



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 101 - SE50 Diciembre 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.

En esta edición continua el análisis de la Situación de Intoxicaciones por sustancias químicas.

En segundo término se presenta la **“Situación general de eventos seleccionados”**, donde se muestra un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados. Se expone la actualización de la Vigilancia de Dengue, coqueluche, Parálisis flácida y las enfermedades febriles exantemáticas.

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).

Las siguientes enfermedades fueron actualizadas para este boletín: los grupos de las gastroentéricas, envenenamientos por animales ponzoñosos, zoonóticas, intoxicaciones, infecciones de transmisión sexual y las respiratorias, incluyendo la vigilancia laboratorial.

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
Índice	4
I. Tabla general	5
II. Análisis detallado de eventos seleccionados	7
II.1. Situación de Intoxicaciones por sustancias químicas.....	7
II.1.a. Introducción.....	7
II.1.b. Situación regional/internacional.....	7
II.1.c. Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2.....	8
II.1.d. Vigilancia laboratorial.....	22
II.2. Discusión.....	24
II.3. Perspectivas.....	25
II.4. Medidas de prevención y control.....	25
III. Situación general de eventos seleccionados	29
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	29
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	29
III.1.b. Casos notificados.....	30
III.2. Síndrome de rubéola congénita.....	31
III.2.a. Situación actual.....	31
III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	31
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años.....	32
III.3.a. Situación de indicadores.....	32
III.3.b. Antecedentes y situación actual:.....	32
III.4. Coqueluche.....	34
III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs).....	38
III.5.a. Introducción.....	38
III.5.b. Preguntas frecuentes.....	38
III.5.c. Vacuna contra Virus Papiloma Humano Bivalente.....	40
III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	42
III.6. Vigilancia de dengue.....	44
III.6.a. Resumen.....	44
III.6.b. Situación actual.....	44
III.6.c. Notificación en los países limítrofes.....	49
IV. Presentación de eventos seleccionados	52
IV.1. Enfermedades gastroentéricas.....	52
IV.1.a. Diarreas.....	52
IV.1.b. Triquinosis.....	54
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	55
IV.2.a. Alacranismo.....	55
IV.2.b. Aracnoidismo.....	57
IV.2.c. Ofidismo.....	58
IV.3. Enfermedades zoonóticas.....	59
IV.3.a. Hantaviriosis.....	59
IV.3.b. Hidatidosis.....	60
IV.3.c. Leptospirosis.....	61
IV.3.d. Psitacosis.....	62
IV.4. Intoxicaciones.....	63
IV.4.a. Monóxido de carbono.....	63
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	64
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	65
IV.5. Infecciones de transmisión sexual.....	66
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	66
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	67
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar.....	68
IV.6. Enfermedades respiratorias.....	69
IV.6.a. Vigilancia Clínica Enfermedad tipo influenza (ETI).....	69
IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía.....	71
IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años.....	73
IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios.....	75

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos	
		Acum SE 50/2011	Acum SE 50/2010
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	54	15
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	1351	540
	Poliomelitis: PAF < 15 años	162	143
	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 45/2011	Acum SE 45/2010
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	455	453
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	3	5
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	6	3
Otros eventos	Encefalopatía espongiorme	25	3
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	1	3
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
Vectorial/Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla	0	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	6	2
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana	0	0

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 45/2011	Acum SE 45/2010	Semana 45/2011	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5325	6047	121	5664,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	976	1091	9	1132,8	0,86
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	549	599	11	689,2	0,80
Gastroentéricas	Botulismo	8	3	1	9,4	
	Botulismo del Lactante	46	43	1	30,2	
	Diarreas	929403	1076405	10948	961456,0	0,97
	Diarreas agudas sanguinolientas	828	1020	6	344,6	2,40
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	23	0	38,2	
	Intox. por moluscos	0	12	0	3,6	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	214	222	3	272,4	0,79
	Toxo-Infecciones Alimentarias	6413	7674	58	7674,0	0,84
Hepatitis virales	Triquinosis	364	656	0	324,6	1,12
	Hepatitis C	327	328	1	458,2	0,71
	Hepatitis D	0	1	0	0,8	
	Hepatitis E	1	1	0	1,4	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar	444	494	4	1191,8	0,37
	Hepatitis A	275	344	1	2132,8	0,13
	Hepatitis B	389	529	1	529,8	0,73
	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		2302	1872	23	2433,0	0,95
Supuración genital gonococcica		2201	2787	91	2782,0	0,79
Supuración genital no gonococcica y S/E		25840	23353	215	21587,0	1,20
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	4853	2119	63	2119,0	2,29
	Parotiditis	4273	4478	61	10345,0	0,41
	Varicela**	111283	145193	2643	130052,0	0,86
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	6239	7186	95	7186,0	0,87
	Intox. por Monóxido De Carbono	1984	2674	1	1622,0	1,22
	Intox. por Otros Tóxicos	8507	8381	122	7833,0	1,09
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	237	265	5	149,8	1,58
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	354	419	9	398,2	0,89
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	253	334	0	815,6	0,31
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	176	122	1	164,8	1,07
	Mening. bacteriana por otros agentes	142	124	0	164,4	0,86
	Mening. bacteriana sin especificar agente	276	263	2	218,8	1,26
	Mening. micóticas y parasitarias	38	28	0	16,8	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	29	21	0	17,4	
	Mening. por otros virus	87	64	1	58,6	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	167	159	3	193,4	0,86
	Mening. sin especificar etiología	194	212	1	206,2	0,94
	Mening. virales por enterovirus	53	58	0	116,6	
	Mening. virales sin esp. agente	433	487	2	570,0	0,76
Otros eventos	Mening. virales urleanas	0	0	0	1,0	
	Lepra	140	142	0	155,2	0,90
Respiratorias	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
	Bronquiolitis < 2 años	310045	326662	1810	224017,0	1,38
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	1016366	1196600	7083	1169055,0	0,87
	IRAG (IRA internada)****	34320	29660	211		
Vectoriales	Neumonía	213861	231448	1642	217883,0	0,98
	Chagas agudo congénito	110	132	1	114,8	0,65
	Chagas agudo vectorial*****	1	4			
	Dengue	240	1201	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,6	
	Encefalitis por arbovirus	94	7	0	5,0	
	Leishmaniasis Cutánea	134	124	5	167,2	
	Leishmaniasis Mucosa	21	23	0	17,6	
Zoonóticas	Leishmaniasis Visceral	23	27	0	17,0	
	Paludismo	29	93	1	176,0	
	Brucelosis	192	142	2	184,8	0,00
	Fiebre Hemorrágica Argentina	31	14	2	12,2	
	Hantaviriosis	237	83	4	80,0	2,96
	Hidatidosis	462	343	3	327,0	1,41
	Leptospirosis	405	411	4	272,2	1,49
	Psitacosis	64	100	1	52,2	
	Rabia animal	6	17	0	29,2	

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

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

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

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

II.1. Situación de Intoxicaciones por sustancias químicas

II.1.a. Introducción

En términos generales, el aumento de la exposición a sustancias tóxicas en la población puede plantearse como el resultado del proceso de industrialización, la urbanización, la contaminación de aire, suelo, agua y alimentos y el aumento de la utilización de un sinnúmero de productos químicos en el ámbito laboral y doméstico, privilegiando sus beneficios y subestimando sus riesgos. El impacto ecológico y social que trae aparejado este uso “no sostenible” de los productos químicos, ocasiona un deterioro de la salud que no se distribuye en forma uniforme en las comunidades. Esta exposición a su vez puede producir intoxicaciones de diferente magnitud y gravedad entre los individuos. Por tal motivo es de gran importancia reunir la información disponible para conocer los efectos deletéreos del uso de estas sustancias a nivel individual y colectivo, detectar de forma oportuna la ocurrencia de casos con el fin de tomar acciones para limitar los impactos negativos y prevenir la aparición de casos nuevos e incorporar de forma integral los componentes clínico, ambiental, laboratorial y epidemiológico para la vigilancia, prevención y control de intoxicaciones en la población.

En Argentina se vigilan actualmente a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, módulo “C2” de vigilancia clínica los siguientes eventos:

- Intoxicación por plaguicidas
- Intoxicación por monóxido de carbono
- Intoxicación medicamentosa
- Intoxicación por otros tóxicos

A su vez, los datos provenientes de la vigilancia basada en el laboratorio son registrados en el módulo SIVILA del SNVS con el objeto de informar con especificidad acerca del impacto de las sustancias tóxicas bajo vigilancia, a nivel individual y colectivo, necesaria para la acción de los diferentes actores involucrados.

En el año 2010 fueron actualizados en el SIVILA los eventos a vigilar a través de indicadores de efecto o exposición a plaguicidas, metales pesados e hidrocarburos e intoxicación por monóxido de carbono. Se consideró la notificación diferenciada los casos surgidos de la demanda espontánea de los provenientes de estudios poblacionales y que el informe de los resultados indique el carácter laboral o no de la exposición.

II.1.b. Situación regional/internacional

Una revisión publicada por la OMS en 2011 afirma que poco se sabe acerca de la carga total de enfermedades relacionada con los productos químicos, pero que es importante avanzar en dicho conocimiento para establecer prioridades y tomar acciones de política de salud pública tendientes a reducir la exposición humana a sustancias químicas tóxicas.

Los resultados de esta revisión sistemática de la literatura que investigó la carga mundial de enfermedad atribuible a productos químicos, muestran que en 2004, 4.9 millones de muertes (8,3% del total) y 86 millones de años de vida ajustados por discapacidad –AVAD– (5,7% del total) fueron atribuibles a la exposición ambiental y falencias en la gestión de productos químicos seleccionados.

Si bien las mayores contribuciones fueron las de humo en ambientes interiores como consecuencia del uso de combustibles sólidos, la contaminación del aire exterior y el humo de cigarrillo de segunda mano (con 2.0, 1.2 y 0,6 millones de muertes por año respectivamente), le siguen las exposiciones ocupacionales, los productos químicos implicados en intoxicaciones agudas, y los plaguicidas involucrados en intoxicaciones voluntarias, con 375.000, 186.000 y 240.000 muertes anuales, respectivamente.

Los autores reconocen que estas cifras representan solamente los datos que están disponibles, y que probablemente haya una subestimación de la carga real de enfermedad atribuible a sustancias tóxicas. Por ejemplo, productos químicos tales como las dioxinas, el cadmio, el mercurio o la exposición crónica a plaguicidas presentan datos muy incompletos y en muchos casos inexistentes¹.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países pobres, incluidos países de América, los plaguicidas causan un millón de casos de intoxicación y cerca de 20,000 muertes anualmente (OMS, 1990). Gran parte de la población mundial está involucrada con el sector agrícola y en muchos países no se cuenta con un programa de vigilancia epidemiológica de intoxicación aguda por agroquímicos. Adicionalmente, los proveedores de la salud, generalmente, desconocen aspectos relativos a las intoxicaciones por agroquímicos.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Centroamérica para el año 2000 la tasa de incidencia de intoxicaciones por plaguicidas fue de 20 por 100.000 habitantes y la mortalidad fue de 2,1 por 100.000 habitantes; por su parte la OPS considera que de cada caso de intoxicación por plaguicidas notificados al sistema, existirían entre 80 y 99 casos sin notificar. La tendencia de la notificación es ascendente en toda la región a expensas no sólo de un mayor número de casos o la gravedad de los mismos, sino también un mejor sistema de registros y notificación.

II.1.c. Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2

- *Intoxicación por plaguicidas*

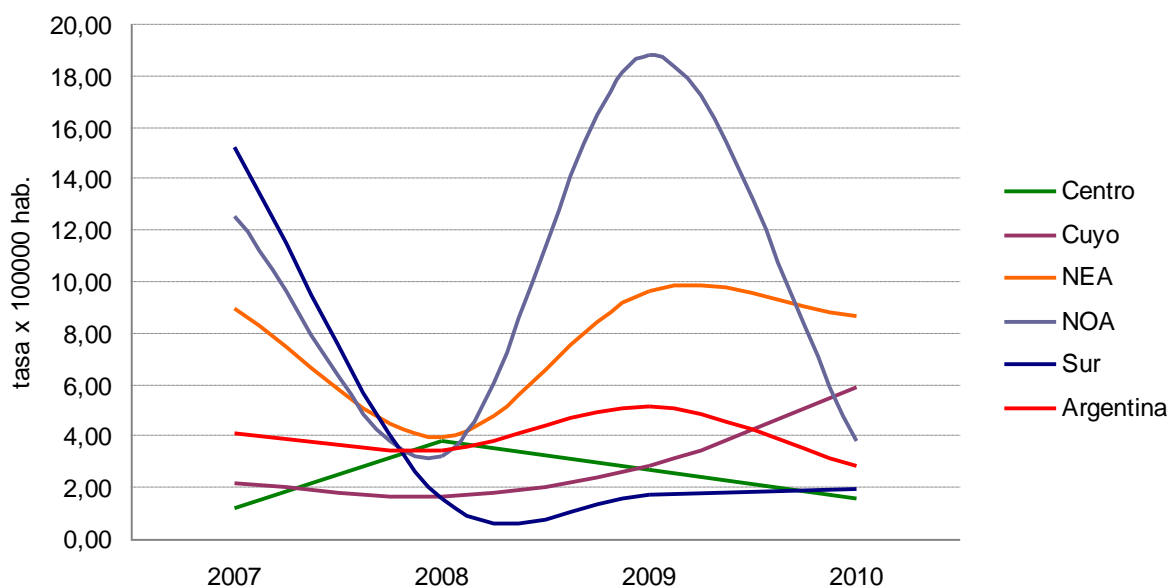
La notificación de este evento incluye las actuales categorías²: “intoxicación por plaguicidas agrícolas”, “intoxicación por plaguicidas de uso doméstico” e “intoxicación por plaguicidas sin especificar”.

En el gráfico 1 se muestran las tasas de notificación por plaguicidas; que presentan en conjunto una tendencia descendente en la notificación durante el periodo analizado. Las regiones del Noreste y Noroeste muestran tasas de notificación superiores al país en todos los años analizados (a excepción del NOA en 2008).

¹ Prüss-Ustün et al. Knowns and unknowns on burden of disease due to chemicals: a systematic review Department of Public Health and Environment, World Health Organization, Geneva, Switzerland Environmental Health 2011, 10:9 <http://www.ehjournal.net/content/10/1/9>

² En términos formales, las categorías aquí consignadas actualmente son las que se notifican en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2). Para el presente texto se consolidaron las 4 formas de notificar los plaguicidas en una sola, que es la propuesta consensuada en 2011 entre los diferentes actores vinculados con la vigilancia de estos eventos.

Gráfico 1: Intoxicación por plaguicidas. Tasas por 100.000 habitantes según región. Argentina. 2007-2010.



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

Como se observó en el gráfico y se presenta en la tabla 1 en detalle a nivel provincial, en 2009 la tasa de notificación del NOA experimenta un pico que cuadriplica la tasa país de ese año. Con 611 casos, **Tucumán** aporta al sistema el 69,2% de los casos regionales notificados. En comparación con el resto de los años analizados, en los que el promedio de casos para esta provincia es de 73 casos por año.

En el análisis se destaca, además, la tendencia en la notificación que presenta la Región Sur, que comenzó en período analizado siendo la región con la tasa más elevada para luego descender al último escalón. Este hecho está vinculado a los datos correspondientes a Tierra del Fuego para el año 2007 (ver tabla), donde es probable que exista un error de notificación.

Tabla 1: Intoxicación por plaguicidas. Casos y tasas acumulados por 100.000 habitantes. Se 1 a 52. Total país por provincia. 2007-2010.

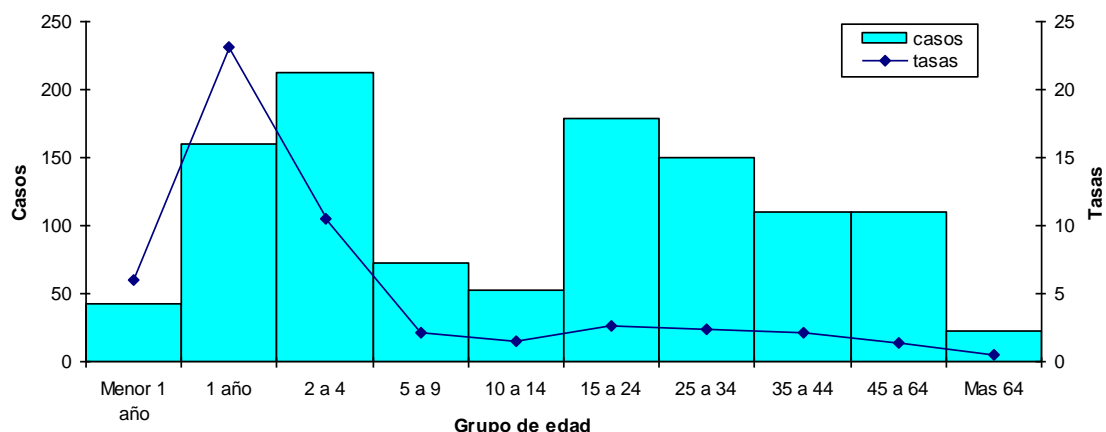
PROVINCIA	2007		2008		2009		2010	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
CABA	12	0,40	12	0,39	5	0,16	6	0,20
Buenos Aires	128	0,86	692	4,60	421	2,77	152	0,99
Córdoba	127	3,84	234	7,01	209	6,20	165	4,86
Entre Ríos	5	0,40	10	0,80	19	1,50	28	2,18
Santa Fe	27	0,84	31	0,96	46	1,41	59	1,80
Centro	299	1,16	979	3,78	700	2,68	410	1,56
La Rioja	2	0,60	4	1,17	36	10,34	3	0,84
Mendoza	0		0		0		122	6,91
San Juan	3	0,44	10	1,44	13	1,84	10	1,40
San Luis	64	14,95	38	8,69	44	9,84	58	12,70
Cuyo	69	2,18	52	1,62	93	2,86	193	5,86
Corrientes	68	6,78	22	2,17	22	2,15	17	1,64
Chaco	86	8,25	29	2,76	140	13,19	99	9,24
Formosa	45	8,45	37	6,85	103	18,80	72	12,96
Misiones	128	12,06	58	5,38	93	8,50	140	12,60
NEA	327	8,99	146	3,96	358	9,60	328	8,69
Catamarca	38	9,98	37	9,53	80	20,19	80	19,79
Jujuy	39	5,81	40	5,88	11	1,60	4	0,57
Salta	351	29,18	26	2,12	165	13,25	30	2,37
Santiago del Estero	14	1,63	19	2,20	15	1,72	9	1,02
Tucumán	132	9,06	28	1,90	611	40,91	60	3,97
NOA	574	12,57	150	3,24	882	18,77	183	3,84
Chubut	61	13,39	1	0,22	0		8	1,70
La Pampa	14	4,25	12	3,60	12	3,56	6	1,76
Neuquén	11	2,04	7	1,28	11	1,98	6	1,06
Río Negro	16	2,69	10	1,67	11	1,83	17	2,82
Santa Cruz	5	2,25	5	2,21	5	2,17	8	3,42
Tierra del Fuego	238	194,24	1	0,79				
Sur	345	15,25	36	1,57	39	1,68	45	1,92
Argentina	1614	4,10	1363	3,43	2072	5,16	1159	2,86

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo 02 (01/10/07)

Analizando el año 2010 por regiones, puede observarse que en Cuyo la provincia de Mendoza aporta el 63,2% de los casos notificados. En la región Centro Buenos Aires y CABA informaron al sistema el 77,3% de los casos que notificó la región. En el NEA el 42,6% de los casos fueron notificados por Misiones. Catamarca y Tucumán en el NOA notificaron el 76% de las intoxicaciones por plaguicidas del NOA.

En el gráfico 2 se presentan los casos y tasas de intoxicaciones por plaguicidas según grupo de edad.

Gráfico 2: Intoxicaciones por plaguicidas según grupo de edad. Casos y tasas por 100.000 habitantes. Argentina 2010.

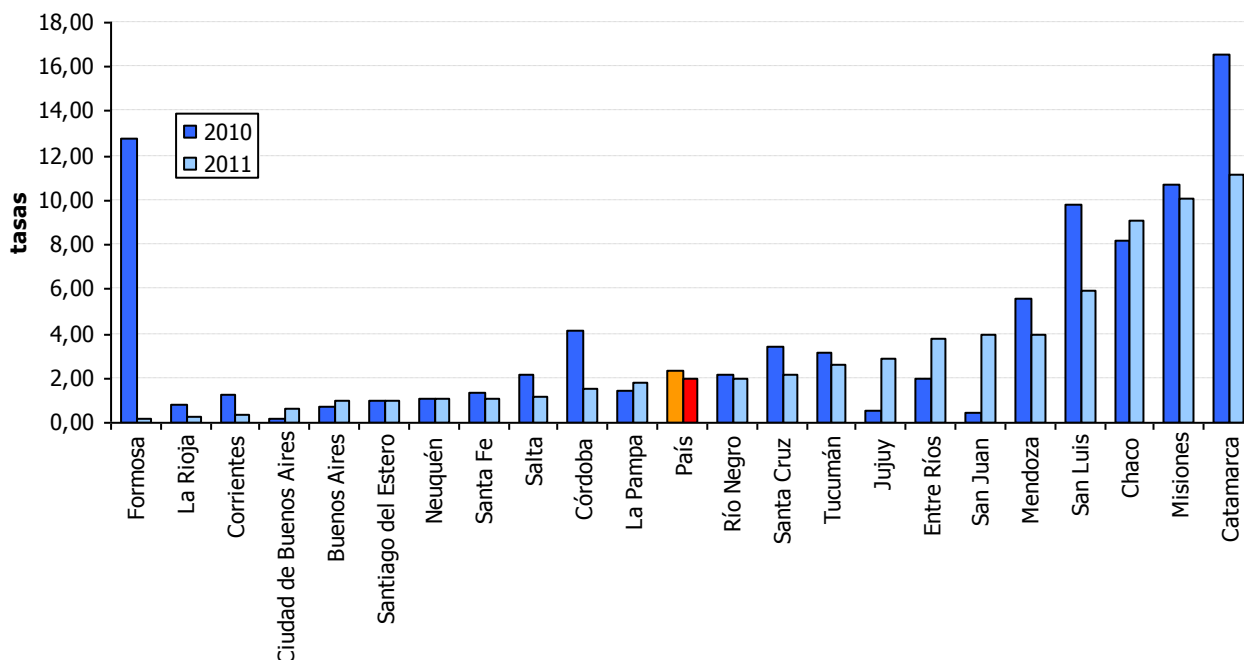


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

En 2010 la tasa de notificación país para todos los grupos de edad es de **2,8 x 100.000** habitantes. Si se analiza por grupo de edad, visualizando el gráfico precedente, en **los casos menores de un año** la tasa es hasta 9 veces mayor que el promedio país para el resto de las edades.

El gráfico 3 muestra las tasas intoxicación por plaguicidas por 100.000 habitantes por provincia ordenado por la notificación del 2011.

Gráfico 3: Intoxicación por plaguicidas. Tasas por 100.000 habitantes según provincia. Semana 1 a 42, 2010-2011. Argentina.



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

La tasa país hasta la semana epidemiológica del 2010 es de 2,36 mientras que la tasa del conjunto de las provincias del NEA es de 7,71. Se destaca Formosa que con una tasa de 12,78 por 100.000 habitantes quintuplica la tasa país para el mismo periodo de tiempo. Realizando un análisis en detalle, se observa que del total de 71 casos

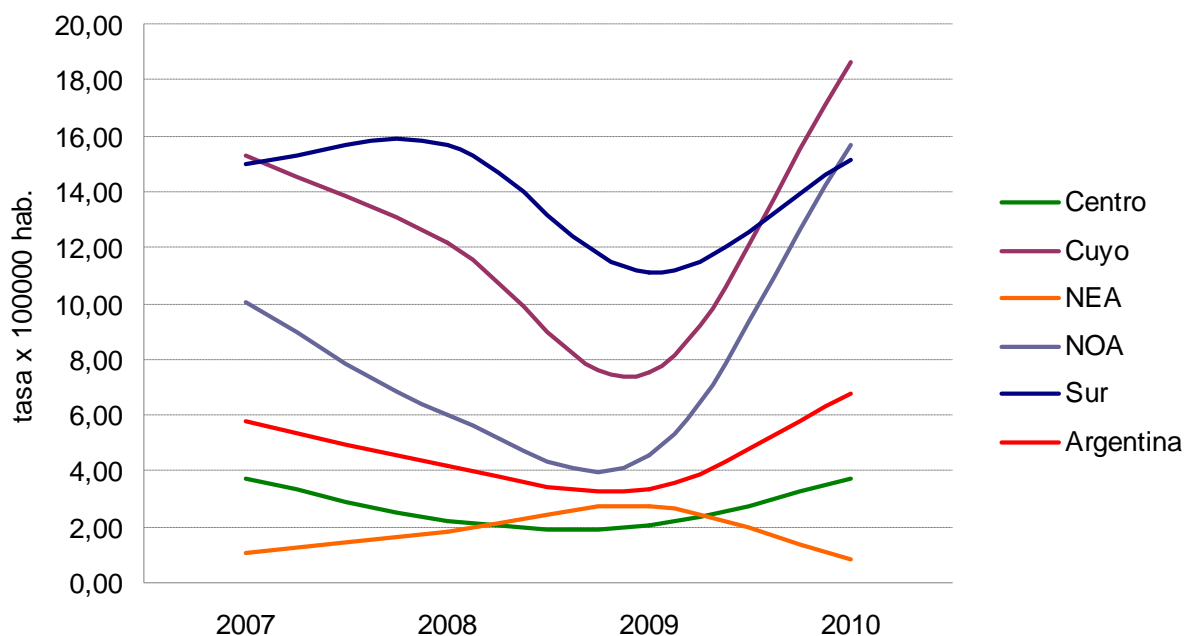
notificados en la provincia, 52 corresponden a la antigua nomenclatura de “intoxicación por plaguicidas sin especificar”. De estos casos, 37 fueron notificados en la semana 7 en el Hospital provincial de Ingeniero Juárez, Departamento Matacos. Todos los casos corresponden a niños de 4 años y menos.

Durante el 2011 un total de 11 jurisdicciones presentaron una tasa más elevada que el total país. La tasa de notificación de San Juan se cuadruplicó con respecto a igual período de 2010.

- *Intoxicación por monóxido de carbono*

El gráfico 4 muestra que la notificación de las intoxicaciones por monóxido de carbono en tasas por 100.000 habitantes.

Gráfico 4: Intoxicaciones por monóxido de carbono. Tasas por 100.000 habitantes según región. Argentina 2007-2010.



Presentan una tendencia país ligeramente ascendente durante el periodo analizado. El NOA, Cuyo y en menor medida la región Sur muestran un importante incremento en el número de casos entre 2009 y 2010. La única región que permanece ajena a esta tendencia es el NEA que disminuyó su notificación en el último año cerrado. El año 2009 muestra un descenso en las tasas de notificación en todas las regiones menos en el NEA.

La tabla 2 muestra los casos y tasas por provincia, región y país para el periodo 2007-2010.

Tabla 2: Intoxicación por Monóxido de Carbono. Casos y tasas acumulados por 100.000 habitantes. Se 1 a 52. Total país y por provincia. 2007-2010

PROVINCIA	2007		2008		2009		2010	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
CABA	177	5,83	65	2,14	118	3,87	139	4,55
Buenos Aires	474	3,18	345	2,29	199	1,31	533	3,48
Córdoba	253	7,64	139	4,16	185	5,49	237	6,98
Entre Ríos	30	2,41	7	0,56	14	1,10	42	3,28
Santa Fe	17	0,53	13	0,40	18	0,55	33	1,00
Centro	951	3,70	569	2,19	534	2,04	984	3,74
La Rioja	29	8,68	18	5,28	9	2,58	110	30,96
Mendoza	234	13,67	179	10,35	165	9,44	204	11,55
San Juan	219	31,93	192	27,60	70	9,92	300	41,96
Cuyo	482	15,26	389	12,14	244	7,51	614	18,65
Corrientes	8	0,80	3	0,30	5	0,49	12	1,16
Formosa	14	2,63	10	1,85	6	1,10	5	0,90
Misiones	16	1,51	55	5,10	91	8,31	14	1,26
NEA	38	1,04	68	1,85	102	2,74	31	0,82
Catamarca	105	27,59	96	24,72	72	18,17	166	41,07
Salta	154	12,80	95	7,76	80	6,42	231	18,23
Santiago del Estero	199	23,23	86	9,94	64	7,32	143	16,18
Tucumán	0		0		0		206	13,63
NOA	458	10,03	277	5,98	216	4,60	746	15,66
Chubut	24	5,27	33	7,16	33	7,09	120	25,49
Neuquén	137	25,42	168	30,67	103	18,51	87	15,39
Río Negro	87	14,64	74	12,39	73	12,15	96	15,90
Santa Cruz	49	22,08	64	28,33	31	13,48	48	20,51
Tierra del Fuego	42	34,28	20	15,85	17	13,08	5	3,74
Sur	339	14,98	359	15,67	257	11,08	356	15,16
Argentina	2268	5,763	1662	4,182	1353	3,371	2731	6,74

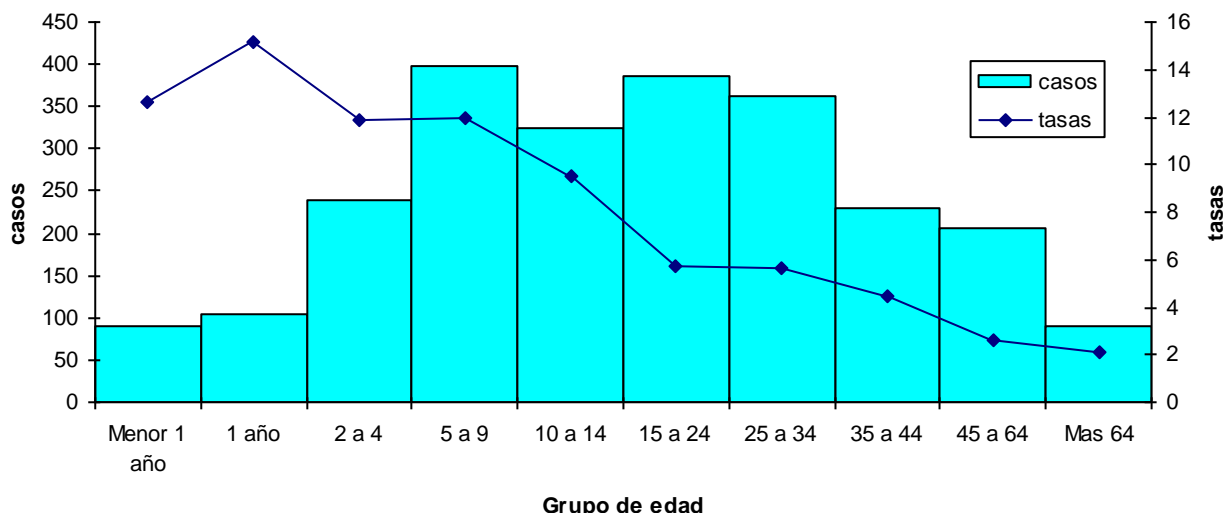
Fuente:
Sistema

Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

A excepción del Centro y el Noreste, todas las regiones presentan tasas de notificación más elevadas que el total país durante el periodo analizado. Se evidencia que San Luis, Chaco, Jujuy y La Pampa no notificaron ningún caso en este periodo de tiempo.

En el gráfico 5 se observan casos y tasas de intoxicaciones por monóxido de carbono según grupo de edad.

Gráfico 5: Intoxicación por Monóxido de Carbono según grupo de edad. Casos y tasas por 100.000 habitantes. Total país 2010.

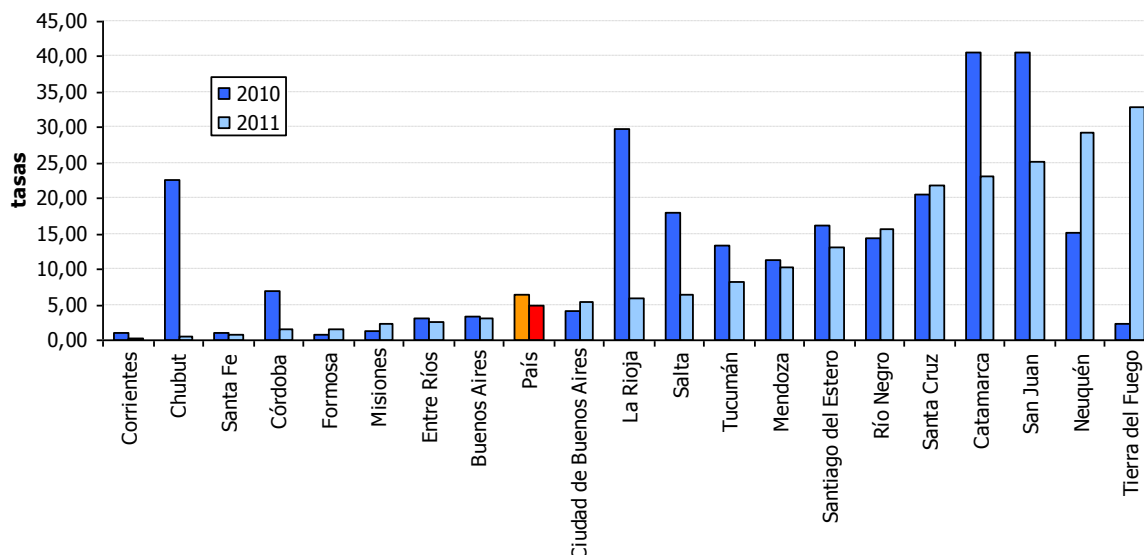


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

En el 2010 la tasa país en todos los grupos de edad es de 6,74 x 100.000 habitantes. Se evidencia que las tasas más elevadas por grupo de edad se encuentran distribuidas en menores de 10 años, específicamente en el grupo de 1 año y menores, donde las tasas duplican la tasa país.

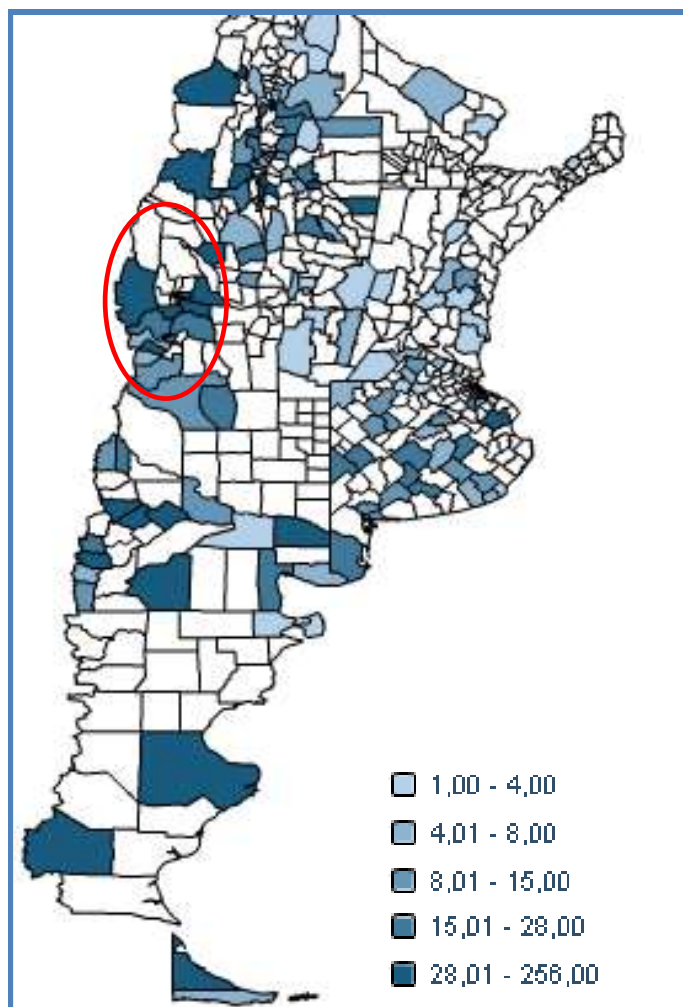
El gráfico 6 muestra las tasas por 100.000 habitantes a nivel provincial y país ordenado según notificación 2011.

Gráfico 6: Intoxicación por monóxido de carbono. Tasas por 100.000 habitantes según provincia. Semana 1 a 42, 2010-2011. Argentina.



Hasta la semana 42 del 2011, 12 de las 24 jurisdicciones presentan una tasa de notificación mayor a la tasa país. Se destaca Tierra del Fuego con una tasa 6 veces mayor al país.

Los departamentos de Picunches en Neuquén, Calingasta en San Juan y Andalgalá en Catamarca presentan las tasas más elevadas (mapa 1).



Mapa 1: Intoxicación por Monóxido de Carbono. Tasas acumuladas por 100.000 habitantes. SE 1-42. Total País. según Dpto. 2011.

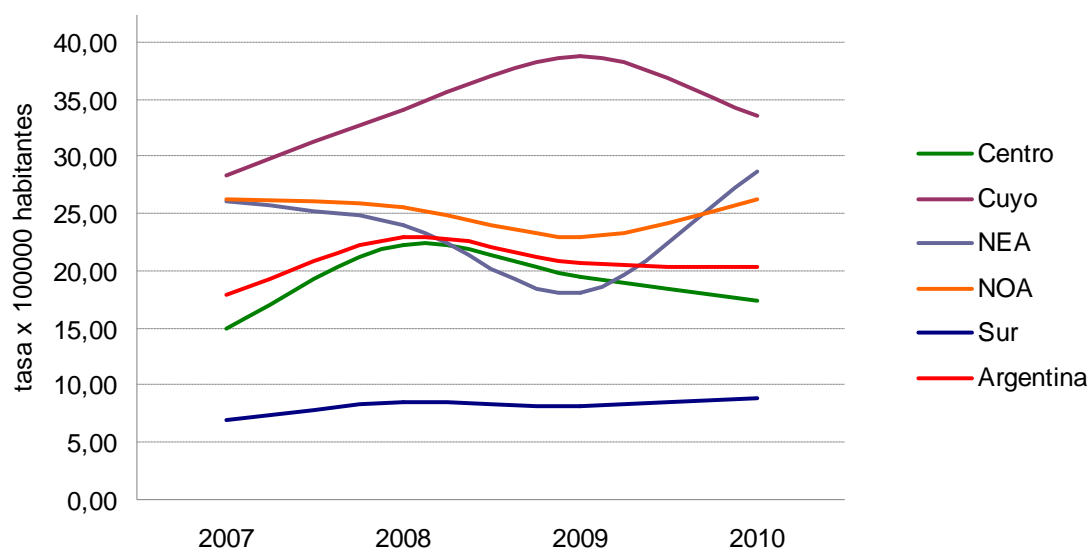
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

- *Intoxicación Medicamentosa*

Este evento incluye las intoxicaciones por cualquier grupo de fármacos de comercialización legal en el país o por la combinación de 2 o más de ellos.

En el gráfico 7 muestra las tasas de intoxicación medicamentosa por 100.000 habitantes.

Gráfico 7: Intoxicación medicamentosa. Tasas por 100.000 habitantes. Total país y por región. Se 1 a 42 2007-2010



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

En 2009 se evidencia un descenso en la notificación en la región del NEA y un ascenso de la tasa de Cuyo.

La tabla 3 muestra los casos y tasas por provincia, región y país para el periodo 2007-2010.

Tabla 3: Intoxicación medicamentosa. Casos y tasas acumulados por 100.000 habitantes. SE 1 a 52. Total país 2007-2010.

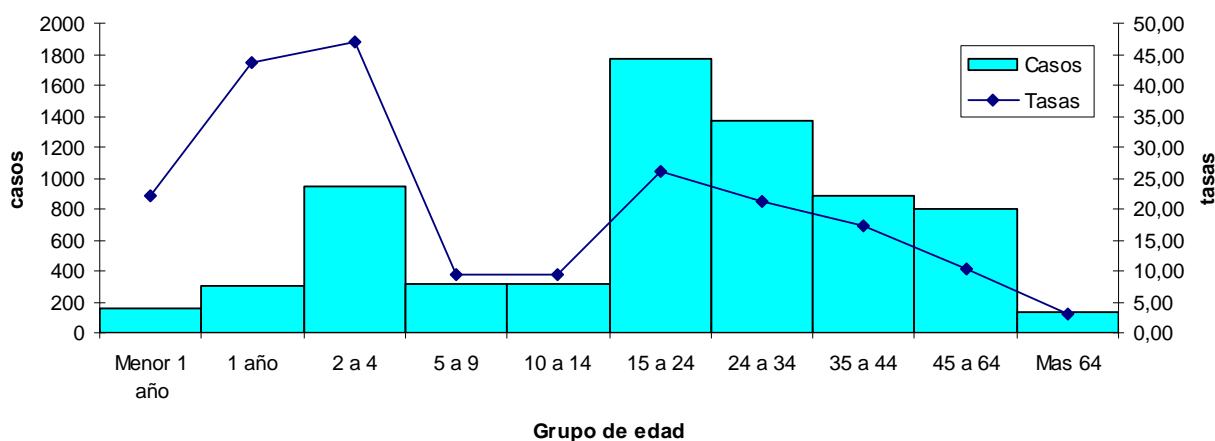
PROVINCIA	2007		2008		2009		2010	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
CABA	191	6,29	121	3,98	139	4,56	146	4,77
Buenos Aires	2690	18,03	4070	27,04	3377	22,24	2713	17,71
Córdoba	543	16,40	916	27,42	911	27,04	821	24,17
Entre Ríos	273	21,97	307	24,45	236	18,60	394	30,73
Santa Fe	164	5,09	361	11,13	443	13,57	518	15,77
Centro	3861	15,01	5775	22,27	5106	19,53	4592	17,43
La Rioja	18	5,39	19	5,57	40	11,49	38	10,69
Mendoza	826	48,26	956	55,27	1114	63,74	904	51,20
San Juan	53	7,73	116	16,68	102	14,46	163	22,80
Cuyo	897	28,39	1091	34,05	1256	38,66	1105	33,56
Corrientes	241	24,04	356	35,13	202	19,72	235	22,69
Formosa	78	14,66	72	13,34	53	9,68	61	10,98
Misiones	628	59,16	452	41,93	416	38,00	785	70,63
NEA	947	26,02	880	23,89	671	18,00	1081	28,64
Catamarca	155	40,72	121	31,15	210	52,99	205	50,71
Salta	982	81,65	971	79,33	786	63,10	838	66,12
Santiago del Estero	60	7,00	88	10,17	80	9,15	66	7,47
Tucumán	0		0		0		14	9,33
NOA	1197	26,20	1180	25,47	1076	22,90	1250	26,23
Río Negro	106	17,84	147	24,60	146	24,31	181	29,98
Santa Cruz	4	1,80	1	0,44	3	1,30	5	2,14
Tierra del Fuego	47	38,36	47	37,24	41	31,56	23	17,20
Sur	157	6,94	195	8,51	190	8,19	209	8,90
Argentina	7059	17,94	9121	22,95	8299	20,68	8237	20,33

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

Entre 2007 y 2010 San Luis, Chaco, Jujuy, Salta, La Pampa y Chubut no notificaron ningún caso. En los 4 años analizados la tasa de la región Centro es descendente; sin embargo, Santa Fe presenta ascenso sostenido de casos en el mismo periodo. Por otro lado, la provincia de **Tucumán** no presenta casos entre 2007 y 2009, notificando 141 casos en 2010. De estos casos, 117 fueron notificados en San Miguel de Tucumán en los Hospitales Ángel Cruz Padilla (92 casos), Del niño Jesús (23 casos) y Hospital de Clínicas Dr. Nicolás Avellaneda (2 casos). La notificación de este año podría corresponder a un error en la carga o a una mejora en la sensibilidad del sistema.

El gráfico 8 muestra los casos y tasas de intoxicaciones medicamentosas por grupo de edad.

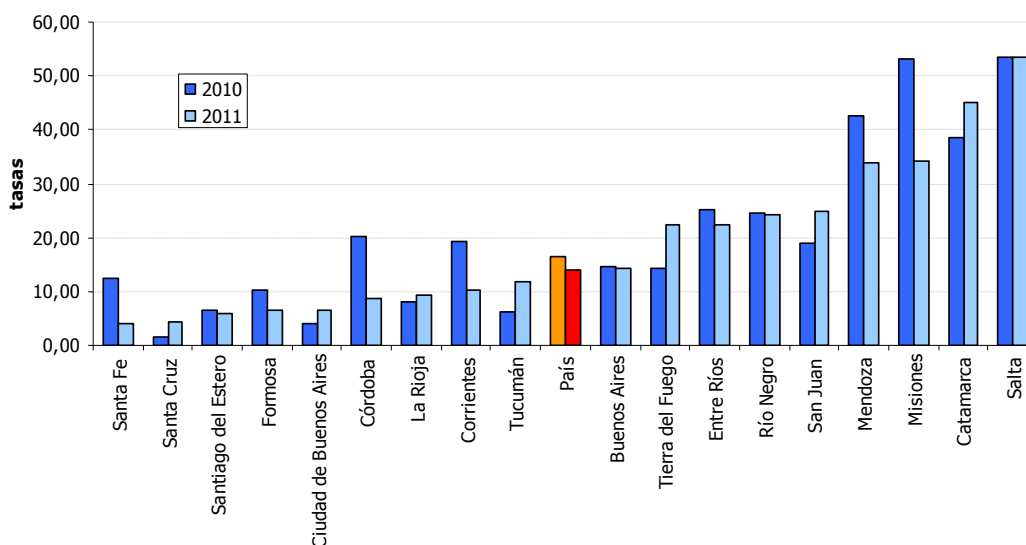
Gráfico 8: Intoxicación por Medicamentosa por grupo de edad. Casos y tasas por 100.000 habitantes. Total país 2010.



La tasa país en todos los grupos de edad en 2010 es de **20,33** x 100.00 habitantes. Las tasas más elevadas por grupo de edad corresponden a los menores de 5 años y a los jóvenes de 15 a 24 años.

El gráfico 9 muestra las tasas de intoxicaciones medicamentosas por provincia entre las semanas 1 y 42 según la notificación del 2011.

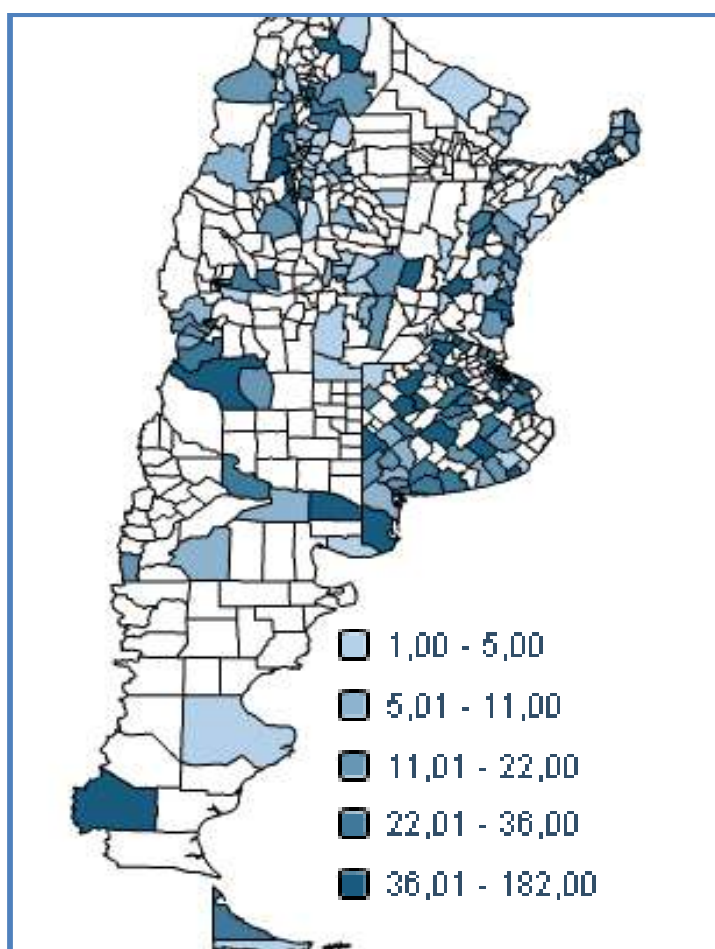
Gráfico 9: Intoxicaciones medicamentosas. Tasas por 100.000 habitantes según provincia. Semana 1 a 42, 2010-2011. Argentina.



La tasa país en 2011 es menor que la tasa en igual periodo de 2010. De las 24 jurisdicciones, 9 tienen tasas más elevadas que el país.

A nivel departamental Mendoza Capital es el departamento con la tasa más elevada del país: 182 por 100.000 habitantes, seguido por San Vicente en la provincia de Buenos Aires y Pichi Mahuida en Río Negro. De las 6 provincias que en el período 2007-2010 no realizaron ninguna notificación Neuquén fue la única que informó casos en 2011. (mapa 2).

Mapa 2: Intoxicación medicamentosa. Tasas acumuladas por 100.000 habitantes. SE 1-42. Total País. Por departamento. 2011.



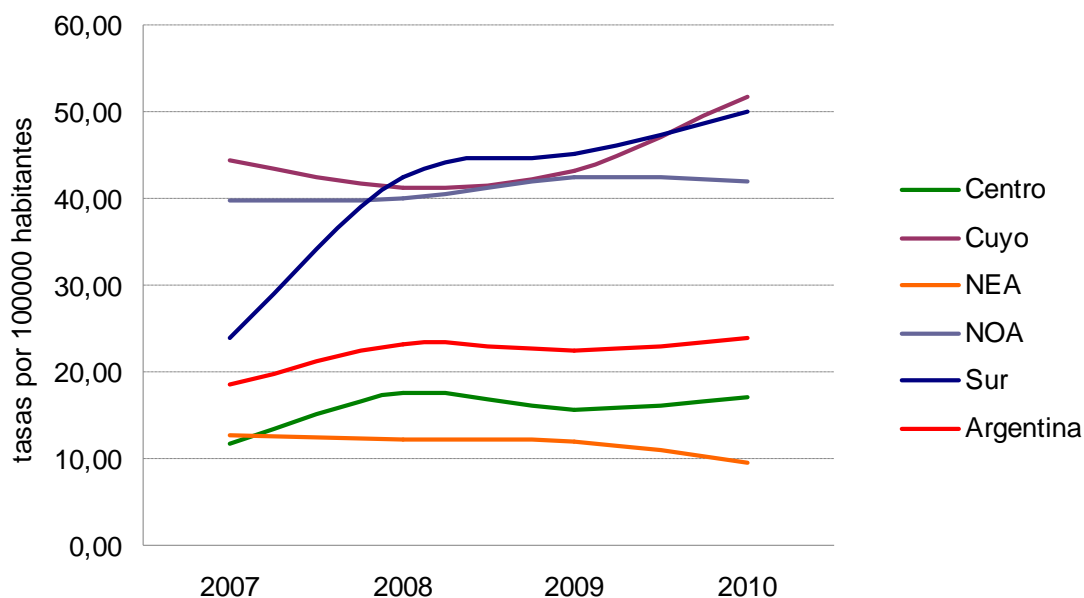
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

- *Intoxicación por otros tóxicos*

Este grupo incluye las intoxicaciones por otras sustancias tóxicas no comprendidas en las otras categorías. Actualmente esta categoría se encuentra en revisión.

El gráfico 9 muestra las tasas de intoxicaciones por otros tóxicos entre 2007 y 2010.

Gráfico 9: Intoxicación por otros tóxicos. Tasas por 100.000 habitantes. Total país y por región. 2007- 2010



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

Las regiones Sur, Noroeste y Cuyo presentan durante todo el periodo analizado tasas más elevadas que el total país. La tendencia de la notificación es ascendente.

La tabla 4 muestra los casos y tasas por provincia región y país entre 2007 y 2010.

Tabla 4: Intoxicación por otros tóxicos. Casos y tasas por 100.000 habitantes. Se 1 a 52. Total país y por provincia. 2007- 2010.

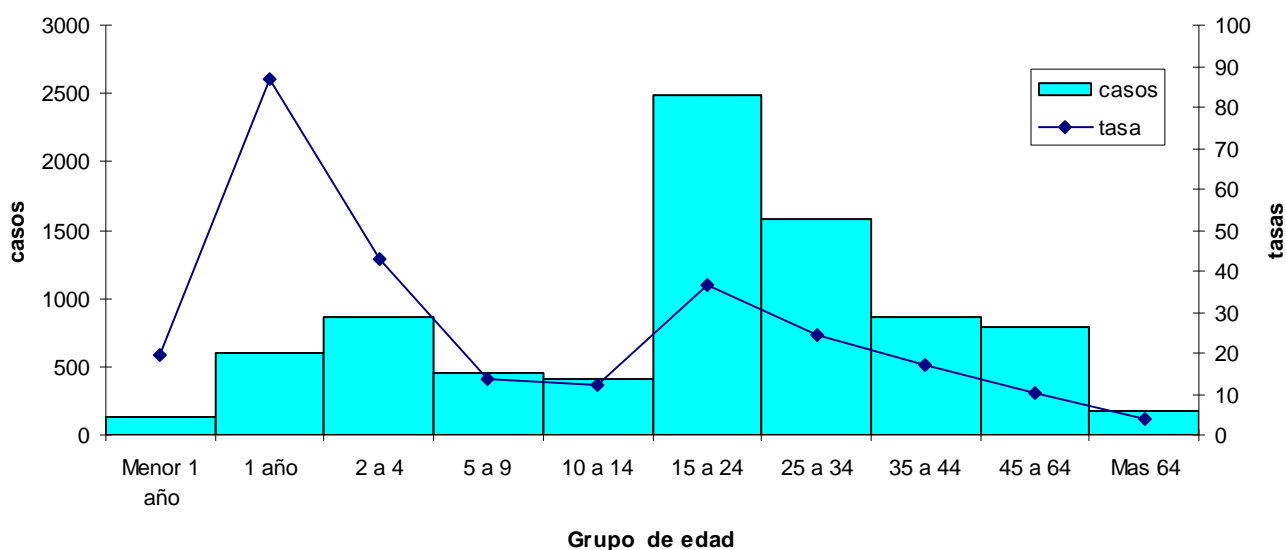
PROVINCIA	2007		2008		2009		2010	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
CABA	124	4,09	80	2,63	109	3,57	149	4,87
Buenos Aires	2043	13,69	3498	23,24	2737	18,02	2865	18,71
Córdoba	671	20,26	803	24,04	994	29,51	789	23,23
Entre Ríos	117	9,42	120	9,56	131	10,32	235	18,33
Santa Fe	76	2,36	71	2,19	115	3,52	448	13,64
Centro	3031	11,78	4572	17,63	4086	15,63	4486	17,03
La Rioja	171	51,16	131	38,39	187	53,70	175	49,25
Mendoza	758	44,29	682	39,43	825	47,20	781	44,23
San Juan	96	14,00	215	30,91	137	19,42	346	48,39
San Luis	378	88,31	291	66,51	253	56,58	400	87,57
Cuyo	1403	44,40	1319	41,17	1402	43,16	1702	51,69
Corrientes	34	3,39	45	4,44	48	4,68	65	6,28
Chaco	142	13,62	98	9,31	106	9,98	88	8,22
Formosa	70	13,15	59	10,93	41	7,49	58	10,44
Misiones	218	20,54	250	23,19	248	22,66	147	13,23
NEA	464	12,75	452	12,27	443	11,88	358	9,49
Catamarca	221	58,06	95	24,46	154	38,86	179	44,28
Jujuy	267	39,81	291	42,80	299	43,38	194	27,78
Salta	918	76,32	775	63,32	745	59,81	653	51,53
Santiago del Estero	73	8,52	58	6,70	67	7,66	57	6,45
Tucumán	341	23,40	631	42,77	734	49,15	912	60,34
NOA	1820	39,84	1850	39,93	1999	42,54	1995	41,87
Chubut	36	7,90	4	0,87	8	1,72	3	0,64
La Pampa	158	47,94	540	161,89	575	170,36	521	152,59
Neuquén	2	0,371	10	1,83	5	0,90	0	
Río Negro	196	32,99	311	52,05	356	59,27	588	97,39
Santa Cruz	116	52,28	83	36,74	86	37,39	57	24,35
Tierra del Fuego	33	26,93	26	20,60	17	13,08	6	4,49
Sur	541	23,91	974	42,50	1047	45,12	1175	50,02
Argentina	7259	18,44	9167	23,06	8977	22,37	9716	23,98

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

Llama la atención las tasas elevadas de las provincias de **San Luis** y **La Pampa** en todo el periodo analizado que triplican y quintuplican las tasas país.

El gráfico 10 muestra los casos y tasas de intoxicación por otros tóxicos según grupo de edad.

Gráfico 10: Intoxicación por otros tóxicos según grupo de edad. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. Total país 2010

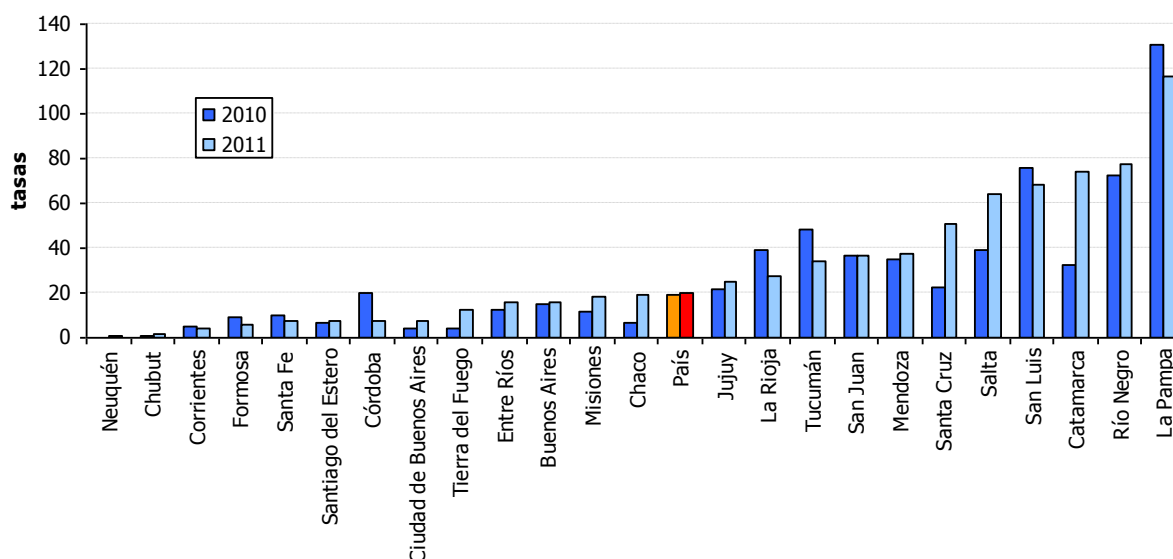


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, Módulo C2 (SNVS-C2)

La tasa de notificación para todos los grupos de edad en 2010 es de **23,98 x 100.000** habitantes siendo 4 veces superior en los pacientes de 1 año.

El gráfico 11 muestra las tasas de intoxicación por otros tóxicos por 100.000 habitantes según la notificación del 2011.

Gráfico 11: Intoxicación por otros tóxicos. Tasas por 100.000 habitantes según provincia. Semana 1 a 42, 2010-2011. Argentina.



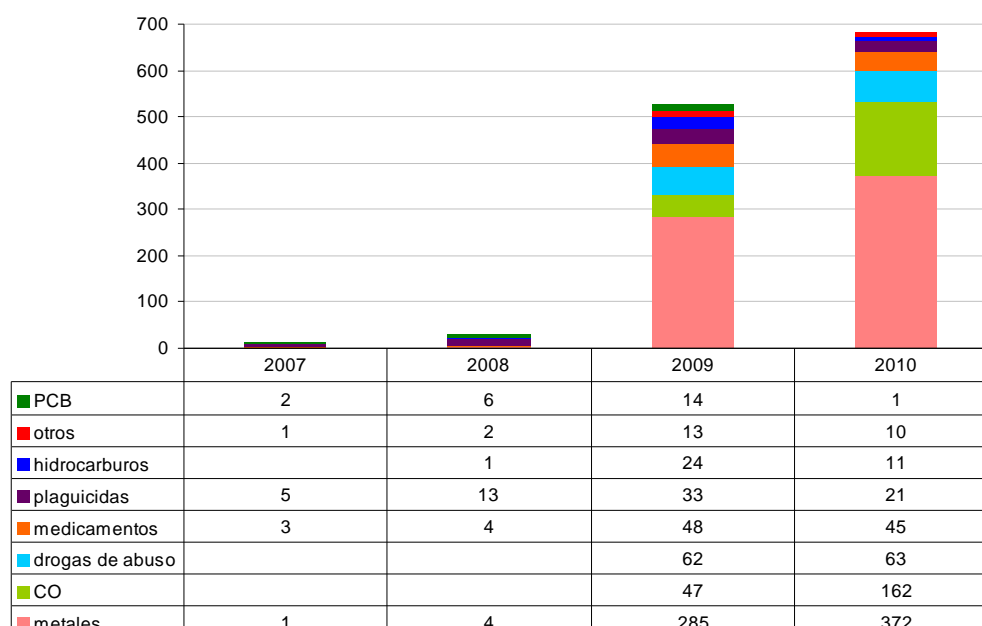
Entre la semana 1 la 42 del 2011, 11 de las 24 jurisdicciones presentan tasas de notificación más elevadas que la país.

II.1.d. Vigilancia laboratorial

Los datos aquí analizados corresponden a los registrados en el SIVILA entre el año 2008 al 2010 previos a la modificación en los eventos bajo vigilancia.

En el período analizado se puede apreciar un crecimiento de la notificación en el año 2009 coincidente con un fortalecimiento de la implementación del SIVILA en todo el país. Los casos más frecuentemente notificados fueron los vinculados al estudio de metales pesados que representaron el 54% tanto para el año 2009 y 2010. El segundo evento más notificado fue monóxido de carbono que en el año 2009 había representado el 8% de las notificaciones mientras que en el 2010 representó el 24%.

Gráfico 12: Número de casos notificados según agente tóxico estudiado por año. Total país. Años 2007 a 2010. n=1369



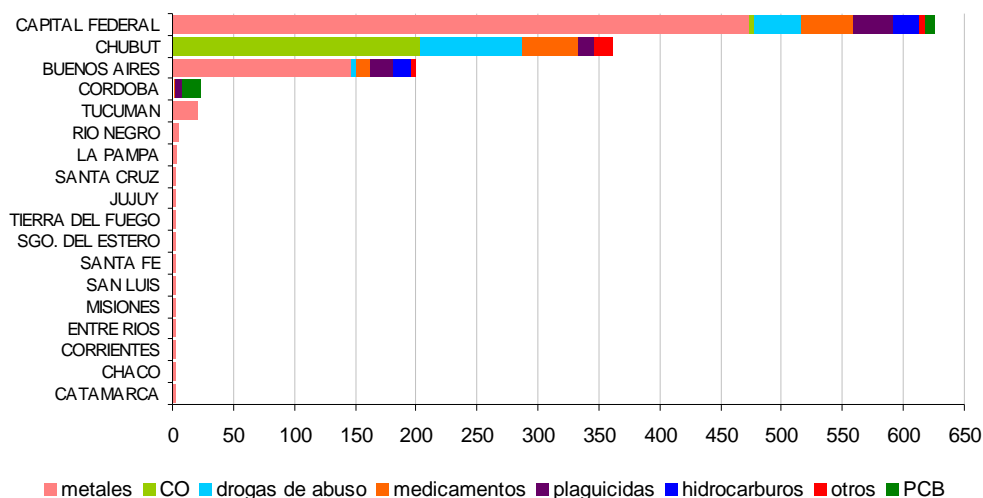
Fuente: SNVS SIVILA

La procedencia de los casos notificados para los eventos correspondientes a la vigilancia de intoxicaciones y los agentes tóxicos investigados se encuentran vinculados a la disponibilidad y capacidad diagnóstica de los laboratorios, y a la incorporación de los mismos al SIVILA.

Podemos apreciar que los casos notificados provienen principalmente de Ciudad de Buenos Aires, sitio del laboratorio de referencia, en segundo lugar de la provincia de Chubut, seguidos de la provincia de Buenos Aires, Córdoba y Tucumán.

En la provincia de Chubut las notificaciones registradas durante este período correspondieron principalmente a monóxido de carbono y drogas de abuso y en la provincia de Córdoba a PCB. En el resto de las provincias los casos correspondieron a estudios de metales pesados.

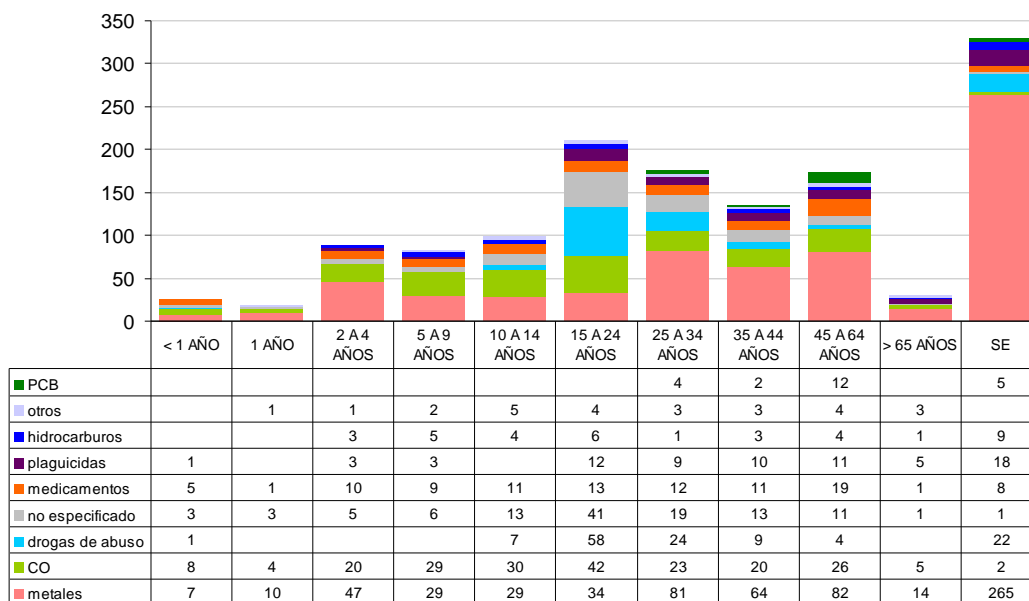
Gráfico 13: Número de casos notificados según agente tóxico estudiado por provincia de residencia. Total país. Años 2007 a 2010. n=1369



Fuente: SNVS SIVILA

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, se cuenta con información de casos estudiados para agentes tóxicos en todos los grupos de edad, correspondiendo el 50% de los mismos a grupos en edad económicamente activa y en un 20% no se especifica la edad. En todos los grupos el principal agente investigado fue metales pesados excepto en los grupo de 5 a 9 años, 10 a 14 años y 15 a 24 años.

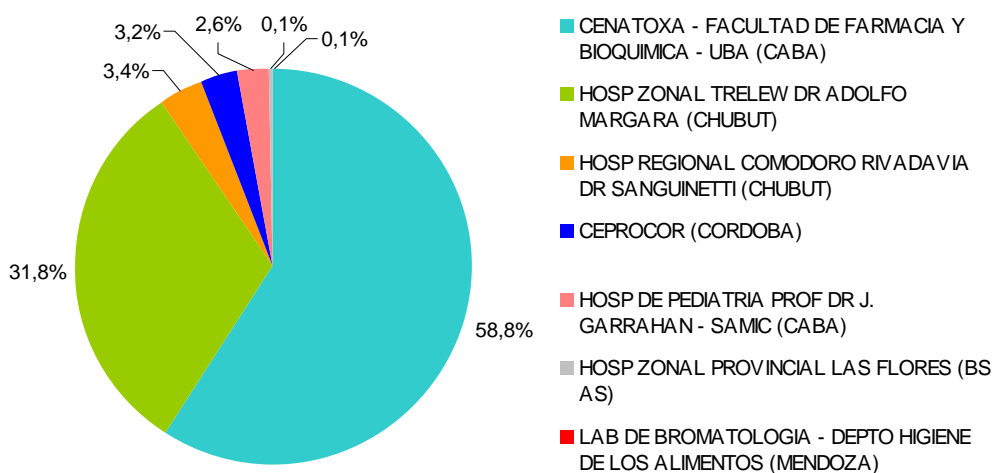
Gráfico 14: Número de casos notificados según agente tóxico estudiado por grupos de edad. Total país. Años 2007 a 2010. n=1369



Fuente: SNVS SIVILA

Fueron 7 los establecimientos notificadores en este período, de los cuales el CENATOXA y el Hospital Margara de Chubut aportaron el 91% de los casos notificados.

Gráfico 15: Establecimientos notificadores al grupo de eventos Intoxicaciones. Total país. Años 2007 a 2010. n=1369



Fuente: SNVS SIVILA

II.2. Discusión

La vigilancia de las intoxicaciones a través del SNVS, a partir de su incorporación en 2006 se mantuvo activa en todo el período evaluado, desde el 2007 hasta la actualidad.

En los 4 eventos analizados a partir de la vigilancia clínica, las tasas más elevadas se observan en pacientes de un año y menos, lo que podría corresponderse con intoxicaciones de tipo accidental. Este exceso en la notificación en estos grupos de edad también podría corresponder al mayor grado de sospecha diagnóstica que tienen los pediatras respecto de las intoxicaciones y el correspondiente subdiagnóstico en la población adulta, o bien a divergencias en los criterios de inclusión de los eventos.

Las tasas de notificación por grupo de edad son en 2010 descendentes a partir del año de edad para “Intoxicaciones por plaguicidas” e “Intoxicaciones por monóxido de carbono”; para los eventos “Intoxicaciones medicamentosas” e “Intoxicaciones por otros tóxicos” el descenso ocurre hasta los 15-24 años, donde se evidencia un nuevo pico en la notificación. Esto podría deberse a consumo intencional de estas sustancias por parte de los jóvenes, y en el caso de los plaguicidas, debería considerarse el comienzo de la actividad laboral.

Subdiagnóstico y subregistro

Provincias como Chaco, San Luis y La Pampa presentan los eventos “Intoxicación por monóxido de carbono” e “Intoxicación medicamentosa” sin casos notificados en los 4 años analizados a año cerrado. Justamente San Luis y La Pampa presentan las tasas más elevadas en la notificación de “Intoxicaciones por otros tóxicos”; esta categoría podría estar incluyendo casos de los eventos no notificados.

La capacitación de los profesionales de la salud es clave para determinar el índice de sospecha diagnóstica.

Es importante resaltar que existe una pérdida de información a causa del subdiagnóstico debido a la inespecificidad de la sintomatología, por lo cual si el

profesional no realiza una correcta anamnesis gran parte de las intoxicaciones son registradas como síntomas (nauseas, vómitos, rash, crisis asmática, conjuntivitis, etc) o como intoxicaciones alimentarias. Asimismo, las intoxicaciones laborales atendidas en el sistema de las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo no ingresan al SNVS.

Entendemos que el subregistro también está condicionado por la ausencia de definiciones de caso sospechoso y confirmado en el Manual de Procedimientos del SNVS vigente (edición 2007), lo que genera una gran variabilidad en la interpretación de los criterios de inclusión.

II.3. Perspectivas

Tal como se ha mencionado, y a los fines de simplificar el registro de casos de intoxicaciones por plaguicidas en el SNVS, en el 2011 los diferentes actores vinculados con la vigilancia de estos eventos consensuaron la inclusión de todas las intoxicaciones por plaguicidas en una única categoría, que es la presentada en este documento. Esta decisión viene de la mano de la creación de unidades centinela de vigilancia que profundizarán la investigación de los casos que allí consulten. Es así que, con la finalidad de mejorar el registro y profundizar en la investigación de los factores de riesgo pasibles de control, se han desarrollado las Planillas de Investigación Epidemiológica Complementaria (PIEC) de las intoxicaciones, y sus correspondientes instructivos, destinados a las Unidades Centinela de Vigilancia Epidemiológica de los eventos de salud relacionados con exposición a monóxido de carbono y a plaguicidas. Estas PIECs estarán asociadas a cada uno de los casos registrados en el módulo C2 del SNVS.

II.4. Medidas de prevención y control

La notificación de un evento de intoxicación genera la oportunidad de la intervención con la finalidad de controlar la situación que operó como agente y prevenir futuros casos. Por tratarse de eventos tan diversos, las medidas de prevención y control son múltiples.

En todos los casos se indica:

- Estricto cumplimiento de la legislación nacional y provincial y de la normativa complementaria emitida por las autoridades de aplicación, ya sea en el ámbito laboral (Superintendencia de Riesgos del Trabajo y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social), en el ámbito doméstico (ENARGAS para los casos de monóxido de carbono y normativa jurisdiccional), en el ambiente (normativa de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable o autoridad ambiental jurisdiccional). el Código Alimentario Argentino – CAA - y otras normativas aplicables al agua potable, normativas relacionadas a las concentraciones máximas permitidas de plaguicidas en el ambiente (Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable).
- Registro de productos domisanitarios y de establecimientos productores de domisanitarios en el INAL-ANMAT, cumplimiento de las normativas municipales para empresas de fumigación urbana, de las normativas del SENASA para registro de productos de la línea JARDÍN, y de las normativas que regulan las concentraciones máximas permitidas de residuos de plaguicidas en alimentos.
- Monitoreo ambiental en aire exterior y ambiente de trabajo, etc.

- Búsqueda activa de otros expuestos a la fuente. Detección e investigación de brotes y posterior comunicación de los resultados y de las recomendaciones a los grupos de interés.

Para la prevención y el control de las intoxicaciones con monóxido de carbono:

- Mantener ventilados los ambientes donde hay fuentes de combustión.
- Evitar el uso de braseros de carbón, así como del horno y las hornallas de cocina para calefaccionar los ambientes.
- Elegir artefactos que eliminan los gases de la combustión hacia el exterior.
- Seguir cuidadosamente las instrucciones de instalación, uso y mantenimiento de los artefactos. Usar el combustible apropiado y ventilar adecuadamente.
- Evitar el uso de calefones en los baños.
- Evitar el uso de fuentes de combustión en dormitorios y baños.
- Hacer controlar por un gasista matriculado, en forma periódica (cada año y especialmente al comienzo del invierno), todos los artefactos domésticos a gas.
- No dejar encendidos los motores de los vehículos dentro del garaje. El humo puede concentrarse rápidamente en el ambiente.
- En lo posible, instalar en el hogar un detector de CO.
- Evitar la quema en basurales a cielo abierto.

Para la prevención y el control de las intoxicaciones por Plaguicidas:

- Priorizar el Manejo Integrado de Plagas
- Leer siempre la etiqueta y respetar las indicaciones de uso, manipulación, almacenamiento y transporte del fabricante.
- Utilizar el producto adecuado para la plaga que se desea controlar.
- Pulverizar siempre a favor del viento.
- No fumar, ni ingerir alimentos o bebidas mientras manipula plaguicidas.
- Usar elementos de protección personal, lavarlos antes de quitárselos y recibir capacitación correspondiente
- Siempre debe lavarse cara y manos con jabón antes de comer, beber, fumar o usar el inodoro.
- Bañarse luego de la jornada laboral. La ropa debería lavarse fuera de la casa y nunca en contacto con ropa de los niños.
- Lavar la comida cosechada antes de ingerirla.
- Respetar los períodos de carencia especificados en la etiqueta.
- No entrar en un campo que tiene el aviso de advertencia de - Reingreso.
- No llevar alimento o bebidas a un campo que ha sido fumigado.
- No usar el agua de desagües o sistemas de irrigación para beber o lavar comida, ya que puede contener residuos de plaguicidas.
- No colocar plaguicidas en recipientes que no estén rotulados o en botellas o envases de comida o bebida.
- Nunca llevar envases de plaguicidas de uso agrícola para usar en la vivienda.
- Los envases deben ser tratados y dispuestos de manera adecuada.
- No debe permanecer en un campo que está siendo pulverizado, o en lugares donde los plaguicidas puedan volar hacia usted. No utilizar las bolsas de plaguicidas como combustible.
- Si ocurre un accidente mientras se utilizan plaguicidas, consultar inmediatamente al médico llevando consigo la información de la etiqueta del producto.
- Los plaguicidas tienen que estar envasados en su envase original.
- Mantener alejado del alcance de los niños.

- Leer la etiqueta antes de aplicar el plaguicida y respetar las instrucciones de uso.
- No almacenar junto con alimentos ni utensilios de cocina.
- No adquirir productos de dudosa procedencia.
- No usar productos vencidos.
- Después de la aplicación, limpiar adecuadamente las superficies que vayan a estar en contacto con alimentos o productos utilizados por personas y mascotas

Para la prevención y el control de las metahemoglobinemias del lactante:

- Fomentar la lactancia materna, no incorporar alimentos antes de los 6 meses de vida, menos aun aquellos que contengan alto contenido en nitratos (embutidos, espinaca, acelga, repollo) ni jugos artificiales, no hervir el agua más de 1 minuto (tiempo suficiente para eliminar microorganismos sin aumentar la concentración de nitratos).
- Evaluar posible exposición a nitratos: residencia familiar, agua de consumo (de red o de pozo), alimentos ingeridos, medicaciones tópicas, medicación casera. Contacto con anilinas utilizadas como colorantes textiles.
- Remoción de nitratos en sistemas hogareños: resinas de intercambio iónico, ósmosis reversa.
- Informar sobre el contenido de nitratos de ciertos alimentos (>100 ppm), como algunos vegetales, no introducirlos en la alimentación antes del 6° mes y con recomendaciones sobre su conservación y consumo en lactantes mayores.
- Construir los sistemas de recolección y depuración de los efluentes cloacales.
- Construir sistemas de distribución de agua potable a partir de la captación de agua con bajo contenido de nitratos.
- Implementar un mecanismo de control de la construcción y estado de las perforaciones individuales o familiares, que impida las malas prácticas constructivas y de mantenimiento, que contribuyen decisivamente a la contaminación del acuífero.
- Diseñar un sistema de educación e información, con la participación del estado municipal, los propios usuarios, profesionales afines y los prestadores de los servicios, dando simultáneamente la información seria y responsable que permita a los mismos, cuando corresponda, adoptar las medidas de precaución y/o mitigación que el propio sistema de información se encargará de aconsejar.

Para la prevención y el control de las Intoxicaciones de origen hídrico o ambiental:

- Suministro de agua potable cuando la fuente de abastecimiento de agua de bebida no cumpla con los parámetros del CAA.
- Evitar que los niños jueguen en sitios con residuos peligrosos no controlados.
- Intensificar las medidas de higiene (lavado de manos, mamaderas, vajilla y juguetes).
- Lavar frutas y verduras antes de su cocción y/o ingesta.
- Ventilar la vivienda con frecuencia.
- Usar elementos de protección personal adecuados en los trabajadores expuestos.
- Control y/o eliminación de fuentes de exposición.
- Control y eliminación de basurales.
- Monitoreo en el ambiente laboral.
- Control de emisiones y efluentes industriales.
- Capacitación a los equipos de salud en relación a los efectos tóxicos de los contaminantes.

- Educación de la población, y sobre todo de los trabajadores potencialmente expuestos, acerca de medidas de protección personal para evitar tanto su intoxicación como la de sus familias.

Para la prevención y el control de las intoxicaciones por medicamentos:

- Los pediatras debieran informar a los padres de sus pacientes respecto de los riesgos de los accidentes por ingesta de medicamentos y de la automedicación.
- Almacenar los medicamentos en lugares seguros fuera del alcance de los niños y conservarlos en su envase original.
- Promover el uso de envase con tapas de seguridad a pruebas de niños
- A los niños no comparar los medicamentos con golosinas
- Promover el uso racional de medicamentos y la venta bajo receta médica en farmacias.
- Evitar la automedicación.
- Monitorizar adecuadamente a los pacientes que reciban medicación en forma crónica.
- Respetar y cumplir siempre las indicaciones del facultativo.
- En caso de intoxicación siempre consultar inmediatamente con un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica.

Para algunas intoxicaciones medicamentosas potencialmente graves o letales (paracetamol, sales de hierro, isoniacida, digoxina) existe tratamiento antidótico específico, que administrado oportunamente puede disminuir la morbimortalidad.

III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

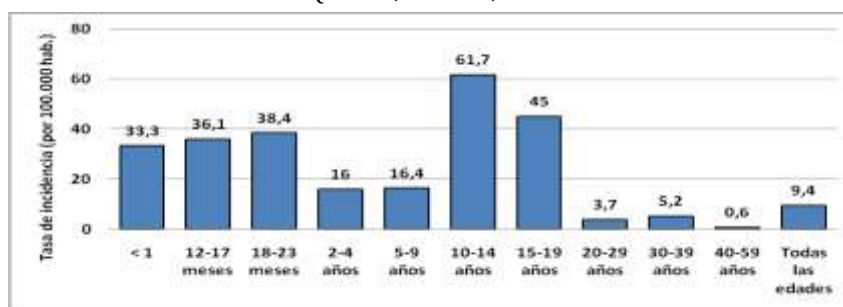
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola

La Región de las Américas se encuentra en proceso de Certificar la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el SRC por transmisión endémica. El último caso de sarampión endémico de la región se registró en el año 2002 en Venezuela y el último caso de rubéola endémica se registro en el 2009 en nuestro país. En los últimos dos años se han incrementado los casos de sarampión importados en la región a consecuencia de los brotes que se están produciendo en otras regiones.

Hasta la semana epidemiológica 48, se han confirmado en la región 1234 casos importados de sarampión y 7 casos de rubéola.

Los países más afectados son Canadá con 786 casos, con Quebec como la provincia más afectada. Se inició una campaña de vacunación escolar para limitar el número susceptibles, ya que el grupo de edad más afectado fue de 10 a 19 años. El brote en Quebec se inició en abril del 2011, a partir de un caso importado de Francia (genotipo D4).

Grafico 1: Tasa de incidencia de casos confirmados de sarampión por grupo etario (por 100.000) Quebec, Canadá, 2011



Fuente: Boletín Semanal sarampión/rubéola OPS/OMS.Vol.17, N°.44/Agencia de Salud Pública de Canadá. Datos hasta 2 de noviembre de 2011.

Otros países afectados han sido, EEUU con 222 casos, Ecuador con 139, Brasil con 42, Guatemala con 13 casos y el resto de los países afectados presentaron menos de 10 casos.

Ecuador presenta desde julio del 2011 un brote de sarampión que se inicio en Tungurahua. Se aisló el genotipo B3 de dos de los casos iniciales. Hasta el 7 de diciembre se confirmaron 139 casos de sarampión. La provincia de Tungurahua, es la más afectada con 109 casos. El resto de casos se distribuyen en la provincia de Pichincha 14 casos, en Guayas 8 casos, en Cotopaxi 4 casos, en Chimborazo 3 y 1 en Pastaza.

Se está llevando a cabo una campaña de vacunación nacional que ha logrado vacunar a 1.306.484 niños menores de 5 años, alcanzando una cobertura superior al 95% en población infantil entre los 6 meses y 4 años de edad. En la población de 5 a 15 años, se aplicaron además 1.906.107 dosis de SR.

El último informe de la Región Europea al 23 de noviembre de 2011 reportó 30.200 casos confirmados de sarampión. Se han registrado dos casos de panencefalitis esclerosante subaguda, la complicación más grave de la enfermedad. Se han hospitalizado a 7.288 pacientes y nueve han fallecido. Los países de la región han iniciado acciones para lograr la meta de eliminación en el 2015. Se han iniciado campañas de vacunación, si bien las coberturas globales eran elevadas aun no se ha alcanzado el 95% de cobertura. De las personas que contrajeron el sarampión, aproximadamente la mitad no estaban vacunados y en muchos era desconocido.

Ante el riesgo permanente de importación del virus del sarampión, es necesario mantener un alto grado de alerta e intensificar las acciones de vigilancia de las EFE, y alcanzar coberturas de vacunación adecuadas. Los argentinos que salgan del país deben estar vacunados para sarampión y rubéola. Se debe alertar ante la aparición de fiebre y exantema en población de alto riesgo: turistas, antecedente de viajes internacionales y vacunación incompleta

III.1.b. Casos notificados

En la tablas 1 y 2 se observa el estado de los casos notificados de EFE hasta la SE 40. En primer término se presentan los casos confirmados de sarampión y rubéola, clasificación según la fuente de infección en importados (I), relacionados con importación (RI), caso adquirido en el país (CAD) y desconocido (D).

En la tabla 2 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.

Tabla 1: Casos confirmados de sarampión-rubéola. SE 1 – 50. Total país. 2011

VIGILANCIA SARAMPIÓN / RUBÉOLA								
SE 1 - 50- AÑO 2011								
Argentina	SARAMPIÓN				RUBÉOLA			
	I	RI	CAP	D	I	RI	CAP	D
	1	2				1		

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

Tabla 2. Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 50. Años 2010-2011. Total país.

Provincia	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
Buenos Aires	616	3,95	37	43	0	0	89	0,57
CABA	239	8,27	13	20	0	1	34	1,18
Catamarca	6	1,63	0	3	0	0	3	0,82
Chaco	34	3,23	20	61	0	0	81	7,69
Chubut	12	2,37	11	7	0	0	18	3,55
Córdoba	97	2,94	16	25	0	0	41	1,24
Corrientes	27	2,72	5	8	0	0	13	1,31
Entre Ríos	20	1,62	2	20	0	0	22	1,78
Jujuy	1	0,15	2	6	0	0	8	1,19
Formosa	9	1,70	2	11	0	0	13	2,46
La Pampa	7	2,21	0	7	0	0	7	2,21
La Rioja	2	0,60	2	0	0	0	2	0,60
Mendoza	17	0,98	3	8	0	0	11	0,63
Misiones	14	1,28	4	16	0	0	20	1,82
Neuquén	30	5,45	5	7	0	0	12	2,18
Río Negro	10	1,58	4	12	2	0	18	2,84
Salta	10	0,82	2	10	0	0	12	0,99
San Juan	12	1,76	3	4	0	0	7	1,03
San Luis	21	4,87	6	7	0	0	13	3,01
Santa Cruz	16	5,87	4	7	0	0	11	4,04
Santa Fe	108	3,37	31	59	1	0	91	2,84
Santiago del Estero	10	1,12	0	7	0	0	7	0,78
Tierra del Fuego	1	0,79	0	0	0	0	0	0,00
Tucumán	32	2,21	1	15	0	0	16	1,10
Total	1351	3,37	173	363	3	1	540	1,35

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

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/index.php/ayuda/51-programa-nacional-de-inmunizaciones>

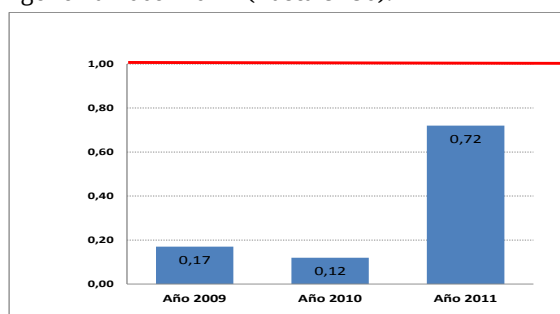
III.2. Síndrome de rubéola congénita

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 Grafico 3, se puede apreciar la evolución de la tasa de notificación en los últimos años, sin alcanzar el estándar. La tasa de notificación esperada en un sistema de vigilancia de calidad es de un (1) caso sospechoso de SRC por cada 10.000 nacidos vivos.

Grafico3: Tasa de Notificación por 10.000 nacidos vivos Argentina 2009 -2011*(hasta SE50).



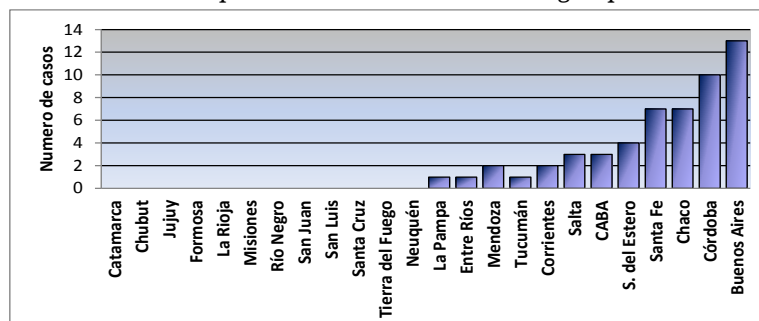
Hasta la SE 50 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación mayor a la lograda los años previos, pero aún lejos de alcanzar el estándar de calidad, nos habla de una adecuada vigilancia de SRC.

La importancia de notificar los casos sospechosos de SRC nos va a permitir poder certificar que no circula el virus de la rubéola y que no se presentan casos de SRC secundarios a la circulación.

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

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

Grafico3: Casos sospechosos de SRC. SE 1 – 50. Según provincia. 2011



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

Hasta la SE 50 se han notificado un total de 54 casos sospechosos de SRC. No se han confirmado casos de SRC desde el año 2009 en el país.

La Comisión de Eliminación del sarampión, rubéola y SRC en esta trabajando para documentar la eliminación de la circulación de virus de rubéola y sarampión endémico.

Para poder certificar dicha eliminación el país debe demostrar que cuenta con un sistema de vigilancia de EFE y SRC de calidad que permita detectar en forma oportuna los probables casos y así como las importaciones, a fin de realizar acciones de control en forma eficaz.

Para ello es importante que se notifiquen todos los casos sospechosos de EFE y SRC, que sean estudiados por laboratorio y que se realice la investigación epidemiológica y las acciones de bloque vacunal oportunamente.

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

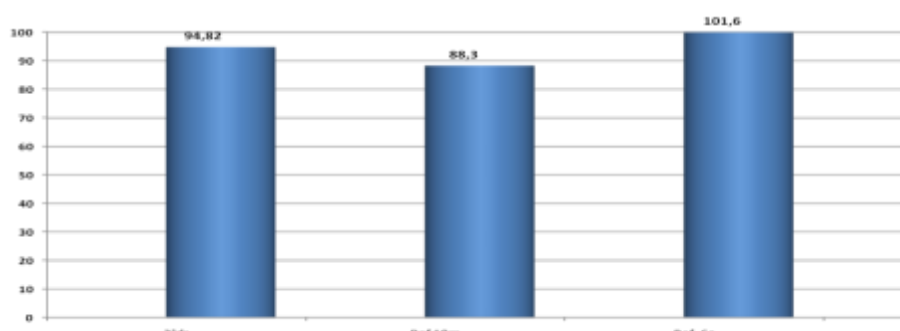
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.3.a. Situación de indicadores

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparecen. El laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia permitiendo realizar la clasificación final de los casos.

El Servicio de Neurovirosis del Instituto ANLIS/Malbrán es el Laboratorio de Referencia acreditado por la OMS/OPS para los siguientes países: Argentina, Paraguay, Bolivia y Chile.

Figura 1: Coberturas Sabin. Total país – 2010. Argentina



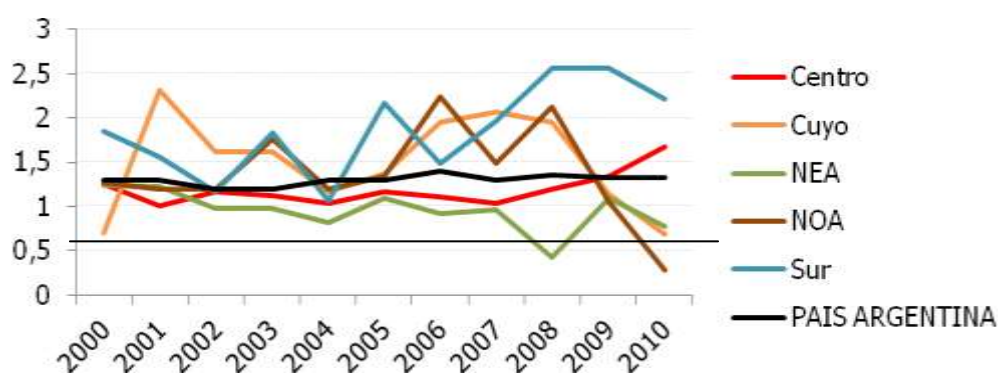
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

Indicadores

- Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años.
- Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
- Cobertura \geq 95% con vacuna Sabin. Control de foco: completar esquemas de vacunación.
- Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
- Porcentaje de aislamiento viral.
- Unidades que notifican semanalmente.

III.3.b. Antecedentes y situación actual:

Figura 2: 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.

Tabla 1: Poliomieltitis: Parálisis Agudas Fláccidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1 a 49. Año 2011. Argentina.

JURISDICCION	2011		DESCARTADOS	EN ESTUDIO	Pob. <15 2010
	Casos	Tasas			
CENTRO	78	1,25	63	15	6224926
Pcia Bs As *	52	1,34	42	10	3.876.553
GCBA	11	2,33	8	3	472511
CORDOBA	7	0,87	5	2	805512
ENTRE RIOS	0	0,00	0	0	324299
SANTA FE	8	1,07	8	0	746051
CUYO	16	1,87	15	1	855166
LA RIOJA	1	1,07	1	0	93101
MENDOZA	6	1,35	6	0	446011
SAN JUAN	3	1,53	2	1	195588
SAN LUIS	6	4,98	6	0	120466
NEA	15	1,32	11	4	1137140
CORRIENTES	5	1,72	5	0	291482
CHACO	4	1,25	4	0	320407
FORMOSA	1	0,60	1	0	166980
MISIONES	5	1,40	1	4	358271
NOA	35	2,56	27	8	1366095
CATAMARCA	2	1,86	1	1	107452
JUJUY	7	3,57	7	0	195946
SALTA	15	3,96	13	2	378596
SGO DEL ESTERO	5	1,81	3	2	276468
TUCUMAN	6	1,47	3	3	407633
SUR	18	2,82	13	5	638990
CHUBUT	2	1,48	2		135575
LA PAMPA	4	5,05	3	1	79236
NEUQUEN	5	3,41	3	2	146617
RIO NEGRO	5	3,02	3	2	165714
SANTA CRUZ	2	2,60	2	0	77004
T.DEL FUEGO	0	0,00	0	0	34844
TOTAL PAIS	162	1,58	129	33	10222317

Fuente: ProNaCEI. Datos provisorios sujetos a revisión.

En la tabla 1 se observa la situación actual de la notificación, así como los casos que se encuentran en investigación.

Se detallan las provincias cuyas tasas no alcanzan el indicador deseado en cuanto a la tasa de notificación.

Jurisdicciones con tasa de notificación $\leq 1/100.000$: Formosa.

Jurisdicciones sin notificación: Entre Ríos, Tierra del Fuego*

La provincia de Tierra del Fuego tiene una población de niños menores de 15 años cercana a 35.000 habitantes, es por ello que se espera la notificación de un caso cada 2-3 años.

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

III.4. Coqueluche

Se presenta un análisis breve y actualizado sobre coqueluche.

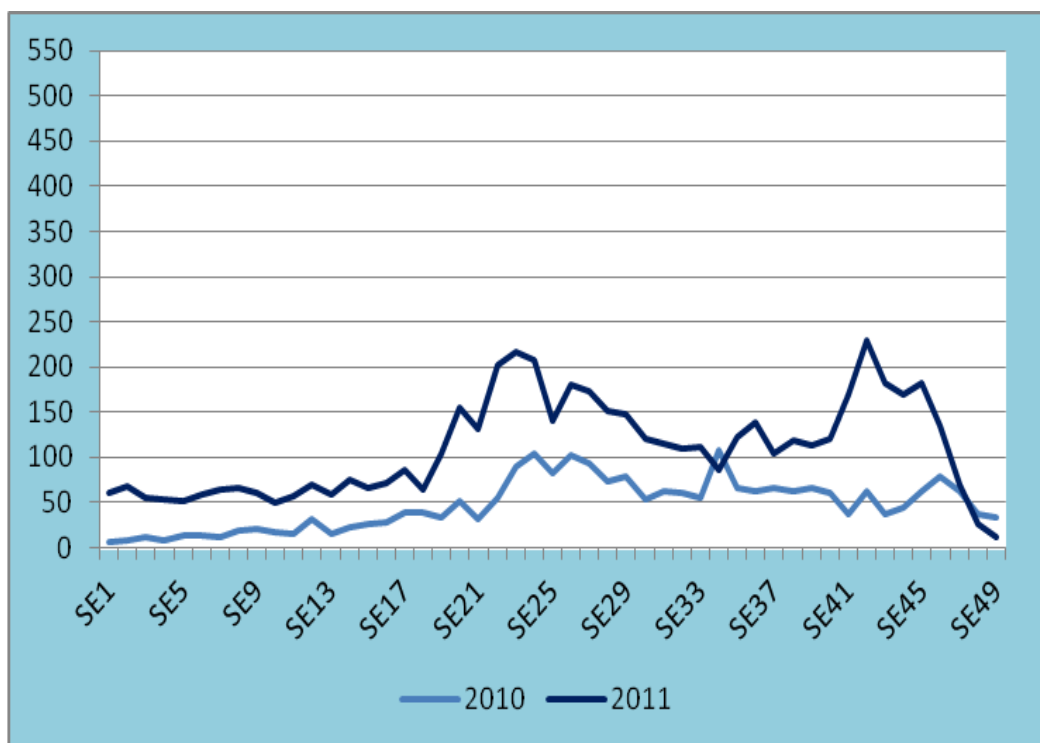
Al comparar las notificaciones en el Sistema de Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) del corriente año con el año 2010, se ha observado un aumento de notificaciones a lo largo del periodo.

Hasta la semana epidemiológica 49 se han registrado **5646 casos sospechosos por C2**, de los cuales **1223 han sido confirmados coqueluche** según dicha fuente. **SIVILA** para el mismo periodo ha registrado **7160 notificaciones, con un total de 1467 resultados positivos B. pertussis**, (1354 confirmados (*B. pertussis*) y 113 probables (*B. pertussis*)).

	SNVS - C2	SNVS - SIVILA
SOSPECHOSOS	5646	7160
CONFIRMADOS	1223 (22%)	1467 (20%)

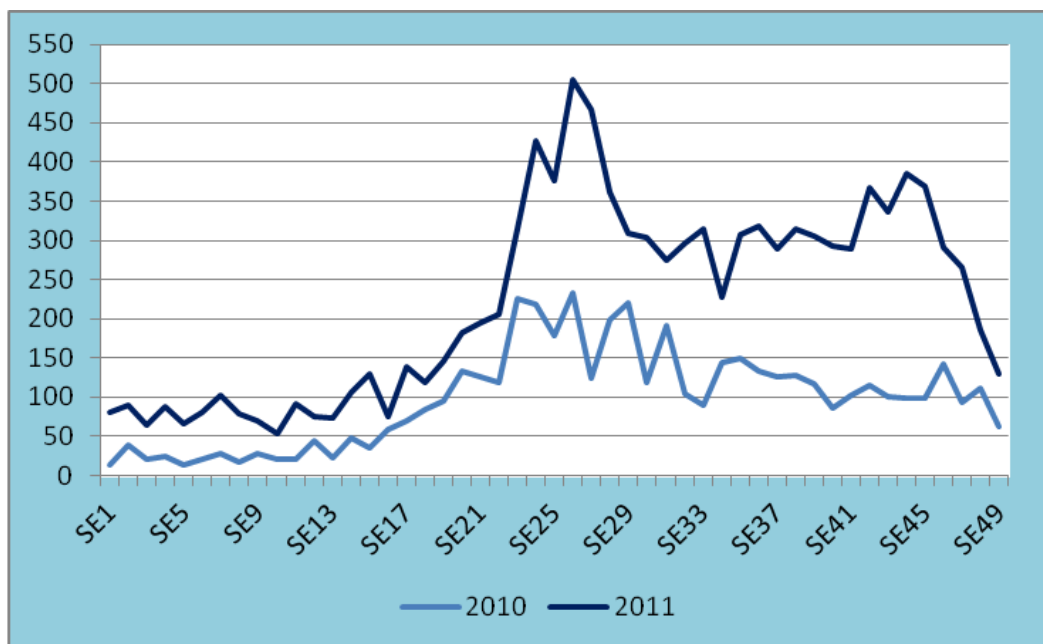
Se observó diferencia entre las notificaciones realizadas al Sistema de Vigilancia laboratorial (SIVILA) y la notificación clínica registrada por la C2, contando SIVILA con un mayor número de notificaciones. Estas modalidades de notificación son diferentes en su ingreso y se está trabajando en su vinculación, por lo que por el momento se analizan en forma separada.

Figura 1: Notificación por C2 SE 1 a 49, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 13 de diciembre año 2011.

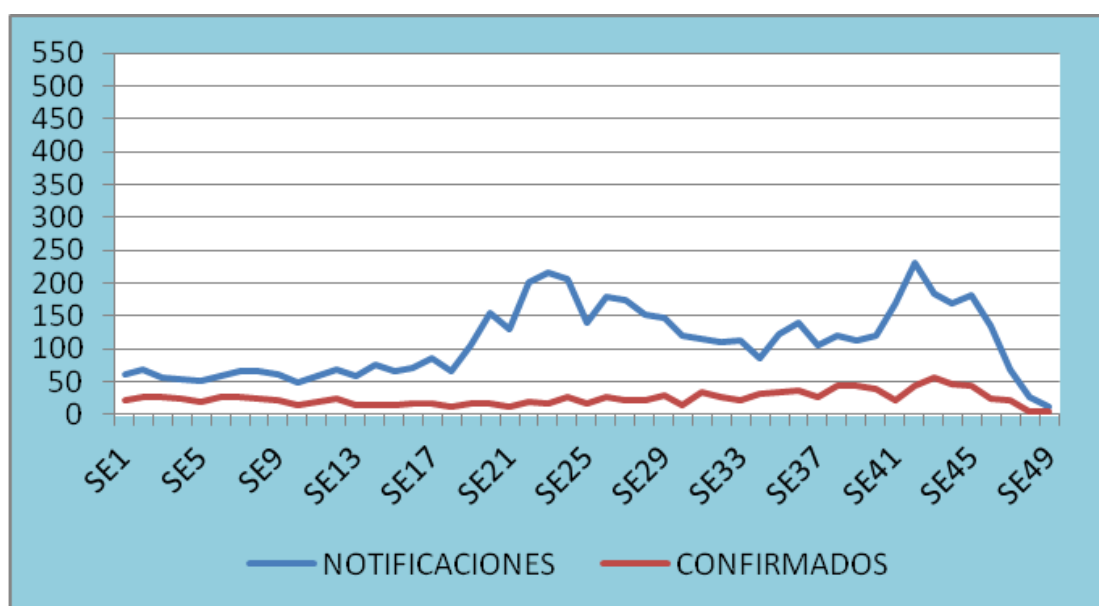
Figura 2: Notificación por laboratorio SE 1 a 49, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 13 de diciembre año 2011

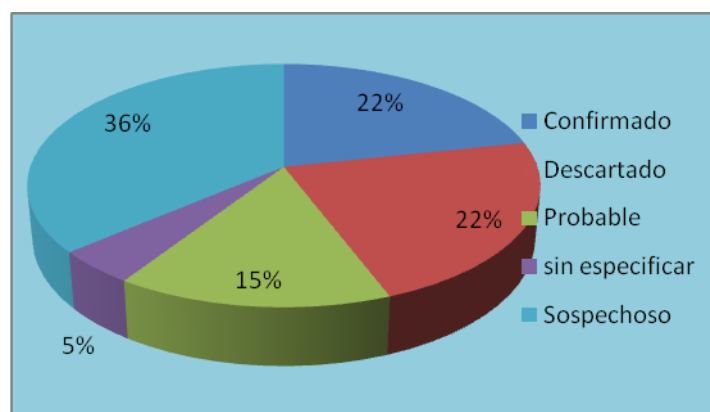
Durante el periodo comprendido, se observó aumento de notificaciones durante las semanas epidemiológicas correspondientes a la estación invernal, pero la notificación de casos confirmados se mantuvo todo el periodo (Ver figuras 3 y 5). El nivel de notificaciones de sospechosos se ha mantenido zona de brote (ver figura 6), 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.

Figura 3: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 49, año 2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 13 de diciembre año 2011.

Figura 4: Clasificación de casos notificados hasta la SE 42, años 2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 29 de noviembre año 2011.

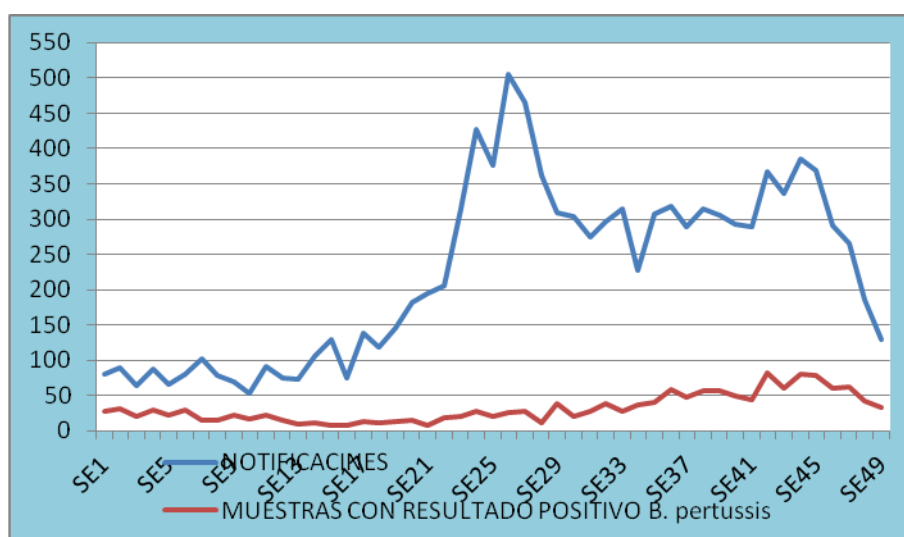
Nota: Los casos consignados como "sin especificar" corresponden todos a la provincia de Mendoza y se debe a la forma diferencial de envío de los datos al SNVS que tiene la provincia.

Las notificaciones originadas en C2, provienen del 91, 67% de las provincias, sin embargo hay provincias que no han notificado por esta fuente. La proporción de clasificación y cierre de los casos a nivel del país, luego de cuatro semanas epidemiológicas es del 61,12%, indicando la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos.

▪ **Proporción de provincias notificadoras: 95,83 %**
Sobre SE 1 a 49

▪ **Proporción de casos notificados con clasificación final: 59,86 %**
Sobre SE 1 a 45

Figura 5: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 49, año 2011. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 13 de diciembre año 2011.

La media de retraso fue de 4,15 días. Se calculó sobre un total de 5847 registros, a la fecha hubo 617 registros cuyos datos estaban incompletos o fueron erróneos.

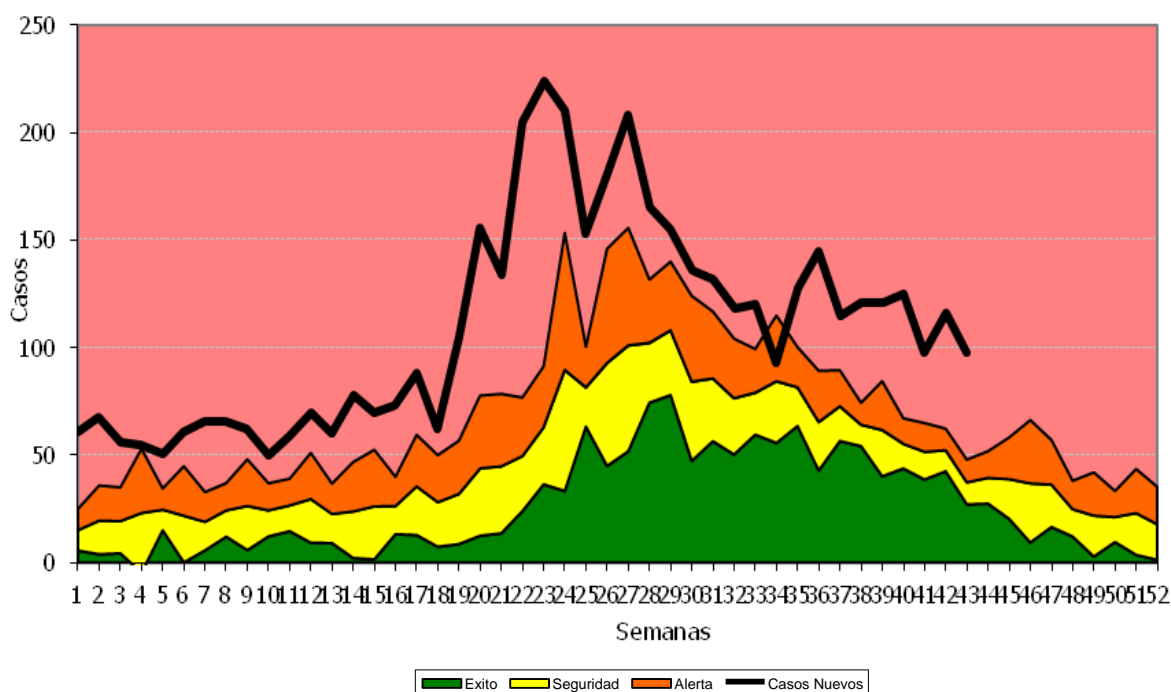
Tabla 1: Proporción de resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-49, año 2010 a 2011.

	PERIODO	AÑO 2010	AÑO 2011
%POSITIVOS	SE 1-15	28,17	23,70
	SE1-49	17,55	20,49

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 29 de noviembre año 2011.

- **Accesibilidad al diagnóstico y tratamiento: Mediana de retraso: 4,15 días (mensual)**

Figura 6: Corredor Endémico Semanal, SE 1-45, año 2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 29 de noviembre año 2011.

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?

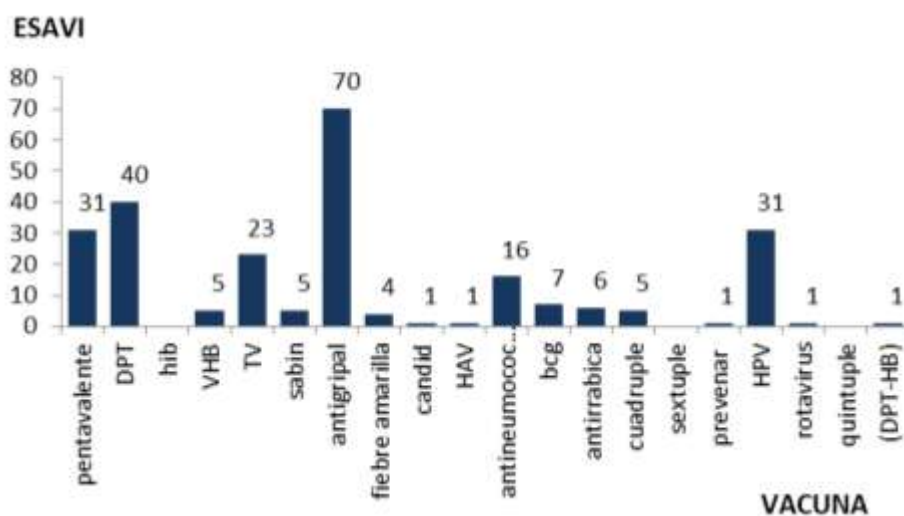
- ESAVI graves
 - Requieren hospitalización
 - Ponen en riesgo la vida de una persona

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

Tabla 1: Notificaciones ESAVI a SE 47 según provincia. 2011. Argentina.

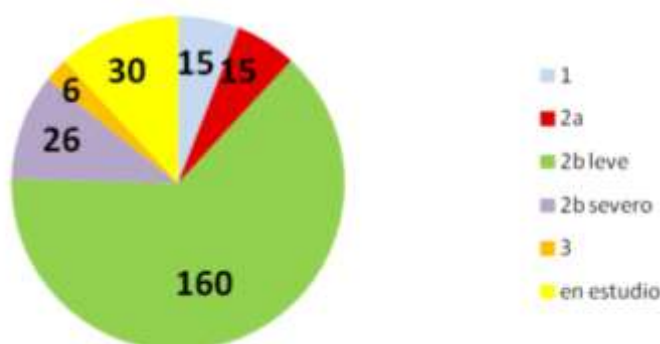
Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	9	8	17	11	2	3	1
Caba	66	34	100	85	6	7	2
Chaco	3	1	4	1		3	
Chubut	19	12	31	27		4	
cordoba	1	2	3	3			
Corrientes							
Entre Ríos		1	1		1		
Formosa	3		3	3			
Jujuy	3		3	1		2	
La Pampa	4	3	7	7			
La Rioja		1	1			1	
Mendoza	10	7	17	9	1	6	1
Misiones	1		1	1			
Neuquen		3	3	3			
Rio Negro	2	1	3	2			1
Salta	4		4	1	1	1	1
San Juan	2	2	4	4			
San Luis	2	1	3	3			
Santa Cruz	7	1	8	5	3		
Santa Fe	21	15	36	33	1	2	
S del Estero		1	1	1			
TDFuego	1	1	2	1		1	
Total	158	94	252	201	15	30	6

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

Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE47. 2011. Argentina

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

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

Figura 2: Clasificación de ESAVI a SE 47. 2011. Argentina.**Clasificación ESAVI a S47. N = 252**

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Cabe destacar que de los 26 ESAVI severos, 17 corresponden a vacuna pentavalente, 7 casos a vacuna antigripal, 1 caso a vacuna cuádruple y 1 caso a prevenir 13. No hubo fallecidos ni, en los casos de vacuna antigripal, ESAVI en mujeres embarazadas hasta la fecha. Permanecen 30 casos de ESAVI notificados en estudio.

III.5.c. Vacuna contra Virus Papiloma Humano Bivalente

Los ensayos clínicos y los estudios post- comercialización realizados demuestran que pueden presentarse eventos adversos leves en el sitio de la inyección como fenómeno más frecuente tras la aplicación de la vacuna contra virus papiloma humano bivalente (dolor, eritema y tumefacción). La reacción más comúnmente observada después de la aplicación de la vacuna fue dolor en el sitio de la inyección. La mayoría de estas reacciones fueron leves a moderadas y transitorias. Los efectos adversos han sido clasificados en base a la frecuencia.

- **Muy comunes** ($\geq 1/10$): Cefalea, mialgias, reacciones en el sitio de aplicación incluyendo dolor, enrojecimiento, tumefacción; fatiga
- **Comunes** ($\geq 1/100$, $< 1/10$): prurito, erupción, urticaria, artralgias, fiebre, náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal.
- **Infrecuentes** ($\geq 1/1000$, $< 1/100$): mareos, Induración o parestesia local.
- **Raras** ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$): Reacciones alérgicas (incluyendo reacciones anafilácticas y anafilactoideas), angioedema. Síncope o respuestas vasovagales a la inyección, a veces acompañado con movimientos tónico-clónicos.

En un estudio descriptivo transversal realizado en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, España, durante el año 2009, fueron evaluadas 29.580 mujeres vacunadas con vacuna bivalente VPH, con una incidencia de 467 casos de ESAVI y una tasa de 157/100.000 dosis aplicadas. La mayoría de los ESAVI se produjeron después de la administración de la primera dosis de vacuna. No hubo casos de efectos adversos graves. Principalmente se trató de síntomas locales, con inflamación, eritema y dolor en sitio de aplicación de la vacuna. En la descripción de los síntomas sistémicos, se comunicó fiebre asociada a la vacuna, alteraciones del ciclo menstrual, angustia y malestar general.

Existen también comunicaciones de gastroenteritis, diarrea, vómitos, mialgias y prurito con una tasa de incidencia del 15%; todos fueron leves.

Los síntomas digestivos secundarios a la vacunación se observaron principalmente luego de la segunda dosis.

No se observó una incidencia de efectos adversos graves mayor a la tasa esperable para la población general.

El Comité Americano de Prácticas de Inmunización (American Committee for Immunization Practices, ACIP) no recomienda la vacunación en embarazadas. Sin embargo, en un trabajo de seguimiento en pacientes vacunadas, comparado con grupo control, sobre un total de 1737 gestantes en seguimiento, 870 habían recibido vacuna contra VPH bivalente. Del total, un 44,3% tuvo niños sin complicaciones; 29% aún se encontraban embarazadas para cuando finalizó el seguimiento del estudio, 12% se sometió voluntariamente a un aborto y un 8,9% tuvo un aborto espontáneo (cifra que no excede la tasa de aborto espontáneo en la población general).

No hay evidencia sobre su uso durante la lactancia.

No se contraindica el uso en pacientes inmunosuprimidos.

En el Reino Unido, después de 2 años de incorporada la vacuna bivalente al calendario nacional de inmunizaciones, con 4,5 millones de dosis aplicadas, presentaron un reporte de 4703 casos de ESAVI (14/4/2008- 28/7/2010); tasa de 104/100.000 dosis aplicadas. Dentro de éstos, un 17% se asoció a reacciones en sitio de inyección, 11% a reacciones alérgicas y 37% fueron síntomas inespecíficos, como mareos, cefalea y náuseas. Un 21% reportó cuadros compatibles con reacciones psicógenas, descriptas como ataques de pánico y desmayos. El resto de los casos fueron asociados a causas subyacentes existentes previas a la vacunación, o no fueron concluyentes en cuanto a su relación causal con la vacuna.

No hay evidencia de mayor incidencia de enfermedades autoinmunes después de la vacunación, como hipotiroidismo/ hipertiroidismo, insuficiencia suprarrenal, etc.

Hubo reportes de aparición de estas patologías en seguimiento al año de vacuna contra VPH bivalente, pero la frecuencia de aparición es la esperable para población general.

Desde la incorporación de la Vacuna contra HPV en octubre de este año, se han reportado 31 notificaciones de sospecha de ESAVI a la fecha. Cabe destacar que ningún reporte ha sido severo. Dentro de estas 31 notificaciones, 28 han sido con la primera dosis de vacuna y 3 con la segunda. Se notificaron 2 errores programáticos con aplicación de 2 dosis en un intervalo menor a 10 días, sin presentar síntoma asociado alguno.

Hasta la fecha se llevan aplicadas 134.557 dosis de vacuna contra virus papiloma humano bivalente, con una tasa de notificación de ESAVI de 23/100.000 dosis aplicadas y una tasa de eventos relacionados a la vacuna de 17,83 cada 100.000 dosis aplicadas. Cabe destacar que no hay ESAVI severos hasta el momento.

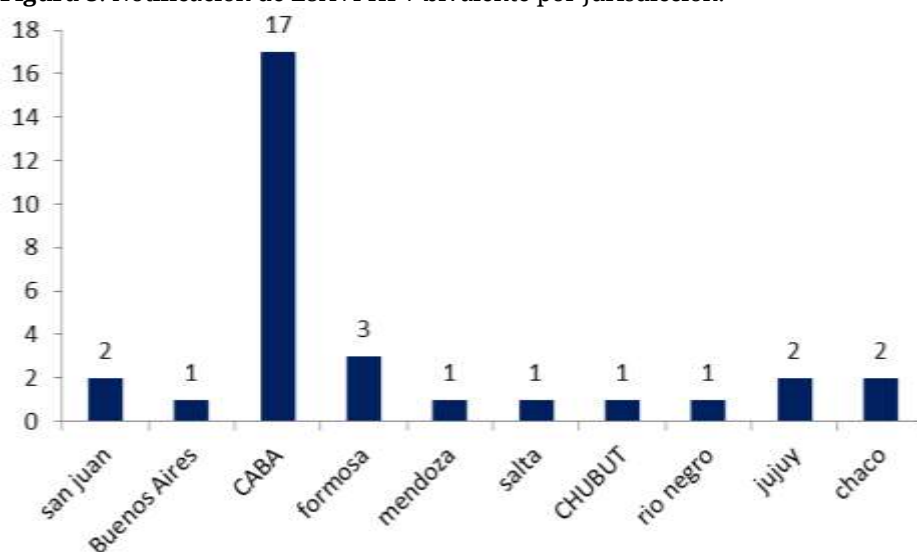
Entre los síntomas leves asociados a la vacuna se han registrado reportes de mareos, cefaleas, sudoración, palidez cutánea, síntomas locales como dolor e induración tras la aplicación, episodios vasovagales, hipotensión arterial aislada.

Se encuentran 4 casos en estudio a la fecha: 1 episodio de vómitos, mareos y episodio convulsivo que recuperó ad integrum, 1 caso de vómitos e hipotonía que recuperó ad integrum, 1 caso de disnea, escalofríos y mareos que requirió internación y tratamiento corticoideo y anticonvulsivante. El cuarto caso en estudio es leve pero están pendientes datos de la historia clínica. Todos los casos recuperaron ad integrum sin secuelas. Se aguardan datos complementarios de las jurisdicciones para poder clasificar los 4 casos en estudio.

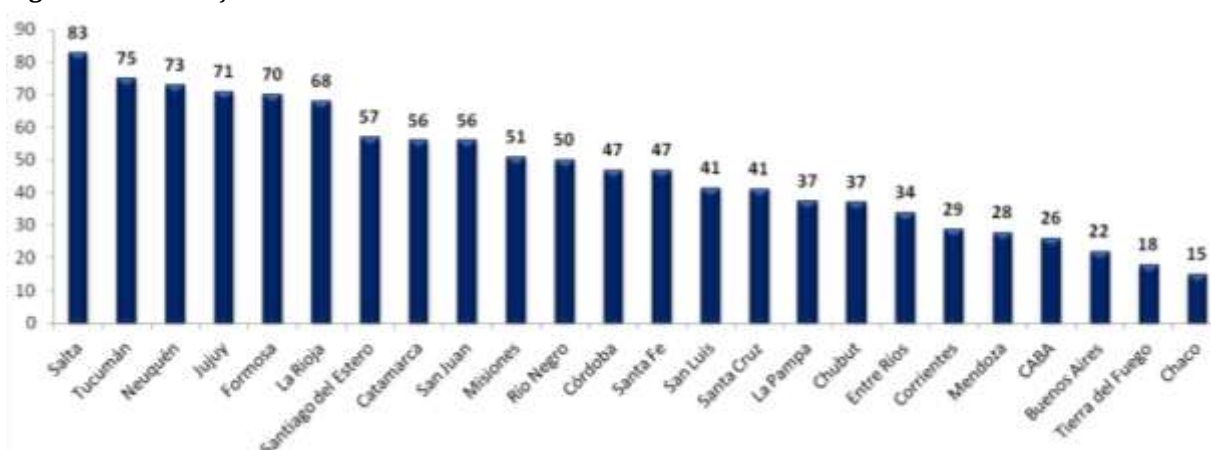
Tabla 2: Clasificación de casos notificados de ESAVI por vacuna contra HPV bivalente

clasificación	Nº casos
1	0
2 ^a	2
2b leve	24
2b severo	0
3	1
en estudio	4

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Figura 3: Notificación de ESAVI HPV bivalente por jurisdicción.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Figura 4: Porcentaje de cobertura vacuna contra HPV bivalente a SE 47.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

III.5.d. 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 Vacuna contra Virus Papiloma Humano, de reciente incorporación al Calendario Nacional de Inmunizaciones, es de suma importancia para poder contar con datos locales que demuestren la seguridad de esta vacuna. Así, a la fecha hemos tenido reporte de 31 casos de ESAVI por vacuna HPV bivalente de los cuales 24 han sido clasificados como asociados a la vacuna leve, 2 constituyen errores programáticos, sin presentar síntoma asociado alguno y 4 casos se encuentran aún en estudio.

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 dengue

III.6.a. Resumen

Desde el 3 de Julio (semana epidemiológica -SE- 27) hasta el 14 de Diciembre de 2011 (SE 50) no se han registrado zonas con circulación viral autóctona de dengue en la Argentina. De los 461 casos estudiados en 15 provincias, 433 resultaron descartados³ y 22 se encuentran en estudio. Hasta la fecha se registraron 3 casos confirmados⁴.

El primero de los casos confirmados se notificó en la SE 27, en la localidad de Tafi Viejo, provincia de Tucumán y contaba con antecedentes de viaje a Paraguay. Los otros dos 2 casos se registraron en la Ciudad de Buenos Aires en las SE 43 y 44, ambos presentan nexo epidemiológico con zonas de circulación del virus (India y Honduras).

En las últimas 4 semanas se estudiaron 119 casos sospechosos, el 50% de los cuales se notificaron en las provincias de Misiones y Santa Fe.

Se notificaron 3 casos probables, 2 en la SE 43 en la provincia de Misiones y 1 en SE 35 en el departamento de San Justo, provincia de Córdoba.

III.6.b. Situación actual

Desde el 3 de julio a la fecha, la vigilancia de dengue se mantuvo activa, notificándose estudiados en todas las semanas epidemiológicas.

En las últimas 4 semanas (Tabla 1) se notificaron 119 casos, 26% de los casos acumulados (461) en el período. Los departamentos de Iguazú y Capital (Misiones), Orán (Salta), Rosario (Santa Fe) fueron los que más casos notificaron entre las SE 46 y 49.

En todo el período (SE 27 a 50, Tabla 2) se han confirmado 3 casos de dengue en las SE 27, 43 y 44, en todos los casos con antecedentes de viaje a zonas con circulación viral de dengue (Paraguay, Honduras e India).

En la SE 35 se registró 1 caso de dengue probable, diagnosticado por IgM, en el departamento de San Justo, Córdoba.

En la SE 43, en Misiones, se registraron dos casos probables correspondientes a la ciudad de Posadas y la localidad de Andresito sin antecedentes de viaje. Ambos casos han sido estudiados para la detección de anticuerpos IgM con resultados negativos. Las muestras serán analizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia para arribar a un diagnóstico definitivo.

³ Incluye los descartados por laboratorio y los casos con pruebas negativas que no descartan la infección pero son interpretadas como descartadas por el contexto epidemiológico del caso.

⁴ Probable con nexo epidemiológico con zona afectada.

Tabla 1: Total notificaciones de dengue por provincia de residencia y departamento. Argentina. SE 46 a 49.

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	CONFIRMADO	PROBABLE	EN ESTUDIO	DESCARTADO	TOTAL
BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	0	0	0	1	1
	SAN NICOLAS	0	0	0	1	1
CAPITAL FEDERAL	DESCONOCIDO	0	0	0	1	1
CHACO	CHACABUCO	0	0	1	0	1
	QUITILUPI	0	0	1	0	1
	SAN FERNANDO	0	0	0	4	4
CORDOBA	CAPITAL	0	0	1	2	3
ENTRE RIOS	GUALEGUAY	0	0	1	0	1
	PARANA	0	0	1	0	1
FORMOSA	FORMOSA	0	0	1	6	7
	LAISHI	0	0	0	1	1
	MATACOS	0	0	0	1	1
	PATIÑO	0	0	0	1	1
	PILCOMAYO	0	0	0	5	5
JUJUY	DESCONOCIDO	0	0	1	0	1
	EL CARMEN	0	0	0	1	1
	GRAL MANUEL BELGRANO	0	0	0	1	1
	LEDESMA	0	0	0	4	4
	PALPALA	0	0	0	1	1
	SAN PEDRO	0	0	0	2	2
	SANTA BARBARA	0	0	1	2	3
LA RIOJA	CAPITAL	0	0	0	1	1
MISIONES	APOSTOLES	0	0	0	1	1
	CAINGUAS	0	0	0	1	1
	CAPITAL	0	0	1	10	11
	DESCONOCIDO	0	0	0	1	1
	ELDORADO	0	0	0	6	6
	GENERAL M. BELGRANO	0	0	1	1	2
	IGUAZU	0	0	2	9	11
	LIB. GRAL. SAN MARTIN	0	0	0	4	4
	MONTECARLO	0	0	0	2	2
	OBERA	0	0	0	3	3
SAN PEDRO	0	0	0	1	1	
SALTA	GENERAL SAN MARTIN	0	0	2	2	4
	ORAN	0	0	1	9	10
SANTA FE	GENERAL OBLIGADO	0	0	0	1	1
	LA CAPITAL	0	0	0	4	4
	ROSARIO	0	0	5	5	10
	SAN LORENZO	0	0	0	1	1
SGO. DEL ESTERO	ROSARIO	0	0	0	1	1
TUCUMAN	CAPITAL	0	0	0	2	2
Total general		0	0	20	99	119

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

Tabla 2: Total notificaciones de dengue por provincia de residencia. Argentina. 03-07 al 14-12-2011.

Provincia	03 de julio a 13 de noviembre		14 de noviembre a 14 de Diciembre		Total general
	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	
CHACO	16	0	7	0	23
CORRIENTES	3	0	0	0	3
FORMOSA	8	0	15	0	23
MISIONES	106	0	43	0	149
Total NEA	133	0	65	0	198
JUJUY	21	0	13	0	34
SALTA	51	0	15	0	66
SGO. DEL ESTERO	6	0	1	0	7
TUCUMAN	7	1	2	0	9
Total NOA	85	1	31	0	116
BUENOS AIRES	16	0	2	0	18
CAPITAL FEDERAL	9	2	1	0	10
CORDOBA	2	0	3	0	5
ENTRE RIOS	7	0	2	0	9
SANTA FE	86	0	17	0	103
Total Centro	120	2	25	0	145
SAN JUAN	1	0	0	0	1
LA RIOJA	0	0	1	0	1
Total Cuyo	1	0	1	0	2
Total SUR	0	0	0	0	0
Total	339	3	122	0	461

Fuente: SNVS-SIVILA

La región del NEA registró la mayor cantidad de notificaciones de casos sospechosos dentro del período analizado, con un total de 198 casos de los cuales 8 permanecen en estudio y 188 fueron descartados. En la provincia de Misiones, se observó el mayor número de notificaciones del país con un total de 149. Los casos se registraron mayoritariamente en las localidades de Iguazú, Eldorado y Posadas.

La región Centro sigue al NEA en número de notificaciones, con 145 casos, registrándose el 71% en la provincia de Santa Fe.

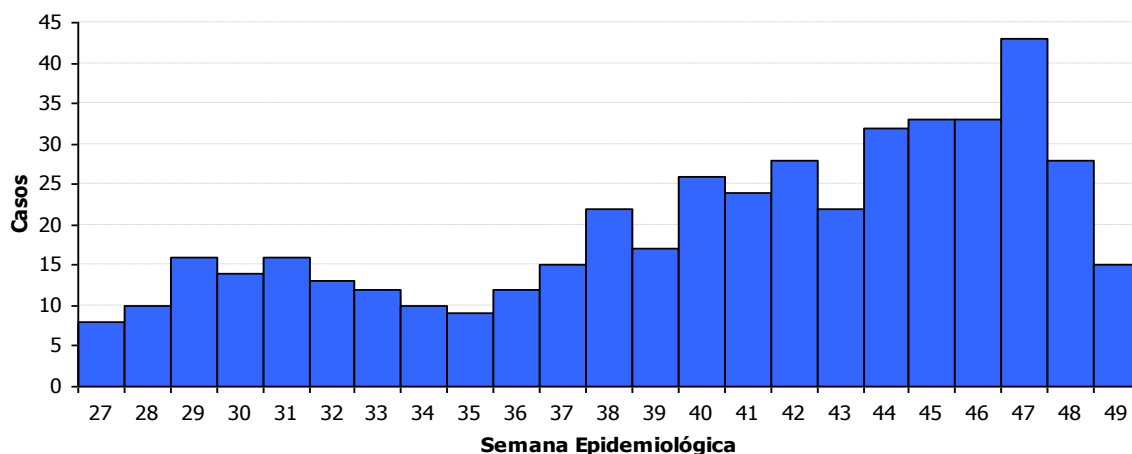
El NOA notificó un total de 116 casos sospechosos, registrando un caso confirmado de dengue en la SE 27 en la provincia de Tucumán, con antecedentes de viaje a Paraguay. La provincia de Salta registro el 57% de los casos de la región.

En Cuyo solo notificaron 2 casos, uno en San Juan y otro en La Rioja, y el Sur no presentó notificaciones.

En el gráfico 1 se presenta el total de casos sospechosos notificados al sistema de vigilancia.

Gráfico 1

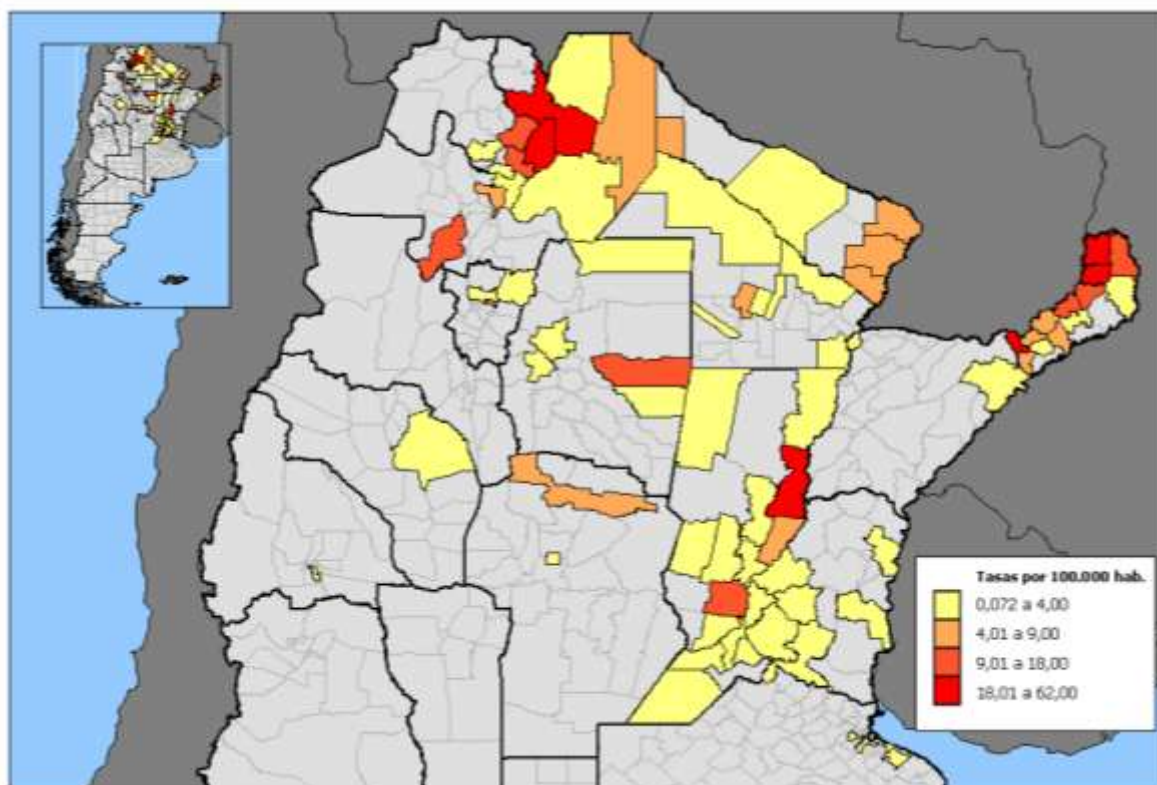
Casos estudiados de Dengue entre las SE 27 y 49 de 2011 según fecha de toma de muestra por SE. Argentina. N=458



Fuente: SNVS-SIVILA

Se constata que entre las SE 29 y 32 se registró un ligero aumento de casos notificados, descendiendo hasta la SE 35 para luego comenzar, desde la 36, el incremento que acompaña el aumento de la temperatura y el inicio de la temporada estival. Los casos de la SE 48 y 49 probablemente presenten atraso en la notificación. A continuación se presenta el mapa con las tasas de notificación (total de casos) según departamento y los casos correspondientes a cada una de las localidades de residencia.

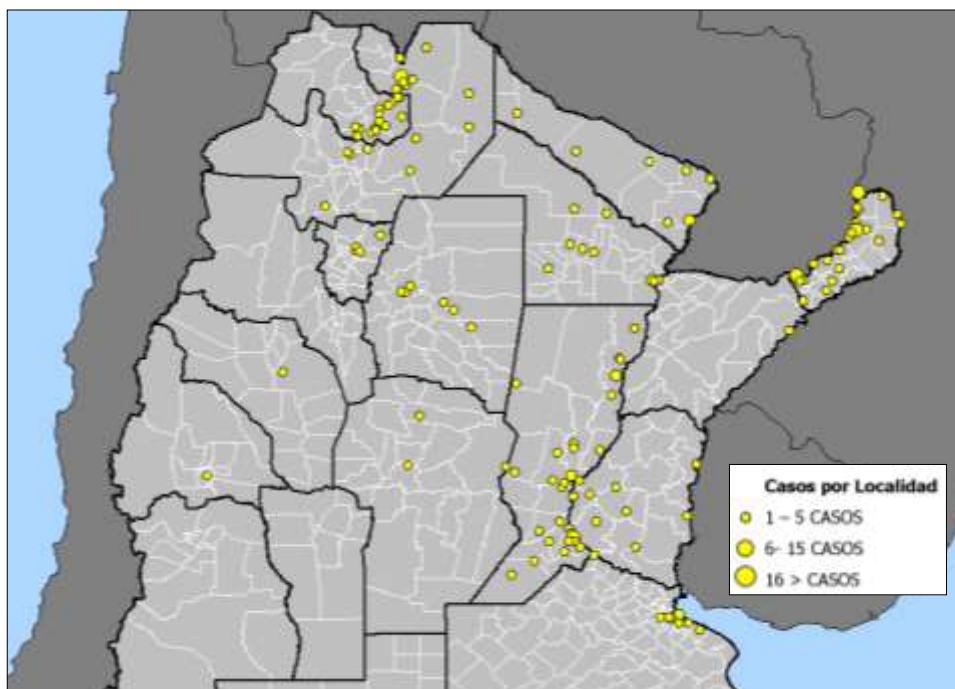
Mapa 1: Notificaciones de dengue. Tasas por 100.000 hab. según departamento. Argentina. 03/07/2011 al 14-12-2011.



Fuente: SIVILA – SNVS.

Se observa que las Provincias de Misiones y Santa Fe presentan el mayor número de departamentos con casos notificados. Misiones incluye dos de los departamentos de mayor tasa de notificación de todo el país, Iguazú (62,00 x 100.000 hab). y Eldorado (48,11). En la provincia de Santa Fe, el departamento San Javier (58,36) registra la segunda tasa de notificación del país. El cuarto departamento con mayor tasa es San Ramón de la Nueva Orán (31,23) en Salta.

Mapa 2: Notificaciones de dengue. Casos según Localidad. Argentina. 03/07/2011 al 14-12-2011.



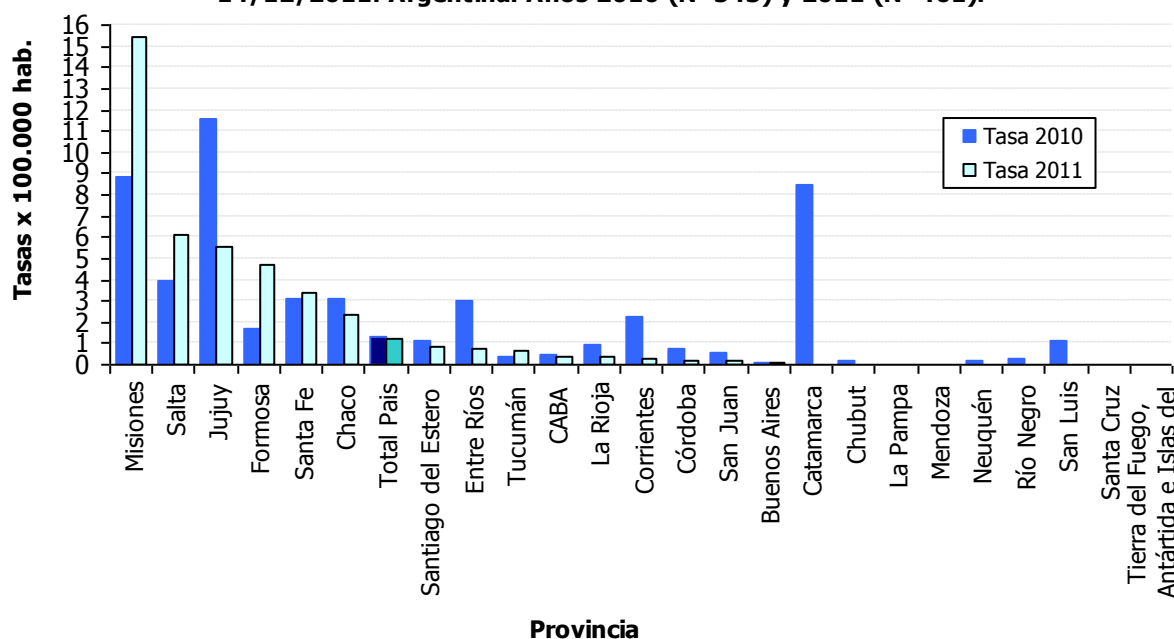
Fuente: SIVILA - SNVS

En el caso de Misiones, se observa como las localidades con casos sospechosos son, en su mayoría, los limítrofes con Brasil y Paraguay. Así también la localidad de San Ramón de la Nueva Orán se encuentra en zona limítrofe con Bolivia, donde existe circulación del virus.

En el gráfico 2 se observa la tasa de notificación de dengue según provincia para el año actual y en el mismo período del año 2010.

Gráfico 2:

Tasa de notificación de dengue x 100.000 hab. según provincia entre el 3/7 y 14/12/2011. Argentina. Años 2010 (N=543) y 2011 (N=461).



Se observó una leve disminución en las notificaciones en el total del país durante el año 2011 respecto del 2010.

Las provincias de Misiones, Salta, Santa Fe, Formosa y Tucumán incrementaron sus tasas de notificación respecto del año 2010, mientras que algunas provincias como Jujuy, Chaco, Santiago del Estero, Entre Ríos, Corrientes y Córdoba disminuyeron su tasa en 2011. La provincia de Catamarca, con una alta tasa en 2010, no ha notificado ningún caso en 2011.

III.6.c. Notificación en los países limítrofes

Tabla 3: Caso de dengue según país. 2011.

PAIS	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
BOLIVIA ⁵	SE 41	26.131	7.082	DEN 1-2-3	43
BRASIL ⁶	SE 39	N/D	721.546	DEN 1-2-3-4	650
CHILE ⁷	SE 48	1	1	-	-
URUGUAY ⁸	SE 38	28	5	-	-
PARAGUAY ⁹	SE 48	53.300	41.445	DEN 1-2	62

5 U. DE EPIDEMIOLOGÍA- CNE—CENETROP- INLASA- SNIS-VE .

<http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=PublicacionEpidemiologia>

6 MINISTERIO DE SALUD DE BRASIL. SECRETARIA DE VIGILANCIA EN SALUD.

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informe_dengue_2011_37_39.pdf

7 DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA. MINISTERIO DE SALUD. GOBIERNO DE CHILE.

<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Informedengue.pdf>

8 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. EPIDEMIOLOGÍA. GOBIERNO DE URUGUAY.

http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia_5428_1.html

9 DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL N° 48.

http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=12:boletin-epidemiologico-2011&Itemid=128

BOLIVIA:

Al 10 de octubre de 2011 se notificaron 26.131 casos sospechosos de dengue, de los cuales 7.082 (26,95 %) han sido confirmados por laboratorio.

El 83 % de los casos se registraron en el departamento de Santa Cruz.

En la actualidad se encuentran circulando 3 serotipos en el país: 1, 2 y 3.

Se registraron 43 fallecidos.

BRASIL:

Al 1 de octubre de 2011, se notificaron 721.546 casos de Dengue, registrándose la circulación del virus dengue serotipo 1, 2, 3 y 4.

En tanto, en la región fronteriza con Argentina, registra circulación del virus dengue serotipo 1, 2, y 4. Se registraron 650 fallecidos.

CHILE:

Hasta lo que va del 2011 se ha presentado 1 caso de dengue autóctono en la Isla de Pascua.

PARAGUAY:

Paraguay es un país endémico para esta enfermedad aunque se siguen verificando áreas con corte de circulación viral.

Actualmente todos los ejes subnacionales notifican casos dentro de lo que se considera endémico,

Hasta el momento, los serotipos circulantes continúan siendo los tipos 1 y 2.

Se registran hasta la fecha 62 fallecidos.

URUGUAY:

En Uruguay no se han confirmado casos autóctonos de este evento (Fase 0), habiéndose estudiado y descartado un total de 28 casos sospechosos. A la SE 38 han sido confirmados 5 casos de dengue importado, con antecedente de viaje a Brasil en tres de ellos y a Paraguay en dos.

La información con la que se confeccionó este informe proviene de las notificaciones realizadas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de los siguientes establecimientos:

BUENOS AIRES	HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ
	HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI
	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO
	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
CAPITAL FEDERAL	CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN
	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ
	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ
CHACO	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO
	LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI
CORDOBA	DIVISION LABORATORIO CENTRAL
CORRIENTES	HOSP DR MIGUEL SUSSINI
	LABORATORIO CENTRAL
ENTRE RIOS	HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA
	HOSPITAL SAN JOSE
	SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA
FORMOSA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
JUJUY	HOSP DR GUILLERMO PATERSON
	HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
	HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA
	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
LA RIOJA	CENTRO DE DIAG. Y TTO. DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION - CEDITET
MISIONES	HOSP BASE DE ZONA EL DORADO
	HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU
	HOSP PUBLICO SAMIC OBERA
	HOSPITAL DE AREA PUERTO RICO
	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
SALTA	HOSP DEL MILAGRO
	HOSP SAN ROQUE
	HOSP SAN VICENTE DE PAUL
SAN JUAN	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
SANTA FE	DIVISION LABORATORIO CENTRAL
	HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN
	HOSP. J. B. ITURRASPE
	HOSP. ROMANG - SAMCO
	HOSPITAL RECONQUISTA
	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
	P - HOSP. PROVINCIAL
SGO. DEL ESTERO	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
TUCUMAN	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA

IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

IV.1. Enfermedades gastroentéricas

IV.1.a. Diarreas

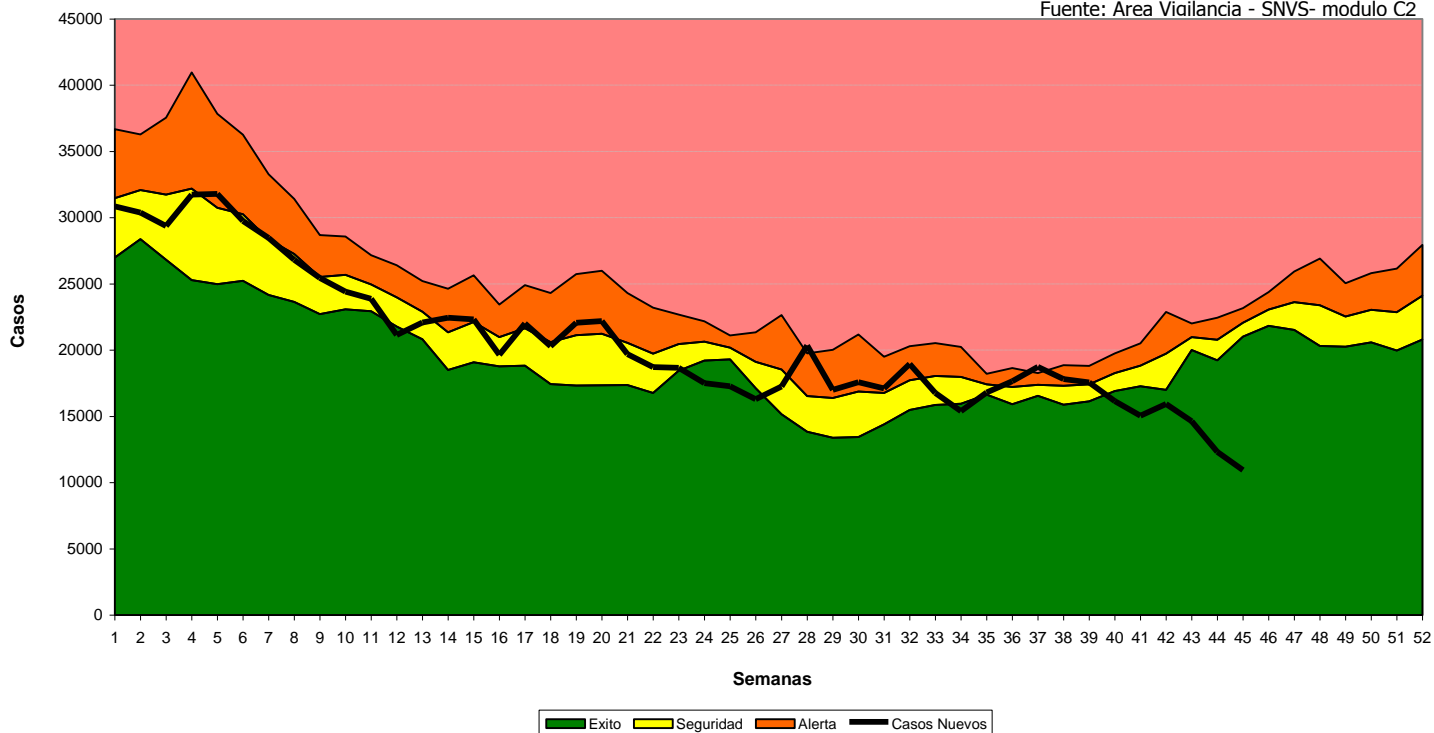
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	14174		15392		13329		
Residentes	18540	607,73	20770	679,13	23440	766,43	13%
Total Notificado CABA	32714		36162		36769		
Region Sanitaria I	18962	2810,32	21252	3135,01	21422	3160,09	1%
Region Sanitaria II	8295	3170,64	9979	3796,98	7919	3013,16	-21%
Region Sanitaria III	6400	2501,90	7059	2749,35	3972	1547,02	-44%
Region Sanitaria IV	14087	2530,47	17716	3163,04	18046	3221,96	2%
Region Sanitaria V	41056	1309,61	60602	1913,26	48321	1525,53	-20%
Region Sanitaria VI	44612	1201,07	58350	1558,41	42758	1141,98	-27%
Region Sanitaria VII	21532	952,60	30081	1318,47	26537	1163,13	-12%
Region Sanitaria VIII	10511	913,22	21790	1876,56	17005	1464,47	-22%
Region Sanitaria IX	9454	3030,08	10640	3397,18	10781	3442,20	1%
Region Sanitaria X	2345	727,57	2260	697,33	5326	1643,36	136%
Region Sanitaria XI	15965	1372,79	16492	1403,54	15528	1321,50	-6%
Region Sanitaria XII	11091	804,53	17210	1236,71	12569	903,21	-27%
Total PROV. BUENOS AIRES	204310	1345,44	273431	1785,28	230184	1502,91	-16%
Córdoba	88348	2622,69	93702	2758,64	48178	1418,39	-49%
Entre Ríos	34321	2704,61	36703	2862,93	36711	2863,55	0%
Santa Fe	70444	2158,14	70407	2143,18	53595	1631,42	-24%
Centro	430137	1645,65	510405	1937,90	405437	1539,36	-21%
La Rioja	13653	3920,50	16293	4585,11	10673	3003,55	-34%
Mendoza	52024	2976,55	55167	3124,41	50178	2841,85	-9%
San Juan	15995	2267,58	20901	2923,02	21381	2990,15	2%
San Luis	17032	3809,11	21343	4672,63	17110	3745,90	-20%
Cuyo	98704	3038,39	113704	3453,07	99342	3016,91	-13%
Corrientes	13882	1354,90	16401	1583,54	15070	1455,03	-8%
Chaco	34221	3223,49	29751	2777,53	26068	2433,69	-12%
Formosa	17844	3257,82	17613	3169,56	11935	2147,77	-32%
Misiones	23941	2187,14	24757	2227,45	23420	2107,16	-5%
NEA	89888	2410,81	88522	2345,58	76493	2026,85	-14%
Catamarca	15458	3900,61	15826	3915,11	15848	3920,55	0%
Jujuy	44063	6393,04	43742	6262,56	42603	6099,49	-3%
Salta	95681	7681,57	105494	8324,30	102946	8123,24	-2%
Santiago del Estero	28743	3286,69	29449	3332,96	27090	3065,97	-8%
Tucumán	58908	3944,33	62735	4150,48	51804	3427,30	-17%
NOA	242853	5168,04	257246	5398,57	240291	5042,75	-7%
Chubut	16519	3546,69	19427	4126,94	17332	3681,89	-11%
La Pampa	13891	4115,58	12253	3588,53	11553	3383,52	-6%
Neuquén	32949	5920,45	32554	5759,34	30580	5410,11	-6%
Río Negro	21032	3501,32	23786	3939,66	23633	3914,32	-1%
Santa Cruz	8925	3880,35	11802	5041,72	13294	5679,09	13%
Tierra del Fuego	6558	5047,37	6706	5015,93	11383	8514,22	70%
Sur	99874	4304,12	106528	4535,11	107775	4588,20	1%
Total PAIS	961456	2395,59	1076405	2656,55	929338	2293,59	-14%

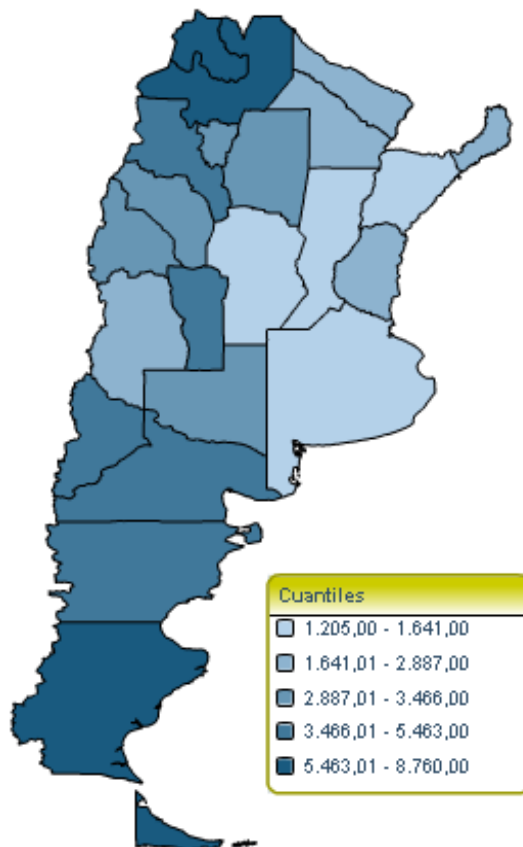
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

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

Fuente: Area Viilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de Diarrea por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 45- Año 2011. Argentina**



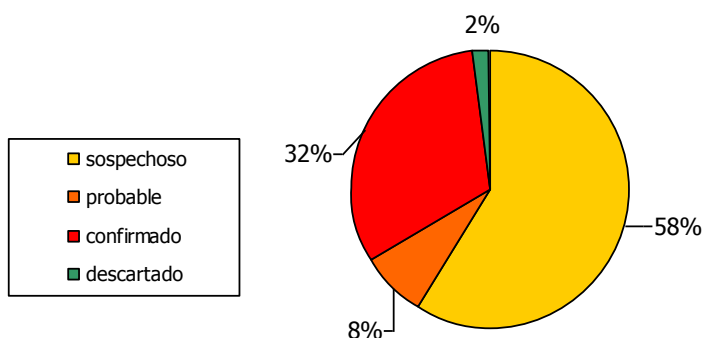
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.1.b. Triquinosis

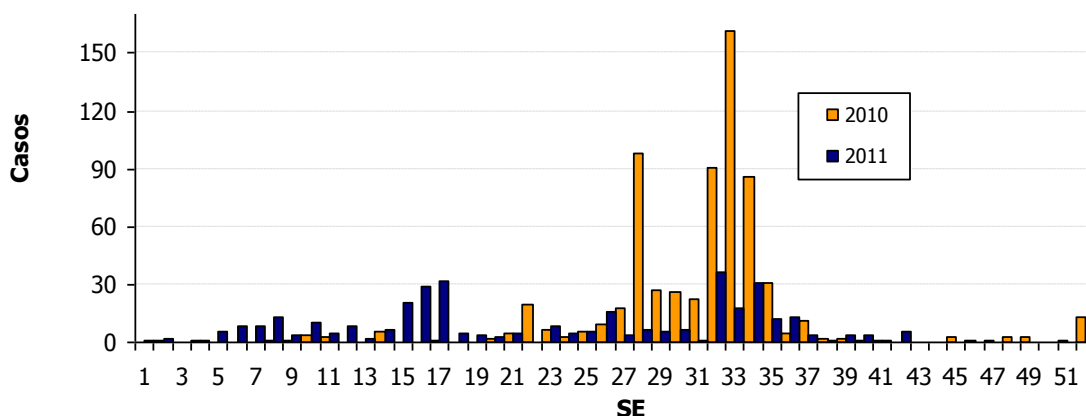
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	2	0,07	1	0,03	2	0,07	2			
Buenos Aires	110	0,72	67	0,44	70	0,46	40	7	21	2
Córdoba	26	0,77	9	0,26	14	0,41		3	11	
Entre Ríos	3	0,24	54	4,21	4	0,31	1			3
Santa Fe	17	0,52	44	1,34	120	3,65	97	7	16	
Centro	158	0,60	175	0,66	210	0,80	140	17	48	5
Mendoza	3	0,17	413	23,39	105	5,95	no informa criterios			
San Juan	1	0,14								
San Luis	49	10,96	12	2,63	31	6,79	1		30	
Cuyo	53	1,63	425	12,91	136	4,13	1	0	30	0
Corrientes	0		0		1	0,10			1	
NEA	0		0		1	0,03	0	0	1	0
Santiago del Estero	0		0		10	1,13	6	3	1	
NOA	0		0		10	0,21	6	3	1	0
Chubut	1	0,21								
La Pampa	12	3,56	55	16,11	1	0,29	1			
Neuquén	1	0,18	1	0,18	3	0,53	1		2	
Río Negro	0		0		1	0,17	1			
Tierra del Fuego	3	2,31	0		2	1,50		2		
Sur	17	0,73	56	2,38	7	0,30	3	2	0	0
Total PAIS	228	0,57	656	1,62	364	0,90	144	19	78	5

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



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



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

IV.2.a. Alacranismo

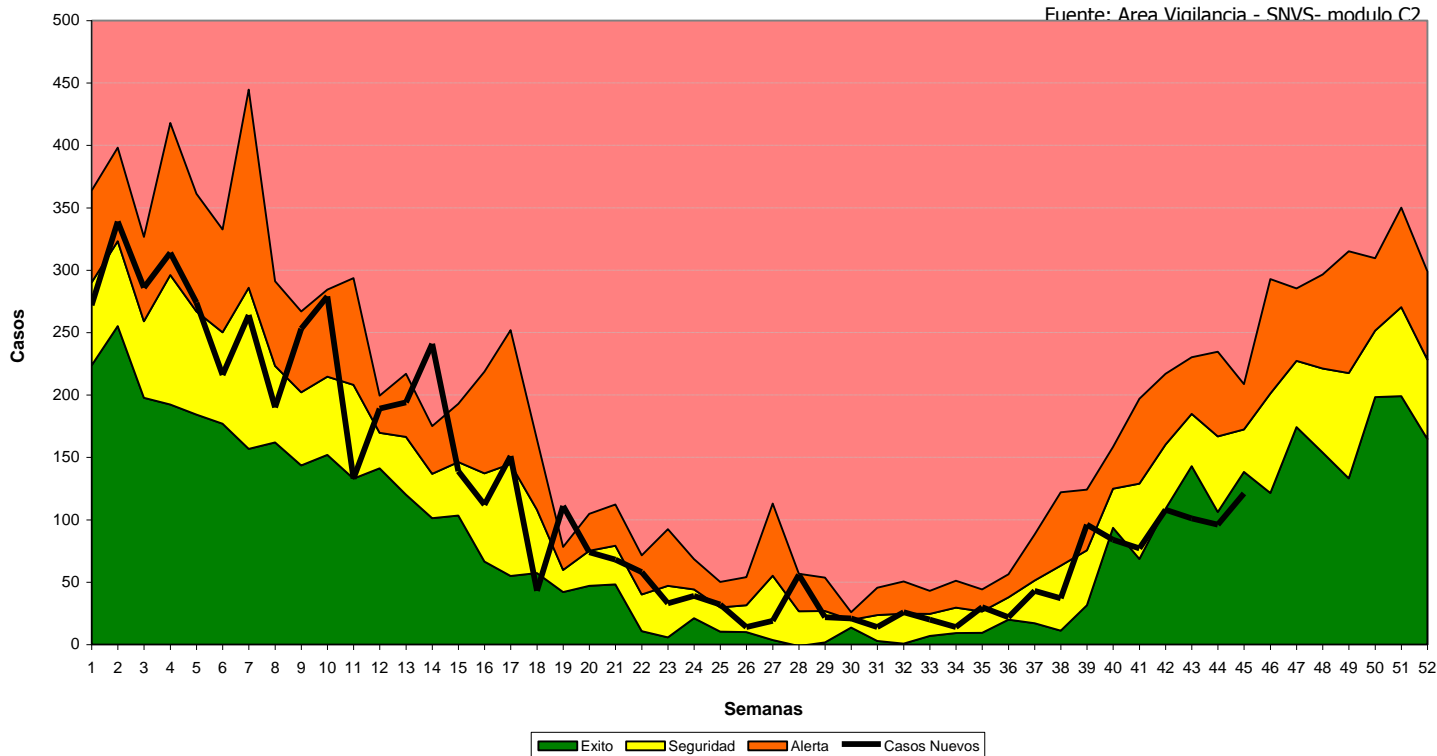
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2	0,07	1	0,03	3	0,10	
Buenos Aires	34	0,22	32	0,21	20	0,13	-38%
Córdoba	1108	32,89	1240	36,51	945	27,82	-24%
Entre Ríos	155	12,21	225	17,55	246	19,19	9%
Santa Fe	938	28,74	1080	32,88	746	22,71	-31%
Centro	2237	8,56	2578	9,79	1960	7,44	-24%
La Rioja	596	171,14	495	139,30	380	106,94	-23%
Mendoza	20	1,14	19	1,08	9	0,51	-53%
San Juan	14	1,98	14	1,96	13	1,82	-7%
San Luis	7	1,57	6	1,31	15	3,28	150%
Cuyo	637	19,61	534	16,22	417	12,66	-22%
Corrientes	91	8,88	194	18,73	168	16,22	-13%
Chaco	257	24,21	139	12,98	106	9,90	-24%
Formosa	67	12,23	36	6,48	64	11,52	78%
Misiones	82	7,49	84	7,56	106	9,54	26%
NEA	497	13,33	453	12,00	444	11,76	-2%
Catamarca	484	122,13	441	109,10	602	148,93	37%
Jujuy	453	65,73	336	48,11	286	40,95	-15%
Salta	32	2,57	146	11,52	214	16,89	47%
Santiago del Estero	317	36,25	640	72,43	659	74,58	3%
Tucumán	770	51,56	917	60,67	739	48,89	-19%
NOA	2056	43,75	2480	52,05	2500	52,47	1%
Chubut	5	1,07					
La Pampa	7	2,07					
Neuquén	6	1,08	2	0,35	4	0,71	100%
Sur	18	0,78	2	0,09	4	0,17	100%
Total PAIS	5445	13,57	6047	14,92	5325	13,14	-12%

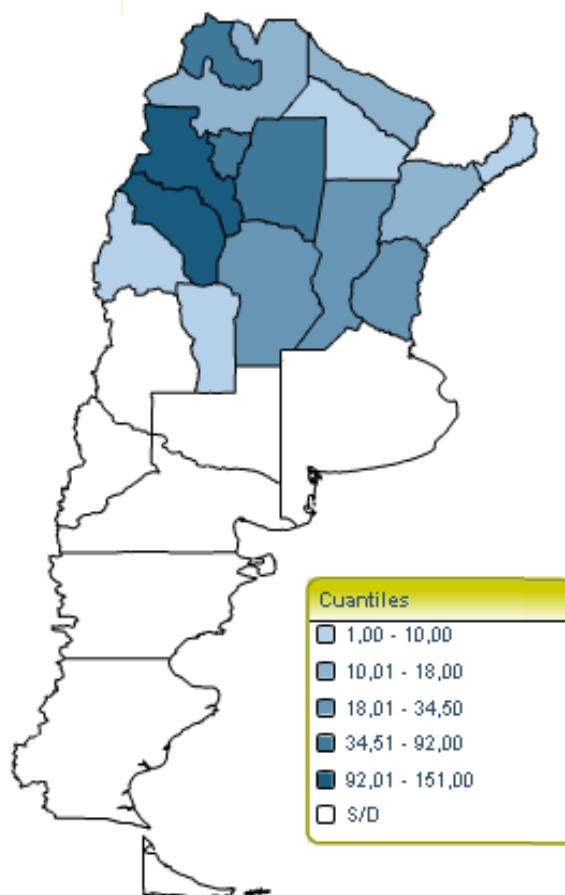
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

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

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 45- Año 2011. Argentina**



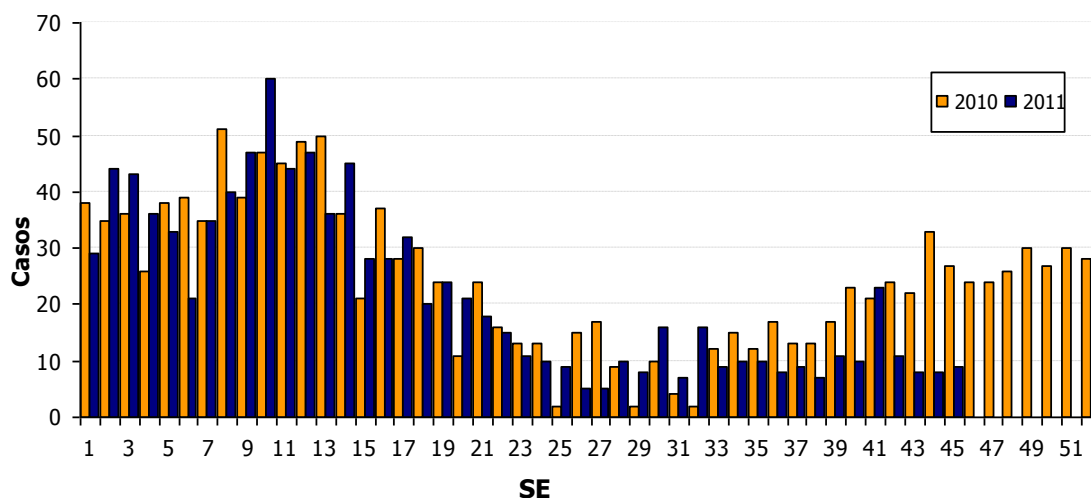
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45^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	0,03					
Buenos Aires	97	0,64	89	0,58	107	0,70	20%
Córdoba	198	5,88	143	4,21	107	3,15	-25%
Entre Ríos	5	0,39	5	0,39	10	0,78	100%
Santa Fe	16	0,49	18	0,55	9	0,27	-50%
Centro	317	1,21	255	0,97	233	0,88	-9%
La Rioja	46	13,21	60	16,88	43	12,10	-28%
Mendoza	144	8,24	86	4,87	55	3,11	-36%
San Juan	19	2,69	14	1,96	9	1,26	-36%
San Luis	23	5,14	21	4,60	25	5,47	19%
Cuyo	232	7,14	181	5,50	132	4,01	-27%
Corrientes	2	0,20	3	0,29	3	0,29	0%
Chaco	34	3,20	32	2,99	14	1,31	-56%
Formosa	21	3,83	34	6,12	21	3,78	-38%
Misiones	96	8,77	158	14,22	124	11,16	-22%
NEA	153	4,10	227	6,01	162	4,29	-29%
Catamarca	37	9,34	21	5,20	64	15,83	205%
Jujuy	4	0,58	16	2,29	11	1,57	-31%
Salta	15	1,20	20	1,58	22	1,74	10%
Santiago del Estero	179	20,47	298	33,73	259	29,31	-13%
Tucumán	28	1,87	24	1,59	41	2,71	71%
NOA	263	5,60	379	7,95	397	8,33	5%
Chubut	4	0,86	2	0,42			
La Pampa	2	0,59	2	0,59	4	1,17	100%
Neuquén	18	3,23	16	2,83	30	5,31	88%
Río Negro	41	6,83	29	4,80	18	2,98	-38%
Santa Cruz	1	0,43					
Sur	66	2,84	49	2,09	52	2,21	6%
Total PAIS	1031	2,57	1091	2,69	976	2,41	-11%

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



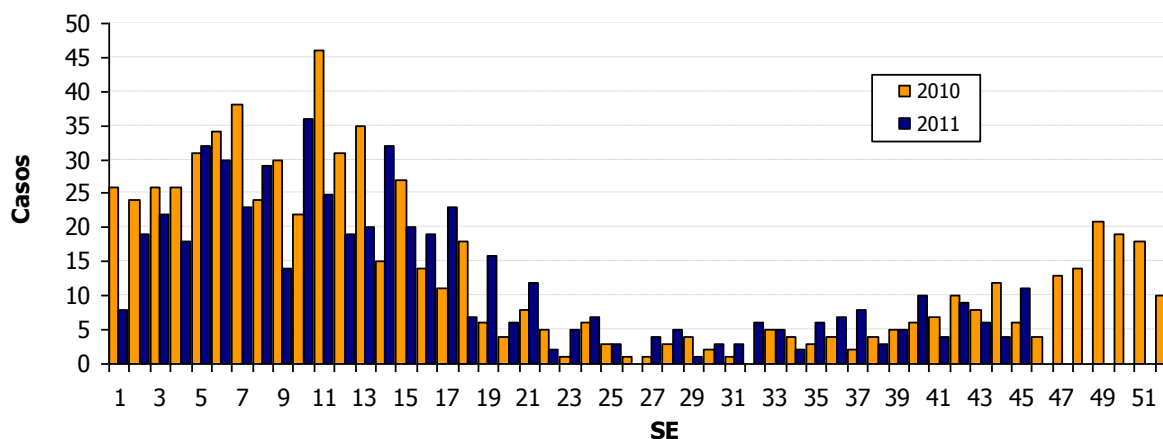
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 45° 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	0,03					
Buenos Aires	6	0,04	7	0,05	6	0,04	-14%
Córdoba	31	0,92	22	0,65	7	0,21	-68%
Entre Ríos	9	0,71	14	1,09	37	2,89	164%
Santa Fe	24	0,74	52	1,58	24	0,73	-54%
Centro	71	0,27	95	0,36	74	0,28	-22%
La Rioja	9	2,58	8	2,25	11	3,10	38%
Mendoza	7	0,40	4	0,23	1	0,06	-75%
San Juan	2	0,28	3	0,42			-100%
San Luis	17	3,80	9	1,97	15	3,28	67%
Cuyo	35	1,08	24	0,73	27	0,82	13%
Corrientes	13	1,27	14	1,35	6	0,58	-57%
Chaco	52	4,90	42	3,92	33	3,08	-21%
Formosa	42	7,67	46	8,28	44	7,92	-4%
Misiones	164	14,98	133	11,97	110	9,90	-17%
NEA	271	7,27	235	6,23	193	5,11	-18%
Catamarca	3	0,76	3	0,74	20	4,95	567%
Jujuy	12	1,74	23	3,29	8	1,15	-65%
Salta	61	4,90	41	3,24	45	3,55	10%
Santiago del Estero	102	11,66	145	16,41	149	16,86	3%
Tucumán	36	2,41	29	1,92	30	1,98	3%
NOA	214	4,55	241	5,06	252	5,29	5%
Chubut	3	0,64	2	0,42			
La Pampa	0		2	0,59			-100%
Neuquén	1	0,18	0		3	0,53	
Sur	4	0,17	4	0,17	3	0,13	-25%
Total PAIS	595	1,48	599	1,48	549	1,35	-8%

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

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



IV.3. Enfermedades zoonóticas

IV.3.a. Hantavirosis

Hantavirosis

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.

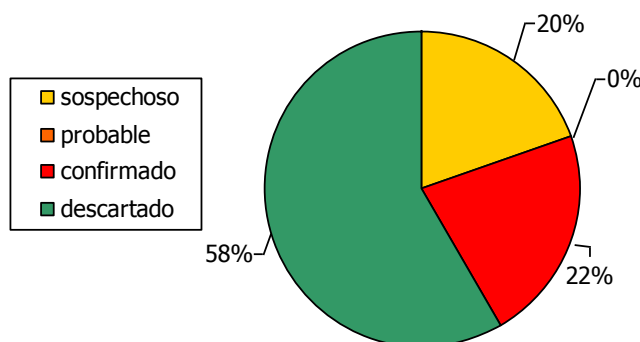
Hasta la 45^o semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia

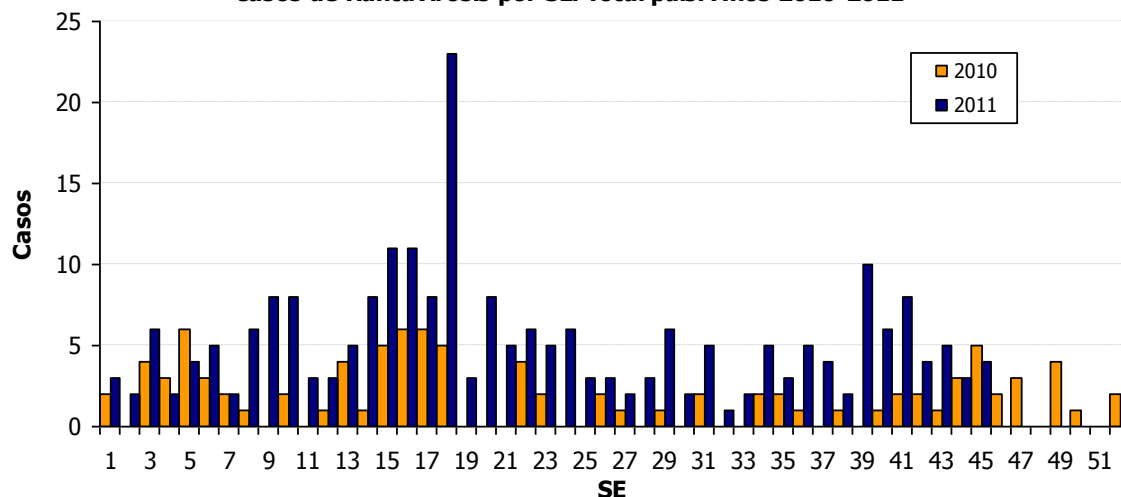
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	0		5	0,16	1	0,03			1	
Buenos Aires	10	0,07	24	0,16	34	0,22	15		9	10
Entre Ríos	2	0,16	10	0,78	140	10,92	11		11	118
Santa Fe	6	0,18	5	0,15	18	0,55	15		1	2
Centro	18	0,07	44	0,17	193	0,73	41	0	22	130
Formosa	0		1	0,18	3	0,54	3			
NEA	0		1	0,03	3	0,08	3	0	0	0
Jujuy	22	3,19	8	1,15	3	0,43	2		1	
Salta	27	2,17	24	1,89	21	1,66			21	
NOA	49	1,04	32	0,67	24	0,50	2	0	22	0
Chubut	3	0,64	4	0,85	2	0,42			2	
Neuquén	2	0,36	2	0,35	6	1,06			4	2
Río Negro	7	1,17	0		9	1,49	1		2	6
Sur	12	0,52	6	0,26	17	0,72	1	0	8	8
Total PAIS	79	0,20	83	0,20	237	0,58	47	0	52	138

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



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

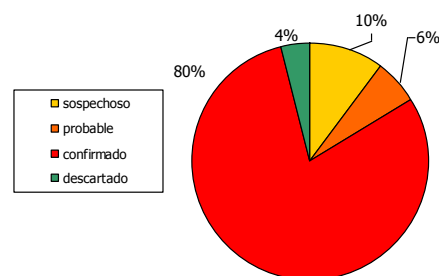


IV.3.b. Hidatidosis

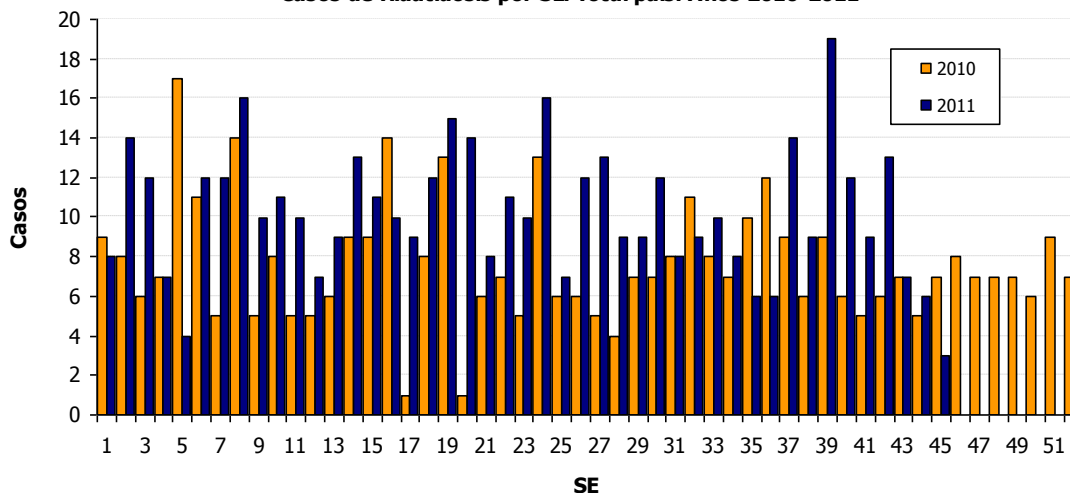
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Año Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	7	0,23	14	0,46	15	0,49	5		10	
Buenos Aires	44	0,29	41	0,27	57	0,37	5	2	49	1
Córdoba	3	0,09	15	0,44	12	0,35		12		
Entre Ríos	10	0,79	25	1,95	26	2,03	4	1	21	
Santa Fe	3	0,09	5	0,15	3	0,09	2			1
Centro	67	0,26	100	0,38	113	0,43	16	15	80	2
La Rioja	0		3	0,84	7	1,97			7	
Mendoza	38	2,17	23	1,30	27	1,53	no informa criterios			
San Juan	6	0,85	10	1,40	13	1,82	1		12	
San Luis	9	2,01	1	0,22	5	1,09			5	
Cuyo	53	1,63	37	1,12	52	1,58	1	0	24	0
Corrientes	7	0,68	5	0,48	15	1,45	3	3	9	
Chaco	0		0		1	0,09			1	
Formosa	2	0,37	10	1,80	2	0,36	2			
NEA	9	0,24	15	0,40	18	0,48	5	3	10	0
Catamarca	3	0,76	1	0,25	12	2,97	3		9	
Jujuy	10	1,45	5	0,72	6	0,86	3	2	1	
Salta	22	1,77	29	2,29	32	2,53	1	1	30	
Santiago del Estero	12	1,37	16	1,81	27	3,06		1	26	
Tucumán	11	0,74	10	0,66	10	0,66			10	
NOA	58	1,23	61	1,28	87	1,83	7	4	76	0
Chubut	47	10,09	61	12,96	51	10,83	2		49	
La Pampa	3	0,89	2	0,59	28	8,20	10	1	2	15
Neuquén	41	7,37	42	7,43	87	15,39	2		85	
Río Negro	7	1,17	12	1,99	6	0,99			6	
Santa Cruz	11	4,78	13	5,55	13	5,55	2	3	8	
Tierra del Fuego	0		0		7	5,24			7	
Sur	109	4,70	130	5,53	192	8,17	16	4	157	15
Total PAIS	296	0,74	343	0,85	462	1,14	45	26	347	17

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



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

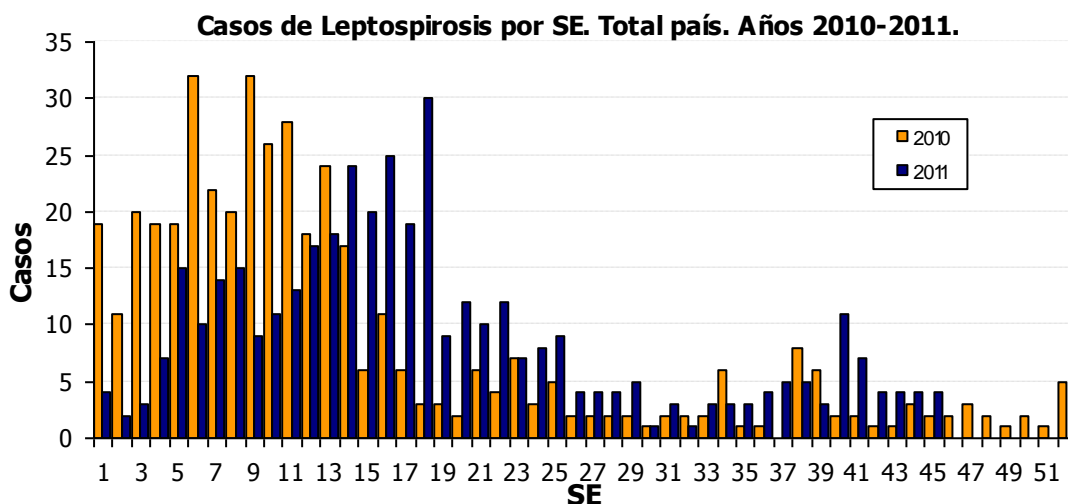
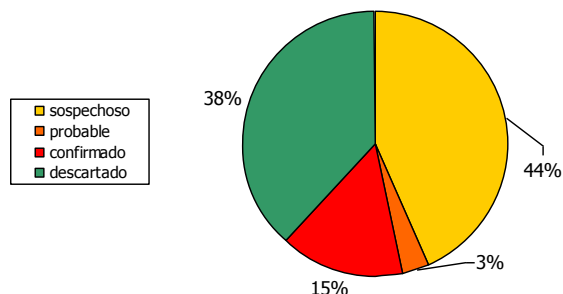


IV.3.c. Leptospirosis

Leptospirosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° 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	4	0,13	7	0,23	1	0,03	1			
Buenos Aires	9	0,06	63	0,41	39	0,25	21	4	4	10
Córdoba	2	0,06	1	0,03	1	0,03	1			
Entre Ríos	13	1,02	83	6,47	217	16,93	42	1	35	139
Santa Fe	19	0,58	244	7,43	129	3,93	103	8	16	2
Centro	47	0,18	398	1,51	387	1,47	168	13	55	151
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			
Misiones	1	0,0914	0		1	0,09			1	
NEA	1	0,027	4	0,11	4	0,11	2	0	2	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		6	1,76	5	1,46	1			4
Neuquén	1	0,1797	2	0,35	5	0,88	3		1	1
Sur	1	0,04	8	0,34	10	0,43	4	0	1	5
Total PAIS	52	0,13	411	1,01	405	1,00	171	13	60	151

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

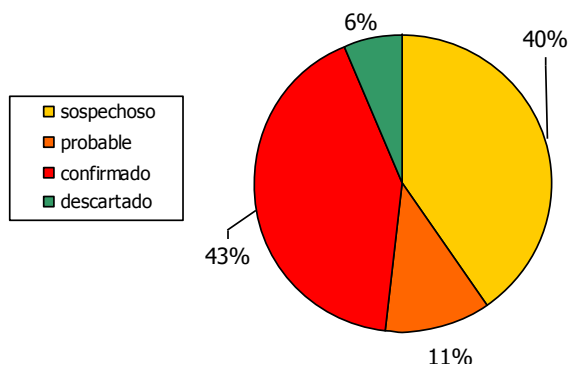


IV.3.d. Psitacosis

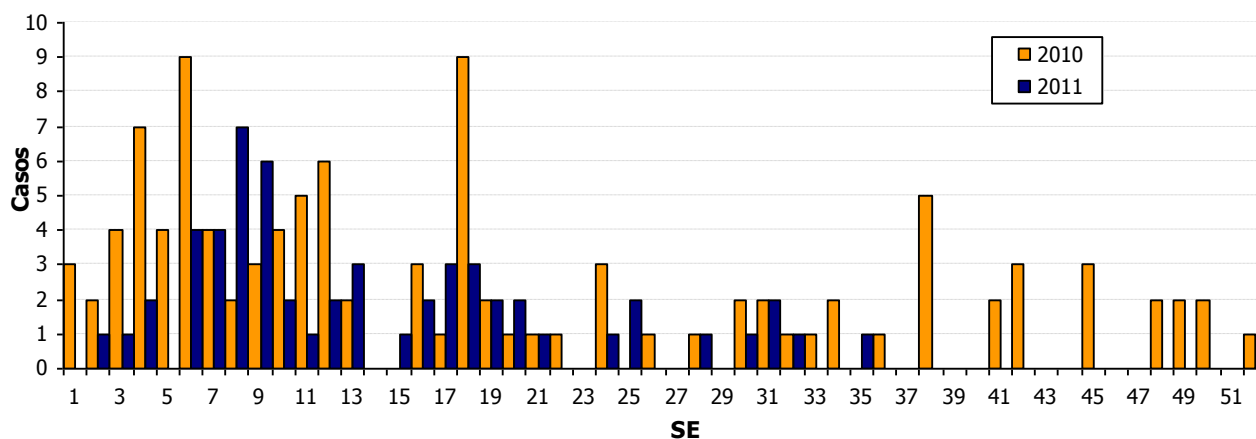
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	11	0,36	9	0,29	8	0,26	7		1	
Buenos Aires	7	0,05	19	0,12	17	0,11	6	3	8	
Córdoba	8	0,24	2	0,06	2	0,06	1	1		
Entre Ríos	0		12	0,94	15	1,17	4	1	8	2
Santa Fe	3	0,09	6	0,18	2	0,06	2			
Centro	29	0,11	48	0,18	44	0,17	20	5	17	2
La Rioja	0		0		1	0,28				1
Mendoza	0		2	0,11	1	0,06	no informa criterios			
San Juan	0		0		4	0,56	1		2	1
Cuyo	0		2	0,06	6	0,18	1	0	2	2
Jujuy	3	0,44	18	2,58	4	0,57	1		2	
Salta	0		1	0,08	2	0,16		2		
NOA	3	0,06	19	0,40	6	0,13	1	2	2	0
La Pampa	0		7	2,05	6	1,76	1		5	
Neuquén	0		21	3,72	1	0,18	1			
Santa Cruz	0		3	1,28	1	0,43	1			
Sur	0		31	1,32	8	0,34	3	0	5	0
Total PAIS	32	0,08	100	0,25	64	0,16	25	7	26	4

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



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



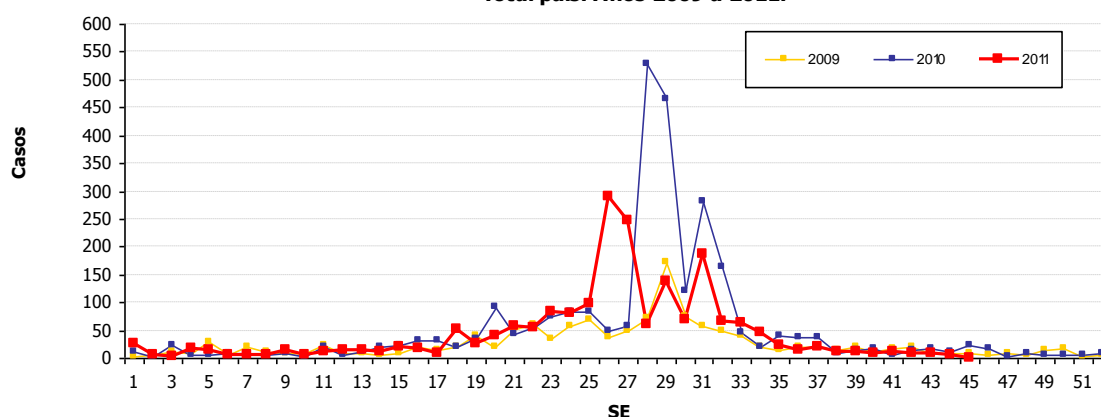
IV.4. Intoxicaciones

IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	9		13		7		
Residentes	102	3,34	113	3,69	163	5,33	44%
Total Notificado CABA	111		126		170		
Region Sanitaria I	40	5,93	95	14,01	56	8,26	-41%
Region Sanitaria II	6	2,29	11	4,19	8	3,04	-27%
Region Sanitaria III	3	1,17	0		9	3,51	
Region Sanitaria IV	17	3,05	12	2,14	20	3,57	67%
Region Sanitaria V	14	0,45	54	1,70	52	1,64	-4%
Region Sanitaria VI	0		108	2,88	80	2,14	-26%
Region Sanitaria VII	23	1,02	45	1,97	58	2,54	29%
Region Sanitaria VIII	17	1,48	89	7,66	88	7,58	-1%
Region Sanitaria X	17	5,45	35	11,17	34	10,86	-3%
Region Sanitaria IX	0		0		3	0,93	
Region Sanitaria XI	48	4,13	42	3,57	56	4,77	33%
Region Sanitaria XII	2	0,15	24	1,72	9	0,65	-63%
Total PROV. BUENOS AIRES	187	1,23	515	3,36	473	3,09	-8%
Córdoba	182	5,40	237	6,98	83	2,44	-65%
Entre Ríos	14	1,10	42	3,28	33	2,57	-21%
Santa Fe	18	0,55	31	0,94	24	0,73	-23%
Centro	512	1,96	951	3,61	783	2,97	-18%
La Rioja	8	2,2972	108	30,39	21	5,91	-81%
Mendoza	158	9,04	201	11,38	182	10,31	-9%
San Juan	68	9,64	299	41,82	180	25,17	-40%
Cuyo	234	7,20	608	18,46	383	11,63	-37%
Corrientes	4	0,39	12	1,16	9	0,87	-25%
Formosa	2	0,37	5	0,8998	9	1,62	80%
Misiones	91	8,31	14	1,26	25	2,25	79%
NEA	97	2,60	31	0,82	43	1,14	39%
Catamarca	69	17,41	166	41,07	95	23,50	-43%
Salta	79	6,34	228	17,99	84	6,63	-63%
Santiago del Estero	53	6,06	143	16,18	116	13,13	-19%
Tucumán	0		204	13,496	122	8,07	-40%
NOA	201	4,28	741	15,55	417	8,75	-44%
Chubut	33	7,09	112	23,79	2	0,4249	-98%
Neuquén	99	17,79	87	15,39	163	28,84	87%
Río Negro	62	10,32	93	15,40	96	15,90	3%
Santa Cruz	29	12,61	48	20,51	53	22,64	10%
Tierra del Fuego	16	12,31	3	2,24	44	32,91	
Sur	239	10,30	343	14,60	358	15,24	4%

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



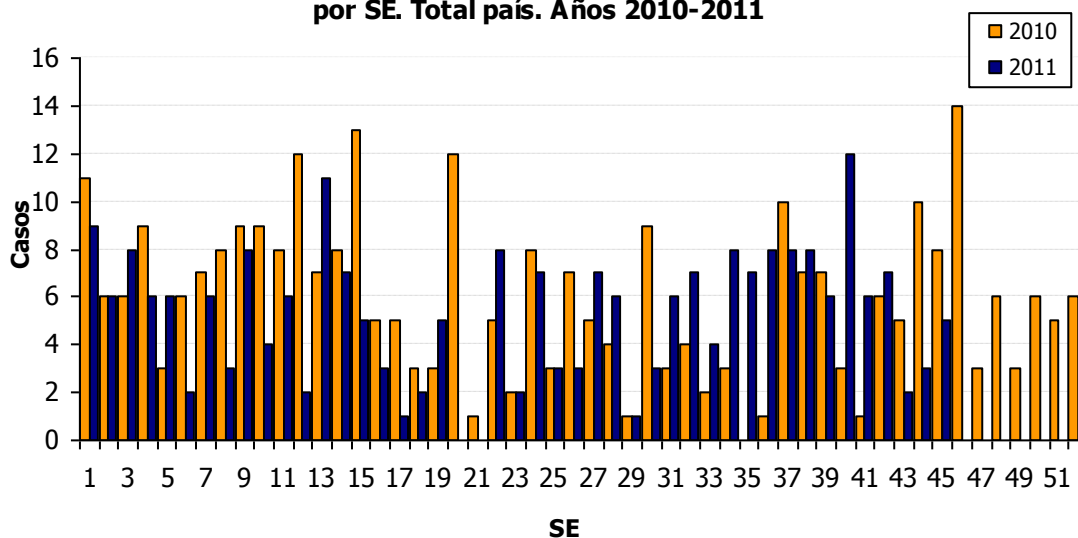
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 45^o semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	7	0,05	11	0,07	24	0,16
Córdoba	35	1,04	24	0,71	9	0,26
Entre Ríos	1	0,08	2	0,16	2	0,16
Santa Fe	5	0,15	19	0,58	2	0,06088
Centro	48	0,18	56	0,21	37	0,14
Mendoza	0		107	6,06	75	4,25
San Juan	3	0,43	1	0,13985	6	0,84
Cuyo	3	0,09	108	3,28	81	2,46
Corrientes	8	0,78	5	0,48	6	0,58
Formosa	3	0,54772	1	0,18		
Misiones	39	3,56	84	7,56	87	7,83
NEA	50	1,34	90	2,38	93	2,46
Catamarca	11	2,78	2	0,49	3	0,74
Salta	0		1	0,08	3	0,23672
Santiago del Estero	3	0,34	1	0,11	1	0,11318
Tucumán	0		1	0,06616	11	0,73
NOA	14	0,30	5	0,10	18	0,38
Neuquén	9	1,62	6	1,06	6	1,06
Río Negro	1	0,17	0		2	0,33
Sur	10	0,43	6	0,26	8	0,34
Total PAIS	125	0,31	265	0,65	237	0,58

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

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

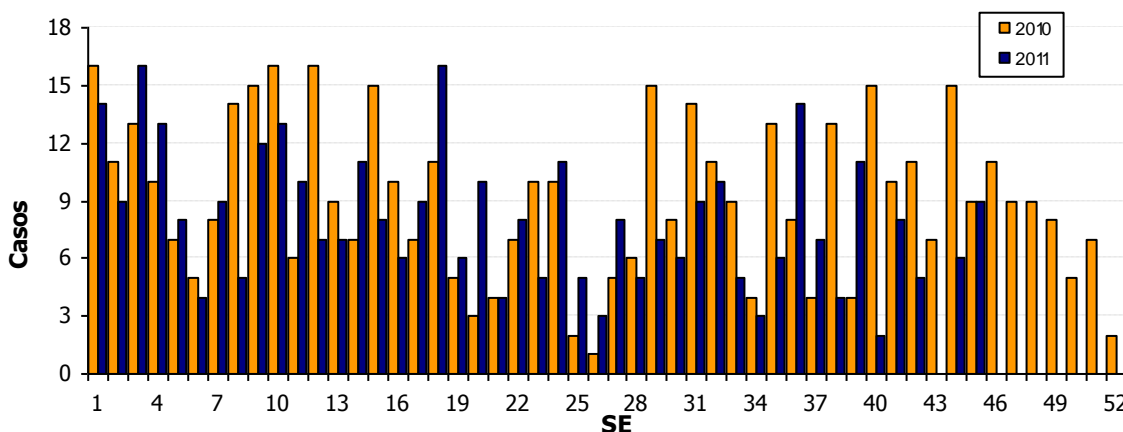


IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		2		3	
Residentes	5	0,16	4	0,13	13	0,43
Total Notificado CABA	5		6		16	
Region Sanitaria I	10	1,48	10	1,48	20	2,95
Region Sanitaria II	3	1,15	3	1,14	1	0,38
Region Sanitaria III	1	0,39	2	0,78	1	0,39
Region Sanitaria IV	0		1	0,18	10	1,79
Region Sanitaria V	11	0,35	20	0,63	17	0,54
Region Sanitaria VI	2	0,05	15	0,40	12	0,32
Region Sanitaria VII	6	0,27	12	0,53	11	0,48
Region Sanitaria VIII	7	0,61	4	0,34	7	0,60
Region Sanitaria IX	2	0,64	6	1,92	7	2,23
Region Sanitaria X	5	1,55	0		1	0,31
Region Sanitaria XI	14	1,20	24	2,04	18	1,53
Region Sanitaria XII	0		1	0,07		
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	61	0,40	98	0,64	105	0,69
Córdoba	134	3,98	119	3,50	45	1,32
Entre Ríos	13	1,02	22	1,72	49	3,82
Santa Fe	8	0,25	12	0,37	21	0,64
Centro	221	0,85	257	0,98	236	0,90
La Rioja	2	0,57	0		1	0,281416
San Juan	1	0,14	6	0,84	15	2,10
Cuyo	3	0,09	6	0,18	16	0,49
Corrientes	9	0,88	4	0,39	1	0,096552
Formosa	3	0,55	6	1,08	1	0,18
Misiones	21	1,92	27	2,43	11	0,99
NEA	33	0,89	37	0,98	13	0,34
Catamarca	46	11,61	65	16,08	49	12,12
Salta	44	3,53	25	1,97	7	0,55
Santiago del Estero	4	0,46	3	0,34	7	0,79
Tucumán	0		14	0,93	17	1,12
NOA	94	2,00	107	2,25	80	1,68
Río Negro	6	1,00	11	1,82	8	1,33
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43
Sur	6	0,26	12	0,51	9	0,38
Total PAIS	357	0,89	419	1,03	354	0,87

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

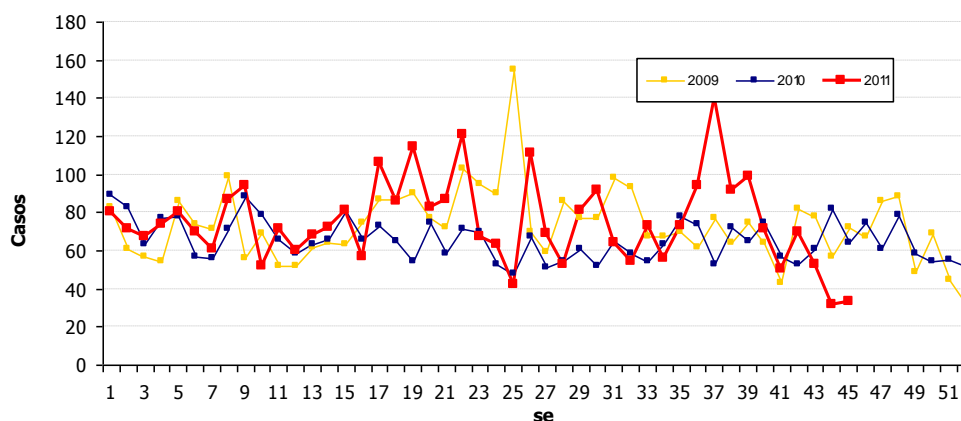
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45^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	852	27,93	650	21,25	734	24,00	
Buenos Aires	675	4,45	894	5,84	1036	6,76	16%
Córdoba	224	6,65	345	10,16	189	5,56	-45%
Entre Ríos	13	1,02	15	1,17	38	2,96	153%
Santa Fe	354	10,85	240	7,31	167	5,08	-30%
Centro	2118	8,10	2144	8,14	2164	8,22	1%
La Rioja	96	27,57	75	21,11	91	25,61	21%
Mendoza	103	5,89	103	5,83	123	6,97	19%
San Juan	6	0,85	5	0,70	38	5,31	660%
San Luis	6	1,34	9	1,97	6	1,31	-33%
Cuyo	211	6,50	192	5,83	258	7,84	34%
Corrientes	50	4,88	65	6,28	69	6,66	6%
Chaco	32	3,01	26	2,43	28	2,61	8%
Formosa	356	65,00	110	19,80	174	31,31	
Misiones	138	12,61	60	5,40	161	14,49	168%
NEA	576	15,45	261	6,92	432	11,45	66%
Catamarca	16	4,04	21	5,20	124	30,68	
Jujuy	105	15,23	49	7,02	37	5,30	-24%
Salta	138	11,08	137	10,81	170	13,41	24%
Santiago del Estero	98	11,21	80	9,05	70	7,92	-13%
Tucumán	56	3,75	42	2,78	55	3,64	31%
NOA	413	8,79	329	6,90	456	9,57	39%
Chubut	1	0,2147	2	0,42	14	2,97	600%
La Pampa	8	2,37	4	1,17	3	0,878609	-25%
Neuquén	10	1,80	8	1,42	8	1,42	0%
Río Negro	17	2,83	17	2,82	19	3,15	12%
Santa Cruz	18	7,83	10	4,27	15	6,41	50%
Tierra del Fuego	0		0		5	3,74	
Sur	54	2,33	41	1,75	64	2,72	56%
Total PAIS	3372	8,40	2967	7,32	3374	8,33	14%

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

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



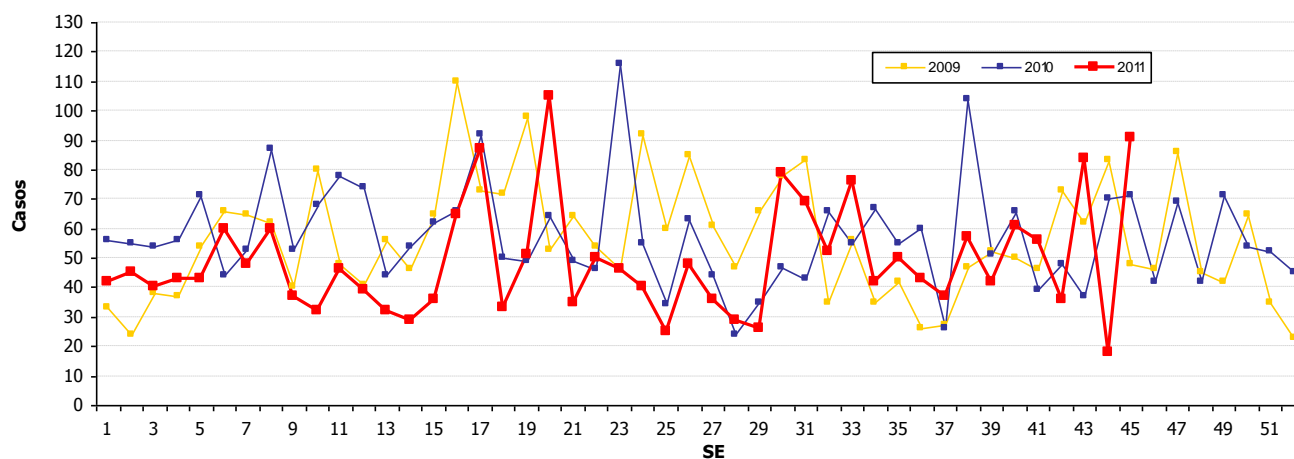
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	52	1,70	75	2,45	89	2,91	
Buenos Aires	126	0,83	480	3,13	333	2,17	-31%
Córdoba	66	1,96	59	1,74	37	1,09	-37%
Entre Ríos	148	11,66	182	14,20	98	7,64	-46%
Santa Fe	132	4,04	123	3,74	74	2,25	-40%
Centro	524	2,00	919	3,49	631	2,40	-31%
La Rioja	32	9,19	22	6,19	12	3,38	-45%
Mendoza	15	0,86	10	0,57	19	1,08	90%
San Juan	22	3,12	72	10,07	88	12,31	22%
San Luis	20	4,47	11	2,41	9	1,97	-18%
Cuyo	89	2,74	115	3,49	128	3,89	11%
Corrientes	121	11,81	89	8,59	86	8,30	-3%
Chaco	386	36,36	400	37,34	407	38,00	2%
Formosa	146	26,66	225	40,49	156	28,07	-31%
Misiones	839	76,65	463	41,66	307	27,62	-34%
NEA	1492	40,02	1177	31,19	956	25,33	-19%
Catamarca	52	13,12	96	23,75	134	33,15	40%
Jujuy	58	8,42	54	7,73	21	3,01	-61%
Salta	183	14,69	201	15,86	178	14,05	-11%
Santiago del Estero	73	8,35	84	9,51	63	7,13	-25%
Tucumán	35	2,34	67	4,43	40	2,65	-40%
NOA	401	8,53	502	10,53	436	9,15	-13%
Chubut	0		0		6	1,27	
La Pampa	2	0,59	4	1,17			
Neuquén	39	7,01	23	4,07	18	3,18	-22%
Río Negro	19	3,16	45	7,45	18	2,98	-60%
Santa Cruz	12	5,22	2	0,85	8	3,42	300%
Tierra del Fuego	1	0,77					
Sur	73	3,15	74	3,15	50	2,13	-32%
Total PAIS	2579	6,43	2787	6,88	2201	5,43	-21%

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

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



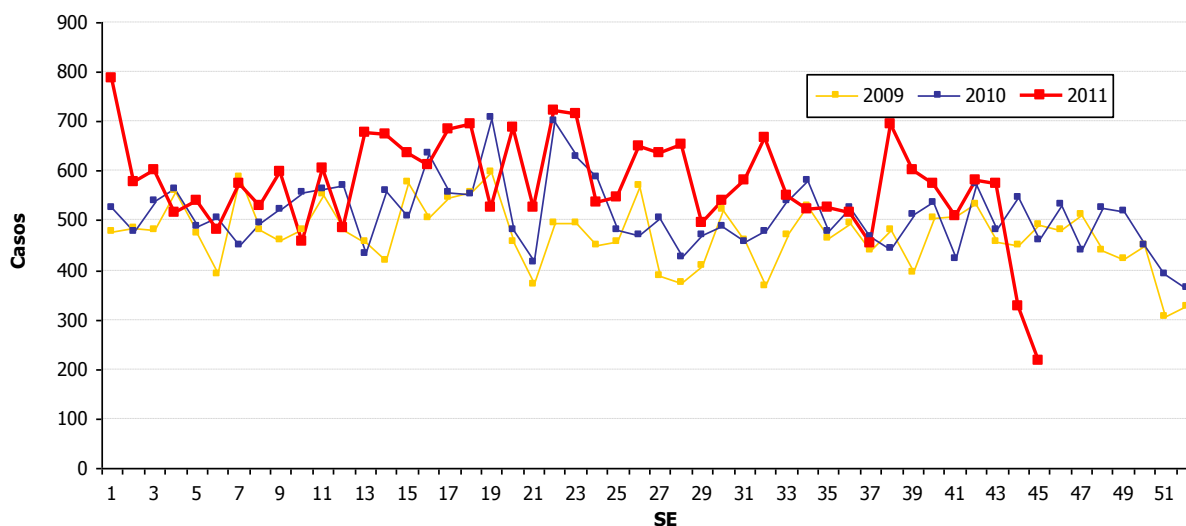
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 45° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	766	25,11	467	15,27	395	12,92	
Buenos Aires	291	1,92	269	1,76	1147	7,49	326%
Córdoba	974	28,91	1121	33,00	987	29,06	-12%
Entre Ríos	1350	106,38	2134	166,46	1947	151,87	-9%
Santa Fe	502	15,38	808	24,60	1155	35,16	43%
Centro	3883	14,86	4799	18,22	5631	21,38	17%
La Rioja	47	13,50	12	3,38	7	1,97	-42%
Mendoza	415	23,74	424	24,01	294	16,65	-31%
San Juan	120	17,01	392	54,82	973	136,07	148%
San Luis	60	13,42	33	7,22	17	3,72	-48%
Cuyo	642	19,76	861	26,15	1291	39,21	50%
Corrientes	112	10,93	204	19,70	226	21,82	11%
Chaco	4028	379,42	3523	328,90	4918	459,14	40%
Formosa	2187	399,29	2420	435,49	1558	280,37	-36%
Misiones	1721	157,22	1208	108,69	1292	116,24	7%
NEA	8048	215,85	7355	194,89	7994	211,82	9%
Catamarca	283	71,41	340	84,11	288	71,25	-15%
Jujuy	328	47,59	436	62,42	412	58,99	-6%
Salta	6142	493,10	7839	618,56	8122	640,89	4%
Santiago del Estero	695	79,47	377	42,67	351	39,73	-7%
Tucumán	416	27,85	433	28,65	494	32,68	14%
NOA	7864	167,35	9425	197,79	9667	202,87	3%
Chubut	3	0,64	1	0,21	6	1,2746	
La Pampa	759	224,87	482	141,16	504	147,61	5%
Neuquén	164	29,47	228	40,34	179	31,67	-21%
Río Negro	120	19,98	133	22,03	109	18,05	-18%
Santa Cruz	104	45,22	62	26,49	94	40,16	52%
Tierra del Fuego	0		7	5,23584	362	270,77	
Sur	1150	49,56	913	38,87	1254	53,39	37%
Total PAIS	21587	53,79	23353	57,63	25837	63,77	11%

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.



IV.6. Enfermedades respiratorias

IV.6.a. Vigilancia Clínica Enfermedad tipo influenza (ETI)

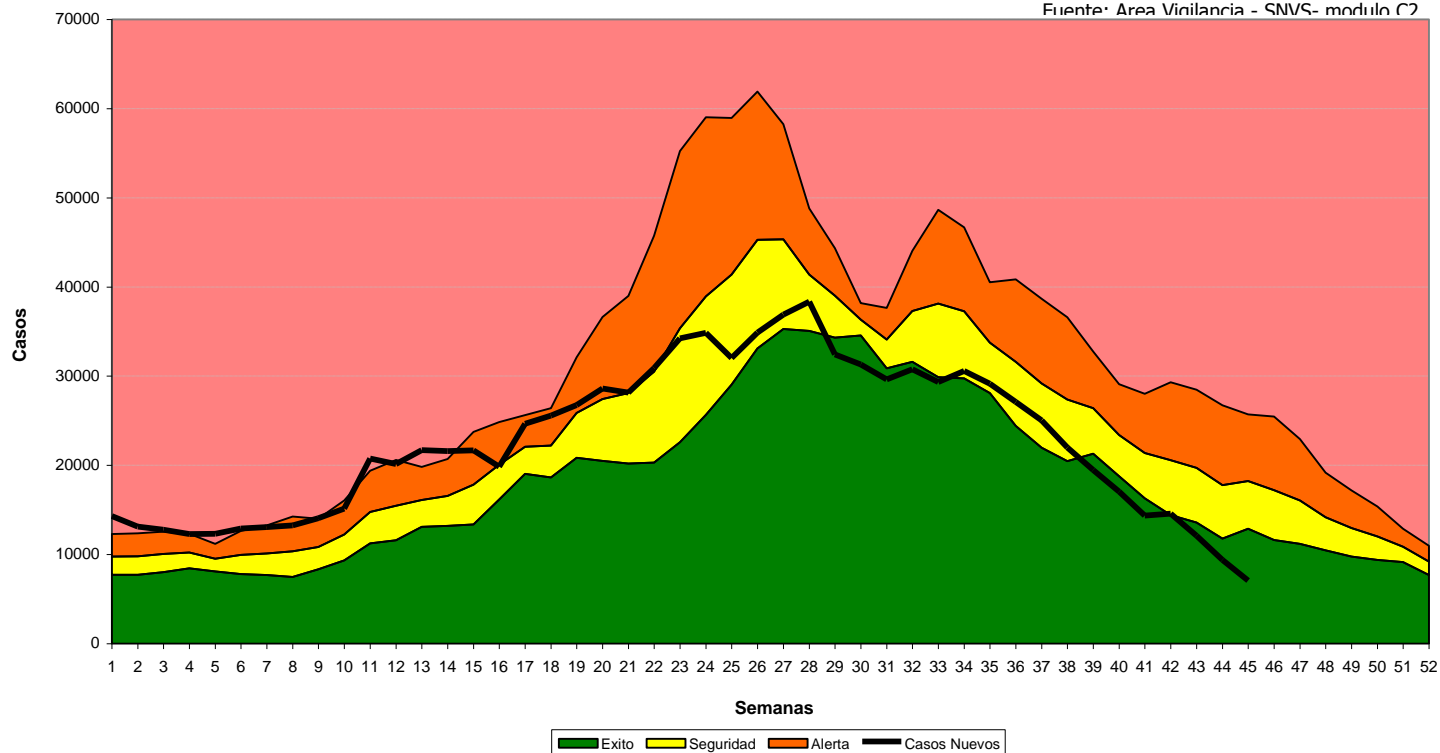
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	11614		9077		7956		
Residentes	33401	1094,86	17225	563,22	19970	652,97	16%
Total Notificado CABA	45015		26302		27926		
Region Sanitaria I	35356	5240,05	29255	4315,58	25024	3691,44	-14%
Region Sanitaria II	22842	8731,02	15475	5888,19	13627	5185,04	-12%
Region Sanitaria III	10081	3940,88	7296	2841,65	6232	2427,24	-15%
Region Sanitaria IV	15931	2861,71	8767	1565,27	7952	1419,76	-9%
Region Sanitaria V	141341	4508,52	130230	4111,47	128463	4055,68	-1%
Region Sanitaria VI	94020	2531,25	58556	1563,91	56115	1498,71	-4%
Region Sanitaria VII	35669	1578,04	42768	1874,55	46356	2031,81	8%
Region Sanitaria VIII	15254	1325,30	21379	1841,16	22100	1903,25	3%
Region Sanitaria IX	19460	6237,08	9569	3055,23	7940	2535,11	-17%
Region Sanitaria X	5987	1857,56	3697	1140,72	8339	2573,03	126%
Region Sanitaria XI	26396	2269,73	11253	957,68	9813	835,13	-13%
Region Sanitaria XII	7159	519,31	13828	993,68	10073	723,84	-27%
Total PROV. BUENOS AIRES	429496	2828,36	352073	2298,75	342034	2233,20	-3%
Córdoba	126916	3767,61	88464	2604,43	42065	1238,42	-52%
Entre Ríos	86269	6798,29	79586	6207,91	68685	5357,61	-14%
Santa Fe	65121	1995,06	55074	1676,44	73030	2223,02	33%
Centro	752817	2880,19	601499	2283,77	553740	2102,44	-8%
La Rioja	6340	1820,55	4322	1216,28	5601	1576,21	30%
Mendoza	46313	2649,79	27828	1576,05	30551	1730,27	10%
San Juan	24821	3518,83	22904	3203,14	22342	3124,55	-2%
San Luis	16415	3671,12	13819	3025,40	10909	2388,31	-21%
Cuyo	93889	2890,17	68873	2091,60	69403	2107,69	1%
Corrientes	37022	3613,40	43784	4227,42	39912	3853,57	-9%
Chaco	77408	7291,55	54621	5099,37	46938	4382,09	-14%
Formosa	35634	6505,78	30650	5515,64	22708	4086,43	-26%
Misiones	100549	9185,69	90890	8177,61	73374	6601,65	-19%
NEA	250613	6721,48	219945	5827,92	182932	4847,18	-17%
Catamarca	18532	4676,29	19985	4943,98	14491	3584,85	-27%
Jujuy	58808	8532,37	40981	5867,27	24636	3527,15	-40%
Salta	77760	6242,82	58175	4590,46	38151	3010,41	-34%
Santiago del Estero	50709	5798,46	43611	4935,78	29515	3340,43	-32%
Tucumán	89052	5962,70	50015	3308,94	29787	1970,68	-40%
NOA	294861	6274,80	212767	4465,13	136580	2866,27	-36%
Chubut	30511	6550,83	22589	4798,66	17306	3676,37	-23%
La Pampa	21345	6324,03	12987	3803,50	11379	3332,56	-12%
Neuquén	27967	5025,25	21046	3723,39	15386	2722,04	-27%
Río Negro	29057	4837,29	24382	4038,38	20326	3366,59	-17%
Santa Cruz	8427	3663,83	7787	3326,54	5713	2440,55	-27%
Tierra del Fuego	7611	5857,81	4725	3534,19	3427	2563,32	-27%
Sur	124918	5383,40	93516	3981,16	73537	3130,62	-21%
Total PAIS	1517098	3780,04	1196600	2953,19	1016192	2507,95	-15%

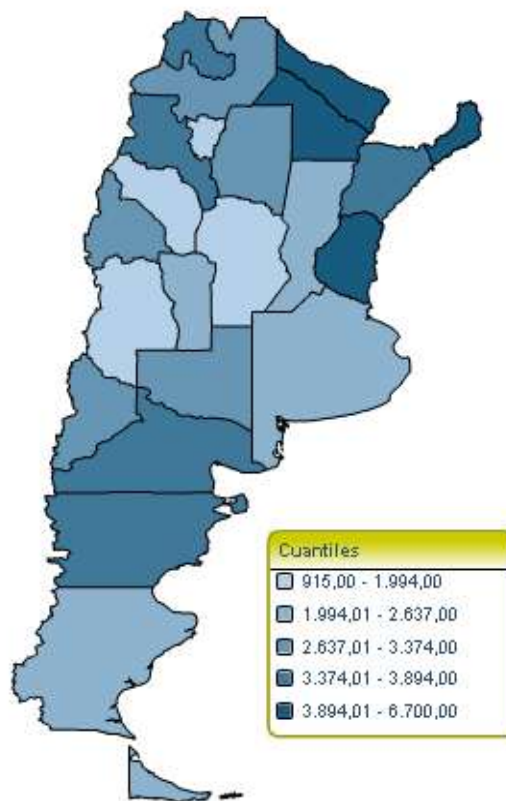
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Corredor Endémico Semanal de 2011
Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Argentina
Históricos de 5 años: 2005 a 2010 (excluyendo 2009)**

Fuente: Área Vigilancia - SNVS- módulo C2



**Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 45- Año 2011. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía

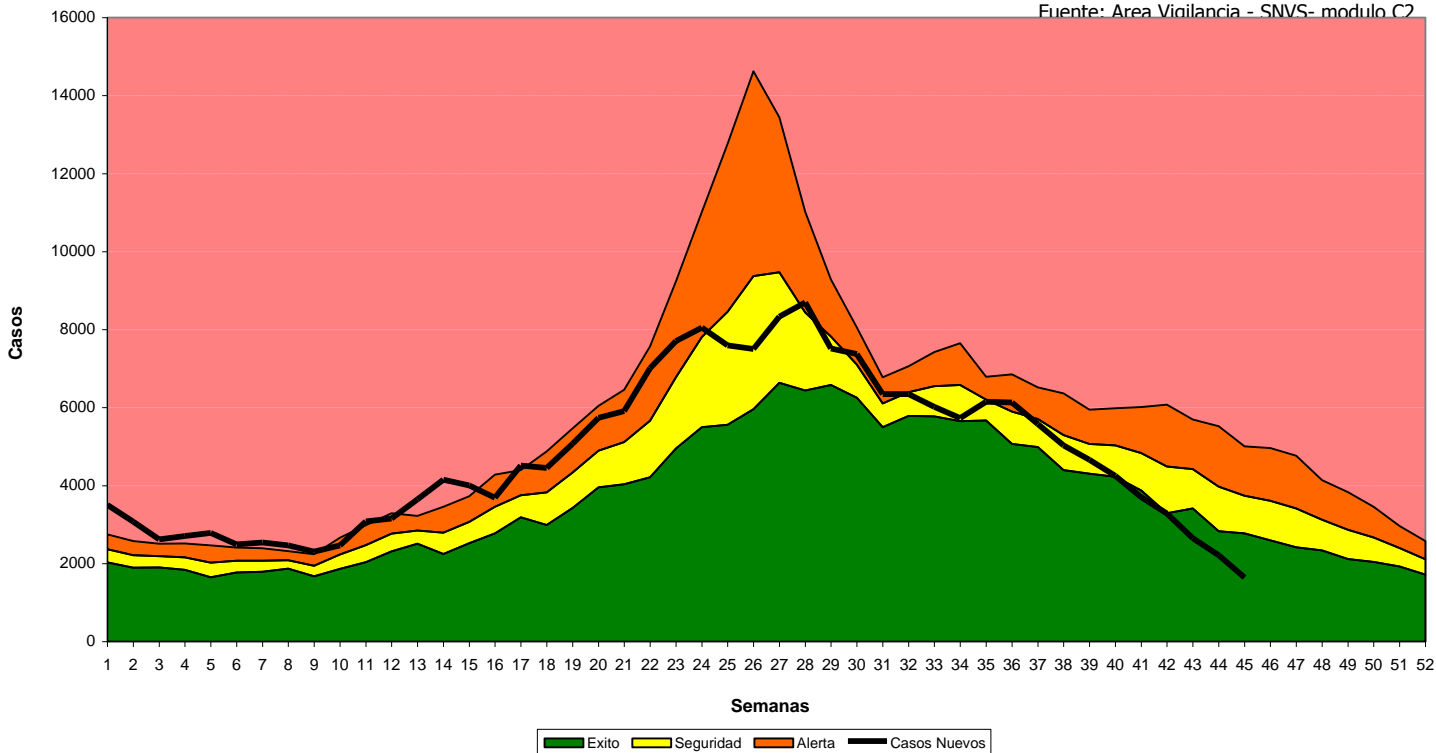
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 45º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5403		6256		5149		
Residentes	11579	379,55	13895	454,33	12136	396,82	-13%
Total Notificado CABA	16982		20151		17285		
Region Sanitaria I	4218	625,14	4588	676,80	5323	785,23	16%
Region Sanitaria II	1763	673,88	1867	710,39	1820	692,50	-3%
Region Sanitaria III	913	356,91	809	315,09	803	312,75	-1%
Region Sanitaria IV	3529	633,92	3399	606,86	4008	715,59	18%
Region Sanitaria V	11595	369,86	13476	425,45	11826	373,36	-12%
Region Sanitaria VI	11982	322,59	12144	324,34	11794	314,99	-3%
Region Sanitaria VII	9608	425,07	11352	497,57	11233	492,35	-1%
Region Sanitaria VIII	7630	662,91	8102	697,74	6351	546,95	-22%
Region Sanitaria IX	2511	804,79	2331	744,25	2422	773,31	4%
Region Sanitaria X	841	260,93	1176	362,86	2992	923,19	154%
Region Sanitaria XI	5659	486,60	4304	366,29	5577	474,63	30%
Region Sanitaria XII	2645	191,87	3951	283,92	3959	284,49	0%
Total PROV. BUENOS AIRES	62894	414,18	67499	440,71	68108	444,69	1%
Córdoba	19887	590,36	18570	546,71	8310	244,65	-55%
Entre Ríos	6500	512,22	6817	531,74	7197	561,38	6%
Santa Fe	20964	642,26	18038	549,07	14995	456,45	-17%
Centro	127227	486,76	131075	497,66	115895	440,03	-12%
La Rioja	1985	570,00	2100	590,97	1968	553,83	-6%
Mendoza	11985	685,72	11404	645,87	13370	757,22	17%
San Juan	3526	499,87	4902	685,55	5604	783,72	14%
San Luis	4279	956,97	5638	1234,33	4395	962,20	-22%
Cuyo	21775	670,30	24044	730,19	25337	769,46	5%
Corrientes	5422	529,20	6415	619,38	5905	570,14	-8%
Chaco	13873	1306,79	11676	1090,06	9688	904,46	-17%
Formosa	5695	1039,75	4404	792,52	4040	727,02	-8%
Misiones	7393	675,39	7633	686,76	7509	675,60	-2%
NEA	32383	868,52	30128	798,31	27142	719,19	-10%
Catamarca	2543	641,69	3000	742,15	2870	709,99	-4%
Jujuy	3863	560,48	2879	412,19	3194	457,29	11%
Salta	12341	990,77	11537	910,36	11159	880,53	-3%
Santiago del Estero	4967	567,96	4529	512,58	3628	410,61	-20%
Tucumán	5733	383,87	6283	415,68	5540	366,52	-12%
NOA	29447	626,65	28228	592,39	26391	553,84	-7%
Chubut	2824	606,32	3377	717,39	2893	614,57	-14%
La Pampa	2181	646,18	1727	505,79	1783	522,19	3%
Neuquén	4391	789,00	4116	728,19	4700	831,51	14%
Río Negro	4142	689,54	4389	726,95	4339	718,67	-1%
Santa Cruz	2648	1151,28	3737	1596,42	3640	1554,98	-3%
Tierra del Fuego	615	473,34	627	468,98	1736	1298,49	177%
Sur	16801	724,05	17973	765,15	19091	812,74	6%
Total PAIS	227633	567,18	231448	571,21	213856	527,79	-8%

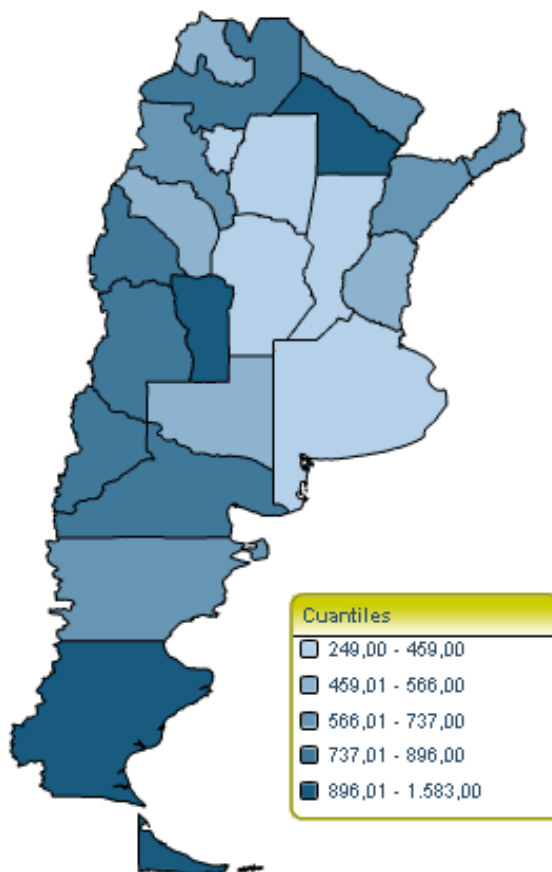
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

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

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 45- Año 2011. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años¹⁰

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 45° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2009 - 2011

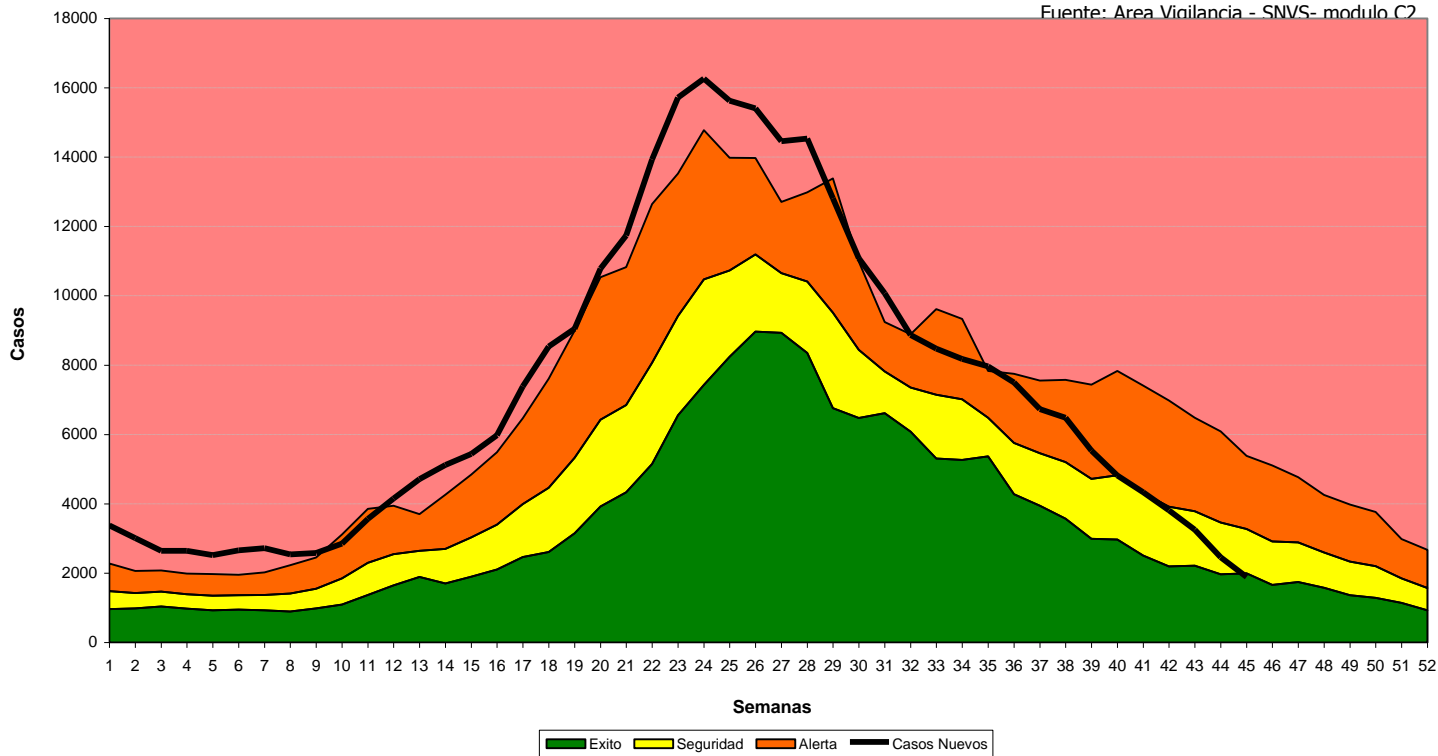
PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13126		16805		12378		
Residentes	13913	17626,12	17497	22656,00	14310	18529,31	-18%
Total Notificado CABA	27039		34302		26688		
Region Sanitaria I	5230	27521,97	5735	30292,63	4807	25390,87	-16%
Region Sanitaria II	1897	22971,66	1626	19761,79	1352	16431,70	-17%
Region Sanitaria III	1058	14615,28	1745	24229,38	1991	27645,10	14%
Region Sanitaria IV	2524	14680,39	3202	18658,59	4291	25004,37	34%
Region Sanitaria V	34009	32223,50	40880	38563,13	36371	34309,67	-11%
Region Sanitaria VI	22534	18172,43	33378	26873,10	33687	27121,88	1%
Region Sanitaria VII	16694	22913,69	22175	30330,59	20727	28350,04	-7%
Region Sanitaria VIII	3081	9407,35	9631	29395,96	10202	31138,78	6%
Region Sanitaria IX	3820	40608,06	5033	53742,66	3655	39028,30	-27%
Region Sanitaria X	1121	11864,94	2256	23951,59	2919	30990,55	29%
Region Sanitaria XI	6929	19048,27	14195	38902,13	14192	38893,91	0%
Region Sanitaria XII	4013	8576,80	7258	15478,78	6133	13079,55	-16%
Total PROV. BUENOS AIRES	102910	21050,93	147114	30037,12	140327	28651,38	-5%
Córdoba	11305	11436,87	12990	12846,38	6198	6129,47	-52%
Entre Ríos	5015	10768,04	9384	20002,98	9684	20642,47	3%
Santa Fe	6405	6229,03	11291	10944,82	9198	8915,99	-19%
Centro	152674	18709,11	215081	26287,32	192095	23477,96	-11%
La Rioja	1272	9418,73	1059	7637,39	961	6930,62	-9%
Mendoza	7684	11863,15	8179	12637,52	9323	14405,13	14%
San Juan	8904	31313,52	8969	31348,08	10033	35066,93	12%
San Luis	1583	8620,60	2445	13139,51	2154	11575,67	-12%
Cuyo	19443	15545,07	20652	16415,88	22471	17861,77	9%
Corrientes	4289	10148,84	7046	16346,89	5406	12542,05	-23%
Chaco	13444	30405,97	18070	39769,35	16917	37231,77	-6%
Formosa	2723	10704,88	3878	14853,68	4145	15876,36	7%
Misiones	7377	14043,14	9777	18259,41	9534	17805,58	-2%
NEA	27833	16925,52	38771	23051,49	36002	21405,17	-7%
Catamarca	2383	13480,03	4137	23028,11	4072	22666,30	-2%
Jujuy	8354	27806,81	9007	29571,87	8168	26817,26	-9%
Salta	9055	15807,76	14892	25461,20	17490	29903,06	17%
Santiago del Estero	19196	59343,99	16139	47420,23	18614	54692,37	15%
Tucumán	9330	16551,06	8731	15164,30	7480	12991,52	-14%
NOA	48318	24942,06	52906	26649,94	55824	28119,81	6%
Chubut	2508	14660,67	1868	10876,27	2911	16949,05	56%
La Pampa	2070	18401,64	1774	15678,30	1493	13194,87	-16%
Neuquén	5373	25726,60	5003	23852,21	4871	23222,88	-3%
Río Negro	3297	15009,56	4078	18582,82	3809	17357,03	-7%
Santa Cruz	2013	22341,84	2750	30249,70	2885	31734,68	5%
Tierra del Fuego	1117	21555,38	1840	34980,99	1828	34752,85	-1%
Sur	16378	19178,21	17313	20187,50	17797	20751,86	3%
Total PAIS	264646	19112,43	344723	24685,24	324189	23214,83	-6%

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

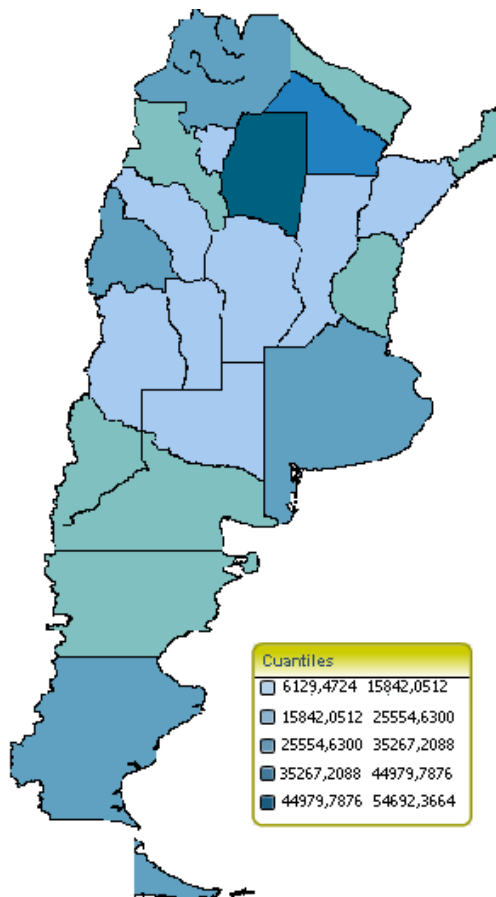
¹⁰ El evento bronquiolitis en menores de 2 años comenzó a notificarse a nivel nacional de manera oficial a partir del 2006.

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

Fuente: Área Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 45- Año 2011. Argentina

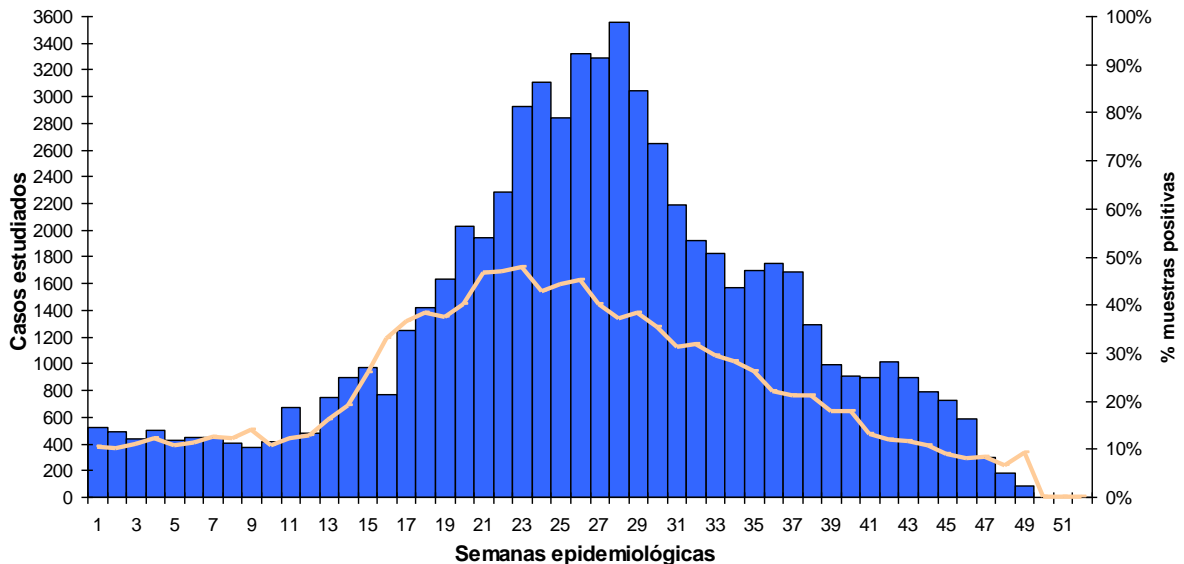


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios

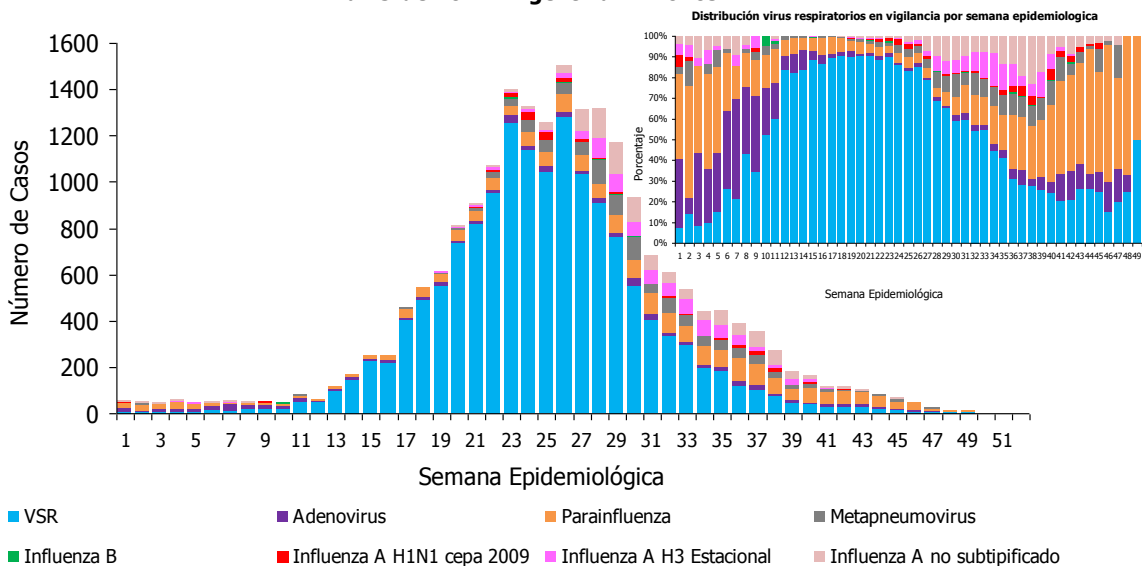
En el año 2011 el período de mayor incidencia de muestras positivas se encontró entre las semanas 23 a 28, período en el cual el porcentaje de casos hallados positivos para algún virus sobre el total de casos estudiados se encontró entre el 37 al 48 %, mientras que en las últimas cuatro semanas este porcentaje se mantuvo alrededor del 8%.

Casos positivos por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 49 de 2011.
Muestras estudiadas=65636.



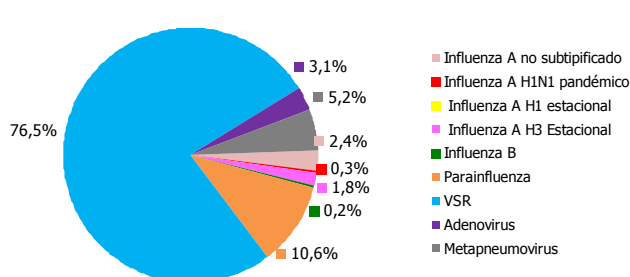
El virus sincicial respiratorio fue el más frecuentemente hallado durante los meses de otoño e invierno, correspondiendo al 75% de las muestras positivas. A partir de la semana epidemiológica 27 se incrementó el porcentaje de positividad para virus influenza, siendo el más frecuente entre las semana 37 a 39. En cambio, el porcentaje de positividad para parainfluenza creció más tardíamente, desde la semana 31, y a partir de la semana 40 hasta la actualidad predomina sobre el resto de los virus respiratorios hallados.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiologica SE 1 a 49 de 2011. Argentina n=20709

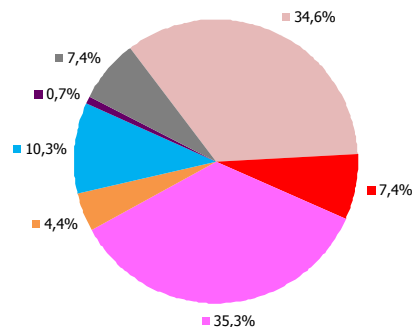


En los grupos de edad blanco de la vacunación antigripal se observó que en menores de 2 años el virus influenza correspondió a menos del 5% de los virus respiratorios hallados mientras que en los mayores de 65 años este porcentaje correspondió al 77%.

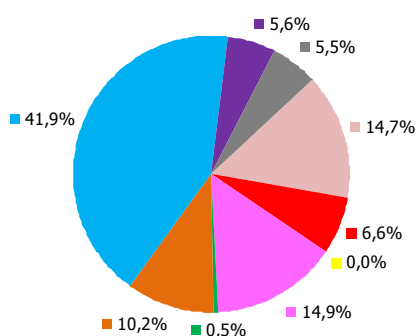
Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 49 n= 15257 Muestras estudiadas=41868



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años. Argentina. SE 1 a 49. n= 136 Muestras estudiadas=756



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 2 a 64 años Argentina SE 1 a 49 n= 2805 Muestras estudiadas=13539



Por otra parte, en el grupo de 2 a 64 años, el porcentaje fue del 37%. En este grupo 9 casos consignaron la condición de embarazada, de las cuales 8 requirieron internación; y 28 se registraron como inmunocomprometidos, de los cuales 19 requirieron internación.