

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción y
programas sanitarios

Ministerio de Salud de la Nación

Año III - N° 87 - SE 34
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 86 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 nuevamente 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 actualización de la vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas, síndrome de rubeola congénita, Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) y las enfermedades respiratorias. Para el evento parálisis flácida en menores de 15 años, se presentan los datos del boletín N° 86.

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 en forma de actualización semanal; 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	1
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	37
IV.1. Enfermedades gastroentéricas	37
IV.1.a. Diarreas	37
IV.1.b. Triquinosis	39
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	40
IV.2.a. Alacranismo	40
IV.2.b. Aracnoidismo	42
IV.2.c. Ofidismo	43
IV.3. Enfermedades zoonóticas	44
IV.3.a. Hantavirus	44
IV.3.b. Hidatidosis	45
IV.3.c. Leptospirosis	46
IV.3.d. Psitacosis	47
IV.4. Intoxicaciones	48
IV.4.a. Monóxido de carbono	48
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas	49
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico	50
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	51
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar	51
IV.5.b. Supuración genital gonocócica	52
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	53

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos	
		Acum SE 32/2011	Acum SE 32/2010
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	33	15
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	315	144
	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 y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

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

Grupo	Eventos	Acum SE 29/2011	Acum SE 29/2010
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	447	395
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	3	4
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	2	5
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	3
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	0	3
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla	0	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	4	1
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 29/2011	Acum SE 29/2010	Semana 29/2011	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4513	4514	22	4514,0	1,00
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	791	825	7	825,0	0,96
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	456	520	0	520,0	0,88
Gastroentéricas	Botulismo	4	1	0	7,2	
	Botulismo del Lactante	22	17	0	15,8	
	Diarreas	653047	763965	13746	682671,0	0,96
	Diarreas agudas sanguinolientas	632	861	12	137,0	4,61
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	21	0	27,2	
	Intox. por moluscos	0	8	0	2,2	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	175	177	3	202,0	0,87
	Toxo-Infecciones Alimentarias	4732	5151	90	5151,0	0,92
Hepatitis virales	Triquinosis	178	213	8	82,0	2,17
	Hepatitis C	199	208	3	295,0	0,67
	Hepatitis D	0	0	0	0,6	
	Hepatitis E	1	1	1	1,4	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar	292	331	6	453,0	0,64
	Hepatitis A	207	253	6	624,0	0,33
	Hepatitis B	245	354	1	344,0	0,71
	Infecciones de transmisión sexual	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731		
SIDA*		Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
Sífilis Temprana y sin especificar		1430	1253	38	1682,0	0,85
Supuración genital gonococcica		1306	1882	12	1882,0	0,69
Supuración genital no gonococcica y S/E		14967	15352	288	13795,0	1,08
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	2334	1147	89	1147,0	2,03
	Parotiditis	2777	2814	77	6587,0	0,42
	Varicela**	53838	59218	2090	59218,0	0,91
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	3949	4323	138	4323,0	0,91
	Intox. por Monóxido De Carbono	1316	1777	125	1212,0	1,09
	Intox. por Otros Tóxicos	5814	5415	138	4804,0	1,21
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	130	186	1	81,0	1,60
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	248	264	10	244,0	1,02
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	196	238	1	558,0	0,35
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por N. Meningitidis	99	81	9	93,8	0,27
	Mening. bacteriana por otros agentes	99	78	1	112,6	0,89
	Mening. bacteriana sin especificar agente	194	177	4	159,0	1,22
	Mening. micóticas y parasitarias	26	17	0	10,6	
	Mening. por Haemophilus Influenzae	27	16	1	12,0	
	Mening. por otros virus	66	50	2	43,4	
	Mening. por Streptococco Neumoniae	90	88	4	113,0	
	Mening. sin especificar etiología	136	140	3	123,0	1,11
	Mening. virales por enterovirus	39	52	0	104,0	
	Mening. virales sin esp. agente	309	358	4	358,0	0,86
Otros eventos	Mening. virales urleanas	0	0	0	0,6	
	Lepra	75	73	2	91,6	
	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	198593	204705	9318	133500,0
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		628071	640537	24274	640537,0	0,98
IRAG (IRA internada)****		19707	17266	1573		
Neumonía		129329	132102	6194	132102,0	0,98
Vectoriales	Chagas agudo congénito	121	173	2	121,0	1,00
	Chagas agudo vectorial*****	1	4			
	Dengue	240	1201	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,6	
	Encefalitis por arbovirus	88	5	0	4,0	
	Leishmaniasis Cutánea	68	84	3	109,0	
	Leishmaniasis Mucosa	12	18	0	9,8	
	Leishmaniasis Visceral	11	18	0	9,6	
Zoonóticas	Paludismo	20	82	0	160,6	
	Brucelosis	127	86	1	106,0	1,20
	Fiebre Hemorrágica Argentina	10	10	0	8,2	
	Hantavirus	169	61	4	58,0	2,91
	Hidatidosis	231	215	3	205,0	1,13
	Leptospirosis	340	371	4	62,0	5,48
	Psitacosis	53	78	0	42,0	
	Rabia animal	3	10	0	18,2	

* 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.

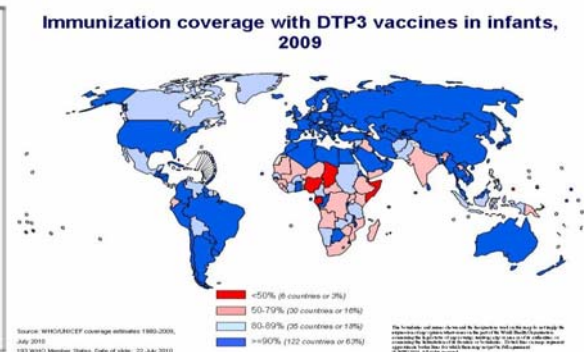
Según la OMS, se estima que se producen 50 millones de casos, 350.000 muertes cada año y una tasa de letalidad del 4% en los menores de 1 año.

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.

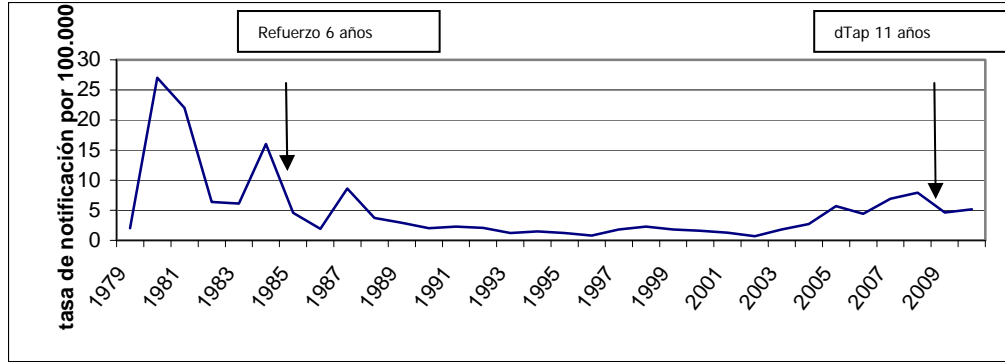
El esquema básico de vacunación consistió en 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad), más un refuerzo a los 18 meses. En 1985, se agrega un segundo refuerzo al ingreso escolar; esto tuvo impacto sobre la incidencia y el ciclo de los brotes.

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.

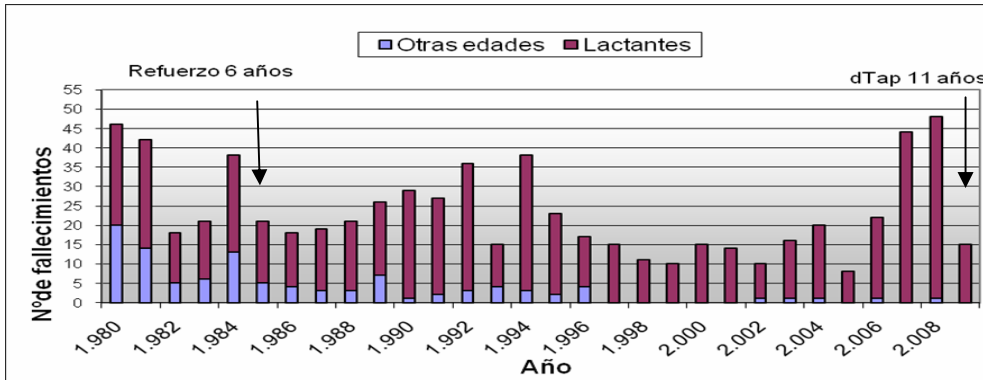
Respecto a la mortalidad (ver figura 4), y en base en los datos registrados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), se puede observar la disminución de las muertes en grupo de edades > a 1 año, así como aumento de los casos en los menores de 1 año.

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.



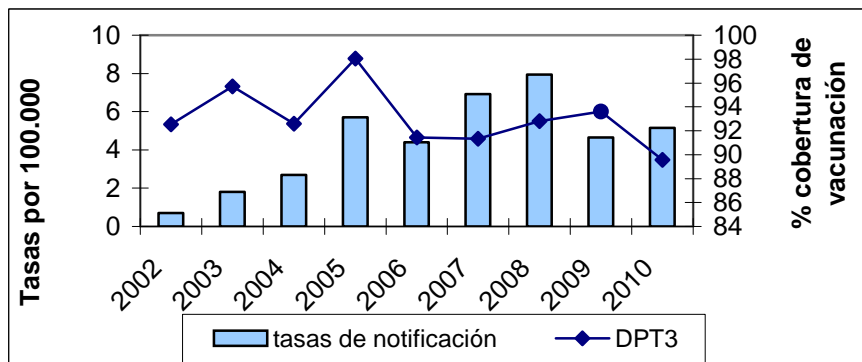
Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud.

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.

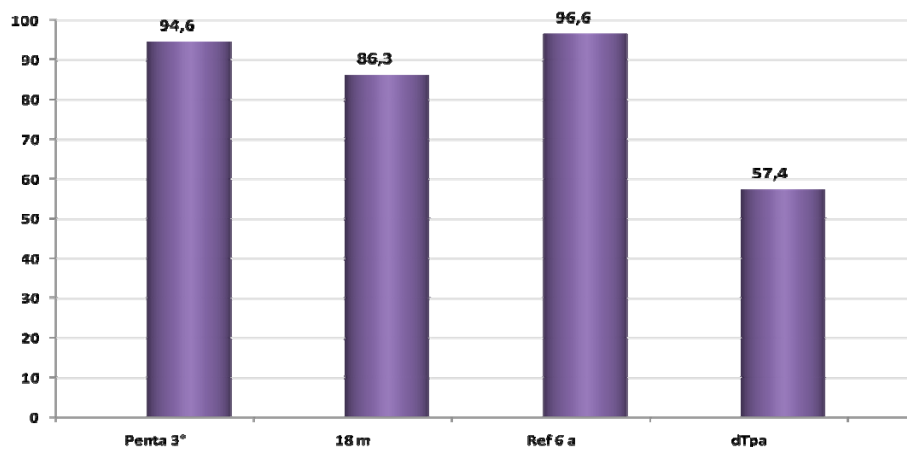
Las dosis de refuerzo de los 18 meses y 6 años, así como la dosis de dTpa de los 11 años, no son opcionales, sino que permiten reducir la circulación de la bacteria y el contagio de los lactantes. Perder alguna de esas dosis significa adolescentes y adultos susceptibles, que tendrán una enfermedad leve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

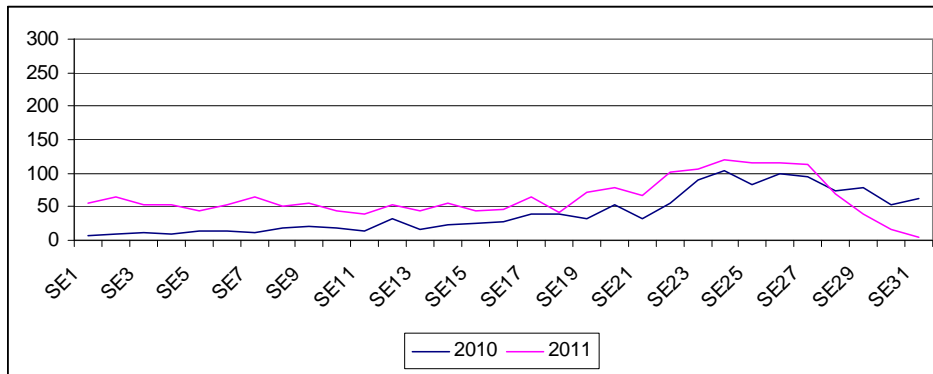
Sobre el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)

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.

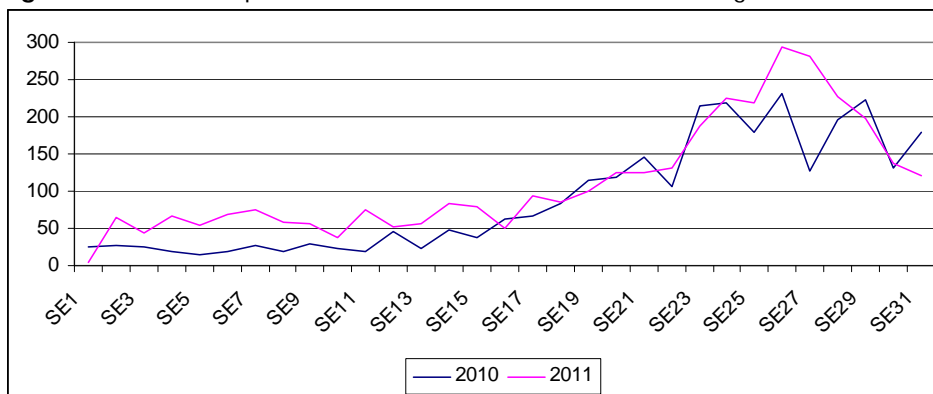
Ver:
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/epidemiologia.asp>

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.

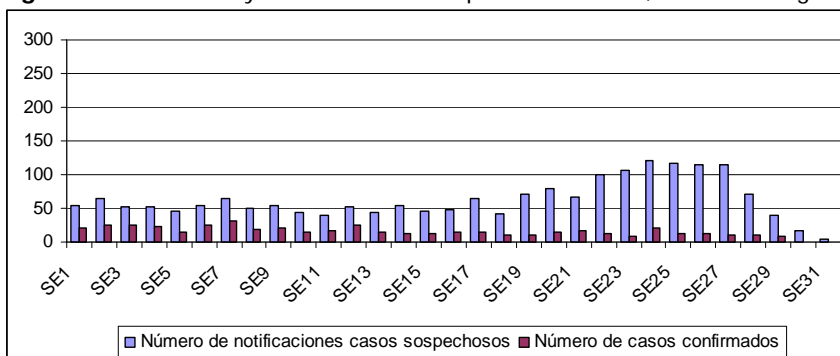


Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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.

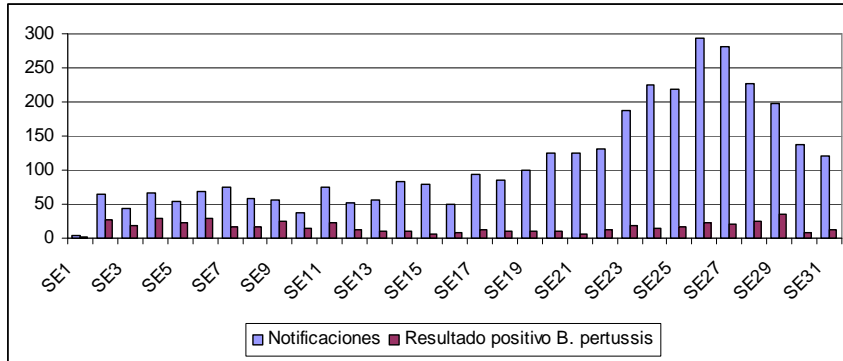
La distribución por grupo de edad, para lo que se ha tomado como base las notificaciones realizadas por SIVILA, se ha concentrado en los menores de 6 meses, representando el grupo de edad de 0 a 2 meses el 40,37 % del total de las notificaciones para todos los grupos de edad. (Ver figura 11).

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



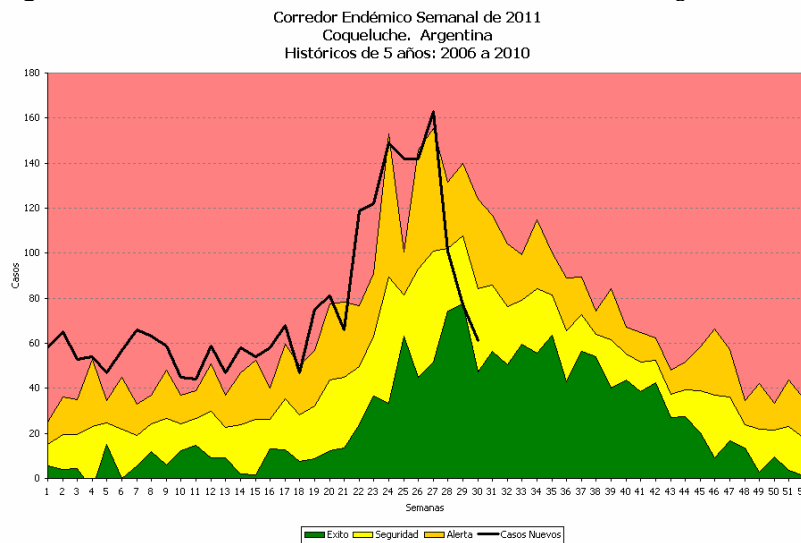
Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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



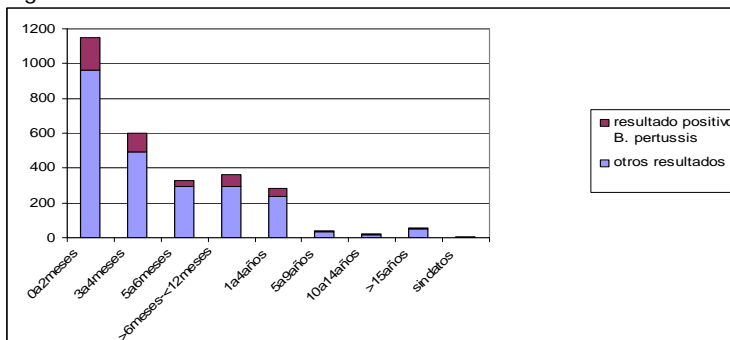
Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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/htm/site/inmunizaciones.asp>.

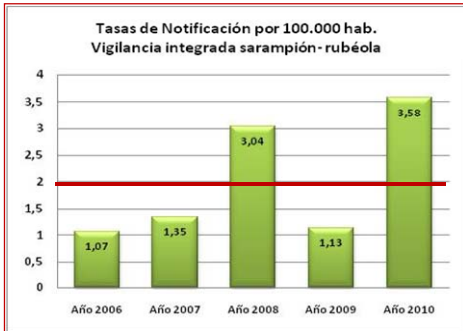
III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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.

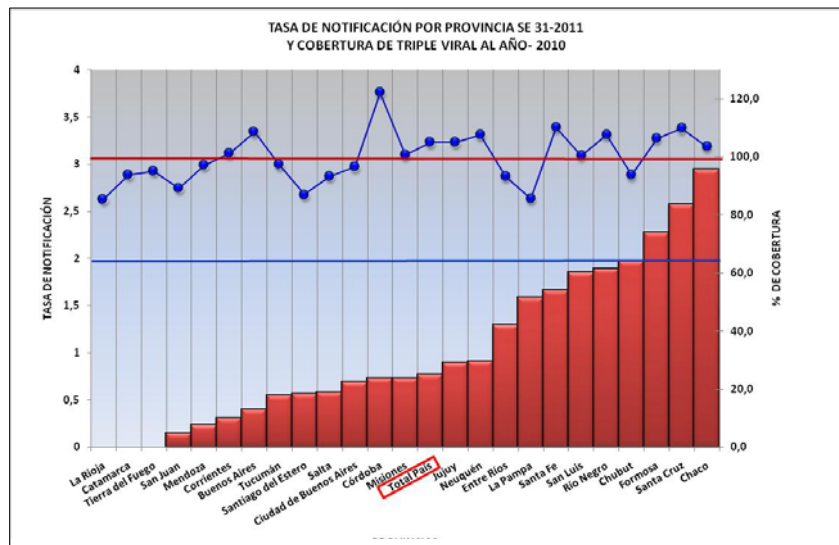
Además de la sensibilidad en la sospecha, es necesario confirmar todos los casos basados en **criterios de laboratorio**, además de los criterios clínicos y epidemiológicos.

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

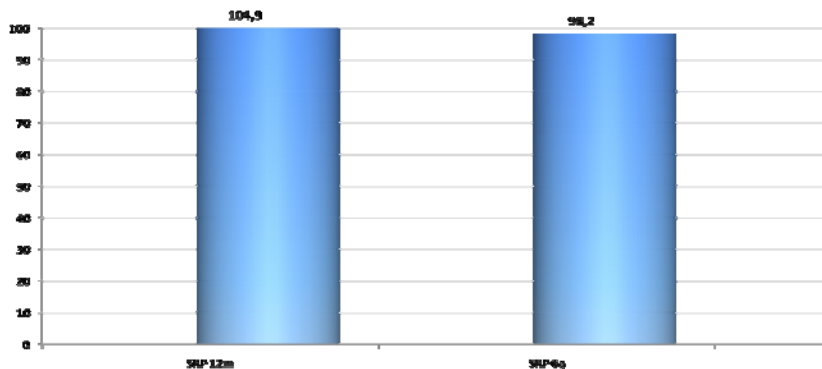
viral (SRP) al año, se puede apreciar zonas de mayor riesgo epidemiológico (baja



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

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

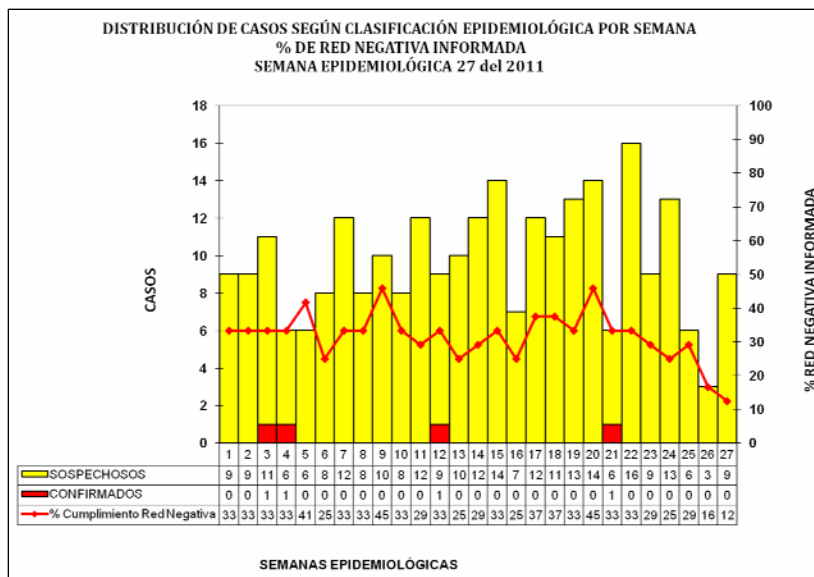
Coberturas Triple viral-Total país – 2010. Argentina



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 32. Años 2010-2011. Total país.

Provincia	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
	2010 hasta SE 32		2011 hasta SE 32					
Buenos Aires	39	0,25	27	38	0	0	65	0,42
Ciudad de Buenos Aires	15	0,52	14	7	0	1	22	0,76
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	30	0,91	10	14	0	0	24	0,73
Corrientes	3	0,30	2	1	0	0	3	0,30
Entre Ríos	3	0,24	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	2	0,32	2	8	2	0	12	1,89
Salta	1	0,08	3	4	0	0	7	0,58
San Juan	0	0,00	1	0	0	0	1	0,15
San Luis	4	0,93	4	4	0	0	8	1,85
Santa Cruz	3	1,10	0	7	0	0	7	2,57
Santa Fe	32	1,00	29	26	1	0	56	1,75
Santiago del Estero	2	0,22	2	3	0	0	5	0,56
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Tucumán	3	0,21	0	8	0	0	8	0,55
Total	144	0,36	110	201	3	1	315	0,79

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

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

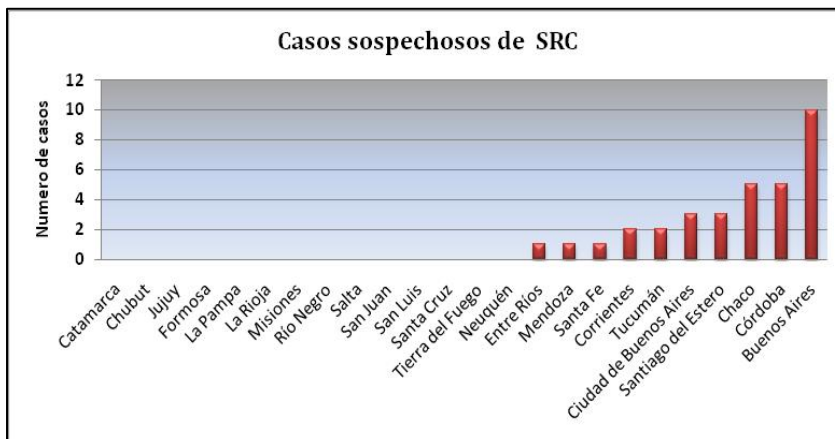
En el gráfico se puede apreciar la evolución de la tasa de notificación en los últimos años, sin alcanzar la tasa de notificación esperada.



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>.

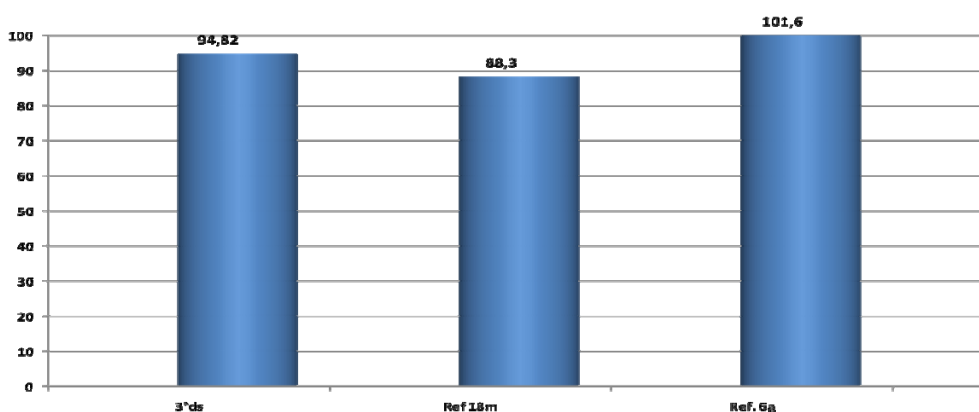
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

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

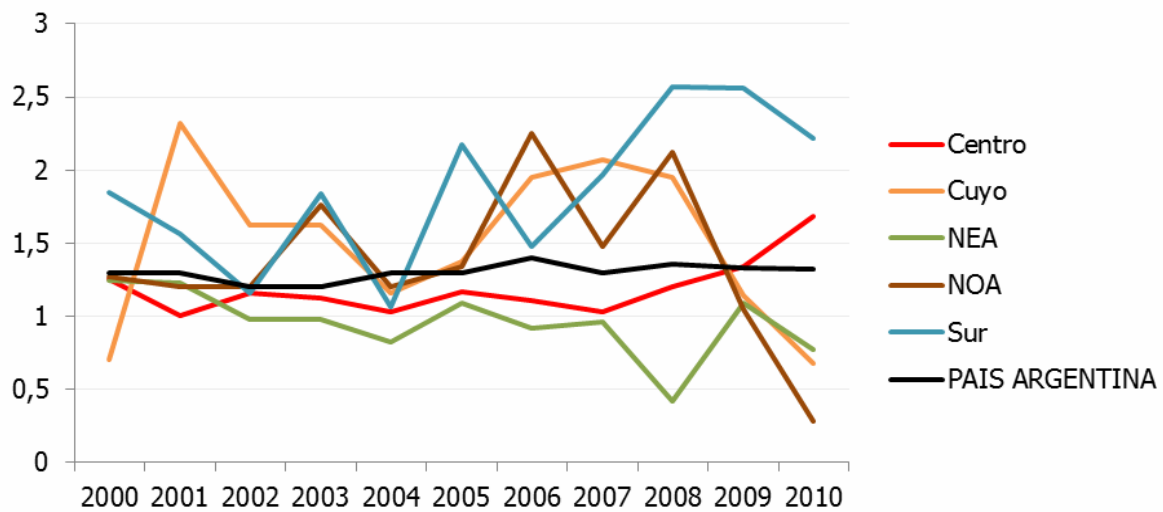


Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles

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
Salta*	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

***Fe de erratas:** En el boletín 86 la Provincia de Salta aparecía como "San Luis" y por ello esta última provincia se repetía.

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

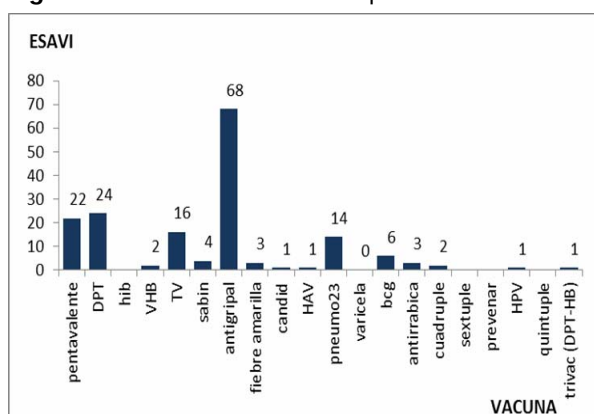
- Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters)
- Eventos relacionados con el programa.

Tabla 1: Notificaciones ESAVIs. SE 1 a 33 según provincia. 2011. Argentina.

Localidad	Femenino	masculino	Total
Bs.As.	6	7	13
Caba	40	26	66
Chaco			
Chubut	14	10	5
cordoba	1	2	3
Corrientes			
Entre Ríos		1	1
Formosa			
Jujuy	1		1
La Pampa	1	2	3
La Rioja		1	1
Mendoza	4	3	7
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	98	71	169

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

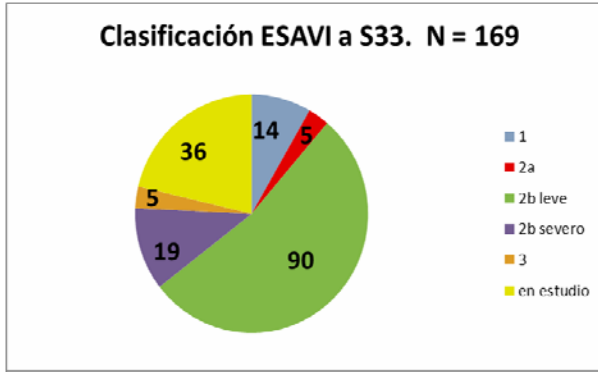
Figura 1: Notificación de ESAVIs por vacuna. SE 1 a 33. 2011. Argentina.



Fuente: ProNaCEI

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

Figura 2: Clasificación de ESAVI. SE 1 a 33. 2011. Argentina.



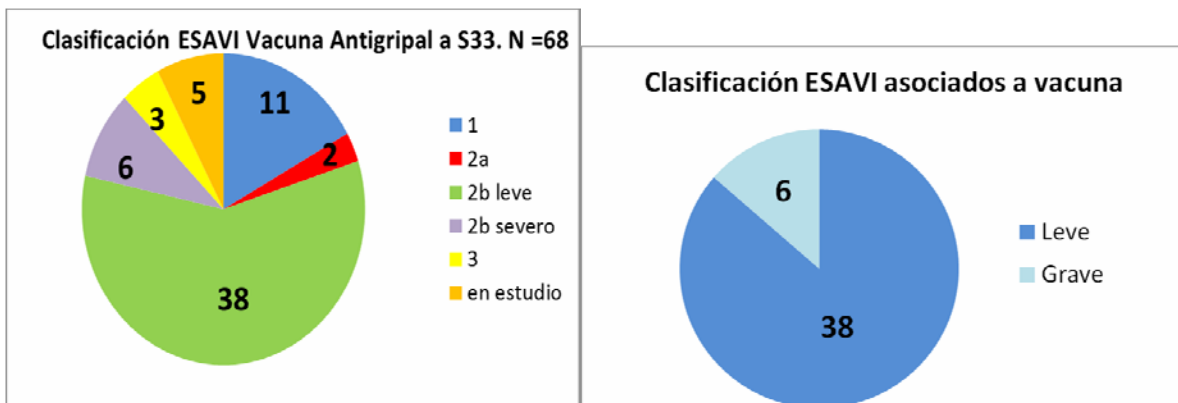
Fuente: ProNaCEI

III.4.c. ESAVI Vacuna Antigripal

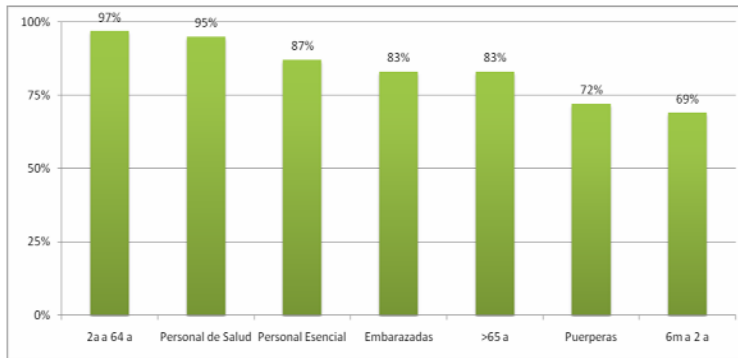
Sobre un total de 4.242.088 dosis aplicadas de vacuna antigripal hasta la semana 33 epidemiológica, sólo se han reportado 68 casos de ESAVI. La tasa de notificación de ESAVI por vacuna antigripal es de 1,6. La tasa de ESAVI asociado a vacuna antigripal es de 1,03 (N = 44), siendo la tasa de casos severos 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.

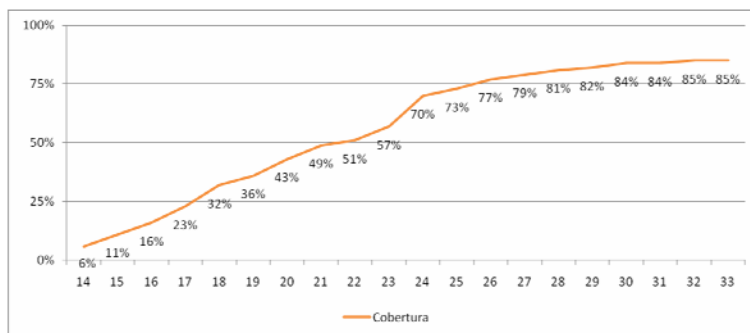


Cobertura Nacional Vacuna Antigripal: 85%.



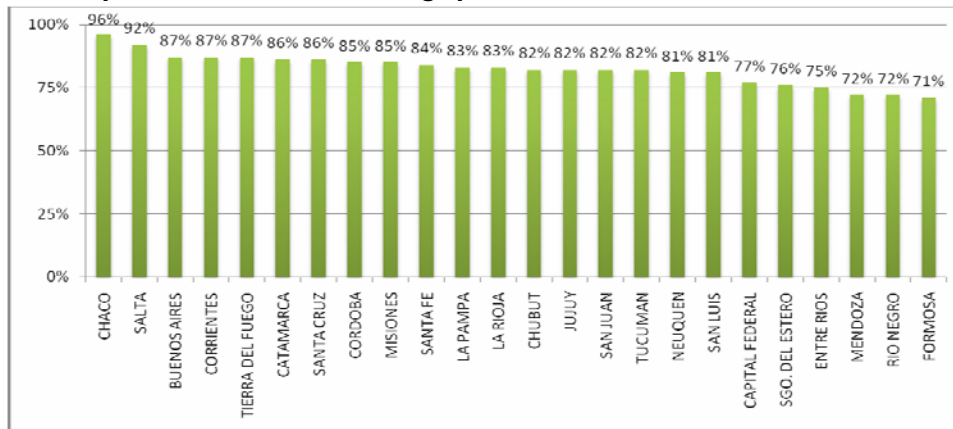
Fuente: PRONACEI. Retraso en el reporte de dosis aplicadas: 2 semanas.

Cobertura Nacional de Vacuna Antigripal 2011- Avance de metas.



Fuente: PRONACEI. Retraso en el reporte de dosis aplicadas: 2 semanas.

Dosis aplicadas de Vacuna Antigripal a nivel nacional: 4.242.088



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, sólo la región centro presenta una tasa menor a la tasa nacional.

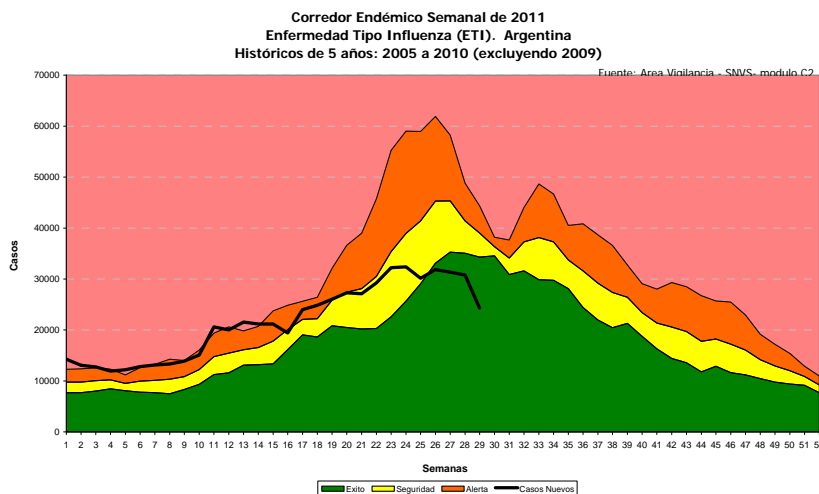
Las *Bronquiolitis* presentan una tasa acumulada a la fecha de análisis menor que en el año 2010. En cuanto a las regiones, las regiones cuyo, NOA y sur presentaron una mayor tasa que en el año 2010. Por su parte solo las regiones del centro y del NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional.

El Virus sincicial respiratorio (VSR) fue el virus más frecuentemente detectado, correspondiendo al 79,12% de todos los casos positivos. Los virus con mayor incidencia, luego de VSR, fueron influenza y parainfluenza, con el 7,1% y 6,84% respectivamente.

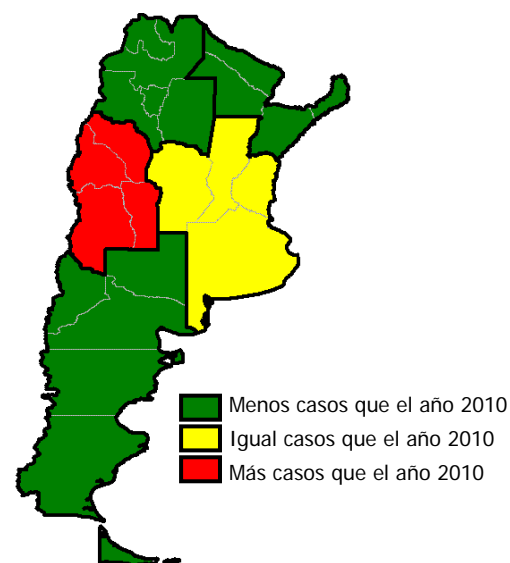
III.5.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 29 fueron notificados un 2% 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 28 que ingresó a zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región del **NOA** se mantuvo durante todo el año en el límite de zona de seguridad y éxito, encontrándose actualmente en esta última.

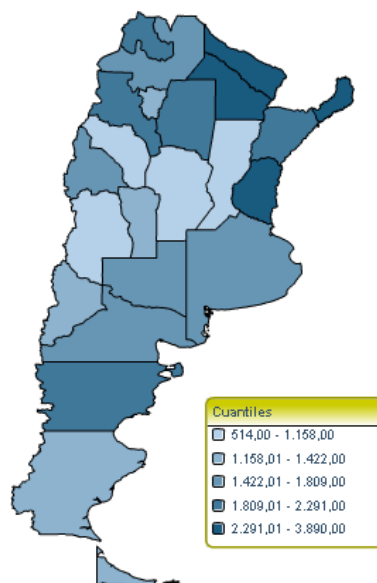
En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 14 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Misiones, Entre Ríos, las Regiones Sanitarias II y V y Formosa son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

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

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	34044		13835		15737		
Region Sanitaria I	27654	4098,55	14444	2130,72	13443	1983,06	-7%
Region Sanitaria II	19075	7291,14	8093	3079,36	8252	3139,86	2%
Region Sanitaria III	8075	3156,69	4498	1751,89	4625	1801,35	3%
Region Sanitaria IV	13721	2464,72	4648	829,86	4320	771,30	-7%
Region Sanitaria V	101169	3227,11	80512	2541,83	84714	2674,49	5%
Region Sanitaria VI	68308	1839,02	35470	947,33	42865	1144,83	21%
Region Sanitaria VII	25527	1129,35	26277	1151,74	32210	1411,78	23%
Region Sanitaria VIII	12263	1065,44	12023	1035,42	16126	1388,77	34%
Region Sanitaria IX	15851	5080,37	3579	1142,72	5150	1644,31	44%
Region Sanitaria X	4819	1495,17	2048	631,92	4901	1512,22	139%
Region Sanitaria XI	21627	1859,65	6862	583,99	6594	561,18	-4%
Region Sanitaria XII	6166	447,28	8490	610,09	6760	485,77	-20%
Total PROV. BUENOS AIRES	324255	2135,32	206944	1351,18	229960	1501,45	11%
Córdoba	95060	2821,94	50719	1493,20	37879	1115,18	-25%
Entre Ríos	57978	4568,86	41972	3273,92	40302	3143,66	-4%
Santa Fe	49469	1515,55	28397	864,40	37837	1151,75	33%
Centro	560806	2145,58	341867	1298,00	361715	1373,36	6%
La Rioja	4600	1320,91	1736	488,54	2450	689,47	41%
Mendoza	35156	2011,45	15278	865,28	19761	1119,17	29%
San Juan	19079	2704,79	10934	1529,13	12777	1786,87	17%
San Luis	11437	2557,82	6897	1509,96	6257	1369,85	-9%
Cuyo	70272	2163,18	34845	1058,21	41245	1252,57	18%
Corrientes	25022	2442,18	23009	2221,56	21989	2123,07	-4%
Chaco	49391	4652,45	31183	2911,22	26844	2506,13	-14%
Formosa	22702	4144,76	15928	2866,33	14334	2579,48	-10%
Misiones	68345	6243,69	45397	4084,48	41747	3756,08	-8%
NEA	165460	4437,66	115517	3060,87	104914	2779,92	-9%
Catamarca	10832	2733,30	9210	2278,41	8227	2035,23	-11%
Jujuy	40925	5937,75	21446	3070,43	15505	2219,86	-28%
Salta	62742	5037,13	28508	2249,50	22168	1749,23	-22%
Santiago del Estero	35682	4080,15	25643	2902,21	17028	1927,18	-34%
Tucumán	58359	3907,57	23862	1578,68	19545	1293,08	-18%
NOA	208540	4437,84	108669	2280,53	82473	1730,78	-24%
Chubut	23523	5050,48	10368	2202,51	9549	2028,53	-8%
La Pampa	16844	4990,49	6859	2008,79	6064	1775,96	-12%
Neuquén	23386	4202,12	6051	1070,52	6845	1210,99	13%
Río Negro	24329	4050,20	10697	1771,74	10245	1696,87	-4%
Santa Cruz	6420	2791,24	3631	1551,13	3187	1361,46	-12%
Tierra del Fuego	6338	4878,05	2033	1520,64	1834	1371,79	-10%
Sur	100840	4345,75	39639	1687,51	37724	1605,99	-5%
Total PAIS	1105918	2755,53	640537	1580,84	628071	1550,07	-2%

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

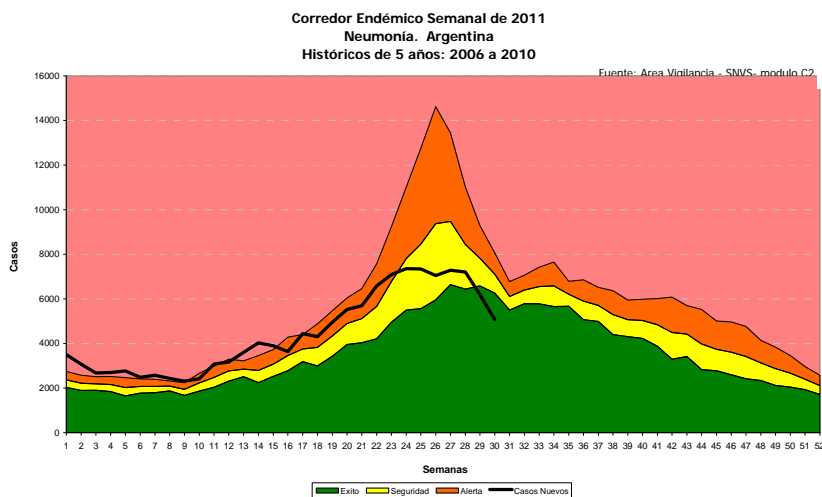
Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 29 – Año 2011. Argentina



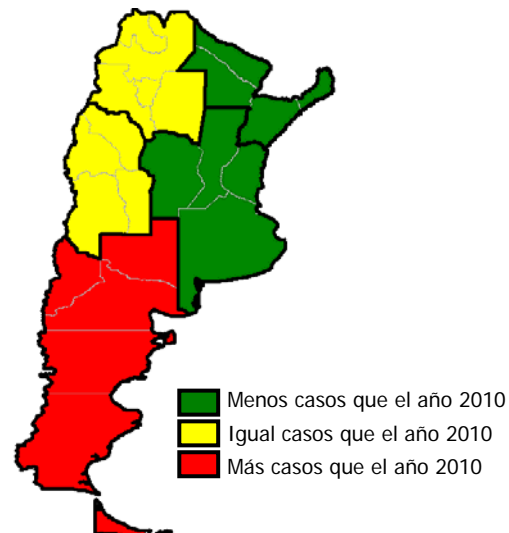
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía

Hasta la semana de corte fueron notificados este año un 2% 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.



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, en la que continúa actualmente. 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 20 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 en la que continúa hasta la actualidad. La región **Centro** comenzó en zona de brote hasta la SE 9 que ingresó en zona de alerta. En la SE 23 que ingresó en zona de seguridad y 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; 23 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior.

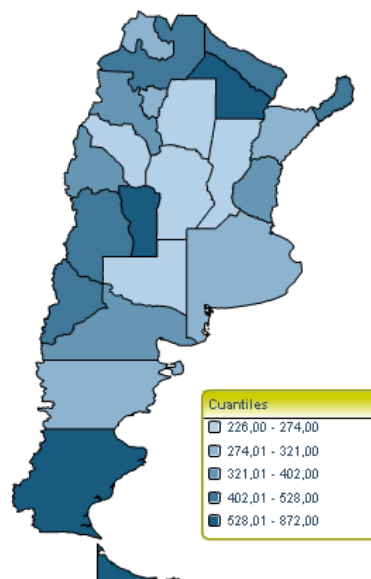
Santa Cruz, Tierra del Fuego, San Luis, Chaco, y Salta son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª 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							
Residentes		0,00		0,00		0,00	
Total Notificado CABA	9983		11775		9987		
Region Sanitaria I	2451	363,26	2473	364,81	2768	408,32	12%
Region Sanitaria II	1203	459,83	1107	421,21	1108	421,59	0%
Region Sanitaria III	645	252,14	473	184,22	494	192,40	4%
Region Sanitaria IV	2375	426,62	2124	379,22	2273	405,82	7%
Region Sanitaria V	7330	233,81	8436	266,33	7428	234,51	-12%
Region Sanitaria VI	7570	203,80	7543	201,46	8263	220,69	10%
Region Sanitaria VII	6007	265,76	6910	302,87	8082	354,24	17%
Region Sanitaria VIII	5492	477,16	5372	462,64	3992	343,79	-26%
Region Sanitaria IX	1733	555,44	1401	447,32	1454	464,24	4%
Region Sanitaria X	559	173,44	639	197,17	1593	491,53	149%
Region Sanitaria XI	3715	319,44	2675	227,65	3105	264,25	16%
Region Sanitaria XII	1854	134,49	2267	162,91	2038	146,45	-10%
Total PROV. BUENOS AIRES	40934	269,56	41420	270,44	42598	278,13	3%
Córdoba	12478	370,42	10904	321,02	7649	225,19	-30%
Entre Ríos	3969	312,77	3781	294,93	3907	304,76	3%
Santa Fe	13296	407,34	10360	315,36	8498	258,68	-18%
Centro	80660	308,60	78240	297,06	72639	275,80	-7%
La Rioja	1083	310,99	959	269,88	881	247,93	-8%
Mendoza	7461	426,88	6722	380,70	7356	416,61	9%
San Juan	2002	283,82	2076	290,33	2839	397,04	37%
San Luis	2507	560,68	3228	706,71	2554	559,15	-21%
Cuyo	13053	401,81	12985	394,34	13630	413,93	5%
Corrientes	3004	293,19	3349	323,35	3188	307,81	-5%
Chaco	6848	645,06	6815	636,24	5758	537,56	-16%
Formosa	2873	524,53	2797	503,34	2827	508,73	1%
Misiones	3581	327,14	3766	338,84	4393	395,25	17%
NEA	16306	437,33	16727	443,22	16166	428,35	-3%
Catamarca	1387	349,99	1503	371,82	1555	384,68	3%
Jujuy	2145	311,22	1607	230,07	2083	298,22	30%
Salta	8321	668,04	6697	528,45	6582	519,37	-2%
Santiago del Estero	2726	311,71	2655	300,49	2104	238,13	-21%
Tucumán	3569	238,97	2933	194,04	4556	301,42	55%
NOA	18148	386,20	15395	323,08	16880	354,24	10%
Chubut	1712	367,57	1698	360,71	1500	318,65	-12%
La Pampa	1272	376,86	917	268,56	925	270,90	1%
Neuquén	2639	474,19	1881	332,78	2297	406,38	22%
Río Negro	2658	442,49	2259	374,16	2290	379,29	1%
Santa Cruz	1545	671,72	1607	686,50	2006	856,95	25%
Tierra del Fuego	388	298,62	393	293,95	996	744,98	153%
Sur	10214	440,18	8755	372,72	10014	426,32	14%
Total PAIS	138381	344,79	132102	326,03	129329	319,18	-2%

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

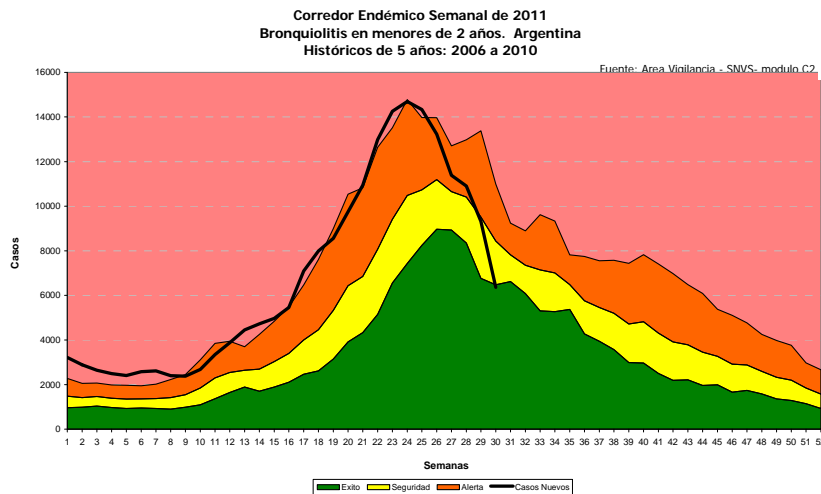
Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 29 – Año 2011. Argentina



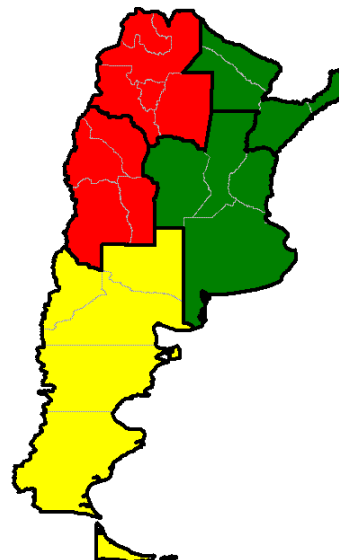
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Bronquiolitis en menores de 2 años¹

Hasta la semana analizada de este año fueron notificados un 3% 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 29 que ingresa a zona de seguridad. Actualmente se encuentra en la zona de éxito.



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 27 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 en la que continúa hasta la actualidad. 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; 19 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Santiago del Estero, las Regiones Sanitarias IX y V, Chaco y la Región Sanitaria XI son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

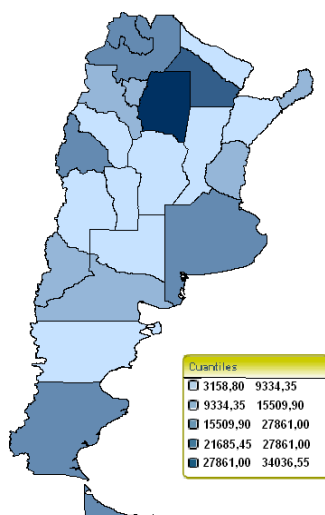
¹ El evento bronquiolitis en menores de 2 años comenzó a notificarse a nivel nacional de manera oficial a partir del 2006.

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	
No residentes							
Residentes		0,00		0,00		0,00	
Total Notificado CABA	14080		20911		14949		
Region Sanitaria I	1823	9593,22	3538	18687,94	2754	14546,80	-22%
Region Sanitaria II	803	9723,90	1040	12639,77	887	10780,26	-15%
Region Sanitaria III	675	9324,49	1075	14926,41	1377	19119,69	28%
Region Sanitaria IV	1547	8997,85	2035	11858,28	2539	14795,18	25%
Region Sanitaria V	20130	19073,16	26534	25030,19	24406	23022,79	-8%
Region Sanitaria VI	13195	10641,04	21435	17257,62	19996	16099,06	-7%
Region Sanitaria VII	9226	12663,34	14636	20018,88	14180	19395,17	-3%
Region Sanitaria VIII	1696	5178,47	6416	19583,07	6767	20654,40	5%
Region Sanitaria IX	2320	24662,49	3175	33902,83	2536	27079,55	-20%
Region Sanitaria X	664	7027,94	1221	12963,16	1591	16891,39	30%
Region Sanitaria XI	4701	12923,36	6292	17243,55	7631	20913,15	21%
Region Sanitaria XII	2683	5734,25	4591	9791,00	3910	8338,66	-15%
Total PROV. BUENOS AIRES	59463	12163,56	91988	18781,72	88574	18084,67	-4%
Córdoba	5431	5494,35	7096	7017,54	5959	5893,11	-16%
Entre Ríos	2352	5050,14	5317	11333,75	6063	12923,92	14%
Santa Fe	3101	3015,80	7197	6976,34	6097	5910,06	-15%
Centro	84427	10345,93	132509	16195,32	121642	14867,15	-8%
La Rioja	503	3724,55	587	4233,38	438	3158,81	-25%
Mendoza	4572	7058,61	4817	7442,83	5188	8016,07	8%
San Juan	2684	9439,07	3928	13728,99	4903	17136,77	25%
San Luis	686	3735,77	1365	7335,55	1259	6765,91	-8%
Cuyo	8445	6751,95	10697	8502,84	11788	9370,06	10%
Corrientes	2003	4739,59	4385	10173,31	2692	6245,50	-39%
Chaco	6704	15162,28	11229	24713,34	9940	21876,44	-11%
Formosa	1294	5087,08	1802	6902,10	2374	9093,00	32%
Misiones	3169	6032,63	4647	8678,68	5348	9987,86	15%
NEA	13170	8008,81	22063	13117,67	20354	12101,57	-8%
Catamarca	1171	6624,05	2162	12034,51	1917	10670,75	-11%
Jujuy	5618	18699,86	5716	18766,83	5733	18822,64	0%
Salta	6342	11071,54	8271	14141,12	9631	16466,34	16%
Santiago del Estero	11716	36219,74	9455	27781,04	11584	34036,55	23%
Tucumán	6788	12041,65	4901	8512,23	6178	10730,17	26%
NOA	31635	16330,19	30505	15366,06	35043	17651,95	15%
Chubut	910	5319,46	852	4960,70	1490	8675,40	75%
La Pampa	674	5991,64	1048	9262,04	663	5859,48	-37%
Neuquén	1954	9356,00	2463	11742,55	2572	12262,22	4%
Río Negro	1801	8199,03	2229	10157,21	2291	10439,74	3%
Santa Cruz	1027	11398,45	1505	16554,83	1695	18644,81	13%
Tierra del Fuego	568	10961,02	834	15855,51	1055	20057,03	26%
Sur	6934	8119,53	8931	10413,82	9766	11387,46	9%
Total PAIS	144611	10443,64	204705	14658,70	198593	14221,03	-3%

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

Mapa: Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 29 – Año 2011. Argentina



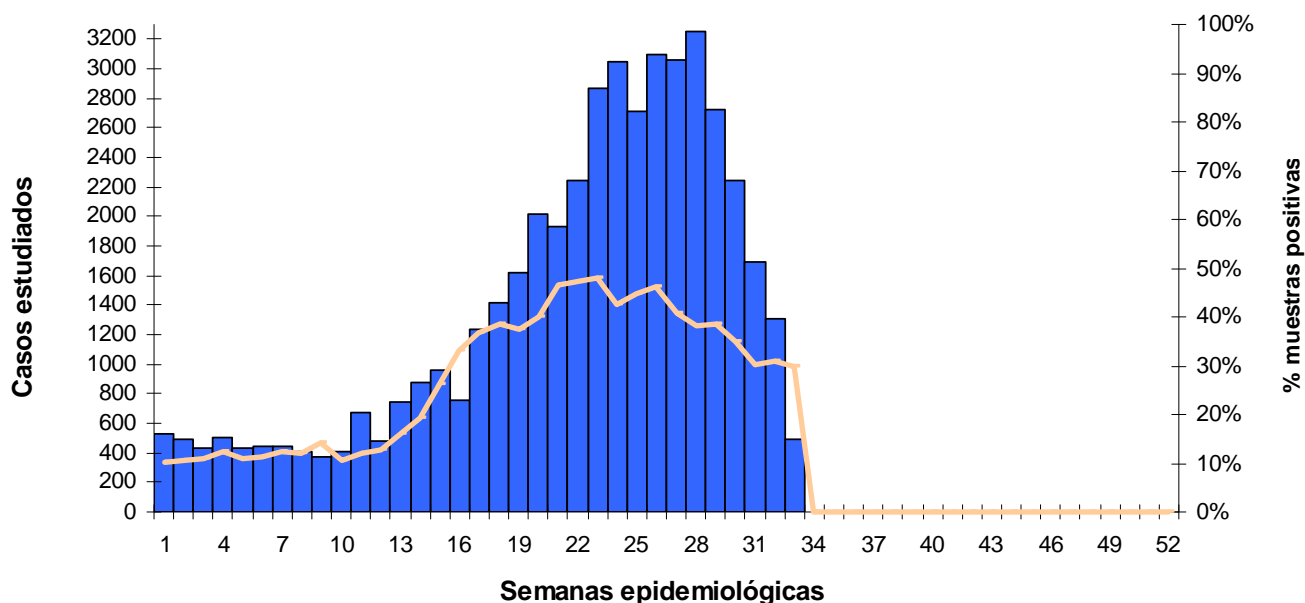
III.5.d. Vigilancia Laboratorial

En cuanto a los casos estudiados para virus respiratorios entre las SE1 y 33 el 35% resultaron positivos para algún virus respiratorio. Más del 70% de los casos positivos correspondieron a Virus sincicial respiratorio seguido de Adenovirus y Parainfluenza, responsables del 10 % de los casos positivos. En todas las provincias del país, excepto La Rioja, se identificaron casos de Influenza A y en 6 de Influenza B; en cuanto a la subtipificación de Influenza, en 16 provincias se detectaron en total 346 casos de Influenza A H3 y en 9 provincias se detectaron 151 casos de H1N1 pdm 2009 (121 de ellos en la provincia de Mendoza). En los menores de 5 años el VSR fue identificado en más del 80% de los casos seguido de Parainfluenza y Metapneumovirus; quinientos veintisiete de los 1159 casos de influenza se notificaron en pacientes de este grupo de edad. En los pacientes entre 5 y 64 años los virus Influenza representaron el 47.6% de los casos, seguido por el VSR con el 34%. En mayores de 65 años se notificaron 32 casos de Influenza A de los 52 casos positivos diagnosticados en ese grupo de edad.

Virus respiratorios

Fueron estudiadas y notificadas durante las primeras 33 semanas del año 2011, 45951 muestras para virus respiratorios en todo el país, llegando en la SE28 a más de 3200 estudios reportados, con una mediana de 966 estudios por SE y un promedio entre las SE 28 a 32 de 2245.

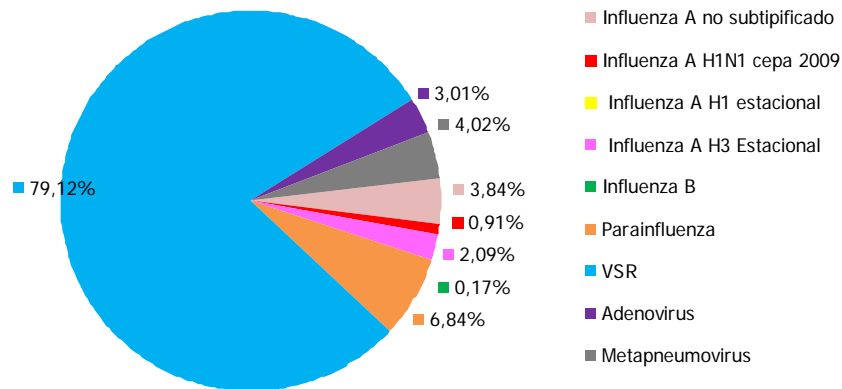
Casos positivos por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 33 de 2011.
Muestras estudiadas=45951.



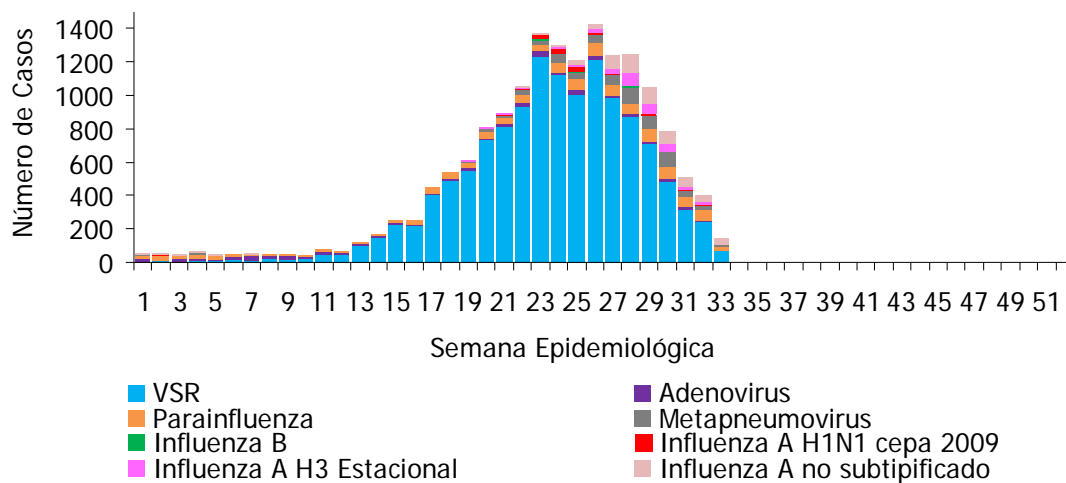
El 35.96% resultaron positivas para algún virus respiratorio (16524 casos de un total de 45951 estudiados).

Casi el 80% de los casos positivos correspondieron a Virus sincicial respiratorio (n=13073). El 6.84% (n=1130) fueron Parainfluenza y el 7.01% (n=1159) fueron casos de Influenza.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 33 de 2011. n=16524



Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 33 de 2011. Argentina n= 16524



El pico de notificaciones de casos positivos se dió en la SE 26, coincidentemente con el del año 2009, momento a partir del cual desciende la cantidad de casos identificados como VSR y aumenta la detección de Influenza A. Aumentó también la detección de Metapneumovirus y se mantuvo la identificación de casos de Parainfluenza.

Tabla 1: Proporción de positivos para virus respiratorios e Influenza en particular:

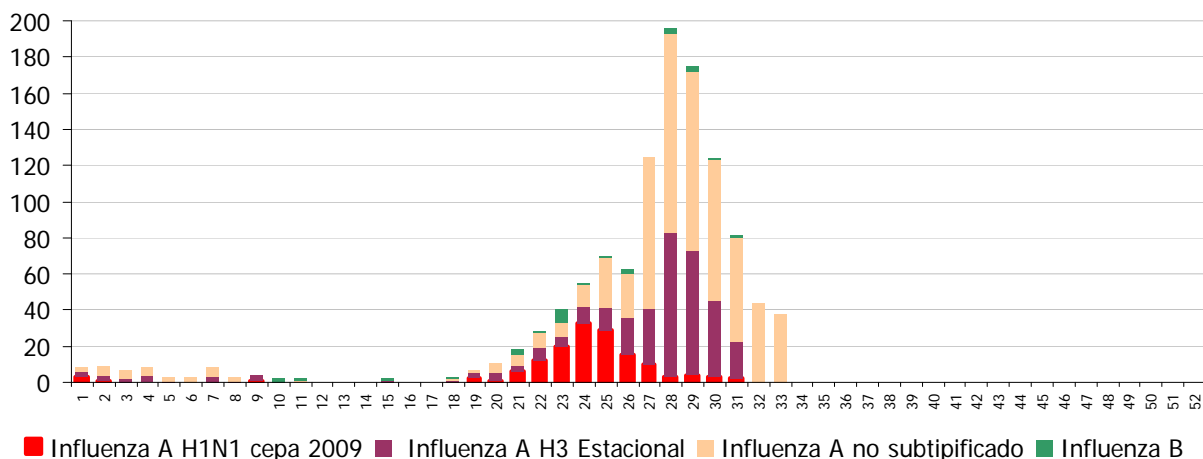
Proporción de muestras positivas virus respiratorios	35,96%
Proporción de muestras positivas para influenza	7,01%
Proporción positivo para influenza A en muestras positivas	6,84%
Proporción de nuevo H1N1 en positivos para influenza	13,03%
Proporción de sin subtipificar en positivos para influenza A	56,06%
Proporción de H3 en positivos para influenza A	30,59%

De los 1159 casos de Influenza, el 97.5 % correspondió a Virus Influenza A y el 2.5% a Influenza B. Han sido subtipificados el 43.95% (n=497). De los casos subtipificados, el 70% correspondió a virus Influenza A H3 y el 30% a virus Influenza A H1N1 pdm 2009.

Provincia	Virus Influenza A			Virus Influenza B	Total	Porcentaje del total de casos de Influenza
	Influenza A no subtipificado	Influenza A H3	Influenza A H1N1			
BUENOS AIRES	194	175	1	18	388	33%
CAPITAL FEDERAL	319	47	3	4	373	32%
MENDOZA			121		121	10%
NEUQUEN	36	13	16		65	6%
CORDOBA	43	13	1		57	5%
SANTA FE	7	38	3		48	4%
LA PAMPA	7	11	1		19	2%
ENTRE RIOS		17		1	18	2%
CHUBUT	4	10			14	1%
SAN LUIS	1	4	4	1	10	1%
CHACO	3	5			8	1%
CORRIENTES	8				8	1%
FORMOSA	5				5	0%
RIO NEGRO	4	1			5	0%
MISIONES	1			3	4	0%
TUCUMAN		3			3	0%
CATAMARCA		3			3	0%
SANTA CRUZ		2			2	0%
SALTA	1			1	2	0%
JUJUY		2			2	0%
SANTIAGO DEL ESTERO		2			2	0%
SAN JUAN	1				1	0%
TIERRA DEL FUEGO			1		1	0%
Total general	634	346	151	28	1159	100%

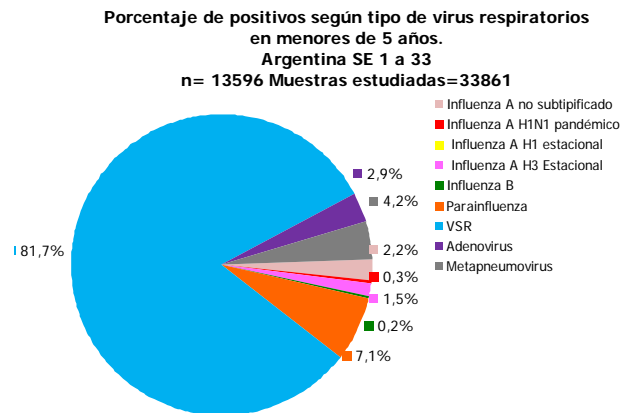
Todas las provincias, excepto La Rioja que no notificó casos, registran casos de Influenza A durante el año 2011 y en 6 provincias se notificaron casos de Influenza B.

Virus Influenza según SE. Argentina. SE 1 a 33

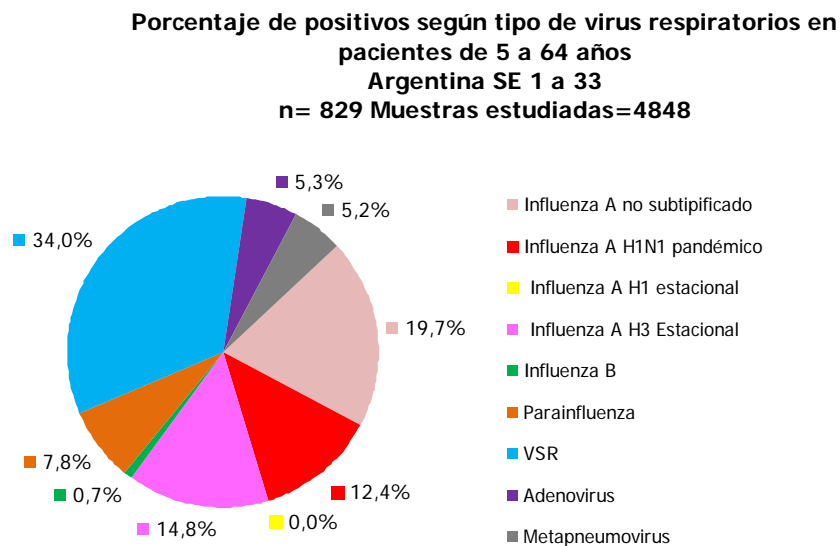


En cuanto a la distribución por Semana Epidemiológica, el virus Influenza A H1N1 se identificó fundamentalmente entre las SE 19 a 27 cocirculando con Influenza A H3. A partir de la SE25 el virus Influenza A más frecuente ha sido H3.

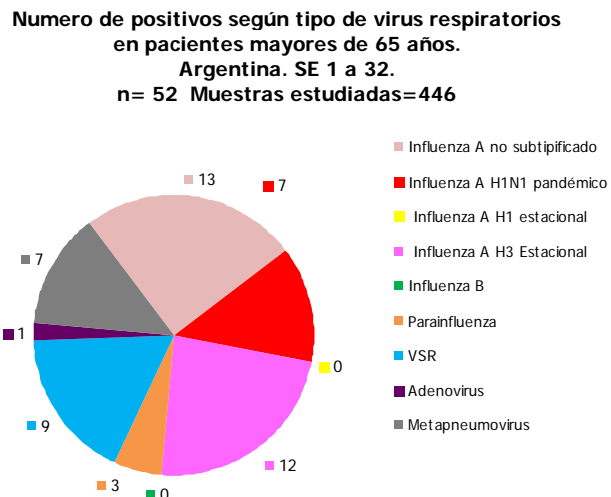
En cuanto a la distribución por grupos de edad, en los menores de 5 años el VSR fue identificado en más del 80% de los casos seguido de Parainfluenza y Adenovirus. Influenza se identificó en el 4% correspondiendo 557 de los 1159 casos de Influenza diagnosticados durante las primeras 33 SE a este grupo de edad.



En los pacientes entre 5 y 64 años el virus más frecuente fue Influenza con casi el 47.6% de los casos positivos (n=395), seguido por el VSR con el 34%.



En mayores de 65 años se reportaron 52 casos positivos de los cuales 32 correspondieron a virus Influenza.



IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

IV.1. Enfermedades gastroentéricas

IV.1.a. Diarreas

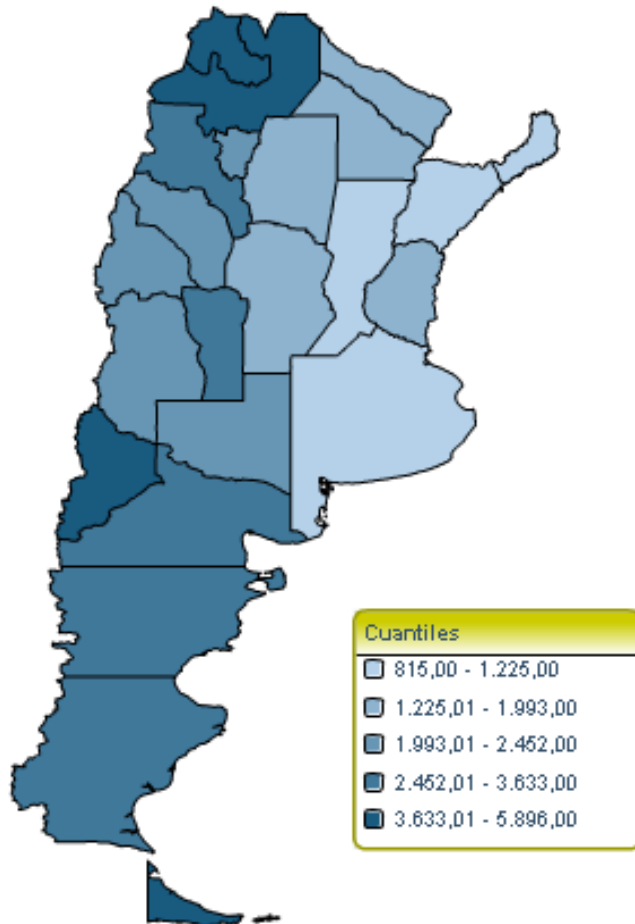
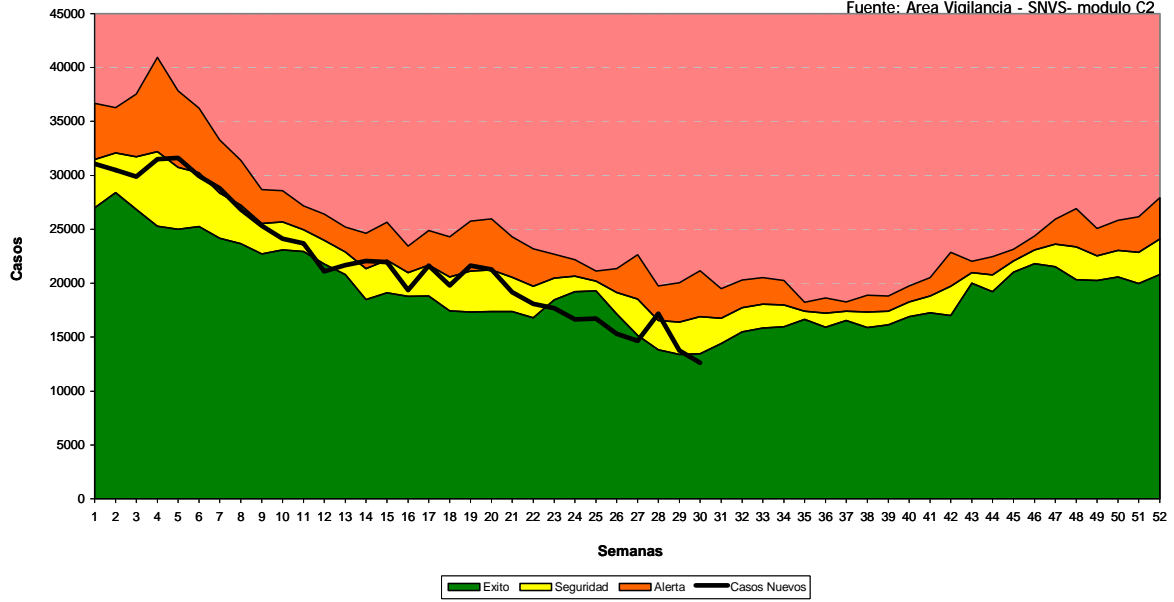
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes							
Residentes		0,00		0,00		0,00	
Total Notificado	24159		25854		24982		
CABA							
Region Sanitaria I	12863	1906,40	14811	2184,86	14982	2210,08	1%
Region Sanitaria II	5441	2079,74	6848	2605,65	5332	2028,81	-22%
Region Sanitaria III	4130	1614,50	5020	1955,19	2916	1135,73	-42%
Region Sanitaria IV	9939	1785,36	12611	2251,59	11842	2114,29	-6%
Region Sanitaria V	28999	925,02	43114	1361,14	34626	1093,17	-20%
Region Sanitaria VI	30955	833,39	42615	1138,16	38289	1022,62	-10%
Region Sanitaria VII	16020	708,75	22805	999,56	20369	892,79	-11%
Region Sanitaria VIII	7055	612,95	17130	1475,24	12783	1100,87	-25%
Region Sanitaria IX	5737	1838,75	7615	2431,35	7952	2538,94	4%
Region Sanitaria X	1736	538,62	1491	460,05	2935	905,60	97%
Region Sanitaria XI	11146	958,42	12721	1082,62	11199	953,09	-12%
Region Sanitaria XII	8825	640,16	12949	930,51	7737	555,98	-40%
Total PROV. BUENOS AIRES	142846	940,68	199730	1304,07	170962	1116,24	-14%
Córdoba	60883	1807,36	69129	2035,20	44548	1311,52	-36%
Entre Ríos	21268	1675,99	25727	2006,77	22962	1791,10	-11%
Santa Fe	49677	1521,92	48148	1465,62	36853	1121,80	-23%
Centro	298833	1143,30	368588	1399,45	300307	1140,20	-19%
La Rioja	10538	3026,02	11695	3291,16	7626	2146,08	-35%
Mendoza	37780	2161,58	41110	2328,28	35702	2022,00	-13%
San Juan	12182	1727,02	14810	2071,19	15307	2140,70	3%
San Luis	11776	2633,63	16781	3673,87	11385	2492,52	-32%
Cuyo	72276	2224,86	84396	2563,02	70020	2126,43	-17%
Corrientes	8485	828,15	10002	965,71	9230	891,17	-8%
Chaco	20900	1968,70	17982	1678,78	15701	1465,83	-13%
Formosa	10569	1929,61	10893	1960,26	8182	1472,40	-25%
Misiones	14698	1342,74	15166	1364,52	13279	1194,75	-12%
NEA	54652	1465,77	54043	1431,99	46392	1229,26	-14%
Catamarca	11368	2868,56	10957	2710,59	10621	2627,47	-3%
Jujuy	29920	4341,05	32191	4608,80	28786	4121,31	-11%
Salta	65903	5290,90	74325	5864,82	66069	5213,36	-11%
Santiago del Estero	20430	2336,12	21294	2410,00	17441	1973,93	-18%
Tucumán	40434	2707,36	43707	2891,61	37916	2508,48	-13%
NOA	168055	3576,30	182474	3829,40	160833	3375,24	-12%
Chubut	10867	2333,19	13671	2904,18	12482	2651,59	-9%
La Pampa	9418	2790,34	7823	2291,12	7213	2112,47	-8%
Neuquén	23774	4271,83	23821	4214,33	21559	3814,15	-9%
Río Negro	17246	2871,05	17137	2838,39	18227	3018,93	6%
Santa Cruz	6270	2726,03	7723	3299,20	8357	3570,04	8%
Tierra del Fuego	3889	2993,17	4289	3208,07	7657	5727,26	79%
Sur	71464	3079,77	74464	3170,08	75495	3213,97	1%
Total PAIS	665280	1657,63	763965	1885,45	653047	1611,71	-15%

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

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

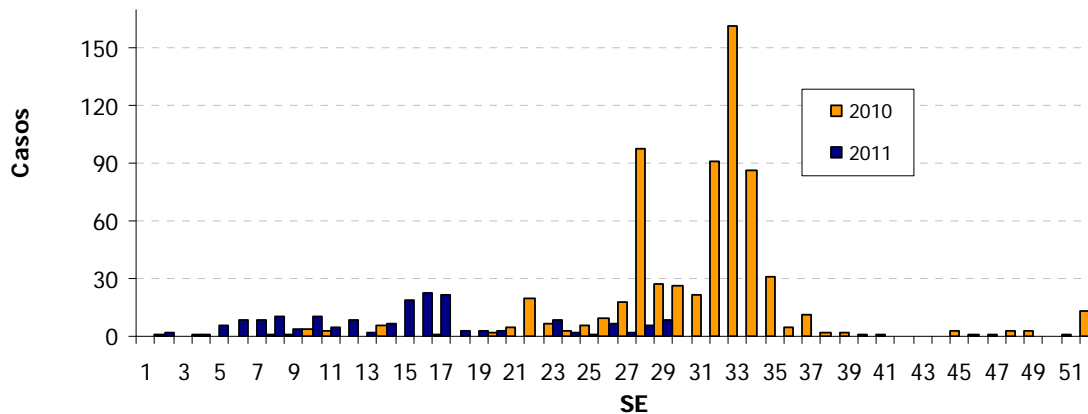
IV.1.b. Triquinosis

Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 297° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

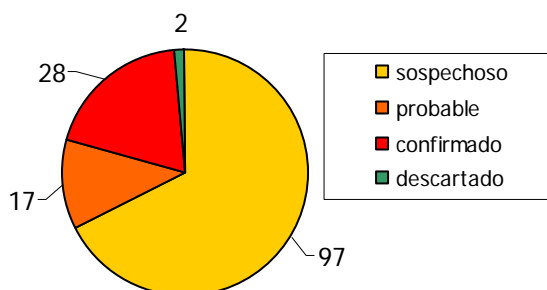
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D	
Total Notificado CABA	0		0		2	0,07	2				
Buenos Aires	24	0,16	51	0,33	38	0,25	13	8	15	2	
Córdoba	21	0,62	7	0,21							
Entre Ríos	3	0,24	18	1,40	3	0,23			3		
Santa Fe	1	0,03064	34	1,03	99	3,01	82	7	10		
Centro	49	0,19	110	0,42	142	0,54	97	15	28	2	
Mendoza	1	0,06	39	2,21	31	1,76					
San Luis	1	0,22	11	2,41	1	0,22					
Cuyo	2	0,06	50	1,52	32	0,97	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		52	15,23							
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	53	2,26	3	0,13	0	2	0	0	
Total PAIS	55	0,14	213	0,53	178	0,44	97	17	28	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 29 - 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 29° semana epidemiológica

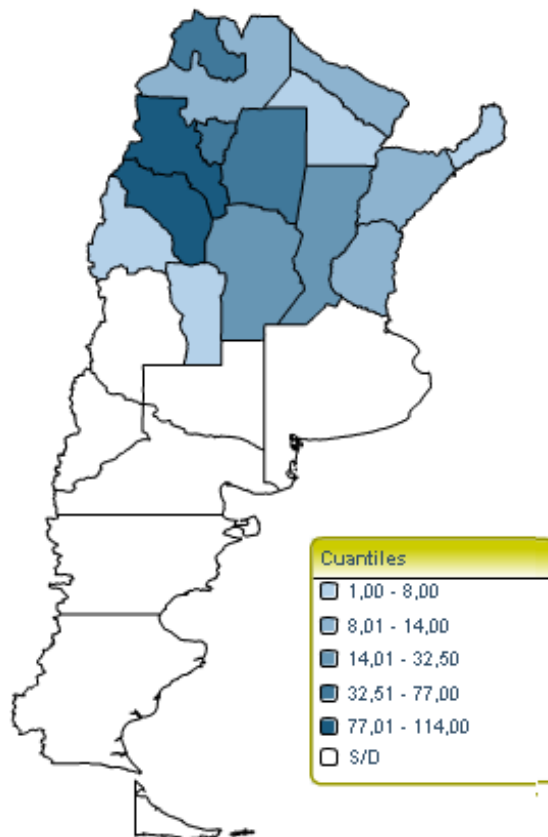
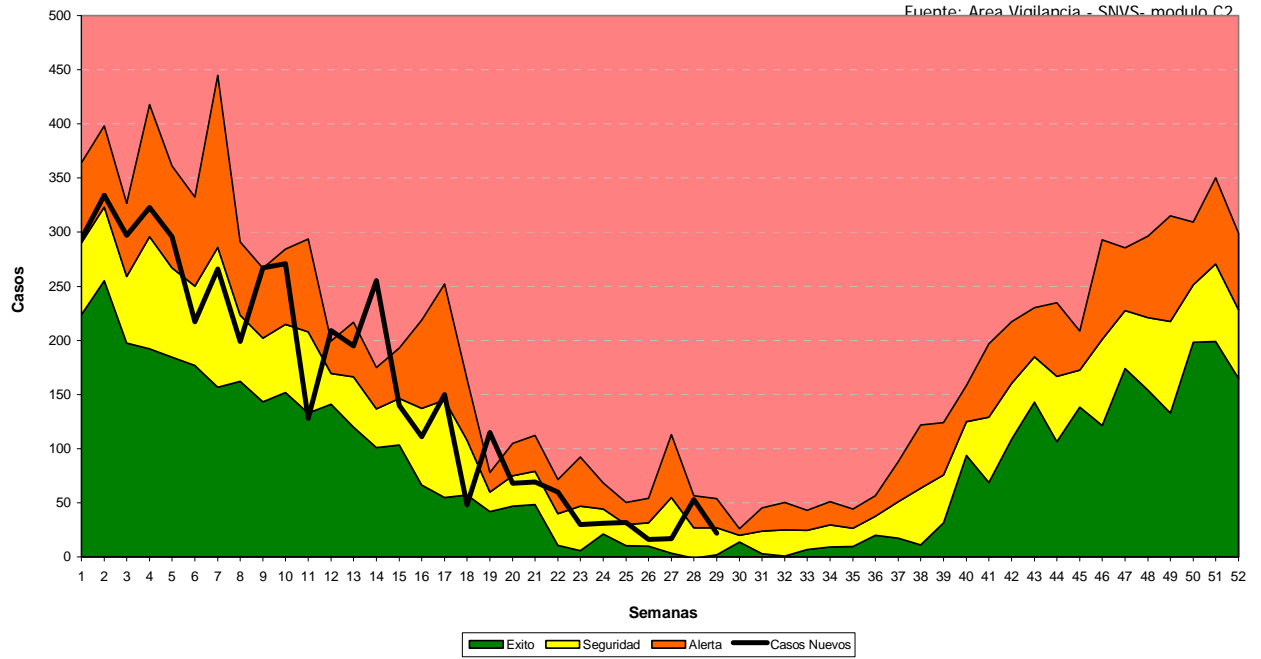
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1		1				
Buenos Aires	27	0,18	30	0,20	18	0,12	-40%
Córdoba	864	25,65	1043	30,71	821	24,17	-21%
Entre Ríos	124	9,77	175	13,65	179	13,96	2%
Santa Fe	761	23,31	811	24,69	644	19,60	-21%
Centro	1777	6,80	2060	7,82	1662	6,31	-19%
La Rioja	403	115,72	367	103,28	343	96,53	-7%
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	440	13,54	396	12,03	378	11,48	-5%
Corrientes	66	6,44	164	15,83	144	13,90	-12%
Chaco	190	17,90	111	10,36	78	7,28	-30%
Formosa	47	8,58	21	3,78	53	9,54	152%
Misiones	55	5,02	67	6,03	78	7,02	16%
NEA	358	9,60	363	9,62	353	9,35	-3%
Catamarca	355	89,58	318	78,67	453	112,07	42%
Jujuy	323	46,86	252	36,08	384	54,98	52%
Salta	24	1,93	90	7,10	142	11,20	58%
Santiago del Estero	230	26,30	486	55,00	499	56,48	3%
Tucumán	487	32,61	547	36,19	639	42,28	17%
NOA	1419	30,20	1693	35,53	2117	44,43	25%
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	4011	9,99	4514	11,14	4513	11,14	0%

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



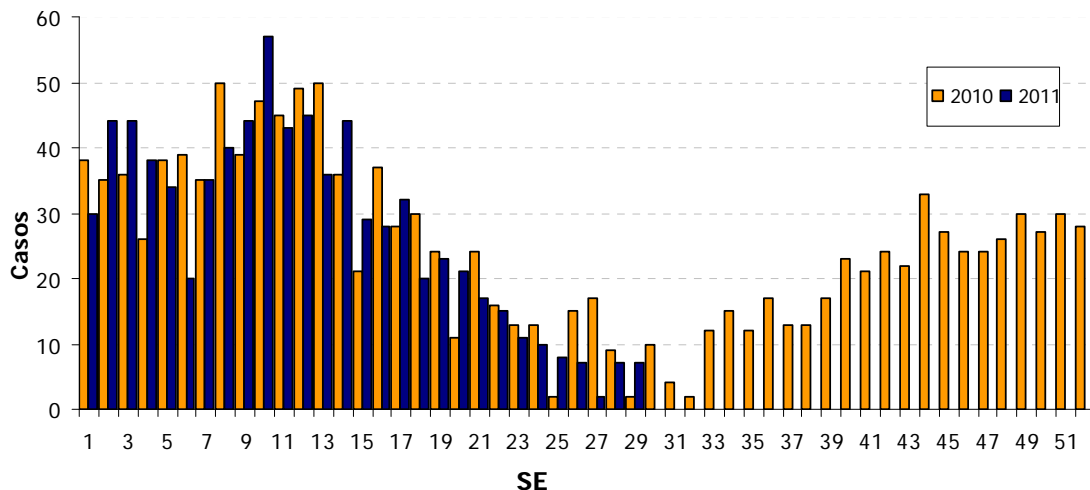
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Aracnoidismo 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
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1						
Buenos Aires	65	0,43	53	0,35	87	0,57	64%
Córdoba	144	4,27	108	3,18	99	2,91	-8%
Entre Ríos	4	0,32	3	0,23	5	0,39	67%
Santa Fe	10	0,31	17	0,52	7	0,21	-59%
Centro	224	0,86	181	0,69	198	0,75	9%
La Rioja	35	10,05	41	11,54	38	10,69	-7%
Mendoza	112	6,41	80	4,53	40	2,27	-50%
San Juan	15	2,13	9	1,26	9	1,26	0%
San Luis	18	4,03	13	2,85	19	4,16	46%
Cuyo	180	5,54	143	4,34	106	3,22	-26%
Corrientes	1	0,10	3	0,29	3	0,29	0%
Chaco	25	2,35	16	1,49	11	1,03	-31%
Formosa	14	2,56	23	4,14	16	2,88	-30%
Misiones	72	6,58	131	11,79	97	8,73	-26%
NEA	112	3,00	173	4,58	127	3,37	-27%
Catamarca	27	6,81	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	132	15,09	238	26,94	202	22,86	-15%
Tucumán	19	1,27	11	0,73	41	2,71	273%
NOA	196	4,17	285	5,98	318	6,67	12%
Chubut	4	0,86	1	0,21			
La Pampa	2	0,59	2	0,59	3	0,88	50%
Neuquén	17	3,05	14	2,48	25	4,42	79%
Río Negro	43	7,16	26	4,31	14	2,32	-46%
Sur	66	2,84	43	1,83	42	1,79	-2%
Total PAIS	778	1,94	825	2,04	791	1,95	-4%

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.



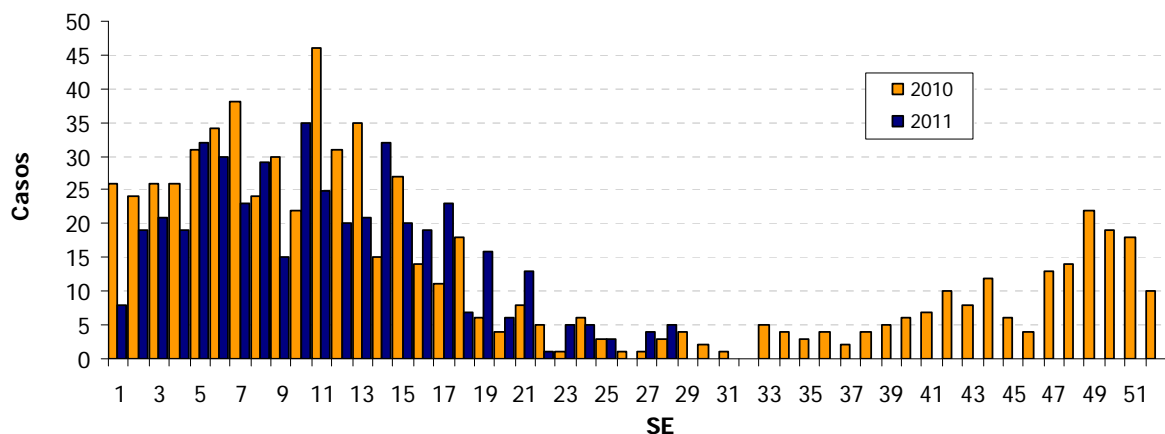
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29° 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	1						
Buenos Aires	3	0,02	6	0,04	5	0,03	-17%
Córdoba	26	0,77	20	0,59	5	0,15	-75%
Entre Ríos	7	0,55	11	0,86	28	2,18	155%
Santa Fe	17	0,52	44	1,34	21	0,64	-52%
Centro	54	0,21	81	0,31	59	0,22	-27%
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	13	2,85	86%
Cuyo	34	1,05	17	0,52	25	0,76	47%
Corrientes	12	1,17	10	0,97	4	0,39	-60%
Chaco	45	4,24	36	3,36	25	2,33	-31%
Formosa	33	6,02	37	6,66	35	6,30	-5%
Misiones	128	11,69	118	10,62	71	6,39	-40%
NEA	218	5,85	201	5,33	135	3,58	-33%
Catamarca	3	0,76	3	0,74	19	4,70	533%
Jujuy	11	1,60	20	2,86	8	1,15	-60%
Salta	53	4,26	38	3,00	43	3,39	13%
Santiago del Estero	88	10,06	132	14,94	134	15,17	2%
Tucumán	30	2,01	24	1,59	30	1,98	25%
NOA	185	3,94	217	4,55	234	4,91	8%
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	494	1,23	520	1,28	456	1,13	-12%

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.



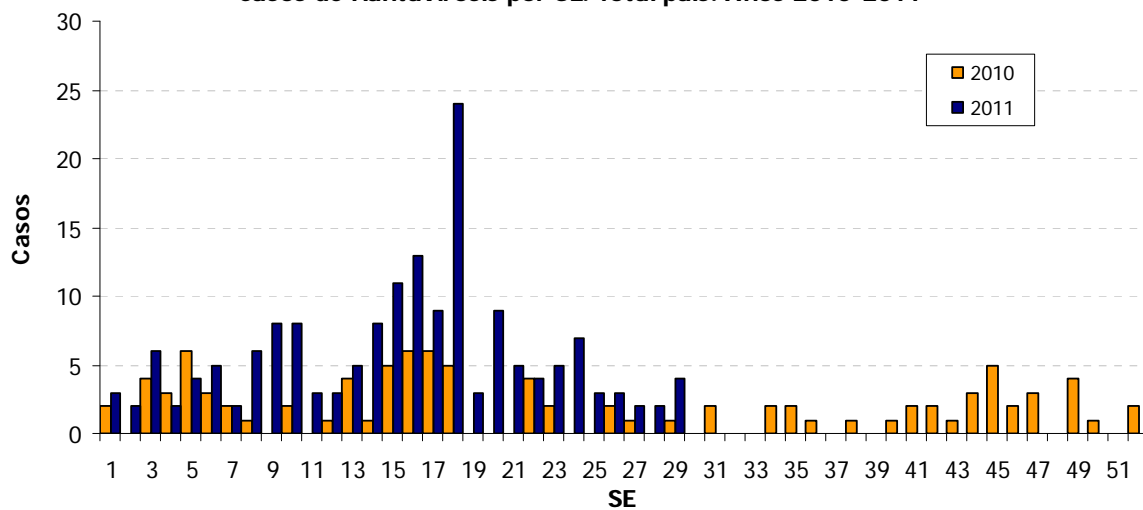
IV.3. Enfermedades zoonóticas IV.3.a. Hantavirusis

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

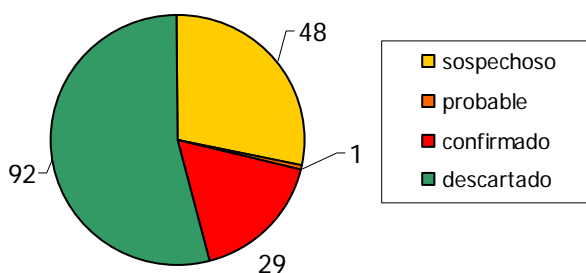
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	0		5							
Buenos Aires	6	0,04	21	0,14	17	0,11	6		4	7
Entre Ríos	0		5	0,39	124	9,67	34	1	10	82
Santa Fe	4	0,12	3	0,09	4	0,12	3			1
Centro	10	0,04	34	0,13	145	0,55	43	1	15	89
Formosa	0		1	0,18	3	0,54	3			
NEA	0		1	0,03	3	0,08	3	0	0	0
Jujuy	19	2,76	7	1,00	1	0,14				1
Salta	20	1,61	16	1,26	11	0,87				9
NOA	39	0,83	23	0,48	12	0,25	0	0	10	0
Chubut	3	0,64	1	0,21						
Neuquén	2	0,36	2	0,35	4	0,71	1		2	1
Río Negro	4	0,67	0		5	0,83	1		2	2
Sur	9	0,39	3	0,13	9	0,38	2	0	4	3
Total PAIS	58	0,14	61	0,15	169	0,42	48	1	29	92

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

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



Casos de Hantavirus según Criterio Epidemiológico.
SE 1 a 29 - Año 2011. Total país. Fuente: SMS - C2



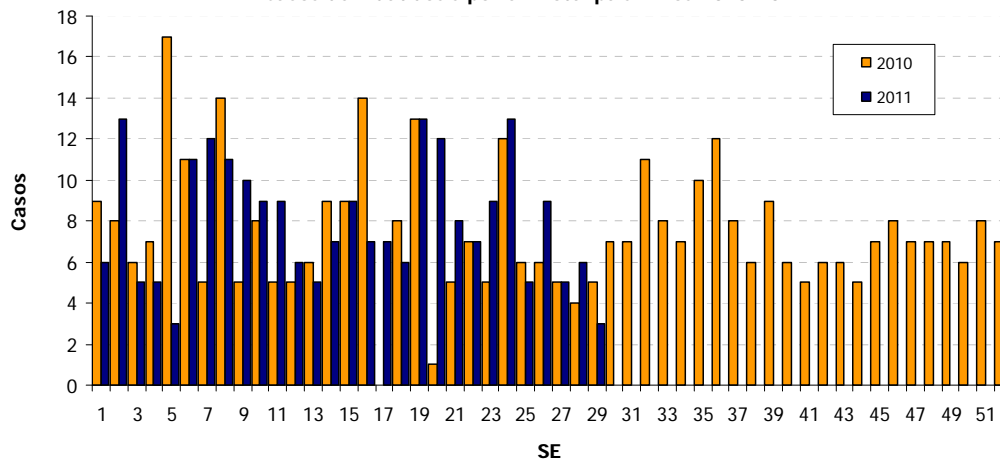
IV.3.b. Hidatidosis

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

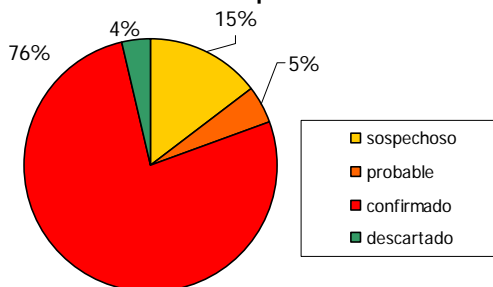
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	7		8		7		4		5	
Buenos Aires	21	0,14	30	0,20	31	0,20	5		25	1
Córdoba	1	0,03	10	0,29	1	0,03		1		
Entre Ríos	9	0,71	20	1,56	17	1,33	1		16	
Santa Fe	1	0,03	4	0,12	2	0,06	1			1
Centro	39	0,15	72	0,27	58	0,22	11	1	46	2
La Rioja	0		2	0,56	4	1,13				
Mendoza	32	1,83	11	0,62	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	20	0,61	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	8	1,16	5	0,72	8	1,15	2	3	3	
Salta	14	1,12	18	1,42	23	1,81	1	1	21	
Santiago del Estero	7	0,80	13	1,47	15	1,70			16	
Tucumán	11	0,74	7	0,46	6	0,40	1		5	
NOA	41	0,87	43	0,90	61	1,28	5	4	53	0
Chubut	28	6,01	31	6,59						
La Pampa	2	0,59	2	0,59	18	5,27	11		1	6
Neuquén	18	3,23	26	4,60	51	9,02		1	50	
Río Negro	5	0,83	6	0,99	4	0,66			4	
Santa Cruz	10	4,35	9	3,84	8	3,42	1	2	5	
Sur	63	2,72	74	3,15	81	3,45	12	3	60	6
Total PAIS	195	0,49	215	0,53	231	0,57	32	10	166	8

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

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



Casos de Hidatidosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 29 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2

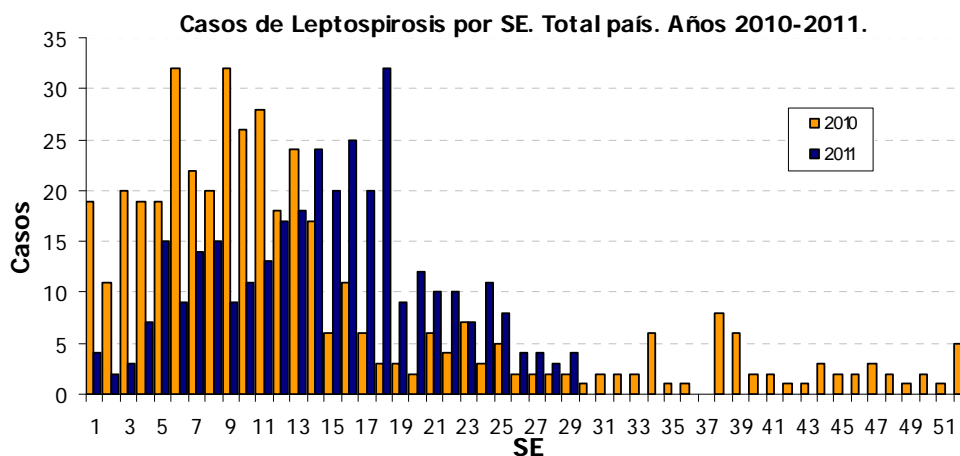


IV.3.c. Leptospiriosis

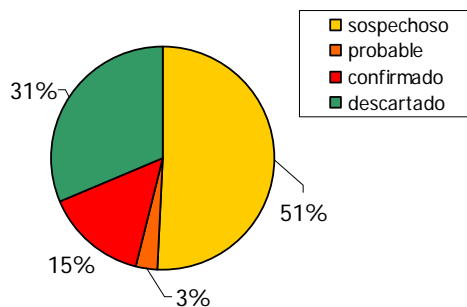
Leptospiriosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

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	57	0,37	23	0,15	13	2	3	7
Córdoba	1	0,03	0		1	0,03	1			
Entre Ríos	12	0,95	79	6,16	193	15,05	70	1	29	98
Santa Fe	15	0,46	217	6,61	108	3,29	85	8	14	1
Centro	35	0,13	360	1,37	325	1,23	169	11	46	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		2	0,36	2			
NEA	0		4	0,11	3	0,08	2	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	5			
Neuquén	1	0,1797	2	0,35	3	0,53	2		1	
Río Negro	1	0,17								
Sur	2	0,09	6	0,26	8	0,34	7	0	1	0
Total PAIS	40	0,10	371	0,92	340	0,84	172	11	50	106

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



Casos de Leptospiriosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 29 - Año 2011. Total país. Fuente: SWS - C2



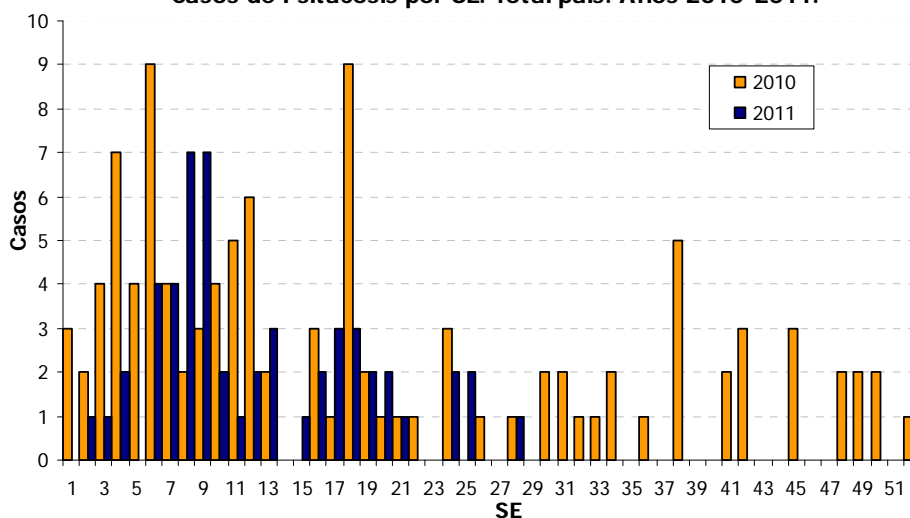
IV.3.d. Psitacosis

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

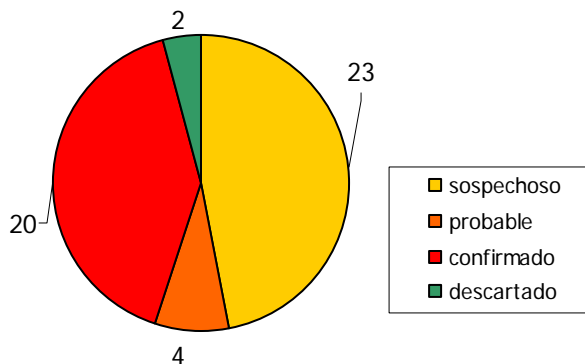
PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	5		9		8		6		1	
Buenos Aires	1	0,01	15	0,10	15	0,10	4	3	8	
Córdoba	8	0,24	0		1	0,03	1			
Entre Ríos	0		9	0,70	14	1,09	5	1	5	1
Santa Fe	1	0,03	6	0,18	1	0,03	1			
Centro	15	0,06	39	0,15	39	0,15	17	4	14	1
La Rioja	0		0		1	0,28	1			
Mendoza	0		2	0,11	1	0,06				
San Juan	0		0		2	0,28	1			1
Cuyo	0		2	0,06	4	0,12	2	0	0	1
Jujuy	2	0,29	8	1,15	3	0,43	2		1	
NOA	2	0,04	8	0,17	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	17	0,04	78	0,19	53	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 29 . Año 2011. Total país. Fuente: SMS - C2



IV.4. Intoxicaciones

IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

Hasta la 29º semana epidemiológica

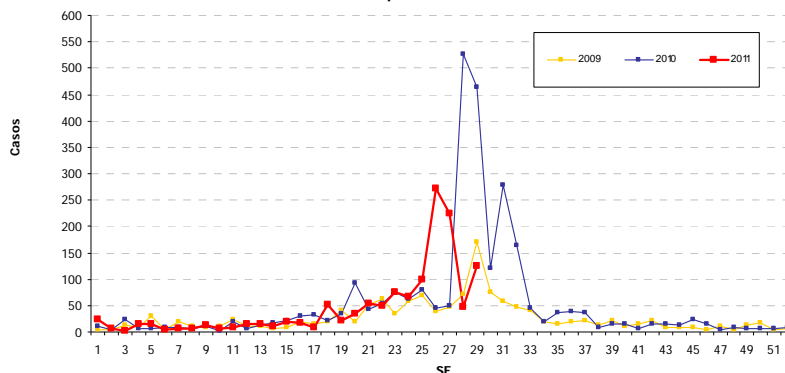
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes							
Residentes		0,00		0,00		0,00	
Total Notificado CABA	55		79		78		
Region Sanitaria I	20	2,96	65	9,59	42	6,20	-35%
Region Sanitaria II	5	1,91	11	4,19	9	3,42	-18%
Region Sanitaria III	2	0,78	0		5	1,95	
Region Sanitaria IV	15	2,69	9	1,61	12	2,14	33%
Region Sanitaria V	10	0,32	34	1,07	36	1,14	6%
Region Sanitaria VI	0		78	2,08	57	1,52	-27%
Region Sanitaria VII	13	0,58	26	1,14	41	1,80	58%
Region Sanitaria VIII	7	0,61	66	5,68	61	5,25	-8%
Region Sanitaria X	16	5,13	20	6,39	24	7,66	20%
Region Sanitaria IX	0		0		3	0,93	
Region Sanitaria XI	29	2,49	23	1,96	34	2,89	48%
Region Sanitaria XII	2	0,15	13	0,93	6	0,43	-54%
Total PROV. BUENOS AIRES	119	0,78	345	2,25	330	2,15	-4%
Córdoba	511	15,17	486	14,31	318	9,36	-35%
Entre Ríos	47	3,70	106	8,27	118	9,20	11%
Santa Fe	48	1,47	212	6,45	189	5,75	-11%
Centro	2243	8,58	2481	9,42	2295	8,71	-7%
La Rioja	114	32,735	94	26,45	72	20,26	-23%
Mendoza	388	22,20	436	24,69	448	25,37	3%
San Juan	69	9,78	182	25,45	195	27,27	7%
San Luis	147	32,88	229	50,14	188	41,16	
Cuyo	718	22,10	941	28,58	903	27,42	-4%
Corrientes	20	1,95	39	3,77	43	4,15	10%
Formosa	73	6,88	51	4,7613	171	15,96	235%
Misiones	18	3,29	37	6,66	29	5,22	-22%
Mendoza	130	11,88	112	10,08	135	12,15	21%
NEA	241	6,46	239	6,33	378	10,02	58%
Catamarca	72	18,17	85	21,03	181	44,78	113%
Jujuy	211	30,61	113	16,18	198	28,35	75%
Salta	419	33,639	352	27,776	565	44,58	61%
Santiago del Estero	54	6,17	35	3,96	43	4,87	23%
Tucumán	307	20,56	520	34,40	536	35,461	3%
NOA	1063	22,62	1105	23,19	1523	31,96	38%
Chubut	6	1,29	3	0,64	1	0,21	-67%
La Pampa	304	90,07	338	98,99	274	80,25	-19%
Neuquén	4	0,72	0		2	0,35	
Río Negro	170	28,30	264	43,73	342	56,65	30%
Santa Cruz	42	18,26	41	17,51	91	38,87	122%
Tierra del Fuego	13	10,005	3	2,2439	5	3,74	67%
Sur	539	23,23	649	27,63	715	30,44	10%
Total PAIS	4804	11,97	5415	13,36	5814	14,35	7%

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.



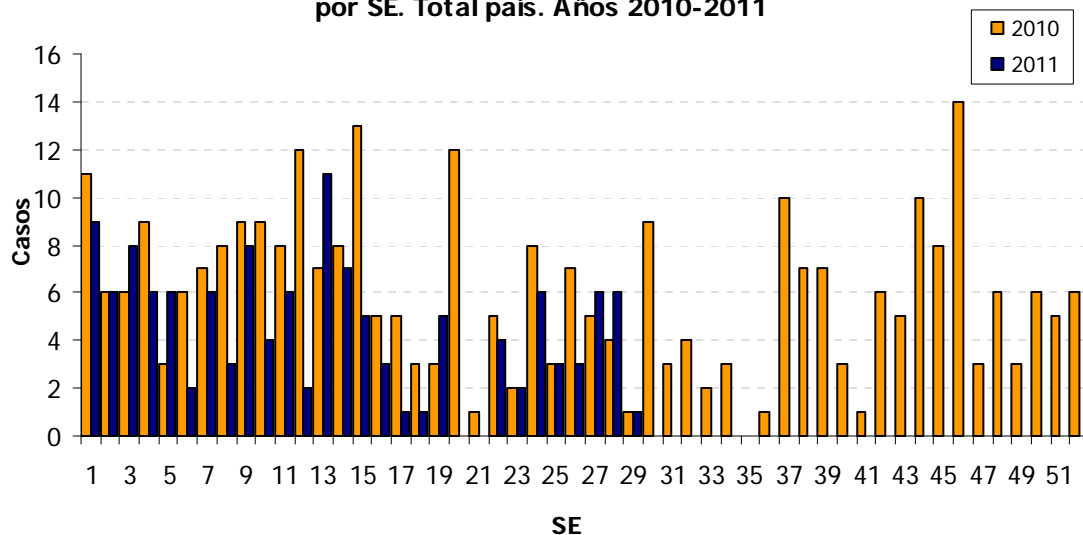
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29° 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	9	0,26
Entre Ríos	1	0,08	2	0,16		
Santa Fe	5	0,15	11	0,33		
Centro	39	0,15	38	0,14	15	0,06
Mendoza	0		86	4,87	43	2,44
San Juan	1	0,14	0		5	0,70
Cuyo	1	0,03	86	2,61	48	1,46
Corrientes	7	0,68	1	0,10	4	0,39
Formosa	0		1	0,18		
Misiones	16	1,46	52	4,68	45	4,05
NEA	23	0,62	54	1,43	49	1,30
Catamarca	9	2,27	1	0,25	1	0,25
Salta	0		1	0,08	3	0,23672
Santiago del Estero	1	0,11	1	0,11		
Tucumán	0		0		8	0,53
NOA	10	0,21	3	0,06	12	0,25
Neuquén	6	1,08	5	0,88	5	0,88
Río Negro	1	0,17	0		1	0,17
Sur	7	0,30	5	0,21	6	0,26
Total PAIS	80	0,20	186	0,46	130	0,32

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 29º semana epidemiológica

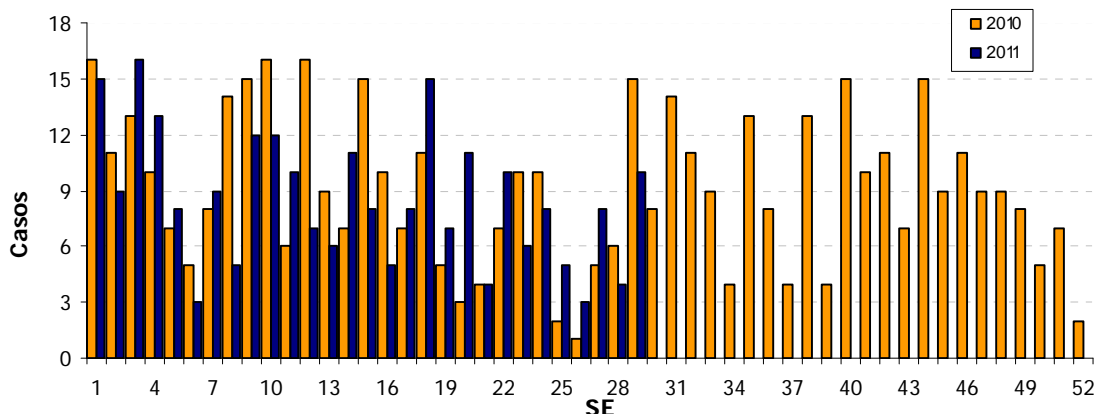
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes						
Residentes		0,00		0,00		0,00
Total Notificado CABA	4		3		10	
Region Sanitaria I	7	1,04	5	0,74	15	2,21
Region Sanitaria II	2	0,76	1	0,38	1	0,38
Region Sanitaria III	1	0,39	0		1	0,39
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,89
Region Sanitaria V	6	0,19	14	0,44	11	0,35
Region Sanitaria VI	2	0,05	10	0,27	5	0,13
Region Sanitaria VII	3	0,13	7	0,31	6	0,26
Region Sanitaria VIII	2	0,17	3	0,26	6	0,52
Region Sanitaria IX	2	0,64	4	1,28	2	0,64
Region Sanitaria X	4	1,24	0		1	0,31
Region Sanitaria XI	8	0,69	23	1,96	8	0,68
Region Sanitaria XII	0		1	0,07		
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	37	0,24	68	0,44	61	0,40
Córdoba	85	2,52	80	2,36	47	1,38
Entre Ríos	3	0,24	16	1,25	33	2,57
Santa Fe	7	0,21	5	0,15	13	0,40
Centro	136	0,52	172	0,65	164	0,62
La Rioja	2	0,57				
San Juan	1	0,14	2	0,28	11	1,54
Cuyo	3	0,09	2	0,06	11	0,33
Corrientes	9	0,88	2	0,19		
Formosa	1	0,18	3	0,54	1	0,18
Misiones	15	1,37	19	1,71	7	0,63
NEA	25	0,67	24	0,64	8	0,21
Catamarca	25	6,31	40	9,90	24	5,94
Salta	31	2,49	12	0,95	7	0,55
Santiago del Estero	1	0,11	3	0,34	4	0,45
Tucumán	0		1	0,066159	21	1,39
NOA	57	1,21	56	1,18	56	1,18
Río Negro	4	0,67	9	1,49	8	1,33
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43
Sur	4	0,17	10	0,43	9	0,38
Total PAIS	225	0,56	264	0,65	248	0,61

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 27° semana epidemiológica

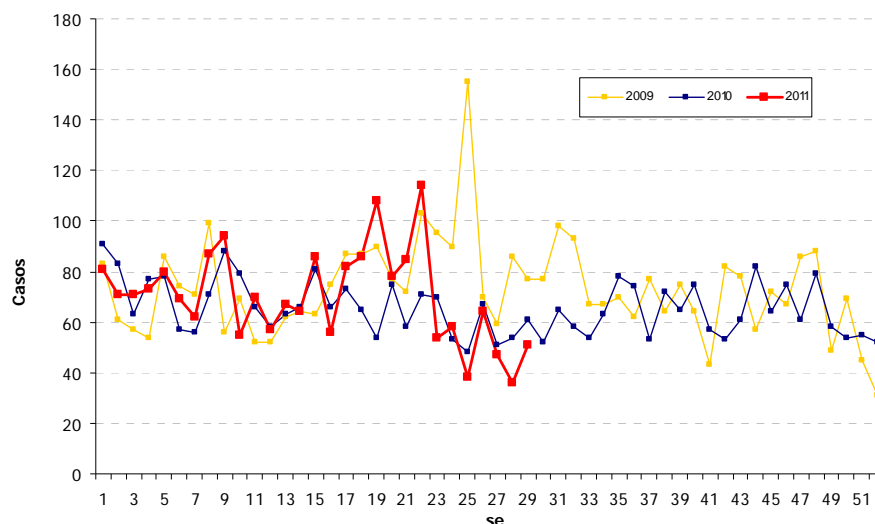
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	501		421		376		
Buenos Aires	433	2,85	566	3,70	618	4,04	9%
Córdoba	152	4,51	212	6,24	188	5,53	-11%
Entre Ríos	10	0,79	13	1,01	24	1,87	85%
Santa Fe	231	7,08	172	5,24	136	4,14	-21%
Centro	1327	5,08	1384	5,25	1342	5,10	-3%
La Rioja	74	21,25	44	12,38	43	12,10	-2%
Mendoza	65	3,72	65	3,68	60	3,40	-8%
San Juan	4	0,57	4	0,56	19	2,66	375%
San Luis	5	1,12	6	1,31	4	0,88	-33%
Cuyo	148	4,56	119	3,61	126	3,83	6%
Corrientes	36	3,51	40	3,86	49	4,73	23%
Chaco	29	2,73	16	1,49	20	1,87	25%
Formosa	288	52,58	84	15,12	102	18,36	21%
Misiones	77	7,03	48	4,32	100	9,00	108%
NEA	430	11,53	188	4,98	271	7,18	44%
Catamarca	2	0,50	16	3,96	28	6,93	75%
Jujuy	83	12,04	38	5,44	33	4,72	-13%
Salta	97	7,79	89	7,02	107	8,44	20%
Santiago del Estero	66	7,55	50	5,66	64	7,24	28%
Tucumán	35	2,34	29	1,92	28	1,85	-3%
NOA	283	6,02	222	4,66	260	5,46	17%
Chubut	0		2	0,42	12	2,55	500%
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	12	1,99	16	2,65	33%
Santa Cruz	14	6,09	7	2,99	11	4,70	57%
Tierra del Fuego	0		0		2	1,50	
Sur	38	1,64	30	1,28	45	1,92	50%
Total PAIS	2226	5,55	1943	4,80	2044	5,04	5%

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

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



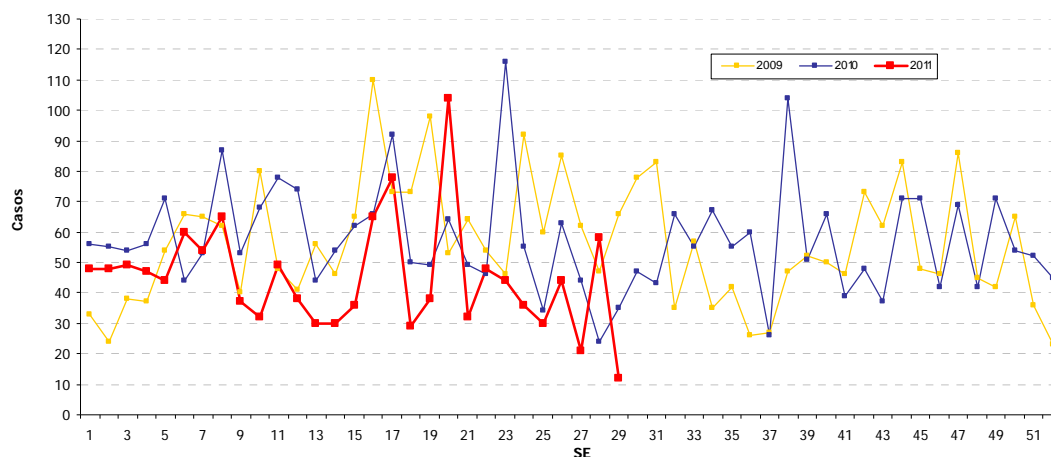
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

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

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	31		51		32		
Buenos Aires	78	0,51	376	2,45	134	0,87	-64%
Córdoba	39	1,16	30	0,88	36	1,06	20%
Entre Ríos	130	10,24	111	8,66	98	7,64	-12%
Santa Fe	95	2,91	89	2,71	51	1,55	-43%
Centro	373	1,43	657	2,49	351	1,33	-47%
La Rioja	13	3,73	18	5,07	5	1,41	-72%
Mendoza	13	0,74	9	0,51	10	0,57	11%
San Juan	18	2,55	55	7,69	57	7,97	4%
San Luis	12	2,68	7	1,53	7	1,53	0%
Cuyo	56	1,72	89	2,70	79	2,40	-11%
Corrientes	63	6,15	35	3,38	50	4,83	43%
Chaco	290	27,32	246	22,97	230	21,47	-7%
Formosa	79	14,42	142	25,55	87	15,66	-39%
Misiones	575	52,53	326	29,33	238	21,41	-27%
NEA	1007	27,01	749	19,85	605	16,03	-19%
Catamarca	40	10,09	60	14,84	72	17,81	20%
Jujuy	37	5,37	41	5,87	27	3,87	-34%
Salta	113	9,07	135	10,65	104	8,21	-23%
Santiago del Estero	56	6,40	44	4,98	24	2,72	-45%
Tucumán	8	0,54	50	3,31	18	1,19	-64%
NOA	254	5,41	330	6,93	245	5,14	-26%
Chubut	0		0		1	0,21	
La Pampa	2	0,59	4	1,17			
Neuquén	21	3,77	18	3,18	10	1,77	-44%
Río Negro	19	3,16	34	5,63	11	1,82	-68%
Santa Cruz	5	2,17	1	0,43	4	1,71	300%
Tierra del Fuego	1	0,77					
Sur	48	2,07	57	2,43	26	1,11	-54%
Total PAIS	1738	4,33	1882	4,64	1306	3,22	-31%

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 29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	518		325		282		
Buenos Aires	169	1,11	187	1,22	912	5,95	388%
Córdoba	650	19,30	650	19,14	930	27,38	43%
Entre Ríos	925	72,89	1364	106,40	1196	93,29	-12%
Santa Fe	278	8,52	486	14,79	742	22,59	53%
Centro	2540	9,72	3012	11,44	4062	15,42	35%
La Rioja	35	10,05	4	1,13	4	1,13	0%
Mendoza	234	13,39	299	16,93	210	11,89	-30%
San Juan	76	10,77	181	25,31	523	73,14	189%
San Luis	46	10,29	18	3,94	7	1,53	-61%
Cuyo	391	12,04	502	15,25	744	22,59	48%
Corrientes	78	7,61	165	15,93	142	13,71	-14%
Chaco	2763	260,26	2340	218,46	2843	265,42	21%
Formosa	1352	246,84	1693	304,66	1046	188,23	-38%
Misiones	1288	117,67	812	73,06	751	67,57	-8%
NEA	5481	147,00	5010	132,75	4782	126,71	-5%
Catamarca	196	49,46	189	46,76	197	48,73	4%
Jujuy	236	34,24	280	40,09	367	52,54	31%
Salta	3669	294,56	5256	414,74	3513	277,20	-33%
Santiago del Estero	484	55,34	236	26,71	262	29,65	11%
Tucumán	279	18,68	280	18,52	306	20,24	9%
NOA	4864	103,51	6241	130,97	4645	97,48	-26%
Chubut	2	0,43	1	0,21			
La Pampa	483	143,10	307	89,91	326	95,48	6%
Neuquén	111	19,95	149	26,36	108	19,11	-28%
Río Negro	82	13,65	91	15,07	63	10,43	-31%
Santa Cruz	73	31,74	39	16,66	52	22,21	33%
Tierra del Fuego	0		0		185	138,38	
Sur	751	32,36	587	24,99	734	31,25	25%
Total PAIS	14027	34,95	15352	37,89	14967	36,94	-3%

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

Casos por semana Supuración genital no Gonocócica y sin especificar. Total país. Años 2009 a 2011.

