5%
Mendoza	110	6,29	79	4,47	40	2,27	-49%
San Juan	14	1,98	9	1,26	7	0,98	-22%
San Luis	18	4,03	13	2,85	18	3,94	38%
Cuyo	175	5,39	141	4,28	103	3,13	-27%
Corrientes	1	0,10	3	0,29	2	0,19	-33%
Chaco	24	2,26	16	1,49	10	0,93	-38%
Formosa	13	2,37	23	4,14	16	2,88	-30%
Misiones	70	6,39	130	11,70	95	8,55	-27%
NEA	108	2,90	172	4,56	123	3,26	-28%
Catamarca	24	6,06	15	3,71	48	11,87	220%
Jujuy	3	0,44	10	1,43	12	1,72	20%
Salta	15	1,20	11	0,87	15	1,18	36%
Santiago del Estero	130	14,87	237	26,82	200	22,64	-16%
Tucumán	18	1,21	11	0,73	42	2,78	282%
NOA	190	4,04	284	5,96	317	6,65	12%
Chubut	4	0,86	1	0,21			
La Pampa	2	0,59	2	0,59	3	0,88	50%
Neuquén	16	2,87	14	2,48	27	4,78	93%
Río Negro	43	7,16	26	4,31	14	2,32	-46%
Sur	65	2,80	43	1,83	44	1,87	2%
Total PAIS ARGENTINA	759	1,89	814	2,01	763	1,88	-6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Aracnoidismo por SE. Total país. Años 2010-2011.



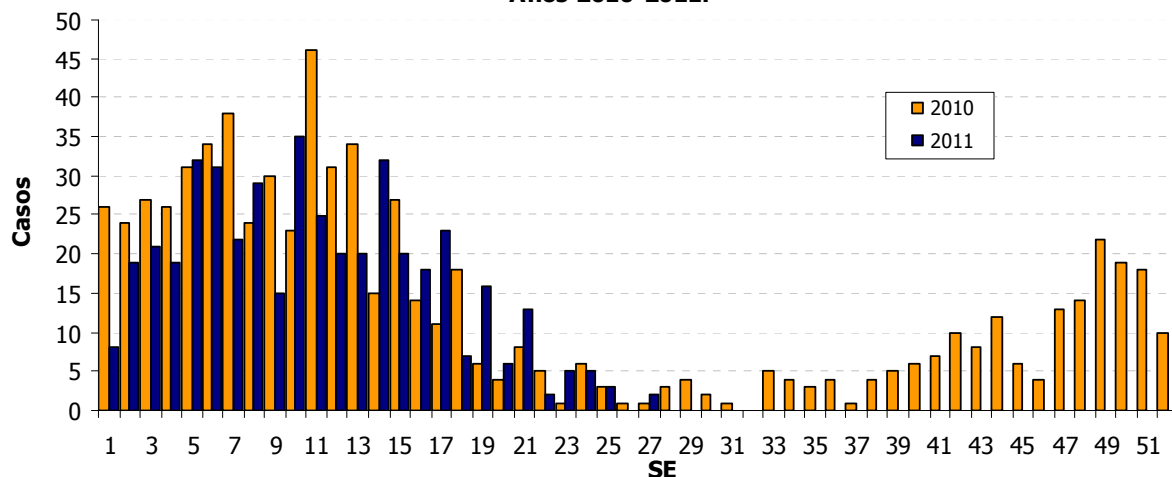
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1						
Buenos Aires	3	0,02	6	0,04	5	0,03	-17%
Córdoba	26	0,77	19	0,56	4	0,12	-79%
Entre Ríos	7	0,55	11	0,86	30	2,34	173%
Santa Fe	16	0,49	42	1,28	20	0,61	-52%
Centro	53	0,20	78	0,30	59	0,22	-24%
La Rioja	9	2,58	5	1,41	11	3,10	120%
Mendoza	7	0,40	3	0,17	1	0,06	-67%
San Juan	2	0,28	2	0,28			-100%
San Luis	16	3,58	7	1,53	12	2,63	71%
Cuyo	34	1,05	17	0,52	24	0,73	41%
Corrientes	12	1,17	10	0,97	4	0,39	-60%
Chaco	44	4,14	36	3,36	24	2,24	-33%
Formosa	32	5,84	37	6,66	33	5,94	-11%
Misiones	125	11,42	115	10,35	68	6,12	-41%
NEA	213	5,71	198	5,25	129	3,42	-35%
Catamarca	3	0,76	3	0,74	19	4,70	533%
Jujuy	11	1,60	20	2,86	8	1,15	-60%
Salta	52	4,17	37	2,92	43	3,39	16%
Santiago del Estero	87	9,95	134	15,17	133	15,05	-1%
Tucumán	30	2,01	23	1,52	30	1,98	30%
NOA	183	3,89	217	4,55	233	4,89	7%
Chubut	2	0,43	2	0,42			
La Pampa	0		2	0,59			-100%
Neuquén	1	0,18	0		3	0,53	
Sur	3	0,13	4	0,17	3	0,13	-25%
Total PAIS ARGENTINA	486	1,21	514	1,27	448	1,11	-13%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Ofidismo por SE. Total país.
Años 2010-2011.



IV.3. Enfermedades zoonóticas

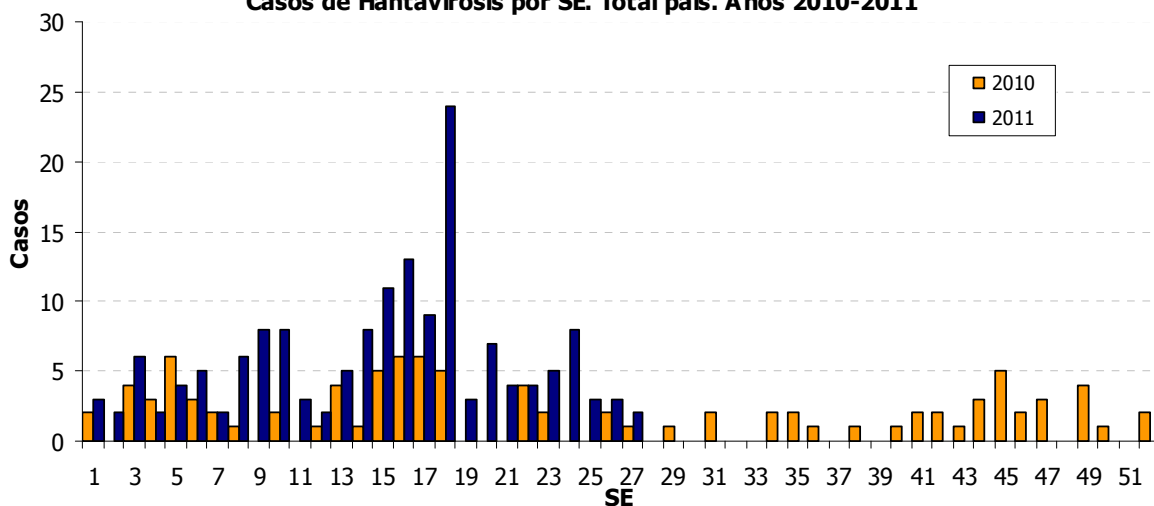
IV.3.a. Hantavirosis

Hantavirosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

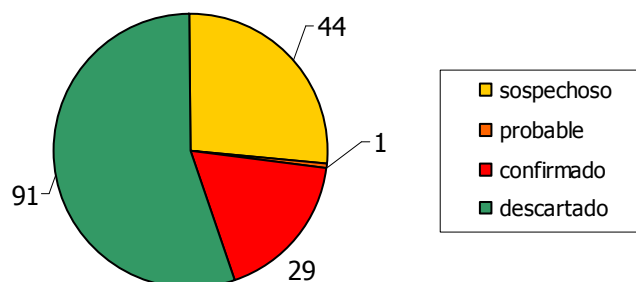
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	0		5							
Buenos Aires	6	0,04	21	0,14	17	0,11	6		4	7
Entre Ríos	0		4	0,31	119	9,28	32	1	10	81
Santa Fe	4	0,12	3	0,09	4	0,12	3			1
Centro	10	0,04	33	0,13	140	0,53	41	1	15	88
Formosa	0		1	0,18	2	0,36	2			
NEA	0		1	0,03	2	0,05	2	0	0	0
Jujuy	19	2,76	7	1,00	1	0,14			1	
Salta	20	1,61	16	1,26	9	0,71			9	
NOA	39	0,83	23	0,48	10	0,21	0	0	10	0
Chubut	3	0,64	1	0,21						
Neuquén	2	0,36	2	0,35	3	0,53			2	1
Río Negro	4	0,67	0		5	0,83	1		2	2
Sur	9	0,39	3	0,13	8	0,34	1	0	4	3
Total PAIS ARGENTINA	58	0,14	60	0,15	160	0,39	44	1	29	91

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Hantavirosis por SE. Total país. Años 2010-2011



Casos de Hantavirus según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 27 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2

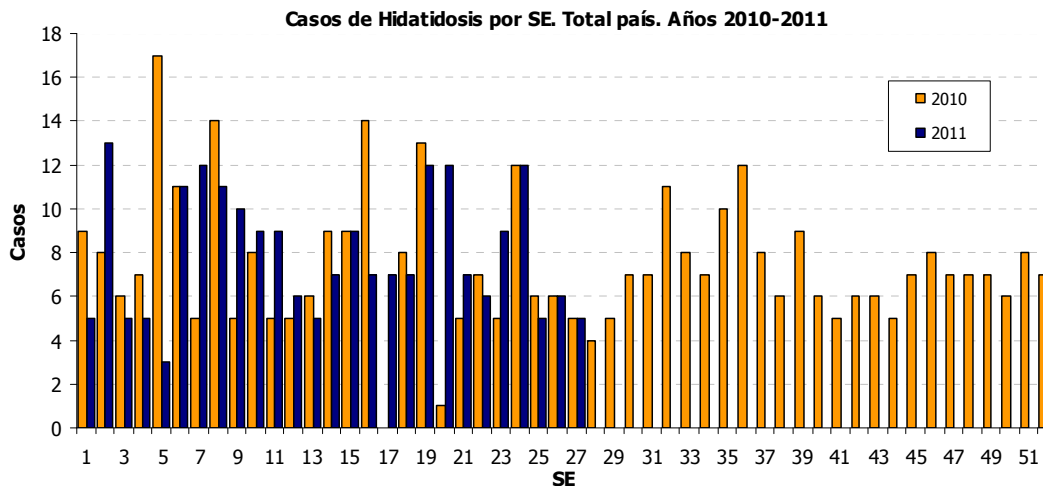


IV.3.b. Hidatidosis

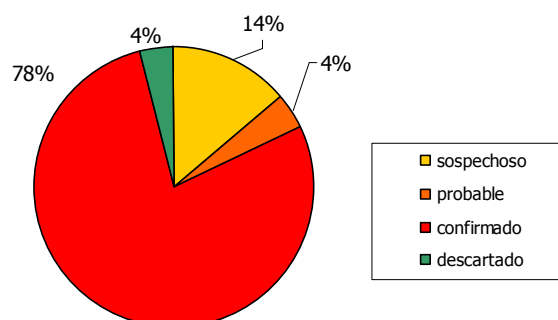
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	7		8		6		2		4	
Buenos Aires	18	0,12	29	0,19	27	0,18	3		23	1
Córdoba	1	0,03	10	0,29						
Entre Ríos	7	0,55	17	1,33	17	1,33	1		16	
Santa Fe	1	0,03	4	0,12	2	0,06	1			1
Centro	34	0,13	68	0,26	52	0,20	7	0	43	2
La Rioja	0		2	0,56	4	1,13				
Mendoza	32	1,83	9	0,51	14	0,79				
San Juan	5	0,71	7	0,98	5	0,70	1		4	
San Luis	8	1,79								
Cuyo	45	1,39	18	0,55	23	0,70	1	0	4	0
Corrientes	5	0,49	1	0,10	6	0,58	1	2	3	
Formosa	2	0,37	5	0,90	2	0,36	2			
NEA	7	0,19	6	0,16	8	0,21	3	2	3	0
Catamarca	1	0,25	0		9	2,23	1		8	
Jujuy	7	1,02	5	0,72	8	1,15	2	3	3	
Salta	14	1,12	17	1,34	19	1,50	1		19	
Santiago del Estero	6	0,69	13	1,47	14	1,58			14	
Tucumán	10	0,67	7	0,46	5	0,33	1		4	
NOA	38	0,81	42	0,88	55	1,15	5	3	48	0
Chubut	26	5,58	30	6,37						
La Pampa	2	0,59	2	0,59	18	5,27	11		1	6
Neuquén	18	3,23	26	4,60	48	8,49		1	49	
Río Negro	5	0,83	6	0,99	3	0,50			3	
Santa Cruz	10	4,35	8	3,42	8	3,42	1	2	5	
Sur	61	2,63	72	3,07	77	3,28	12	3	58	6
Total PAIS ARGENTINA	185	0,46	206	0,51	215	0,53	28	8	156	8

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



Casos de Hidatidosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 27 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2

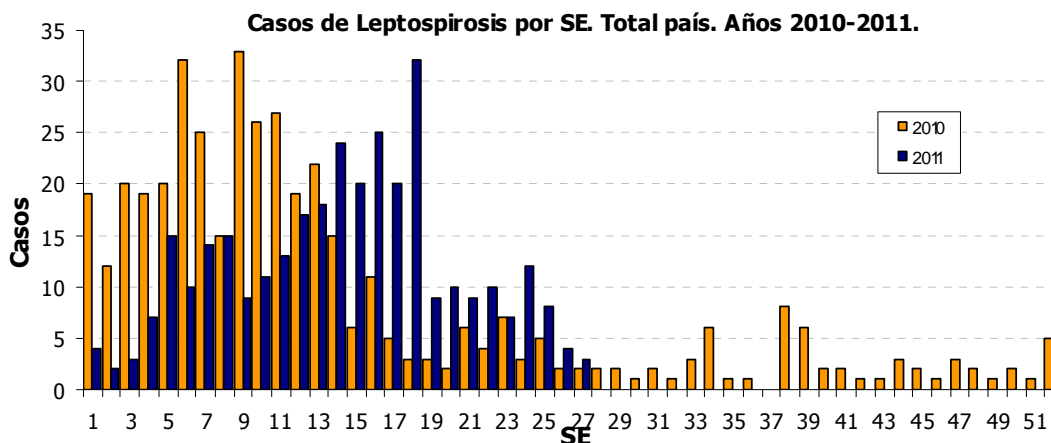


IV.3.c. Leptospirosis

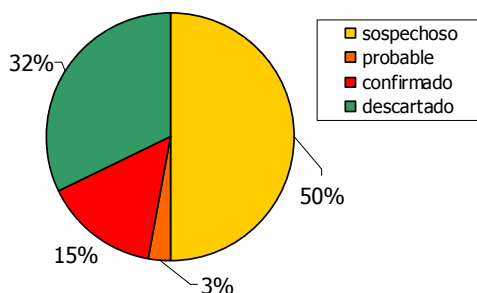
Leptospirosis Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27º semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	3		7							
Buenos Aires	4	0,03	55	0,36	22	0,14	12		2	7
Córdoba	1	0,03	0		1	0,03	1			
Entre Ríos	12	0,95	77	6,01	186	14,51	64	1	29	98
Santa Fe	15	0,46	213	6,48	108	3,29	85	8	14	1
Centro	35	0,13	352	1,34	317	1,20	162	9	45	106
San Luis	0		0		1	0,22			1	
Cuyo	0		0		1	0,03				
Corrientes	0		3	0,29						
Chaco	0		1	0,09	1	0,09			1	
Formosa	0		0		1	0,18	1			
NEA	0		4	0,11	2	0,05	1	0	1	0
Catamarca	0		0		1	0,25			1	
Jujuy	1	0,15	1	0,14						
Salta	2	0,16	0		2	0,16			2	
NOA	3	0,06	1	0,02	3	0,06	0	0	3	0
La Pampa	0		4	1,17	5	1,46	4			
Neuquén	0		2	0,35	3	0,53	2		1	
Río Negro	1	0,17								
Sur	1	0,04	6	0,26	8	0,34	6	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	39	0,10	363	0,90	331	0,82	164	9	49	106

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



Casos de Leptospirosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 27 - Año 2011. Total país. Fuente: SWS - C2



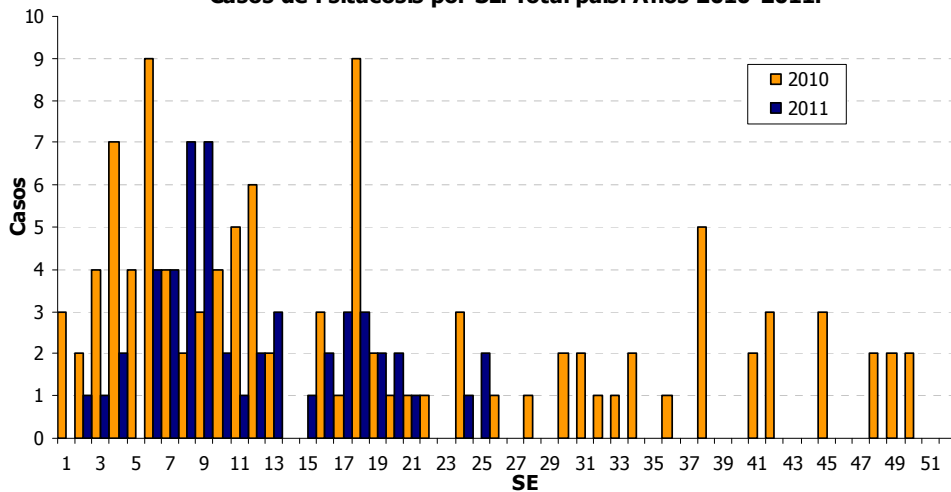
IV.3.d. Psitacosis

Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

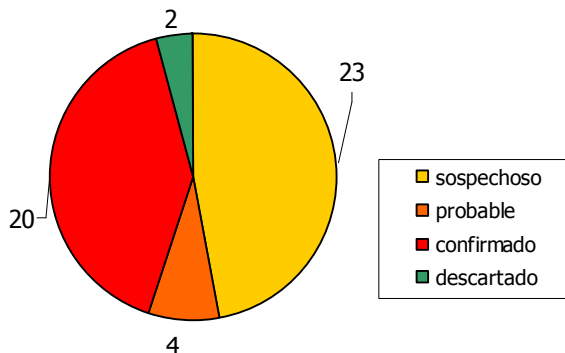
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	5		9		7		6		1	
Buenos Aires	1	0,01	15	0,10	15	0,10	4	3	8	
Córdoba	8	0,24	0		1	0,03	1			
Entre Ríos	0		9	0,70	13	1,01	5	1	5	1
Santa Fe	1	0,03	6	0,18	1	0,03	1			
Centro	15	0,06	39	0,15	37	0,14	17	4	14	1
La Rioja	0		0		1	0,28	1			1
Mendoza	0		2	0,11	1	0,06				
San Juan	0		0		2	0,28	1			
Cuyo	0		2	0,06	4	0,12	2	0	0	1
Jujuy	2	0,29	7	1,00	3	0,43	2		1	
NOA	2	0,04	7	0,15	3	0,06	2	0	1	0
La Pampa	0		7	2,05	7	2,05	2		5	
Neuquén	0		20	3,54						
Santa Cruz	0		2	0,85						
Sur	0		29	1,23	7	0,30	2	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	17	0,04	77	0,19	51	0,13	23	4	20	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Psitacosis por SE. Total país. Años 2010-2011.



Casos de Psitacosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 27 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2



IV.4. Intoxicaciones

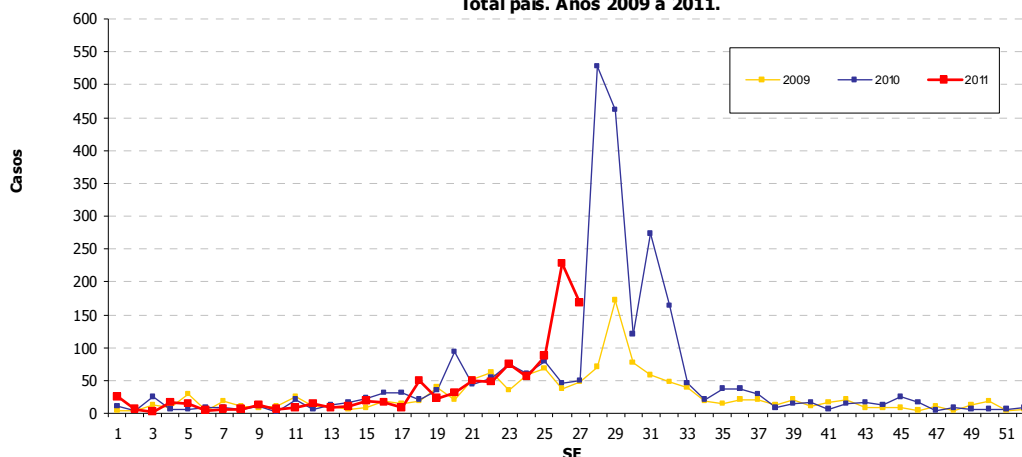
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1		7		2		
Residentes	33	1,08	31	1,01	51	1,67	65%
Total Notificado CABA	34		38		53		
Region Sanitaria I	10	1,48	37	5,46	24	3,54	-35%
Region Sanitaria II	5	1,9112	9	3,4245	9	3,42	0%
Region Sanitaria III	2	0,7818	0		2	0,78	
Region Sanitaria IV	10	1,7963	2	0,36	12	2,1425	500%
Region Sanitaria V	9	0,2871	13	0,4104	30	0,95	131%
Region Sanitaria VI	0		52	1,39	55	1,47	6%
Region Sanitaria VII	10	0,4424	19	0,83	27	1,18	42%
Region Sanitaria VIII	7	0,6082	41	3,53	53	4,56	29%
Region Sanitaria X	15	4,81	18	5,75	22	7,02	22%
Region Sanitaria IX	0		0		3	0,93	
Region Sanitaria XI	21	1,81	18	1,5319	32	2,72	78%
Region Sanitaria XII	2	0,1451	3	0,2156	5	0,36	67%
Total PROV. BUENOS AIRES	91	0,60	212	1,38	274	1,79	29%
Córdoba	58	1,72	100	2,94	19	0,56	-81%
Entre Ríos	3	0,24	18	1,40	23	1,79	28%
Santa Fe	6	0,18	3	0,09	15	0,46	
Centro	198	0,76	371	1,41	384	1,46	4%
La Rioja	0		5	1,41	3	0,84	-40%
Mendoza	91	5,21	75	4,25	88	4,98	17%
San Juan	43	6,10	56	7,83	103	14,40	84%
Cuyo	134	4,12	136	4,13	194	5,89	43%
Corrientes	3	0,29	11	1,06	2	0,19	-82%
Formosa	1	0,18	0		7	1,26	
Misiones	87	7,95	12	1,08	16	1,44	33%
NEA	91	2,44	23	0,61	25	0,66	9%
Catamarca	23	5,80	31	7,67	38	9,40	23%
Salta	32	2,57	36	2,84	26	2,05	-28%
Santiago del Estero	23	2,63	34	3,85	63	7,13	85%
Tucumán	0		0		63	4,17	
NOA	78	1,66	101	2,12	190	3,99	88%
Chubut	15	3,22	40	8,50			
Neuquén	61	10,96	38	6,72	101	17,87	166%
Río Negro	44	7,32	43	7,12	50	8,28	16%
Santa Cruz	14	6,09	32	13,67	31	13,24	-3%
Tierra del Fuego	10	7,70	1	0,75	24	17,95	2300%
Sur	144	6,21	154	6,56	206	8,77	34%
Total PAIS ARGENTINA	645	1,61	785	1,94	999	2,47	27%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos por semana de Intoxicación por monóxido de carbono.
Total país. Años 2009 a 2011.



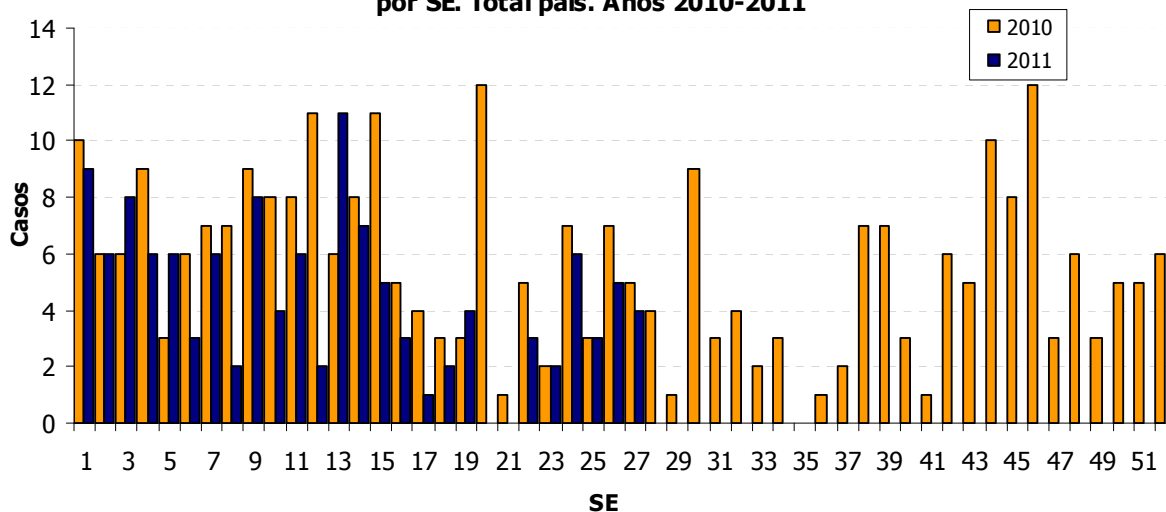
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

**Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	5	0,03	8	0,05	6	0,04
Córdoba	28	0,83	17	0,50	6	0,18
Entre Ríos	1	0,08	2	0,16	1	0,08
Santa Fe	5	0,15	2	0,06		
Centro	39	0,15	29	0,11	13	0,05
Mendoza	0		85	4,81	40	2,27
San Juan	1	0,14	0		5	0,70
Cuyo	1	0,03	85	2,58	45	1,37
Corrientes	5	0,49	1	0,10	4	0,39
Formosa	0		1	0,18		
Misiones	14	1,28	48	4,32	45	4,05
NEA	19	0,51	50	1,32	49	1,30
Catamarca	9	2,27	1	0,25	1	0,25
Salta	0		1	0,08		
Santiago del Estero	1	0,11	1	0,11		
Tucumán	0		0		8	0,53
NOA	10	0,21	3	0,06	9	0,19
Neuquén	5	0,90	5	0,88	5	0,88
Río Negro	1	0,17	0		1	0,17
Sur	6	0,26	5	0,21	6	0,26
Total PAIS ARGENTINA	75	0,19	172	0,42	122	0,30

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Casos de Intoxicación por plaguicidas agrícolas
por SE. Total país. Años 2010-2011**



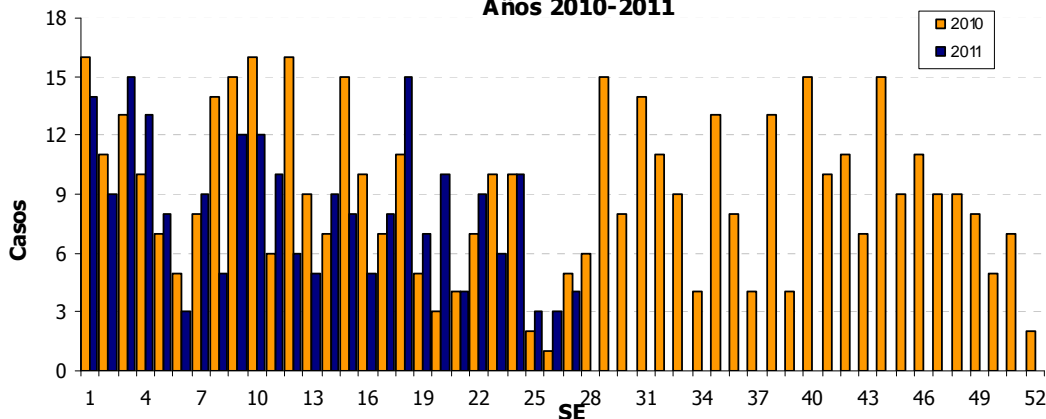
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		1		1	
Residentes	4	0,13	2	0,07	6	0,20
Total Notificado CABA	4		3		7	
Region Sanitaria I	7	1,04	5	0,74	13	1,92
Region Sanitaria II	2	0,76	1	0,380497	1	0,38
Region Sanitaria III	0		0		1	0,39
Region Sanitaria IV	0		0		4	0,71
Region Sanitaria V	6	0,19	14	0,44	10	0,32
Region Sanitaria VI	2	0,053845	10	0,27	4	0,11
Region Sanitaria VII	3	0,13	7	0,31	5	0,22
Region Sanitaria VIII	2	0,173764	2	0,17	4	0,34
Region Sanitaria IX	2	0,641015	4	1,28	2	0,64
Region Sanitaria X	4	1,24	0		1	0,31
Region Sanitaria XI	8	0,69	21	1,79	8	0,68
Region Sanitaria XII	0		1	0,07		
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	36	0,24	65	0,42	53	0,35
Córdoba	83	2,46	68	2,00	37	1,09
Entre Ríos	3	0,24	16	1,25	33	2,57
Santa Fe	7	0,21	4	0,12	13	0,40
Centro	133	0,51	156	0,59	143	0,54
La Rioja	2	0,57				
San Juan	1	0,14	2	0,28	9	1,26
Cuyo	3	0,09	2	0,06	9	0,27
Corrientes	9	0,88	2	0,19		
Formosa	1	0,18	3	0,54	1	0,18
Misiones	15	1,37	18	1,62	6	0,54
NEA	25	0,67	23	0,61	7	0,19
Catamarca	21	5,30	38	9,40	23	5,69
Salta	27	2,17	11	0,87	7	0,55
Santiago del Estero	1	0,11	3	0,34	4	0,45
Tucumán	0		0		21	1,39
NOA	49	1,04	52	1,09	55	1,15
Río Negro	3	0,50	9	1,49	7	1,16
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43
Sur	3	0,13	10	0,43	8	0,34
Total PAIS ARGENTINA	213	0,53	243	0,60	222	0,55

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Intoxicación por plaguicidas de uso doméstico por SE. Total país.
Años 2010-2011



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

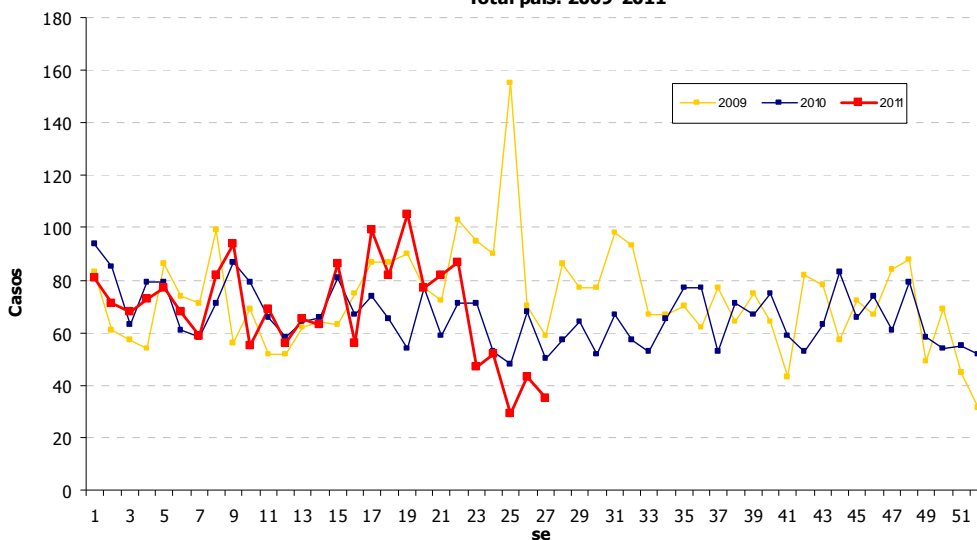
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	460		402		347		
Buenos Aires	411	2,71	530	3,46	574	3,75	8%
Córdoba	144	4,27	200	5,89	144	4,24	-28%
Entre Ríos	10	0,79	12	0,94	24	1,87	100%
Santa Fe	219	6,71	182	5,54	124	3,77	-32%
Centro	1244	4,76	1326	5,03	1213	4,61	-9%
La Rioja	74	21,25	43	12,10	43	12,10	0%
Mendoza	58	3,32	56	3,17	55	3,11	-2%
San Juan	4	0,57	4	0,56	17	2,38	325%
San Luis	5	1,12	6	1,31	3	0,66	-50%
Cuyo	141	4,34	109	3,31	118	3,58	8%
Corrientes	33	3,22	37	3,57	48	4,63	30%
Chaco	28	2,64	15	1,40	16	1,49	7%
Formosa	238	43,45	78	14,04	94	16,92	21%
Misiones	72	6,58	47	4,23	99	8,91	111%
NEA	371	9,95	177	4,69	257	6,81	45%
Catamarca	2	0,50	16	3,96	28	6,93	75%
Jujuy	77	11,17	38	5,44	33	4,72	-13%
Salta	94	7,55	78	6,15	101	7,97	29%
Santiago del Estero	63	7,20	49	5,55	41	4,64	-16%
Tucumán	34	2,28	29	1,92	28	1,85	-3%
NOA	270	5,75	210	4,41	231	4,85	10%
Chubut	0		2	0,42	11	2,34	450%
La Pampa	4	1,19	3	0,88			-100%
Neuquén	7	1,26	6	1,06	4	0,71	-33%
Río Negro	13	2,16	8	1,33	16	2,65	100%
Santa Cruz	13	5,65	7	2,99	9	3,84	29%
Tierra del Fuego	0		0		2	1,50	
Sur	37	1,59	26	1,11	42	1,79	62%
Total PAIS ARGENTINA	2063	5,14	1848	4,56	1861	4,59	1%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos de Sífilis temprana y sin especificar por SE.
Total país. 2009-2011



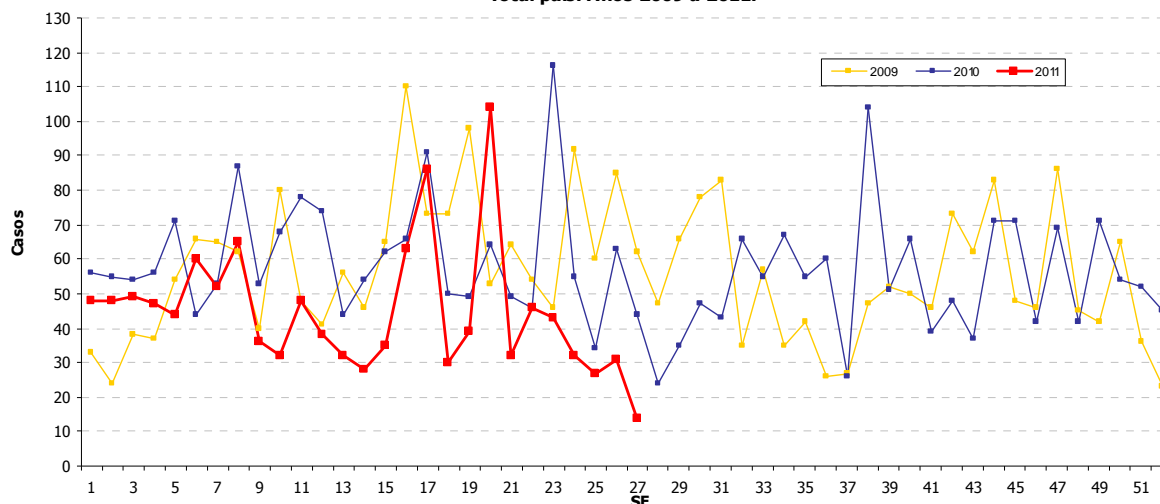
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	30		49		37		
Buenos Aires	77	0,51	375	2,45	128	0,84	-66%
Córdoba	38	1,13	28	0,82	24	0,71	-14%
Entre Ríos	125	9,85	105	8,19	97	7,57	-8%
Santa Fe	91	2,79	83	2,53	46	1,40	-45%
Centro	361	1,38	640	2,43	332	1,26	-48%
La Rioja	9	2,58	16	4,50	5	1,41	-69%
Mendoza	13	0,74	9	0,51	10	0,57	11%
San Juan	15	2,13	53	7,41	52	7,27	-2%
San Luis	12	2,68	7	1,53	7	1,53	0%
Cuyo	49	1,51	85	2,58	74	2,25	-13%
Corrientes	55	5,37	35	3,38	50	4,83	43%
Chaco	279	26,28	237	22,13	214	19,98	-10%
Formosa	69	12,60	141	25,37	81	14,58	-43%
Misiones	523	47,78	309	27,80	196	17,63	-37%
NEA	926	24,84	722	19,13	541	14,33	-25%
Catamarca	40	10,09	59	14,60	71	17,56	20%
Jujuy	36	5,22	40	5,73	27	3,87	-33%
Salta	105	8,43	127	10,02	92	7,26	-28%
Santiago del Estero	56	6,40	44	4,98	24	2,72	-45%
Tucumán	7	0,47	49	3,24	17	1,12	-65%
NOA	244	5,19	319	6,69	231	4,85	-28%
Chubut	0		0		1	0,21	
La Pampa	2	0,59	4	1,17			
Neuquén	20	3,59	17	3,01	15	2,65	-12%
Río Negro	18	3,00	34	5,63	11	1,82	-68%
Santa Cruz	5	2,17	1	0,43	4	1,71	300%
Sur	45	1,94	56	2,38	31	1,32	-45%
Total PAIS ARGENTINA	1625	4,05	1822	4,50	1209	2,98	-34%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos por semana de Supuración genital Gonocócica.
Total país. Años 2009 a 2011.



IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

Hasta la 27^o semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	491		306		200		
Buenos Aires	159	1,05	168	1,10	886	5,78	427%
Córdoba	596	17,69	599	17,63	740	21,79	24%
Entre Ríos	898	70,77	1283	100,08	1127	87,91	-12%
Santa Fe	259	7,93	451	13,73	660	20,09	46%
Centro	2403	9,19	2807	10,66	3613	13,72	29%
La Rioja	24	6,89	4	1,13	4	1,13	0%
Mendoza	225	12,87	287	16,25	197	11,16	-31%
San Juan	74	10,49	175	24,47	441	61,67	152%
San Luis	41	9,17	16	3,50	7	1,53	-56%
Cuyo	364	11,20	482	14,64	649	19,71	35%
Corrientes	77	7,52	162	15,64	141	13,61	-13%
Chaco	2598	244,72	2212	206,51	2645	246,94	20%
Formosa	1271	232,05	1610	289,73	961	172,94	-40%
Misiones	1229	112,28	771	69,37	718	64,60	-7%
NEA	5175	138,79	4755	125,99	4465	118,31	-6%
Catamarca	185	46,68	170	42,06	192	47,50	13%
Jujuy	216	31,34	304	43,52	350	50,11	15%
Salta	3455	277,38	4942	389,96	3209	253,22	-35%
Santiago del Estero	460	52,60	225	25,46	219	24,79	-3%
Tucumán	262	17,54	260	17,20	283	18,72	9%
NOA	4578	97,42	5901	123,84	4253	89,25	-28%
Chubut	2	0,43	1	0,21			
La Pampa	465	137,77	289	84,64	297	86,98	3%
Neuquén	108	19,41	140	24,77	99	17,51	-29%
Río Negro	80	13,32	86	14,24	61	10,10	-29%
Santa Cruz	71	30,87	35	14,95	47	20,08	34%
Tierra del Fuego	0		0		173	129,40	
Sur	726	31,29	551	23,46	677	28,82	23%
Total PAIS ARGENTINA	13246	33,00	14496	35,78	13657	33,71	-6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

