



Ministerio de  
**Salud**  
Presidencia  
de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción  
y programas sanitarios

---

N° 160 - SE 8 - Febrero de 2013

## 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 agosto de 2011, el boletín de vigilancia semanal, se denomina “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 2012.

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 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, Enfermedades Respiratorias, Enfermedad Febril exantemática (EFE) y Síndrome de Rubeola Congénita (SRC).**

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos y tasas provinciales (2011 a 2013) y los casos semanales de la vigilancia clínica comparando con años anteriores en forma de actualización semanal.

Los siguientes grupos de eventos fueron actualizados para este boletín: gastroentéricas, envenenamientos por animales ponzoñosos, zoonóticas, intoxicaciones, infecciones de transmisión sexual y las enfermedades respiratorias.

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

<b>Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios.....</b>	<b>2</b>
<b>Índice.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Tabla general .....</b>	<b>5</b>
<b>II. Análisis detallado de eventos seleccionados.....</b>	<b>7</b>
<b>III. Situación general de eventos seleccionados .....</b>	<b>8</b>
III.1. Vigilancia de dengue en Argentina.....	8
III.1.a. Presentación.....	8
III.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 21 de febrero de 2013).....	9
III.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 8 de 2013 .....	10
III.1.d. Notificación en los países limítrofes .....	13
III.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) .....	14
III.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola .....	14
III.2.b. Casos notificados.....	16
III.3. Síndrome de rubéola congénita .....	17
III.3.a. Situación actual .....	17
III.3.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	18
III.4. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años .....	19
III.4.a. La poliomielitis en el mundo. Situación actual.....	19
III.5. Vigilancia de Coqueluche .....	21
III.5.a. Análisis de la situación actual.....	21
III.5.b. Indicadores.....	23
III.6. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)...	25
III.6.a. Introducción .....	25
III.6.b. Preguntas frecuentes .....	25
III.6.c. Vigilancia ESAVI en Argentina.....	26
III.6.d. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5.....	26
III.6.e. Conclusiones y Recomendaciones .....	28
III.7. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	29
III.7.a. Introducción .....	29
III.7.b. Resumen.....	29
III.7.c. Vigilancia Clínica .....	31
III.7.d. Vigilancia de virus respiratorios .....	39
III.7.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-8 de 2013.....	45
<b>IV. Presentación de eventos seleccionados.....</b>	<b>48</b>
IV.1. Gastroentéricos.....	48
IV.1.a. Diarreas agudas.....	48
IV.1.b. Triquinosis.....	50
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	51
IV.2.a. Alacranismo.....	51
IV.2.b. Aracnoidismo .....	53
IV.2.c. Ofidismo .....	54
IV.3. Enfermedades Zoonóticas .....	55
IV.3.a. Psitacosis .....	55
IV.4. Intoxicaciones .....	56
IV.4.a. Monóxido de carbono.....	56
IV.4.b. Plaguicidas .....	57
IV.5. Infecciones de transmisión sexual .....	58
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar .....	58
IV.5.b. Supuración genital Gonocócica .....	59
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar .....	60

## I. TABLA GENERAL

**Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control (n=6/83)**

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 8/2013	Acum SE 8/2012
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	11	7
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	33	34
	Poliomelitis: PAF < 15 años	16	13
	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 similar (n=15/83)**

Grupo	Eventos	Acum SE 5/2013	Acum SE 5/2012
<b>Gastroentéricas</b>	Cólera	0	0
<b>Inf. de transm. sexual</b>	Sífilis Congénita	23	62
<b>Inmunoprevenibles</b>	Tétanos Neonatal	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	1
<b>Meningoencefalitis</b>	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	0	1
<b>Otros eventos</b>	Encefalopatía espongiiforme	1	1
<b>Respiratorias</b>	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
<b>Vectoriales</b>	Fiebre del Nilo occidental	1	0
	Fiebre recurrente	0	0
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
<b>Vectorial/Inmunoprevenible</b>	Fiebre Amarilla	0	0
<b>Zoonóticas</b>	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	2	1
<b>Zoonótica/Inmunoprevenible</b>	Rabia Humana	0	0

### Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2013 en relación con el acumulado 2012 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=62/83)

Grupo	Eventos	Acum SE 5/2013	Acum SE 5/2012	Semana 5/2013	Mediana/Media	Índice epidémico	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	832	1577	128	1577,0	0,53	
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	142	147	20	181,0	0,78	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	62	131	11	122,8		
Gastroentéricas	Botulismo	4	2	0	1,799999952		
	Botulismo del Lactante	6	6	0	3,799999952		
	Diarreas	83846	154247	12339	154247,0	0,54	
	Diarreas agudas sanguinolientas	92	236	10	139,0		
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0	2,8		
	Intox. por moluscos	0	0	0	1,0		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	19	62	2	59,0		
	Toxo-Infecciones Alimentarias	243	871	36	1242,0	0,20	
Hepatitis virales	Triquinosis	5	13	1	5,6		
	Hepatitis C	9	32	2	42,4		
	Hepatitis D	0	0	0	0,0		
	Hepatitis E	0	0	0	0,0		
Hepatitis virales/Inmunoprevenibles	Hepatitis S in Especificar	15	61	1	63,0		
	Hepatitis A	4	13	1	44,4		
Hepatitis virales/Inmunoprevenibles	Hepatitis B	14	104	1	64,8		
	Infeción por VIH*	Año 2010: 3551		Año 2009: 4731			
Infecciones de transmisión sexual	SIDA*	Año 2010: 1147		Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	149	254	18	254,0	0,59	
	Supuración genital gonocócica	155	267	16	267,0	0,58	
	Supuración genital no gonocócica y S/E	1520	2739	287	2595,0	0,59	
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	166	802	30	191,0		
	Parotiditis	333	636	51	649,0	0,51	
	Varicela**	3542	9290	317	9290,0	0,38	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	513	899	61	863,0	0,59	
	Intox. por Monóxido De Carbono	37	61	3	54,6		
	Intox. por Plaguicidas	113	189	29	154,0		
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	5	13	0	18,2		
	Mening. bacteriana por otros agentes	2	32	1	18,2		
	Mening. bacteriana sin especificar agente	11	33	2	35,0		
	Mening. micóticas y parasitarias	1	2	0	3,2		
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	4	9	2	3,4		
	Mening. por otros virus	7	8	0	10,0		
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	18	1	17,2		
	Mening. sin especificar etiología	33	40	9	32,0		
	Mening. virales por enterovirus	3	16	1	13,0		
	Mening. virales sin esp. agente	35	89	5	73,4		
	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,0		
Otros eventos	Lepra	2	11	0	15,4		
	Tuberculosis***	Año 2011: 10704		Año 2010: 10579			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	6191	12470	766	11287,0	0,55	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	31700	54780	4153	55208,0	0,57	
	IRAG (IRA internada)****	955	1928	96	765,0	1,25	
	Neumonía	6839	14437	952	13113,0	0,52	
Vectoriales	Chagas agudo congénito	8	16	1	10,4	0,77	
	Chagas agudo vectorial*****	0	0				
	Dengue*****	Notificados		Confirmados			
		SE 8/2013: 1027	SE 8/2012: 810	SE 8/2013: 51	SE 8/2012: 30		
	Dengue grave	0	0	0	0,2		
	Encefalitis por arbovirus	3	9	0	2,8		
	Leishmaniasis Cutánea	7	14	1	13,2		
	Leishmaniasis Mucosa	0	3	0	3,0		
	Leishmaniasis Visceral	0	4	0	3,8		
	Paludismo	2	4	0	14,2		
Zoonóticas	Brucelosis	17	23	5	20,4		
	Fiebre Hemorrágica Argentina	6	18	0	4,6		
	Hantavirus	18	49	2	20,4		
	Hidatidosis	22	47	2	41,6		
	Leptospirosis	50	71	13	40,6		
	Psitacosis	58	46	3	18,2		
	Rabia animal	5	7	1	3,0		

\* 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 2011, 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

\*\*\*\*\* Fuente: Datos disponibles en el SNVS hasta el 21/2/2013.

## **II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS**

En preparación

### **III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS**

#### **III.1. Vigilancia de dengue en Argentina**

##### **III.1.a. Presentación**

Argentina no ha evidenciado, hasta el momento, ser territorio endémico de dengue, pero se verifica la presencia del vector en la mayoría de las provincias del país. Por lo tanto, la introducción del virus dengue en el territorio se produce a partir de viajeros infectados provenientes de países con circulación viral o de zonas del país en las que se esté desarrollando un brote, como puede suceder en la actualidad. Dicha situación epidemiológica requiere un sistema de vigilancia altamente sensible para captar cada caso sospechoso. En la etapa denominada prebrote -toda zona donde no se haya detectado en el momento actual la circulación de virus dengue-, se requiere contar con información oportuna y pormenorizada de cada caso que permita la investigación y acciones de bloqueo tendientes a minimizar el riesgo de transmisión autóctona. En la etapa de brote, en la que se ha identificado la circulación viral en una zona determinada, es importante contar en forma oportuna con la información acerca de la evolución del mismo, su magnitud, la posible extensión a nuevas zonas, el o los serotipos circulantes y la posible introducción de serotipos nuevos, el monitoreo de las necesidades de atención, la posible ocurrencia de casos graves y fatales, las actividades de control realizadas, para poder evaluar el impacto de las intervenciones y orientar las nuevas medidas a adoptar. En este caso, el laboratorio sólo se requiere para la vigilancia de serotipos circulantes y para el monitoreo de la evolución del brote y NO para el diagnóstico individual de los casos.

Se recuerda que todo caso de dengue cuyo período de viremia transcurra en el país, constituye un riesgo para la salud pública y debe desencadenar las acciones de control de manera inmediata y, en todo caso, en menos de 72 horas desde el momento de tomar contacto con el servicio de salud.

De acuerdo a la normativa vigente, la notificación de dengue, en el período prebrote, se realiza exclusivamente a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, desde su estrategia de Vigilancia Laboratorial (SNVS-SIVILA) y en períodos de brote en las zonas afectadas a través del módulo C2 al evento Dengue Agrupado y al módulo SIVILA de todos los casos estudiados por laboratorio.

Los casos de Dengue Grave deben ser notificados, en cualquier situación epidemiológica, de manera inmediata y nominal al módulo C2.

A continuación se presenta el informe de situación de la notificación de casos elaborado por el Área de Vigilancia de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación en base a la información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud hasta el 21 de febrero de 2013.

### III.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 21 de febrero de 2013)

Durante la última semana fue confirmada la circulación viral autóctona de dengue en Córdoba Capital y en la localidad salteña de Salvador Mazza.

#### Casos autóctonos:

##### 1- Provincias con localidades en brote

**Provincia de Córdoba:** En la localidad de Córdoba capital se notificaron un total de 12 casos confirmados por laboratorio en brote distribuidos entre las SE 5 a 8. Hasta el momento se logró identificar en cuatro de los casos autóctonos el serotipo DEN1. Al cierre de este informe continuaron las notificaciones en esta provincia que serán consignadas en el próximo parte.

**Provincia de Salta:** En la localidad de Salvador Mazza fueron notificados 12 casos distribuidos entre las SE 6 a 8. El serotipo circulante identificado hasta el momento es DEN4, el mismo serotipo hallado en los casos importados de Bolivia.

En la localidad de San Ramón de la Nueva Orán se notificó 1 caso probable sin antecedentes de viaje en la SE8.

##### 2- Provincias con casos probables en estudio:

**Provincia de Buenos Aires:** Durante el año 2013 hasta la fecha se notificaron cinco casos probables de dengue sin antecedentes de viaje entre las semanas 5 y 7: 1 en Berazategui, 1 en Merlo, 1 en Avellaneda y 1 en Almirante Brown.

**Provincia del Chaco:** En la provincia actualmente existen 5 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje: 2 en Presidencia Roque Sáenz Peña, 1 en Resistencia, 1 en Juan José Castelli y 1 en Puerto Vilelas.

**Provincia de Corrientes:** En la provincia actualmente existen 4 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje: 2 en Mercedes, 1 en la localidad Gobernador Virasoro, y 1 en Corrientes capital.

**Provincia de Misiones:** En la localidad de Eldorado fue notificado 1 caso sin antecedente de viaje en la SE4. Según información aportada por los referentes provinciales el caso cuenta con antecedente de vacunación antiamarílica.

**Provincia de Tucumán:** En la provincia actualmente existen 2 casos probables en la localidad de Aguilares, relacionados entre sí, sin antecedente de viaje a zona con circulación viral confirmada.

#### Casos importados:

**Ciudad Autónoma de Buenos Aires:** En esta jurisdicción se notificaron 18 casos con antecedentes de viaje, 7 confirmados y 11 probables.

De los casos confirmados en 6 se identificó el serotipo DEN-2 y cuentan con antecedente de viaje a Paraguay<sup>5</sup> y en 1 se identificó DEN-4 y cuenta con antecedente de viaje a Brasil.

**Provincia de Buenos Aires:** Fueron notificados 29 casos, 22 probables y 7 confirmados, con antecedente de viaje a países con circulación viral confirmada. Los casos se distribuyen en al menos 9 localidades: Lomas de Zamora (4), Lanús (3), Rafael Calzada (2), Avellaneda (1), Florencio Varela (1), Hurlingham (1), José C. Paz (1), Merlo (1), San Antonio de Padua (1), La Plata (1), Virrey del Pino (1), Saavedra (1), sin datos (11).

De los 7 casos confirmados, en 6 se identificó el serotipo DEN-2 y cuentan con antecedente de viaje a Paraguay. En el caso restante se identificó el serotipo DEN-1 y cuenta con antecedente de viaje a México.

**Provincia del Chaco:** Fueron notificados un total de 9 casos probables con antecedente de viaje a Paraguay en las localidades de Resistencia (4), Barranqueras (1), Villa Ángela (2), y Quitilipi (1) y Presidencia Roque Saenz Peña (1). En dos de ellos se obtuvieron resultados positivos para dengue y otros flavivirus (Virus de la Encefalitis de San Luis, Virus del Nilo Occidental y Fiebre Amarilla).

**Provincia de Córdoba:** En la ciudad de Córdoba, en la que como se dijo más arriba se registra un brote de dengue habiéndose identificado en casos autóctonos el serotipo DEN-1, se registran dos casos confirmados importados, en uno se identificó el serotipo DEN-4 con antecedentes de viaje a Bolivia y en el otro el serotipo DEN-3 con antecedentes de viaje a Venezuela.

**Provincia de Formosa:** En esta provincia fueron confirmados 6 casos con identificación de serotipo DEN-2 y antecedente de viaje a Paraguay correspondientes a las SE1 a 3. Se distribuyeron en Clorinda (4), Formosa (1) y Colonia Aborigen (1).

**Provincia de Jujuy:** En esta provincia se registraron dos casos confirmados y uno probable. Los casos confirmados se notificaron en San Salvador de Jujuy y San Pedro de Jujuy identificándose serotipo DEN-4. El caso probable pertenece a San Salvador de Jujuy. Todos consignan antecedente de viaje a Bolivia.

**Provincia de Misiones:** En esta provincia se registró un caso probable proveniente de Puerto Rico en Iguazú.

**Provincia de Santa Fe:** En esta provincia se registró un caso confirmado y un caso probable. En el caso confirmado se identificó el serotipo DEN-2 con antecedente de viaje a Paraguay y residencia temporal en Rosario. El caso probable viajó al mismo país y reside también en Rosario.

**Provincia de Salta:** En esta provincia se confirmó un caso de dengue serotipo DEN-4 (identificado por el laboratorio de Jujuy) con residencia en Metán y antecedente de viaje a Bolivia. Además fueron notificados dos nuevos casos probables de dengue en Salta capital uno con antecedente de viaje a Bolivia y el otro a Brasil.

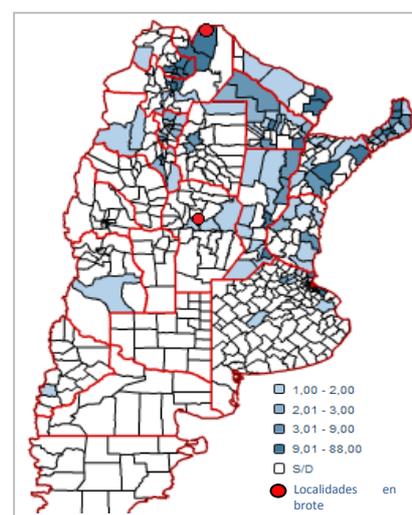
**Provincia de Corrientes:** En el transcurso de la semana actual (SE 8) se notificó un caso probable con antecedente de viaje a Brasil, residente en Corrientes Capital.

### III.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 8 de 2013

Desde la SE1 al 21 de febrero de 2013 (SE 08) se estudiaron y notificaron 1027 casos sospechosos de dengue en 18 provincias **con una mediana de oportunidad de la notificación de 2 días**. De ellos, 119 han tenido pruebas positivas para dengue, de los cuales 75 fueron importados y 44 autóctonos.

La región NEA registró el mayor número de notificaciones de casos sospechosos para el período analizado con un 48%, con el Chaco aportando el 18% y Misiones un 17%. La región Centro concentra el 26% de los casos notificados. Buenos Aires y Santa Fe son las provincias de mayor notificación del grupo con el 8% y el 6% respectivamente. La Región del NOA aporta también un 26%, de los cuales un 13% del total de casos del país

**Mapa 1:** Notificaciones de dengue según departamento. SE1 a 08/2013. Argentina.



corresponden a la provincia de Jujuy. En la Región Sur se registró un caso en la provincia de Santa Cruz y uno en Neuquén; y en Cuyo un caso perteneciente a la provincia de San Juan.

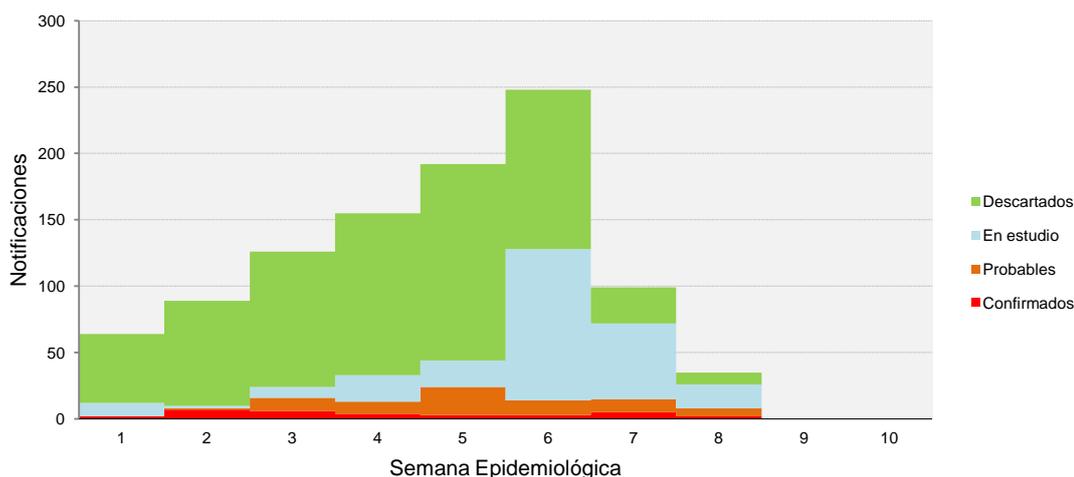
**Tabla 1:** Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. Argentina. SE 1 a 07 de 2013.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados			
<b>BUENOS AIRES</b>	0	7	5	22	22	26	82
<b>CABA</b>	0	7	0	11	18	10	46
<b>CORDOBA</b>	12	2	2	1	17	20	54
<b>ENTRE RIOS</b>	0	0	0	0	3	12	15
<b>SANTA FE</b>	0	2	0	0	17	46	65
<b>TOTAL CENTRO</b>	12	18	7	34	77	114	262
<b>SAN JUAN</b>	0	0	0	0	0	1	1
<b>MENDOZA</b>	0	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL CUYO</b>	0	0	0	0	1	1	2
<b>CHACO</b>	0	0	5	9	37	138	189
<b>CORRIENTES</b>	0	0	4	1	23	59	87
<b>FORMOSA</b>	0	6	0	0	3	34	43
<b>MISIONES</b>	0	0	1	1	35	138	175
<b>TOTAL NEA</b>	0	6	10	11	98	369	494
<b>CATAMARCA</b>	0	0	0	0	10	24	34
<b>JUJUY</b>	0	2	0	1	30	96	129
<b>SALTA</b>	12	1	1	2	31	24	71
<b>SGO. DEL ESTERO</b>	0	0	0	0	1	8	9
<b>TUCUMAN</b>	0	0	2	0	0	22	24
<b>TOTAL NOA</b>	12	3	3	3	72	174	267
<b>SANTA CRUZ</b>	0	0	0	0	1	0	1
<b>NEUQUEN</b>	0	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL SUR</b>	0	0	0	0	1	1	2
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>249</b>	<b>659</b>	<b>1027</b>

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

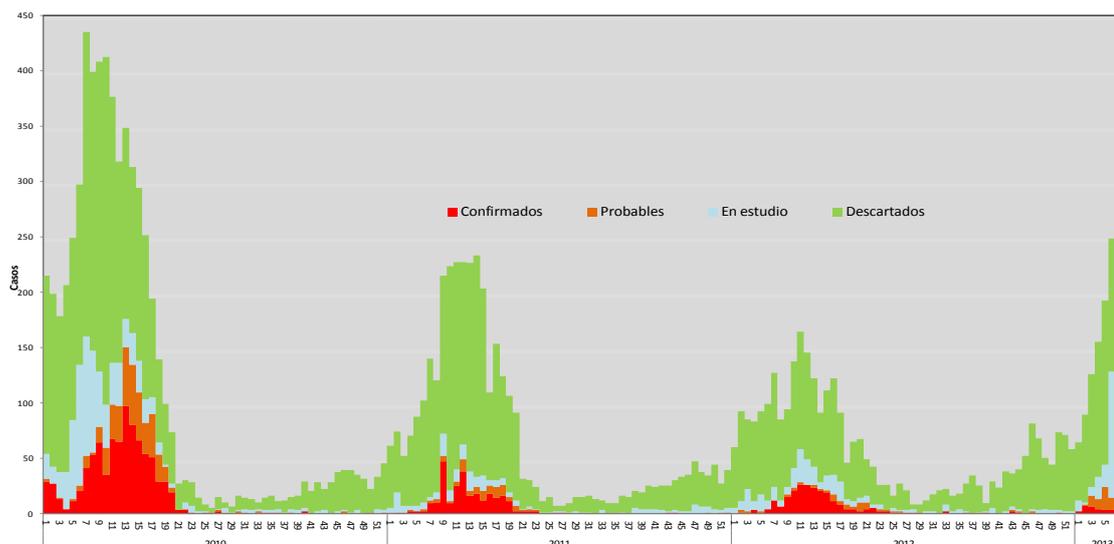
 Casos confirmados  
 Casos probables

**Gráfico 1:** Notificaciones de dengue según clasificación por semana de toma de muestra. Argentina. SE 1 a 8 de 2013. N=1028



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

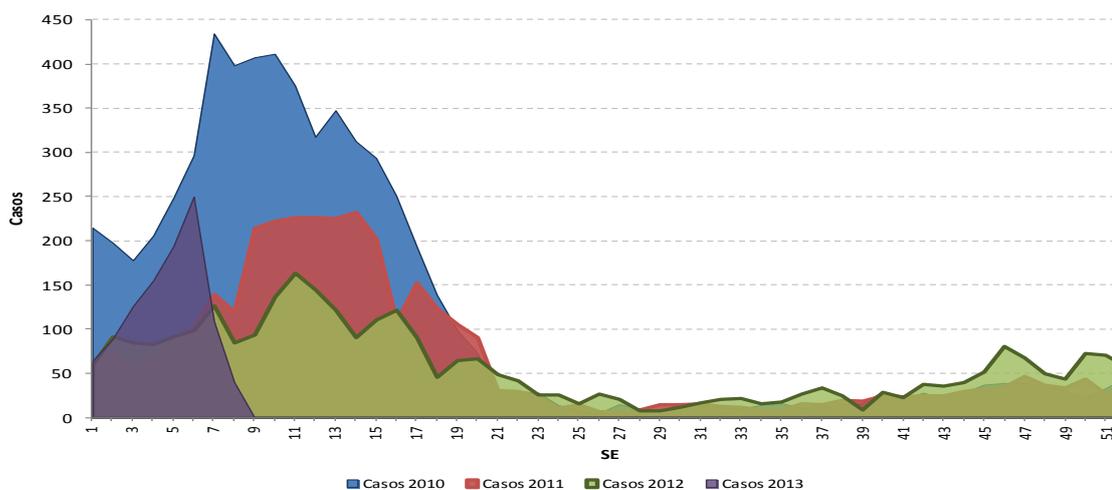
**Gráfico 2:** Notificaciones de dengue según clasificación 2010-2013 (SE 8) por semana de toma de muestra. Argentina. N=13302 (2010=6090; 2011=3561; 2012=3065; 2013=1028).



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

En cuanto a los casos notificados por SE, durante las SE 1 a 7 del 2013 (considerando solo las semanas cerradas) se registró un número de 824 notificaciones (84% más que en el año 2011 y 61% mayor que en el año 2012).

**Gráfico 3:** Notificaciones de dengue por semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a 52. Años 2010 a 2013.



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

### III.1.d. Notificación en los países limítrofes

**Tabla 2:** Casos de dengue según país por última actualización disponible.

PAIS	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
BOLIVIA <sup>1</sup>	SE 05/2013	5747	578	DEN 1-2-3	0
BRASIL <sup>2</sup>	SE 52/2012	---	565.510	DEN 1-2-3-4	284
CHILE <sup>3</sup>	SE 49/2012	32	32	DEN 1	0
URUGUAY <sup>4</sup>	SE 4/2013	1	1	0	0
PARAGUAY <sup>5</sup>	SE 05/2013	32.810	12.857	DEN 2-4	26

A continuación se listan los 84 establecimientos que aportaron la información al SIVILA-SNVS para la confección del presente informe.

<b>BUENOS AIRES</b>	<b>16</b>	<b>CAPITAL FEDERAL</b>	<b>7</b>
HOSP BASE DE ZONA EL DORADO		CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	
HOSP DE CLINICAS		HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA		HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ		HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	
HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS		CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA		HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI		<b>CATAMARCA</b>	<b>1</b>
HOSP INTERZONAL GRAL SAN MARTIN		LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS		<b>CHACO</b>	<b>6</b>
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO		HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO		HOSP 9 DE JULIO	
LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE		HOSP ALMIRANTE BROWN	
HOSP GENERAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		HOSP DR JULIO C. PERRANDO	
HOSP INTERZONAL AGUDO SAN JOSE		HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI	
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO		LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI	
<b>CORDOBA</b>	<b>1</b>	<b>ENTRE RIOS</b>	<b>6</b>
DIVISION LABORATORIO CENTRAL		HOSP 9 DE JULIO	
<b>CORRIENTES</b>	<b>2</b>	HOSP CENTENARIO	
HOSP DR MIGUEL SUSSINI		HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA	
LABORATORIO CENTRAL		HOSP SAN MARTIN	
<b>FORMOSA</b>	<b>3</b>	HOSPITAL DELICIA MASVERNAT	
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN		LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		<b>MENDOZA</b>	<b>1</b>
LABORATORIO CENTRAL		HOSP DR GUILLERMO PATERSON	
<b>JUJUY</b>	<b>8</b>	<b>MISIONES</b>	<b>5</b>
HOSP DR GUILLERMO PATERSON		HOSP BASE DE ZONA EL DORADO	
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ		HOSP DE AREA JARDIN DE AMERICA	
HOSP NTRO SEÑOR LA BUENA ESPERANZA		HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU	
HOSP SAN MIGUEL		HOSP PUBLICO SAMIC OBERA	
HOSP SAN ROQUE		HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA	
HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS		<b>SALTA</b>	<b>9</b>
HOSPITAL SUSQUES		HOSP DEL MILAGRO	
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA		HOSP DR J. CASTELLANOS	
<b>SANTA FE</b>	<b>8</b>	HOSP DR LUIS ADOLFO GÜEMES	
HOSP DEL MILAGRO		HOSP DR SALVADOR MAZZA	
HOSP. PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ		HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	
HOSP. ROMANG - SAMCO		HOSP SAN MIGUEL	
HOSP. SAN JAVIER - SAMCO		HOSP SAN ROQUE	
HOSPITAL RECONQUISTA		LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	
LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI		LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES	
LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE		<b>SAN JUAN</b>	<b>1</b>
M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO		HOSP DR GUILLERMO RAWSON	
<b>SGO. DEL ESTERO</b>	<b>1</b>	<b>SANTA CRUZ</b>	<b>1</b>
CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS		HOSP. ROMANG - SAMCO	
<b>TUCUMAN</b>	<b>1</b>	<b>NACIÓN</b>	<b>1</b>
HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA		INEVH Dr. JI Maiztegui	

<sup>1</sup> Disponible en: Sistema Nacional De Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud y Deportes, Bolivia. <http://www.sns.gov.bo/snis/default.aspx>

<sup>2</sup> Disponible en: Boletín epidemiológico SE 46. Secretaría de Vigilancia em Saúde. Ministério de Saude de Brazil. [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8881/785/ministerio-da-saude-repassa-r\\$-173-milhoes-para-combate-a-dengue.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8881/785/ministerio-da-saude-repassa-r$-173-milhoes-para-combate-a-dengue.html)

<sup>3</sup> Disponible en: Informe situación epidemiológica de Dengue. Se 1 a 49 de 2012. Departamento de epidemiología. Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. [http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue\\_SE492012.pdf](http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE492012.pdf)

<sup>4</sup> Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay. Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/uc\\_7351\\_1.html](http://www.msp.gub.uy/uc_7351_1.html)

<sup>5</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, Boletín Epidemiológico. 08.02.2013 Disponible en: [http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=244&Itemid=129](http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=244&Itemid=129)

## III.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

### III.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola

Según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 17 de enero de 2013, el número de muertes por sarampión en el mundo disminuyó en un 71% entre 2000 y 2011, de 542.000 a 158.000. Durante el mismo período, los casos nuevos cayeron un 58% a partir de 853.500 en el año 2000 a 355.000 en 2011. A pesar de la Región de las Américas ha sostenido la eliminación del sarampión desde 2002, y la Región del Pacífico Occidental está en camino de lograr la eliminación, los grandes brotes de sarampión ponen en peligro el progreso en las demás regiones que cuentan con estos objetivos.

La OMS recomienda que todos los niños reciban dos dosis de las vacunas que contengan el componente contra el sarampión. Los datos publicados por el CDC y la OMS, mostraron los avances en la reducción de muertes que estaría vinculada con el aumento de la cobertura de vacunación. La cobertura global estimada con una 1ª dosis de la vacuna aumentó del 72% en 2000 al 84% en 2011. El número de países que suministran la 2ª dosis, aumentaron de 97 en 2000 a 141 en 2011. Desde el año 2000, con el apoyo de la Iniciativa contra el Sarampión y la Rubéola, más de 1 mil millones de niños han sido alcanzados a través de campañas masivas de vacunación (alrededor de 225 millones en 2011).

A pesar de este progreso global, algunas poblaciones siguen sin protección. Se estima que 20 millones de niños en todo el mundo no recibieron la primera dosis de la vacuna en 2011. Más de la mitad de estos niños viven en 5 países: la República Democrática del Congo (0,8 millones), Etiopía (1 millón), India (6,7 millones), Nigeria (1,7 millones) y Pakistán (0,9 millones).

En 2011, las grandes epidemias de sarampión se informaron en estos países: República Democrática del Congo (134.042 casos), Etiopía (3.255 casos), India (29.339 casos), Nigeria (18.843 casos), Pakistán (4.386 casos), Francia (14.949 casos), Italia (5.189 casos).

En 2012 la Región de las Américas ha presentado brotes importados y relacionados con la importación de virus del sarampión y la rubéola provenientes de otras regiones. Entre las SE 1 – 52 se han notificado 135 casos de sarampión. El 90 % de los casos fueron notificados por 2 países Estados Unidos y Ecuador, con 54 y 68 casos respectivamente.

Se confirmaron 13 casos de rubéola en la región, durante el 2012, los países afectados fueron Colombia, Canadá y Estados Unidos.

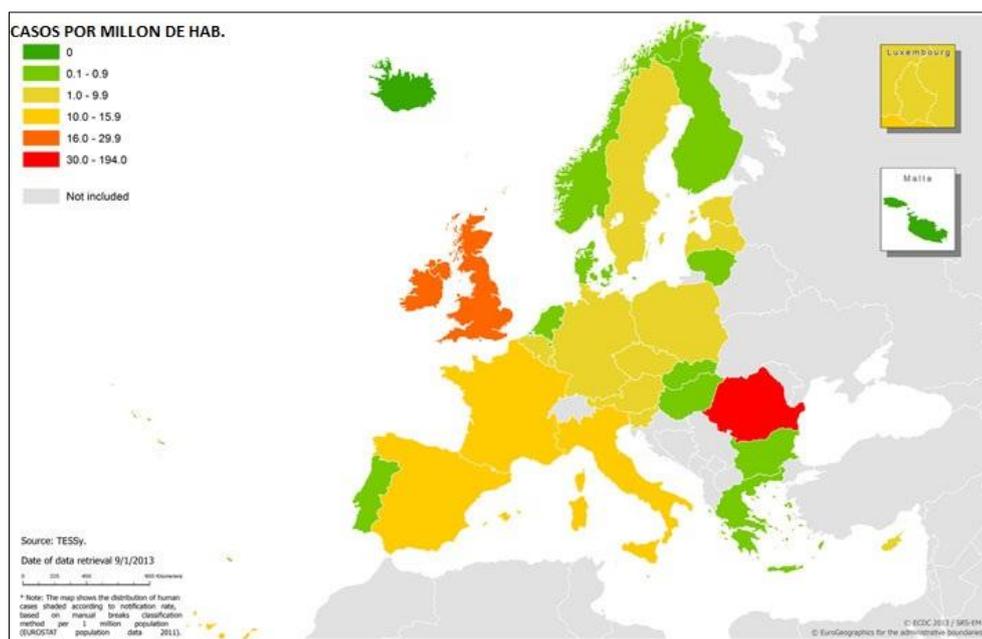
Según datos del Boletín Semanal Sarampión/Rubéola de OPS, en la Región a la SE 5 de 2013 se han notificado 13 casos de sarampión (2 en Canadá y 11 en Estados Unidos) y no se han confirmado casos de rubéola ni de rubéola congénita.

Con respecto a la situación en Europa, la transmisión del sarampión continúa en descenso y la de rubéola está en aumento.

El último informe del ECDC sobre el sarampión y la rubéola muestra que 8.326 casos de sarampión en los 29 países de la Unión Europea y el Área Económica Europea (UE/AEE), de enero a noviembre de 2012. Francia, Italia, Rumania, España y el Reino Unido representan el 87% de todos los casos, sin registrarse muertes por sarampión. Sin embargo, siete casos se complicaron con encefalitis por sarampión.

Aunque el número de casos notificados fue sustancialmente menor en el 2012 comparado con el mismo período de 2011, la transmisión del sarampión se ha mantenido, pero sin grandes brotes.

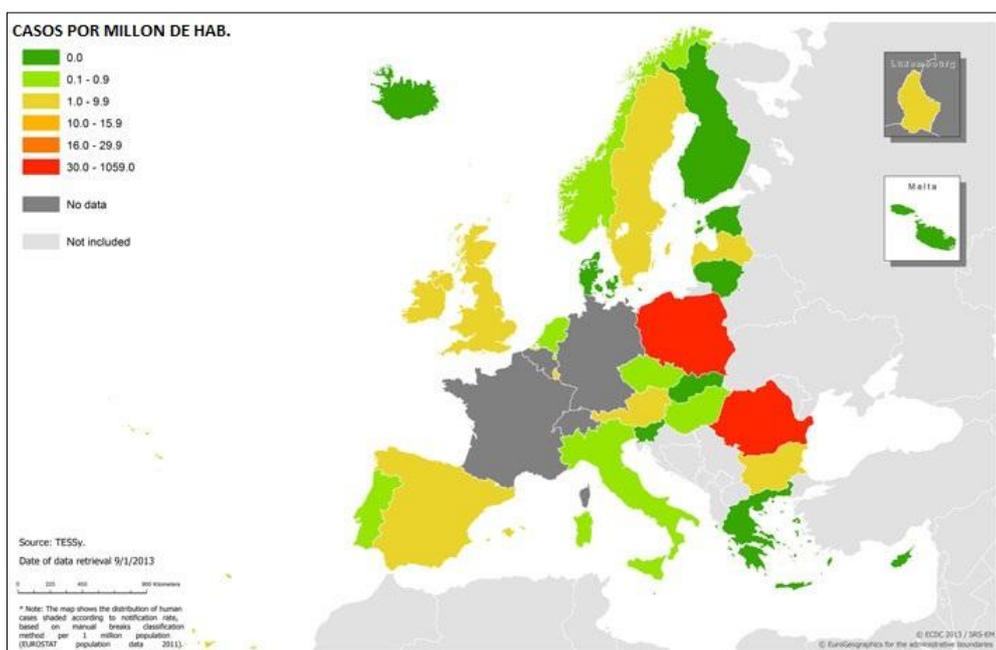
**Figura 1:** Tasas de notificación de casos de Sarampión (por millón) por países, desde diciembre 2011 hasta noviembre 2012, UE / EEE (n = 8.230)



**Fuente:** European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, 2013. Surveillance report. Measles and rubella monitoring, January 2013.

Durante el período diciembre 2011-noviembre 2012 se registraron 28.536 casos de rubéola notificados por 26 países de UE/EEE. Polonia y Rumania reportaron el 99% de todos los casos de rubéola. Los casos reportados en 2012 son superiores a los del mismo periodo de 2011 y la mayor tasa de notificación fue en los adolescentes entre 15 y 19 años de edad.

**Figura 2:** Tasas de notificación de casos de Rubéola (por millón) por países, desde diciembre 2011 hasta noviembre 2012, UE / EEE (n = 28.536)



**Fuente:** European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, 2013. Surveillance report. Measles and rubella monitoring, January 2013.

### III.2.b. Casos notificados

En la tabla 1 se presentan los casos notificados en 2012 y 2013 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 notificados de EFE según provincia. SE 1 a 8. Años 2012-2013. Total país.

Jurisdicción	2013 hasta SE 8							2012 hasta SE 8	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas	Casos totales	Tasas
Buenos Aires	2	5	1	0	0	8	0,05	10	0,06
CABA	1	1	0	0	0	2	0,07	1	0,03
Córdoba	0	1	0	0	0	1	0,03	1	0,03
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,08
Santa Fe	0	1	1	0	0	2	0,06	4	0,13
Centro	3	8	2	0	0	13	0,05	17	0,06
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	0	0	1	0	0	1	0,06	1	0,06
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,15	0	0,00
San Luis	0	2	0	0	0	2	0,46	0	0,00
Cuyo	0	2	2	0	0	4	0,13	1	0,03
Corrientes	0	4	0	0	0	4	0,40	3	0,30
Chaco	4	0	1	0	0	5	0,47	4	0,38
Formosa	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,19
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,09
NEA	4	4	1	0	0	9	0,24	9	0,24
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Jujuy	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,15
Salta	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,25
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tucumán	0	0	0	0	0	0	0,00	2	0,14
NOA	0	0	0	0	0	0	0,00	6	0,13
Chubut	0	2	0	0	0	2	0,39	0	0,00
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Neuquén	4	0	0	0	0	4	0,73	0	0,00
Río Negro	0	0	1	0	0	1	0,16	1	0,16
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
SUR	4	2	1	0	0	7	0,29	1	0,04
<b>Total Argentina</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>0,08</b>	<b>34</b>	<b>0,08</b>

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/programas-y-planes/51-programa-nacional-de-control-de-enfermedades-inmunoprevenibles>

### III.3. Síndrome de rubéola congénita

#### III.3.a. Situación actual

Hasta la SE 52 de 2012 se ha alcanzado una tasa de notificación de 1,74 cada 10.000 Nacidos Vivos, total país; la tasa deseada es de 1 caso cada 10.000 NV.

Es indispensable contar con un sistema de vigilancia que permita detectar en forma oportuna todos los casos sospechosos de SRC, para que de esta forma se puedan tomar las muestras correspondientes para los estudios diagnósticos necesarios.

La vigilancia del SRC puede ser difícil porque se trata de un evento poco frecuente, los signos y síntomas son característicos, pero no específicos.

Se deben involucrar en la vigilancia desde hospitales de referencia de alta complejidad, servicios de neonatología y obstetricia, hasta centros de salud, médicos pediatras y especialistas en cardiología, oftalmología y otorrinolaringología.

Se deben estudiar todos los niños menores de un año que presenten alguna manifestación compatible con SRC o que se hubiera sospechado o confirmado rubéola durante el embarazo.

En la Tabla 3 se exponen las principales manifestaciones y diagnósticos diferenciales de SRC.

**Tabla 3.** Enfermedades más frecuentes para el diagnóstico diferencial del SRC

Enfermedad	Feto	Recién nacido	Malformación	Secuela
Rubéola	Aborto	Bajo peso, hepatoesplenomegalia, osteítis, púrpura	Cardiopatía, microcefalia, catarata, sordera	Retardo mental, diabetes, autismo, ceguera, degeneración del SNC
Citomegalovirus	-	Anemia, trombocitopenia, hepatoesplenomegalia, ictericia, encefalitis	Microftalmia, retinopatía	Sordera, retardo psicomotor, calcificación cerebral
Varicela Zoster	-	Bajo peso, coriorretinitis, varicela congénita o neonatal, encefalitis	Hipoplasia de miembros, atrofia cortical	Evolución fatal por infección secundaria
Picornavirus, Coxsackie, Echovirus	Aborto	Enfermedad febril leve, enfermedad sistémica grave	Posible cardiopatía, miocarditis	Déficit neurológico
Herpes simple	Aborto	Enfermedad sistémica grave, lesiones vesiculosas, retinopatía	Microcefalia, retinopatía, calcificaciones cerebrales	Déficit motor
Parvovirus B19	Mortinato. Hidropesía fetal	Mortinato	Hidrocefalia, microcefalia	-
Toxoplasma gondii	Aborto	Bajo peso, hepatoesplenomegalia, ictericia, anemia	-	Coriorretinitis, retardo mental
Treponema pallidum	Mortinato	Lesiones de piel, hepatoesplenomegalia, ictericia, anemia	-	Tibia en sable, dientes de Hutchinson
Tripanosoma cruzi (Chagas)	Aborto	Bajo peso, hepatoesplenomegalia, ictericia, falla cardíaca, encefalitis	Catarata	Miocarditis, acalasia
Malaria	Aborto	Hepatoesplenomegalia, ictericia, anemia, vómitos	-	-

**Fuente:** Adaptado de Behrman, RE y Kliegman, RM: Nelson Textbook of Pediatrics, WB Saunders Co, Philadelphia, 1992; 14:496

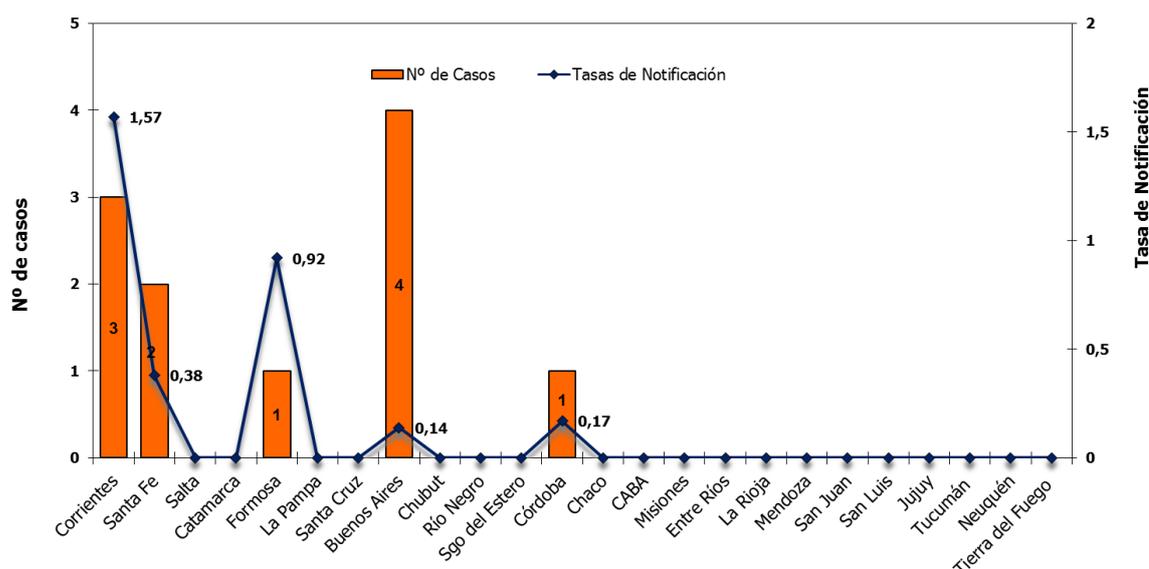
La vigilancia de SRC es una Vigilancia activa de notificación individual e inmediata, se debe solicitar la toma de muestra en cada uno de los casos sospechosos (suero para estudios serológicos y orina e hisopado o aspirado nasofaríngeo para estudios virológicos) a fin de confirmar o descartar el caso.

Las muestras deben ser enviadas al laboratorio de la RED EFE que corresponda, según la jurisdicción. El laboratorio ante la recepción de una muestra correspondiente a un caso con sospecha de Rubéola Congénita deberá notificarse módulo de vigilancia Laboratorial (SIVILA-SNVS) a través de una FICHA INDIVIDUAL INMEDIATA, independientemente del resultado posterior de los estudios de laboratorio.

### III.3.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 8 del corriente año 2013 se han notificado 11 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,15 casos sobre 10.000 nacidos vivos.

**Grafico 2:** Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados. SE 1 – 8 Según provincia. Año 2013



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

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones:

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/equipos-de-salud/fichas-sarampion-rubeola-src.pdf>

## III.4. Poliomiелitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

### III.4.a. La poliomiелitis en el mundo. Situación actual

Aunque la poliomiелitis es un recuerdo remoto en la mayor parte del mundo, persiste en algunos lugares y afecta sobre todo a los menores de 5 años. De cada 200 infecciones, una produce parálisis irreversible, generalmente de las piernas. Un 5 a 10% de los casos paralíticos fallecen por parálisis de los músculos respiratorios

Solo quedan tres países en los que nunca se ha detenido la transmisión de la poliomiелitis.

Esos tres países (Afganistán, Nigeria y Pakistán) tienen varios problemas, como la falta de seguridad, la debilidad de los sistemas de salud o el saneamiento deficiente. La poliomiелitis puede propagarse de esos países «endémico» e infectar a niños de otros países cuya vacunación sea insuficiente.

Argentina está libre de la enfermedad desde 1984, el último caso sucedió en Orán, esto implica un gran compromiso de la comunidad junto con el personal de salud para mantener este logro y detectar casos en personas provenientes de los países endémicos para evitar la reintroducción del virus. Esto se logra a través del estudio de todas las enfermedades que se parezcan a la poliomiелitis, que produzcan parálisis aguda fláccida.

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomiелitis 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 poliomiелitis cuando aparecen, siendo el laboratorio un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia a través del estudio de la materia fecal de los casos sospechosos.

### 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.

**Tabla 1:** Poliomielitis: Parálisis Agudas Flácidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1-4. Año 2013. Argentina.

JURISDICCION	2013		DESCARTADOS	EN ESTUDIO
	Casos	Tasas		
<b>CENTRO</b>	<b>10</b>	<b>0,16</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
Pcia Bs As	5	0,13	0	5
GCBA	0	0,00	0	0
CORDOBA	5	0,62	0	5
ENTRE RIOS	0	0,00	0	0
SANTA FE	0	0,00	0	0
<b>NUEVO CUYO</b>	<b>1</b>	<b>0,12</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
LA RIOJA	1	1,07	0	1
MENDOZA	0	0,00	0	0
SAN JUAN	0	0,00	0	0
SAN LUIS	0	0,00	0	0
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>0,09</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
CORRIENTES	0	0,00	0	0
CHACO	1	0,31	0	1
FORMOSA	0	0,00	0	0
MISIONES	0	0,00	0	0
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>0,07</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
CATAMARCA	0	0,00	0	0
JUJUY	1	0,51	0	1
SALTA	0	0,00	0	0
SGO DEL ESTERO	0	0,00	0	0
TUCUMAN	0	0,00	0	0
<b>SUR</b>	<b>3</b>	<b>0,47</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
CHUBUT	0	0,00	0	0
LA PAMPA	1	1,26	0	1
NEUQUEN	2	1,36	0	2
RIO NEGRO	0	0,00	0	0
SANTA CRUZ	0	0,00	0	0
T.DEL FUEGO	0	0,00	0	0
<b>TOTAL PAIS</b>	<b>16</b>	<b>0,16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>

**Fuente:** Datos provistos por las Direcciones de Epidemiología e Inmunizaciones de las Jurisdicciones. Datos sujetos a revisión y/o modificación

*Debido a que en cuestión de horas una persona infectada puede llevar el virus de un país a otro, se alerta sobre la posibilidad de aparición de casos por virus importado, por lo que se enfatiza la necesidad de intensificar la vigilancia y notificación de todo caso de parálisis flácida aguda, con toma adecuada de materia fecal para su estudio y seguimiento clínico.*

Asimismo, se deben efectuar acciones de bloqueo, a través de confirmar la vacunación con tres dosis de vacuna Sabin, completando esquemas de ser necesario.

Manteniendo la cobertura con 3 dosis de Sabin por encima de 95% en cada departamento de cada provincia, se asegura la no diseminación de un virus importado, al no haber susceptibles que puedan contraer la enfermedad.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus salvaje solicita a las jurisdicciones que intensifiquen la búsqueda de casos de parálisis agudas flácidas.

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

### III.5. Vigilancia de Coqueluche

#### III.5.a. Análisis de la situación actual

Se presenta un análisis breve y actualizado de coqueluche con los datos del presente año. Como antecedente, se observó un incremento de casos desde fines del año 2010 en todo el país que continuó durante el 2011 (Figura 1); este incremento de la notificación con relación a años anteriores es interpretado como la conjunción entre el ciclo epidémico de la enfermedad y la mayor sensibilidad del sistema. La mejor detección de casos se debió a los cambios y al fortalecimiento de la vigilancia. El nivel de notificación de sospechosos se mantuvo durante el año 2012, con un claro pico en la temporada invernal (Figura 1).

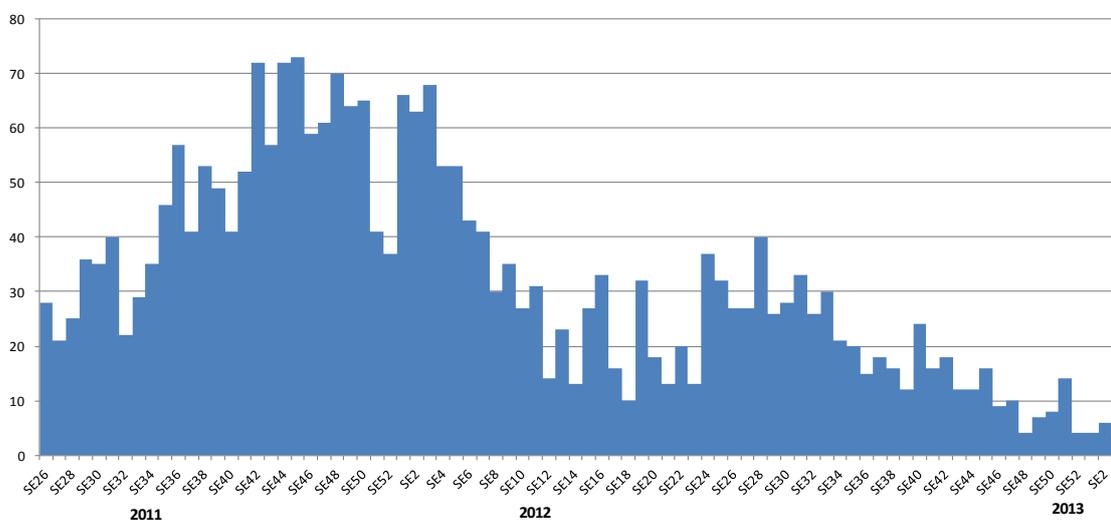
Si bien se observa el incremento de la notificación, al mismo tiempo se comprueba la existencia de menor volumen de casos positivos notificados durante el 2012 (Figura 2). Este es un dato importante que refuerza la idea de un sistema de vigilancia activo, sensible y específico.

**Figura 1:** Casos notificados de coqueluche. Argentina. Años 2007-2012.



**Fuente:** SNVS-C2, datos parciales, actualización al 28 de enero año 2013.

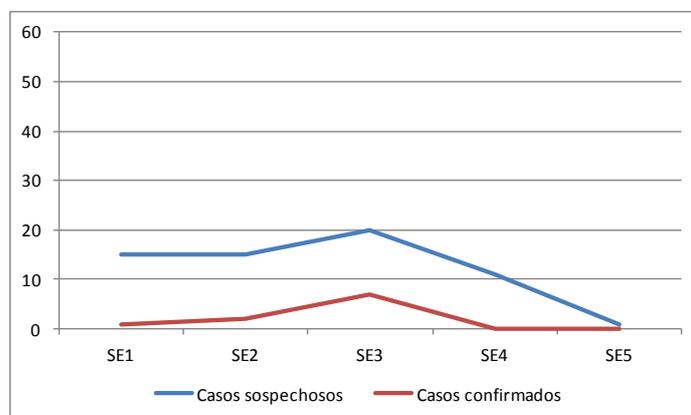
**Figura 2:** Casos con resultado positivo *B. pertussis*. Años 2011, 2012 y 2013.



**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 24 de enero año 2013.

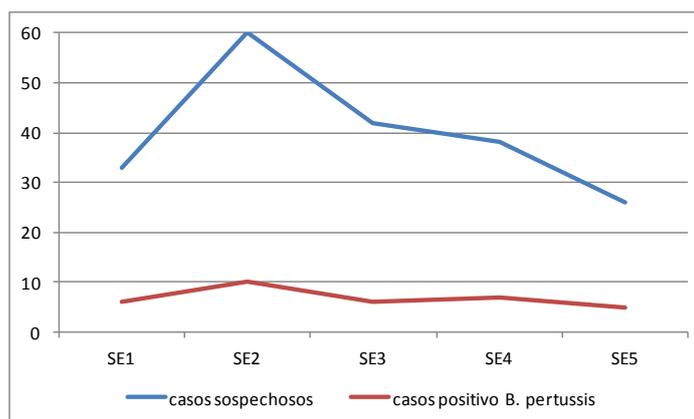
Desde la **SE 1** a la **SE 5** año 2013, se encuentran registrados en C2 **62** casos sospechosos y **10** casos fue clasificado como confirmados. SIVILA registró **199** notificaciones, con **34** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 3 y 4).

**Figura 3:** Notificación y casos confirmados por C2 SE 51 a SE 5, año 2013. Argentina.



**Fuente:** C2-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de febrero año 2013.

**Figura 4:** Notificación por laboratorio y resultados positivos B. *pertussis*, SE 51 a SE 5, año 2013. Argentina.



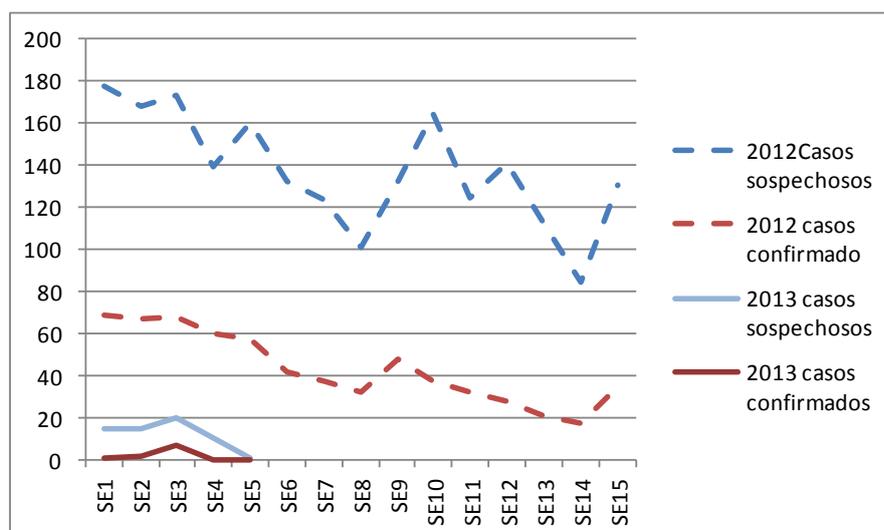
**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de febrero año 2013.

Lo expresado en términos anuales, se verifica también al comparar el periodo SE 1 a 5 del año 2013 con el correspondiente al año 2012; hay un marcado descenso de la notificación de sospechosos y de la confirmación de casos registrados en ambas estrategias (Tabla 1 y figura 5).

**Tabla 1:** Casos confirmados y resultados positivos B. *pertussis*, SE 1 a SE 5 año 2012 a 2013.

	Periodo 1-5	Año 2012	Año 2013
<b>C2</b>	Casos confirmados	287	10
<b>SIVILA</b>	Muestras positivas	315	34
<b>SIVILA</b>	% Positivos	33%	17%

**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 7 de febrero año 2013.

**Figura 5:** Casos sospechosos y casos confirmados años 2012 y 2013. Argentina.

Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización 7 de febrero año 2013.

### III.5.b. Indicadores

#### ✓ Indicadores a nivel país

Al igual que en el 2011, durante el año 2012 se continuó observando una diferencia importante en el total de casos sospechosos realizados en el Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) y en el módulo C2 de vigilancia clínica, contando el primero con un mayor número de casos notificados. Estas modalidades de notificación son diferentes en su ingreso y se está trabajando en su vinculación, por el momento se analizan en forma separada.

Hasta la SE 5 del año 2013, las notificaciones originadas en C2, provienen del 42 % de las provincias. La proporción de notificación entre las dos estrategias es 4 en favor del SIVILA. Se enfatiza la importancia y necesidad de cargar los casos por el componente clínico (C2) del SNVS para estimular el análisis local de la enfermedad así como lograr oportunidad para las acciones de control y generación de información.

Según el análisis de la información con que cuenta **SIVILA** desde SE 1 a SE 5, año 2013, la mediana de retraso ha sido de **4 días**, calculada entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de toma de muestra.

Hasta la SE 5 el 88% de los casos positivos hospitalizados pertenecen al grupo de edad menor de 1 año.

**Tabla 2:** Resumen de indicadores coqueluche. Argentina. Año 2013.

Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	42 %	SE 1 a 5
Proporción de notificación SIVILA / C2	4	SE 1 a 5
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 4 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 7 de febrero año 2013.

### ✓ Indicadores a nivel provincial

En la mayoría de la Provincias que cuentan con casos sospechosos notificados, la relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra que el registro de casos sospechosos se encuentra más fortalecido en SIVILA, vía red de laboratorio. Sin embargo, se observa que en 2 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2 con retraso en el registro por SIVILA (Tabla 3).

**Tabla 3:** Proporción de notificación SIVILA / C2, de acuerdo a provincia de residencia.

PROVINCIA	Casos sospechosos notificados SIVILA	Casos sospechosos notificados C2	Proporción de notificación SIVILA / C2
Ciudad de Buenos Aires	9	0	*
Buenos Aires	99	17	5,8
Córdoba	16	0	*
Entre Ríos	4	7	0,6
Santa Fe	49	0	*
<b>Centro</b>	<b>177</b>	<b>24</b>	<b>7,4</b>
Mendoza	9	12	0,8
San Juan	1	0	*
San Luis	0	0	*
La Rioja	0	0	*
<b>Cuyo</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>0,8</b>
Corrientes	1	1	1
Chaco	5	0	*
Formosa	2	0	*
Misiones	7	0	*
<b>NEA</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>15,0</b>
Catamarca	1	0	*
Jujuy	0	0	*
Salta	4	0	*
Santiago del Estero	0	0	*
Tucumán	0	2	0
<b>NOA</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2,5</b>
Chubut	2	0	*
La Pampa	1	5	0,2
Neuquén	18	10	1,8
Río Negro	0	3	*
Santa Cruz	1	0	*
Tierra del Fuego	0	0	*
<b>Sur</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>1,2</b>
<b>Total país ARGENTINA</b>	<b>229</b>	<b>57</b>	<b>4,0</b>

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 7 de febrero año 2013.

**Nota 1:** Para la realización de la tabla anterior se utiliza la información de cada provincia consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida.

## III.6. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)

### III.6.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).

### III.6.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.

**Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización:** El ESAVI se produce debido a la ansiedad respecto al acto de vacunación en sí. Ejemplo: Síncope vasovagal en adolescentes luego de la vacunación.

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

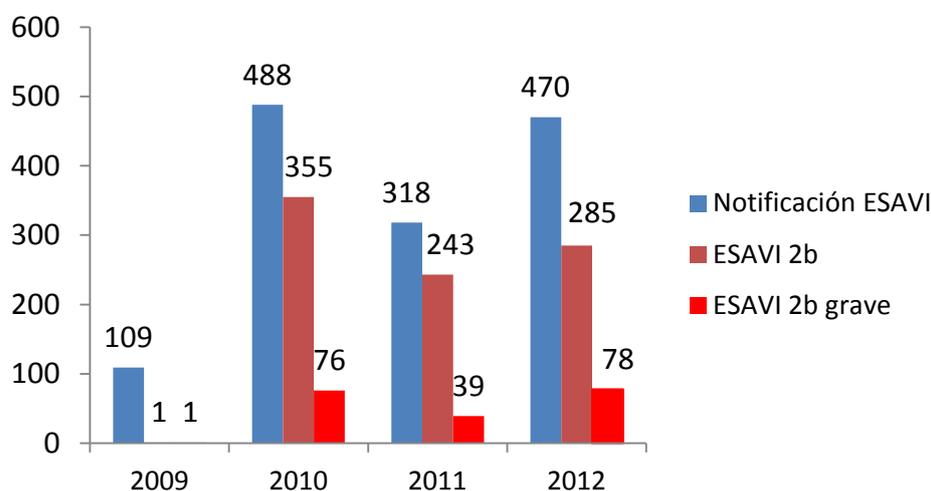
### ¿Qué ESAVI se investigan?

- 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.

### III.6.c. Vigilancia ESAVI en Argentina

Desde la pandemia de gripe en el 2009, se sensibilizó el sistema de vigilancia pasivo de ESAVI en nuestro país, lo que permite consolidar evidencia local sobre el uso de las vacunas y su perfil de seguridad.

**Figura 1:** Notificación de ESAVI por vacuna a SE 1-52, 2009-2012. Argentina.



**Fuente:** Área Vigilancia, ProNaCEI

Como se observa en la figura 1, durante el 2010 se produjo un aumento en la notificación de casos de ESAVI. De los 488 casos notificados en ese año, el 93% fueron asociados a vacuna virus influenza A H1N1. Evidencia de la mejora en el sistema de notificación es que durante el 2012 se notificaron 470 ESAVIs con vacunas de todo el calendario nacional de inmunizaciones. Cabe mencionar que este fortalecimiento en el sistema de notificación de ESAVI que se evidencia en los últimos años, es un proceso que realizan las jurisdicciones con trabajo de capacitación continua.

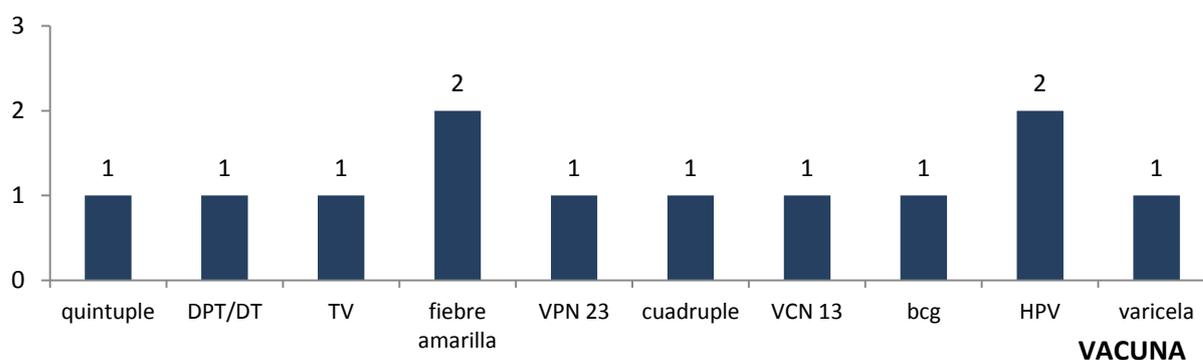
### Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5

En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 5 del 2013. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación como se ha observado durante el 2012.

**Tabla 1:** Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 5, 2013. Argentina.

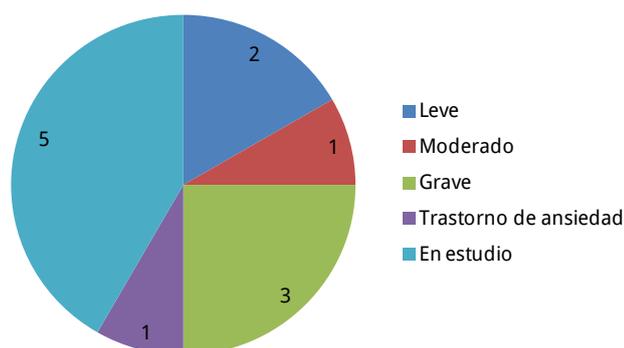
Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	En estudio	No concluyentes	Total
Buenos Aires			0					0
CABA	3	2	5	4		1		5
Catamarca								
Chaco								
Chubut								
Córdoba								
Corrientes								
Entre Ríos								
Formosa								
Jujuy		1	1			1		1
La Pampa								
La Rioja								
Mendoza	1		1	1				1
Misiones								
Neuquén								
Rio Negro								
Salta								
San Juan	1	1	2			2		2
San Luis								
Santa Cruz								
Santa Fe		1	1			1		1
S del Estero								
Tierra del Fuego								
Centro privados	1	1	2	2				2
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>7</b>		<b>5</b>		<b>12</b>

Fuente: Área Vigilancia, (ProNaCEI)

**Figura 2:** Notificación de ESAVI por vacuna a SE 4, 2013. Argentina.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

A la semana epidemiológica 5 del 2013 contamos con 12 eventos notificados, de los cuales 2 corresponden a eventos asociados a vacuna contra fiebre amarilla y también 2 eventos se encuentran asociados a vacuna contra VPH.

**Figura 3:** Clasificación de ESAVI a SE 5, 2013. Argentina. N = 12

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha el 22% corresponde a ESAVI relacionados a la vacuna en forma grave. Estos 3 eventos corresponden a una anafilaxia grave en una niña de 6 años que recibió vacuna triple viral, dTpa y OPV conjuntamente; 1 caso de enfermedad neurológica asociada a vacuna contra fiebre amarilla, y un caso de linfadenitis axilar >1,5cm asociada a vacuna BCG.

Se notificó 1 eventos asociado a la ansiedad por la vacuna en una niña de 11 años que presentó episodio vasovagal luego de recibir la primera dosis de vacuna contra VPH junto con vacuna triple bacteriana acelular (dTpa).

Hay 5 casos en estudio (44.4%). NO hubo fallecidos a la fecha.

### III.6.e. Conclusiones y Recomendaciones

La notificación de los casos de ESAVI graves, los clusters y los rumores, así como también el trabajo multidisciplinario, conforman la clave para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. Esto nos permitirá poder sostener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general, manteniendo la confianza en las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones. Para esto es fundamental la capacitación constante en todos niveles.

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

## III.7. Vigilancia de enfermedades respiratorias

### III.7.a. Introducción

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

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

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

En este apartado se propone resumir la situación de las enfermedades respiratorias en la Argentina durante las últimas semanas y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación actual se utilizaron como fuentes de información, para los datos de vigilancia, los casos notificados en el SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud) hasta la semana epidemiológica (SE) 08 de 2013, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 07 de 2013 para la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

### III.7.b. Resumen

A partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (en las modalidades de vigilancia clínica y laboratorial) y del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros virus respiratorios, se presenta la situación actual de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, las enfermedades respiratorias internadas (IRAG) y los casos estudiados para virus respiratorios.

De acuerdo a las estimaciones de la Vigilancia Clínica, y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, en la actualidad la notificación de ETI se encontraría en zona de seguridad, de forma decreciente respecto a lo ocurrido a fines de 2012. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de alerta, al igual que las bronquiolitis en menores de 2 años., comparando los casos actuales con los últimos 5 años. **Respecto de las IRAG, en las primeras semanas de 2013, las estimaciones indican que la notificación de este evento superaría a la de los tres años previos para el mismo período.**

En relación a los datos de la vigilancia por laboratorio, desde la SE 1 a la SE 7 de 2013 fueron estudiados y notificados 1285 casos de infección respiratoria aguda, con 122 casos positivos. La tendencia durante el periodo analizado tanto para el número de casos estudiados como para la proporción de casos positivos fue decreciente hasta la SE 5 con 7,14%, incrementándose hasta 21,98% en la SE 6. En relación a los años 2010 a 2012, el promedio de casos acumulados en 2013 es menor, probablemente debido al retraso en las notificaciones.

Durante 2013, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue Parainfluenza con 36,07% de muestras positivas, seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 28,69% con predominio de influenza A (21,32%), metapneumovirus con 15,57% de los casos y adenovirus (13,93%).

En las primeras siete semanas de 2013, se han identificado 35 casos de Influenza: sólo 9 correspondieron al tipo B, y 26 al tipo A. De estas últimas, se caracterizaron 13 para subtipo H3 estacional y 3 para H1N1 pdm.

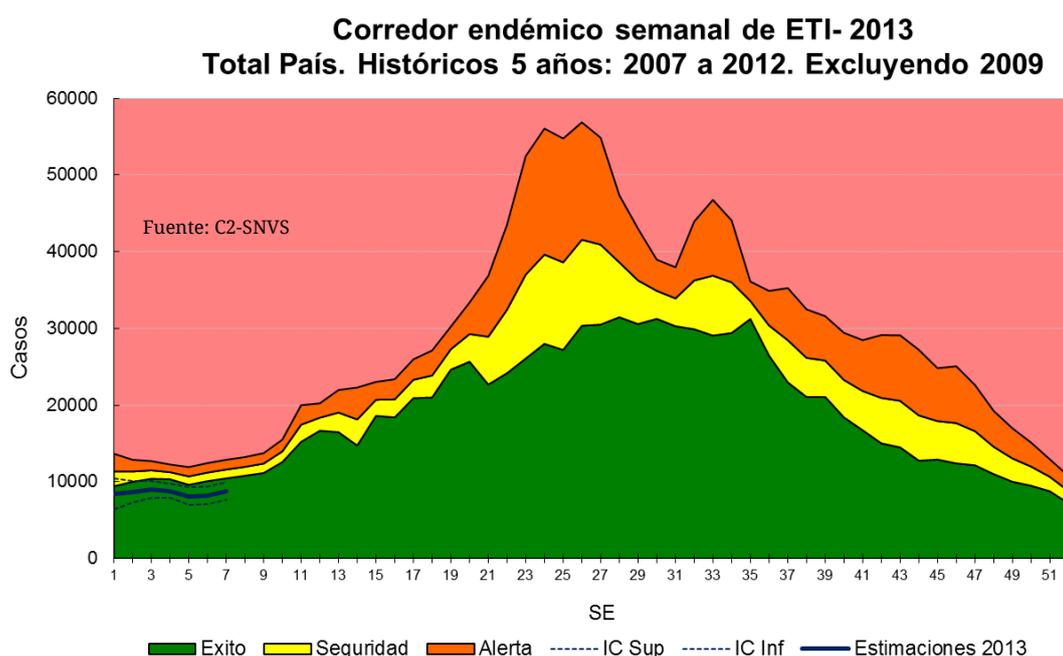
Los virus respiratorios identificados se distribuyeron entre 11 de las 17 provincias que notificaron estudios para virus respiratorios en lo que va de 2013, encabezadas por Tucumán (con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus), Buenos Aires y CABA. Catamarca, Córdoba, Corrientes, La Rioja, Santa Cruz, Santiago del Estero y Tierra del Fuego no notificaron hasta el momento casos estudiados para virus respiratorios.

Por su parte, los casos de influenza se distribuyeron en 7 provincias, correspondiendo a Neuquén, Tucumán y Salta las mayores tasas, con 0.71, 0.46 y 0.33 casos x 100000 habitantes, respectivamente. Se observó cocirculación de Influenza A y B en Neuquén, Tucumán y Santa Fe. En Salta y Río Negro sólo se detectó circulación viral de influenza B; en tanto que los casos de CABA corresponden a Influenza A H1N1 pdm. En provincia de Buenos Aires, a la fecha, se detectó influenza A (H1N1 pdm y H3 estacional).

### III.7.c. Vigilancia Clínica<sup>6</sup>

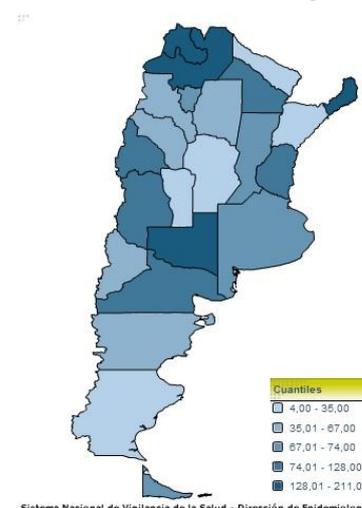
#### ✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a lo que sería la situación actual para ETI se comenzaron a implementar desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)<sup>7</sup>: De acuerdo a lo notificado y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI se mantendría hasta la SE 8 del año 2013 en zona de seguridad, de forma decreciente respecto a lo ocurrido a fines de 2012.



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado promedio de 4 semanas) muestra que, en relación al año anterior, la notificación total país hasta la SE 4 de 2013 presenta un descenso del 37% respecto del 2012. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria VI, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, San Luis, Jujuy, Salta, La Pampa, Neuquén Tucumán y Tierra del Fuego presentan tasas de notificación superiores al año pasado. Así mismo, para 2013 la RS II de la Provincia de Buenos Aires, La Pampa, Misiones, Jujuy y Salta registran tasas que duplican o triplican la tasa del país para el mismo año.

#### Tasa de ETI por 100.000 hab. según provincia. SE 4 de 2013. Argentina



<sup>6</sup> Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello las tablas se presentan hasta la SE 4 (26/1/2013). En próximos boletines se presentará la evaluación del Índice de notificación de la vigilancia Clínica.

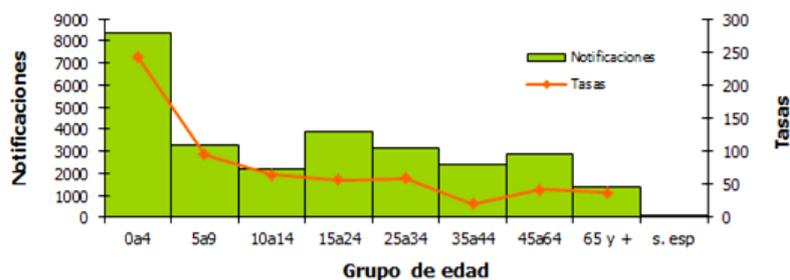
<sup>7</sup> Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 4º semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	291		346		6		
Residentes	599		483				
<b>Ciudad de Buenos Aires</b>	<b>890</b>		<b>829</b>		<b>6</b>		
Región Sanitaria I	1024	151,06	696	102,67	555	81,87	-20%
Región Sanitaria II	691	262,92	833	316,95	698	265,59	-16%
Región Sanitaria III	557	216,94	736	286,66	74	28,82	-90%
Región Sanitaria IV	234	41,78	315	56,24	271	48,38	-14%
Región Sanitaria V	7716	243,60	7185	226,84	3848	121,48	-46%
Región Sanitaria VI	2386	63,73	2083	55,63	2550	68,11	22%
Región Sanitaria VII	1882	82,49	1341	58,78	988	43,30	-26%
Región Sanitaria VIII	1908	164,32	670	57,70	480	41,34	-28%
Región Sanitaria IX	246	78,54	108	34,48	159	50,77	47%
Región Sanitaria X	348	107,38	187	57,70	123	37,95	-34%
Región Sanitaria XI	369	31,40	409	34,81	437	37,19	7%
Región Sanitaria XII	377	27,09	354	25,44	441	31,69	25%
<b>Buenos Aires</b>	<b>17738</b>	<b>115,81</b>	<b>14917</b>	<b>97,40</b>	<b>10624</b>	<b>69,37</b>	-29%
Córdoba	3692	108,69	3056	89,97	987	29,06	-68%
Entre Ríos	4212	328,55	2547	198,67	1190	92,82	-53%
Santa Fe	3606	109,77	3714	113,05	2424	73,79	-35%
<b>Centro</b>	<b>30161</b>	<b>114,52</b>	<b>25072</b>	<b>95,19</b>	<b>15231</b>	<b>57,83</b>	-39%
La Rioja	145	40,81	398	112,00	236	66,41	-41%
Mendoza	824	46,67	901	51,03	1377	77,99	53%
San Juan	701	98,04	973	136,07	548	76,64	-44%
San Luis	227	49,70	165	36,12	159	34,81	-4%
<b>Cuyo</b>	<b>1897</b>	<b>57,61</b>	<b>2437</b>	<b>74,01</b>	<b>2320</b>	<b>70,46</b>	-5%
Corrientes	2233	215,60	1824	176,11	45	4,34	-98%
Chaco	3532	329,74	2259	210,90	1367	127,62	-39%
Formosa	1465	263,63	1347	242,40	82	14,76	-94%
Misiones	3856	346,93	3281	295,20	2079	187,05	-37%
<b>NEA</b>	<b>11086</b>	<b>293,75</b>	<b>8711</b>	<b>230,82</b>	<b>3573</b>	<b>94,67</b>	-59%
Catamarca	684	169,21	721	178,36	152	37,60	-79%
Jujuy	1394	199,58	1087	155,63	1047	149,90	-4%
Salta	2320	183,07	1441	113,71	1730	136,51	20%
Santiago del Estero	1637	185,27	1347	152,45	455	51,50	-66%
Tucumán	1306	86,40	1037	68,61	1050	69,47	1%
<b>NOA</b>	<b>7341</b>	<b>154,06</b>	<b>5633</b>	<b>118,21</b>	<b>4434</b>	<b>93,05</b>	-21%
Chubut	753	159,96	474	100,69	289	61,39	-39%
La Pampa	356	104,26	459	134,43	715	209,40	56%
Neuquén	357	63,16	227	40,16	356	62,98	57%
Río Negro	703	116,44	576	95,40	485	80,33	-16%
Santa Cruz	200	85,44	296	126,45	49	20,93	-83%
Tierra del Fuego	104	77,79	73	54,60	95	71,06	30%
<b>Sur</b>	<b>2473</b>	<b>105,28</b>	<b>2105</b>	<b>89,61</b>	<b>1989</b>	<b>84,68</b>	-6%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>52958</b>	<b>130,70</b>	<b>43958</b>	<b>108,49</b>	<b>27547</b>	<b>67,99</b>	-37%

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

**Notificaciones y Tasas de ETI (x 100 000 hab) por grupo de edad.**  
**SE 4 de 2013. Total País.**

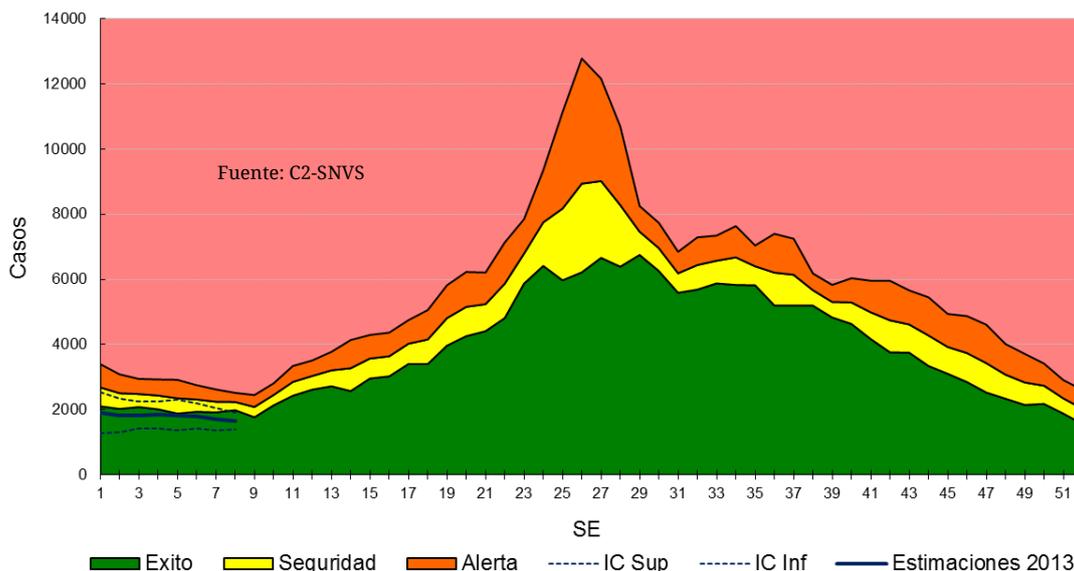


En el análisis por grupo de edad se observa que, acorde a lo esperado, las tasas más elevadas corresponden al grupo de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y luego de 10 a 14 años.

✓ **Neumonía**

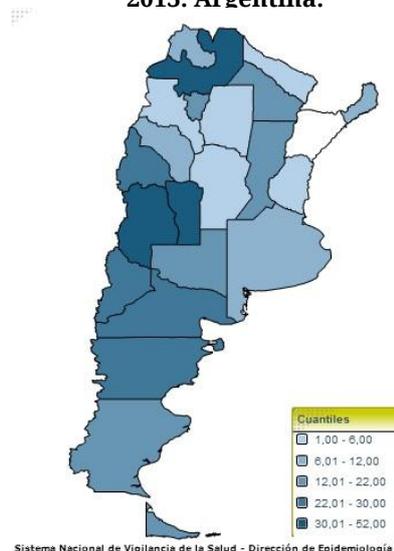
Según las estimaciones y considerando el intervalo de confianza superior, durante las primeras semanas de 2013 las notificaciones por neumonía se encontrarían en zona de alerta para el total país, manteniendo la tendencia similar desde las últimas semanas de 2012.

**Corredor endémico semanal de Neumonía - 2013**  
**Total País. Históricos 5 años: 2008 a 2012**



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado para el promedio de 4 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 4 presenta un descenso del 50% respecto del año 2012. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria II de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, San Luis y Río Negro presentan tasas de notificación superiores al año pasado. Así mismo las provincias de Mendoza, San Luis, Salta, Neuquén y Río Negro registran tasas que duplican o triplican la tasa del país para el mismo período de 2013.

**Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 4 de 2013. Argentina.**

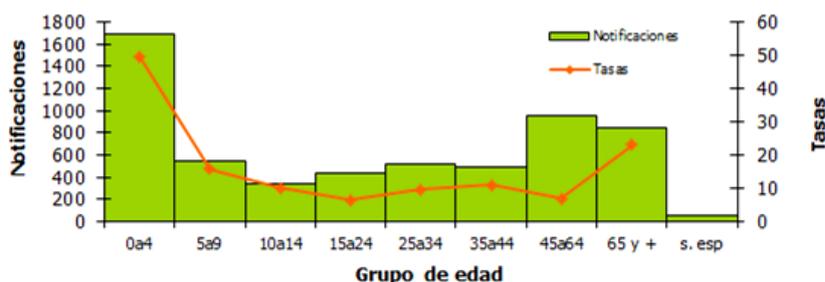


**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 4ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	280		281				
Residentes	609		519				
<b>Ciudad de Buenos Aires</b>	<b>889</b>		<b>800</b>				
Región Sanitaria I	241	35,55	254	37,47	79	11,65	-69%
Región Sanitaria II	93	35,39	81	30,82	75	28,54	-7%
Región Sanitaria III	48	18,70	64	24,93	22	8,57	-66%
Región Sanitaria IV	213	38,03	238	42,49	146	26,07	-39%
Región Sanitaria V	726	22,92	662	20,90	201	6,35	-70%
Región Sanitaria VI	736	19,66	681	18,19	307	8,20	-55%
Región Sanitaria VII	524	22,97	455	19,94	302	13,24	-34%
Región Sanitaria VIII	441	37,98	322	27,73	228	19,64	-29%
Región Sanitaria IX	130	41,51	108	34,48	82	26,18	-24%
Región Sanitaria X	81	24,99	89	27,46	55	16,97	-38%
Región Sanitaria XI	260	22,13	307	26,13	187	15,91	-39%
Región Sanitaria XII	227	16,31	174	12,50	139	9,99	-20%
<b>Buenos Aires</b>	<b>3720</b>	<b>24,2858</b>	<b>3435</b>	<b>22,42776</b>	<b>1823</b>	<b>11,90</b>	<b>-47%</b>
Córdoba	878	25,85	716	21,08	162	4,77	-77%
Entre Ríos	402	31,36	392	30,58	87	6,79	-78%
Santa Fe	1172	35,68	1139	34,67	427	13,00	-63%
<b>Centro</b>	<b>7075</b>	<b>26,86</b>	<b>6487</b>	<b>24,63</b>	<b>2499</b>	<b>9,49</b>	<b>-61%</b>
La Rioja	53	14,92	129	36,30	30	8,44	-77%
Mendoza	535	30,30	718	40,66	919	52,05	28%
San Juan	192	26,85	253	35,38	199	27,83	-21%
San Luis	200	43,79	209	45,76	221	48,38	6%
<b>Cuyo</b>	<b>980</b>	<b>29,76</b>	<b>1309</b>	<b>39,75</b>	<b>1369</b>	<b>41,58</b>	<b>5%</b>
Corrientes	435	42,00	260	25,10	7	0,68	-97%
Chaco	614	57,32	637	59,47	243	22,69	-62%
Formosa	195	35,09	170	30,59	16	2,88	-91%
Misiones	454	40,85	255	22,94	127	11,43	-50%
<b>NEA</b>	<b>1698</b>	<b>44,99</b>	<b>1322</b>	<b>35,03</b>	<b>393</b>	<b>10,41</b>	<b>-70%</b>
Catamarca	76	18,80	127	31,42	4	0,99	-97%
Jujuy	220	31,50	178	25,48	85	12,17	-52%
Salta	737	58,16	678	53,50	581	45,85	-14%
Santiago del Estero	128	14,49	196	22,18	31	3,51	-84%
Tucumán	473	31,29	546	36,12	334	22,10	-39%
<b>NOA</b>	<b>1634</b>	<b>34,29</b>	<b>1725</b>	<b>36,20</b>	<b>1035</b>	<b>21,72</b>	<b>-40%</b>
Chubut	137	29,10	153	32,50	115	24,43	-25%
La Pampa	79	23,14	125	36,61	63	18,45	-50%
Neuquén	180	31,84	213	37,68	172	30,43	-19%
Río Negro	188	31,14	201	33,29	184	30,48	-8%
Santa Cruz	173	73,90	211	90,14	34	14,52	-84%
Tierra del Fuego	63	47,12	107	80,03	23	17,20	-79%
<b>Sur</b>	<b>820</b>	<b>34,91</b>	<b>1010</b>	<b>43,00</b>	<b>591</b>	<b>25,16</b>	<b>-41%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>12207</b>	<b>30,13</b>	<b>11853</b>	<b>29,25</b>	<b>5887</b>	<b>14,53</b>	<b>-50%</b>

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

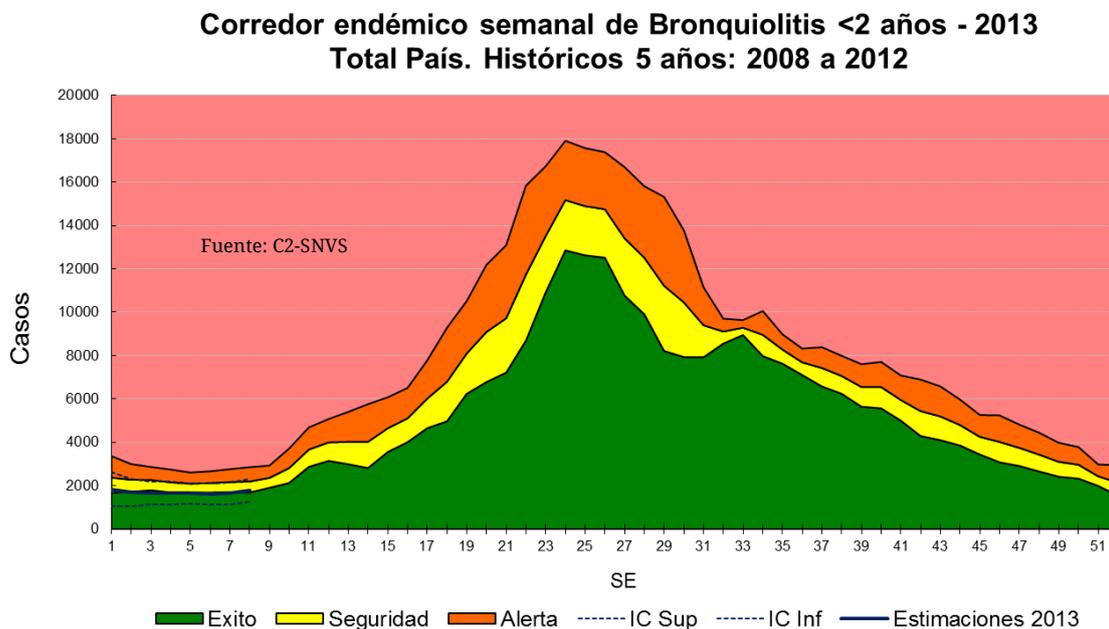
**Notificaciones y Tasas de Neumonía (x 100000 hab) por grupo de edad.**  
**SE 4 de 2013. Total País.**



En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden, al igual que en ETI, a los grupos de menores de 5 años.

✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

Según las estimaciones realizadas, en las primeras seis semanas de 2013 la curva de casos notificados se localizaría en zona de alerta considerando el intervalo de confianza superior.



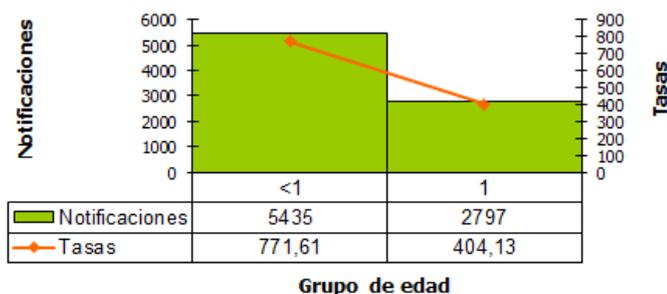
La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado para el promedio país de 4 semanas) muestra que la notificación hasta la SE 4 de 2013 presenta un descenso de 46% respecto del año 2012. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria IX, XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Tucumán y La Pampa presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS IX, V y XI registran tasas que duplican la tasa del país.

**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 4º semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/ 2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	381		376				
Residentes	404		323				
<b>Ciudad de Buenos Aires</b>	<b>785</b>		<b>699</b>				
Región Sanitaria I	110	581,03	121	639,13	52	274,67	-57%
Región Sanitaria II	30	364,61	45	546,91	35	425,38	-22%
Región Sanitaria III	61	846,99	24	333,24	18	249,93	-25%
Región Sanitaria IV	125	728,40	123	716,74	106	617,68	-14%
Región Sanitaria V	1065	1004,64	1384	1305,56	969	914,08	-30%
Región Sanitaria VI	1006	809,94	1069	860,67	634	510,44	-41%
Región Sanitaria VII	683	934,20	600	820,67	432	590,88	-28%
Región Sanitaria VIII	359	1095,75	284	866,83	241	735,59	-15%
Región Sanitaria IX	174	1857,98	97	1035,77	94	1003,74	-3%
Región Sanitaria X	58	615,78	68	721,95	37	392,82	-46%
Región Sanitaria XI	605	1658,03	437	1197,62	324	887,94	-26%
Región Sanitaria XII	248	528,90	239	509,70	281	599,27	18%
<b>Buenos Aires</b>	<b>4524</b>	<b>923,69</b>	<b>4491</b>	<b>916,95</b>	<b>3223</b>	<b>658,06</b>	-28%
Córdoba	376	371,84	311	307,56	19	18,79	-94%
Entre Ríos	532	1134,01	274	584,06	82	174,79	-70%
Santa Fe	255	247,18	320	310,19	165	159,94	-48%
<b>Centro</b>	<b>6482</b>	<b>792,23</b>	<b>6102</b>	<b>745,79</b>	<b>3489</b>	<b>426,43</b>	-43%
La Rioja	22	158,66	27	194,72	9	64,91	-67%
Mendoza	255	394,00	286	441,90	458	707,66	60%
San Juan	259	905,25	345	1205,83	232	810,88	-33%
San Luis	72	386,93	71	381,56	37	198,84	-48%
<b>Cuyo</b>	<b>608</b>	<b>483,29</b>	<b>729</b>	<b>579,47</b>	<b>736</b>	<b>585,03</b>	1%
Corrientes	230	533,61	121	280,72			-100%
Chaco	777	1710,06	762	1677,05	167	367,54	-78%
Formosa	165	631,99	231	884,79	19	72,77	-92%
Misiones	456	851,62	252	470,63	95	177,42	-62%
<b>NEA</b>	<b>1628</b>	<b>967,94</b>	<b>1366</b>	<b>812,16</b>	<b>281</b>	<b>167,07</b>	-79%
Catamarca	75	417,48	83	462,01	4	22,27	-95%
Jujuy	564	1851,73	343	1126,14	81	265,94	-76%
Salta	809	1383,17	638	1090,80	284	485,56	-55%
Santiago del Estero	800	2350,59	685	2012,69	252	740,44	-100%
Tucumán	491	852,79	408	708,63	438	760,73	7%
<b>NOA</b>	<b>2739</b>	<b>1379,70</b>	<b>2157</b>	<b>1086,53</b>	<b>1059</b>	<b>533,44</b>	-51%
Chubut	96	558,95	123	716,16	53	308,59	-57%
La Pampa	28	247,46	28	247,46	37	327,00	32%
Neuquén	120	572,11	111	529,20	96	457,69	-14%
Río Negro	75	341,76	103	469,36	103	469,36	0%
Santa Cruz	98	1077,99	95	1044,99	2	22,00	-98%
Tierra del Fuego	47	893,54	44	836,50	22	418,25	-100%
<b>Sur</b>	<b>464</b>	<b>541,04</b>	<b>504</b>	<b>587,68</b>	<b>313</b>	<b>364,97</b>	-38%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>11921</b>	<b>853,65</b>	<b>10858</b>	<b>777,53</b>	<b>5878</b>	<b>420,92</b>	-46%

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

**Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis (x 100 000 hab)**  
**por grupo de edad.**  
**SE 4 de 2013. Total País.**



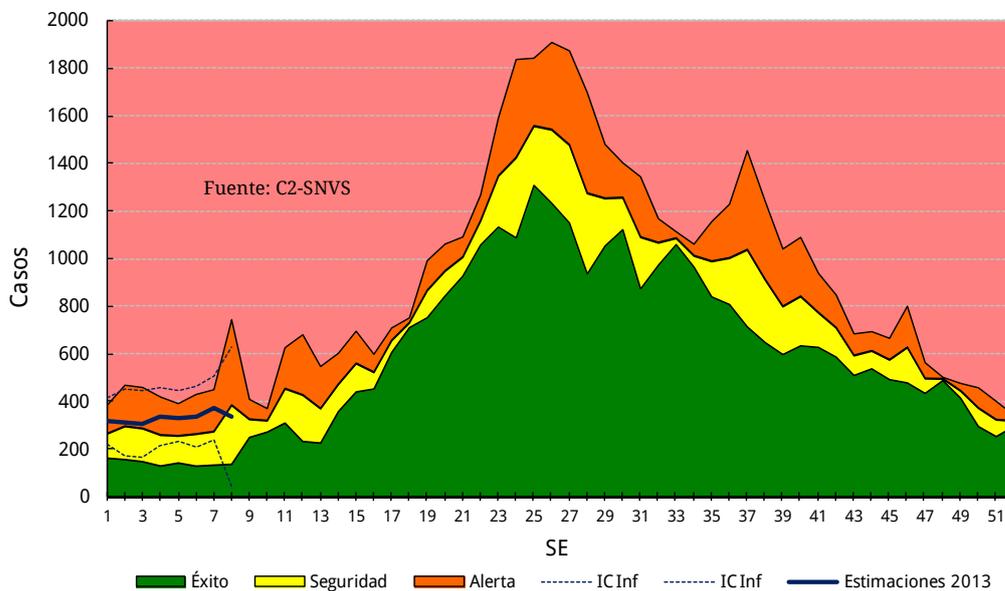
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor notificación.

✓ **IRAG (IRA internada)**

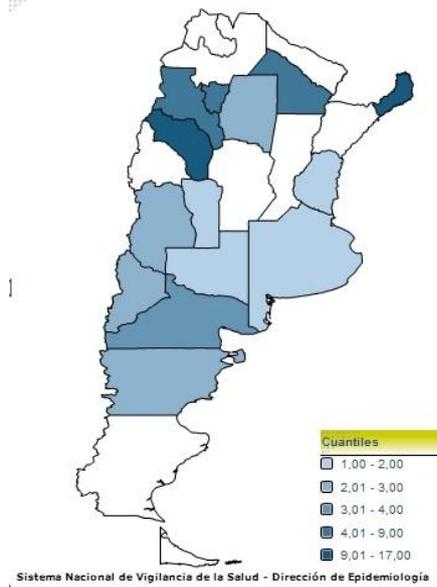
La información provista por la vigilancia clínica a partir de las estimaciones, evidencia que en las primeras semanas de 2013 las notificaciones se encontrarían en zona de alerta, por encima de lo observado durante el período de 2010 a 2012. (Figura 1).

El número de casos notificados según provincia hasta la SE 4 de 2013 es menor al registrado en el mismo período de 2012. (Figura 2). Sin embargo, provincias como Misiones, Catamarca, La Pampa y Neuquén presentan tasas superiores al año anterior. Así mismo, tanto Río Negro como Chaco, Catamarca y Tucumán registran tasas que duplican la tasa del país, y en el caso de La Rioja y Misiones, la misma es ocho y seis veces mayor a la tasa del país hasta la SE 4 de 2013, respectivamente. En relación a los grupos de edad, las tasas más elevadas se encuentran en los menores de 5 años y los mayores de 65 (Figura 3).

**Corredor endémico semanal de IRAG - 2013**  
**Total País. Históricos 3 años: 2010 a 2012.**



**Figura 2: Tasa de IRAG por 100.000 hab. según provincia. Hasta SE 4 de 2013.**

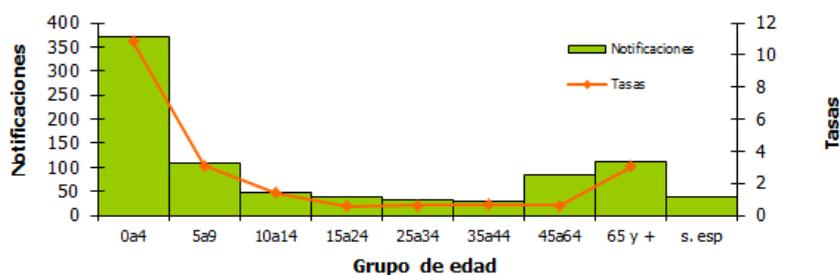


**IRAG (IRA internada)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 4ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Ciudad de Buenos Aires	69	2,26	83	2,71			
Buenos Aires	254	1,66	277	1,81	247	1,61	-11%
Córdoba	122	3,59	202	5,95			-100%
Entre Ríos	30	2,34	88	6,86	31	2,42	-65%
Santa Fe	10	0,30	8	0,24	8	0,24	0%
<b>Centro</b>	<b>485</b>	<b>1,84</b>	<b>658</b>	<b>2,50</b>	<b>286</b>	<b>1,09</b>	-57%
La Rioja	28	7,88	34	9,57	62	17,45	-100%
Mendoza	70	3,96	133	7,53	68	3,85	-49%
San Luis	6	1,31	24	5,25	9	1,97	
<b>Cuyo</b>	<b>109</b>	<b>3,31</b>	<b>191</b>	<b>5,80</b>	<b>143</b>	<b>4,34</b>	-25%
Corrientes	31	2,99	51	4,92			-100%
Chaco	70	6,54	210	19,61	55	5,13	-74%
Formosa	44	7,92	20	3,60			-100%
Misiones	304	27,35	159	14,31	144	12,96	-9%
<b>NEA</b>	<b>449</b>	<b>11,90</b>	<b>440</b>	<b>11,66</b>	<b>199</b>	<b>5,27</b>	-55%
Catamarca	2	0,49	15	3,71	37	9,15	147%
Jujuy	0		59	8,45			-100%
Salta	0		4	0,32			-100%
Santiago del Estero	28	3,17	25	2,83	30	3,40	
Tucumán	68	4,50	135	8,93	95	6,29	-30%
<b>NOA</b>	<b>98</b>	<b>2,06</b>	<b>238</b>	<b>4,99</b>	<b>162</b>	<b>3,40</b>	-32%
Chubut	11	2,34	37	7,86	15	3,19	-59%
La Pampa	2	0,59	5	1,46	10	2,93	100%
Neuquén	7	1,24	9	1,59	17	3,01	89%
Río Negro	21	3,48	25	4,14	27	4,47	8%
Santa Cruz	3	1,28	2	0,85			
Tierra del Fuego	13	9,72	3	2,24			
Sur	57	2,43	81	3,45	69	2,94	-15%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1198</b>	<b>2,96</b>	<b>1608</b>	<b>3,97</b>	<b>859</b>	<b>2,12</b>	-53%

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

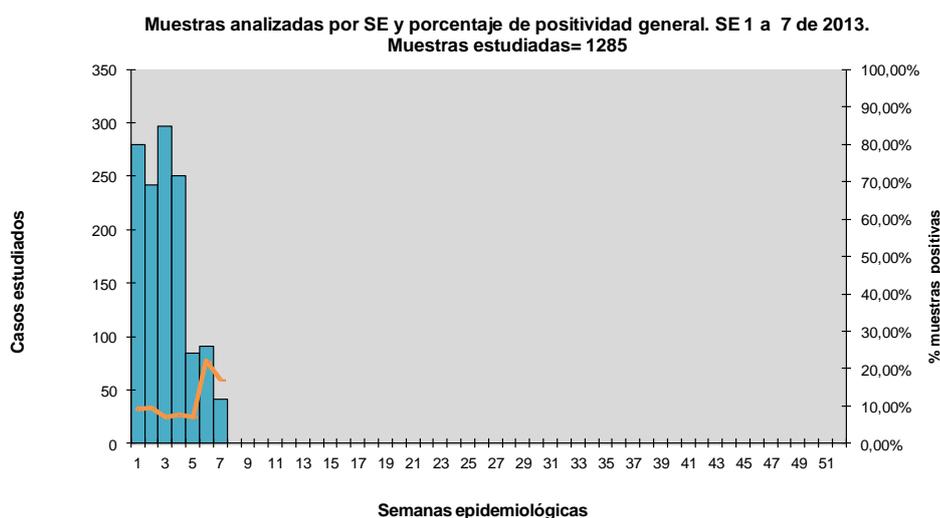
**Notificaciones y Tasas (x 100000 hab) de IRAG por grupo de edad.**  
**SE 4 de 2013. Total País.**



### III.7.d. Vigilancia de virus respiratorios

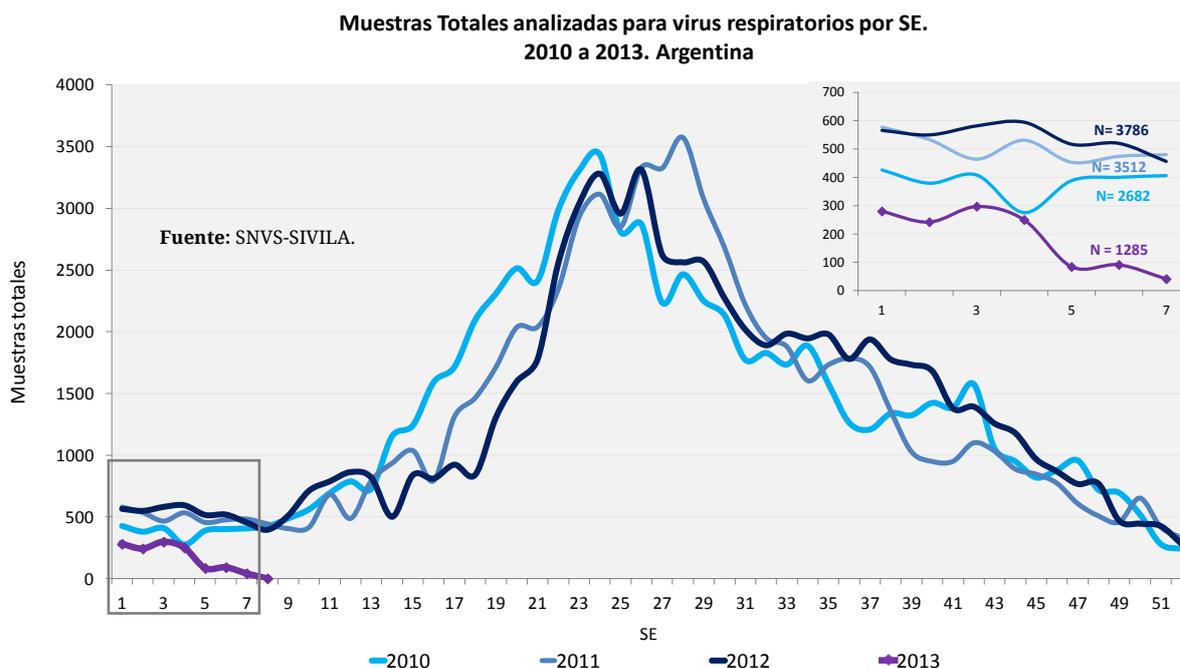
#### ✓ Muestras estudiadas y positividad

Desde la SE 1 a la SE 7 de 2013 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 1285 casos de infección respiratoria aguda, con 122 muestras positivas. Durante el período analizado, la tendencia de la proporción de casos positivos fue decreciente hasta 7,14% en la SE 5, incrementándose en las últimas dos semanas epidemiológicas, con un máximo de 21,98% en la SE 6.



Fuente: SNVS-SIVILA.

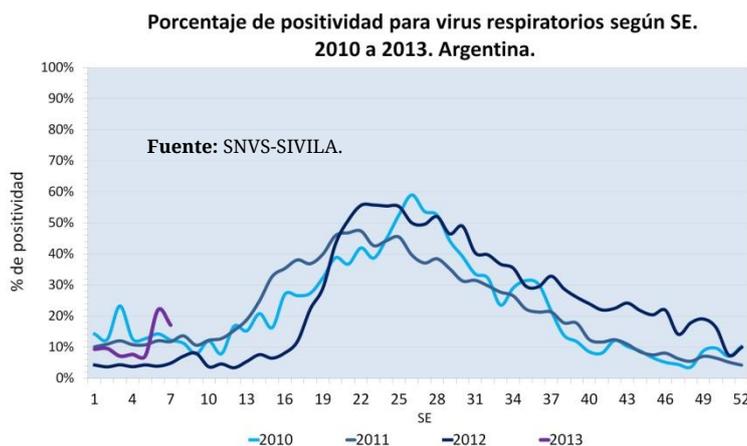
En relación a los años 2010 a 2012 para el mismo período de tiempo<sup>8</sup>, el promedio de casos acumulados hasta la SE 7 fue 2816, siendo significativamente menor el total de muestras analizadas durante el corriente año (n=1285) aunque con una tendencia similar. Esta diferencia es atribuible al retraso en las notificaciones, teniendo en cuenta que la variabilidad interanual fue mínima entre 2010, 2011 y 2012 (N=71277, 69983 y 70067, respectivamente).



<sup>8</sup> Los datos para los años 2010 a 2012 corresponden a los publicados en SNVS-SIVILA hasta la SE 8 de 2013.

De estas 1285 muestras analizadas a la fecha, 84 correspondieron a la SE5, con sólo 6 casos positivos; en tanto que en la SE 6 se notificaron 20 resultados positivos de 91 muestras presentando, en consecuencia, un mayor porcentaje de positividad (21,98%).

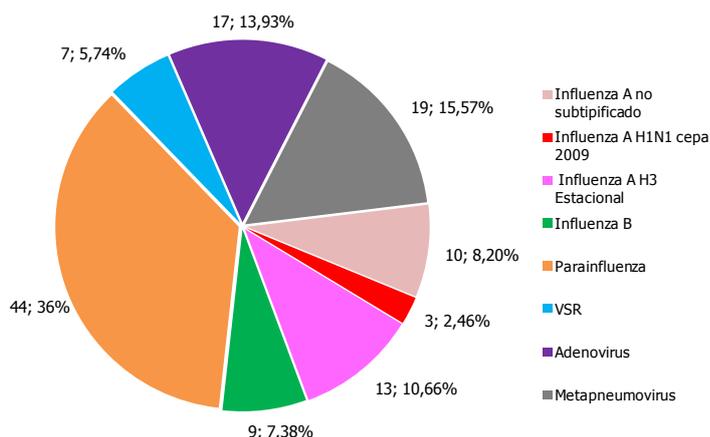
Entre las semanas 1 y 7, la proporción de muestras positivas sobre el total estudiado es mayor en 2013 que la correspondiente a 2012, aunque se mantiene por debajo de lo observado durante 2010 y 2011.



### Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 7 de 2013, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue Parainfluenza con 36,07% de muestras positivas, seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 28,69% con predominio de influenza A (21,32%), metapneumovirus con 15,57% de los casos y adenovirus (13,93%).

### **Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 7 de 2013. n= 122**



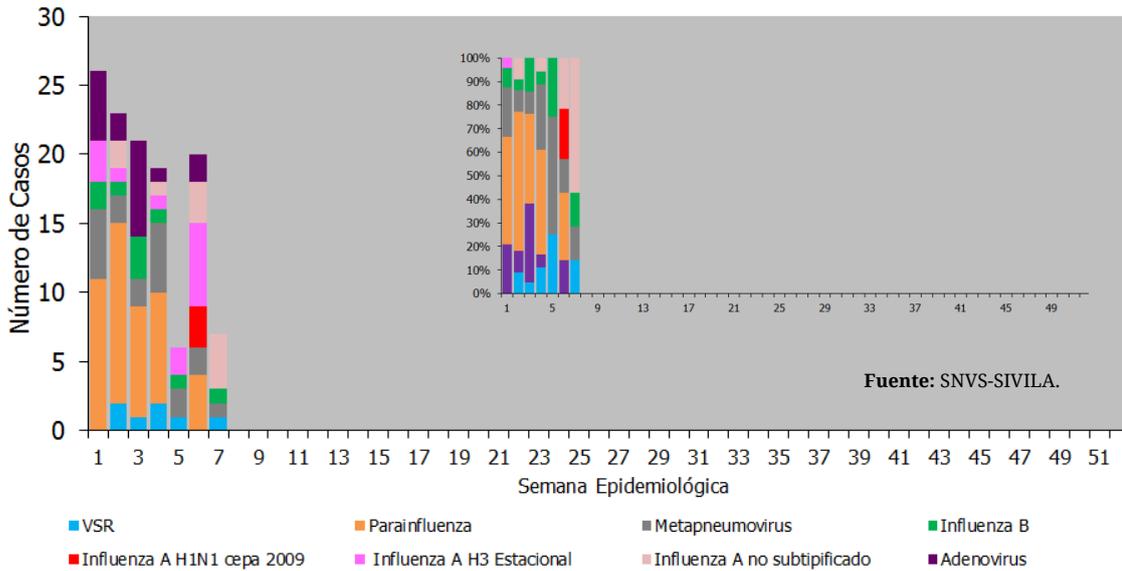
### ✓ Distribución temporal de casos positivos.

Respecto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios en 2013, se observó un incremento de la proporción de virus influenza de 19,2% en la SE 1a 60% en la SE 6, correspondiendo a 5 y 12 muestras con resultado positivo, respectivamente. Paralelamente, el porcentaje de positividad de Parainfluenza descendió de 42,3% a 20% en el mismo período, si bien en términos absolutos continúa siendo mayor que el grupo de virus Influenza.

De las 122 muestras positivas para algún virus respiratorio halladas en el 2013, 44 correspondieron a Parainfluenza, y 35 correspondieron a virus influenza con predominio de subtipo A H3 estacional; mientras que 19 notificaciones correspondieron a Metapneumovirus. Así mismo, se detectó circulación de adenovirus (17 casos) y de virus sincicial respiratorio aunque en menor medida.

La presencia de Parainfluenza y adenovirus es similar a la observada para el mismo período durante el año 2012, si bien se evidencia mayor número de casos de metapneumovirus hasta la SE 7 de 2013. A la fecha no se han notificado casos correspondientes a la octava semana epidemiológica.

**Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 7 de 2013. Argentina n= 122**

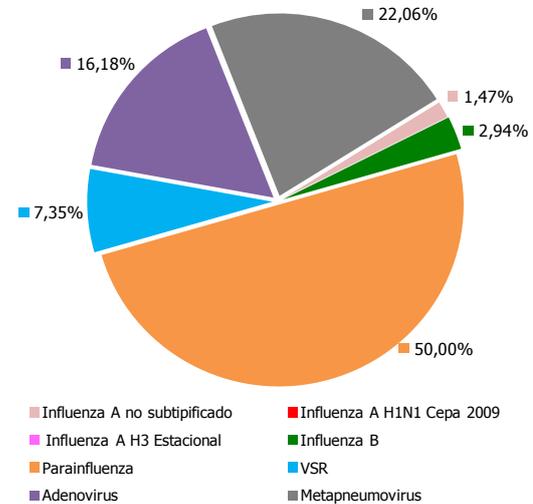


✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

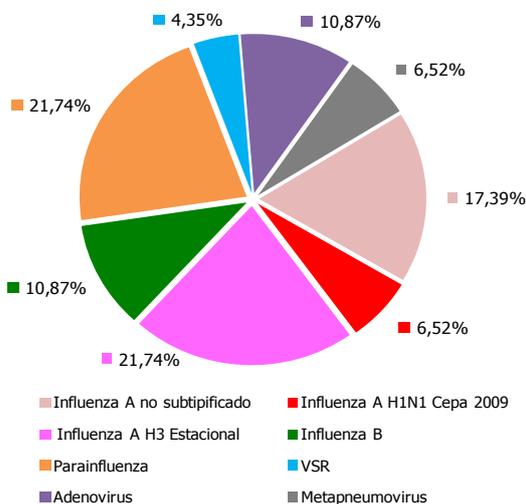
De las 1285 muestras analizadas durante el año 2013, 1218 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente; de éstas últimas, sólo 117 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 7 de 2013 es 68, predominando Parainfluenza en 50% (n = 38), y metapneumovirus con 22,06% (n=15). Se halló en menor medida adenovirus, VSR y cocirculación de Influenza A y B.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 7 de 2013 n= 68, Muestras estudiadas=768.**



**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 7 de 2013. n= 46 . Muestras estudiadas=429.**



En los pacientes entre 2 y 64 años se estudiaron 429 muestras de la cuales sólo 46 fueron positivas para virus respiratorios, con predominio de Influenza (26) A y B, seguida por Parainfluenza (10 casos).

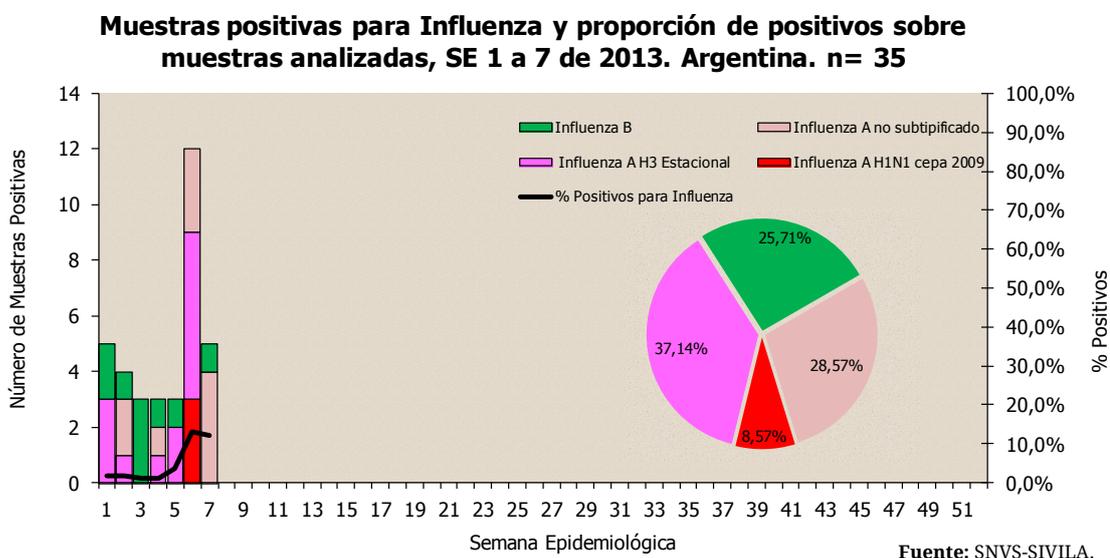
Sólo tres casos resultaron positivos de los 21 estudiados en los pacientes mayores de 65 años, para Influenza A H3 y Metapneumovirus.

### ✓ Frecuencia y distribución de virus Influenza

En las primeras siete semanas del año 2013, se han identificado 35 casos de Influenza de un total de 122 virus respiratorios notificados: sólo 9 correspondieron al tipo B y 26 al tipo A. De estas últimas, se caracterizaron 13 para subtipo H3 estacional (37,14%) y 3 para subtipo H1N1 cepa 2009 (8,57%).

El porcentaje de influenza A no subtipificado corresponde al 28,57%. Al respecto, cabe recordar que habitualmente es esperable que exista una proporción de Influenza A no subtipificada. La asignación de dicha proporción a un subtipo en particular (H3 estacional y/o H1N1 pdm) se estimará de acuerdo a la circulación de los mismos observada por semana epidemiológica en cada provincia.

Si bien desde las últimas semanas de 2012 hasta la SE 7 de 2013 se verifica una tendencia al descenso de las notificaciones del grupo de virus Influenza, no se ha presentado interrupción alguna en los hallazgos del mismo.



### ✓ Notificación de virus respiratorios por provincia en 2013

Durante el año 2013, los virus respiratorios se distribuyeron entre 11 de las 17 provincias que notificaron casos estudiados para virus respiratorios. La provincia de Tucumán fue quien registró el mayor número absoluto de casos con 44 positivos -con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus-, seguida por la provincia de Buenos Aires y CABA, donde también se observó circulación de Parainfluenza y Adenovirus; mientras que en Neuquén se registró mayor proporción de Metapneumovirus.

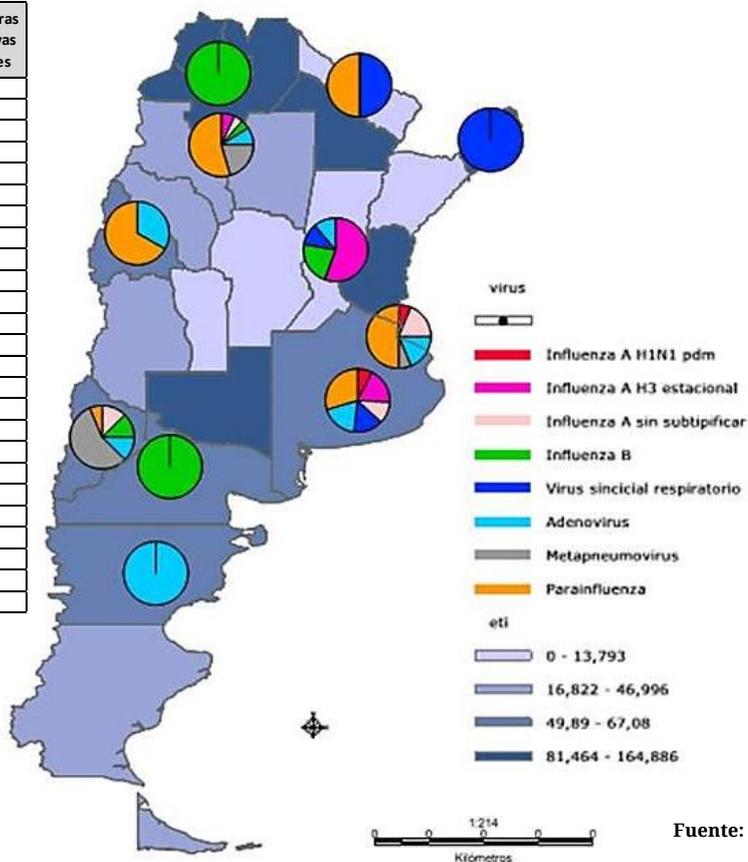
Los 35 casos positivos para Influenza hasta la semana epidemiológica 7 se distribuyeron entre siete provincias. Las mayores tasas correspondieron a Neuquén, Tucumán y Salta, con 0.71, 0.46 y 0.33 casos de Influenza por 100000 habitantes, respectivamente. Paralelamente, las tasas de notificación de ETI en dichas provincias fueron 49.89, 51.87 y 96.98 x 100000 habitantes.

Se observó cocirculación de Influenza A y B en Neuquén, Tucumán y Santa Fe. Así mismo, en Salta y Río Negro sólo se detectó circulación viral de influenza B; en tanto que los casos de CABA corresponden a Influenza A H1N1 pdm. En provincia de Buenos Aires, a la fecha, se registran casos de influenza A H1N1 pdm y H3 estacional. Si bien La Pampa, Misiones y Chaco presentaron las mayores tasas de notificación de ETI -superiores a 102 casos por 100000 habitantes -, no notificaron casos de influenza. Tampoco se observó una correlación con la cantidad de muestras

estudiadas para virus respiratorios: La Pampa y Chaco no presentaron muestras positivas de las 7 y 6 estudiadas, respectivamente, en Misiones sólo se notificó un caso de VSR.

### Distribución de virus respiratorios y tasas de ETI (x100000hab.) SE 1 a 7. 2013 Argentina

Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales
Bs. As.	10	27
CABA	4	16
Catamarca	0	0
Chaco	0	0
Chubut	0	1
Cordoba	0	0
Corrientes	0	0
Entre Rios	0	0
Formosa	0	2
Jujuy	0	0
La Pampa	0	0
La Rioja	0	0
Mendoza	0	0
Misiones	0	1
Neuquen	4	16
Rio Negro	1	1
Salta	2	2
San Juan	0	3
San Luis	0	0
Santa Cruz	0	0
Santa Fe	7	9
Sgo. Del Estero	0	0
T. del Fuego	0	0
Tucuman	7	44
<b>Total país</b>	<b>35</b>	<b>122</b>



Fuente: SNVS-C2/SIVILA.

## Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 7 de 2013.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B	Total notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
NEUQUEN	0	1	2	9	2	0	0	2	4	16	111	14,41%	0,71
TUCUMAN	0	24	4	9	2	3	0	2	7	44	131	33,59%	0,46
SALTA	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	19	10,53%	0,33
SANTA FE	1	0	1	0	0	5	0	2	7	9	119	7,56%	0,21
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	16,67%	0,17
CAPITAL FEDERAL	0	8	3	1	3	0	1	0	4	16	443	3,61%	0,13
BUENOS AIRES	4	8	5	0	3	5	2	0	10	27	262	10,31%	0,07
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
CHACO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0,00%	0,00
CHUBUT	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	30	3,33%	0,00
CORDOBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0,00%	0,00
FORMOSA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	45	4,44%	0,00
JUJUY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00%	0,00
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0,00%	0,00
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0,00%	0,00
MISIONES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	38	2,63%	0,00
SAN JUAN	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	43	6,98%	0,00
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,00%	0,00
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
<b>Total país</b>	<b>7</b>	<b>44</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>122</b>	<b>1285</b>	<b>9,49%</b>	<b>0,09</b>

### III.7.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-8 de 2013.

En un intento de dar respuesta a uno de los principales retos que afronta la vigilancia, que es detectar oportunamente las variaciones significativas en el patrón de comportamiento habitual de las enfermedades respiratorias como la enfermedad tipo influenza (ETI), comenzamos a incorporar el análisis desagregado según departamento a la presentación de la información. La propuesta de este apartado es mostrar cuáles son los departamentos que **en la actualidad**, se presentan por encima de lo esperado.

Se consideraron los casos notificados de todas las provincias y el detalle según partido o departamento desde la SE 1 hasta la SE 8 de 2013<sup>9</sup> y se compararon con sus equivalentes de 2012 para el mismo período.

En esta presentación no se realizan estimaciones ya que son los casos reales a la SE 8<sup>10</sup>. Se obtuvo así el índice epidémico conociendo la relación entre los casos acumulados por departamento en 2013 y los esperados, según la mediana del último quinquenio para el período equivalente. Al existir valores menores a 100 notificaciones para algunos departamentos, se optó por no presentar el cálculo del índice epidémico correspondiente dado que –como es sabido– la interpretación del mismo carece de validez suficiente en tales situaciones. Se destaca el análisis de los 54 departamentos que presentan las mayores tasas de 2013, superiores a 2012 o su mediana.

*Como siempre y más aún teniendo en cuenta el nivel de detalle de estos datos, es necesario recordar que lo aquí presentado son notificaciones provenientes de los más de 6000 establecimientos notificadores al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.*

Al finalizar la SE 8, el análisis permite detectar índices epidémicos entre 0,76 y 1,24 (incidencia dentro de lo esperado) en 4 de los 54 departamentos, mientras que 9 presentaron índices mayores a 1,24 (considerados de elevada incidencia). Estos últimos se distribuyen en 8 provincias: Buenos Aires (Carlos Tejedor y Brandsen), Santa Fe (Vera), Entre Ríos (Villaguay), Salta (Rosario de la Frontera), Misiones (Leandro N. Alem), Mendoza (Maipú), Tucumán (Cruz Alta) y La Rioja (Capital).

Si bien el departamento de Carlos Tejedor presenta una tasa de 509,94 casos x 10000 hab., siendo la más elevada para 2013, ésta corresponde a un 8,06% más que la tasa para el mismo período en 2012, considerando que las notificaciones se han mantenido constantes durante el previo año.

Con respecto al departamento de Vera (Santa Fe), las notificaciones corresponden a un único establecimiento, y cabe destacar que a pesar de mostrar un índice epidémico mayor a 1,76 y una tasa de 230,71 casos x 10000 hab. las tasas descendieron 23,11% respecto al 2012, habiendo mantenido un nivel de notificación constante durante ese año. Una situación similar se observa para Brandsen (Buenos Aires) y La Cocha (Tucumán) con tasas elevadas en 2013 aunque descendidas respecto a 2012.

Por otra parte, departamentos como Toay (La Pampa) –con una tasa de 225,64 casos x 10000 h.– presentan un aumento de la notificación a raíz de un mayor registro de casos respecto a años anteriores. El total de casos notificados durante todo el 2012 fueron 519, y en los dos primeros meses del 2013 ya se notificaron 280. Una situación similar se observa en Rosario de la Frontera, San Carlos y Cafayate (Salta), 9 de Julio (Bs As), Empedrado (Corrientes), 9 de Julio (Chaco), Cañuelas (Bs As) y Picunches (Neuquén).

El análisis por departamento permite destacar situaciones regionales que podrían no verse reflejadas en las tasas calculadas para la totalidad de la provincia por tratarse

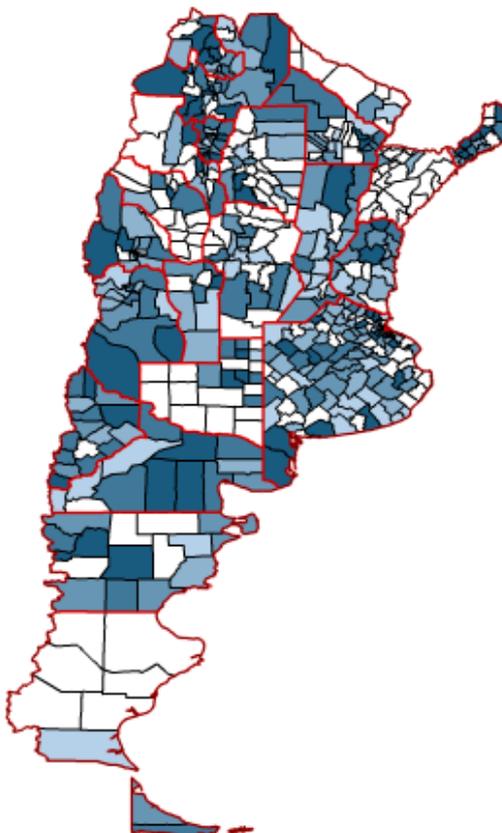
<sup>9</sup> Los datos analizados corresponden a las notificaciones de SNVS- C2 hasta el 25 de Febrero de 2013.

<sup>10</sup> La intención es presentar esta información sin atraso, insistiendo en que la notificación aquí consignada da cuenta de lo que sucede actualmente en el partido.

de aislados aumentos en la notificación por encima de lo esperado para el departamento. No obstante, dicho aumento no implica la existencia de una epidemia aunque sí exige que se investigue al respecto. En sentido inverso, la reducción de la notificación no sólo debe pensarse en términos de subregistro, sino que puede obedecer a distintas causas que ameritan el seguimiento pertinente.

En la página siguiente se presenta la tabla completa de los 54 departamentos con las tasas más elevadas del 2013, ordenadas de acuerdo a esta variable y la distribución geográfica de las mismas.

Tasas de ETI (x100.000hab) por departamento. SE 1 a 8. 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Departamentos con las notificaciones y Tasas de ETI (x10000 hab) más elevadas. SE 1 a SE 8. 2013.  
Argentina

Provincia	Departamento	2013	Mediana 2008-2012	Índice Epidémico	Tasa 2012 (x10000h)	Tasa 2013 (x10000h)	Diferencia Tasas 2012-2013	ETI 2012 x partido
Buenos Aires	Carlos Tejedor	590	236	2,50	471,91	509,94	8,06%	
Santa Fe	Vera	1188	727	1,63	300,03	230,71	-23,11%	
La Pampa	Toay	280	0	-	0,00	225,64	-	
Buenos Aires	Coronel Dorrego	190	156	1,22	81,52	120,06	47,29%	
Entre Ríos	Villaguay	399	64	6,23	72,50	81,49	12,39%	
Salta	Rosario de la Frontera	224	42	5,33	1,72	77,26	4380,00%	
Misiones	Montecarlo	283	241	1,17	54,16	77,02	42,21%	
Salta	San Carlos	48	39		21,38	68,42	220,00%	
Chubut	Languiñeo	19	30		22,69	61,59	171,43%	
Misiones	Leandro N. Alem	276	220	1,25	48,59	61,23	26,03%	
Buenos Aires	Brandsen	158	57	2,77	62,58	59,92	-4,24%	
Tucuman	La Cocha	89	26		56,31	46,84	-16,82%	
Mendoza	Malargüe	124	76		25,67	44,83	74,65%	
Buenos Aires	General Arenales	64	20		49,65	42,94	-13,51%	
Salta	Cafayate	63	68		26,26	42,42	61,54%	
Buenos Aires	Chivilcoy	66	44		33,49	41,71	24,53%	
Buenos Aires	Carlos Casares	75	22		18,44	33,73	82,93%	
Rio Negro	9 de Julio	11	8		31,65	31,65	0,00%	
Neuquen	Chos Malal	46	33		21,63	30,15	39,39%	
Mendoza	General Alvear	125	117		13,14	26,92	104,92%	
Mendoza	Santa Rosa	42	29		19,54	25,65	31,25%	
Buenos Aires	9 de Julio	119	97		11,94	24,94	108,77%	
Chaco	1° de Mayo	25	28		20,34	24,22	19,05%	
Mendoza	Maipú	411	262	1,57	15,20	23,85	56,87%	
Tucuman	Cruz Alta	422	128	3,30	4,99	23,38	368,89%	

 Departamentos con las notificaciones y Tasas de ETI (x10000 hab) más elevadas. SE 1 a SE 8. 2013.  
Argentina (cont.)

Provincia	Departamento	2013	Mediana 2008-2012	Índice Epidémico	Tasa 2012 (x10000h)	Tasa 2013 (x10000h)	Diferencia Tasas 2012-2013	ETI 2012 x partido
Salta	General José de San Martín	357	395	0,90	16,82	22,75	35,23%	
Neuquen	Picún Leufú	10	9		8,74	21,84	150,00%	
Santa Fe	San Martín	132	95		23,65	20,68	-12,58%	
La Pampa	Catriló	10	9		8,23	13,71	66,67%	
Mendoza	Junín	51	46		12,15	13,47	10,87%	
San Juan	Caucete	51	20		6,26	13,30	112,50%	
La Rioja	Capital	237	77	3,08	12,32	13,09	6,28%	
Buenos Aires	General La Madrid	13	10		4,64	12,06	160,00%	
Mendoza	San Carlos	35	41		3,68	10,73	191,67%	
Corrientes	Empedrado	16	0		0,00	10,59	-	
Buenos Aires	Ayacucho	20	1		3,44	9,83	185,71%	
Buenos Aires	Olavarría	104	91		8,77	9,31	6,12%	
San Luis	Ayacucho	17	7		3,67	8,91	142,86%	
Buenos Aires	Rivadavia	15	13		8,17	8,75	7,14%	
Buenos Aires	General Belgrano	14	1		0,00	8,06	-	
Buenos Aires	Cañuelas	37	5		0,00	7,13	-	
Neuquen	Picunches	5	4		2,85	7,12	150,00%	
Chaco	9 de Julio	20	5		5,95	7,00	17,65%	
Santa Fe	9 de Julio	19	7		5,03	6,37	26,67%	
Buenos Aires	San Vicente	36	32		5,38	6,05	12,50%	
Buenos Aires	General Paz	6	0		8,03	5,36	-33,33%	
Mendoza	Luján de Cuyo	54	52		4,34	4,50	3,85%	
Mendoza	Guaymallén	126	105		3,70	4,44	20,00%	
Buenos Aires	Salto	13	22		0,00	3,98	-	
Santiago del Estero	Moreno	11	2		0,00	3,42	-	
Buenos Aires	Dolores	9	8		0,37	3,33	800,00%	
Buenos Aires	Quilmes	158	132	1,20	2,11	2,71	28,46%	
Rio Negro	El Cuy	1	0		0,00	1,89	-	
Buenos Aires	Las Flores	1	0		0,42	0,42	0,00%	

## Referencias

 Tasa menor a 2010

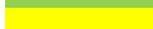
 Incremento en la tasa entre 1 y 10% respecto de 2010

 Incremento en la tasa mayor al 10% respecto de 2010

## Índice Epidémico

 < de 0,76

Incidencia baja

 0,76 a 1,24

Incidencia dentro de lo esperable

 > de 1,24

Incidencia elevada

## IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS<sup>11</sup>

### IV.1. Gastroentéricos

#### IV.1.a. Diarreas agudas

De la información provista por la vigilancia clínica, se observa que hasta la SE 5 de 2013, la notificación total país presenta un descenso del 46% respecto del 2012; la región de Cuyo, para mismo periodo muestra solo un 10% de disminución de sus tasas.

Para 2013, las provincias con las tasas más elevadas son Mendoza, San Luis, Jujuy, Salta, Tucumán, Neuquén y Río Negro, duplicando y hasta cuadruplicando en algunos casos la tasa del país.

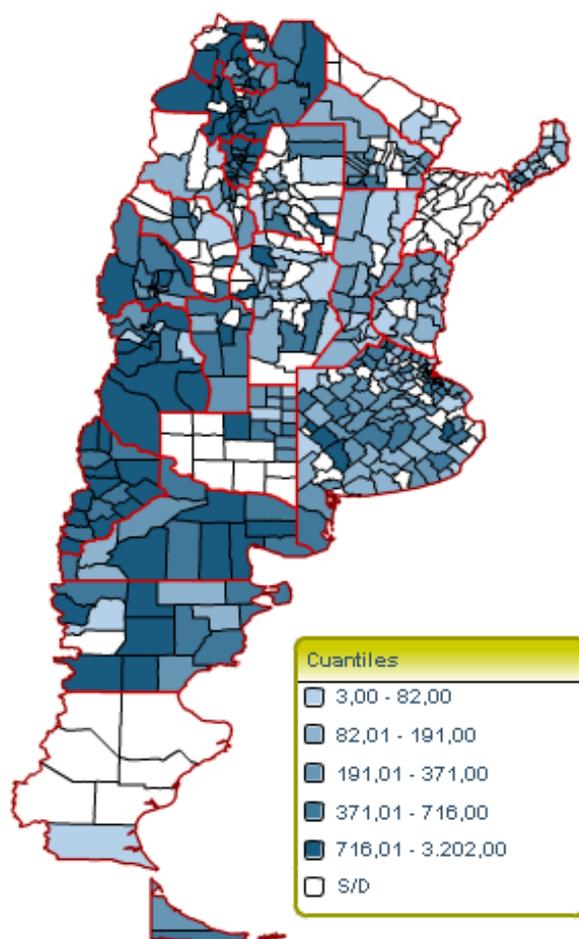
**Diarreas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	2030		2011				
Residentes	3000	98,09	2640	86,32		0,00	
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5030</b>		<b>4651</b>		<b>0</b>		
Region Sanitaria I	3427	505,54	3271	482,52	1594	235,14	-51%
Region Sanitaria II	962	366,04	1090	414,74	771	293,36	-29%
Region Sanitaria III	900	350,53	415	161,63	288	112,17	-31%
Region Sanitaria IV	2475	441,89	2607	465,46	1947	347,62	-25%
Region Sanitaria V	7089	223,81	8666	273,59	4714	148,82	-46%
Region Sanitaria VI	7310	195,23	6851	182,98	3357	89,66	-51%
Region Sanitaria VII	5007	219,46	3443	150,91	2062	90,38	-40%
Region Sanitaria VIII	3144	270,76	2883	248,28	1379	118,76	-52%
Region Sanitaria IX	2036	650,06	1570	501,28	1173	374,52	-25%
Region Sanitaria X	542	167,24	436	134,53	381	117,56	-13%
Region Sanitaria XI	2456	209,02	2903	247,06	2066	175,83	-29%
Region Sanitaria XII	2283	164,06	1784	128,20	1309	94,06	-27%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>37631</b>	<b>245,70</b>	<b>35919</b>	<b>234,52</b>	<b>21041</b>	<b>137,38</b>	<b>-41%</b>
Córdoba	12955	381,40	12358	363,83	3284	96,68	-73%
Entre Ríos	6170	481,28	6159	480,42	2031	158,42	-67%
Santa Fe	9682	294,72	9894	301,17	4121	125,44	-58%
<b>Centro</b>	<b>71468</b>	<b>271,35</b>	<b>68981</b>	<b>261,91</b>	<b>30477</b>	<b>115,71</b>	<b>-56%</b>
La Rioja	2004	563,96	1736	488,54	365	102,72	-79%
Mendoza	8046	455,69	9162	518,89	10285	582,50	12%
San Juan	4180	584,58	3621	506,40	2890	404,17	-20%
San Luis	3080	674,31	3426	750,06	2571	562,87	-25%
<b>Cuyo</b>	<b>17310</b>	<b>525,69</b>	<b>17945</b>	<b>544,97</b>	<b>16111</b>	<b>489,27</b>	<b>-10%</b>
Corrientes	2524	243,70	2187	211,16	10	0,97	-100%
Chaco	3306	308,65	3172	296,14	1581	147,60	-50%
Formosa	1942	349,47	2111	379,89	32	5,76	-98%
Misiones	3647	328,13	2658	239,15	816	73,42	-69%
<b>NEA</b>	<b>11419</b>	<b>302,57</b>	<b>10128</b>	<b>268,36</b>	<b>2439</b>	<b>64,63</b>	<b>-76%</b>
Catamarca	2502	618,96	2834	701,09	257	63,58	-91%
Jujuy	7665	1097,40	7100	1016,51	4117	589,43	-42%
Salta	18247	1439,83	15000	1183,62	6465	510,14	-57%
Santiago del Estero	4481	507,15	5341	604,48	2080	235,41	-61%
Tucumán	9125	603,70	9894	654,58	10020	662,91	1%
<b>NOA</b>	<b>42020</b>	<b>881,83</b>	<b>40169</b>	<b>842,99</b>	<b>22939</b>	<b>481,40</b>	<b>-43%</b>
Chubut	2514	534,06	2707	575,06	1728	367,08	-36%
La Pampa	1247	365,21	1296	379,56	799	234,00	-38%
Neuquén	5062	895,55	5618	993,92	5063	895,73	-10%
Río Negro	4615	764,38	5203	861,77	3706	613,82	-29%
Santa Cruz	1369	584,83	1322	564,75	41	17,51	-97%
Tierra del Fuego	828	619,32	878	656,72	543	406,15	-38%
<b>Sur</b>	<b>15635</b>	<b>665,61</b>	<b>17024</b>	<b>724,75</b>	<b>11880</b>	<b>505,76</b>	<b>-30%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>157852</b>	<b>389,58</b>	<b>154247</b>	<b>380,68</b>	<b>83846</b>	<b>206,93</b>	<b>-46%</b>

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

<sup>11</sup> Al igual que en el análisis de respiratorias, los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta la SE 5 (2/2/2013).

Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.  
Total país. SE 5- Año 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

### IV.1.b. Triquinosis

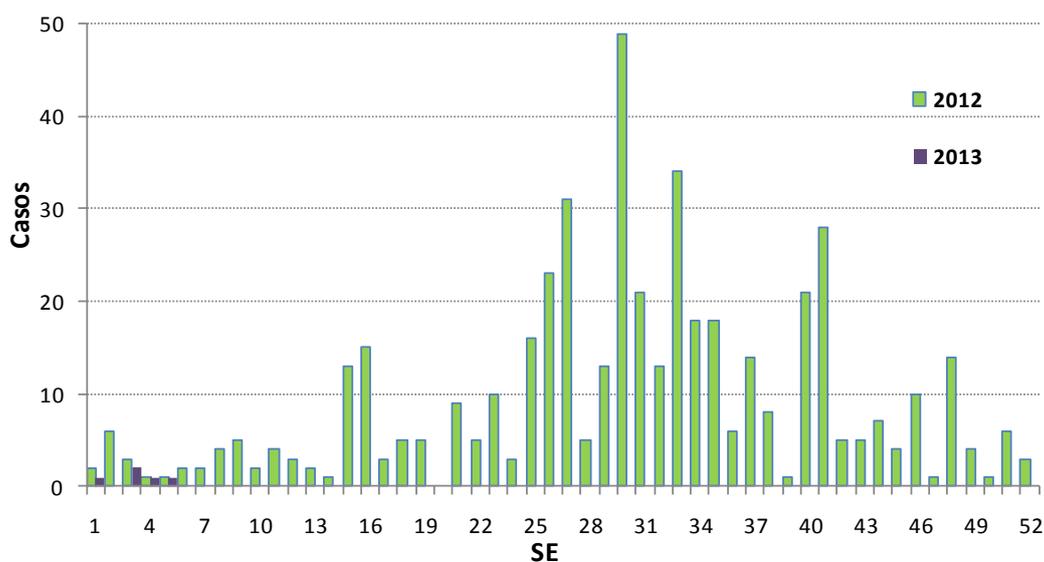
Hasta la SE 5 de 2013 la tasa de notificación descendió en relación al año anterior. Se observa que en la región Centro se notificaron 2 casos nuevos para 2013, 2 casos para la región de Cuyo y 1 caso para la región Sur para el mismo período.

**Triquinosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	0		1							
Buenos Aires	1	0,01								
Córdoba	0		9	0,26	2	0,06	1		1	
Entre Ríos	0		2	0,16						
Santa Fe	4	0,12	1	0,03						
<b>Centro</b>	<b>5</b>	<b>0,02</b>	<b>13</b>	<b>0,05</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Mendoza	1	0,06	0		1	0,06	1			
San Luis	0		0		1	0,22	1			
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>0</b>		<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Río Negro	0		0		1	0,17	1			
Tierra del Fuego	2	1,50								
<b>Sur</b>	<b>2</b>	<b>0,09</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>8</b>	<b>0,02</b>	<b>13</b>	<b>0,03</b>	<b>5</b>	<b>0,01</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

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

**Casos de Triquinosis por SE. Total país. Años 2012-2013**



## IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

### IV.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 5 de 2013 presenta un descenso del 47% de las tasas acumuladas respecto del 2012.

San Juan, San Luis, Mendoza, Chaco, Misiones y Neuquén notificaron más casos que en el año 2012.

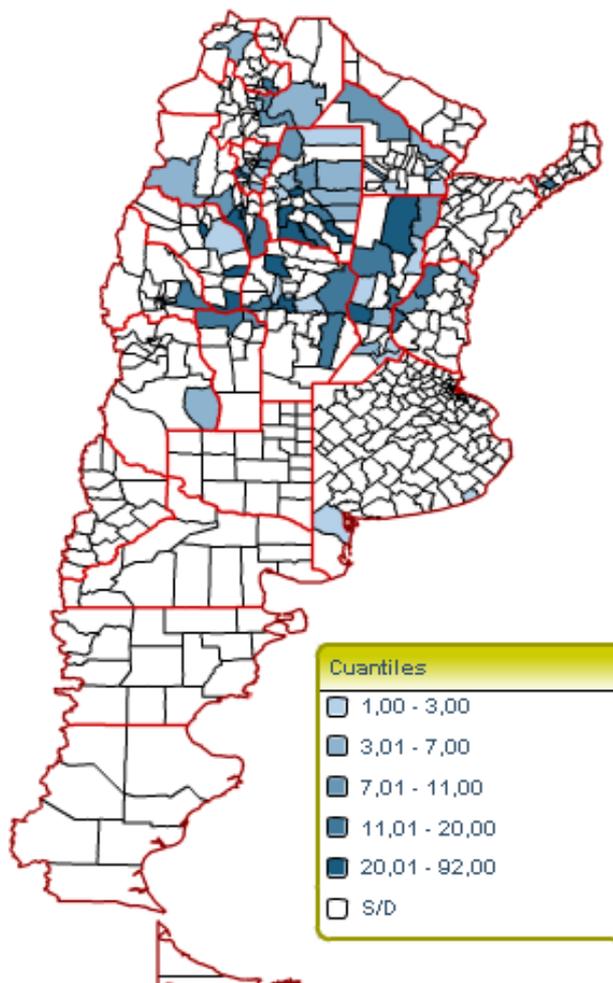
Catamarca, Santiago del Estero y Tucumán, son las provincias con mayor tasa de notificación.

**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes		0,00	1	0,03		0,00						
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>0</b>		<b>1</b>		<b>0</b>							
Region Sanitaria I	9	1,33	9	1,33	2	0,30	-78%					
Region Sanitaria IV	0		3	0,54								
Region Sanitaria VII	3	0,13										
Region Sanitaria VIII	0		1	0,09	1	0,09	0%					
Region Sanitaria IX	1	0,32	5	1,60								
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>13</b>	<b>0,08</b>	<b>18</b>	<b>0,12</b>	<b>3</b>	<b>0,02</b>				<b>3</b>		
Córdoba	478	14,07	457	13,45	127	3,74		34	1	92		
Entre Ríos	79	6,16	70	5,46	57	4,45	-19%	5	5	43	4	
Santa Fe	259	7,88	240	7,31	210	6,39	-13%	86		124		
<b>Centro</b>	<b>829</b>	<b>3,15</b>	<b>786</b>	<b>2,98</b>	<b>397</b>	<b>1,51</b>	<b>-49%</b>	<b>125</b>	<b>6</b>	<b>262</b>	<b>4</b>	
La Rioja	128	36,02	126	35,46	17	4,78					17	
Mendoza	2	0,11	2	0,11	3	0,17		2		1		
San Juan	6	0,84	7	0,98	9	1,26	29%	8	1			
San Luis	7	1,53	3	0,66	6	1,31	100%	5		1		
<b>Cuyo</b>	<b>143</b>	<b>4,34</b>	<b>138</b>	<b>4,19</b>	<b>35</b>	<b>1,06</b>	<b>-75%</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	
Corrientes	63	6,08	44	4,25								
Chaco	16	1,49	27	2,52	31	2,89	15%	2		29		
Formosa	7	1,26	3	0,54								
Misiones	24	2,16	18	1,62	32	2,88				32		
<b>NEA</b>	<b>110</b>	<b>2,91</b>	<b>92</b>	<b>2,44</b>	<b>63</b>	<b>1,67</b>	<b>-32%</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	
Catamarca	175	43,29	153	37,85	47	11,63	-69%			47		
Jujuy	31	4,44	51	7,30	13	1,86	-75%	8		5		
Salta	50	3,95	43	3,39	35	2,76	-19%	1	1	33		
Santiago del Estero	123	13,92	138	15,62	73	8,26	-47%		21	52		
Tucumán	180	11,91	175	11,58	166	10,98	-5%	15		151		
<b>NOA</b>	<b>559</b>	<b>11,73</b>	<b>560</b>	<b>11,75</b>	<b>334</b>	<b>7,01</b>	<b>-40%</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>288</b>	<b>0</b>	
Chubut	2	0,42										
Neuquén	1	0,18	1	0,18	3	0,53		2		1		
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1644</b>	<b>4,06</b>	<b>1577</b>	<b>3,89</b>	<b>832</b>	<b>2,05</b>	<b>-47%</b>	<b>168</b>	<b>29</b>	<b>631</b>	<b>4</b>	

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

Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzoñoso –  
Alacranismo  
por 100.000 hab.  
Total país. SE 5 – Año 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

### IV.2.b. Aracnoidismo

La notificación hasta la SE 5 de 2013 no presenta modificaciones en relación al año anterior.

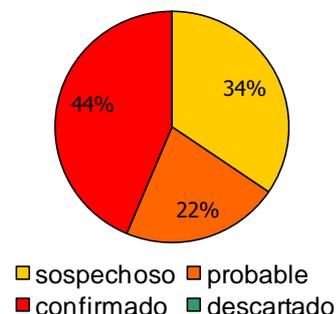
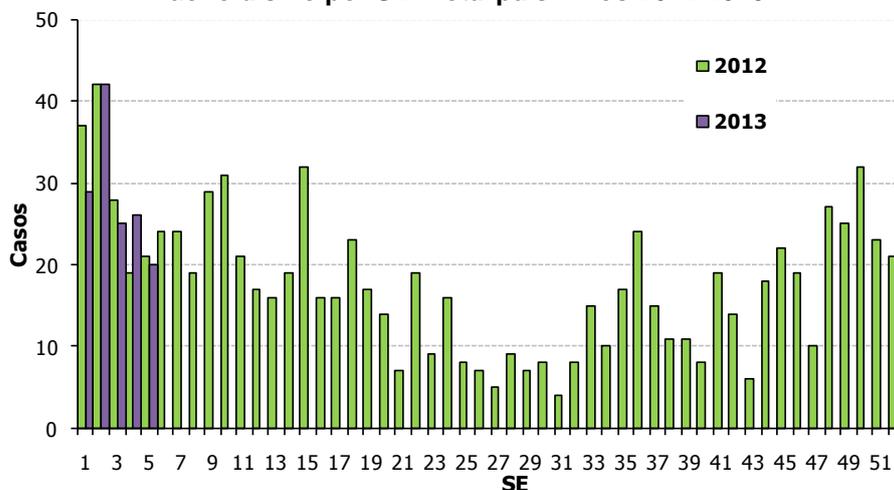
Las regiones Cuyo, NOA y Sur registran tasas de notificación que triplican la tasa del país para este año, siendo las provincias de Mendoza, Misiones, Santiago del Estero y Río Negro las que presentan las tasas más elevadas.

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Region Sanitaria I	30	4,43	19	2,80	3	0,44				
Region Sanitaria II	0		2	0,76						
Region Sanitaria VI	0		1	0,03						
Region Sanitaria VII	3	0,13								
Region Sanitaria IX	0		1	0,3193	1	0,32				
Region Sanitaria XI	0		1	0,09						
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>33</b>	<b>0,22</b>	<b>24</b>	<b>0,16</b>	<b>4</b>	<b>0,03</b>			<b>4</b>	
Córdoba	23	0,68	28	0,82	6	0,18	1		5	
Entre Ríos	1	0,08	2	0,16						
Santa Fe	4	0,12	2	0,06	3	0,09	1		2	
<b>Centro</b>	<b>61</b>	<b>0,23</b>	<b>56</b>	<b>0,21</b>	<b>13</b>	<b>0,05</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>
La Rioja	7	1,97	5	1,41	2	0,56			2	
Mendoza	9	0,51	10	0,57	35	1,98	35			
San Juan	1	0,14	4	0,56	4	0,56	4			
San Luis	5	1,09	1	0,22	3	0,66	3			
<b>Cuyo</b>	<b>22</b>	<b>0,67</b>	<b>20</b>	<b>0,61</b>	<b>44</b>	<b>1,34</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Corrientes	0		1	0,10						
Chaco	3	0,28	6	0,56	2	0,19			2	
Formosa	4	0,72	1	0,18						
Misiones	23	2,07	9	0,81	15	1,35	2		13	
<b>NEA</b>	<b>30</b>	<b>0,79</b>	<b>17</b>	<b>0,45</b>	<b>17</b>	<b>0,45</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
Catamarca	10	2,47	5	1,24	3	0,74			3	
Jujuy	4	0,57	4	0,57	2	0,29	1		1	
Salta	2	0,16	2	0,16	3	0,24			3	
Santiago del Estero	37	4,19	21	2,38	34	3,85		30	4	
Tucumán	12	0,79	9	0,60	7	0,46	1	1	5	
<b>NOA</b>	<b>65</b>	<b>1,36</b>	<b>41</b>	<b>0,86</b>	<b>49</b>	<b>1,03</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>0</b>
Chubut	0		2	0,42	3	0,64			3	
La Pampa	1	0,29	0		1	0,29	1			
Neuquén	11	1,95	2	0,35	3	0,53			3	
Río Negro	0		9	1,49	12	1,99			12	
<b>Sur</b>	<b>12</b>	<b>0,51</b>	<b>13</b>	<b>0,55</b>	<b>19</b>	<b>0,81</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>190</b>	<b>0,47</b>	<b>147</b>	<b>0,36</b>	<b>142</b>	<b>0,35</b>	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>62</b>	<b>0</b>

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

**Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Aracnoidismo por SE. Total país. Años 2012-2013.**



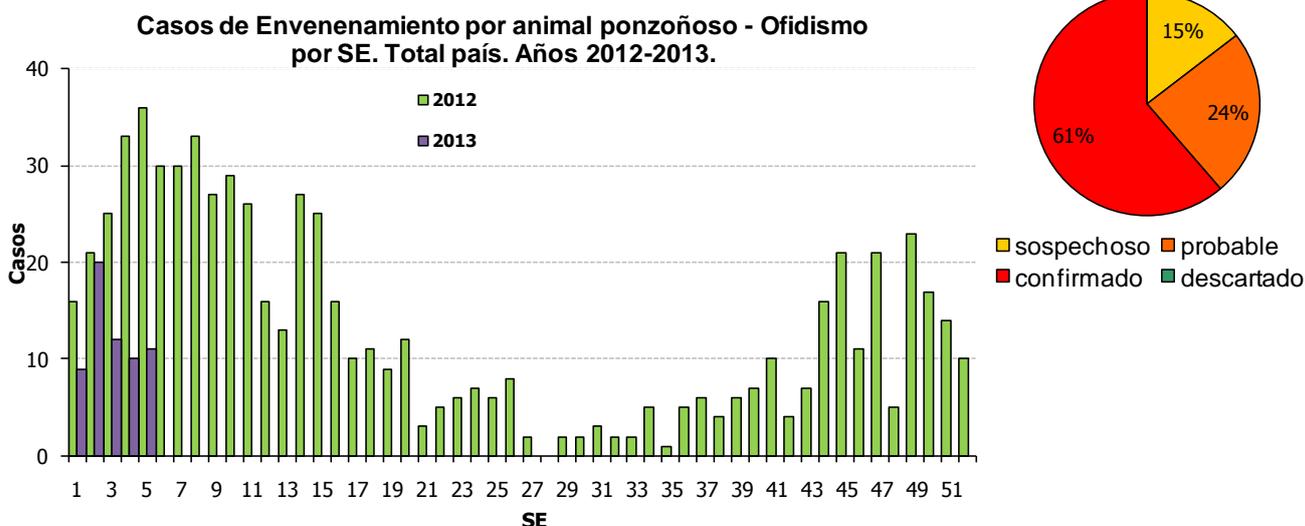
### IV.2.c. Ofidismo

La tasa de notificación hasta la SE 5 de 2013 descendió en relación al año anterior. Misiones, Catamarca y Santiago del Estero registran tasas superiores al total país para este año, presentando esta última provincia el mayor número de casos.

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Region Sanitaria I	1	0,15	2	0,30	2	0,30				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>1</b>	<b>0,01</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	
Córdoba	4	0,12	8	0,24	1	0,03			1	
Entre Ríos	6	0,47	3	0,23						
Santa Fe	8	0,24	7	0,21	6	0,18	1		5	
<b>Centro</b>	<b>19</b>	<b>0,07</b>	<b>20</b>	<b>0,08</b>	<b>9</b>	<b>0,03</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
La Rioja	3	0,84	3	0,84	1	0,28			1	
Mendoza	1	0,06	0		4	0,23	4			
San Luis	2	0,44	5	1,09						
<b>Cuyo</b>	<b>6</b>	<b>0,18</b>	<b>8</b>	<b>0,24</b>	<b>5</b>	<b>0,15</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Corrientes	1	0,10	3	0,29						
Chaco	3	0,28	11	1,03						
Formosa	4	0,72	13	2,34						
Misiones	12	1,08	21	1,89	11	0,99	1		10	
<b>NEA</b>	<b>20</b>	<b>0,53</b>	<b>48</b>	<b>1,27</b>	<b>11</b>	<b>0,29</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
Catamarca	8	1,98	7	1,73	4	0,99			4	
Jujuy	0		2	0,29	1	0,14	1			
Salta	17	1,34	8	0,63	4	0,32			4	
Santiago del Estero	30	3,40	31	3,51	25	2,83		15	10	
Tucumán	3	0,20	7	0,46	2	0,13	1		1	
<b>NOA</b>	<b>58</b>	<b>1,22</b>	<b>55</b>	<b>1,15</b>	<b>36</b>	<b>0,76</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>0</b>
Río Negro	0		0		1	0,17			1	
<b>Sur</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>103</b>	<b>0,25</b>	<b>131</b>	<b>0,32</b>	<b>62</b>	<b>0,15</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>38</b>	<b>0</b>

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



## IV.3. Enfermedades Zoonóticas

### IV.3.a. Psitacosis

La notificación hasta la SE 5 de 2013 aumentó respecto del año 2012.

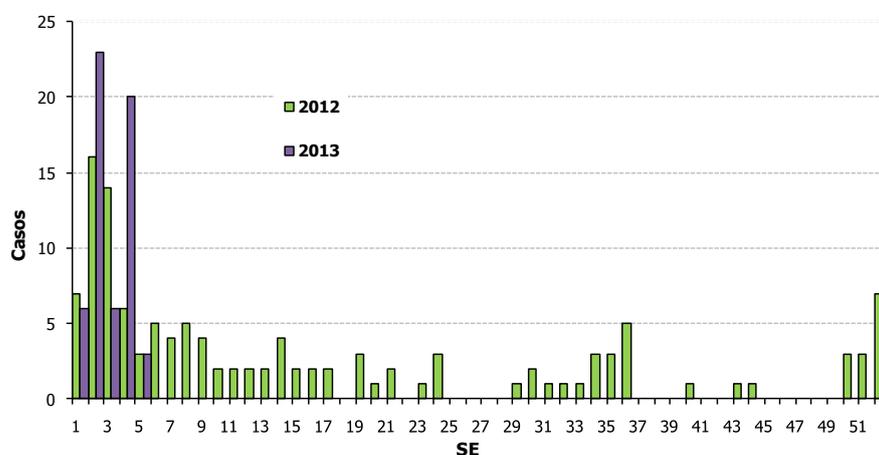
Durante el mes de enero se estudiaron brotes de psitacosis en las localidades de San Antonio Oeste (Río Negro) y General Alvear (Mendoza).

**Psitacosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
No residentes	0		2							
Residentes	0	0,00	3	0,10		0,00				
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>0</b>		<b>5</b>		<b>0</b>					
Region Sanitaria I	1	0,15								
Region Sanitaria IV	1	0,18								
Region Sanitaria VII	0		1	0,04						
Region Sanitaria IX	0		0		1	0,32				
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,17				
Region Sanitaria XII	0		1	0,07						
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>3</b>	<b>0,02</b>	<b>3</b>			
Córdoba	0		3	0,09						
Entre Ríos	0		5	0,39	3	0,23	2	1		
Santa Fe	0		6	0,18	1	0,03	1			
<b>Centro</b>	<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>21</b>	<b>0,08</b>	<b>7</b>	<b>0,03</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mendoza	<b>0</b>		<b>0</b>		10	0,57	5		5	
San Luis	0		2	0,44						
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>		<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>10</b>	<b>0,30</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Jujuy	2	0,29								
Santiago del Estero	0		16	1,81						
Tucumán	0		6	0,40						
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>0,04</b>	<b>22</b>	<b>0,46</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Neuquén	<b>0</b>		<b>0</b>		2	0,35	1			1
Río Negro	0		0		39	6,46	39			
Tierra del Fuego	0		1	0,75						
<b>Sur</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>41</b>	<b>1,75</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>4</b>	<b>0,01</b>	<b>46</b>	<b>0,11</b>	<b>58</b>	<b>0,14</b>	<b>51</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

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

**Casos de Psitacosis por SE. Total país. Años 2012-2013.**



## IV.4. Intoxicaciones

### IV.4.a. Monóxido de carbono

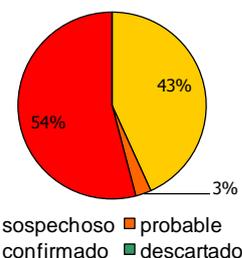
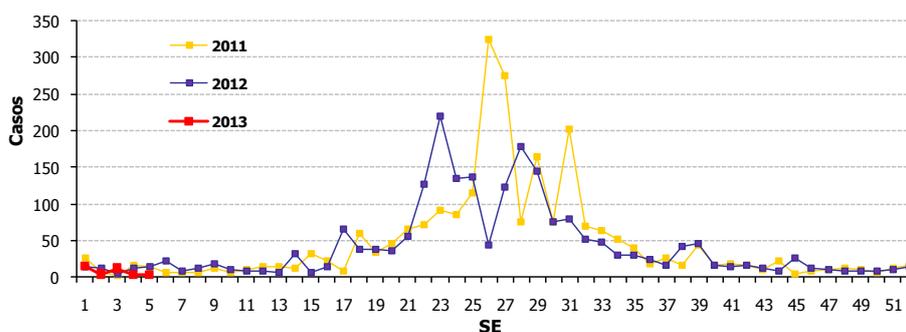
La notificación hasta la SE 5 de 2013 disminuyó respecto del año 2012. Río Negro, Tierra del Fuego y la Región Sanitaria VIII de la Provincia de Buenos Aires registran el mayor número de casos.

**Intoxicación Por Monóxido De Carbono**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
No residentes	1									
Residentes	4	0,13	9	0,29		0,00				
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5</b>		<b>9</b>		<b>0</b>					
Region Sanitaria I	3	0,44	1	0,15						
Region Sanitaria III	0		2	0,78						
Region Sanitaria V	2	0,06								
Region Sanitaria VI	3	0,08	6	0,16	2	0,05				
Region Sanitaria VII	4	0,18	2	0,09						
Region Sanitaria VIII	2	0,17	5	0,43	9	0,78				
Region Sanitaria XI	3	0,26	2	0,17						
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>17</b>	<b>0,11</b>	<b>18</b>	<b>0,12</b>	<b>11</b>	<b>0,07</b>		<b>1</b>	<b>10</b>	
Córdoba	5	0,15	2	0,06						
Entre Ríos	0		3	0,23						
Santa Fe	0		4	0,12						
<b>Centro</b>	<b>27</b>	<b>0,10</b>	<b>36</b>	<b>0,14</b>	<b>11</b>	<b>0,04</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
La Rioja	1	0,28								
Mendoza	1	0,06	0		2	0,11	2			
San Juan	14	1,96	1	0,14	2	0,28	2			
<b>Cuyo</b>	<b>16</b>	<b>0,49</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>4</b>	<b>0,12</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	2	0,19								
Formosa	6	1,08								
Misiones	1	0,09	0		1	0,09	1			
<b>NEA</b>	<b>9</b>	<b>0,24</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Catamarca	1	0,25	3	0,74	1	0,25	1			
Salta	3	0,24	0		4	0,32	4			
Santiago del Estero	0		0		1	0,11	1			
Tucumán	0		0		3	0,20			3	
<b>NOA</b>	<b>4</b>	<b>0,08</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>	<b>9</b>	<b>0,19</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,21	2	0,42	1	0,21	1			
Neuquén	2	0,35	1	0,18	3	0,53	3			
Río Negro	6	0,99	3	0,50	7	1,16			7	
Santa Cruz	1	0,43								
Tierra del Fuego	0		15	11,22	1	0,75	1			
<b>Sur</b>	<b>10</b>	<b>0,43</b>	<b>21</b>	<b>0,89</b>	<b>12</b>	<b>0,51</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>66</b>	<b>0,16</b>	<b>61</b>	<b>0,15</b>	<b>37</b>	<b>0,09</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

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

**Casos por semana de Intoxicación por monóxido de carbono.**  
**Total país. Años 2011 a 2013.**



### IV.4.b. Plaguicidas

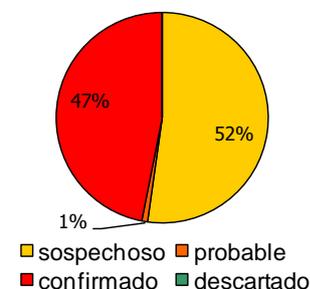
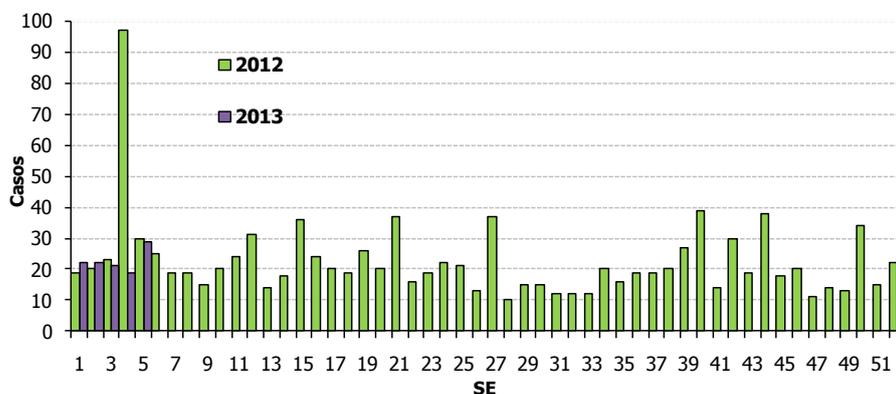
La tasa de notificación hasta la SE 5 de 2013 disminuyó en relación con el año 2012. Mendoza y Tucumán registran el mayor número de casos para este año.

**Intoxicacion por plaguicidas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
No residentes	1									
Residentes	4	0,13		0,00		0,00				
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5</b>		<b>0</b>		<b>0</b>					
Region Sanitaria I	3	0,04	3	0,04	1	0,01				
Region Sanitaria II	2	0,08								
Region Sanitaria III	1	0,04	0		1	0,04				
Region Sanitaria V	4	0,01	9	0,03						
Region Sanitaria VI	1	0,00	1	0,00	4	0,01				
Region Sanitaria VII	6	0,03	3	0,01	5	0,02				
Region Sanitaria VIII	9	0,08	4	0,03	8	0,07				
Region Sanitaria IX	2	0,06	4	0,13	4	0,13				
Region Sanitaria XI	2	0,02	12	0,10	3	0,03				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>30</b>	<b>0,02</b>	<b>36</b>	<b>0,02</b>	<b>26</b>	<b>0,02</b>			<b>26</b>	
Córdoba	20	0,06	17	0,05	4	0,01	3		1	
Entre Ríos	3	0,02	3	0,02	2	0,02	1		1	
Santa Fe	10	0,03	5	0,02	8	0,02			8	
<b>Centro</b>	<b>68</b>	<b>0,03</b>	<b>61</b>	<b>0,02</b>	<b>40</b>	<b>0,02</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>0</b>
Mendoza	6	0,03	7	0,04	30	0,17	30			
San Juan	4	0,06	2	0,03	2	0,03	2			
San Luis	4	0,09	2	0,04	1	0,02	1			
<b>Cuyo</b>	<b>14</b>	<b>0,04</b>	<b>11</b>	<b>0,03</b>	<b>33</b>	<b>0,10</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	0		3	0,03						
Chaco	8	0,07	81	0,76						
Misiones	15	0,13	15	0,13	6	0,05	6			
<b>NEA</b>	<b>23</b>	<b>0,06</b>	<b>99</b>	<b>0,26</b>	<b>6</b>	<b>0,02</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Catamarca	6	0,15	3	0,07	1	0,02	1			
Jujuy	17	0,24	1	0,01						
Salta	6	0,05	1	0,01	8	0,06	8			
Santiago del Estero	2	0,02	1	0,01						
Tucumán	14	0,09	6	0,04	25	0,17	7	1	17	
<b>NOA</b>	<b>45</b>	<b>0,09</b>	<b>12</b>	<b>0,03</b>	<b>34</b>	<b>0,07</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
Chubut	0		1	0,02						
La Pampa	1	0,03	1	0,03						
Neuquén	2	0,04								
Río Negro	1	0,02	4	0,07						
<b>Sur</b>	<b>4</b>	<b>0,02</b>	<b>6</b>	<b>0,03</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>154</b>	<b>0,04</b>	<b>189</b>	<b>0,05</b>	<b>113</b>	<b>0,03</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>0</b>

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

**Casos de Intoxicación por plaguicidas agrícolas por SE. Total país.**  
**Años 2012-2013**



## IV.5. Infecciones de transmisión sexual

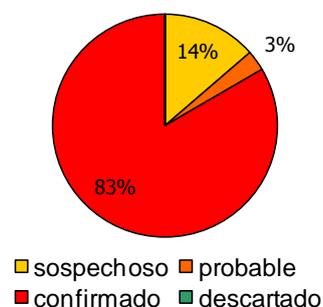
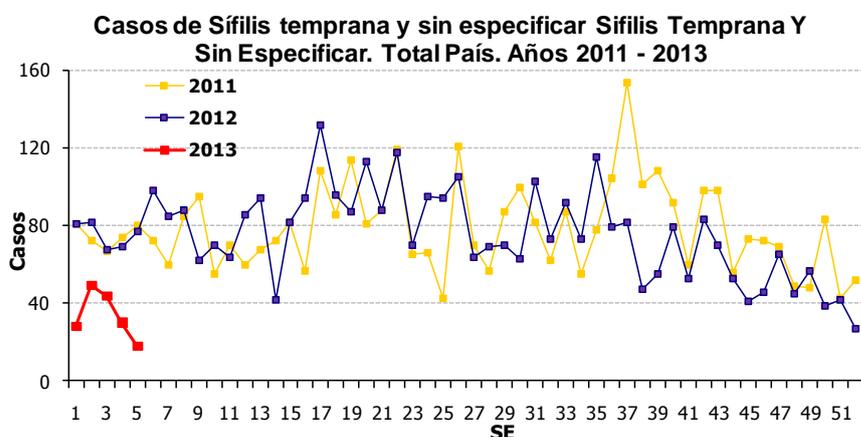
### IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

La notificación hasta la SE 5 de 2013 presenta un descenso de 55% respecto de 2012. Provincia de Buenos Aires y región NOA presenta las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	33		26								
Residentes	55	1,80	37	1,21		0,00					
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>88</b>		<b>63</b>		<b>0</b>						
Region Sanitaria I	1	0,15									
Region Sanitaria II	1	0,38	2	0,76	1	0,38	-50%				
Region Sanitaria III	1	0,39									
Region Sanitaria IV	2	0,36	4	0,71	1	0,18	-75%				
Region Sanitaria V	37	1,17	44	1,39	23	0,73	-48%				
Region Sanitaria VI	19	0,51	40	1,07	36	0,96	-10%				
Region Sanitaria VII	27	1,18	22	0,96	10	0,44	-55%				
Region Sanitaria VIII	6	0,52	10	0,86	6	0,52	-40%				
Region Sanitaria IX	2	0,64	3	0,96	2	0,64	-33%				
Region Sanitaria X	1	0,31	2	0,62							
Region Sanitaria XI	7	0,60	10	0,85	8	0,68	-20%				
Region Sanitaria XII	5	0,36									
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>109</b>	<b>0,71</b>	<b>137</b>	<b>0,89</b>	<b>87</b>	<b>0,57</b>	<b>-36%</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>77</b>	
Córdoba	33	0,97	25	0,74	15	0,44	-40%	2		13	
Entre Ríos	5	0,39	3	0,23							
Santa Fe	20	0,61	19	0,58	7	0,21	-63%	2		5	
<b>Centro</b>	<b>255</b>	<b>0,97</b>	<b>247</b>	<b>0,94</b>	<b>109</b>	<b>0,41</b>	<b>-56%</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>95</b>	<b>0</b>
La Rioja	9	2,53	6	1,69							
Mendoza	16	0,91	13	0,74	9	0,51	-31%	9			
San Juan	0		5	0,70	1	0,14	-80%	1			
<b>Cuyo</b>	<b>25</b>	<b>0,76</b>	<b>24</b>	<b>0,73</b>	<b>10</b>	<b>0,30</b>	<b>-58%</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	11	1,06	3	0,29							
Chaco	2	0,19	1	0,09							
Formosa	19	3,42	20	3,60							
Misiones	11	0,99	8	0,72	6	0,54	-25%			6	
<b>NEA</b>	<b>43</b>	<b>1,14</b>	<b>32</b>	<b>0,85</b>	<b>6</b>	<b>0,16</b>	<b>-81%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
Catamarca	14	3,46	19	4,70							
Jujuy	2	0,29	4	0,57	8	1,15	100%	1		7	
Salta	16	1,26	13	1,03	11	0,87	-15%			11	
Santiago del Estero	7	0,79	7	0,79	1	0,11	-86%		1		
Tucumán	7	0,46	10	0,66	17	1,12	70%			17	
<b>NOA</b>	<b>46</b>	<b>0,97</b>	<b>53</b>	<b>1,11</b>	<b>37</b>	<b>0,78</b>	<b>-30%</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,21	3	0,64	3	0,64	0%			3	
Neuquén	1	0,18	1	0,18	2	0,35	100%	2			
Río Negro	2	0,33	16	2,65	2	0,33	-88%			2	
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43							
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>21</b>	<b>0,89</b>	<b>7</b>	<b>0,30</b>	<b>-67%</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>374</b>	<b>0,92</b>	<b>377</b>	<b>0,93</b>	<b>169</b>	<b>0,42</b>	<b>-55%</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>141</b>	<b>0</b>

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



## IV.5.b. Supuración genital Gonocócica

La notificación hasta la SE 5 de 2013 presenta un descenso del 42 % respecto del 2012.

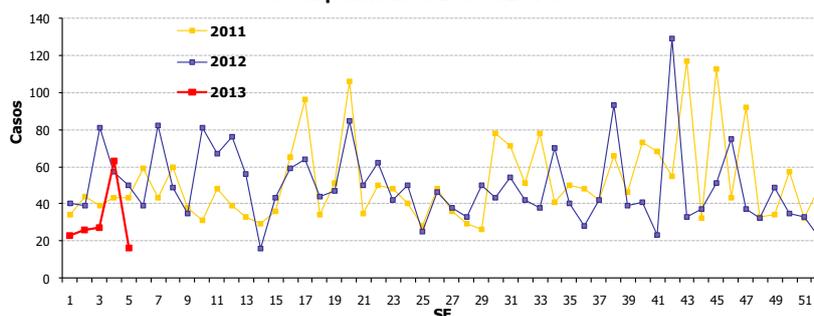
La Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registra la mayor tasa de notificación para este año, superando el valor del total país.

**Supuración Genital Gonocócica**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/ 2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	2		4				
Residentes	3	0,10	7	0,23		0,00	
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5</b>		<b>11</b>		<b>0</b>		
Region Sanitaria I	1	0,15					
Region Sanitaria II	3	1,14	4	1,52			
Region Sanitaria V	0		1	0,03	3	0,09	
Region Sanitaria VI	0		1	0,03			
Region Sanitaria VII	0		16	0,70			
Region Sanitaria VIII	3	0,26	2	0,17			
Region Sanitaria X	2	0,64	1	0,32	2	0,64	
Region Sanitaria IX	1	0,31	1	0,31	47	14,50	
Region Sanitaria XI	0		5	0,43	1	0,09	-80%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>10</b>	<b>0,07</b>	<b>31</b>	<b>0,20</b>	<b>53</b>	<b>0,35</b>	<b>71%</b>
Córdoba	6	0,18	27	0,79			
Entre Ríos	19	1,48	16	1,25	9	0,70	-44%
Santa Fe	16	0,49	10	0,30	6	0,18	-40%
<b>Centro</b>	<b>56</b>	<b>0,21</b>	<b>95</b>	<b>0,36</b>	<b>68</b>	<b>0,26</b>	<b>-28%</b>
La Rioja	3	0,84	2	0,56			
Mendoza	1	0,06	1	0,06	4	0,23	
San Juan	4	0,56	12	1,68	13	1,82	8%
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44	
<b>Cuyo</b>	<b>9</b>	<b>0,27</b>	<b>16</b>	<b>0,49</b>	<b>19</b>	<b>0,58</b>	<b>19%</b>
Corrientes	16	1,54	3	0,29			
Chaco	29	2,71	20	1,87	12	1,12	-40%
Formosa	15	2,70	51	9,18	2	0,36	-96%
Misiones	27	2,43	34	3,06	10	0,90	-71%
<b>NEA</b>	<b>87</b>	<b>2,31</b>	<b>108</b>	<b>2,86</b>	<b>24</b>	<b>0,64</b>	<b>-78%</b>
Catamarca	12	2,97	5	1,24	4	0,99	-20%
Jujuy	1	0,14	5	0,72	3	0,43	-40%
Salta	19	1,50	20	1,58	12	0,95	
Santiago del Estero	3	0,34	4	0,45			
Tucumán	8	0,53	3	0,20	20	1,32	
<b>NOA</b>	<b>43</b>	<b>0,90</b>	<b>37</b>	<b>0,78</b>	<b>39</b>	<b>0,82</b>	<b>5%</b>
Chubut	0		1	0,21			
Neuquén	5	0,88	4	0,71	4	0,71	0%
Río Negro	2	0,33	5	0,83	1	0,17	-80%
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43			
<b>Sur</b>	<b>8</b>	<b>0,34</b>	<b>11</b>	<b>0,47</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>-55%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>203</b>	<b>0,50</b>	<b>267</b>	<b>0,66</b>	<b>155</b>	<b>0,38</b>	<b>-42%</b>

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

**Casos por semana de Supuración genital Gonocócica.**  
**Total país. Años 2011 a 2013.**



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

La notificación hasta la SE 5 de 2013 presenta un descenso del 45 % respecto del 2012.

Tierra del Fuego, Chaco y Salta presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

**Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar**  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 5° semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13		12				
Residentes	43	1,41	33	1,08		0,00	
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>56</b>		<b>45</b>		<b>0</b>		
Region Sanitaria I	42	6,20					
Region Sanitaria II	2	0,76	0		2	0,76	
Region Sanitaria VI	5	0,13	11	0,29	20	0,53	82%
Region Sanitaria VII	40	1,75	23	1,01	54	2,37	
Region Sanitaria VIII	243	20,93	9	0,78	1	0,09	
Region Sanitaria IX	0		1	0,32	6	1,92	
Region Sanitaria X	6	1,85	6	1,85	18	5,55	
Region Sanitaria XI	4	0,34	0		1	0,09	
Region Sanitaria XII	1	0,07					
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>343</b>	<b>2,24</b>	<b>50</b>	<b>0,33</b>	<b>102</b>	<b>0,67</b>	104%
Córdoba	149	4,39	144	4,24	38	1,12	-74%
Entre Ríos	231	18,02	228	17,78	59	4,60	-74%
Santa Fe	103	3,14	191	5,81	20	0,61	-90%
<b>Centro</b>	<b>882</b>	<b>3,35</b>	<b>658</b>	<b>2,50</b>	<b>219</b>	<b>0,83</b>	-67%
La Rioja	2	0,56	8	2,25			
Mendoza	42	2,38	17	0,96	49	2,78	188%
San Juan	78	10,91	243	33,98	99	13,85	-59%
San Luis	2	0,44					
<b>Cuyo</b>	<b>124</b>	<b>3,77</b>	<b>268</b>	<b>8,14</b>	<b>148</b>	<b>4,49</b>	-45%
Corrientes	10	0,97	22	2,12			
Chaco	390	36,41	592	55,27	392	36,60	-34%
Formosa	167	30,05	185	33,29	8	1,44	-96%
Misiones	151	13,59	165	14,85	58	5,22	-65%
<b>NEA</b>	<b>718</b>	<b>19,02</b>	<b>964</b>	<b>25,54</b>	<b>458</b>	<b>12,14</b>	-52%
Catamarca	34	8,41	9	2,23	5	1,24	-44%
Jujuy	111	15,89	27	3,87	5	0,72	-81%
Salta	907	71,57	615	48,53	395	31,17	-36%
Santiago del Estero	62	7,02	37	4,19	12	1,36	-68%
Tucumán	57	3,77	31	2,05	178	11,78	
<b>NOA</b>	<b>1171</b>	<b>24,57</b>	<b>719</b>	<b>15,09</b>	<b>595</b>	<b>12,49</b>	-17%
Chubut	0		1	0,21	9	1,91	
La Pampa	35	10,25	26	7,61	30	8,79	15%
Neuquén	19	3,36	20	3,54	8	1,42	-60%
Río Negro	16	2,65	22	3,64	1	0,17	
Santa Cruz	6	2,56	12	5,13			
Tierra del Fuego	25	18,70	49	36,65	52	38,89	6%
<b>Sur</b>	<b>101</b>	<b>4,30</b>	<b>130</b>	<b>5,53</b>	<b>100</b>	<b>4,26</b>	-23%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2996</b>	<b>7,39</b>	<b>2739</b>	<b>6,76</b>	<b>1520</b>	<b>3,75</b>	-45%

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

**Casos por semana de Supuración genital No Gonocócica y sin especificar. Total país. Años 2011 a 2013.**

