

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción y programas sanitarios

Ministerio de Salud de la Nación

Año III - N° 88 - SE 35
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.

Los datos se presentan con 4 semanas de atraso para facilitar la comparación en el año actual y el 2010.

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.

El análisis de cada evento permanecerá en el boletín durante 4 semanas.
Se presenta la situación de Coqueluche.

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

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

Por último, la **"Presentación de eventos seleccionados"** ofrece los casos y tasas provinciales (2009 a 2011) y los casos semanales de la vigilancia clínica comparando con años anteriores 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 | 2 |
| Sobre el Boletín integrado de vigilancia | 3 |
| Índice | 4 |
| I. Tabla general | 5 |
| II. Análisis detallado de eventos seleccionados | 7 |
| II.1. Situación coqueluche | 7 |
| II.1.a. Epidemiología | 7 |
| II.1.b. Coberturas vacunales, tasas y casos | 8 |
| II.1.c. Conclusiones | 13 |
| III. Situación general de eventos seleccionados | 15 |
| III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) | 15 |
| III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola | 15 |
| III.1.b. Casos notificados | 16 |
| III.2. Síndrome de rubéola congénita | 18 |
| III.2.a. Situación actual | 18 |
| III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados | 18 |
| III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años | 19 |
| III.3.a. Situación de indicadores | 19 |
| III.3.b. Antecedentes y situación actual | 20 |
| III.4. Coqueluche | 22 |
| III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) | 24 |
| III.5.a. Introducción | 24 |
| III.5.b. Preguntas frecuentes | 24 |
| III.5.c. ESAVI Vacuna Antigripal | 26 |
| III.5.d. ESAVI Vacuna Pentavalente | 27 |
| III.5.e. Conclusiones y Recomendaciones | 29 |
| III.6. Vigilancia de enfermedades respiratorias | 31 |
| III.6.a. Introducción | 31 |
| III.6.b. Resumen | 31 |
| III.6.c. Vigilancia Clínica | 32 |
| III.6.d. Vigilancia Laboratorial | 38 |
| IV. Presentación de eventos seleccionados | 42 |
| IV.1. Enfermedades gastroentéricas | 42 |
| IV.1.a. Diarreas | 42 |
| IV.1.b. Triquinosis | 44 |
| IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos | 45 |
| IV.2.a. Alacranismo | 45 |
| IV.2.b. Aracnoidismo | 47 |
| IV.2.c. Ofidismo | 48 |
| IV.3. Enfermedades zoonóticas | 49 |
| IV.3.a. Hantaviriosis | 49 |
| IV.3.b. Hidatidosis | 50 |
| IV.3.c. Leptospirosis | 51 |
| IV.3.d. Psitacosis | 52 |
| IV.4. Intoxicaciones | 53 |
| IV.4.a. Monóxido de carbono | 53 |
| IV.4.b. Plaguicidas agrícolas | 54 |
| IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico | 55 |
| IV.5. Infecciones de transmisión sexual | 56 |
| IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar | 56 |
| IV.5.b. Supuración genital gonocócica | 57 |
| IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar | 58 |

I. TABLA GENERAL

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

| Grupo | Eventos | Casos sospechosos | |
|---------------------------|--|-------------------|-----------------|
| | | Acum SE 31/2011 | Acum SE 31/2010 |
| Inmunoprevenibles* | Difteria | 0 | 0 |
| | Rubeola congénita | 38 | 15 |
| | Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola) | 352 | 456 |
| | 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 30/2011 | Acum SE 30/2010 |
|-------------------------------|---|-----------------|-----------------|
| Gastroentéricas | Colera | 0 | 0 |
| Inf. de transm. sexual | Sifilis Congénita | 460 | 407 |
| Inmunoprevenibles | Tetanos Neonatal | 0 | 0 |
| | Tetanos Otras Edades | 3 | 4 |
| Meningoencefalitis | Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años | 3 | 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 |
| Vectorial/Inmunoprev | Fiebre Amarilla | 0 | 0 |
| Zoonóticas | Carbunco Extracutáneo (Antrax) | 0 | 0 |
| | Carbunco Cutáneo | 4 | 1 |
| Zoonótica/Inmunopre | 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 30/2011 | Acum SE 30/2010 | Semana 30/2011 | Mediana/Media | Índice epidémico |
|--|---|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------|------------------|
| Envenenamiento por animales ponzoñosos | Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo | 4439 | 4532 | 16 | 4532,0 | 0,98 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo | 796 | 835 | 12 | 835,0 | 0,95 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo | 456 | 522 | 1 | 522,0 | 0,87 |
| Gastroentéricas | Botulismo | 4 | 1 | 0 | 7,4 | |
| | Botulismo del Lactante | 23 | 18 | 0 | 16,6 | |
| | Diarreas | 666902 | 784348 | 14196 | 699499,0 | 0,95 |
| | Diarreas agudas sanguinolientas | 640 | 868 | 14 | 137,0 | 4,67 |
| | Fiebre tifoidea y paratifoidea | 4 | 21 | 0 | 27,4 | |
| | Intox. por moluscos | 0 | 8 | 0 | 2,2 | |
| | Síndrome uremico hemolítico (SUH) | 176 | 178 | 0 | 205,0 | 0,86 |
| | Toxo-Infecciones Alimentarias | 4835 | 5307 | 80 | 5307,0 | 0,91 |
| Hepatitis virales | Triquinosis | 192 | 239 | 6 | 120,0 | 1,60 |
| | Hepatitis C | 203 | 214 | 1 | 302,0 | 0,67 |
| | Hepatitis D | 0 | 0 | 0 | 0,6 | |
| | Hepatitis E | 1 | 1 | 0 | 1,4 | |
| Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles | Hepatitis Sin Especificar | 299 | 343 | 3 | 459,0 | 0,65 |
| | Hepatitis A | 210 | 257 | 3 | 642,0 | 0,33 |
| | Hepatitis B | 247 | 364 | 1 | 354,0 | 0,70 |
| | 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 | | 1541 | 1291 | 36 | 1726,0 | 0,89 |
| Supuración genital gonococcica | | 1359 | 1929 | 33 | 1929,0 | 0,70 |
| Supuración genital no gonococcica y S/E | | 15425 | 15839 | 443 | 14256,0 | 1,08 |
| Inmunoprevenibles | Coqueluche (C2) | 2495 | 1201 | 77 | 1201,0 | 2,08 |
| | Parotiditis | 2842 | 2885 | 71 | 6799,0 | 0,42 |
| | Varicela** | 56748 | 63575 | 2284 | 62676,0 | 0,91 |
| Intoxicación aguda por agentes químicos | Intox. Medicamentosa | 4073 | 4486 | 117 | 4486,0 | 0,91 |
| | Intox. por Monóxido De Carbono | 1391 | 1897 | 65 | 1263,0 | 1,10 |
| | Intox. por Otros Tóxicos | 5960 | 5597 | 139 | 5008,0 | 1,19 |
| | Intox. por Plaguicidas Agrícolas | 133 | 195 | 3 | 86,0 | 1,55 |
| | Intox. por Plaguicidas de uso doméstico | 256 | 272 | 6 | 250,0 | 1,02 |
| | Intox. por Plaguicidas Sin Identificar | 195 | 241 | 0 | 570,0 | 0,34 |
| Meningoencefalitis | Mening. y otras inv. por N. Meningitidis | 104 | 85 | 5 | 89,0 | 1,17 |
| | Mening. bacteriana por otros agentes | 100 | 78 | 1 | 95,0 | 1,05 |
| | Mening. bacteriana sin especificar agente | 201 | 181 | 6 | 162,0 | 1,24 |
| | Mening. micóticas y parasitarias | 27 | 18 | 0 | 10,8 | |
| | Mening. por Haemophilus Influenzae | 26 | 17 | 0 | 12,4 | |
| | Mening. por otros virus | 72 | 52 | 6 | 44,0 | |
| | Mening. por Streptococco Neumoniae | 97 | 91 | 7 | 117,8 | |
| | Mening. sin especificar etiología | 135 | 145 | 4 | 124,0 | 1,09 |
| | Mening. virales por enterovirus | 38 | 52 | 0 | 104,0 | |
| | Mening. virales sin esp. agente | 313 | 362 | 6 | 362,0 | 0,86 |
| Otros eventos | Mening. virales urleanas | 0 | 0 | 0 | 0,6 | |
| | Lepra | 77 | 80 | 0 | 95,8 | |
| Respiratorias | Tuberculosis*** | Año 2010: 10579 | Año 2009: 10657 | | | |
| | Bronquiolitis < 2 años | 209339 | 215125 | 7799 | 142970,0 | 1,46 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 656997 | 675827 | 23063 | 675827,0 | 0,97 |
| | IRAG (IRA internada)**** | 20849 | 18401 | 934 | | |
| Vectoriales | Neumonía | 136164 | 138757 | 5744 | 138757,0 | 0,98 |
| | Chagas agudo congénito | 125 | 179 | 3 | 125,0 | 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 | 74 | 85 | 5 | 113,2 | |
| | Leishmaniasis Mucosa | 12 | 18 | 0 | 10,2 | |
| Zoonóticas | Leishmaniasis Visceral | 12 | 19 | 0 | 10,0 | |
| | Paludismo | 22 | 82 | 0 | 161,0 | |
| | Brucelosis | 134 | 93 | 5 | 108,0 | 1,24 |
| | Fiebre Hemorrágica Argentina | 10 | 10 | 0 | 9,0 | |
| | Hantavirus | 174 | 61 | 2 | 59,0 | 2,95 |
| | Hidatidosis | 244 | 222 | 9 | 206,0 | 1,18 |
| | Leptospirosis | 348 | 372 | 1 | 64,0 | 5,44 |
| | Psitacosis | 54 | 80 | 1 | 42,6 | |
| | Rabia animal | 3 | 10 | 0 | 18,8 | |

* **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

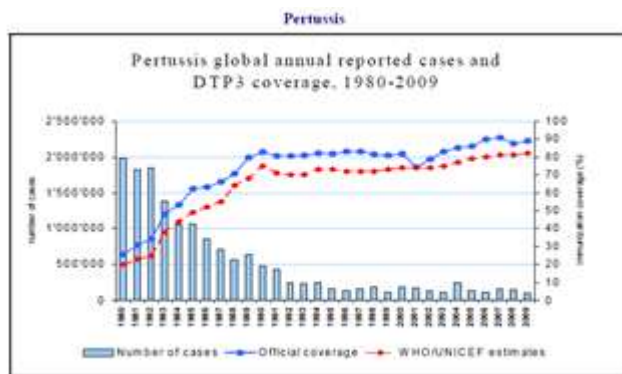
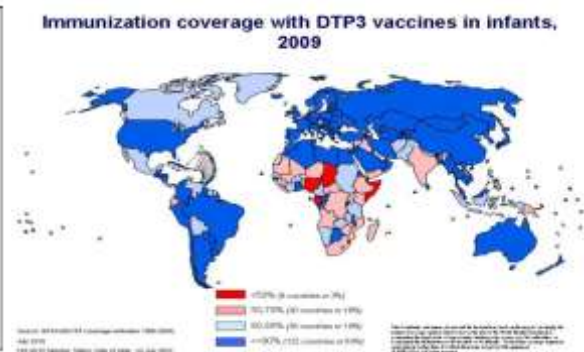


Figura 2: Cobertura de vacunas DTP3 dosis 2009



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

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.

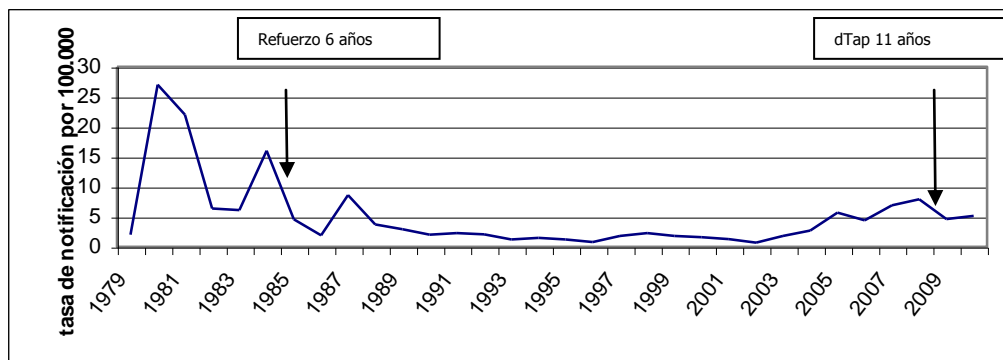
El esquema básico de vacunación consistió en 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad), más un refuerzo a los 18 meses. En 1985, se agrega un segundo refuerzo al ingreso escolar; esto tuvo impacto sobre la incidencia y el ciclo de los brotes.

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.

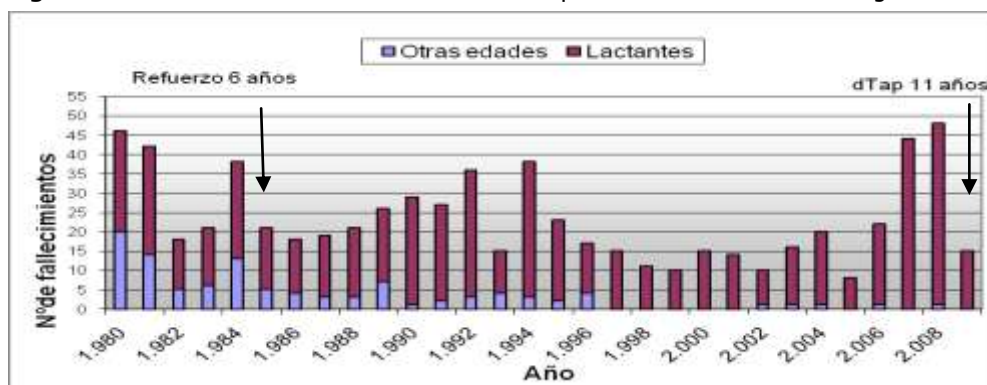
Respecto a la mortalidad (ver figura 4), y en base en los datos registrados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), se puede observar la disminución de las muertes en grupo de edades > a 1 año, así como aumento de los casos en los menores de 1 año.

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.



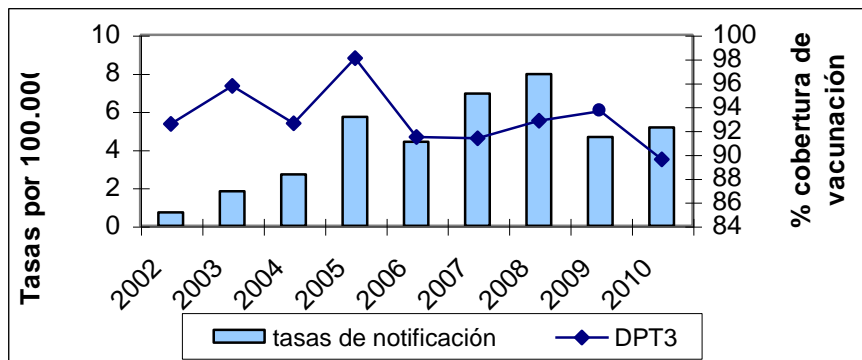
Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud.

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.

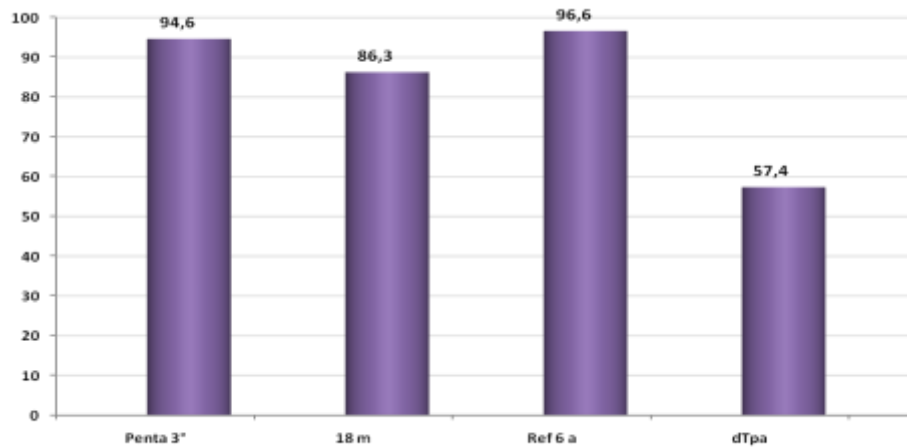
Las dosis de refuerzo de los 18 meses y 6 años, así como la dosis de dTpa de los 11 años, no son opcionales, sino que permiten reducir la circulación de la bacteria y el contagio de los lactantes. Perder alguna de esas dosis significa adolescentes y adultos susceptibles, que tendrán una enfermedad leve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

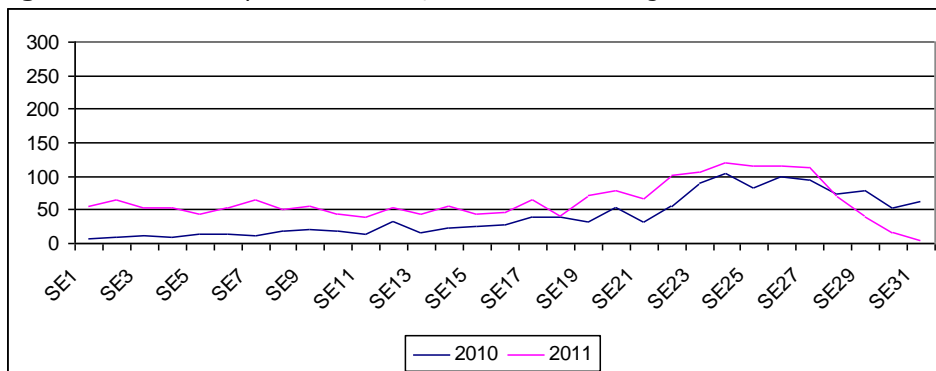
Módulo de Vigilancia Clínica (C2) Se realiza mediante la notificación de determinados eventos definidos ante la **sospecha clínica** de los mismos, de manera **universal** (a toda la población), incluyendo a los pacientes de **guardia, internación y ambulatorios**. Siempre ante **la primera consulta** 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:

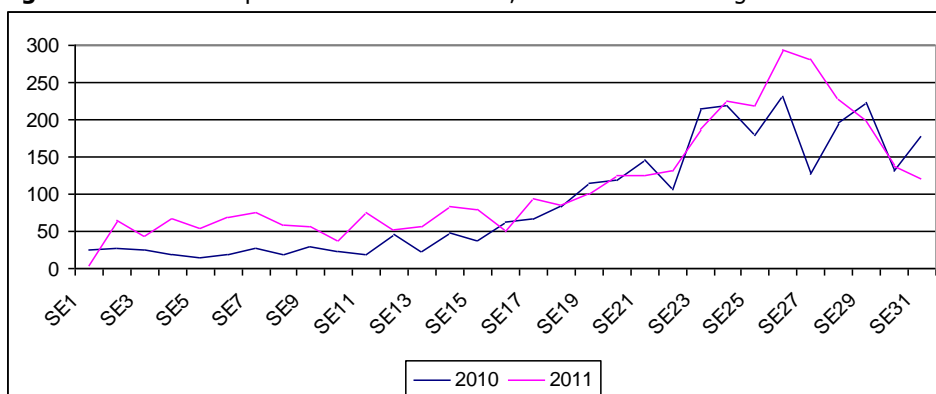
<http://www.msal.gov.ar/htm/site/epidemiologia.asp>

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.

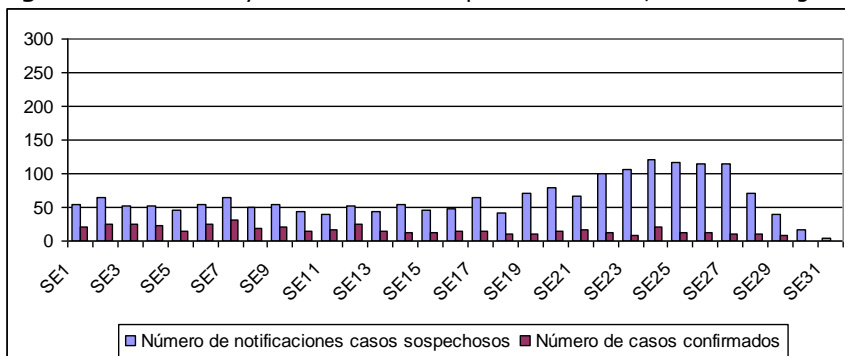


Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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.

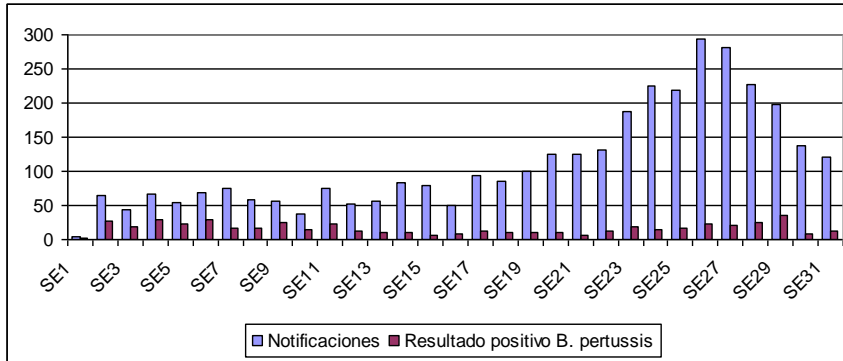
La distribución por grupo de edad, para lo que se ha tomado como base las notificaciones realizadas por SIVILA, se ha concentrado en los menores de 6 meses, representando el grupo de edad de 0 a 2 meses el 40,37 % del total de las notificaciones para todos los grupos de edad. (Ver figura 11).

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



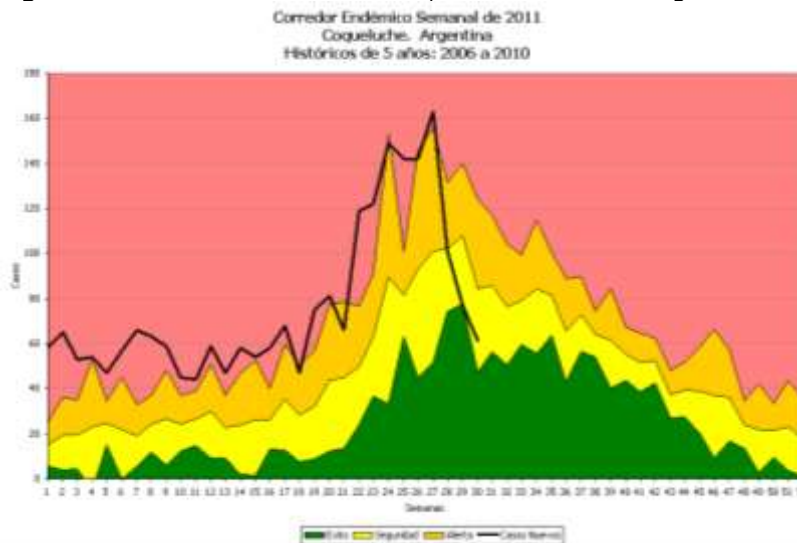
Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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



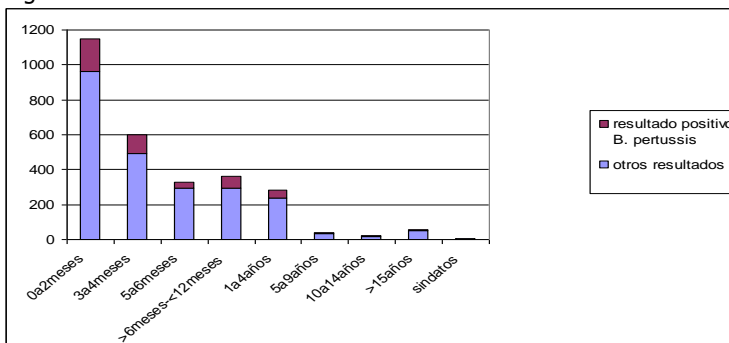
Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 10 de agosto año 2011.

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 34 se han notificado 352 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.

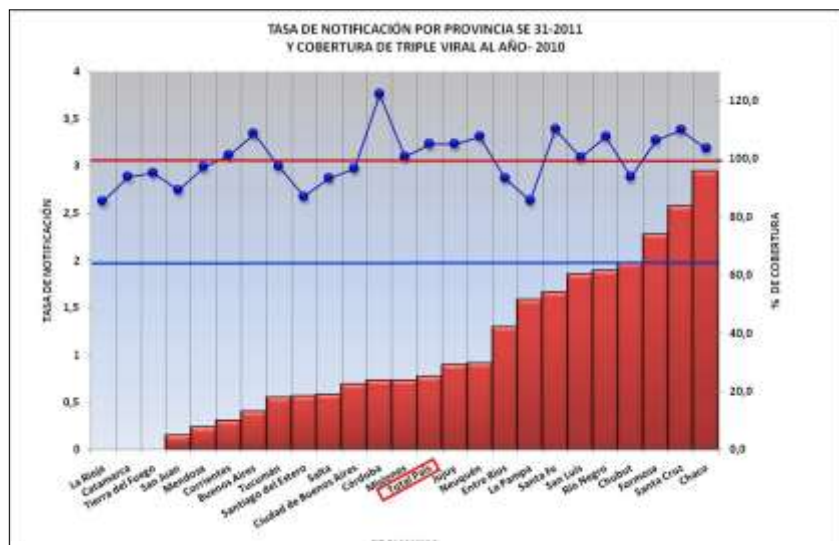
Además de la sensibilidad en la sospecha, es necesario confirmar todos los casos basados en **criterios de laboratorio**, además de los criterios clínicos y epidemiológicos.

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

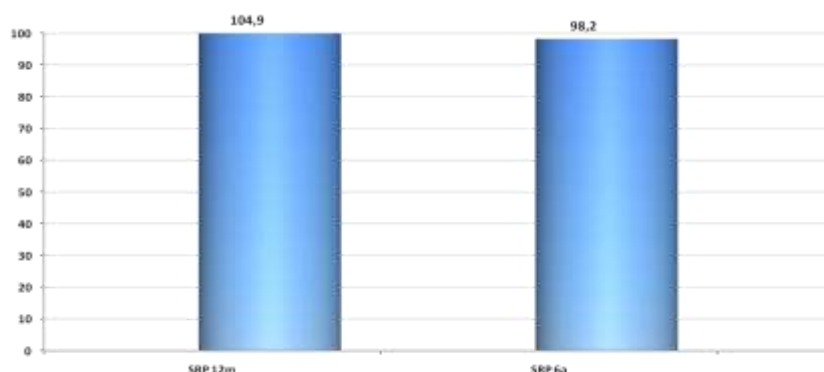
viral (SRP) al año, se puede apreciar zonas de mayor riesgo epidemiológico (baja



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

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

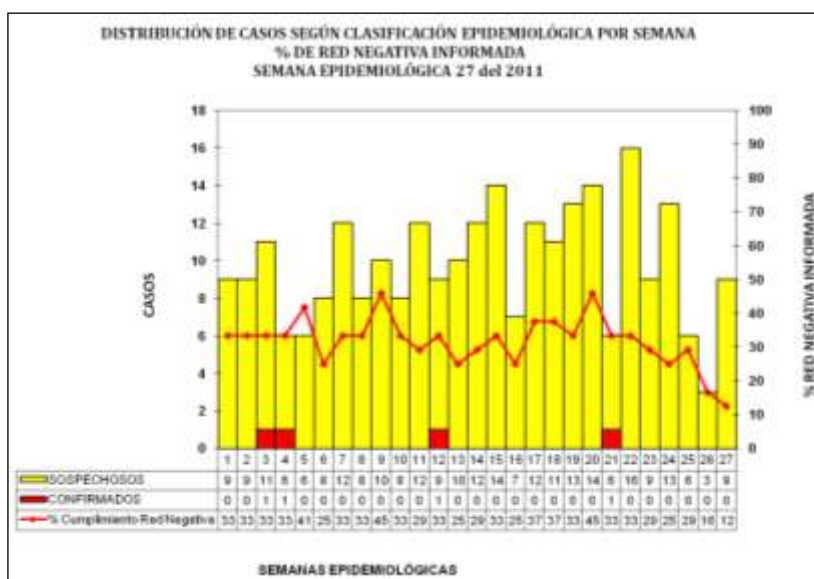
Coberturas Triple viral-Total país – 2010. Argentina



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 las siguientes tablas (4 y 5) se observa el estado de los casos notificados de EFE hasta la SE 34.

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 - 34 de 2011.

Tabla 4: Casos confirmados de sarampión-rubéola. SE 1 – 34. Total país. 2011

| VIGILANCIA SARAMPIÓN / RUBÉOLA | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------|----|-----|---|---------|----|-----|---|
| SE 1-34 - AÑO 2011 | | | | | | | | |
| Argentina | SARAMPIÓN | | | | RUBÉOLA | | | |
| | I | RI | CAP | D | I | RI | CAP | D |
| | 1 | 2 | | | 1 | | | |

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

Tabla 5. Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 34. Años 2010-2011. Total país.

| Provincia | Casos | Tasas | Casos en estudio | Casos Descartados | Confirmado Sarampión | Confirmado Rubéola | Casos Totales | Tasas |
|------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------|-------------|
| | 2010 hasta SE 34 | | 2011 hasta SE 34 | | | | | |
| Buenos Aires | 211 | 1,35 | 27 | 38 | 0 | 0 | 65 | 0,42 |
| Ciudad de Buenos Aires | 79 | 2,73 | 25 | 9 | 0 | 1 | 35 | 1,21 |
| Catamarca | 1 | 0,27 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,54 |
| Chaco | 4 | 0,38 | 2 | 29 | 0 | 0 | 31 | 2,94 |
| Chubut | 3 | 0,59 | 4 | 6 | 0 | 0 | 10 | 1,97 |
| Córdoba | 46 | 1,39 | 10 | 14 | 0 | 0 | 24 | 0,73 |
| Corrientes | 9 | 0,91 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0,30 |
| Entre Ríos | 6 | 0,49 | 3 | 15 | 0 | 0 | 18 | 1,46 |
| Jujuy | 0 | 0,00 | 1 | 6 | 0 | 0 | 7 | 1,04 |
| Formosa | 1 | 0,00 | 5 | 9 | 0 | 0 | 15 | 2,84 |
| La Pampa | 1 | 0,00 | 1 | 4 | 0 | 0 | 5 | 1,58 |
| La Rioja | 1 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Mendoza | 6 | 0,00 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0,23 |
| Misiones | 3 | 0,00 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 | 0,73 |
| Neuquén | 9 | 1,64 | 7 | 2 | 0 | 0 | 9 | 1,64 |
| Río Negro | 2 | 0,32 | 1 | 11 | 2 | 0 | 14 | 2,21 |
| Salta | 2 | 0,16 | 3 | 4 | 0 | 0 | 7 | 0,58 |
| San Juan | 3 | 0,00 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0,44 |
| San Luis | 7 | 1,62 | 5 | 4 | 0 | 0 | 9 | 2,09 |
| Santa Cruz | 4 | 1,47 | 3 | 7 | 0 | 0 | 10 | 3,67 |
| Santa Fe | 45 | 1,41 | 29 | 29 | 1 | 0 | 59 | 1,84 |
| Santiago del Estero | 6 | 0,67 | 2 | 3 | 0 | 0 | 5 | 0,56 |
| Tierra del Fuego | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Tucumán | 7 | 0,48 | 2 | 8 | 0 | 0 | 10 | 0,69 |
| Total | 456 | 1,14 | 137 | 211 | 3 | 1 | 352 | 0,88 |

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.

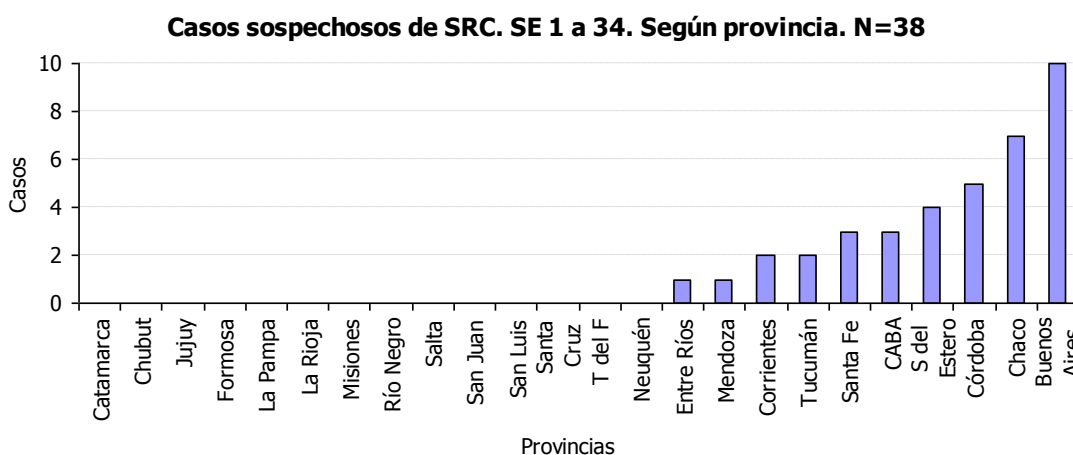


La tasa de notificación esperada en un sistema de vigilancia de calidad es de 1 caso sospechoso de SRC por cada 10.000 nacidos vivos.

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 34 se han notificado un total de 38 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>.

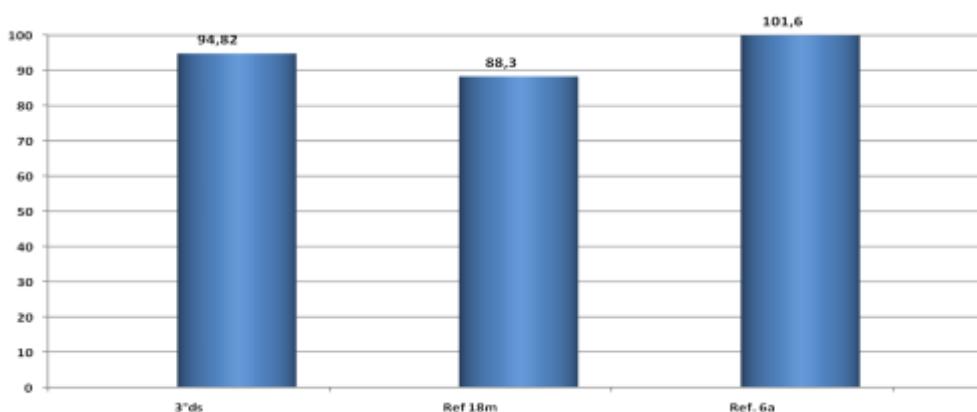
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

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

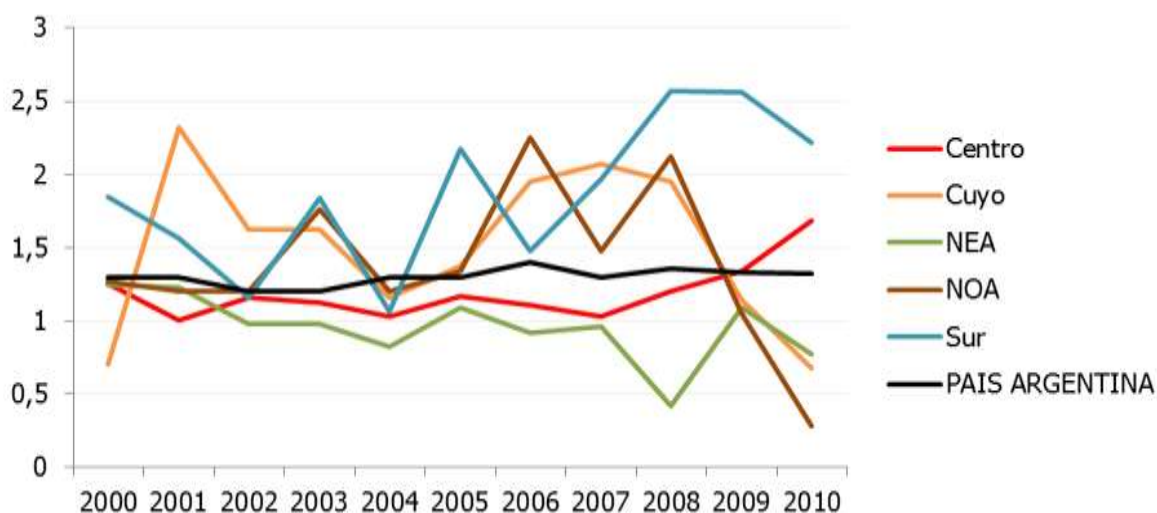


Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles

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 Neurovirología 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. Coqueluche

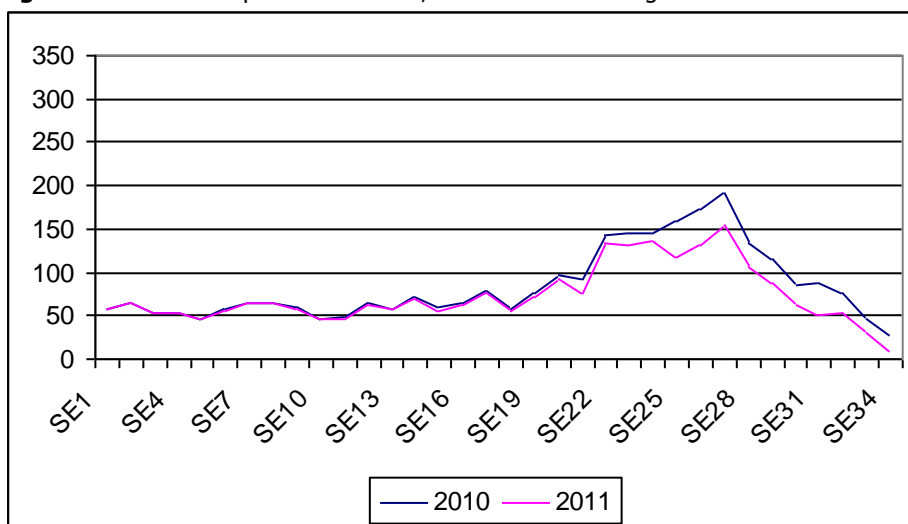
Se presenta un análisis breve y actualizado sobre coqueluche.

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 34 del año en curso.

Hasta la semana epidemiológica 31 se han registrado 2628 casos sospechosos por C2, de los cuales 546 han sido confirmados coqueluche según dicha fuente. SIVILA para el mismo periodo ha registrado 3837 notificaciones, de las cuales 546 han sido confirmados (*B. pertussis*).

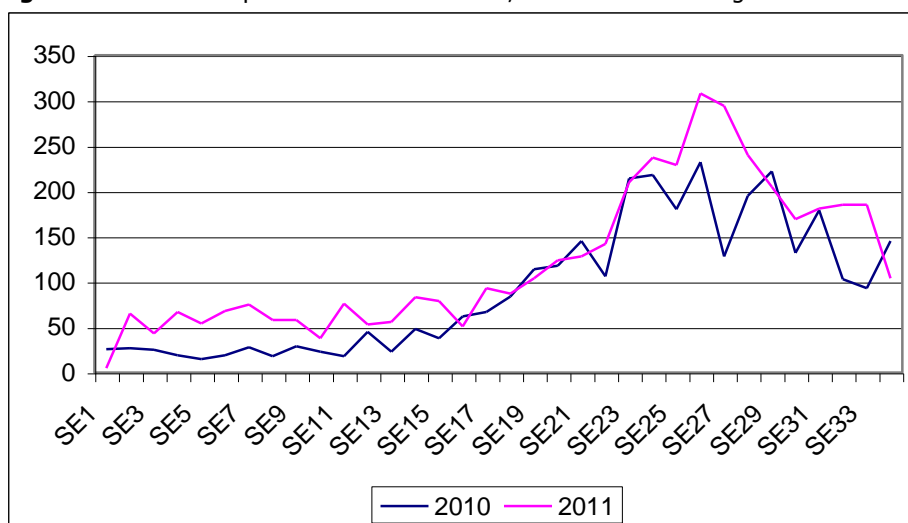
Se observó diferencia entre las notificaciones realizadas al Sistema de Vigilancia laboratorial (SIVILA) y la notificación clínica registrada por la C2, contando SIVILA, con un mayor número de notificaciones.

Figura 1: Notificación por C2 SE 1 a 34, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 30 de agosto año 2011.

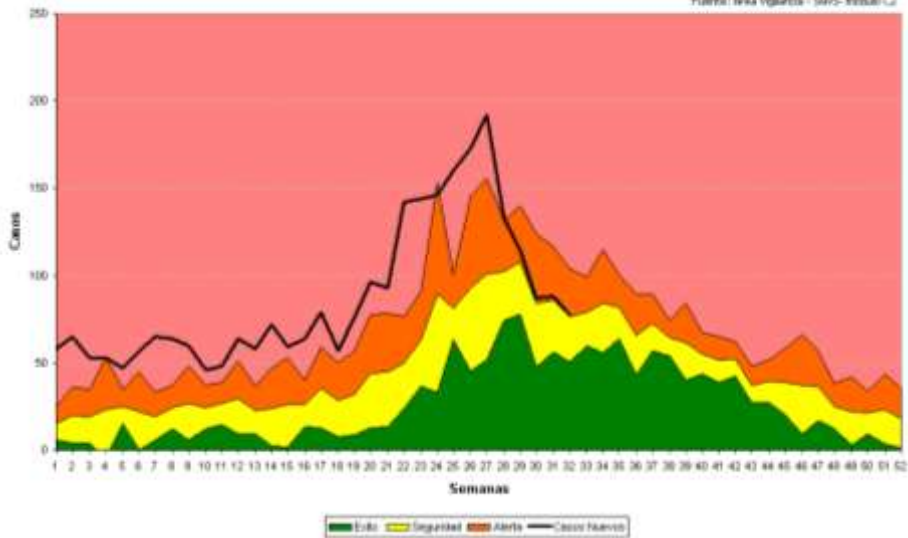
Figura 2: Notificación por laboratorio SE 1 a 34, años 2010-2010. Argentina.



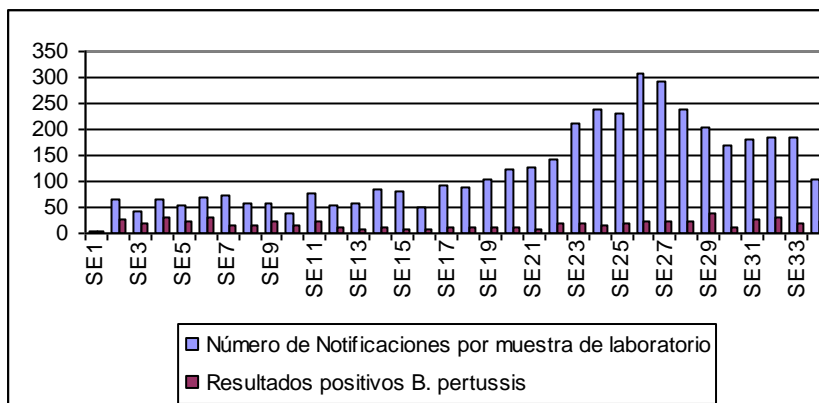
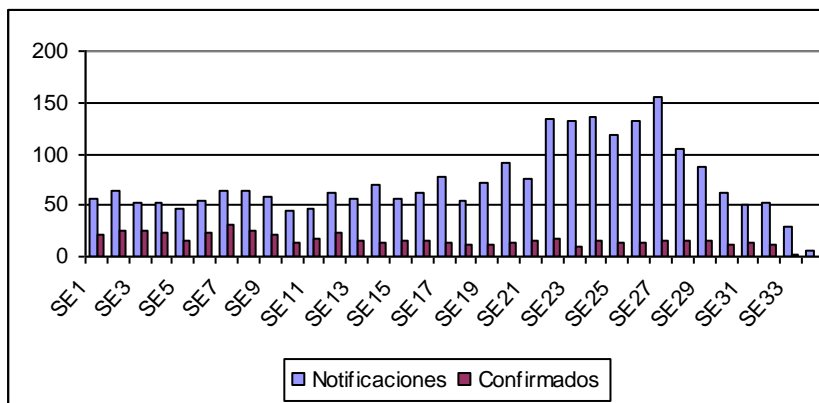
Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 30 de agosto año 2011

Coqueluche . Argentina
Históricos de 5 años: 2006 a 2010

Fuente: Área Vigilancia - SIVIS - módulo C2



Analizando el corredor endémico con datos de la vigilancia clínica, se observa que la notificación se encuentra en zona de brote desde la SE 1 a la semana 28; en las últimas semanas, a pesar del atraso en la notificación, la curva de casos se presenta en zona de alerta.



| % POSITIVOS | PERIODO | 2010 | 2011 |
|-------------|---------|-------|-------|
| | SE 1-15 | 28,17 | 29,87 |
| | SE1-34 | 16,73 | 15,24 |

III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)

III.5.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.5.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

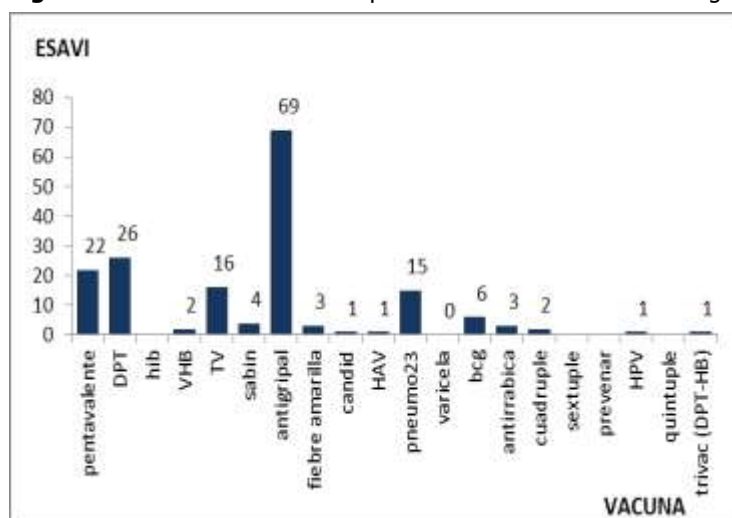
- Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters)
- Eventos relacionados con el programa.

Tabla 1: Notificaciones ESAVIs. SE 1 a 35 según provincia. 2011. Argentina.

| Localidad | Femenino | masculino | Total |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| Bs.As. | 7 | 7 | 14 |
| Caba | 40 | 27 | 67 |
| 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 | | 2 | 2 |
| 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 | 99 | 73 | 172 |

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

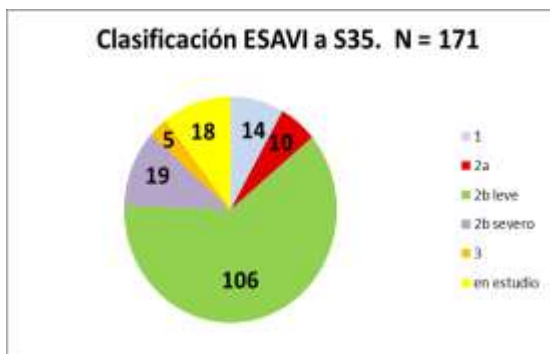
Figura 1: Notificación de ESAVIs por vacuna. SE 1 a 35. 2011. Argentina.



Fuente: ProNaCEI

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

Figura 2: Clasificación de ESAVIs. SE 1 a 35. 2011. Argentina.



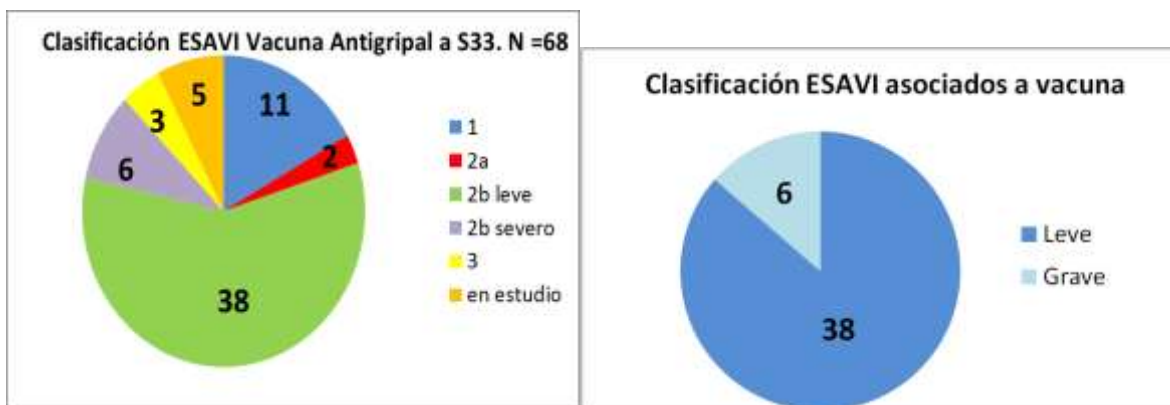
Fuente: ProNaCEI

III.5.c. ESAVI Vacuna Antigripal

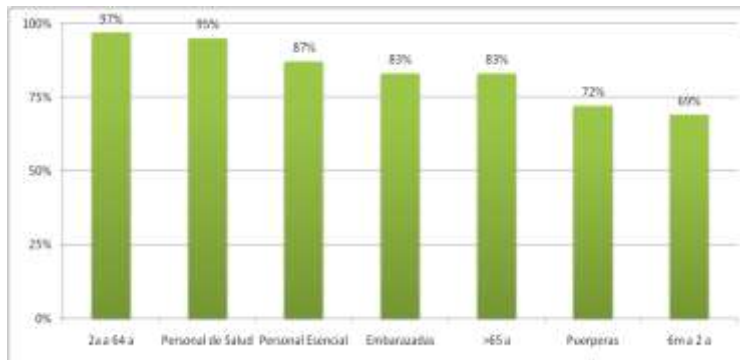
Sobre un total de 4.242.088 dosis aplicadas de vacuna antigripal hasta la semana 33 epidemiológica, sólo se han reportado 68 casos de ESAVI. La tasa de notificación de ESAVI por vacuna antigripal es de 1,6. La tasa de ESAVI asociado a vacuna antigripal es de 1,03 (N = 44), siendo la tasa de casos severos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

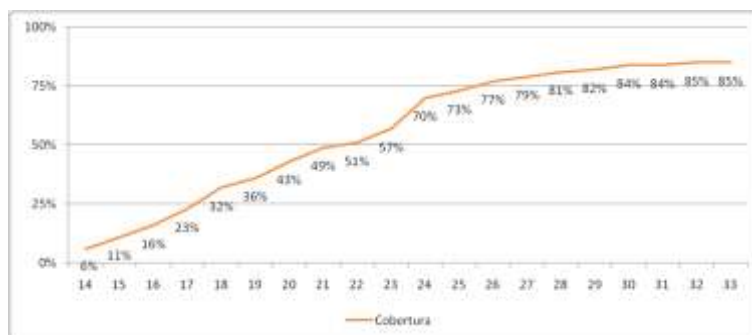


Cobertura Nacional Vacuna Antigripal: 85%.



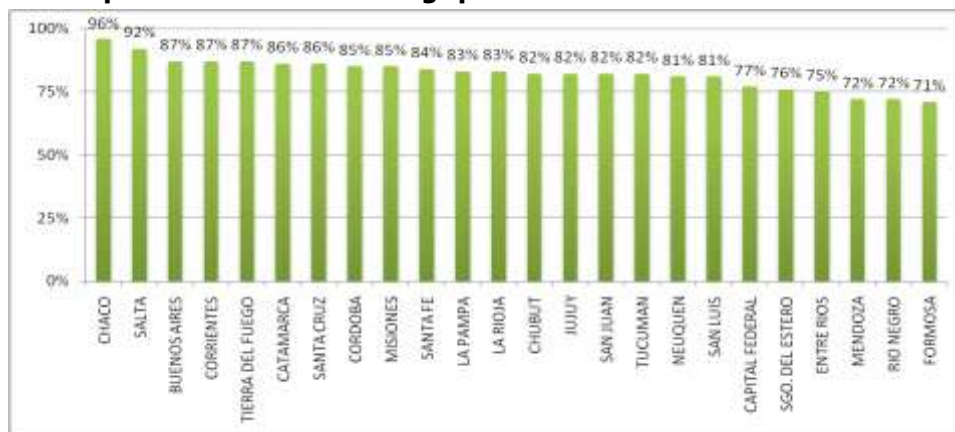
Fuente: PRONACEI. Retraso en el reporte de dosis aplicadas: 2 semanas.

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

III.5.d. ESAVI Vacuna Pentavalente

En mayo del 2009, se realizó la introducción de la vacuna pentavalente al Calendario Nacional de Inmunizaciones, con un esquema a 2-4-6 meses.

A partir de ese momento, se han registrado 36 ESAVI entre el 2009-2010, siendo 31 de los casos relacionados con la vacuna y 1 error programático, que correspondió a la aplicación de la vacuna antes de los dos meses de edad. Hubo un caso perdido en seguimiento.

Los 36 casos tuvieron recuperación ad integrum, no presentando secuelas. No hubo fallecidos. La mediana de demora en la notificación fue de 3 días con un rango de 0 a 61. En este período solamente 5 provincias notificaron casos: Santa Fe, Buenos Aires, CABA, la Pampa y Mendoza.

La mayoría de los ESAVI notificados fueron leves (N = 16). Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (N= 11) y rash (n= 5).

De los casos relacionados a la vacuna severos (N = 10), 10 eventos requirieron internación.

1 episodio de hipotonía hiporrespuesta

4 casos de convulsiones febriles

1 episodio convulsivo

1 episodio de angioedema en cara y cuello

2 episodios de cianosis y temblor generalizado

1 caso de fiebre y livideces.

Durante el 2011, el Sistema Nacional de Vigilancia de ESAVI del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, en forma pasiva, ha recibido la notificación hasta la semana 35 epidemiológica de 22 casos de ESAVI.

| Clasificación | Nº casos |
|---------------|----------|
| 1 | 1 |
| 2a | 3 |
| 2b leve | 3 |
| 2b severo | 12 |
| 3 | 1 |
| En estudio | 2 |

Fuente: PRONACEI.

La mayoría de los ESAVI se registraron durante la aplicación de la 1º dosis de vacuna, sin previa exposición a la misma.

| Nº dosis | Frecuencia |
|-----------------|------------|
| 1º | 13 |
| 2º | 6 |
| 3º | 2 |
| sin especificar | 1 |

Fuente: PRONACEI.

Se han recibido notificaciones de 10 Provincias, siendo Santa Fe la de más casos notificados.



ESAVIs graves (N = 12)

Dentro de los Eventos relacionados con la vacuna, 12 de los casos notificados requirieron internación. No hubo diferencias según sexo. Todos recuperaron ad integrum dentro de las 48hs.

Descripción de los casos:

- 2 episodios de Paro cardiorrespiratorio
- 1 episodio de shock con requerimiento de UTI
- 4 episodios de hipotonía hiporrespuesta
- 1 episodio de irritabilidad y llanto incoercible asociado a fiebre.
- 1 episodio de cianosis distal, tiraje y taquicardia FC > 200/min
- 3 episodios de cianosis y temblor generalizados

Aún hay 3 eventos en estudio, los cuales también requirieron internación.

Durante el primer trimestre se han aplicado 469.999 dosis de vacuna pentavalente, por lo que se estima que en el semestre serán las mismas de 1.000.000 dosis. Asimismo, la tasa de cobertura en el 1^a trimestre según dosis es la siguiente:

1^a dosis: 166.354 (45,2 %)

2^a dosis: 139.837 (38,0%)

3^a dosis: 163.808 (44,6%)

El cálculo estimativo de tasa de ESAVI, con la proyección de 1.000.000 dosis para el semestre, de acuerdo a los casos ESAVI notificados, es el siguiente:

Tasa de ESAVI vacuna pentavalente:

Tasa 1^a dosis: 1,1

Tasa 2^a dosis: 0,5

Tasa 3^a dosis: 0,2

Tasa ESAVI SEVERO: 1,2

III.5.e. Conclusiones y 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.

La notificación de ESAVI por pentavalente, como por vacunas en general es muy bajo. Existe una subnotificación, lo cual dificulta la correcta investigación de los casos, y toma de decisiones basadas en los datos locales. Si bien en 2011 aumentaron los casos notificados, se debe en parte a una sensibilización en la notificación de ESAVIS por parte de los efectores.

Los casos notificados por vacuna pentavalente, fueron en su mayoría severos, no registrándose fallecidos, ni secuelas en ninguno de los casos, así como también la mayor tasa de notificación observada es con la 1a dosis de vacuna.

En todos los casos de ESAVI severo se recomienda continuar esquema con séxtuple acelular.

Al detectarse un error programático se realizará educación del personal de salud en el centro de vacunación para evitar episodios similares posteriores.

Los casos de ESAVI leve, continuarán con esquema regular del Calendario Nacional de Inmunizaciones

Si bien a la fecha y con este reporte de ESAVI, consideramos que la vacuna pentavalente, Heberpenta, incluida en el Calendario Nacional de Inmunizaciones es una vacuna eficaz y segura, y que los eventos registrados en nuestro país están dentro de lo esperados, es necesario continuar con una estrecha vigilancia de la misma, para poder mantener la confianza de la población en esta vacuna, así como también alcanzar los niveles requeridos de cobertura necesaria para proteger a la población contra la tos convulsa, tétanos, difteria, hepatitis B y Haemophilus influenzae b.

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

III.6. Vigilancia de enfermedades respiratorias

III.6.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.6.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.

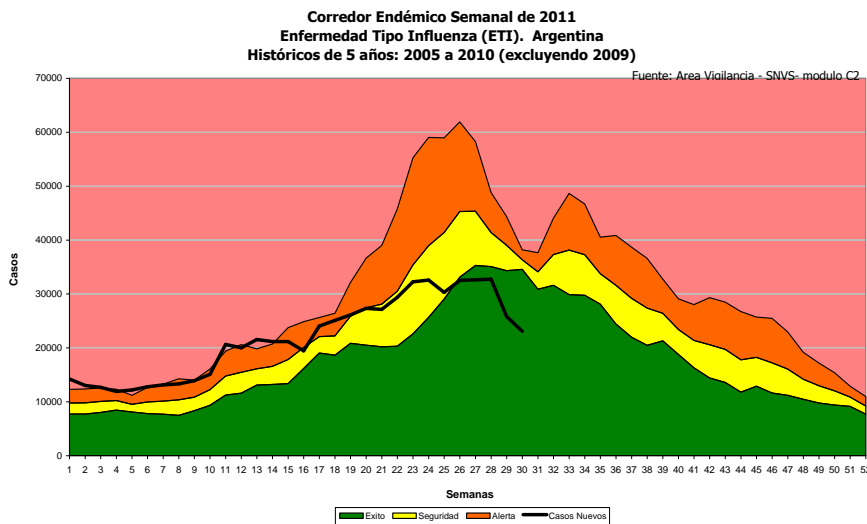
Las *Bronquiolitis* presentan una tasa acumulada a la fecha de análisis menor que en el año 2010. En cuanto a las regiones, las regiones cuyo, NOA y sur presentaron una mayor tasa que en el año 2010. Por su parte solo las regiones del centro y del NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional.

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.6.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 30 fueron notificados un 3% 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 26 se encuentra en la zona de éxito continuando hasta la actualidad.



Mapa: Situación de ETI por regiones. SE 30. 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. Desde la SE 29 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, en la que continúa hasta la actualidad. 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.

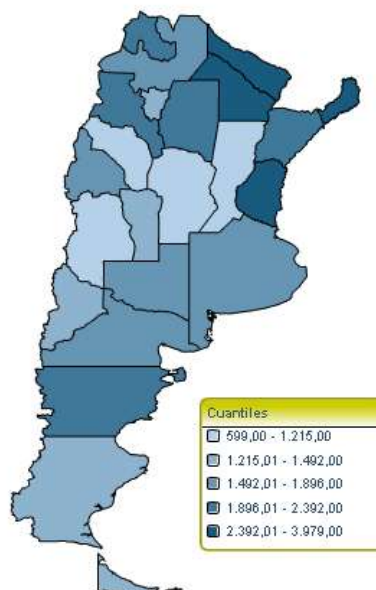
En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 14 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Misiones, Entre Ríos, las Regiones Sanitarias II y V y Formosa son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación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

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas 2010/2011 |
|---------------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | | | 5112 | | 5615 | | |
| Residentes | | 0,00 | 9562 | 312,66 | 12667 | 414,18 | 32% |
| Total Notificado CABA | 35280 | | 14674 | | 18282 | | |
| Region Sanitaria I | 28100 | 4164,65 | 15242 | 2248,44 | 14550 | 2146,36 | -5% |
| Region Sanitaria II | 19385 | 7409,63 | 8770 | 3336,96 | 8759 | 3332,78 | 0% |
| Region Sanitaria III | 8379 | 3275,53 | 4826 | 1879,63 | 4712 | 1835,23 | -2% |
| Region Sanitaria IV | 13903 | 2497,42 | 5000 | 892,71 | 4631 | 826,83 | -7% |
| Region Sanitaria V | 104120 | 3321,24 | 84132 | 2656,12 | 87862 | 2773,88 | 4% |
| Region Sanitaria VI | 70106 | 1887,43 | 37731 | 1007,72 | 45761 | 1222,18 | 21% |
| Region Sanitaria VII | 26442 | 1169,83 | 27842 | 1220,33 | 33411 | 1464,42 | 20% |
| Region Sanitaria VIII | 12525 | 1088,20 | 12600 | 1085,11 | 16277 | 1401,78 | 29% |
| Region Sanitaria IX | 16048 | 5143,51 | 3927 | 1253,83 | 5463 | 1744,25 | 39% |
| Region Sanitaria X | 4876 | 1512,85 | 2182 | 673,26 | 5373 | 1657,86 | 146% |
| Region Sanitaria XI | 21999 | 1891,64 | 7239 | 616,07 | 7387 | 628,67 | 2% |
| Region Sanitaria XII | 6257 | 453,88 | 9182 | 659,82 | 7131 | 512,43 | -22% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 332140 | 2187,24 | 218673 | 1427,76 | 241317 | 1575,60 | 10% |
| Córdoba | 98719 | 2930,56 | 53936 | 1587,91 | 38384 | 1130,05 | -29% |
| Entre Ríos | 59863 | 4717,41 | 44097 | 3439,68 | 43327 | 3379,62 | -2% |
| Santa Fe | 51205 | 1568,73 | 30370 | 924,46 | 39641 | 1206,66 | 31% |
| Centro | 577207 | 2208,33 | 361750 | 1373,49 | 380951 | 1446,39 | 5% |
| La Rioja | 4904 | 1408,20 | 1845 | 519,21 | 2533 | 712,83 | 37% |
| Mendoza | 36214 | 2071,98 | 16132 | 913,64 | 20332 | 1151,51 | 26% |
| San Juan | 19614 | 2780,64 | 11554 | 1615,84 | 13316 | 1862,25 | 15% |
| San Luis | 11910 | 2663,60 | 7479 | 1637,38 | 6672 | 1460,70 | -11% |
| Cuyo | 72642 | 2236,13 | 37010 | 1123,95 | 42853 | 1301,40 | 16% |
| Corrientes | 26168 | 2554,03 | 24112 | 2328,05 | 22056 | 2129,54 | -9% |
| Chaco | 52336 | 4929,86 | 32728 | 3055,46 | 27938 | 2608,27 | -15% |
| Formosa | 24100 | 4399,99 | 16753 | 3014,79 | 14586 | 2624,83 | -13% |
| Misiones | 70902 | 6477,28 | 47570 | 4279,99 | 43577 | 3920,73 | -8% |
| NEA | 173506 | 4653,46 | 121163 | 3210,47 | 108157 | 2865,85 | -11% |
| Catamarca | 11804 | 2978,57 | 9845 | 2435,50 | 8352 | 2066,16 | -15% |
| Jujuy | 42749 | 6202,39 | 22367 | 3202,29 | 16493 | 2361,31 | -26% |
| Salta | 65067 | 5223,79 | 29823 | 2353,27 | 22879 | 1805,33 | -23% |
| Santiago del Estero | 36985 | 4229,15 | 27059 | 3062,47 | 17703 | 2003,58 | -35% |
| Tucumán | 63885 | 4277,58 | 25066 | 1658,34 | 20077 | 1328,27 | -20% |
| NOA | 220490 | 4692,14 | 114160 | 2395,76 | 85504 | 1794,39 | -25% |
| Chubut | 23939 | 5139,79 | 10804 | 2295,13 | 9771 | 2075,69 | -10% |
| La Pampa | 17230 | 5104,85 | 7223 | 2115,40 | 6517 | 1908,63 | -10% |
| Neuquén | 23674 | 4253,87 | 6509 | 1151,55 | 7316 | 1294,32 | 12% |
| Río Negro | 24835 | 4134,43 | 11320 | 1874,93 | 10696 | 1771,57 | -6% |
| Santa Cruz | 6627 | 2881,24 | 3746 | 1600,26 | 3300 | 1409,73 | -12% |
| Tierra del Fuego | 6381 | 4911,14 | 2142 | 1602,17 | 1932 | 1445,09 | -10% |
| Sur | 102686 | 4425,30 | 41744 | 1777,13 | 39532 | 1682,96 | -5% |
| Total PAIS | 1146531 | 2856,73 | 675827 | 1667,93 | 656997 | 1621,46 | -3% |

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

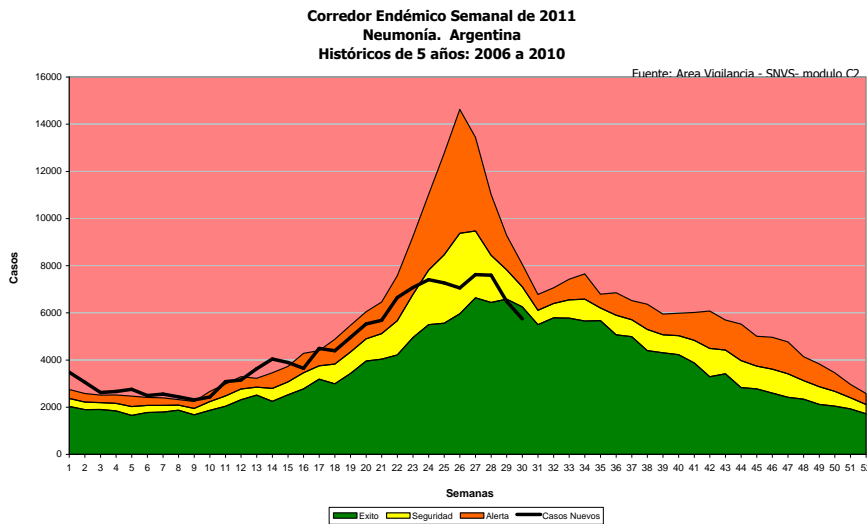
Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 30 – Año 2011. Argentina



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 30. 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 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 21 en que ingresó a la zona de alerta. Actualmente se encuentra en zona de seguridad. 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.

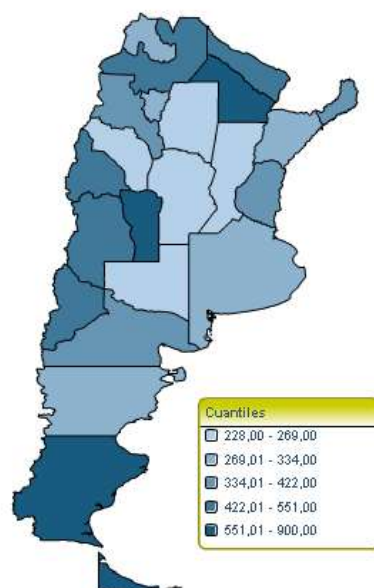
En la siguiente tabla se observa el detalle de los casos y tasas a nivel provincial; 21 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Santa Cruz, Tierra del Fuego, San Luis, Chaco, y la Región Sanitaria X son las jurisdicciones que presentaron la tasa de notificación más elevada a la semana actual.

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª 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 | | | 3890 | | 3593 | | |
| Residentes | | 0,00 | 8289 | 271,03 | 7800 | 255,04 | -6% |
| Total Notificado CABA | 10295 | | 12179 | | 11393 | | |
| Region Sanitaria I | 2554 | 378,52 | 2633 | 388,41 | 2986 | 440,48 | 13% |
| Region Sanitaria II | 1237 | 472,82 | 1167 | 444,04 | 1202 | 457,36 | 3% |
| Region Sanitaria III | 658 | 257,23 | 496 | 193,18 | 503 | 195,91 | 1% |
| Region Sanitaria IV | 2440 | 438,30 | 2195 | 391,90 | 2442 | 436,00 | 11% |
| Region Sanitaria V | 7683 | 245,07 | 8782 | 277,26 | 7645 | 241,36 | -13% |
| Region Sanitaria VI | 8106 | 218,23 | 7975 | 213,00 | 8732 | 233,21 | 9% |
| Region Sanitaria VII | 6214 | 274,92 | 7348 | 322,07 | 8400 | 368,18 | 14% |
| Region Sanitaria VIII | 5725 | 497,40 | 5503 | 473,92 | 4077 | 351,11 | -26% |
| Region Sanitaria IX | 1754 | 562,17 | 1452 | 463,60 | 1534 | 489,78 | 6% |
| Region Sanitaria X | 565 | 175,30 | 679 | 209,51 | 1767 | 545,21 | 160% |
| Region Sanitaria XI | 3827 | 329,07 | 2780 | 236,59 | 3827 | 325,70 | 38% |
| Region Sanitaria XII | 1893 | 137,32 | 2382 | 171,17 | 2071 | 148,82 | -13% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 42656 | 280,90 | 43392 | 283,31 | 45186 | 295,03 | 4% |
| Córdoba | 12948 | 384,37 | 11519 | 339,13 | 7706 | 226,87 | -33% |
| Entre Ríos | 4167 | 328,37 | 3980 | 310,45 | 4414 | 344,30 | 11% |
| Santa Fe | 13836 | 423,88 | 10850 | 330,27 | 8809 | 268,14 | -19% |
| Centro | 83902 | 321,00 | 81920 | 311,03 | 77508 | 294,28 | -5% |
| La Rioja | 1145 | 328,79 | 996 | 280,29 | 907 | 255,24 | -9% |
| Mendoza | 7817 | 447,25 | 7227 | 409,30 | 7836 | 443,80 | 8% |
| San Juan | 2079 | 294,74 | 2217 | 310,05 | 3079 | 430,60 | 39% |
| San Luis | 2641 | 590,64 | 3478 | 761,44 | 2745 | 600,96 | -21% |
| Cuyo | 13682 | 421,17 | 13918 | 422,67 | 14567 | 442,38 | 5% |
| Corrientes | 3221 | 314,37 | 3530 | 340,83 | 3188 | 307,81 | -10% |
| Chaco | 7549 | 711,09 | 7194 | 671,63 | 6062 | 565,94 | -16% |
| Formosa | 3121 | 569,81 | 2883 | 518,81 | 2839 | 510,89 | -2% |
| Misiones | 3855 | 352,18 | 3947 | 355,12 | 4635 | 417,02 | 17% |
| NEA | 17746 | 475,95 | 17554 | 465,13 | 16724 | 443,14 | -5% |
| Catamarca | 1579 | 398,44 | 1608 | 397,79 | 1419 | 351,04 | -12% |
| Jujuy | 2336 | 338,93 | 1666 | 238,52 | 2210 | 316,41 | 33% |
| Salta | 8753 | 702,72 | 6987 | 551,33 | 6866 | 541,78 | -2% |
| Santiago del Estero | 2851 | 326,01 | 2813 | 318,37 | 2206 | 249,67 | -22% |
| Tucumán | 3757 | 251,56 | 3079 | 203,70 | 4105 | 271,58 | 33% |
| NOA | 19276 | 410,20 | 16153 | 338,99 | 16806 | 352,69 | 4% |
| Chubut | 1773 | 380,67 | 1754 | 372,61 | 1559 | 331,18 | -11% |
| La Pampa | 1320 | 391,09 | 969 | 283,79 | 973 | 284,96 | 0% |
| Neuquén | 2711 | 487,13 | 2007 | 355,07 | 2493 | 441,05 | 24% |
| Río Negro | 2772 | 461,47 | 2402 | 397,84 | 2437 | 403,64 | 1% |
| Santa Cruz | 1602 | 696,51 | 1673 | 714,69 | 2071 | 884,71 | 24% |
| Tierra del Fuego | 393 | 302,47 | 407 | 304,43 | 1026 | 767,42 | 152% |
| Sur | 10571 | 455,56 | 9212 | 392,17 | 10559 | 449,52 | 15% |
| Total PAIS | 145177 | 361,73 | 138757 | 342,45 | 136164 | 336,05 | -2% |

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

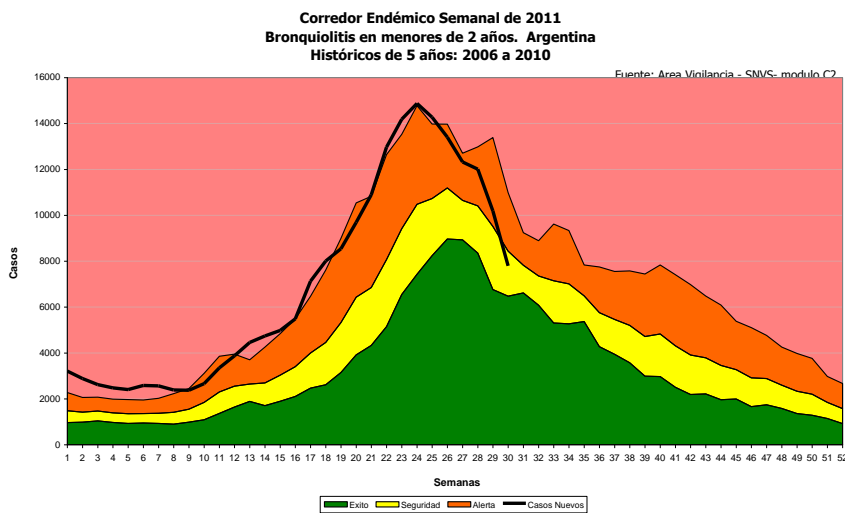
Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 30 – Año 2011. Argentina



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 actual que ingresa a zona de seguridad.



Mapa: Situación de Bronquiolitis en menores de 2 años por regiones. SE 30. 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 29 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; 17 de las 35 jurisdicciones presentaron una tasa mayor este año con respecto al anterior. Santiago del Estero, las Regiones Sanitarias IX, XI y V, y Chaco 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 30ª 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 | | | 11748 | | 9033 | | |
| Residentes | | 0,00 | 11883 | 15387,50 | 9798 | 12687,60 | -18% |
| Total Notificado CABA | 14700 | | 21480 | | 17108 | | |
| Region Sanitaria I | 1897 | 9982,63 | 3804 | 20092,96 | 3022 | 15962,39 | -21% |
| Region Sanitaria II | 827 | 10014,53 | 1106 | 13441,91 | 970 | 11789,01 | -12% |
| Region Sanitaria III | 687 | 9490,26 | 1126 | 15634,55 | 1413 | 19619,55 | 25% |
| Region Sanitaria IV | 1623 | 9439,89 | 2124 | 12376,90 | 2700 | 15733,35 | 27% |
| Region Sanitaria V | 21162 | 20050,98 | 27436 | 25881,07 | 25124 | 23700,10 | -8% |
| Region Sanitaria VI | 13843 | 11163,62 | 22342 | 17987,86 | 21786 | 17540,22 | -2% |
| Region Sanitaria VII | 9544 | 13099,81 | 15351 | 20996,84 | 14880 | 20352,61 | -3% |
| Region Sanitaria VIII | 1774 | 5416,63 | 6616 | 20193,51 | 6557 | 20013,43 | -1% |
| Region Sanitaria IX | 2397 | 25481,02 | 3318 | 35429,79 | 2624 | 28019,22 | -21% |
| Region Sanitaria X | 674 | 7133,78 | 1263 | 13409,07 | 1740 | 18473,30 | 38% |
| Region Sanitaria XI | 4847 | 13324,72 | 6617 | 18134,23 | 9238 | 25317,22 | 40% |
| Region Sanitaria XII | 2785 | 5952,25 | 4761 | 10153,55 | 4016 | 8564,73 | -16% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 62060 | 12694,79 | 95864 | 19573,11 | 94070 | 19206,82 | -2% |
| Córdoba | 5687 | 5753,34 | 7749 | 7663,32 | 6006 | 5939,60 | -22% |
| Entre Ríos | 2483 | 5331,42 | 5625 | 11990,28 | 6808 | 14511,97 | 21% |
| Santa Fe | 3251 | 3161,68 | 7485 | 7255,51 | 6240 | 6048,68 | -17% |
| Centro | 88181 | 10805,95 | 138203 | 16891,25 | 130232 | 15917,03 | -6% |
| La Rioja | 523 | 3872,64 | 635 | 4579,55 | 457 | 3295,83 | -28% |
| Mendoza | 4819 | 7439,94 | 5325 | 8227,75 | 5590 | 8637,21 | 5% |
| San Juan | 2793 | 9822,40 | 4194 | 14658,70 | 5427 | 18968,23 | 29% |
| San Luis | 730 | 3975,39 | 1481 | 7958,94 | 1369 | 7357,05 | -8% |
| Cuyo | 8865 | 7087,75 | 11635 | 9248,44 | 12843 | 10208,66 | 10% |
| Corrientes | 2096 | 4959,66 | 4567 | 10595,55 | 2694 | 6250,15 | -41% |
| Chaco | 7201 | 16286,33 | 11818 | 26009,64 | 10141 | 22318,82 | -14% |
| Formosa | 1405 | 5523,45 | 2105 | 8062,66 | 2392 | 9161,94 | 14% |
| Misiones | 3274 | 6232,51 | 4881 | 9115,70 | 5550 | 10365,11 | 14% |
| NEA | 13976 | 8498,94 | 23371 | 13895,35 | 20777 | 12353,07 | -11% |
| Catamarca | 1245 | 7042,65 | 2303 | 12819,37 | 1773 | 9869,19 | -23% |
| Jujuy | 5763 | 19182,51 | 5973 | 19610,61 | 5794 | 19022,92 | -3% |
| Salta | 6525 | 11391,01 | 8758 | 14973,76 | 9946 | 17004,91 | 14% |
| Santiago del Estero | 12012 | 37134,82 | 10054 | 29541,05 | 12126 | 35629,08 | 21% |
| Tucumán | 6976 | 12375,16 | 5226 | 9076,70 | 5493 | 9540,43 | 5% |
| NOA | 32521 | 16787,54 | 32314 | 16277,29 | 35132 | 17696,78 | 9% |
| Chubut | 940 | 5494,83 | 916 | 5333,33 | 1546 | 9001,46 | 69% |
| La Pampa | 705 | 6267,22 | 1151 | 10172,34 | 723 | 6389,75 | -37% |
| Neuquén | 2069 | 9906,63 | 2711 | 12924,91 | 2827 | 13477,95 | 4% |
| Río Negro | 1862 | 8476,74 | 2389 | 10886,31 | 2383 | 10858,97 | 0% |
| Santa Cruz | 1036 | 11498,34 | 1565 | 17214,83 | 1765 | 19414,81 | 13% |
| Tierra del Fuego | 579 | 11173,29 | 870 | 16539,92 | 1111 | 21121,67 | 28% |
| Sur | 7191 | 8420,47 | 9602 | 11196,23 | 10355 | 12074,25 | 8% |
| Total PAIS | 150734 | 10885,84 | 215125 | 15404,87 | 209339 | 14990,54 | -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 30 – Año 2011. Argentina



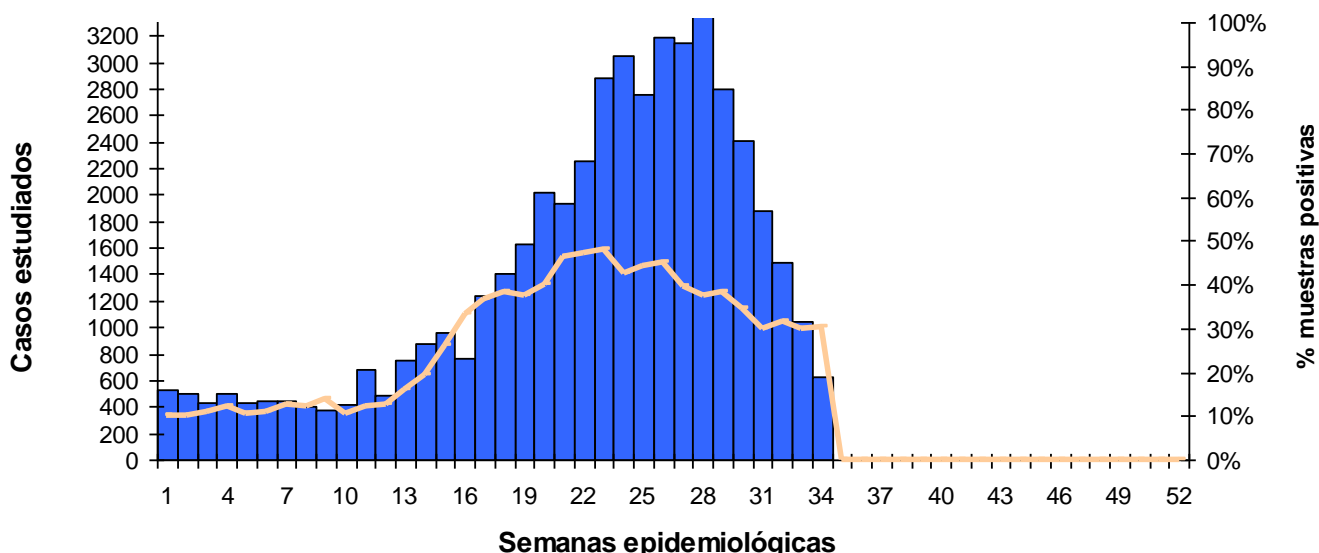
III.6.d. Vigilancia Laboratorial

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 Parainfluenza y Adenovirus responsables del 10 % de los casos positivos. En todas las provincias del país, excepto La Rioja, se identificaron casos de Influenza A y en 7 de Influenza B; en cuanto a la subtipificación de Influenza, en 16 provincias se detectaron en total 442 casos de Influenza A H3 y en 9 provincias se detectaron 162 casos de H1N1 pdm 2009 (129 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; seiscientos dieciséis de los 1323 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 50.6% de los casos, seguido por el VSR con el 31.6%. En mayores de 65 años se notificaron 61 casos de Influenza A de los 89 casos positivos diagnosticados en ese grupo de edad.

Virus respiratorios

Fueron estudiadas y notificadas durante las primeras 34 semanas del año 2011, 48117 muestras para virus respiratorios en todo el país, llegando en la SE28 a más de 3300 estudios reportados, con una mediana de 1005 estudios por SE y un promedio entre las SE 29 a 33 de 1924.

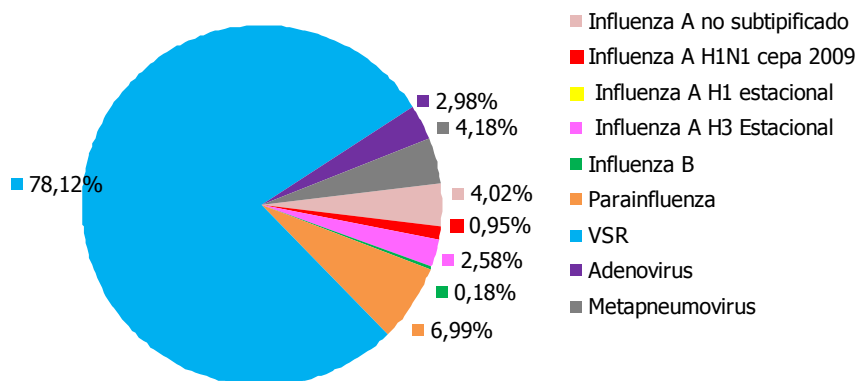
**Casos positivos por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 34 de 2011.
Muestras estudiadas=48117.**



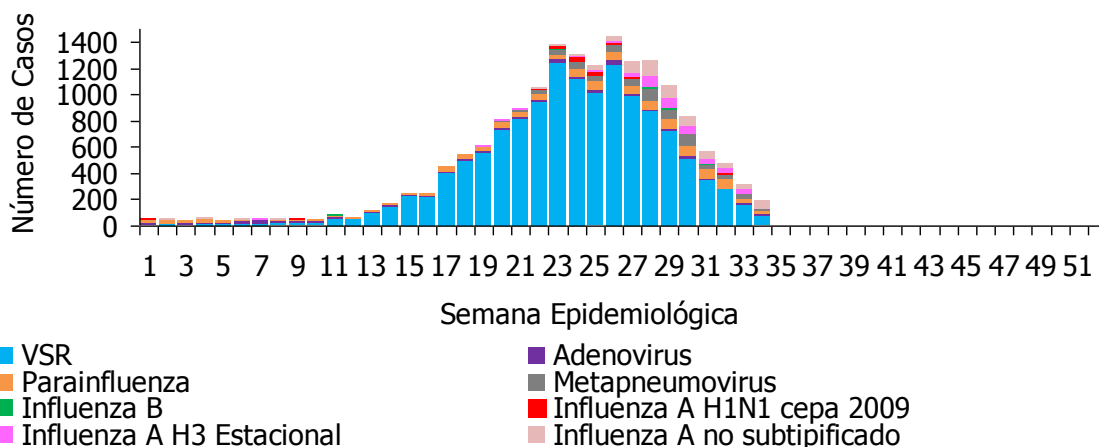
El 35.61% resultaron positivas para algún virus respiratorio (17133 casos de un total de 48117 estudiados).

Casi el 80% de los casos positivos correspondieron a Virus sincicial respiratorio (n=13385). El 7% (n=1198) fueron Parainfluenza y el 7.72% (n=1323) fueron casos de Influenza.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 34 de 2011. n=17133



Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 34 de 2011. Argentina n=17133



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:

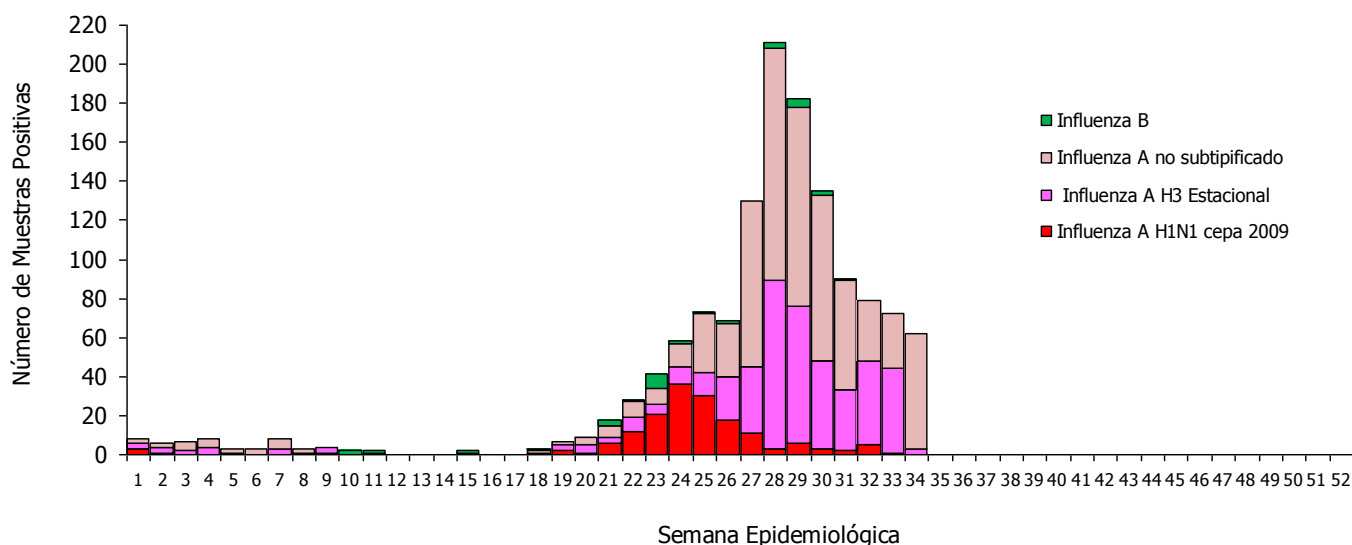
| | |
|--|--------|
| Proporción de muestras positivas virus respiratorios | 35,61% |
| Proporción de muestras positivas para influenza | 7,72% |
| Proporción positivo para influenza A en muestras positivas | 7,55% |
| Proporción de nuevo H1N1 en positivos para influenza | 12,24% |
| Proporción de sin subtipificar en positivos para influenza A | 53,29% |
| Proporción de H3 en positivos para influenza A | 34,18% |

De los 1323 casos de Influenza, el 97.73 % correspondió a Virus Influenza A y el 2.2% a Influenza B. Han sido subtipificados el 45.65% (n=604). De los casos subtipificados, el 73% correspondió a virus Influenza A H3 y el 27% 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 | 179 | 195 | 2 | 18 | 394 | 30% |
| CAPITAL FEDERAL | 368 | 58 | 4 | 4 | 434 | 33% |
| MENDOZA | | | 129 | | 129 | 10% |
| NEUQUEN | 59 | 24 | 16 | | 99 | 7% |
| CORDOBA | 35 | 45 | 1 | | 81 | 6% |
| SANTA FE | 0 | 44 | 4 | | 48 | 4% |
| LA PAMPA | 10 | 16 | 1 | | 27 | 2% |
| CHUBUT | 16 | 10 | | | 26 | 2% |
| ENTRE RIOS | | 18 | | 1 | 19 | 1% |
| SAN LUIS | | 6 | 4 | 1 | 11 | 1% |
| RIO NEGRO | | 7 | | | 7 | 1% |
| CHACO | 3 | 5 | | | 8 | 1% |
| CORRIENTES | 8 | | | | 8 | 1% |
| FORMOSA | 5 | | | | 5 | 0% |
| MISIONES | 1 | | | 3 | 4 | 0% |
| SANTA CRUZ | | 2 | | 2 | 4 | 0% |
| SANTIAGO DEL ESTERO | | 4 | | | 4 | 0% |
| TUCUMAN | | 3 | | | 3 | 0% |
| CATAMARCA | | 3 | | | 3 | 0% |
| SALTA | 3 | | | 1 | 4 | 0% |
| JUJUY | | 2 | | | 2 | 0% |
| SAN JUAN | 2 | | | | 2 | 0% |
| TIERRA DEL FUEGO | | | 1 | | 1 | 0% |
| Total general | 689 | 442 | 162 | 30 | 1323 | 100% |

Todas las provincias, excepto La Rioja que no notificó casos, registran casos de Influenza A durante el año 2011 y en 7 provincias se notificaron casos de Influenza B.

Muestras positivas para Influenza según SE.
Argentina. SE 1 a 33.



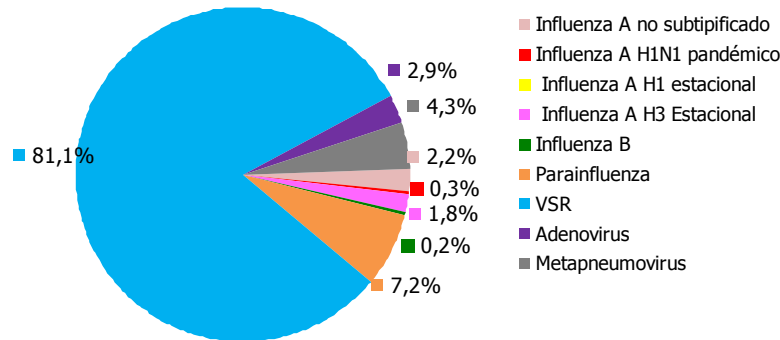
En cuanto a la distribución por Semana Epidemiológica, el virus Influenza A H1N1 se identificó fundamentalmente entre las SE 19 a 32 cocirculando con Influenza A H3. A partir de la SE25 el virus Influenza A más frecuente ha sido H3.

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% de los casos. Lo que equivale al 46% de casos de influenza en lo que va del año.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorio en menores de 5 años.

Argentina SE 1 a 34

n= 13983 Muestras estudiadas=35114

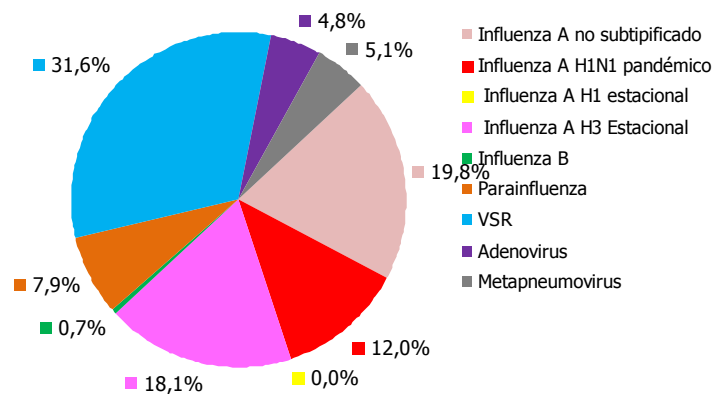


En los pacientes entre 5 y 64 años el virus más frecuente fue Influenza con casi el 50.6% de los casos positivos (n=917), seguido por el VSR con el 31,62%.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 5 a 64 años

Argentina SE 1 a 34

n= 917 Muestras estudiadas=5253

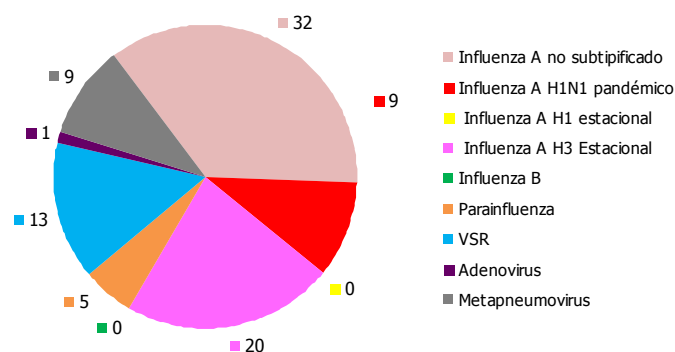


En mayores de 65 años se reportaron 89 casos positivos de los cuales 61 correspondieron a virus Influenza.

Numero de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.

Argentina. SE 1 a 34.

n= 89 Muestras estudiadas=617



IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

IV.1. Enfermedades gastroentéricas

IV.1.a. Diarreas

Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

Hasta la 30° semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia

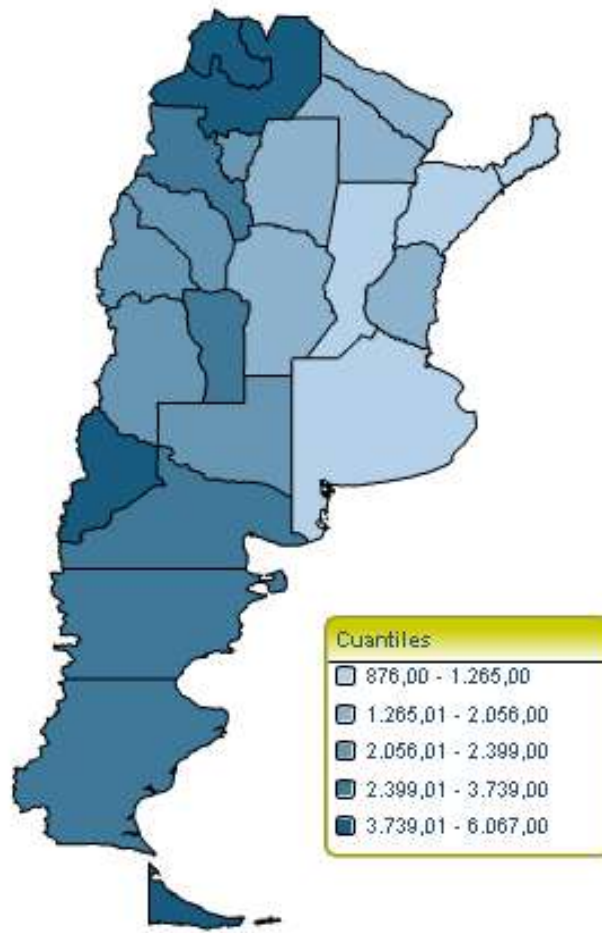
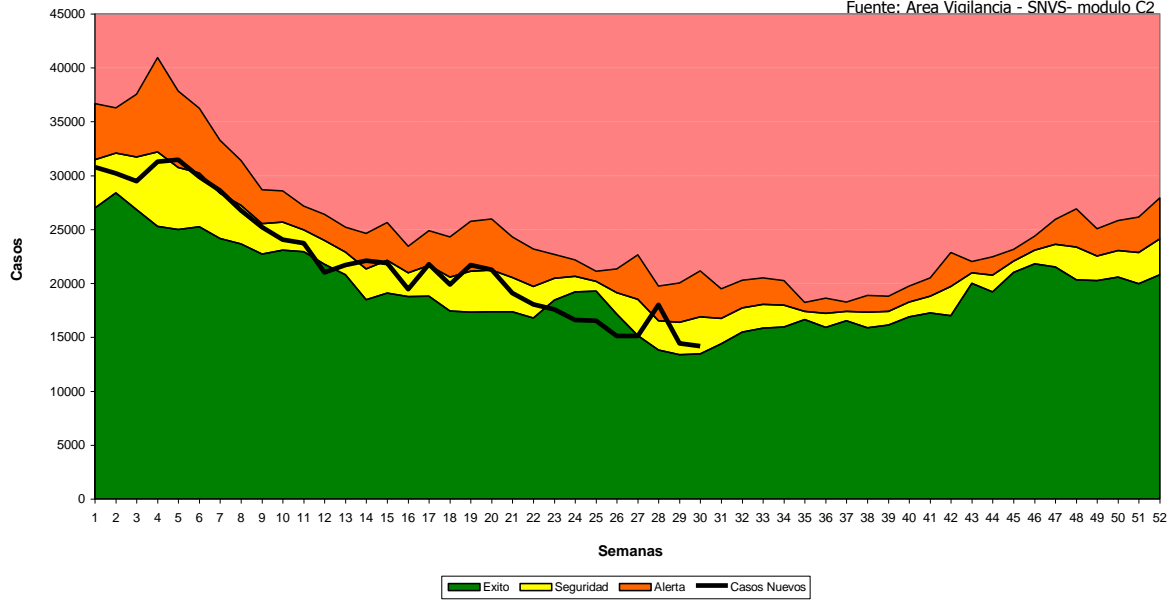
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas 2010/2011 |
|---------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | | | 11677 | | 10338 | | |
| Residentes | | 0,00 | 14690 | 480,33 | 16396 | 536,11 | 12% |
| Total Notificado CABA | 24528 | | 26367 | | 26734 | | |
| Region Sanitaria I | 13118 | 1944,19 | 15179 | 2239,14 | 15472 | 2282,37 | 2% |
| Region Sanitaria II | 5498 | 2101,53 | 7064 | 2687,83 | 5582 | 2123,94 | -21% |
| Region Sanitaria III | 4253 | 1662,59 | 5168 | 2012,84 | 2949 | 1148,58 | -43% |
| Region Sanitaria IV | 10096 | 1813,56 | 12926 | 2307,83 | 12253 | 2187,67 | -5% |
| Region Sanitaria V | 29628 | 945,08 | 44196 | 1395,30 | 35341 | 1115,74 | -20% |
| Region Sanitaria VI | 31594 | 850,59 | 43655 | 1165,93 | 39394 | 1052,13 | -10% |
| Region Sanitaria VII | 16212 | 717,24 | 23305 | 1021,47 | 20648 | 905,01 | -11% |
| Region Sanitaria VIII | 7218 | 627,12 | 17378 | 1496,59 | 12621 | 1086,92 | -27% |
| Region Sanitaria IX | 5838 | 1871,12 | 7827 | 2499,03 | 8058 | 2572,79 | 3% |
| Region Sanitaria X | 1759 | 545,76 | 1511 | 466,22 | 3057 | 943,25 | 102% |
| Region Sanitaria XI | 11333 | 974,50 | 12946 | 1101,76 | 11878 | 1010,87 | -8% |
| Region Sanitaria XII | 8954 | 649,52 | 13246 | 951,85 | 7845 | 563,74 | -41% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 145501 | 958,17 | 204401 | 1334,57 | 175098 | 1143,25 | -14% |
| Córdoba | 62305 | 1849,58 | 71080 | 2092,63 | 44807 | 1319,14 | -37% |
| Entre Ríos | 21736 | 1712,87 | 26466 | 2064,42 | 24071 | 1877,60 | -9% |
| Santa Fe | 50492 | 1546,89 | 49869 | 1518,00 | 37823 | 1151,33 | -24% |
| Centro | 304562 | 1165,22 | 378183 | 1435,88 | 308533 | 1171,44 | -18% |
| La Rioja | 10710 | 3075,41 | 11925 | 3355,88 | 7719 | 2172,25 | -35% |
| Mendoza | 38278 | 2190,07 | 41953 | 2376,03 | 36086 | 2043,75 | -14% |
| San Juan | 12325 | 1747,29 | 15348 | 2146,43 | 15603 | 2182,09 | 2% |
| San Luis | 11974 | 2677,91 | 17155 | 3755,75 | 11682 | 2557,55 | -32% |
| Cuyo | 73287 | 2255,99 | 86381 | 2623,30 | 71090 | 2158,93 | -18% |
| Corrientes | 8646 | 843,86 | 10449 | 1008,87 | 9223 | 890,50 | -12% |
| Chaco | 21573 | 2032,10 | 18742 | 1749,74 | 16182 | 1510,74 | -14% |
| Formosa | 10939 | 1997,16 | 11348 | 2042,13 | 8315 | 1496,33 | -27% |
| Misiones | 15036 | 1373,62 | 15657 | 1408,70 | 13850 | 1246,12 | -12% |
| NEA | 56194 | 1507,13 | 56196 | 1489,03 | 47570 | 1260,47 | -15% |
| Catamarca | 11572 | 2920,03 | 11230 | 2778,13 | 10408 | 2574,78 | -7% |
| Jujuy | 30589 | 4438,12 | 32969 | 4720,19 | 29945 | 4287,24 | -9% |
| Salta | 67217 | 5396,39 | 76615 | 6045,52 | 68331 | 5391,85 | -11% |
| Santiago del Estero | 20783 | 2376,49 | 21806 | 2467,95 | 17983 | 2035,27 | -18% |
| Tucumán | 41376 | 2770,43 | 44594 | 2950,29 | 35838 | 2371,00 | -20% |
| NOA | 171537 | 3650,40 | 187214 | 3928,87 | 162505 | 3410,33 | -13% |
| Chubut | 11007 | 2363,24 | 13947 | 2962,81 | 12848 | 2729,34 | -8% |
| La Pampa | 9548 | 2828,85 | 8176 | 2394,50 | 7299 | 2137,65 | -11% |
| Neuquén | 23986 | 4309,93 | 24327 | 4303,85 | 22015 | 3894,82 | -10% |
| Río Negro | 17442 | 2903,68 | 17511 | 2900,34 | 18557 | 3073,59 | 6% |
| Santa Cruz | 6380 | 2773,85 | 7929 | 3387,20 | 8602 | 3674,70 | 8% |
| Tierra del Fuego | 3957 | 3045,51 | 4484 | 3353,93 | 7883 | 5896,30 | 76% |
| Sur | 72320 | 3116,66 | 76374 | 3251,39 | 77204 | 3286,73 | 1% |
| Total PAIS | 677900 | 1689,07 | 784348 | 1935,76 | 666902 | 1645,90 | -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



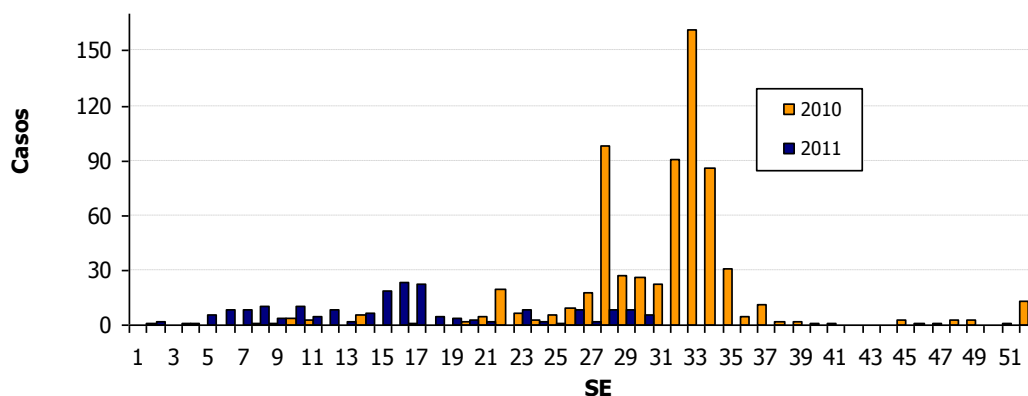
IV.1.b. Triquinosis

Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

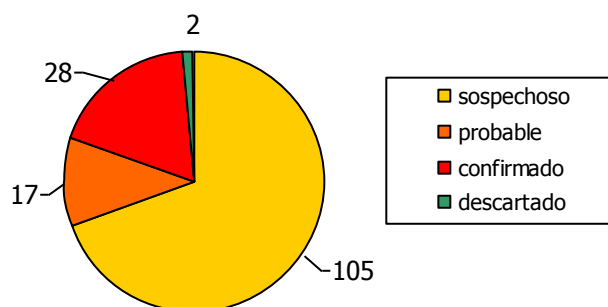
| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Criterio Epi 2011 | | | | |
|-----------------------|-----------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------------|-----------|-----------|----------|--|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D | |
| Total Notificado CABA | 0 | | 0 | | 2 | 0,07 | 2 | | | | |
| Buenos Aires | 27 | 0,18 | 51 | 0,33 | 38 | 0,25 | 13 | 8 | 15 | 2 | |
| Córdoba | 21 | 0,62 | 7 | 0,21 | | | | | | | |
| Entre Ríos | 3 | 0,24 | 43 | 3,35 | 3 | 0,23 | | | 3 | | |
| Santa Fe | 1 | 0,03 | 34 | 1,03 | 106 | 3,23 | 89 | 7 | 10 | | |
| Centro | 52 | 0,20 | 135 | 0,51 | 149 | 0,57 | 104 | 15 | 28 | 2 | |
| Mendoza | 1 | 0,06 | 40 | 2,27 | 37 | 2,10 | | | | | |
| San Luis | 1 | 0,22 | 11 | 2,41 | 1 | 0,22 | | | | | |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 51 | 1,55 | 38 | 1,15 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Corrientes | 0 | | 0 | | 1 | 0,10 | | | 1 | | |
| NEA | 0 | | 0 | | 1 | 0,03 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Santiago del Estero | 0 | | 0 | | 1 | 0,11 | | | 1 | | |
| NOA | 0 | | 0 | | 1 | 0,02 | 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 | 1 | | | | |
| Tierra del Fuego | 3 | 2,31 | 0 | | 2 | 1,50 | | 2 | | | |
| Sur | 4 | 0,17 | 53 | 2,26 | 3 | 0,13 | 1 | 2 | 0 | 0 | |
| Total PAIS | 58 | 0,14 | 239 | 0,59 | 192 | 0,47 | 105 | 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 30 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

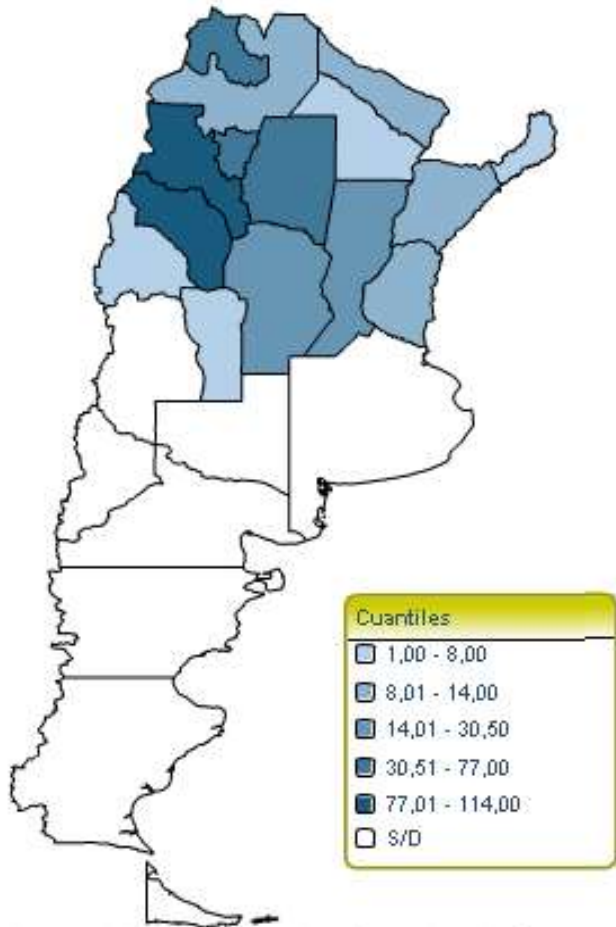
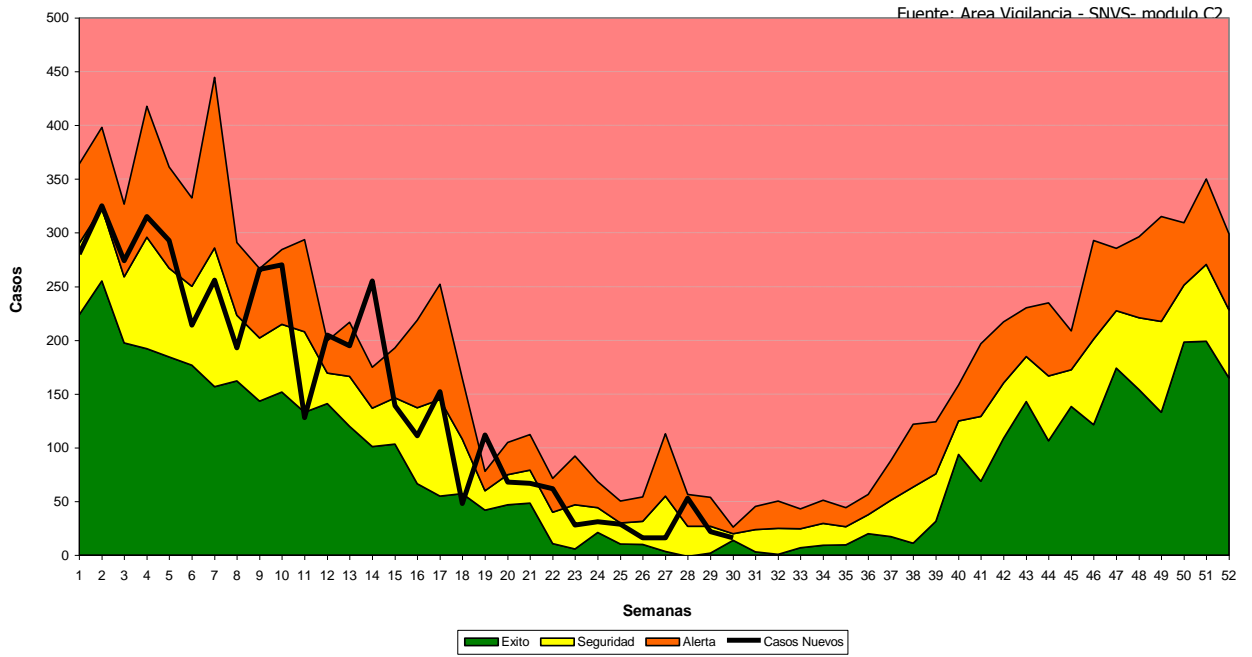
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª 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 | 66 | 0,43 | 55 | 0,36 | 87 | 0,57 | 58% |
| Córdoba | 145 | 4,30 | 108 | 3,18 | 99 | 2,91 | -8% |
| Entre Ríos | 4 | 0,32 | 3 | 0,23 | 7 | 0,55 | 133% |
| Santa Fe | 10 | 0,31 | 17 | 0,52 | 7 | 0,21 | -59% |
| Centro | 226 | 0,86 | 183 | 0,69 | 200 | 0,76 | 9% |
| La Rioja | 35 | 10,05 | 42 | 11,82 | 38 | 10,69 | -10% |
| Mendoza | 112 | 6,41 | 80 | 4,53 | 40 | 2,27 | -50% |
| San Juan | 15 | 2,13 | 10 | 1,40 | 9 | 1,26 | -10% |
| San Luis | 19 | 4,25 | 13 | 2,85 | 19 | 4,16 | 46% |
| Cuyo | 181 | 5,57 | 145 | 4,40 | 106 | 3,22 | -27% |
| 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 | 24 | 4,32 | 16 | 2,88 | -33% |
| Misiones | 73 | 6,67 | 134 | 12,06 | 101 | 9,09 | -25% |
| NEA | 113 | 3,03 | 177 | 4,69 | 131 | 3,47 | -26% |
| Catamarca | 27 | 6,81 | 15 | 3,71 | 46 | 11,38 | 207% |
| Jujuy | 3 | 0,44 | 10 | 1,43 | 12 | 1,72 | 20% |
| Salta | 15 | 1,20 | 11 | 0,87 | 16 | 1,26 | 45% |
| Santiago del Estero | 132 | 15,09 | 239 | 27,05 | 208 | 23,54 | -13% |
| Tucumán | 19 | 1,27 | 12 | 0,79 | 35 | 2,32 | 192% |
| NOA | 196 | 4,17 | 287 | 6,02 | 317 | 6,65 | 10% |
| Chubut | 4 | 0,86 | 1 | 0,21 | | | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 0% |
| Neuquén | 17 | 3,05 | 14 | 2,48 | 25 | 4,42 | 79% |
| Río Negro | 43 | 7,16 | 26 | 4,31 | 15 | 2,48 | -42% |
| Sur | 66 | 2,84 | 43 | 1,83 | 42 | 1,79 | -2% |
| Total PAIS | 782 | 1,95 | 835 | 2,06 | 796 | 1,96 | -5% |

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



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

Hasta la 30^o semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia

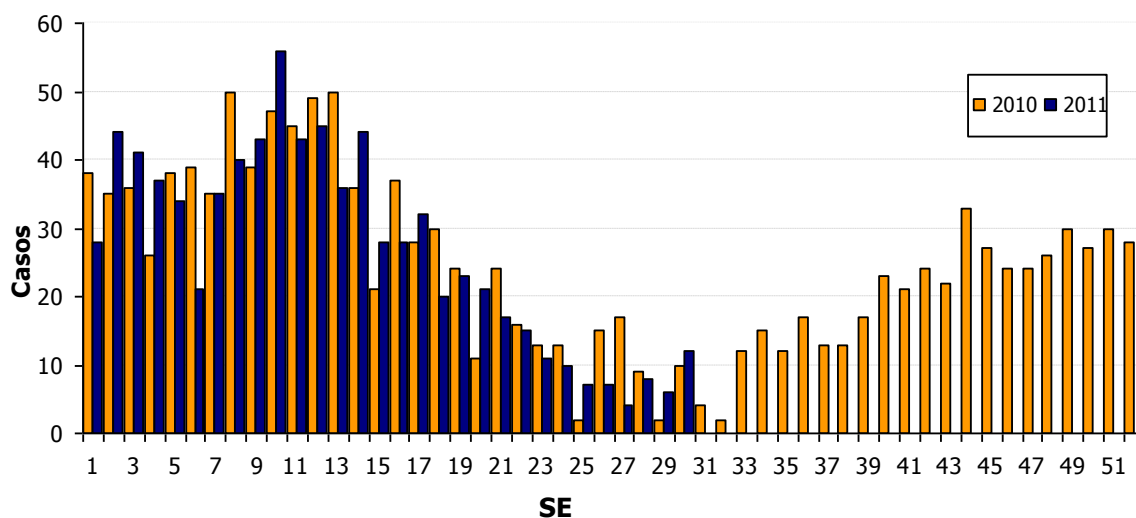
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|---------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 1 | | | | | | |
| Buenos Aires | 66 | 0,43 | 55 | 0,36 | 87 | 0,57 | 58% |
| Córdoba | 145 | 4,30 | 108 | 3,18 | 99 | 2,91 | -8% |
| Entre Ríos | 4 | 0,32 | 3 | 0,23 | 7 | 0,55 | 133% |
| Santa Fe | 10 | 0,31 | 17 | 0,52 | 7 | 0,21 | -59% |
| Centro | 226 | 0,86 | 183 | 0,69 | 200 | 0,76 | 9% |
| La Rioja | 35 | 10,05 | 42 | 11,82 | 38 | 10,69 | -10% |
| Mendoza | 112 | 6,41 | 80 | 4,53 | 40 | 2,27 | -50% |
| San Juan | 15 | 2,13 | 10 | 1,40 | 9 | 1,26 | -10% |
| San Luis | 19 | 4,25 | 13 | 2,85 | 19 | 4,16 | 46% |
| Cuyo | 181 | 5,57 | 145 | 4,40 | 106 | 3,22 | -27% |
| 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 | 24 | 4,32 | 16 | 2,88 | -33% |
| Misiones | 73 | 6,67 | 134 | 12,06 | 101 | 9,09 | -25% |
| NEA | 113 | 3,03 | 177 | 4,69 | 131 | 3,47 | -26% |
| Catamarca | 27 | 6,81 | 15 | 3,71 | 46 | 11,38 | 207% |
| Jujuy | 3 | 0,44 | 10 | 1,43 | 12 | 1,72 | 20% |
| Salta | 15 | 1,20 | 11 | 0,87 | 16 | 1,26 | 45% |
| Santiago del Estero | 132 | 15,09 | 239 | 27,05 | 208 | 23,54 | -13% |
| Tucumán | 19 | 1,27 | 12 | 0,79 | 35 | 2,32 | 192% |
| NOA | 196 | 4,17 | 287 | 6,02 | 317 | 6,65 | 10% |
| Chubut | 4 | 0,86 | 1 | 0,21 | | | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 0% |
| Neuquén | 17 | 3,05 | 14 | 2,48 | 25 | 4,42 | 79% |
| Río Negro | 43 | 7,16 | 26 | 4,31 | 15 | 2,48 | -42% |
| Sur | 66 | 2,84 | 43 | 1,83 | 42 | 1,79 | -2% |
| Total PAIS | 782 | 1,95 | 835 | 2,06 | 796 | 1,96 | -5% |

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.



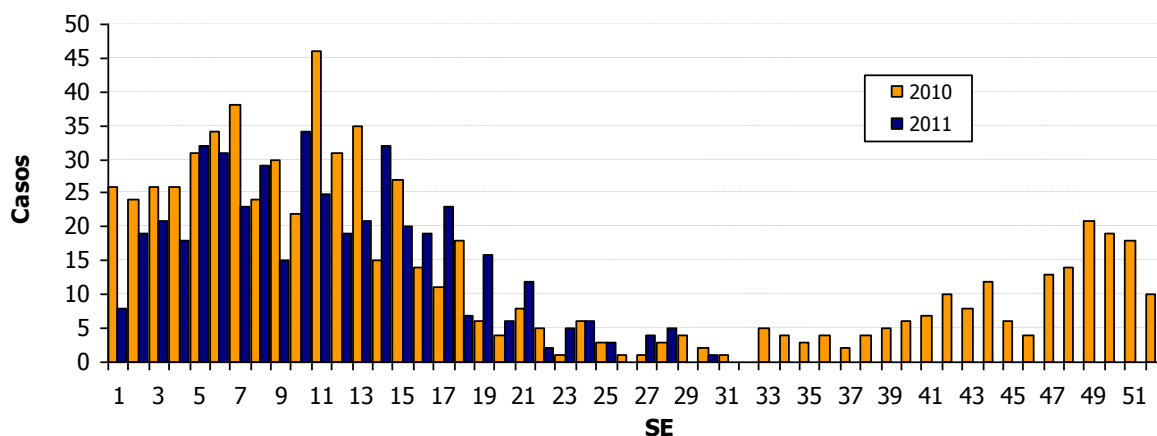
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas 2010/2011 |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 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 | 30 | 2,34 | 173% |
| Santa Fe | 17 | 0,52 | 45 | 1,37 | 21 | 0,64 | -53% |
| Centro | 54 | 0,21 | 82 | 0,31 | 61 | 0,23 | -26% |
| 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 | 36 | 6,48 | -3% |
| Misiones | 128 | 11,69 | 119 | 10,71 | 71 | 6,39 | -40% |
| NEA | 218 | 5,85 | 202 | 5,35 | 136 | 3,60 | -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 | 27 | 1,79 | 13% |
| NOA | 185 | 3,94 | 217 | 4,55 | 231 | 4,85 | 6% |
| 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 | 522 | 1,29 | 456 | 1,13 | -13% |

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

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



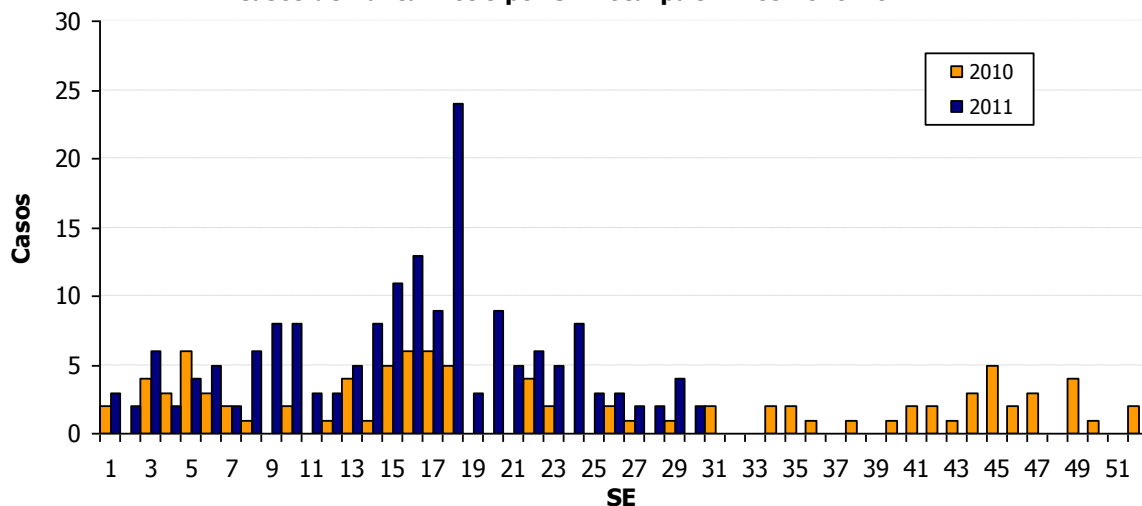
IV.3. Enfermedades zoonóticas IV.3.a. Hantavirusis

Hantavirusis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

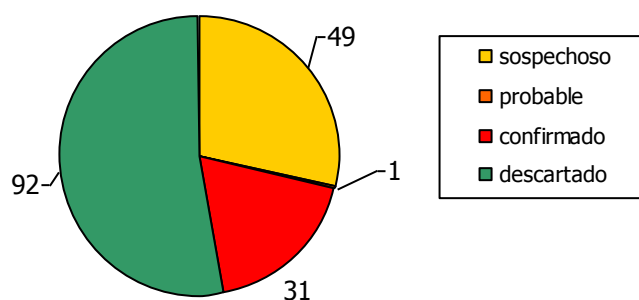
| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Criterio Epi 2011 | | | |
|-----------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|-------------------|----------|-----------|-----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total Notificado CABA | 0 | | 5 | | | | | | | |
| Buenos Aires | 6 | 0,04 | 21 | 0,14 | 17 | 0,11 | 6 | | 4 | 7 |
| Entre Ríos | 0 | | 5 | 0,39 | 128 | 9,98 | 34 | 1 | 10 | 82 |
| Santa Fe | 4 | 0,12 | 3 | 0,09 | 4 | 0,12 | 3 | | | 1 |
| Centro | 10 | 0,04 | 34 | 0,13 | 149 | 0,57 | 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 | 21 | 1,69 | 16 | 1,26 | 11 | 0,87 | | | 11 | |
| NOA | 40 | 0,85 | 23 | 0,48 | 12 | 0,25 | 0 | 0 | 12 | 0 |
| Chubut | 3 | 0,64 | 1 | 0,21 | | | | | | |
| Neuquén | 2 | 0,36 | 2 | 0,35 | 5 | 0,88 | 2 | | 2 | 1 |
| Río Negro | 4 | 0,67 | 0 | | 5 | 0,83 | 1 | | 2 | 2 |
| Sur | 9 | 0,39 | 3 | 0,13 | 10 | 0,43 | 3 | 0 | 4 | 3 |
| Total PAIS | 59 | 0,15 | 61 | 0,15 | 174 | 0,43 | 49 | 1 | 31 | 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 30 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2

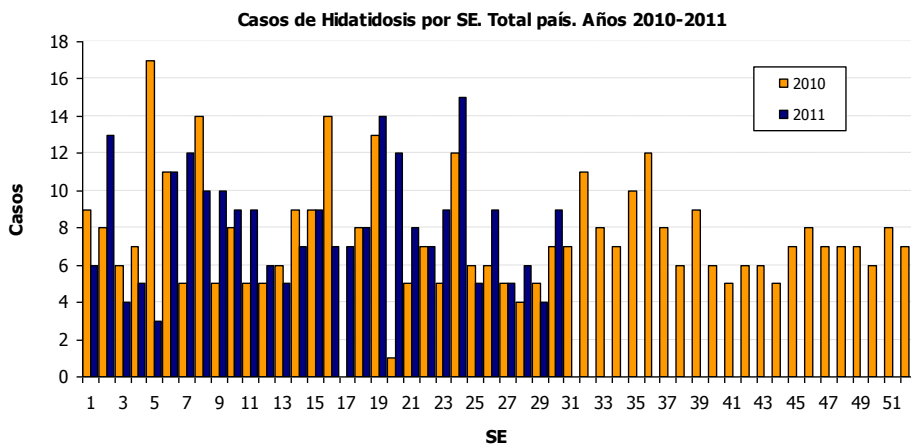


IV.3.b. Hidatidosis

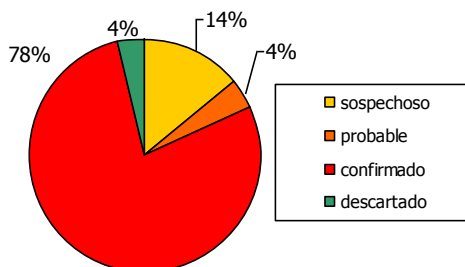
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Criterio Epi 2011 | | | |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------------|-----------|------------|----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total Notificado CABA | 7 | | 8 | | 9 | | 4 | | 5 | |
| Buenos Aires | 21 | 0,14 | 31 | 0,20 | 35 | 0,23 | 6 | | 28 | 1 |
| Córdoba | 1 | 0,03 | 10 | 0,29 | 1 | 0,03 | | 1 | | |
| Entre Ríos | 9 | 0,71 | 20 | 1,56 | 18 | 1,40 | 1 | | 17 | |
| Santa Fe | 1 | 0,03 | 4 | 0,12 | 2 | 0,06 | 1 | | | 1 |
| Centro | 39 | 0,15 | 73 | 0,28 | 65 | 0,25 | 12 | 1 | 50 | 2 |
| La Rioja | 0 | | 2 | 0,56 | 4 | 1,13 | | | 4 | |
| Mendoza | 32 | 1,83 | 12 | 0,68 | 14 | 0,79 | | | | |
| San Juan | 5 | 0,71 | 7 | 0,98 | 7 | 0,98 | 1 | | 6 | |
| San Luis | 8 | 1,79 | | | | | | | | |
| Cuyo | 45 | 1,39 | 21 | 0,64 | 25 | 0,76 | 1 | 0 | 10 | 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 | 1 | 0,24738453 | 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 | 16 | 1,81 | | | 16 | |
| Tucumán | 11 | 0,74 | 7 | 0,46 | 6 | 0,40 | 1 | | 5 | |
| NOA | 41 | 0,87 | 44 | 0,92 | 62 | 1,30 | 5 | 4 | 53 | 0 |
| Chubut | 28 | 6,01 | 32 | 6,80 | | | | | | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 18 | 5,27 | 9 | | 1 | 6 |
| Neuquén | 20 | 3,59 | 28 | 4,95 | 54 | 9,55 | 1 | 1 | 52 | |
| Río Negro | 5 | 0,83 | 6 | 0,99 | 4 | 0,66 | | | 4 | |
| Santa Cruz | 10 | 4,35 | 10 | 4,27 | 8 | 3,42 | 1 | 2 | 5 | |
| Sur | 65 | 2,80 | 78 | 3,32 | 84 | 3,58 | 11 | 3 | 62 | 6 |
| Total PAIS | 197 | 0,49 | 222 | 0,55 | 244 | 0,60 | 32 | 10 | 178 | 8 |

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



Casos de Hidatidosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 30 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2

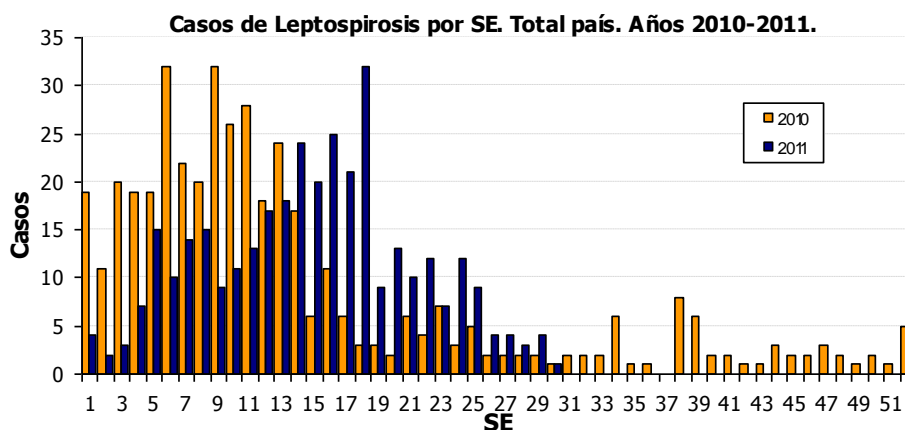


IV.3.c. Leptospirosis

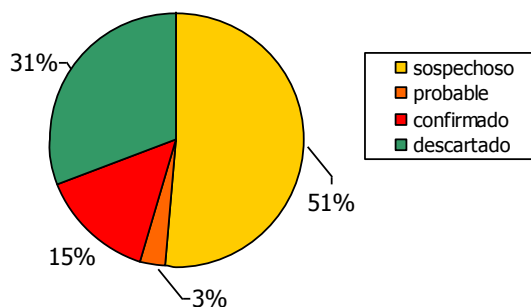
Leptospirosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| 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 | 58 | 0,38 | 25 | 0,16 | 13 | 2 | 3 | 7 |
| Córdoba | 1 | 0,03 | 0 | | 1 | 0,03 | 1 | | | |
| Entre Ríos | 12 | 0,95 | 79 | 6,16 | 199 | 15,52 | 71 | 1 | 29 | 96 |
| Santa Fe | 15 | 0,46 | 217 | 6,61 | 108 | 3,29 | 85 | 8 | 14 | 1 |
| Centro | 35 | 0,13 | 361 | 1,37 | 333 | 1,26 | 170 | 11 | 46 | 104 |
| 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 | 4 | | | |
| 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 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| Total PAIS | 40 | 0,10 | 372 | 0,92 | 348 | 0,86 | 173 | 11 | 50 | 104 |

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



Casos de Leptospirosis según Criterio Epidemiológico. SE 1 a 30 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2



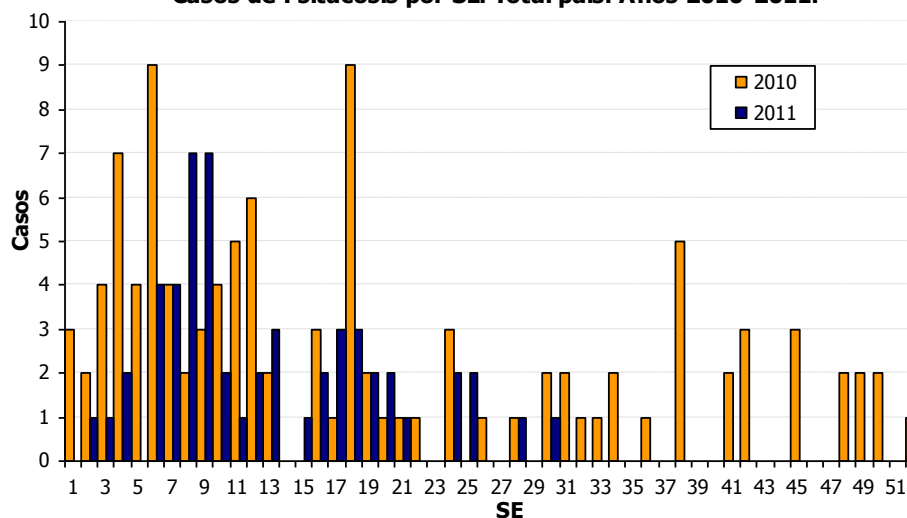
IV.3.d. Psitacosis

Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

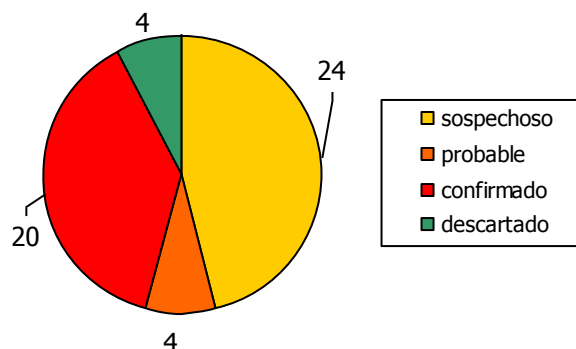
| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Criterio Epi 2011 | | | |
|-----------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-------------------|----------|-----------|----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total Notificado CABA | 5 | | 9 | | 8 | | 7 | | 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 | 6 | 2 |
| Santa Fe | 1 | 0,03 | 6 | 0,18 | 2 | 0,06 | 2 | | | |
| Centro | 15 | 0,06 | 39 | 0,15 | 40 | 0,15 | 19 | 4 | 15 | 2 |
| 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 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Jujuy | 2 | 0,29 | 10 | 1,43 | 3 | 0,43 | 2 | | 1 | |
| NOA | 2 | 0,04 | 10 | 0,21 | 3 | 0,06 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| La Pampa | 0 | | 7 | 2,05 | 7 | 2,05 | 2 | | 4 | |
| Neuquén | 0 | | 20 | 3,54 | | | | | | |
| Santa Cruz | 0 | | 2 | 0,85 | | | | | | |
| Sur | 0 | | 29 | 1,23 | 7 | 0,30 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| Total PAIS | 17 | 0,04 | 80 | 0,20 | 54 | 0,13 | 24 | 4 | 20 | 4 |

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 30 - Año 2011. Total país. Fuente: SNVS - C2



IV.4. Intoxicaciones

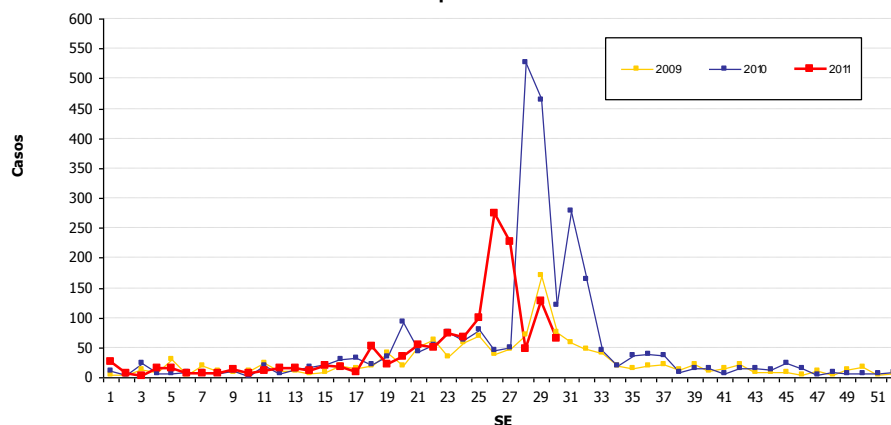
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas |
|---------------------------------|------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|---------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | | | 12 | | 5 | | |
| Residentes | | 0,00 | 74 | 2,42 | 95 | 3,11 | 28% |
| Total Notificado CABA | 63 | | 86 | | 100 | | |
| Region Sanitaria I | 23 | 3,41 | 70 | 10,33 | 42 | 6,20 | -40% |
| Region Sanitaria II | 5 | 1,91 | 11 | 4,19 | 9 | 3,42 | -18% |
| Region Sanitaria III | 3 | 1,17 | 0 | | 5 | 1,95 | |
| Region Sanitaria IV | 17 | 3,05 | 12 | 2,14 | 12 | 2,14 | 0% |
| Region Sanitaria V | 12 | 0,38 | 37 | 1,17 | 42 | 1,33 | 14% |
| Region Sanitaria VI | 0 | | 85 | 2,27 | 52 | 1,39 | -39% |
| Region Sanitaria VII | 14 | 0,62 | 26 | 1,14 | 42 | 1,84 | 62% |
| Region Sanitaria VIII | 9 | 0,78 | 69 | 5,94 | 67 | 5,77 | -3% |
| Region Sanitaria X | 17 | 5,45 | 20 | 6,39 | 24 | 7,66 | 20% |
| Region Sanitaria IX | 0 | | 0 | | 3 | 0,93 | |
| Region Sanitaria XI | 29 | 2,49 | 26 | 2,21 | 40 | 3,40 | 54% |
| Region Sanitaria XII | 2 | 0,15 | 17 | 1,22 | 6 | 0,43 | -65% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 131 | 0,86 | 373 | 2,44 | 344 | 2,25 | -8% |
| Córdoba | 141 | 4,19 | 166 | 4,89 | 70 | 2,06 | -58% |
| Entre Ríos | 7 | 0,55 | 30 | 2,34 | 23 | 1,79 | -23% |
| Santa Fe | 18 | 0,55 | 7 | 0,21 | 15 | 0,46 | 114% |
| Centro | 360 | 1,38 | 662 | 2,51 | 552 | 2,10 | -17% |
| La Rioja | 2 | 0,5743 | 96 | 27,02 | 6 | 1,69 | -94% |
| Mendoza | 119 | 6,81 | 141 | 7,99 | 132 | 7,48 | -6% |
| San Juan | 65 | 9,21 | 148 | 20,70 | 147 | 20,56 | -1% |
| Cuyo | 186 | 5,73 | 385 | 11,69 | 285 | 8,66 | -26% |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 11 | 1,06 | 2 | 0,19 | -82% |
| Formosa | 1 | 0,18 | 3 | 0,5399 | 9 | 1,62 | 200% |
| Misiones | 87 | 7,95 | 14 | 1,26 | 20 | 1,80 | 43% |
| NEA | 91 | 2,44 | 28 | 0,74 | 31 | 0,82 | 11% |
| Catamarca | 46 | 11,61 | 131 | 32,41 | 44 | 10,88 | -66% |
| Salta | 64 | 5,14 | 207 | 16,33 | 59 | 4,66 | -71% |
| Santiago del Estero | 47 | 5,37 | 125 | 14,15 | 77 | 8,71 | -38% |
| Tucumán | 0 | | 149 | 9,8577 | 80 | 5,29 | -46% |
| NOA | 157 | 3,34 | 612 | 12,84 | 260 | 5,46 | -58% |
| Chubut | 19 | 4,08 | 47 | 9,98 | 2 | 0,4249 | -96% |
| Neuquén | 71 | 12,76 | 62 | 10,97 | 124 | 21,94 | 100% |
| Río Negro | 51 | 8,49 | 67 | 11,10 | 66 | 10,93 | -1% |
| Santa Cruz | 18 | 7,83 | 32 | 13,67 | 37 | 15,81 | 16% |
| Tierra del Fuego | 10 | 7,70 | 2 | 1,50 | 34 | 25,43 | |
| Sur | 169 | 7,28 | 210 | 8,94 | 263 | 11,20 | 25% |
| Total PAIS | 963 | 2,40 | 1897 | 4,68 | 1391 | 3,43 | -27% |

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

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



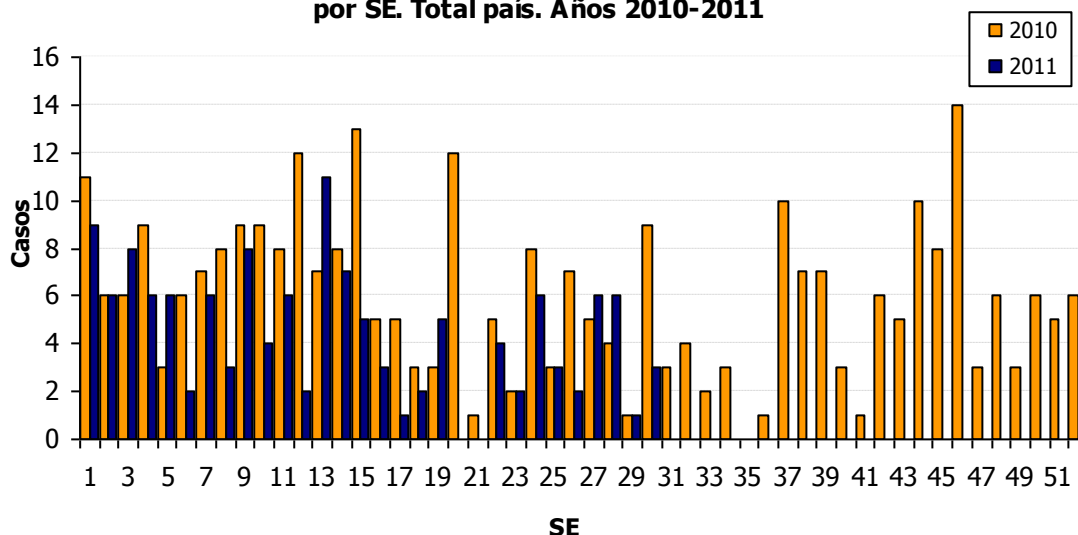
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 30° 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 | 5 | 0,03 |
| 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 | 14 | 0,05 |
| Mendoza | 0 | | 87 | 4,93 | 44 | 2,49 |
| San Juan | 1 | 0,14 | 0 | | 5 | 0,70 |
| Cuyo | 1 | 0,03 | 87 | 2,64 | 49 | 1,49 |
| Corrientes | 7 | 0,68 | 1 | 0,10 | 4 | 0,39 |
| Formosa | 0 | | 1 | 0,18 | | |
| Misiones | 16 | 1,46 | 60 | 5,40 | 47 | 4,23 |
| NEA | 23 | 0,62 | 62 | 1,64 | 51 | 1,35 |
| 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 | | 9 | 0,60 |
| NOA | 10 | 0,21 | 3 | 0,06 | 13 | 0,27 |
| 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 | 195 | 0,48 | 133 | 0,33 |

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

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



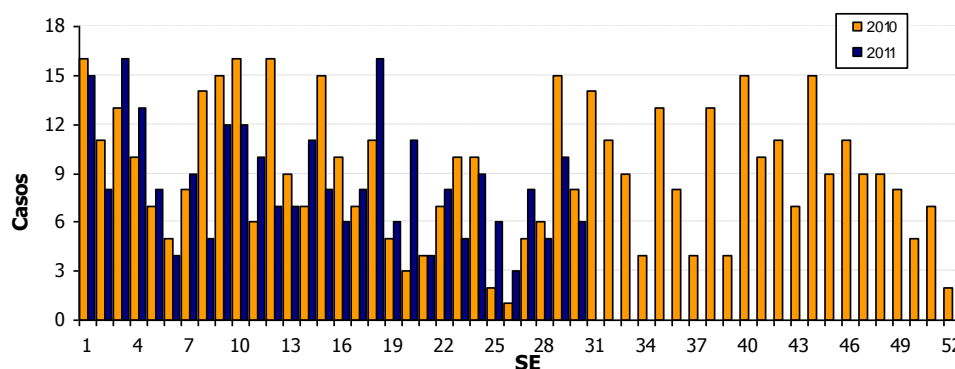
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 30º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | |
|------------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| No residentes | | | 1 | | 2 | |
| Residentes | | 0,00 | 2 | 0,07 | 9 | 0,29 |
| Total Notificado CABA | 4 | | 3 | | 11 | |
| Region Sanitaria I | 7 | 1,04 | 6 | 0,89 | 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 | 12 | 0,38 |
| Region Sanitaria VI | 2 | 0,05 | 11 | 0,29 | 6 | 0,16 |
| Region Sanitaria VII | 3 | 0,13 | 9 | 0,39 | 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 | 10 | 0,86 | 23 | 1,96 | 15 | 1,28 |
| Region Sanitaria XII | 0 | | 1 | 0,07 | | |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRE | 39 | 0,26 | 72 | 0,47 | 70 | 0,46 |
| 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

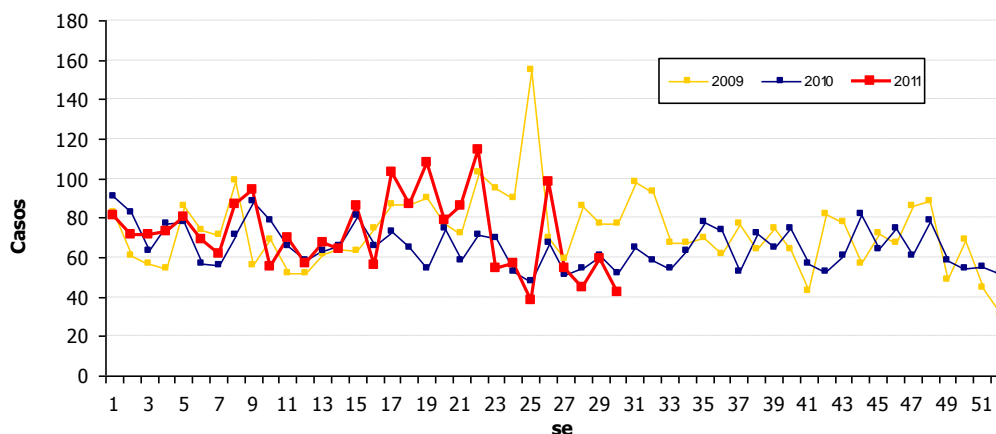
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 30º semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 523 | | 431 | | 455 | | |
| Buenos Aires | 447 | 2,94 | 584 | 3,81 | 649 | 4,24 | 11% |
| Córdoba | 158 | 4,69 | 212 | 6,24 | 189 | 5,56 | -11% |
| Entre Ríos | 10 | 0,79 | 13 | 1,01 | 24 | 1,87 | 85% |
| Santa Fe | 239 | 7,32 | 182 | 5,54 | 137 | 4,17 | -25% |
| Centro | 1377 | 5,27 | 1422 | 5,40 | 1454 | 5,52 | 2% |
| La Rioja | 75 | 21,54 | 44 | 12,38 | 43 | 12,10 | -2% |
| Mendoza | 70 | 4,01 | 68 | 3,85 | 60 | 3,40 | -12% |
| San Juan | 4 | 0,57 | 4 | 0,56 | 20 | 2,80 | 400% |
| San Luis | 5 | 1,12 | 6 | 1,31 | 4 | 0,88 | -33% |
| Cuyo | 154 | 4,74 | 122 | 3,71 | 127 | 3,86 | 4% |
| Corrientes | 36 | 3,51 | 41 | 3,96 | 49 | 4,73 | 20% |
| Chaco | 31 | 2,92 | 16 | 1,49 | 20 | 1,87 | 25% |
| Formosa | 295 | 53,86 | 88 | 15,84 | 101 | 18,18 | 15% |
| Misiones | 79 | 7,22 | 48 | 4,32 | 101 | 9,09 | 110% |
| NEA | 441 | 11,83 | 193 | 5,11 | 271 | 7,18 | 40% |
| Catamarca | 5 | 1,26 | 16 | 3,96 | 28 | 6,93 | 75% |
| Jujuy | 85 | 12,33 | 40 | 5,73 | 33 | 4,72 | -18% |
| Salta | 98 | 7,87 | 90 | 7,10 | 113 | 8,92 | 26% |
| Santiago del Estero | 69 | 7,89 | 52 | 5,89 | 65 | 7,36 | 25% |
| Tucumán | 35 | 2,34 | 29 | 1,92 | 30 | 1,98 | 3% |
| NOA | 292 | 6,21 | 227 | 4,76 | 269 | 5,65 | 19% |
| 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 | 5 | 0,88 | -17% |
| Río Negro | 14 | 2,33 | 13 | 2,15 | 16 | 2,65 | 23% |
| Santa Cruz | 14 | 6,09 | 7 | 2,99 | 11 | 4,70 | 57% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 2 | 1,50 | |
| Sur | 39 | 1,68 | 31 | 1,32 | 46 | 1,96 | 48% |
| Total PAIS | 2303 | 5,74 | 1995 | 4,92 | 2167 | 5,35 | 9% |

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

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



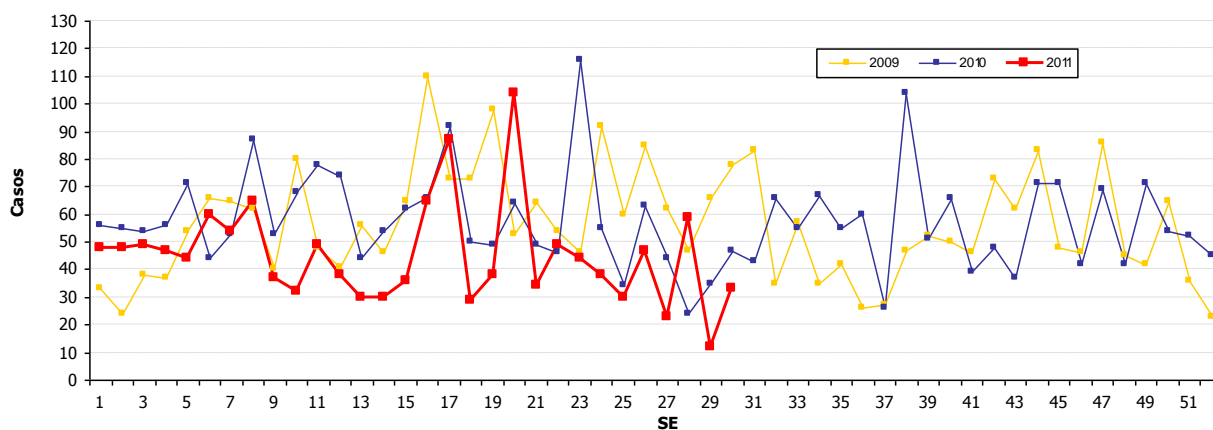
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

| PROVINCIA | 2009 | | 2010 | | 2011 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 32 | | 52 | | 45 | | |
| Buenos Aires | 80 | 0,53 | 378 | 2,47 | 135 | 0,88 | -64% |
| Córdoba | 42 | 1,25 | 31 | 0,91 | 36 | 1,06 | 16% |
| Entre Ríos | 133 | 10,48 | 114 | 8,89 | 105 | 8,19 | -8% |
| Santa Fe | 96 | 2,94 | 91 | 2,77 | 52 | 1,58 | -43% |
| Centro | 383 | 1,47 | 666 | 2,53 | 373 | 1,42 | -44% |
| La Rioja | 14 | 4,02 | 19 | 5,35 | 7 | 1,97 | -63% |
| Mendoza | 13 | 0,74 | 9 | 0,51 | 10 | 0,57 | 11% |
| San Juan | 18 | 2,55 | 56 | 7,83 | 62 | 8,67 | 11% |
| San Luis | 13 | 2,91 | 7 | 1,53 | 7 | 1,53 | 0% |
| Cuyo | 58 | 1,79 | 91 | 2,76 | 86 | 2,61 | -5% |
| Corrientes | 63 | 6,15 | 37 | 3,57 | 50 | 4,83 | 35% |
| Chaco | 303 | 28,54 | 255 | 23,81 | 241 | 22,50 | -5% |
| Formosa | 83 | 15,15 | 146 | 26,27 | 93 | 16,74 | -36% |
| Misiones | 609 | 55,64 | 333 | 29,96 | 240 | 21,59 | -28% |
| NEA | 1058 | 28,38 | 771 | 20,43 | 624 | 16,53 | -19% |
| Catamarca | 40 | 10,09 | 60 | 14,84 | 72 | 17,81 | 20% |
| Jujuy | 39 | 5,66 | 41 | 5,87 | 27 | 3,87 | -34% |
| Salta | 121 | 9,71 | 136 | 10,73 | 106 | 8,36 | -22% |
| Santiago del Estero | 58 | 6,63 | 49 | 5,55 | 27 | 3,06 | -45% |
| Tucumán | 8 | 0,54 | 56 | 3,70 | 18 | 1,19 | -68% |
| NOA | 266 | 5,66 | 342 | 7,18 | 250 | 5,25 | -27% |
| Chubut | 0 | | 0 | | 1 | 0,21 | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 4 | 1,17 | | | |
| Neuquén | 23 | 4,13 | 19 | 3,36 | 10 | 1,77 | -47% |
| Río Negro | 19 | 3,16 | 35 | 5,80 | 11 | 1,82 | -69% |
| Santa Cruz | 6 | 2,61 | 1 | 0,43 | 4 | 1,71 | 300% |
| Tierra del Fuego | 1 | 0,77 | | | | | |
| Sur | 51 | 2,20 | 59 | 2,51 | 26 | 1,11 | -56% |
| Total PAIS | 1816 | 4,52 | 1929 | 4,76 | 1359 | 3,35 | -30% |

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 30° 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 | | 342 | | 292 | | |
| Buenos Aires | 172 | 1,13 | 194 | 1,27 | 915 | 5,97 | 372% |
| Córdoba | 663 | 19,68 | 687 | 20,23 | 965 | 28,41 | 40% |
| Entre Ríos | 960 | 75,65 | 1416 | 110,45 | 1253 | 97,74 | -12% |
| Santa Fe | 294 | 9,01 | 499 | 15,19 | 764 | 23,26 | 53% |
| Centro | 2607 | 9,97 | 3138 | 11,91 | 4189 | 15,90 | 33% |
| La Rioja | 35 | 10,05 | 4 | 1,13 | 4 | 1,13 | 0% |
| Mendoza | 252 | 14,42 | 313 | 17,73 | 217 | 12,29 | -31% |
| San Juan | 78 | 11,06 | 187 | 26,15 | 548 | 76,64 | 193% |
| San Luis | 48 | 10,73 | 18 | 3,94 | 7 | 1,53 | -61% |
| Cuyo | 413 | 12,71 | 522 | 15,85 | 776 | 23,57 | 49% |
| Corrientes | 79 | 7,71 | 171 | 16,51 | 139 | 13,42 | -19% |
| Chaco | 2859 | 269,31 | 2387 | 222,85 | 2914 | 272,05 | 22% |
| Formosa | 1411 | 257,61 | 1752 | 315,28 | 1065 | 191,65 | -39% |
| Misiones | 1336 | 122,05 | 835 | 75,13 | 791 | 71,17 | -5% |
| NEA | 5685 | 152,47 | 5145 | 136,33 | 4909 | 130,07 | -5% |
| Catamarca | 206 | 51,98 | 200 | 49,48 | 201 | 49,72 | 1% |
| Jujuy | 242 | 35,11 | 295 | 42,24 | 372 | 53,26 | 26% |
| Salta | 3833 | 307,73 | 5405 | 426,50 | 3629 | 286,36 | -33% |
| Santiago del Estero | 492 | 56,26 | 245 | 27,73 | 271 | 30,67 | 11% |
| Tucumán | 289 | 19,35 | 286 | 18,92 | 317 | 20,97 | 11% |
| NOA | 5062 | 107,72 | 6431 | 134,96 | 4790 | 100,52 | -26% |
| Chubut | 2 | 0,43 | 1 | 0,21 | | | |
| La Pampa | 504 | 149,32 | 316 | 92,55 | 330 | 96,65 | 4% |
| Neuquén | 114 | 20,48 | 153 | 27,07 | 111 | 19,64 | -27% |
| Río Negro | 84 | 13,98 | 94 | 15,57 | 64 | 10,60 | -32% |
| Santa Cruz | 77 | 33,48 | 39 | 16,66 | 55 | 23,50 | 41% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 201 | 150,34 | |
| Sur | 781 | 33,66 | 603 | 25,67 | 761 | 32,40 | 26% |
| Total PAIS | 14548 | 36,25 | 15839 | 39,09 | 15425 | 38,07 | -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.

