



Ministerio de  
Salud  
Presidencia  
de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción  
y programas sanitarios

---

N° 161 - SE 9 - Marzo 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 “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 partir de la presente edición se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis C, Hepatitis B, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra

Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental y Fiebre Amarilla. Carbunco Cutáneo<sup>1</sup>. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los 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.

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, con actualización semanal, un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados. **Se expone la actualización de la Vigilancia de Dengue, Enfermedades Respiratorias, Enfermedad Febril Exantemática y Coqueluche.**

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos notificados y clasificados según criterio epidemiológico a nivel provincial, comparando con el año anterior, en forma de actualización semanal. Los siguientes grupos de eventos han sido actualizados: gastroentéricas, envenenamientos por animales ponzoñosos, zoonóticas, intoxicaciones, infecciones de transmisión sexual y las enfermedades respiratorias.

En esta edición del Boletín se muestra en dicha sección sólo la información de casos notificados sin distinción de criterio

<sup>1</sup> Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.

**epidemiológico de los eventos en los cuales se integró la información proveniente de los módulos clínica y laboratorio (C2 y SIVILA). Proximamente se incorporará la información correspondiente a los criterios epidemiológicos especificados.**

Debido a la heterogeneidad en la oportunidad de notificación de las diferentes jurisdicciones, los datos se

presentan con 3 semanas de atraso para asegurar mayor robustez y representatividad.

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>5</b>
<b>I. Tabla general.....</b>	<b>6</b>
<b>II. Análisis detallado de eventos seleccionados .....</b>	<b>8</b>
<b>III. Situación general de eventos seleccionados.....</b>	<b>9</b>
III.1. Vigilancia de dengue en Argentina .....	9
III.1.a. Presentación.....	9
III.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 04 de marzo de 2013) .....	10
III.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 9 de 2013 .....	12
III.1.d. Notificación en los países limítrofes .....	15
III.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	17
III.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	17
III.2.b. Casos notificados .....	19
III.3. Síndrome de rubéola congénita.....	20
III.3.a. Situación actual .....	20
III.3.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	21
III.4. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años .....	22
III.4.a. La poliomielitis en el mundo. Situación actual .....	22
III.5. Vigilancia de Coqueluche.....	24
III.5.a. Análisis de la situación actual .....	24
III.5.b. Indicadores.....	26
III.6. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI).....	28
III.6.a. Introducción .....	28
III.6.b. Preguntas frecuentes .....	28
III.6.c. Vigilancia ESAVI en Argentina .....	29
III.6.d. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5 .....	29
III.6.e. Conclusiones y Recomendaciones .....	31
III.7. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	32
III.7.a. Introducción .....	32
III.7.b. Resumen .....	32
III.7.c. Vigilancia Clínica .....	34
III.7.d. Vigilancia de virus respiratorios .....	42
III.7.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-9 de 2013 .....	49
<b>IV. Presentación de eventos seleccionados .....</b>	<b>53</b>
IV.1. Gastroentéricos .....	53
IV.1.a. Diarreas agudas.....	53
IV.1.b. Triquinosis.....	55
IV.1.c. Botulismo .....	56
IV.1.d. Botulismo del lactante .....	56
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos .....	57
IV.2.a. Alacranismo .....	57
IV.2.b. Aracnoidismo .....	59
IV.2.c. Ofidismo.....	60
IV.3. Enfermedades Vectoriales.....	61
IV.3.a. Chagas agudo congénito .....	61
IV.3.b. Chagas agudo vectorial .....	61
IV.3.c. Fiebre del Nilo Occidental .....	62
IV.3.d. Fiebre Recurrente/Rickettsiosis .....	62
IV.3.e. Paludismo .....	63
IV.3.f. Fiebre Amarilla.....	63
IV.3.g. Leishmaniasis cutánea .....	64
IV.3.h. Leishmaniasis mucosa.....	64
IV.3.i. Leishmaniasis visceral .....	65
IV.3.j. Paludismo .....	65
IV.4. Enfermedades Zoonóticas .....	66
IV.4.a. Psitacosis .....	66
IV.4.b. Hantavirus.....	67
IV.4.c. Carbunco Cutáneo.....	68
IV.4.d. Leptospirosis .....	69
IV.5. Intoxicaciones.....	70
IV.5.a. Monóxido de carbono .....	70
IV.5.b. Plaguicidas .....	71
IV.6. Infecciones de transmisión sexual.....	72
IV.6.a. Sífilis temprana y sin especificar .....	72
IV.6.b. Supuración genital gonocócica .....	73
IV.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar .....	74
IV.7. Otros eventos .....	76

## 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
<b>Inmunoprevenibles*</b>	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 6/2013	Acum SE 6/2012
<b>Gastroentéricas</b>	Cólera	0	0
<b>Inf. de transm. sexual</b>	Sífilis Congénita <sup>(1)</sup>	84	161
<b>Inmunoprevenibles</b>	Tétanos Neonatal	0	0
	Tétanos Otras E dades	4	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 <sup>(1)</sup>	47	60
	Fiebre recurrente <sup>(1)</sup>	42	5
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
<b>Vectorial/Inmunoprevenible</b>	Fiebre Amarilla <sup>(1)</sup>	40	19
<b>Zoonóticas</b>	Carbunco Extracutáneo (Anthrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo <sup>(1)</sup>	4	2
<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 6/2013	Acum SE 6/2012	Semana 6/2013	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	914	1831	121	1831;0	0;50
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	137	170	14	213;0	0;64
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	59	161	6	151;2	
Gastroentéricas	Botulismo <sup>(1)</sup>	6	2	0		
	Botulismo del Lactante <sup>(1)</sup>	15	12	1		
	Diarreas	102053	183885	13059	183885;0	0;55
	Diarreas agudas sanguinolientas	201	273	29	215;0	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	3	0	3;2	
	Intox. por moluscos	0	0	0	1;0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	24	73	5	69;2	
	Toxo-Infecciones Alimentarias	269	1038	9	1436;0	0;19
Hepatitis virales	Triquinosis <sup>(1)</sup>	16	26	2		
	Hepatitis C <sup>(1)</sup>	25	59	2		
	Hepatitis D <sup>(1)</sup>	0	0	0	0;0	
	Hepatitis E <sup>(1)</sup>	0	1	0	0;2	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar <sup>(1)</sup>	29	72	0		
	Hepatitis A <sup>(1)</sup>	11	22	0		
	Hepatitis B <sup>(1)</sup>	36	136	5		
Infecciones de transmisión sexual	Infección por VIH*	Año 2010: 3551		Año 2009: 4731		
	SIDA*	Año 2010: 1147		Año 2009: 1533		
	Sífilis Temprana y sin especificar	200	317	18	297;0	0;67
	Supuración genital gonocócica	173	307	2	307;0	0;56
	Supuración genital no gonocócica y S/E	1793	3299	160	3099;0	0;58
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	187	930	29	242;0	
	Parotiditis	331	774	47	774;0	0;43
	Varicela**	4162	10396	352	10396;0	0;40
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	605	1082	99	1009;0	0;60
	Intox. por Monóxido De Carbono <sup>(1)</sup>	49	64	7		
	Intox. por Plaguicidas <sup>(1)</sup>	104	106	16		
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	12	18	1	21;2	
	Mening. bacteriana por otros agentes	6	35	2	21;8	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	19	48	4	42;8	
	Mening. micóticas y parasitarias	2	4	0	3;8	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	4	10	0	3;8	
	Mening. por otros virus	10	9	4	11;4	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	5	20	0	19;6	
	Mening. sin especificar etiología	48	46	7	35;40	
	Mening. virales por enterovirus	18	27	2	17;2	
	Mening. virales sin esp. agente	52	111	6	89;2	
	Mening. virales urleanas	1	0	0	0;0	
Otros eventos	Lepra <sup>(1)</sup>	17	36	6		
	Tuberculosis***	Año 2011: 10704		Año 2010: 10579		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	7575	14693	839	13380;0	0;57
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	38840	65275	3660	65881;0	0;59
	IRAG (IRA internada)****	1345	2251	136	893;0	1;51
	Neumonía	8310	16943	811	15663;0	0;53
Vectoriales	Chagas agudo congénito <sup>(1)</sup>	160	181	20		
	Chagas agudo vectorial <sup>(1)</sup>	0	1	0		
	Dengue*****	Notificados		Confirmados		
		SE9/2013: 1521	SE9/2012: 817	SE9/2013: 95	SE9/2012: 50	
	Dengue grave	0	0	0	0;2	
	Encefalitis por arbovirus	4	11	1	4;0	
	Leishmaniasis Cutánea <sup>(1)</sup>	15	25	0		
	Leishmaniasis Mucosa <sup>(1)</sup>	0	10	0		
	Leishmaniasis Visceral <sup>(1)</sup>	30	36	4		
	Paludismo <sup>(1)</sup>	4	11	1		
Zoonóticas	Brucelosis	25	31	7	25;6	
	Fiebre Hemorrágica Argentina <sup>(1)</sup>	76	34	14		
	Hantavirus <sup>(1)</sup>	165	106	28		
	Hidatidosis	25	55	3	51;0	
	Leptospirosis <sup>(1)</sup>	319	239	71		
	Psitacosis	62	49	1	22;0	
	Rabia animal	5	10	0	4;4	

\* **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

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

\*\*\* **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 3/3/2013.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA: actualizados al 25 de Febrero 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 04 de marzo de 2013.

### III.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 04 de marzo de 2013)

Hasta la fecha se han reportado tres localidades con circulación viral de dengue en Argentina: Córdoba Capital, en la provincia de Córdoba y Salvador Mazza y General Ballivian en la provincia de Salta.

#### Casos autóctonos:

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

Hasta el momento se han reportado 3 brotes de dengue en 2 provincias en Argentina con 44 casos confirmados. En dos de los brotes se identificó DEN4 como serotipo circulante (en la provincia norteña de Salta) y DEN1 en la provincia de Córdoba, perteneciente a la región Centro del país.

**Provincia de Córdoba:** En la localidad de Córdoba Capital se notificaron un total de 15 casos confirmados por laboratorio en brote distribuidos entre las SE 5 a 9. Dos de ellos registran antecedentes de viaje y el resto corresponde al brote que registra la localidad. Se identificó el serotipo DEN1 en 9 casos. Además se registraron 21 casos probables sin antecedentes de viaje.

**Provincia de Salta:** Se confirmaron un total de 29 casos correspondientes a las 2 localidades que presentan brotes: 10 en la localidad de Ballivian y 19 en Salvador Mazza. El serotipo circulante en ambas localidades es DEN4. También se notificaron 8 casos probables sin antecedentes de viaje en Morillo, Embarcación, San Ramón de la Nueva Orán, Tartagal y Salta Capital.

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

Además de los casos confirmados en brotes, se hallaron casos probables de dengue sin antecedentes de viaje en 7 provincias, que se encuentran en estudio:

**Provincia de Buenos Aires:** Durante el año 2013 hasta la fecha se notificaron cuatro 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 Coronel-Du-Graty

**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 anti amarilla.

**Provincia de Jujuy:** Se notificó un caso probable de dengue, sin antecedentes de viaje, en la localidad de Fraile Pintado, en la SE7.

**Provincia de Santa Fe:** En esta provincia se registra un caso probable de dengue que no consigna antecedentes de viaje reciente a una zona afectada. El caso posee también un estudio de tamizaje para leptospirosis positivo.

**Provincia de Tucumán:** En la provincia actualmente existen 1 caso probable en la localidad de Aguilares. El caso relacionado notificado en el parte anterior, fue descartado esta semana en el laboratorio nacional de referencia.

**Casos importados:**

Se registraron en 10 provincias casos con antecedentes de viaje a otros países afectados: 53 casos confirmados y 59 casos probables. Entre los confirmados se hallaron los 4 serotipos, con un predominio de DEN2 (40 casos) y DEN4 (11 casos). Los serotipos DEN1 y DEN3 se identificaron en un solo caso cada uno. A continuación se presentan las notificaciones de casos confirmados y probables importados en cada provincia:

**Ciudad Autónoma de Buenos Aires:** En esta jurisdicción se notificaron 13 casos confirmados importados (12 DEN2 con antecedentes de viaje a Paraguay, Perú, Costa Rica y un DEN4 proveniente de Brasil) y 9 probables (8 con antecedentes de viaje a Paraguay y uno a Tailandia).

**Provincia de Buenos Aires:** Durante el año 2013 hasta la fecha se notificaron 20 casos confirmados con residencia en la provincia de Buenos Aires (19 de los cuales correspondieron al serotipo DEN2 provenientes de Paraguay y uno DEN1 con antecedentes de viaje a México). Entre las localidades de residencia se cuentan Monte Grande, Wilde, Haedo, La Plata. También fueron notificados 25 casos probables con antecedentes de viaje con residencia en las localidades de La Plata, Berazategui, Rafael Calzada, José Carlos Paz, Lomas De Zamora y Merlo entre otras.

**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 Corrientes:** Se notificaron 2 casos probables en la Ciudad de Corrientes, uno con antecedente de viaje a Brasil y otro con antecedente de viaje a Paraguay.

**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 4 casos confirmados importados (3 serotipo 4 con antecedentes de viaje a Bolivia y uno serotipo 2 con antecedentes de viaje a Paraguay), con domicilio en San Salvador y San Pedro de Jujuy; y uno probable en San Salvador de Jujuy también con antecedente de viaje a Bolivia.

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

**Provincia de Salta:** En la provincia se registraron 4 casos confirmados importados, todos serotipo DEN4, con antecedentes de viaje a Bolivia y residencia en las localidades de Salvador Mazza y Metán. También se notificaron 13 casos probables importados en las localidades de Tartagal, Profesor Salvador Mazza, Embarcacion y Aguaray.

**Provincia de Santa Fe:** En esta provincia se registraron dos casos importados identificándose en ambos el serotipo DEN2 y con antecedentes de viaje a Paraguay. Uno con residencia en Rosario y otro trabajador naval en tránsito en la misma ciudad.

**Provincia del Chaco:** Se registran en la provincia 9 casos probables con antecedente de viaje a Paraguay en las localidades de Resistencia (4), Villa Ángela (2), Barranqueras (1), y Quitilipi (1) y Presidencia Roque Saenz Peña (1).

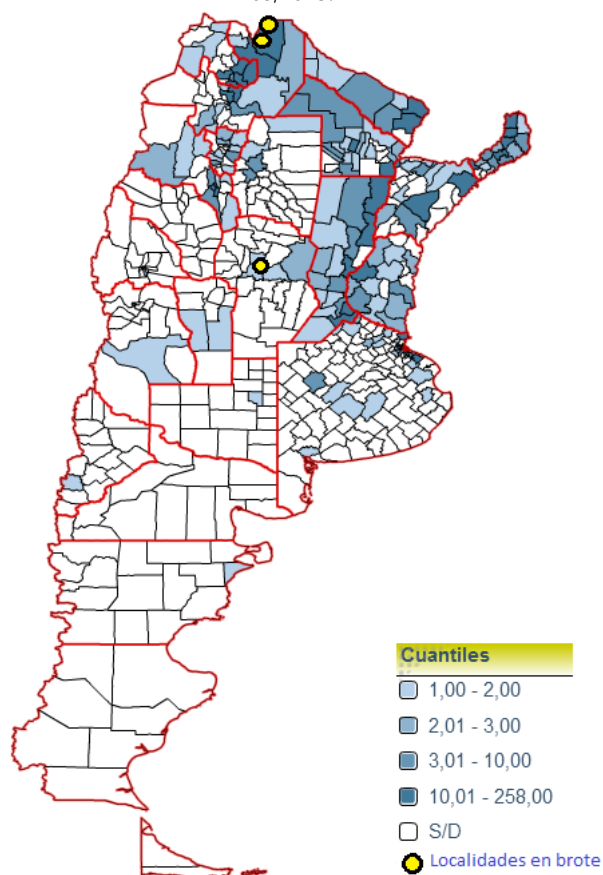
### III.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 9 de 2013

Desde la SE1 al 03 de marzo de 2013 se estudiaron y notificaron 1521 casos sospechosos de dengue en 18 provincias **con una mediana de oportunidad de la notificación de 2 días**. De ellos, 201 han tenido pruebas positivas para dengue, de los cuales 113 fueron importados y 88 autóctonos.

La región NEA registró el mayor número de notificaciones de casos sospechosos para el período analizado con un 37%, con el Chaco y Misiones aportando el 13% cada uno. La región Centro concentra el 33%, correspondiendo el 13% del total país a la provincia de Córdoba. La Región del NOA aporta el 29%, con el aporte de Jujuy y Salta con el 11% cada una de todos los casos notificados en el país.

En la Región Sur se registró un caso en la provincia de La Pampa, uno en Santa Cruz y uno en Neuquén. En Cuyo se notificaron 6 casos: 3 en Mendoza, dos en San Luis y uno en San Juan. La provincia de La Rioja no reportó casos estudiados al SIVILA en este período.

**Mapa 1:** Notificaciones de dengue según departamento. SE1 a 09/2013.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

**Tabla 1:** Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. Argentina. SE 1 a 09 de 2013.

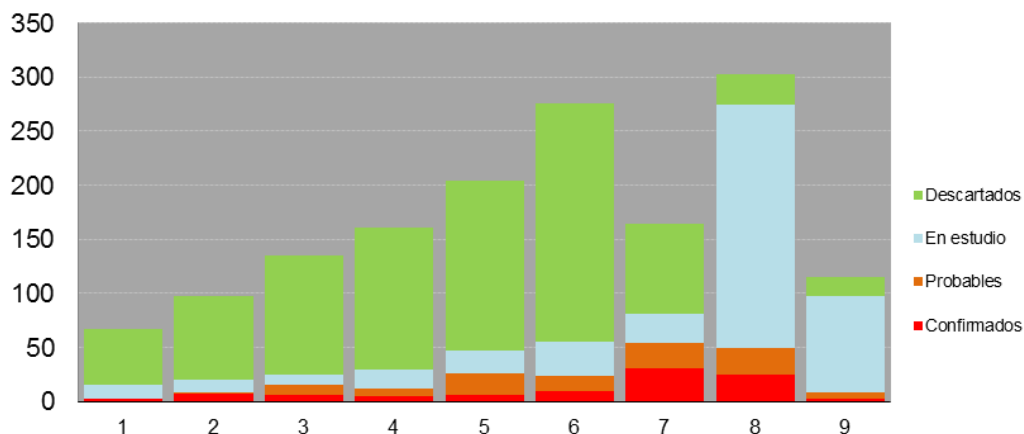
PROVINCIA	Confirmados por laboratorio						Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general
	Sin serotipo	DEN 4	DEN 3	DEN 2	DEN 1	En brote	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados			
BUENOS AIRES	0	0	0	19	1	0	0	20	4	25	39	34	122
CABA	0	1	0	12	0	0	0	13	0	9	35	9	66
CORDOBA	0	4	1	0	9	1	13	2	21	0	139	26	201
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	12	20
SANTA FE	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	24	65	92
TOTAL CENTRO	0	5	1	33	10	1	13	37	26	34	245	146	501
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
TOTAL CUYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6
CHACO	0	0	0	0	0	0	0	0	5	9	15	173	202
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	29	73	108
FORMOSA	0	0	0	6	0	0	0	6	0	0	3	45	54
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	40	158	200
TOTAL NEA	0	0	0	6	0	0	0	6	10	12	87	449	564
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	52	58
JUJUY	0	3	0	1	0	0	0	4	1	1	37	131	174
SALTA	0	12	0	0	0	23	29	6	8	13	47	63	166
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
TUCUMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16	22	39
TOTAL NOA	0	15	0	1	0	23	29	10	10	14	106	278	447
CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
TOTAL GENERAL	0	20	1	40	10	24	42	53	46	60	444	876	1521

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

■ Casos confirmados

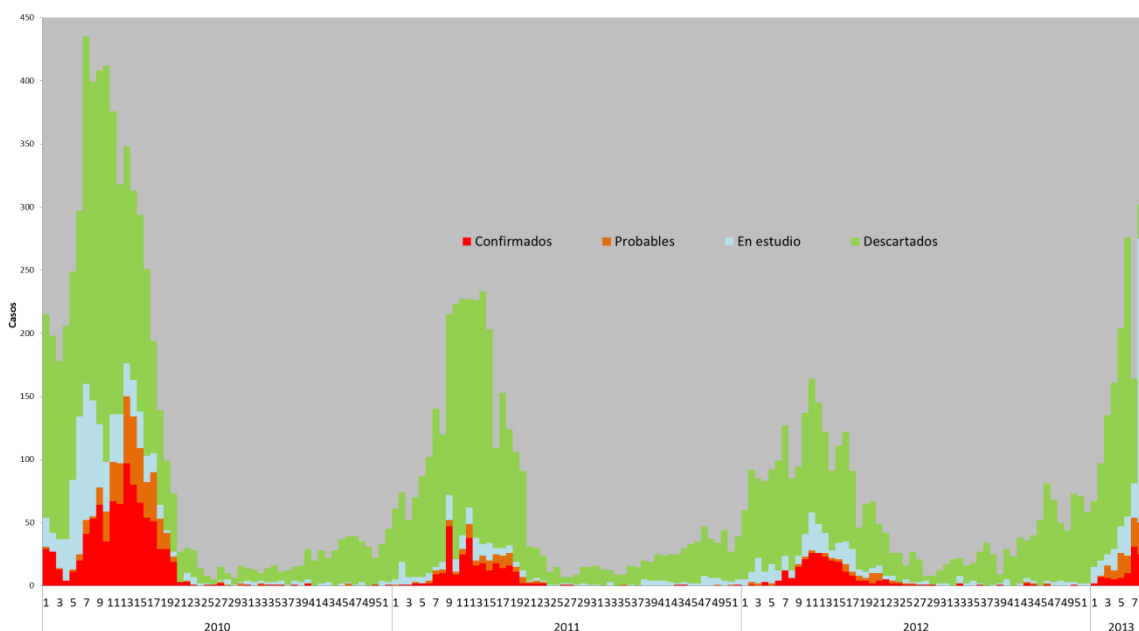
■ Casos probables

**Gráfico 1:** Notificaciones de dengue según clasificación por semana de toma de muestra. Argentina. SE 1 a 9 de 2013. N=1521



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

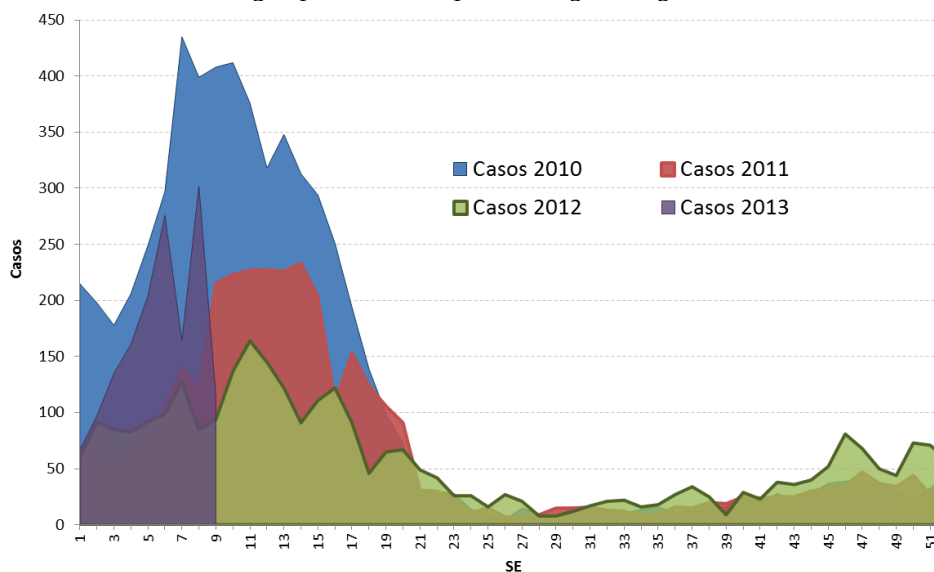
**Gráfico 2:** Notificaciones de dengue según clasificación 2010-2013 (SE 9) por semana de toma de muestra. Argentina. N=13302 (2010=6090; 2011=3561; 2012=3065; 2013=1521).



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

En cuanto a los casos notificados por SE, durante las SE 1 a 9 del 2013 se registró un número de 1521 notificaciones (65% mayor que en el año 2012 y 86% más 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>2</sup>	SE 08/2013	6493	578	DEN 1-2-3	0
BRASIL <sup>3</sup>	SE 07/2013	204.650	-----	DEN 1-2-3-4	33
CHILE <sup>4</sup>	SE 49/2012	32	32	DEN 1	0
URUGUAY <sup>5</sup>	SE 4/2013	1	1	0	0
PARAGUAY <sup>6</sup>	SE 07/2013	38.692	14987	DEN 2-4	27

<sup>2</sup> Disponible en: Sistema Nacional De Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud y Deportes, Bolivia. <http://www.sns.gob.bo/snis/default.aspx>

<sup>3</sup> Disponible en: Boletín epidemiológico SE 46. Secretaría de Vigilância 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>4</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>5</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>6</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, Boletín Epidemiológico. 26.02.2013 Disponible en: [http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=246&Itemid=129](http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=246&Itemid=129)

A continuación se listan los 92 establecimientos que aportaron la información al SIVILA-SNVS para la confección del presente informe.

<b>BUENOS AIRES</b>	<b>15</b>	<b>CAPITAL FEDERAL</b>	<b>9</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 AGUDOS J. A. PENNA	
HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS		HOSPITAL ITALIANO	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA		HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI		CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA	
HOSP INTERZONAL GRAL SAN MARTIN		HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS		<b>CATAMARCA</b>	<b>1</b>
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO		LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO		<b>CHACO</b>	<b>6</b>
HOSP GENERAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	
HOSP INTERZONAL AGUDO SAN JOSE		HOSP 9 DE JULIO	
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO		HOSP ALMIRANTE BROWN	
<b>CORDOBA</b>	<b>1</b>	HOSP DR JULIO C. PERRANDO	
DIVISION LABORATORIO CENTRAL		HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI	
<b>CORRIENTES</b>	<b>2</b>	LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI	
HOSP DR MIGUEL SUSSINI		<b>ENTRE RIOS</b>	<b>8</b>
LABORATORIO CENTRAL		HOSP 9 DE JULIO	
<b>FORMOSA</b>	<b>3</b>	HOSP CENTENARIO	
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN		HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		HOSP SAN MARTIN	
LABORATORIO CENTRAL		HOSPITAL DELICIA MASVERNAT	
<b>JUJUY</b>	<b>12</b>	LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL	
HOSP DR GUILLERMO PATERSON		HOSP SAN ANTONIO	
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ		SANATORIO DEL NIÑO SRL	
HOSP NTRIO SEÑOR LA BUENA ESPERANZA		<b>MENDOZA</b>	<b>3</b>
HOSP SAN MIGUEL		HOSP DR GUILLERMO PATERSON	
HOSP SAN ROQUE		HOSP CENTRAL	
HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS		HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE	
HOSPITAL SUSQUES		<b>MISIONES</b>	<b>5</b>
HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR		HOSP BASE DE ZONA EL DORADO	
HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA		HOSP DE AREA JARDIN DE AMERICA	
HOSP LA MENDIETA		HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU	
HOSPITAL ING. CARLOS SNOPEK		HOSP PUBLICO SAMIC OBERA	
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA		HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA	
<b>SANTA FE</b>	<b>13</b>	<b>SALTA</b>	<b>9</b>
HOSP DEL MILAGRO		HOSP DEL MILAGRO	
HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN		HOSP DR J. CASTELLANOS	
HOSP. J. B. ITURRASPE		HOSP DR LUIS ADOLFO GÜEMES	
HOSPITAL RECONQUISTA		HOSP DR SALVADOR MAZZA	
HOSPITAL ALBERDI		HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	
HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA		HOSP SAN MIGUEL	
HOSP. PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ		HOSP SAN ROQUE	
HOSP. ROMANG - SAMCO		HOSP ELIAS ANNA	
HOSP. SAN JAVIER - SAMCO		HOSP PRESIDENTE J.D. PERÓN	
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 METABOLICO: 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	

## **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 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.

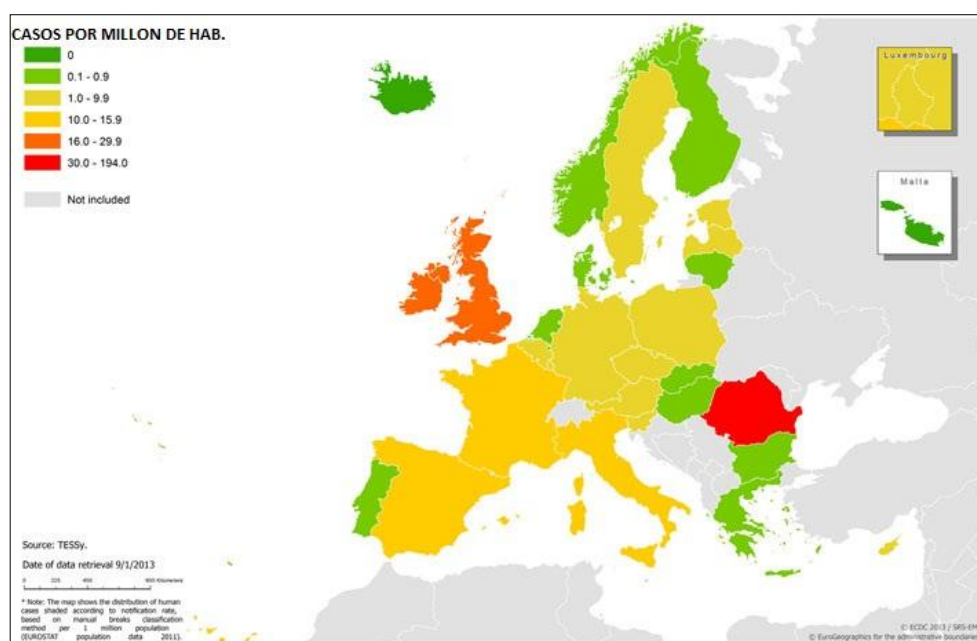
Según datos del Boletín Semanal Sarampión/Rubéola de OPS, en la Región a la SE 5 de 2013 se han notificado 13 casos de sarampión (2 en Canadá y 11 en Estados Unidos) y no se han confirmado casos de rubéola ni de rubéola congénita.

Con respecto a la situación en Europa, la transmisión del sarampión continua 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 periodo de 2011, la transmisión del sarampión se ha mantenido, pero sin grandes brotes.

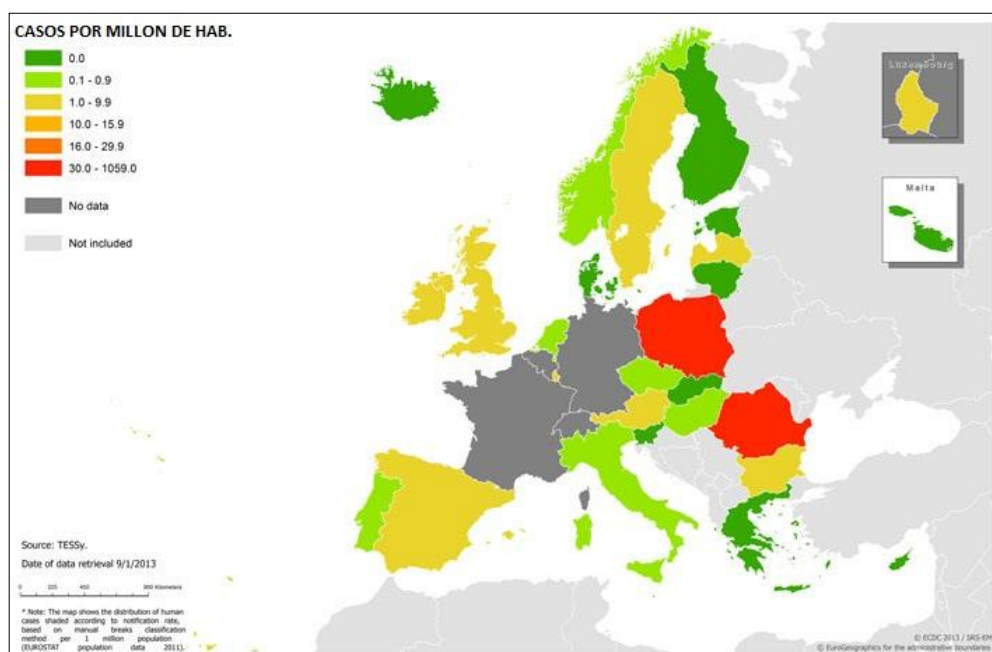
**Figura 1:** Tasas de notificación de casos de Sarampión (por millón) por países, desde diciembre 2011 hasta noviembre 2012, UE / EEE (n = 8.230)



**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
Total Argentina	11	16	6	0	0	33	0,08	34	0,08

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, Cocksackie, 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

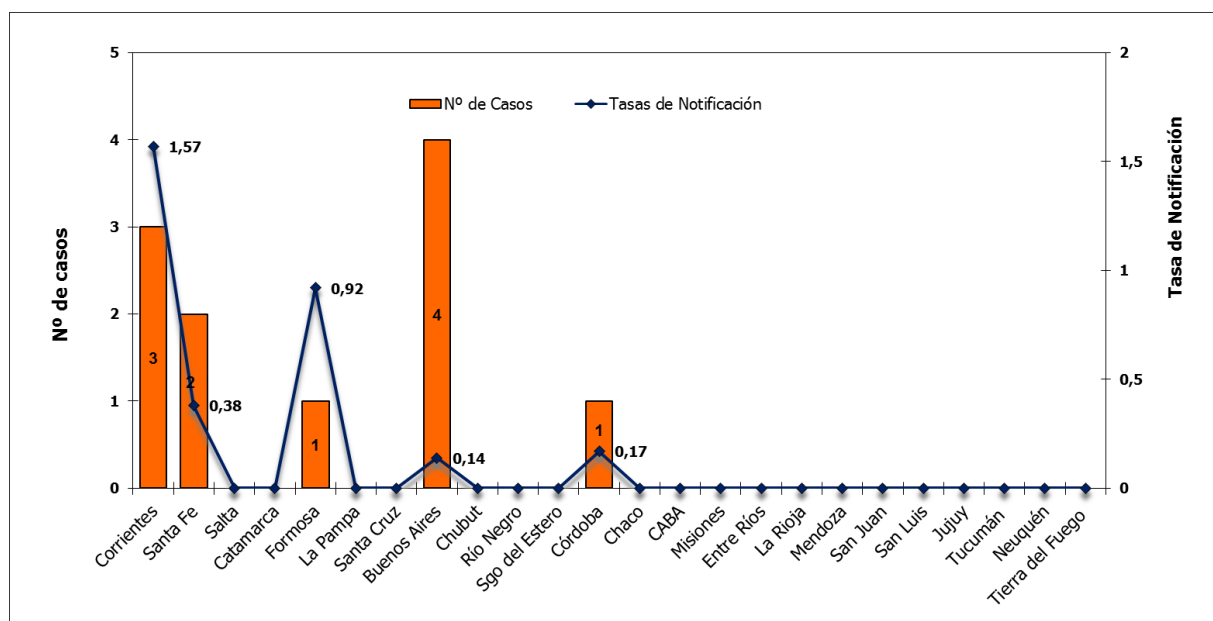
La vigilancia de SRC es una Vigilancia activa de notificación individual e inmediata, se debe solicitar la toma de muestra en cada uno de los casos sospechosos (suero para estudios serológicos y orina e hisopado o aspirado nasofaríngeo para estudios virológicos) a fin de confirmar o descartar el caso.

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

#### **III.4.a. La poliomielitis en el mundo. Situación actual**

Aunque la poliomielitis 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 poliomielitis.

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 poliomielitis 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 poliomielitis, que produzcan parálisis aguda fláccida.

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparecen, 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:** Poliomieltitis: 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 Poliomieltitis 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).

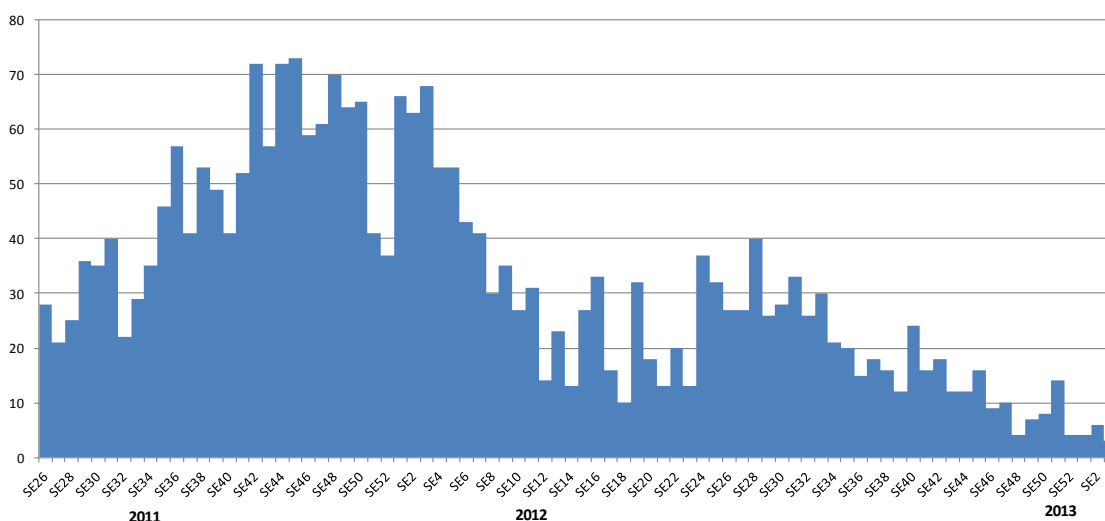
Si bien se observa el incremento de la notificación, al mismo tiempo se comprueba la existencia de menor volumen de casos positivos notificados durante el 2012 (Figura 2). Este es un dato importante que refuerza la idea de un sistema de vigilancia activo, sensible y específico.

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



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

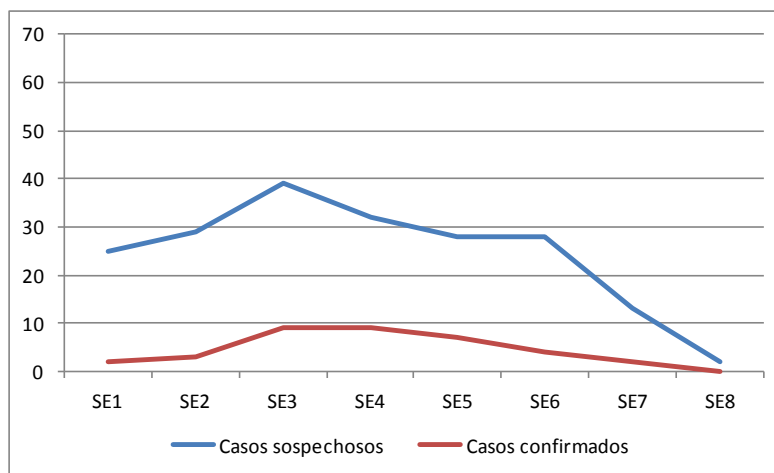
**Figura 2:** Casos con resultado positivo *B. pertussis*. Años 2011, 2012 y 2013.



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

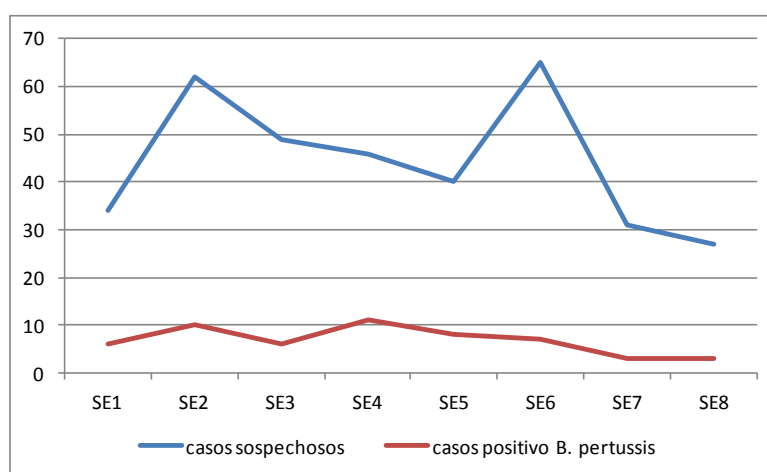
Desde la **SE 1** a la **SE 8** año 2013, se encuentran registrados en C2 **196** casos sospechosos y **36** casos fueron clasificados como confirmados. SIVILA registró **354** notificaciones, con **54** resultados positivos para *B. pertussis*. (Ver figuras 3 y 4).

**Figura 3:** Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a SE 8, año 2013. Argentina.



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

**Figura 4:** Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 8, año 2013. Argentina.



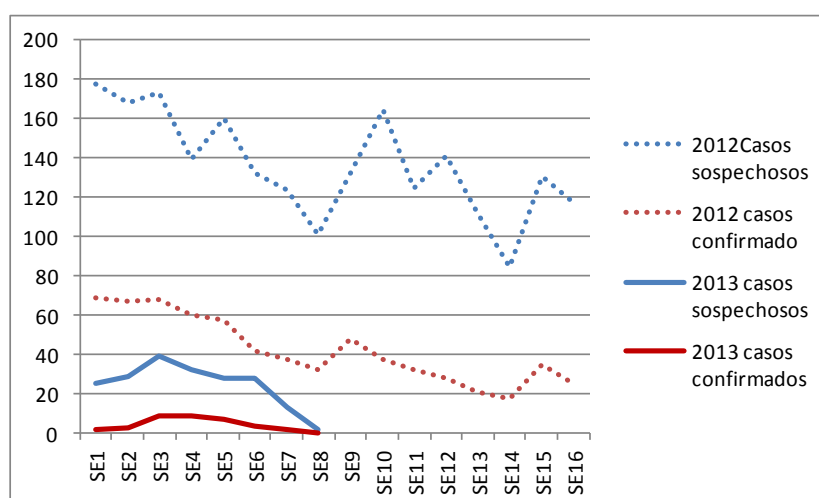
**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 28 de febrero año 2013.

Lo expresado en términos anuales, se verifica también al comparar el periodo SE 1 a 8 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 8 año 2012 a 2013.

	Periodo 1-8	Año 2012	Año 2013
<b>C2</b>	Casos confirmados	395	36
<b>SIVILA</b>	Muestras positivas	422	54
<b>SIVILA</b>	% Positivos	30%	15%

**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 28 de febrero año 2013.

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

**Fuente:** C2-SNVS, datos parciales, actualización 28 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 8 del año 2013, las notificaciones originadas en C2, provienen del 63 % de las provincias. La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,7 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. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 4 es igual a 55 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas.

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 8 el 65% 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)	63 %	SE 1 a 8
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,7	SE 1 a 8
Proporción de casos notificados con clasificación final	55 %	SE 1 a 4
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 4 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

**Fuente:** SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 28 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	16	4	4,0
Buenos Aires	120	61	2,0
Córdoba	29	22	1,3
Entre Ríos	4	5	0,8
Santa Fe	83	5	16,6
<b>Centro</b>	<b>252</b>	<b>97</b>	<b>2,6</b>
Mendoza	17	34	0,5
San Juan	1	1	1,0
San Luis	0	0	*
La Rioja	0	2	0,0
<b>Cuyo</b>	<b>18</b>	<b>37</b>	<b>0,5</b>
Corrientes	2	1	2
Chaco	7	0	*
Formosa	2	0	*
Misiones	8	1	8
<b>NEA</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>9,5</b>
Catamarca	1	0	*
Jujuy	0	0	*
Salta	8	6	1
Santiago del Estero	0	0	*
Tucumán	1	23	0,04
<b>NOA</b>	<b>10</b>	<b>29</b>	<b>0,3</b>
Chubut	2	0	*
La Pampa	7	5	1,4
Neuquén	29	22	1,3
Río Negro	3	4	0,8
Santa Cruz	2	0	*
Tierra del Fuego	0	0	*
<b>Sur</b>	<b>43</b>	<b>31</b>	<b>1,4</b>
<b>Total país ARGENTINA</b>	<b>342</b>	<b>196</b>	<b>1,7</b>

**Fuente:** SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 28 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.

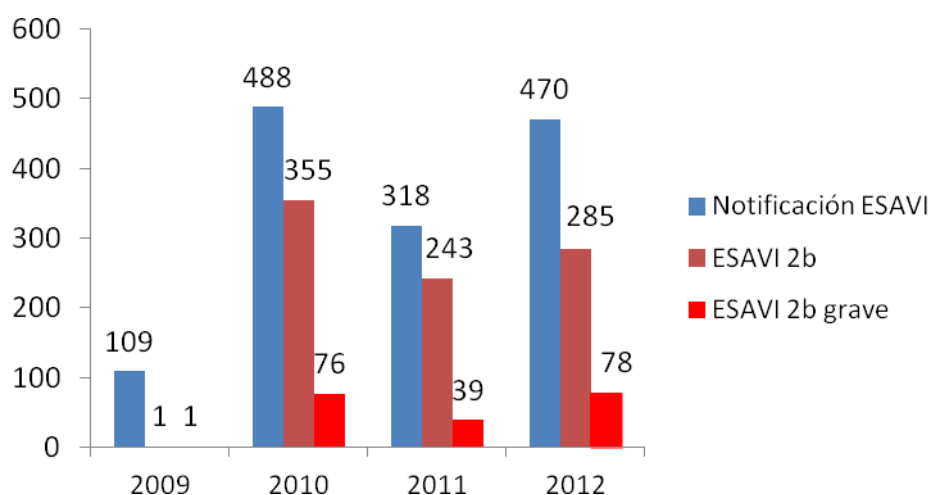
### ¿Qué ESAVI se investigan?

- 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.

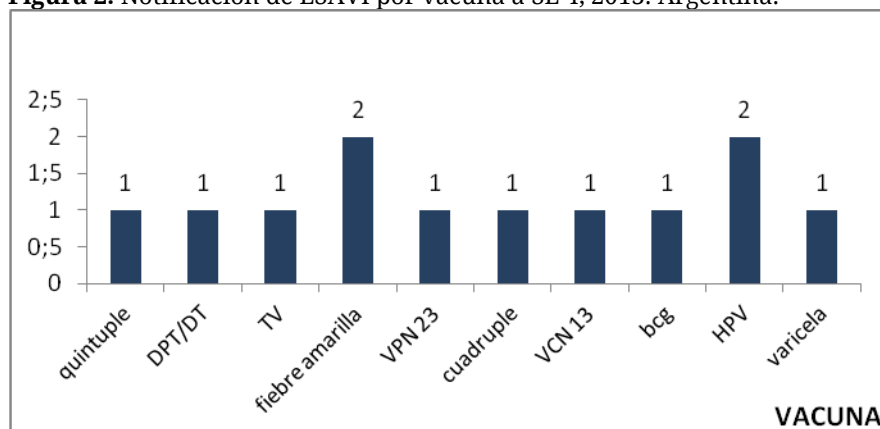
### Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5

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.

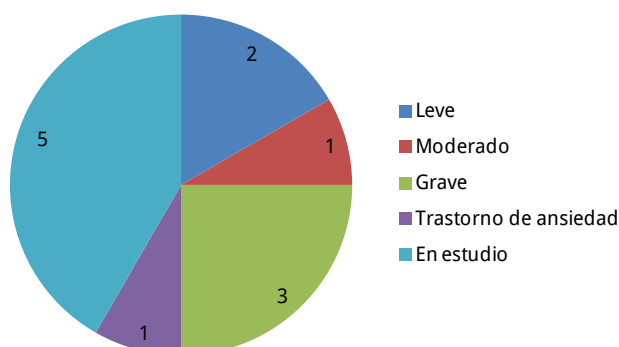
Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	En estudio	No concluyentes	Total
Bs.As.			0					0
CABA	3	2	5	4		1		5
Catamarca								
Chaco								
Chubut								
Córdoba								
Corrientes								
Entre Ríos								
Formosa								
Jujuy		1	1			1		1
La Pampa								
La Rioja								
Mendoza	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								
TDFuego								
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) 09 de 2013, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 08 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 éxito, de forma decreciente respecto a lo ocurrido a fines de 2012. Las neumonías también se presentarían actualmente en zona de éxito; mientras que las notificaciones por bronquiolitis en menores de 2 años se hallarían en zona de seguridad, comparando los casos actuales con los últimos 5 años.

**Respecto de las IRAG, en las primeras semanas de 2013, las estimaciones indicarían que la notificación de este evento supera a la de los tres años previos para el mismo período.**

En relación a los datos de la vigilancia por laboratorio, desde la SE1 a la SE8 de 2013 fueron estudiados y notificados 1781 casos de infección respiratoria aguda, con 161 muestras positivas. La tendencia durante el período analizado tanto para el número de casos estudiados como para la proporción de casos positivos fue creciente hasta 39,13% en la SE8. En relación a los años 2010 a 2012, el promedio de casos acumulados es menor, probablemente debido al retraso en las notificaciones.

Durante 2013, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue Parainfluenza con 38% de muestras positivas, seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 27,95% con predominio de influenza A (21,74%), Metapneumovirus y Adenovirus (14,29%).

En las primeras ocho semanas de 2013, se han identificado 45 casos de Influenza: sólo 10 correspondieron al tipo B, y 35 al tipo A. De estas últimas, se caracterizaron 15 para subtipo H3 estacional y 10 para H1N1 pdm.



Los virus respiratorios se distribuyeron entre 14 provincias, encabezadas por Tucumán (con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus), Buenos Aires y CABA.

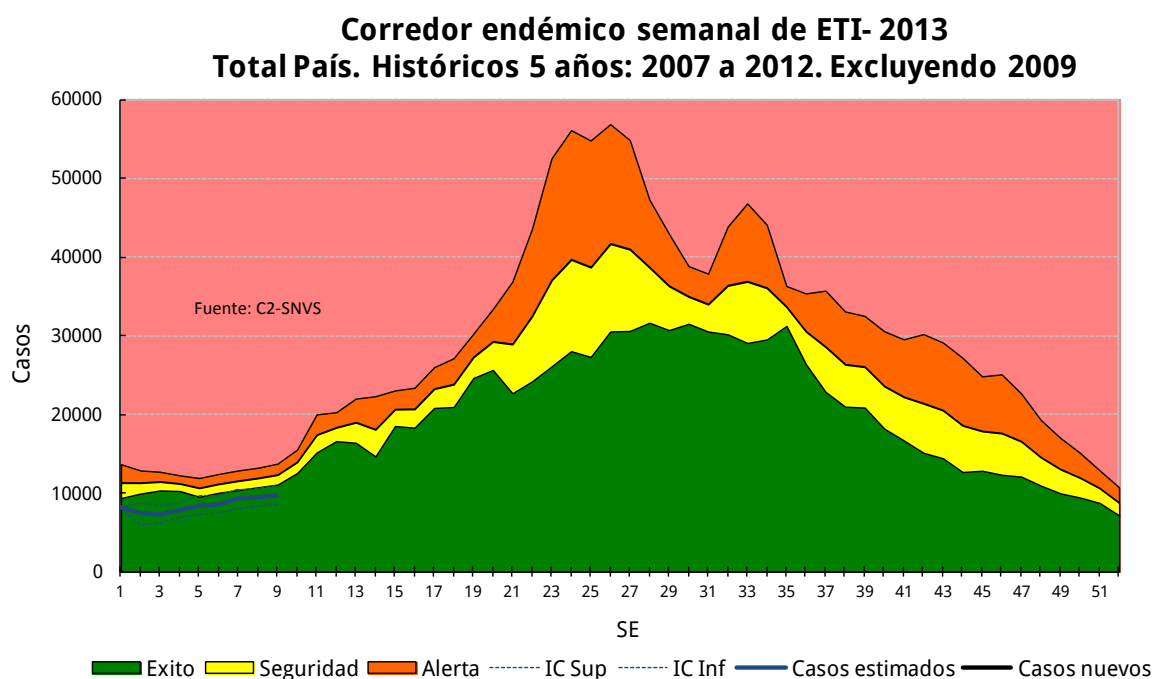
Los casos de influenza se distribuyeron en 7 provincias, correspondiendo a Neuquén, Tucumán, Capital Federal y Salta las mayores tasas, entre 0,88 y 0,33 casos x 100000 habitantes.

Respecto a la caracterización de los virus, se observó cocirculación de Influenza A y B en Neuquén, Tucumán, Santa Fe y Buenos Aires. Así mismo, en Salta y Río Negro sólo se detectó circulación de influenza B; en tanto que en Provincia de Buenos Aires y Capital Federal sólo se detectó influenza A.

### III.7.c. Vigilancia Clínica

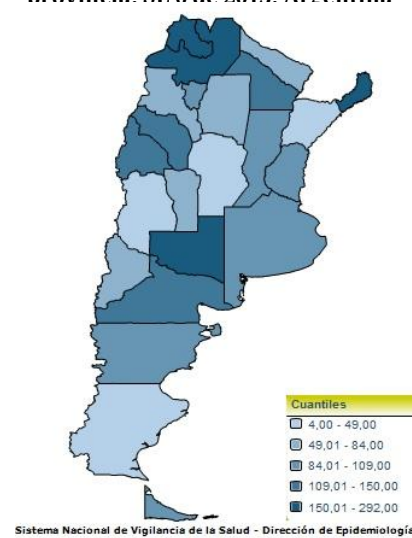
#### ✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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 9 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 3 semanas) muestra que, en relación al año anterior, la notificación total país hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso del 40%. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria II, VI, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, San Luis, Salta, La Pampa, Neuquén, Tucumán y Tierra del Fuego presentan tasas de notificación superiores al año previo. Así mismo, para 2013 la RS II de la Provincia de Buenos Aires, La Pampa y Misiones registran tasas que duplican o triplican la tasa del país para el mismo año.

**Tasa de ETI por 100.000 hab. según provincia. SE 6 de 2013. Argentina**



<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!

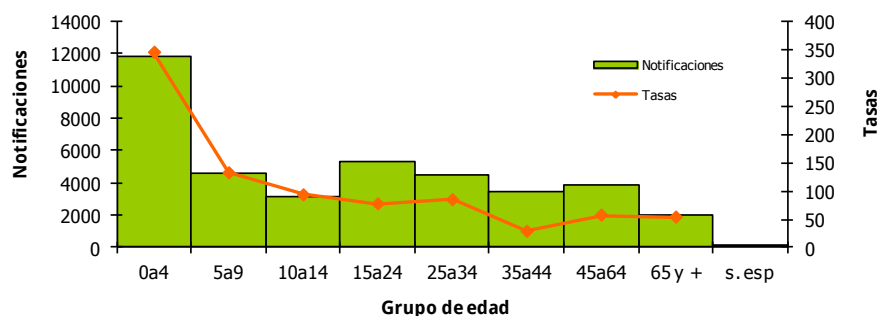
**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 6ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	550		470		446		
Residentes	982	32,11	694	22,69	708	23,15	2%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>1532</b>		<b>1164</b>		<b>1154</b>		
Region Sanitaria I	1481	218,47	1143	168,61	795	117,28	-30%
Region Sanitaria II	1038	394,96	1166	443,66	1366	519,76	17%
Region Sanitaria III	800	311,58	1148	447,12	125	48,69	-89%
Region Sanitaria IV	356	63,56	510	91,06	442	78,92	-13%
Region Sanitaria V	11458	361,74	10512	331,87	6540	206,47	-38%
Region Sanitaria VI	3462	92,46	3235	86,40	3839	102,53	19%
Region Sanitaria VII	3128	137,10	2018	88,45	1430	62,68	-29%
Region Sanitaria VIII	2892	249,06	988	85,09	607	52,27	-39%
Region Sanitaria IX	363	115,90	201	64,18	227	72,48	13%
Region Sanitaria X	397	122,50	270	83,31	226	69,73	-16%
Region Sanitaria XI	555	47,23	643	54,72	607	51,66	-6%
Region Sanitaria XII	588	42,25	473	33,99	513	36,86	8%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>26518</b>	<b>173,14</b>	<b>22307</b>	<b>145,65</b>	<b>16717</b>	<b>109,15</b>	-25%
Córdoba	5634	165,87	4759	140,11	1209	35,59	-75%
Entre Ríos	6155	480,11	3757	293,06	1391	108,50	-63%
Santa Fe	5063	154,12	5358	163,10	2829	86,11	-47%
<b>Centro</b>	<b>44902</b>	<b>170,48</b>	<b>37345</b>	<b>141,79</b>	<b>23300</b>	<b>88,47</b>	-38%
La Rioja	252	70,92	588	165,47	404	113,69	-31%
Mendoza	1326	75,10	1381	78,21	867	49,10	-37%
San Juan	1142	159,71	1499	209,64	812	113,56	-46%
San Luis	388	84,95	243	53,20	258	56,48	6%
<b>Cuyo</b>	<b>3108</b>	<b>94,39</b>	<b>3711</b>	<b>112,70</b>	<b>2341</b>	<b>71,09</b>	-37%
Corrientes	3172	306,26	2557	246,88	45	4,34	-98%
Chaco	4970	464,00	3241	302,58	1593	148,72	-51%
Formosa	2099	377,73	1876	337,60	434	78,10	-77%
Misiones	5468	491,97	4910	441,77	2244	201,90	-54%
<b>NEA</b>	<b>15709</b>	<b>416,24</b>	<b>12584</b>	<b>333,44</b>	<b>4316</b>	<b>114,36</b>	-66%
Catamarca	998	246,89	1097	271,38	289	71,49	-74%
Jujuy	2031	290,78	1672	239,38	1316	188,41	-21%
Salta	3356	264,81	2149	169,57	2217	174,94	3%
Santiago del Estero	2495	282,38	1941	219,68	487	55,12	-75%
Tucumán	1831	121,14	1499	99,17	1619	107,11	8%
<b>NOA</b>	<b>10711</b>	<b>224,78</b>	<b>8358</b>	<b>175,40</b>	<b>5928</b>	<b>124,41</b>	-29%
Chubut	1182	251,10	649	137,87	469	99,63	-28%
La Pampa	591	173,09	693	202,96	987	289,06	42%
Neuquén	531	93,94	416	73,60	470	83,15	13%
Río Negro	1060	175,57	962	159,34	803	133,00	-17%
Santa Cruz	299	127,73	432	184,55	99	42,29	-77%
Tierra del Fuego	148	110,70	125	93,50	127	94,99	2%
<b>Sur</b>	<b>3811</b>	<b>162,24</b>	<b>3277</b>	<b>139,51</b>	<b>2955</b>	<b>125,80</b>	-10%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>78241</b>	<b>193,10</b>	<b>65275</b>	<b>161,10</b>	<b>38840</b>	<b>95,86</b>	-40%

**Nota:** Las tasas por pcia. que duplican o triplican la tasa del país se encuentran enmarcadas en rojo.

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

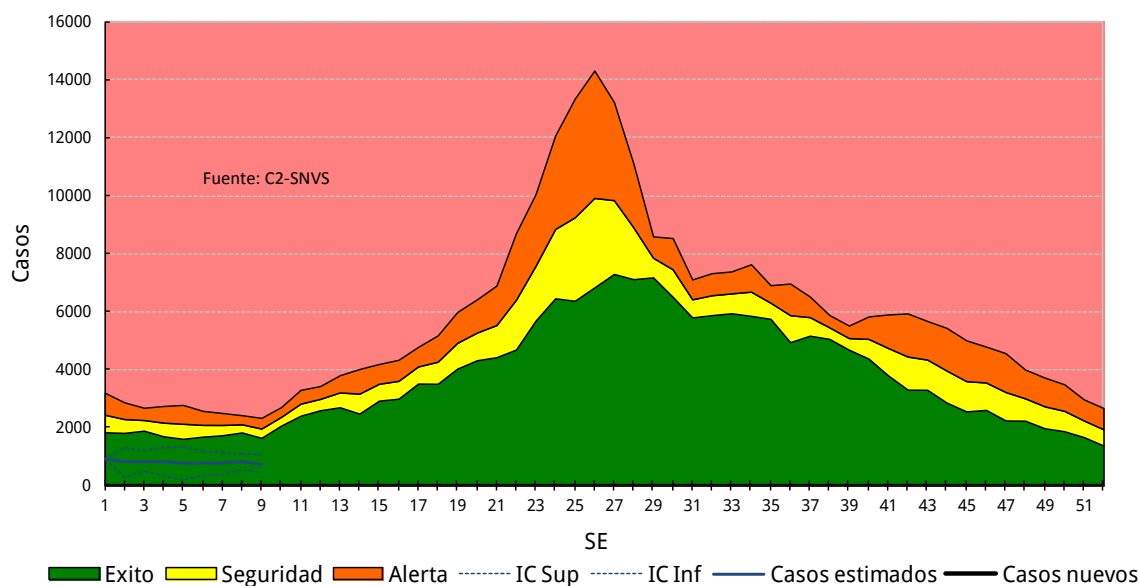
**Notificaciones y Tasas de ETI (x 100 000 hab) por grupo de edad.**  
**SE 6 de 2013. Total País.**



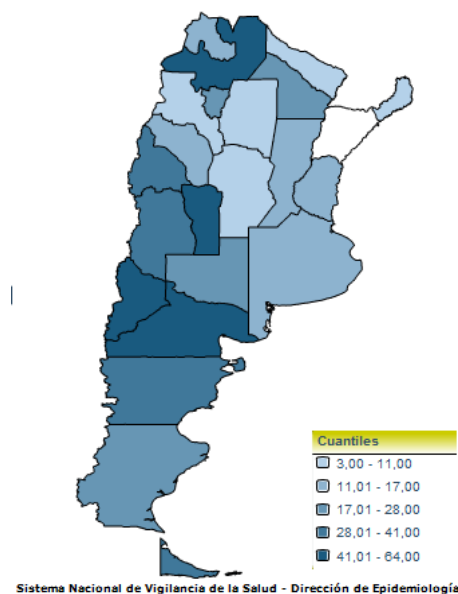
En el análisis por grupo de edad se observa que, acorde a lo esperado, las tasas más elevadas corresponden al grupo de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y luego de 10 a 14 años.

✓ **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 éxito para el total del país, manteniendo la tendencia decreciente 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 3 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 6 presenta un descenso del 51% respecto del año 2012. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria (RS) II de la Provincia de Buenos Aires, San Luis y Río Negro presentan tasas de notificación superiores al año pasado. Así mismo provincias como San Luis, Salta, Neuquén y Río Negro, San Juan y las RS II y IV 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 6 de 2013.**  
**Argentina.**


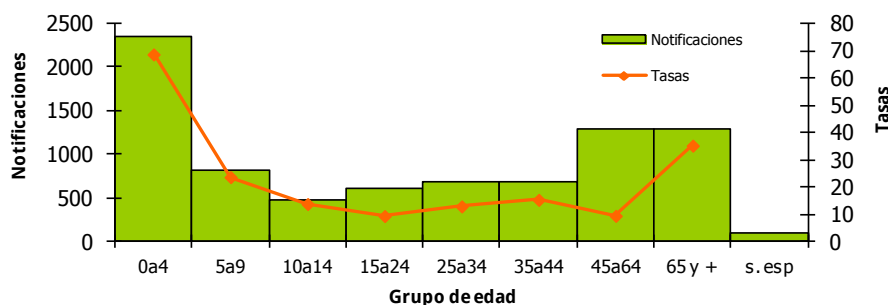
**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 6ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/ 2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	374		383		217		
Residentes	956	31,26	729	23,84	562	18,38	-23%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>1330</b>		<b>1112</b>		<b>779</b>		
Region Sanitaria I	368	54,29	368	54,29	135	19,91	-63%
Region Sanitaria II	148	56,31	118	44,90	120	45,66	2%
Region Sanitaria III	67	26,10	84	32,72	44	17,14	-48%
Region Sanitaria IV	296	52,85	332	59,28	237	42,31	-29%
Region Sanitaria V	1022	32,27	952	30,06	396	12,50	-58%
Region Sanitaria VI	1085	28,98	969	25,88	470	12,55	-51%
Region Sanitaria VII	722	31,65	659	28,88	400	17,53	-39%
Region Sanitaria VIII	610	52,53	488	42,03	298	25,66	-39%
Region Sanitaria IX	195	62,26	167	53,32	112	35,76	-33%
Region Sanitaria X	106	32,71	140	43,20	93	28,70	-34%
Region Sanitaria XI	370	31,49	460	39,15	257	21,87	-44%
Region Sanitaria XII	302	21,70	286	20,55	168	12,07	-41%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>5291</b>	<b>34,55</b>	<b>5023</b>	<b>32,80</b>	<b>2730</b>	<b>17,82</b>	-46%
Córdoba	1336	39,33	1063	31,30	175	5,15	-84%
Entre Ríos	579	45,16	567	44,23	153	11,93	-73%
Santa Fe	1609	48,98	1677	51,05	484	14,73	-71%
<b>Centro</b>	<b>10145</b>	<b>38,52</b>	<b>9442</b>	<b>35,85</b>	<b>4321</b>	<b>16,41</b>	-54%
La Rioja	82	23,08	172	48,40	46	12,95	-73%
Mendoza	778	44,06	1053	59,64	706	39,98	-33%
San Juan	303	42,37	380	53,14	296	41,40	-22%
San Luis	284	62,18	279	61,08	287	62,83	3%
<b>Cuyo</b>	<b>1447</b>	<b>43,94</b>	<b>1884</b>	<b>57,22</b>	<b>1335</b>	<b>40,54</b>	-29%
Corrientes	586	56,58	362	34,95	7	0,68	-98%
Chaco	874	81,60	820	76,55	289	26,98	-65%
Formosa	282	50,75	238	42,83	53	9,54	-78%
Misiones	676	60,82	380	34,19	127	11,43	-67%
<b>NEA</b>	<b>2418</b>	<b>64,07</b>	<b>1800</b>	<b>47,69</b>	<b>476</b>	<b>12,61</b>	-74%
Catamarca	122	30,18	196	48,49	27	6,68	-86%
Jujuy	314	44,96	245	35,08	100	14,32	-59%
Salta	1103	87,04	1028	81,12	668	52,71	-35%
Santiago del Estero	212	23,99	304	34,41	32	3,62	-89%
Tucumán	707	46,77	575	38,04	433	28,65	-25%
<b>NOA</b>	<b>2458</b>	<b>51,58</b>	<b>2348</b>	<b>49,28</b>	<b>1260</b>	<b>26,44</b>	-46%
Chubut	194	41,21	219	46,52	179	38,03	-18%
La Pampa	112	32,80	179	52,42	96	28,12	-46%
Neuquén	241	42,64	318	56,26	265	46,88	-17%
Río Negro	259	42,90	278	46,05	282	46,71	1%
Santa Cruz	253	108,08	339	144,82	58	24,78	-83%
Tierra del Fuego	85	63,58	136	101,72	38	28,42	-72%
<b>Sur</b>	<b>1144</b>	<b>48,70</b>	<b>1469</b>	<b>62,54</b>	<b>918</b>	<b>39,08</b>	-38%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>17612</b>	<b>43,47</b>	<b>16943</b>	<b>41,82</b>	<b>8310</b>	<b>20,51</b>	-51%

**Nota:** Las tasas por pcia. que duplican o triplican la tasa del país se encuentran enmarcadas en rojo.

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

**Notificaciones y Tasas de Neumonía (x 100000 hab) por grupo de edad.**  
**SE 6 de 2013. Total País.**

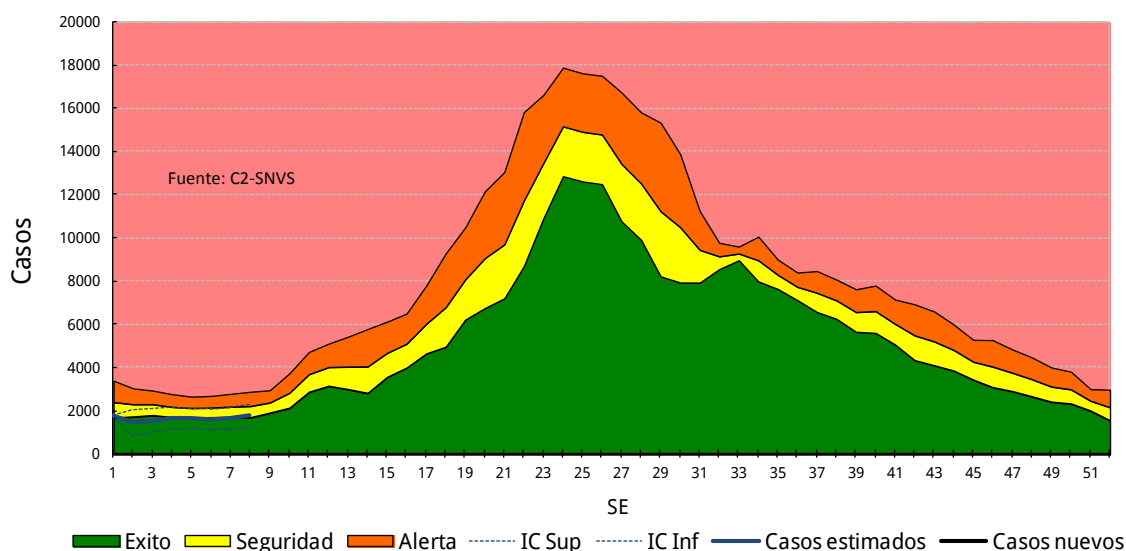


En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden, al igual que en ETI, a los grupos de menores de 5 años.

### ✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

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

**Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 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 país de 3 semanas) muestra que la notificación hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso de 47% respecto del año 2012. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria II de la Provincia de Buenos Aires y Tucumán presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS XI, V y San Juan registran tasas que duplican la tasa del país.

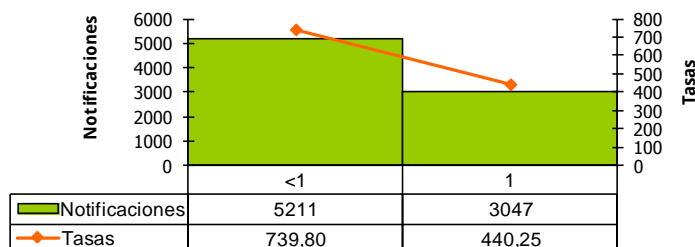
**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 6ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	507		552		209		
Residentes	609	19,91	468	15,30	313	10,23	-33%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>1116</b>		<b>1020</b>		<b>522</b>		
Region Sanitaria I	156	824,00	156	824,00	62	327,49	-60%
Region Sanitaria II	58	704,91	71	862,91	68	826,45	-4%
Region Sanitaria III	82	1138,57	27	374,90	23	319,36	-15%
Region Sanitaria IV	187	1089,68	167	973,14	137	798,32	-18%
Region Sanitaria V	1541	1453,66	1912	1803,64	1409	1329,14	-26%
Region Sanitaria VI	1523	1226,19	1526	1228,60	875	704,47	-43%
Region Sanitaria VII	971	1328,12	870	1189,97	635	868,54	-27%
Region Sanitaria VIII	555	1693,98	448	1367,40	188	573,82	-58%
Region Sanitaria IX	274	2925,79	159	1697,81	107	1142,55	-33%
Region Sanitaria X	83	881,20	80	849,35	49	520,23	-39%
Region Sanitaria XI	847	2321,25	681	1866,32	602	1649,81	-12%
Region Sanitaria XII	353	752,83	396	844,53	311	663,25	-21%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>6630</b>	<b>1353,69</b>	<b>6493</b>	<b>1325,71</b>	<b>4466</b>	<b>911,85</b>	-31%
Córdoba	540	534,03	490	484,58	23	22,75	-95%
Entre Ríos	762	1624,28	409	871,83	103	219,56	-75%
Santa Fe	377	365,44	487	472,07	192	186,11	-61%
<b>Centro</b>	<b>9425</b>	<b>1151,93</b>	<b>8899</b>	<b>1087,64</b>	<b>5306</b>	<b>648,50</b>	-40%
La Rioja	31	223,57	37	266,84	11	79,33	-70%
Mendoza	373	576,33	440	679,85	355	548,52	-19%
San Juan	370	1293,21	529	1848,94	344	1202,33	-35%
San Luis	94	505,16	89	478,29	57	306,32	-36%
<b>Cuyo</b>	<b>868</b>	<b>689,96</b>	<b>1095</b>	<b>870,39</b>	<b>767</b>	<b>609,67</b>	-30%
Corrientes	301	698,33	165	382,80	10	0,97	-100%
Chaco	1098	2416,53	1021	2247,07	167	367,54	-84%
Formosa	226	865,64	418	1601,04	83	317,91	-80%
Misiones	694	1296,11	370	691,01	109	203,57	-71%
<b>NEA</b>	<b>2319</b>	<b>1378,77</b>	<b>1974</b>	<b>1173,65</b>	<b>359</b>	<b>213,45</b>	-82%
Catamarca	135	751,46	126	701,36	7	38,96	-94%
Jujuy	746	2449,27	464	1523,41	81	265,94	-83%
Salta	1081	1848,21	880	1504,56	391	668,50	-56%
Santiago del Estero	1116	3279,07	1026	3014,63	264	775,69	-74%
Tucumán	668	1160,21	507	880,58	637	1106,36	26%
<b>NOA</b>	<b>3746</b>	<b>1886,94</b>	<b>3003</b>	<b>1512,68</b>	<b>1380</b>	<b>695,14</b>	-54%
Chubut	146	850,07	147	855,90	72	419,21	-51%
La Pampa	50	441,89	58	512,59	56	494,92	-3%
Neuquén	166	791,42	170	810,49	127	605,48	-25%
Río Negro	115	524,04	155	706,31	145	660,74	-6%
Santa Cruz	147	1616,98	145	1594,98	18	198,00	-88%
Tierra del Fuego	68	1292,78	61	1159,70	39	741,44	-36%
<b>Sur</b>	<b>692</b>	<b>806,89</b>	<b>736</b>	<b>858,20</b>	<b>457</b>	<b>532,88</b>	-38%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>17050</b>	<b>1220,93</b>	<b>15707</b>	<b>1124,76</b>	<b>8269</b>	<b>592,13</b>	-47%

**Nota:** Las tasas por pcia. que duplican o triplican la tasa del país se encuentran enmarcadas en rojo.

**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 6 de 2013. Total País.**



**Grupo de edad**

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 6 de 2013 es menor al registrado en el mismo período de 2012 (Figura 2). Sin embargo, provincias como Buenos Aires, La Rioja, Catamarca, La Pampa, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores al año anterior. Así mismo, tanto Río Negro como Tucumán registran tasas que duplican la tasa del país, y en el caso de La Rioja, la misma es ocho veces mayor a la tasa del país hasta la SE 6 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.

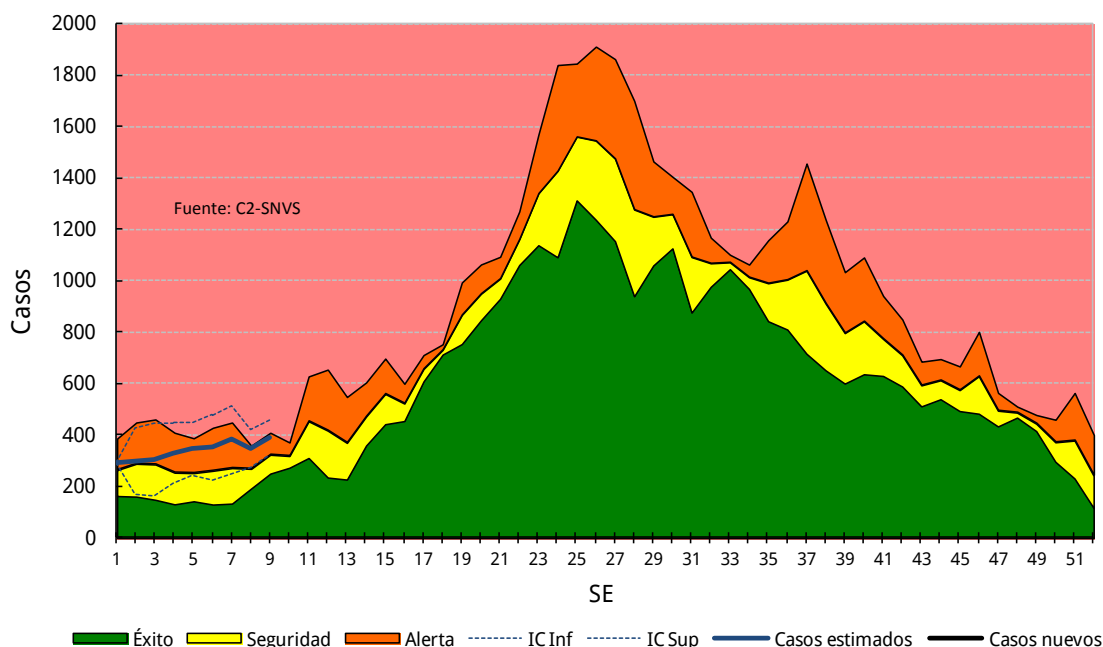
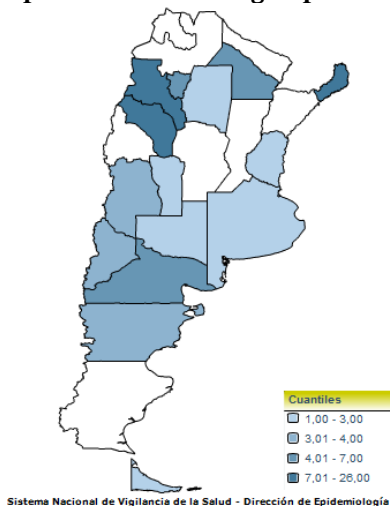


Figura 2: Tasa de IRAG por 100.000 hab. según provincia. Hasta SE 6 de 2013.



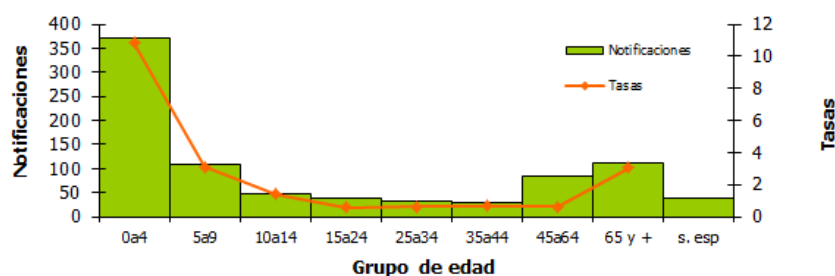
**IRAG (IRA internada)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 6ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	38		52		59		
Residentes	66	2,16	57	1,86	62	2,03	9%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>104</b>		<b>109</b>		<b>121</b>		
Buenos Aires	351	2,29	357	2,33	485	3,17	36%
Córdoba	185	5,45	287	8,45			-100%
Entre Ríos	54	4,21	125	9,75	46	3,59	-63%
Santa Fe	17	0,52	16	0,49	10	0,30	-38%
<b>Centro</b>	<b>711</b>	<b>2,70</b>	<b>894</b>	<b>3,39</b>	<b>662</b>	<b>2,51</b>	-26%
La Rioja	40	11,26	44	12,38	92	25,89	109%
Mendoza	114	6,46	280	15,86	77	4,36	-73%
San Juan	9	1,26	0		4	0,56	
San Luis	20	4,38	34	7,44	11	2,41	-68%
<b>Cuyo</b>	<b>183</b>	<b>5,56</b>	<b>358</b>	<b>10,87</b>	<b>184</b>	<b>5,59</b>	-49%
Corrientes	54	5,21	58	5,60			-100%
Chaco	124	11,58	271	25,30	55	5,13	-80%
Formosa	71	12,78	30	5,40			-100%
Misiones	487	43,82	261	23,48	145	13,05	-44%
<b>NEA</b>	<b>736</b>	<b>19,50</b>	<b>620</b>	<b>16,43</b>	<b>200</b>	<b>5,30</b>	-68%
Catamarca	8	1,98	21	5,20	60	14,84	186%
Jujuy	0		62	8,88			-100%
Salta	0		4	0,32			-100%
Santiago del Estero	47	5,32	31	3,51	15	1,70	-52%
Tucumán	85	5,62	146	9,66	118	7,81	-19%
<b>NOA</b>	<b>140</b>	<b>2,94</b>	<b>264</b>	<b>5,54</b>	<b>193</b>	<b>4,05</b>	-27%
Chubut	12	2,55	51	10,83	22	4,67	-57%
La Pampa	2	0,59	7	2,05	12	3,51	71%
Neuquén	8	1,42	15	2,65	25	4,42	67%
Río Negro	29	4,80	32	5,30	43	7,12	34%
Santa Cruz	3	1,28	2	0,85			-100%
Tierra del Fuego	21	15,71	8	5,98	4	2,99	-50%
<b>Sur</b>	<b>75</b>	<b>3,19</b>	<b>115</b>	<b>4,90</b>	<b>106</b>	<b>4,51</b>	-8%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1845</b>	<b>4,55</b>	<b>2251</b>	<b>5,56</b>	<b>1345</b>	<b>3,32</b>	-40%

**Nota:** Las tasas por pcia. que duplican o triplican la tasa del país se encuentran enmarcadas en rojo.

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

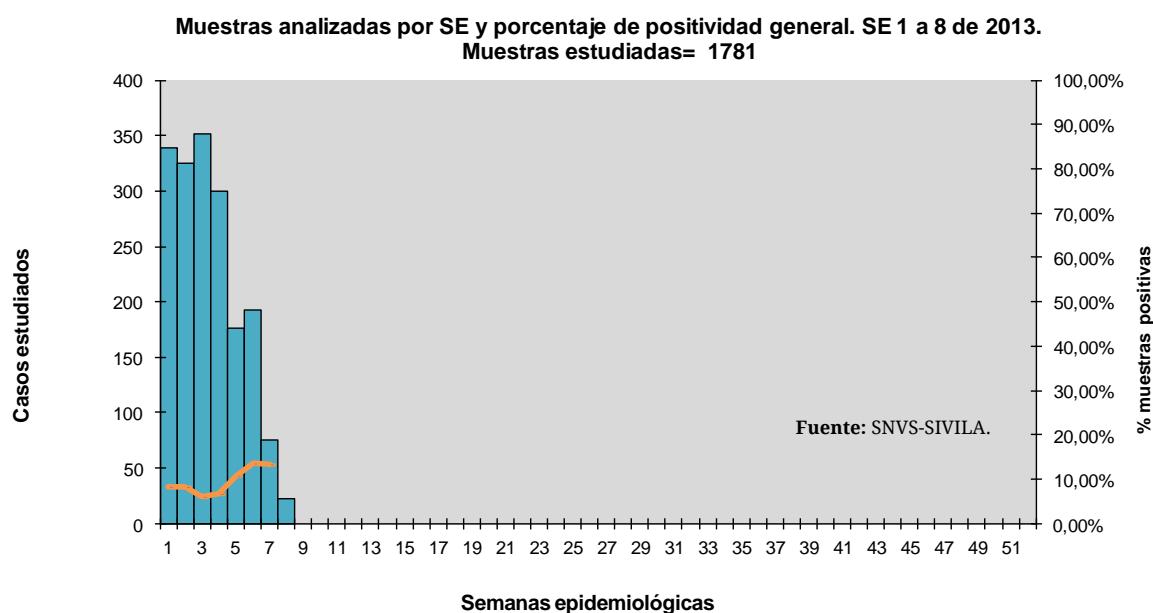
**Notificaciones y Tasas (x 100000 hab) de IRAG por grupo de edad.**  
**SE 4 de 2013. Total País.**



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

#### ✓ Muestras estudiadas y positividad

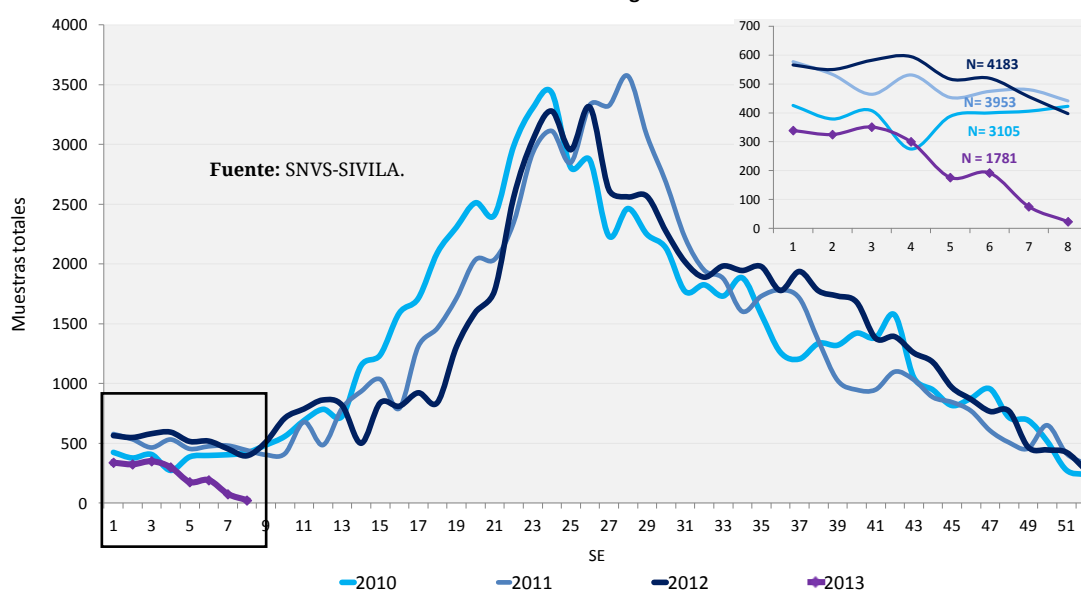
Desde la SE 1 a la SE 8 de 2013 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 1781 casos de infección respiratoria aguda, con 161 muestras positivas. Durante el período analizado, la tendencia de la proporción de casos positivos fue decreciente hasta la SE 3 (5,98%), incrementándose hasta 13,33% en la SE 7.



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 8 fue 3747, siendo significativamente menor el total de muestras analizadas durante el corriente año (n=1781) 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.

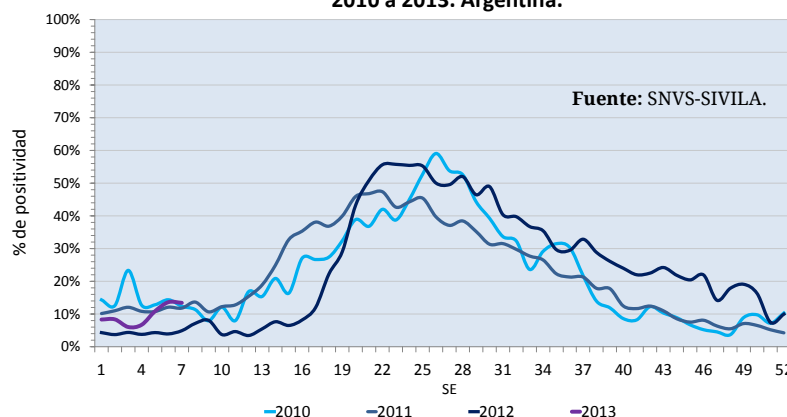
**Muestras Totales analizadas para virus respiratorios por SE.  
2010 a 2013. Argentina**



De estas 161 muestras analizadas a la fecha, 75 correspondieron a la SE7, con sólo 10 casos positivos; en tanto que en la SE 8 se notificaron 9 resultados positivos de 23 casos estudiados.

Entre las semanas 1 y 8, 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.

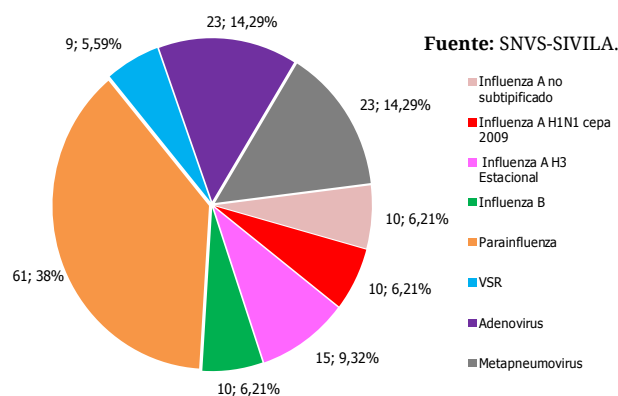
**Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE.  
2010 a 2013. Argentina.**



### Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 8 de 2013, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue Parainfluenza con 38% (n = 61) de muestras positivas, seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 27,95% con predominio de influenza A (21,74%), Metapneumovirus y Adenovirus, con 23 muestras positivas para cada uno.

**Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 8 de 2013.  
n= 161**



### ✓ Distribución temporal de casos positivos.

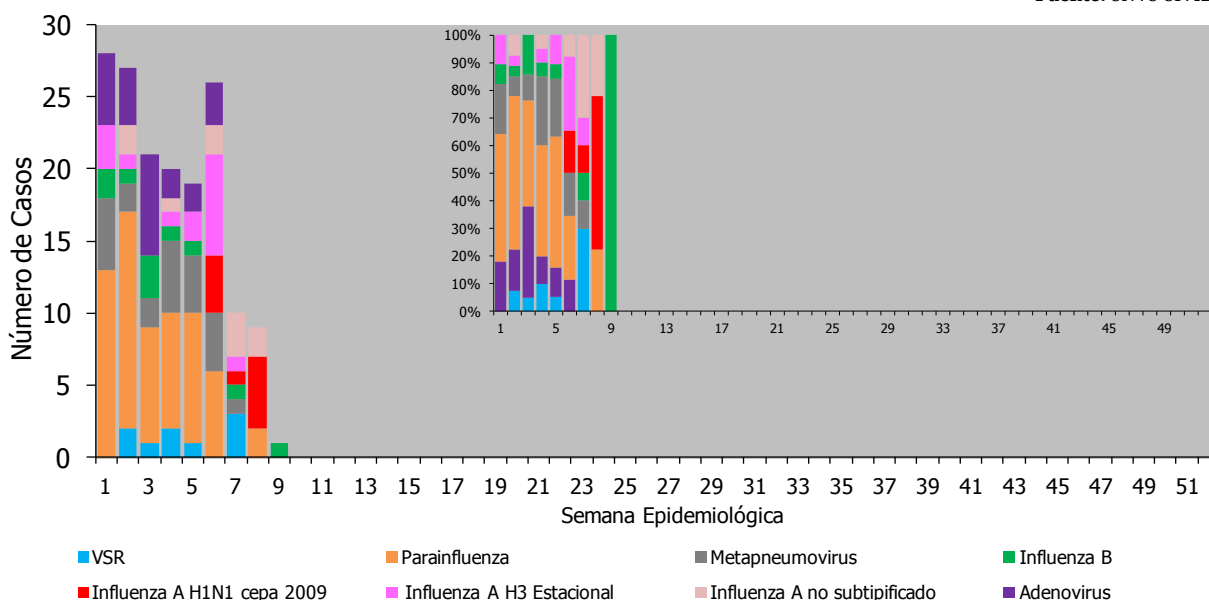
Respecto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios en 2013, se observó un incremento de la proporción de virus influenza de 17,9% en la SE 1 a 77,8% en la SE 8, correspondiendo a 5 y 7 muestras con resultado positivo, respectivamente. Paralelamente, el porcentaje de positividad de Parainfluenza descendió de 46,4% a 22,2% en el mismo período, si bien en términos absolutos continúa siendo mayor que el grupo de virus Influenza.

De las 161 muestras positivas para algún virus respiratorio halladas en el 2013, 61 correspondieron a Parainfluenza, y 45 a virus Influenza con predominio de subtipo A H3 estacional; mientras que 23 notificaciones correspondieron tanto a Metapneumovirus como Adenovirus. Se detectó Virus sincicial respiratorio (VSR) 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 8 de 2013.

**Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica  
SE 1 a 8 de 2013. Argentina n= 161**

Fuente: SNVS-SIVILA.

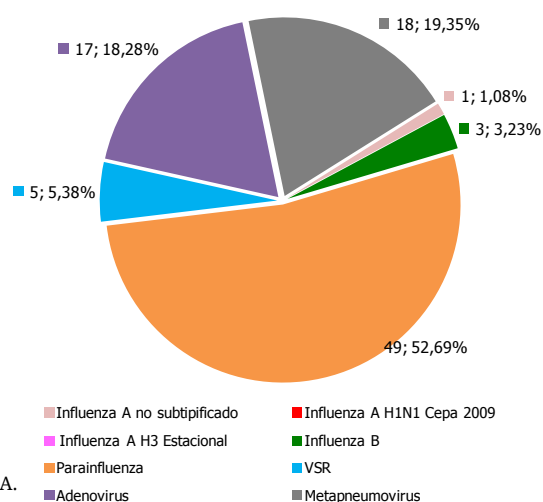


### ✓ Virus respiratorios según grupos de edad

De las 1668 muestras analizadas durante el año 2013, 1617 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente; de éstas últimas, sólo 153 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

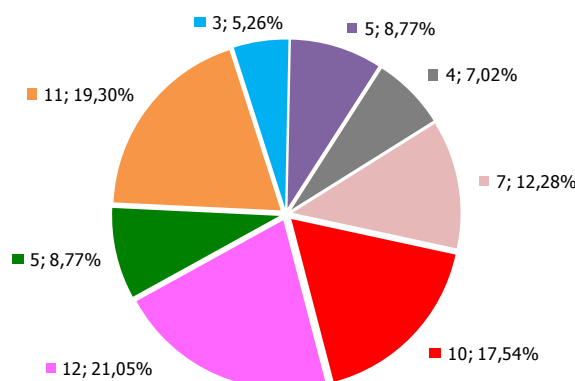
En los menores de 2 años, el total de muestras positivas fue 93 hasta la SE 8 de 2013 predominando Parainfluenza en 52,69% (n = 49), y Metapneumovirus con 19,35% (n=18). Se halló en menor medida Adenovirus, VSR y cocirculación de Influenza A y B.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios  
en menores de 2 años.  
Argentina SE 1 a 8 de 2013  
n= 93, Muestras estudiadas=1057.**



Fuente: SNVS-SIVILA.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios  
2 a 64 años.  
Argentina SE 1 a 8 de 2013.  
n= 57. Muestras estudiadas= 538.**



En los pacientes entre 2 y 64 años se estudiaron 538 muestras, de las cuales sólo 57 fueron positivas para virus respiratorios, con predominio de Influenza (34) A y B, seguida por Parainfluenza (11 casos).

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

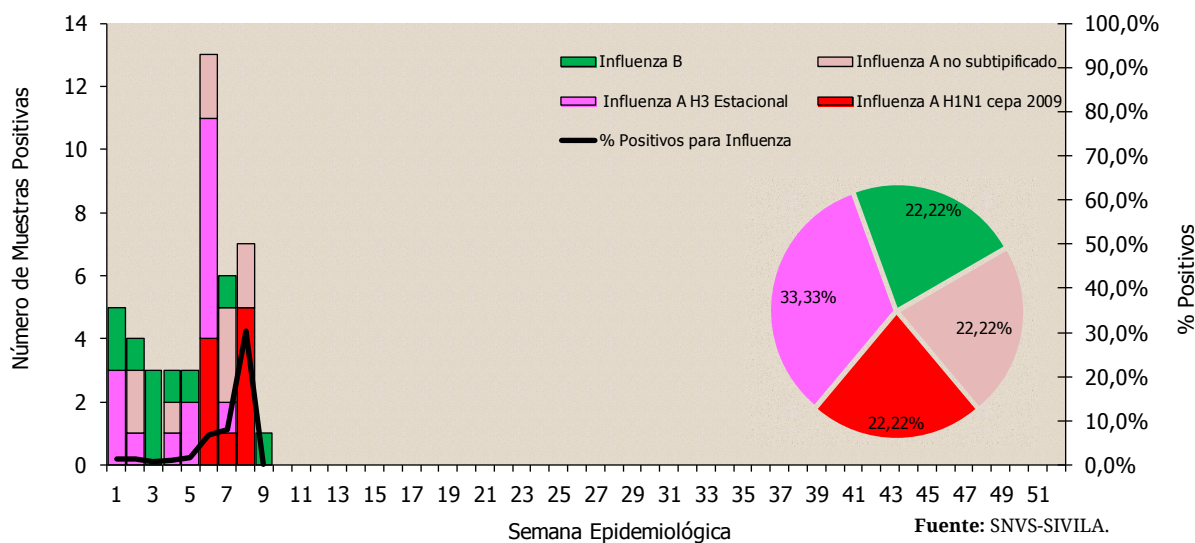
### ✓ Frecuencia y distribución de virus Influenza

En las primeras ocho semanas del año 2013, se han identificado 45 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 de subtipo H3 estacional (37,14%) y 3 H1N1 cepa 2009 (8,57%).

El porcentaje de influenza A no subtipificado corresponde al 22,22%. Cabe mencionar que es esperable la existencia de una proporción de Influenza A no subtipificada: la asignación de dicha proporción a Influenza A H1N1 y/o H3 estacional, podrá ser estimada 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.

**Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre  
muestras analizadas, SE 1 a 8 de 2013. Argentina. n= 45**



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

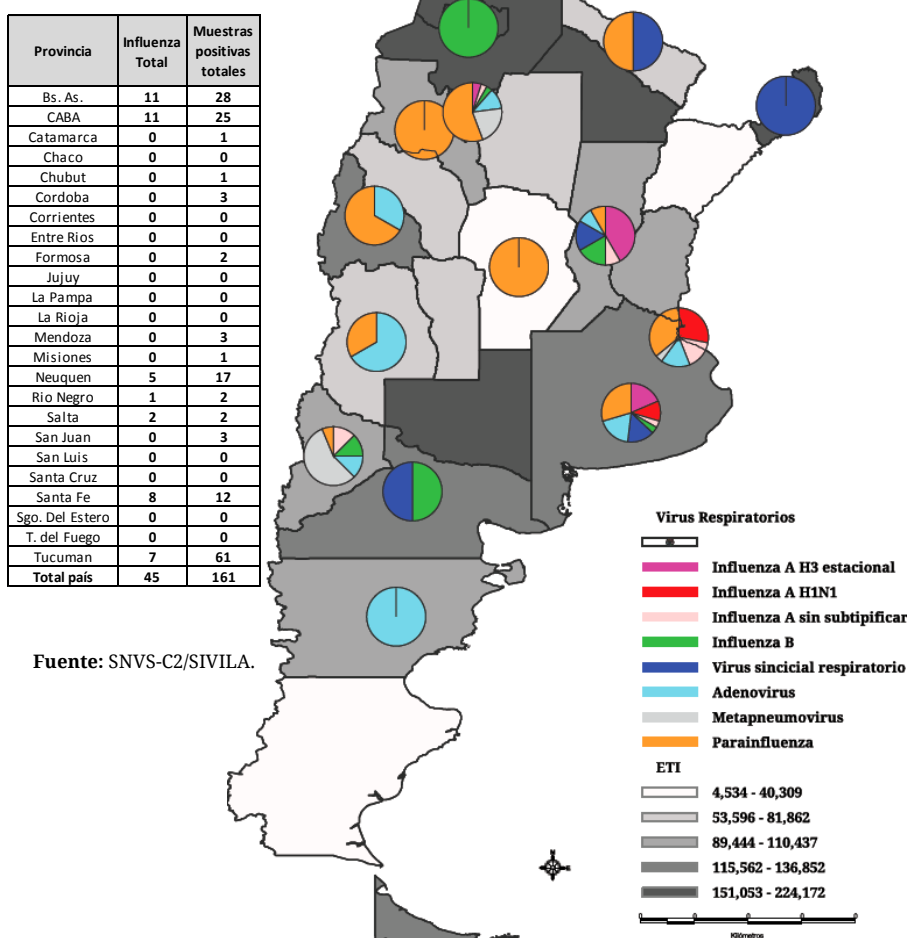
Durante el año 2013, los virus respiratorios se distribuyeron entre 14 provincias, fundamentalmente en Tucumán (n=61) con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus, en provincia de Buenos Aires y CABA donde también se observó circulación de Parainfluenza y Adenovirus; mientras que en Neuquén se registró mayor proporción de Metapneumovirus.

Los 45 casos positivos para Influenza hasta la semana epidemiológica 8 se distribuyeron entre siete provincias. Las mayores tasas correspondieron a Neuquén, Tucumán y CABA, con 0.88, 0.46 y 0.36 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.

Respecto a la caracterización de los virus, 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 subtipo H1N1 pdm. En provincia de Buenos Aires, a la fecha, sólo se detectó 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 han notificado muestras positivas para influenza a la fecha.**

**Distribución de virus respiratorios y tasas de ETI (x100000h). SE 1 a 8. 2013. Argentina**



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 de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza X 100000 hab.
NEUQUEN	0	1	2	9	2	1	0	2	5	17	122	13,93%	0,88
TUCUMAN	0	34	7	13	2	3	0	2	7	61	194	31,44%	0,46
CAPITAL FEDERAL	0	9	4	1	4	0	7	0	11	25	493	5,07%	0,36
SALTA	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	19	10,53%	0,33
SANTA FE	2	1	1	0	1	5	0	2	8	12	241	4,98%	0,24
RIO NEGRO	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	11	18,18%	0,17
BUENOS AIRES	4	8	5	0	1	6	3	1	11	28	278	10,07%	0,07
CATAMARCA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	19	5,26%	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	3	0	0	0	0	0	0	0	3	35	8,57%	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	49	4,08%	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	15	0,00%	0,00
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
MENDOZA	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	164	1,83%	0,00
MISIONES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	45	2,22%	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>9</b>	<b>61</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>45</b>	<b>161</b>	<b>1781</b>	<b>9,04%</b>	<b>0,11</b>

## Laboratorios que aportaron notificaciones (agrupada/numérica y/o nominales) durante el año 2013.

Provincia	Establecimientos con notificación agrupada	65
BUENOS AIRES	CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	12
	HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	
	HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	
	HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	
	HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	
	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS	
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A	
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	
	CAPITAL FEDERAL	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL		

	HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	
	MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	
<b>CATAMARCA</b>	ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	2
	HOSPITAL ZONAL LAVALLE	
<b>CHACO</b>	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	1
<b>CHUBUT</b>	HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA	4
	HOSP ZONAL ESQUEL	
	HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	
	LABORATORIO DIBAC S.A.	
<b>CORDOBA</b>	DIVISION LABORATORIO CENTRAL	2
	INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	
<b>ENTRE RIOS</b>	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	3
	HOSPITAL DELICIA MASVERNAT	
	HOSPITAL SANTA ELENA	
<b>FORMOSA</b>	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	1
<b>JUJUY</b>	HOSPITAL DR. OSCAR ORIAS	2
	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	
<b>LA PAMPA</b>	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO	1
<b>MENDOZA</b>	HOSP HUMBERTO NOTTI	2
	HOSP TEODORO SCHESTAKOW	
<b>MISIONES</b>	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA	1
<b>NEUQUEN</b>	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON	5
	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER	
	HOSPITAL CIPOLLETTI	
	HOSPITAL JUNIN DE LOS ANDES	
	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN	
<b>RIO NEGRO</b>	HOSP CHOELE CHOEL	8
	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI	
	HOSP CATRIEL	
	HOSP EL BOLSON	
	HOSP GRAL CONESA	
	HOSP GRAL ROCA	
	HOSP LOS MENUCCOS	
	HOSPITAL CIPOLLETTI	
<b>SALTA</b>	HOSP DEL MILAGRO	2
	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA	
<b>SAN JUAN</b>	HOSP DR GUILLERMO RAWSON	1
<b>SAN LUIS</b>	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON	1
<b>SANTA CRUZ</b>	HOSP. RIO TURBIO	2
	HOSPITAL CALETA OLIVIA	
<b>SANTA FE</b>	HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA	4
	INER CONI - ANLIS	
	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO	
	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA	
<b>T. DEL FUEGO</b>	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.	1
<b>TUCUMAN</b>	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA	1
<b>Provincia</b>	<b>Establecimientos con notificación nominal</b>	<b>11</b>
<b>BUENOS AIRES</b>	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS	2
	INE JARA - ANLIS	
<b>CABA</b>	CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	3
	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	
<b>SALTA</b>	HOSP DEL MILAGRO	1
<b>SANTA FE</b>	INER CONI - ANLIS	2
	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO	
<b>TUCUMAN</b>	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA	1
<b>NACIÓN</b>	INEI - ANLIS	2
	INE JARA - ANLIS	

### III.7.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-9 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 9 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 9<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 56 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 9, el análisis permite detectar índices epidémicos entre 0,76 y 1,24 (incidencia dentro de lo esperado) en 8 de los 56 departamentos, mientras que 5 presentaron índices mayores a 1,24 (considerados de elevada incidencia). Estos últimos se distribuyen en 3 provincias: Buenos Aires (Carlos Tejedor, 9 de Julio y Coronel Dorrego), La Rioja (Capital) y Tucumán (Cruz Alta). El departamento de Cruz Alta presenta hasta la SE 9 de 2013 la mayor diferencia de casos respecto a su mediana quinquenal, y aumento en cinco veces la tasa del período anterior.

Si bien el departamento de Carlos Tejedor presenta una tasa de 604,15 casos x 10000 hab., siendo la más elevada para 2013, ésta corresponde al 12% más que la tasa para el mismo período en 2012, considerando que las notificaciones se han mantenido constantes durante el previo año.

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, mientras que en 2013 se notificaron 280 hasta la SE 9. 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).

Con respecto al departamento de Brandsen (Bs As) cabe destacar que a pesar de presentar una tasa de 259,92 casos x 10000 hab. la misma descendió 16% respecto al 2012, habiendo mantenido un nivel de notificación constante durante ese año. Una situación similar se observa para Tres Lomas, Gral. Arenales (Buenos Aires, La Cocha (Tucumán) y Lago Argentino (Santa Cruz) con tasas elevadas en 2013 aunque descendidas hasta 36% respecto a 2012.

<sup>9</sup> Los datos analizados corresponden a las notificaciones de SNVS- C2 hasta el 04 de Marzo de 2013.



































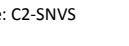





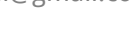


<sup>10</sup> La intención es presentar esta información sin atraso, insistiendo en que la notificación aquí consignada da cuenta de lo que sucede actualmente en el partido.

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 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 56 departamentos con las tasas más elevadas del 2013, ordenadas de acuerdo a esta variable y la distribución geográfica de las mismas.

## Departamentos con las notificaciones y Tasas de ETI (x10000 hab) más elevadas.

SE 1 a SE 9. 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	699	262	2,67	540,19	604,15	12%	
La Pampa	Toay	280	0		0,00	225,64		
Buenos Aires	Ezeiza	2572	2407	1,07	147,02	157,10	7%	
Buenos Aires	Coronel Dorrego	219	166	1,32	96,05	138,39	44%	
San Juan	Calingasta	106	83		131,58	123,43	-6%	
Chubut	Languineo	31	33		22,69	100,49	343%	
Salta	San Carlos	70	43		21,38	99,77	367%	
Entre Ríos	Villaguay	399	77		78,01	81,49	4%	
Salta	Rosario de la	224	48		1,72	77,26	4380%	
Misiones	Montecarlo	283	288	0,98	62,32	77,02	24%	
Tucumán	Tafí del Valle	110	106	1,04	52,90	73,66	39%	
La Rioja	Vinchina	20	5		43,94	73,23	67%	
Buenos Aires	Brandsen	158	64		71,30	59,92	-16%	
Tucumán	La Cocha	107	31		66,84	56,31	-16%	
La Pampa	Capital	505	436	1,16	41,40	47,95	16%	
Buenos Aires	Carlos Casares	100	24		18,89	44,97	138%	
Buenos Aires	General	64	30		54,35	42,94	-21%	
Río Negro	9 de Julio	13	9		37,41	37,41	0%	
Buenos Aires	9 de Julio	160	116	1,38	13,20	33,53	154%	
Tucumán	Cruz Alta	579	146	3,97	5,32	32,08	503%	
Buenos Aires	Tres Lomas	27	0		43,68	31,03	-29%	
Neuquén	Chos Malal	46	34		22,29	30,15	35%	
Formosa	Laishi	50	22		26,96	29,30	9%	
Buenos Aires	Pinamar	66	92		13,22	25,65	94%	
Tucumán	Yerba Buena	182	151	1,21	20,11	24,24	21%	
Neuquén	Picún Leufú	10	9		8,74	21,84	150%	
Catamarca	Andalgalá	38	19		0,00	20,96		
La Pampa	Catriló	14	9		10,97	19,20	75%	
San Juan	Santa Lucía	90	47		20,17	18,72	-7%	
La Rioja	Capital	335	102	3,28	13,54	18,51	37%	
San Juan	Caucete	58	27		7,04	15,13	115%	
San Luis	Ayacucho	27	9		5,24	14,15	170%	
Buenos Aires	Rivadavia	22	14		8,17	12,83	57%	
Buenos Aires	Pergamino	128	122	1,05	12,33	12,24	-1%	
Buenos Aires	General La	13	14		5,56	12,06	117%	
Buenos Aires	Chivilcoy	74	51		9,19	11,53	25%	
Corrientes	Empedrado	16	0		0,00	10,59		
Buenos Aires	Ayacucho	20	1		3,44	9,83	186%	
Mendoza	San Carlos	32	44		4,60	9,81	113%	
Santa Cruz	Lago Argentino	18	0		14,84	9,54	-36%	
Buenos Aires	Cañuelas	48	7		0,00	9,25		
CABA	VII	192	18		4,85	8,70	79%	
La Rioja	Independencia	2	0		0,00	8,24		
Buenos Aires	General	14	1		0,00	8,06		
Buenos Aires	Rojas	17	16		6,83	7,26	6%	
Buenos Aires	General Paz	8	0		8,03	7,14	-11%	
Chaco	9 de Julio	20	5		5,95	7,00	18%	
Buenos Aires	San Vicente	41	37		6,39	6,89	8%	
Buenos Aires	Salto	17	25		0,00	5,21		
Buenos Aires	Esteban	126	120	1,05	3,29	4,19	27%	
Buenos Aires	Benito Juárez	8	1		1,98	3,95	100%	
Sgo del Estero	Moreno	11	3		0,00	3,42		
Buenos Aires	Dolores	9	9		0,74	3,33	350%	
Buenos Aires	Quilmes	167	161	1,04	2,56	2,86	12%	
Río Negro	El Cuy	1	0		0,00	1,89		
Buenos Aires	Las Flores	2	0		0,42	0,84	100%	

## 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

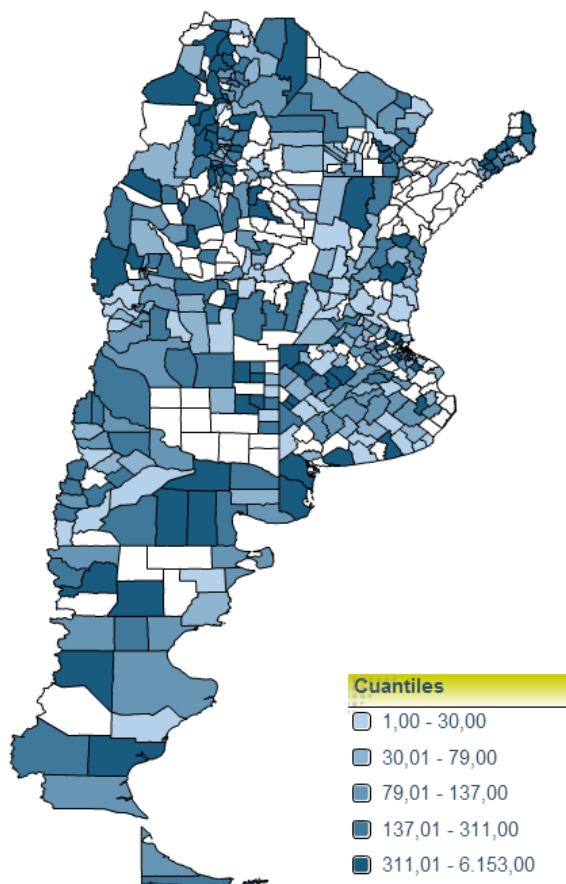
## Índice Epidémico

	< de 0,76
	0,76 a 1,24
	> de 1,24

	Incidencia baja
	Incidencia dentro de lo esperable
	Incidencia elevada

Fuente: C2-SNVS

Tasas de ETI (x100.000hab) por departamento. SE 1 a 9. 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

## 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 6 de 2013, la notificación total país presenta un descenso del 45% respecto del 2012; la región de Cuyo, para mismo periodo presenta un 22% de disminución de sus tasas.

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

**Diarreas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

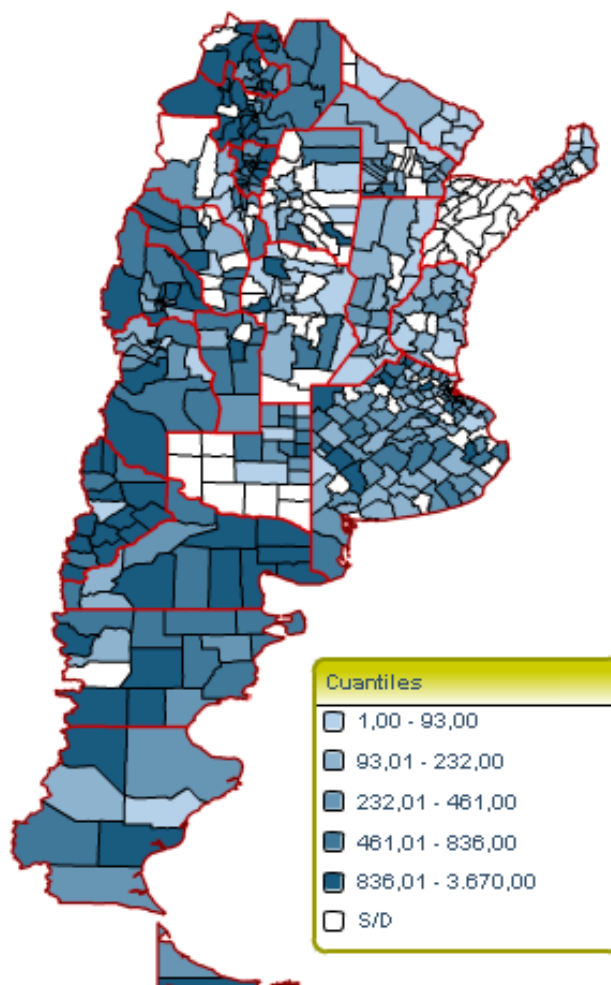
PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/ 2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	2282		2399		1494		
Residentes	3676	120,20	3268	106,86	2802	91,62	-14%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5958</b>		<b>5667</b>		<b>4296</b>		
Region Sanitaria I	4102	605,11	4004	590,65	1850	272,90	-54%
Region Sanitaria II	1123	427,30	1327	504,92	1206	458,88	-9%
Region Sanitaria III	1011	393,77	492	191,62	483	188,12	-2%
Region Sanitaria IV	2857	510,09	3136	559,91	2523	450,46	-20%
Region Sanitaria V	8461	267,12	10245	323,44	5932	187,28	-42%
Region Sanitaria VI	8555	228,49	8194	218,84	4745	126,73	-42%
Region Sanitaria VII	5664	248,26	4222	185,05	2777	121,72	-34%
Region Sanitaria VIII	3720	320,37	3539	304,78	1371	118,07	-61%
Region Sanitaria IX	2359	753,19	1808	577,27	1310	418,26	-28%
Region Sanitaria X	628	193,77	518	159,83	498	153,66	-4%
Region Sanitaria XI	2900	246,80	3476	295,82	2717	231,23	-22%
Region Sanitaria XII	2701	194,09	1989	142,93	1506	108,22	-24%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>44081</b>	<b>287,81</b>	<b>42950</b>	<b>280,43</b>	<b>26918</b>	<b>175,75</b>	-37%
Córdoba	15410	453,68	15061	443,40	3361	98,95	-78%
Entre Ríos	7374	575,19	7428	579,40	2344	182,84	-68%
Santa Fe	11363	345,89	11932	363,21	4150	126,33	-65%
<b>Centro</b>	<b>84186</b>	<b>319,64</b>	<b>83038</b>	<b>315,28</b>	<b>41069</b>	<b>155,93</b>	-51%
La Rioja	2343	659,36	2210	621,93	730	205,43	-67%
Mendoza	9852	557,97	10758	609,28	8929	505,70	-17%
San Juan	5048	705,97	4367	610,73	3774	527,80	-14%
San Luis	3639	796,69	4049	886,45	3238	708,90	-20%
<b>Cuyo</b>	<b>20882</b>	<b>634,16</b>	<b>21384</b>	<b>649,41</b>	<b>16671</b>	<b>506,28</b>	-22%
Corrientes	3062	295,64	2655	256,34	10	0,97	-100%
Chaco	4029	376,14	3816	356,26	1575	147,04	-59%
Formosa	2312	416,06	2537	456,55	282	50,75	-89%
Misiones	4277	384,81	3222	289,89	698	62,80	-78%
<b>NEA</b>	<b>13680</b>	<b>362,48</b>	<b>12230</b>	<b>324,06</b>	<b>2565</b>	<b>67,97</b>	-79%
Catamarca	2916	721,37	3412	844,08	477	118,00	-86%
Jujuy	9212	1318,89	8260	1182,59	4348	622,51	-47%
Salta	21946	1731,71	17476	1378,99	7840	618,64	-55%
Santiago del Estero	5591	632,77	6369	720,83	1681	190,25	-74%
Tucumán	10744	710,81	11332	749,71	11255	744,62	-1%
<b>NOA</b>	<b>50409</b>	<b>1057,88</b>	<b>46849</b>	<b>983,17</b>	<b>25601</b>	<b>537,26</b>	-45%
Chubut	3130	664,92	3333	708,04	2896	615,21	-13%
La Pampa	1510	442,23	1542	451,60	1285	376,34	-17%
Neuquén	6026	1066,10	6797	1202,50	5889	1041,86	-13%
Río Negro	5510	912,62	6115	1012,82	4893	810,43	-20%
Santa Cruz	1707	729,22	1562	667,27	237	101,24	-85%
Tierra del Fuego	1019	762,19	1035	774,16	947	708,33	-9%
<b>Sur</b>	<b>18902</b>	<b>804,70</b>	<b>20384</b>	<b>867,79</b>	<b>16147</b>	<b>687,41</b>	-21%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>188059</b>	<b>464,13</b>	<b>183885</b>	<b>453,83</b>	<b>102053</b>	<b>251,87</b>	-45%

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

<sup>11</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 la misma se presenta hasta la SE 6 (9/2/2013). En próximos boletines se presentará la evaluación del Índice de notificación de la vigilancia Clínica.

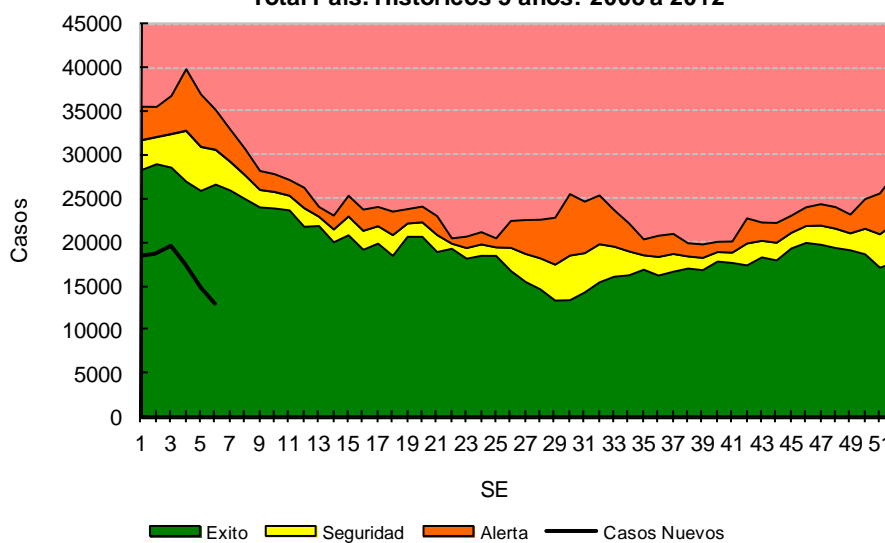


Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.  
Total país. SE 6- Año 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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



#### IV.1.b. Triquinosis

Triquinosis Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013		
	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Total Notificado CABA	2	
Buenos Aires	2	1
Córdoba	14	4
Entre Ríos	3	
Santa Fe	2	8
<b>Centro</b>	<b>23</b>	<b>13</b>
Mendoza		1
San Luis		1
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Jujuy	2	
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Río Negro		1
Tierra del Fuego	1	
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>26</b>	<b>16</b>
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C		

#### IV.1.c. Botulismo

De la información provista por la vigilancia clínica y de laboratorio, se observa que el total de casos notificados hasta la SE 6 de 2013 triplica la cantidad de casos para el mismo período de 2012.

**Botulismo**  
**Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Buenos Aires	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Centro</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
La Rioja		1
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Catamarca	1	3
<b>NOA</b>		<b>3</b>
Río Negro	0	1
<b>Sur</b>		<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

#### IV.1.d. Botulismo del lactante

**Botulismo del lactante**  
**Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Total Notificado CABA	1	1
Buenos Aires	3	3
Córdoba	0	4
<b>Centro</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
Mendoza	1	0
San Luis	1	0
<b>Cuyo</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Corrientes	1	0
Chaco	2	0
<b>NEA</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
Jujuy	1	1
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
La Pampa	1	0
Neuquén	0	1
Río Negro	1	1
<b>Sur</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>12</b>	<b>15</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

## IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

### IV.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso del 50 % de las tasas acumuladas respecto del 2012.

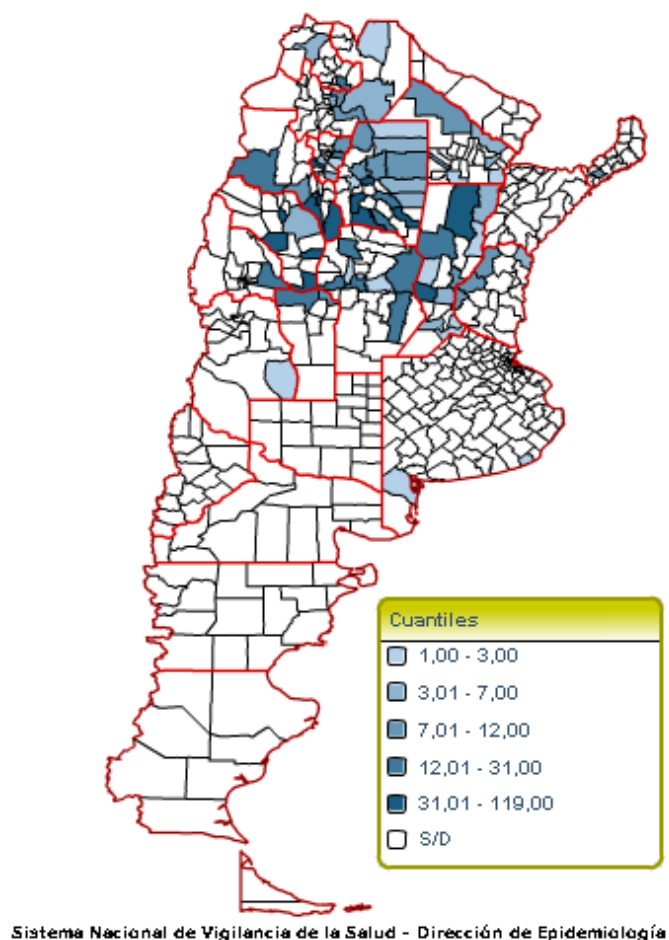
San Juan, San Luis, Tucumán y Neuquén notificaron más casos que en el año 2012. Catamarca, Santiago del Estero y Tucumán, son las provincias con mayor tasa de notificación.

**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6ª 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	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	6	1,92							
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>13</b>	<b>0,08</b>	<b>19</b>	<b>0,12</b>	<b>3</b>	<b>0,02</b>				<b>3</b>	
Córdoba	545	16,05	536	15,78	122	3,59		25	1	96	
Entre Ríos	88	6,86	80	6,24	57	4,45	-29%	3	5	45	4
Santa Fe	298	9,07	270	8,22	221	6,73	-18%	93		128	
<b>Centro</b>	<b>944</b>	<b>3,58</b>	<b>906</b>	<b>3,44</b>	<b>403</b>	<b>1,53</b>	<b>-56%</b>	<b>121</b>	<b>6</b>	<b>272</b>	<b>4</b>
La Rioja	147	41,37	150	42,21	22	6,19		5		17	
Mendoza	2	0,11	2	0,11	2	0,11		1		1	
San Juan	8	1,12	7	0,98	10	1,40		9	1		
San Luis	8	1,75	4	0,88	7	1,53		5		2	
<b>Cuyo</b>	<b>165</b>	<b>5,01</b>	<b>163</b>	<b>4,95</b>	<b>41</b>	<b>1,25</b>	<b>-75%</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
Corrientes	69	6,66	50	4,83							
Chaco	19	1,77	32	2,99	31	2,89	-3%	1		30	
Formosa	8	1,44	4	0,72							
Misiones	27	2,43	24	2,16	6	0,54	-75%			6	
<b>NEA</b>	<b>123</b>	<b>3,26</b>	<b>110</b>	<b>2,91</b>	<b>37</b>	<b>0,98</b>	<b>-66%</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>0</b>
Catamarca	193	47,75	182	45,02	71	17,56	-61%	6	1	64	
Jujuy	37	5,30	68	9,74	13	1,86	-81%	8		5	
Salta	52	4,10	52	4,10	40	3,16	-23%	6	1	33	
Santiago del Estero	149	16,86	167	18,90	83	9,39	-50%	5	26	52	
Tucumán	208	13,76	181	11,97	223	14,75	23%	52		171	
<b>NOA</b>	<b>639</b>	<b>13,41</b>	<b>650</b>	<b>13,64</b>	<b>430</b>	<b>9,02</b>	<b>-34%</b>	<b>77</b>	<b>28</b>	<b>325</b>	<b>0</b>
Chubut	2	0,42									
Neuquén	1	0,18	2	0,35	3	0,53		2		1	
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	<b>2</b>	<b>0,09</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	<b>50%</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1874</b>	<b>4,63</b>	<b>1831</b>	<b>4,52</b>	<b>914</b>	<b>2,26</b>	<b>-50%</b>	<b>221</b>	<b>35</b>	<b>654</b>	<b>4</b>

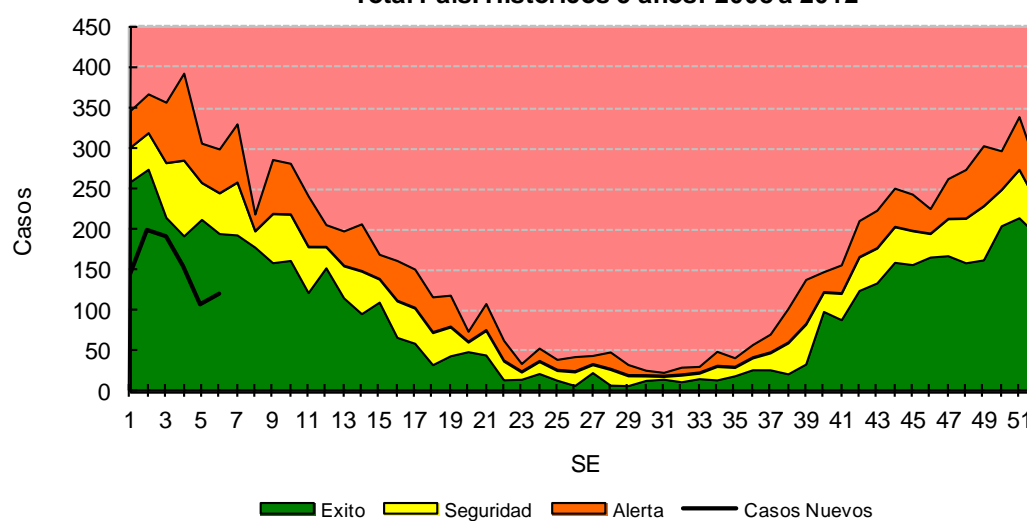
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzoñoso –  
Alacranismo  
por 100.000 hab.  
Total país. SE 6 – Año 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzoñoso-  
Alacranismo - 2013  
Total País. Históricos 5 años: 2008 a 2012



## IV.2.b. Aracnoidismo

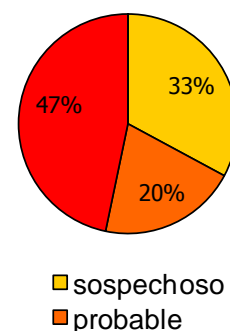
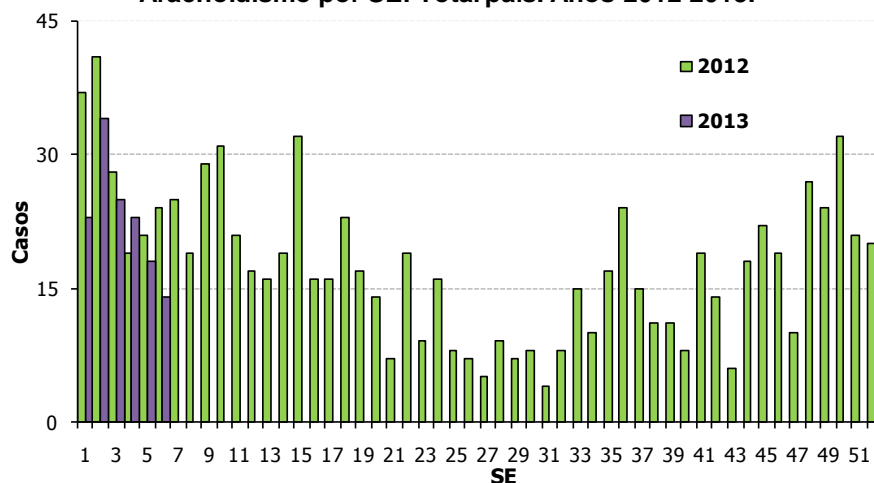
La notificación hasta la SE 6 de 2013 disminuyó en relación al año anterior. Las regiones Cuyo, NOA y Sur registran tasas de notificación que triplican la tasa del país para este año, siendo las provincias de Mendoza, Misiones, Santiago del Estero y Río Negro las que presentan las tasas más elevadas.

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6ª 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	36	5,31	19	2,80	7	1,03				
Region Sanitaria II	0		2	0,76						
Region Sanitaria VI	0		1	0,03						
Region Sanitaria VII	3	0,13								
Region Sanitaria IX	0		2	0,6386						
Region Sanitaria XI	0		1	0,09						
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>39</b>	<b>0,25</b>	<b>25</b>	<b>0,16</b>	<b>7</b>	<b>0,05</b>	<b>3</b>		<b>4</b>	
Córdoba	26	0,77	32	0,94	6	0,18	1		5	
Entre Ríos	2	0,16	3	0,23						
Santa Fe	4	0,12	2	0,06	3	0,09	1		2	
<b>Centro</b>	<b>71</b>	<b>0,27</b>	<b>62</b>	<b>0,24</b>	<b>16</b>	<b>0,06</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>
La Rioja	7	1,97	6	1,69	2	0,56			2	
Mendoza	10	0,57	12	0,68	21	1,19	21			
San Juan	1	0,14	4	0,56	5	0,70	5			
San Luis	5	1,09	1	0,22	3	0,66	3			
<b>Cuyo</b>	<b>23</b>	<b>0,70</b>	<b>23</b>	<b>0,70</b>	<b>31</b>	<b>0,94</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Corrientes	0		1	0,10						
Chaco	3	0,28	7	0,65	2	0,19			2	
Formosa	4	0,72	1	0,18						
Misiones	29	2,61	10	0,90	14	1,26	1		13	
<b>NEA</b>	<b>36</b>	<b>0,95</b>	<b>19</b>	<b>0,50</b>	<b>16</b>	<b>0,42</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
Catamarca	11	2,72	5	1,24	3	0,74			3	
Jujuy	4	0,57	5	0,72	2	0,29	1		1	
Salta	2	0,16	4	0,32	4	0,32	1		3	
Santiago del Estero	41	4,64	27	3,06	30	3,40			26	4
Tucumán	12	0,79	9	0,60	9	0,60	3	1	5	
<b>NOA</b>	<b>70</b>	<b>1,47</b>	<b>50</b>	<b>1,05</b>	<b>48</b>	<b>1,01</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>16</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,21	3	0,64	4	0,85	1		3	
La Pampa	1	0,29	0		1	0,29	1			
Neuquén	11	1,95	2	0,35	6	1,06		1	5	
Río Negro	0		11	1,82	15	2,48	3		12	
<b>Sur</b>	<b>13</b>	<b>0,55</b>	<b>16</b>	<b>0,68</b>	<b>26</b>	<b>1,11</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>213</b>	<b>0,53</b>	<b>170</b>	<b>0,42</b>	<b>137</b>	<b>0,34</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>64</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.**



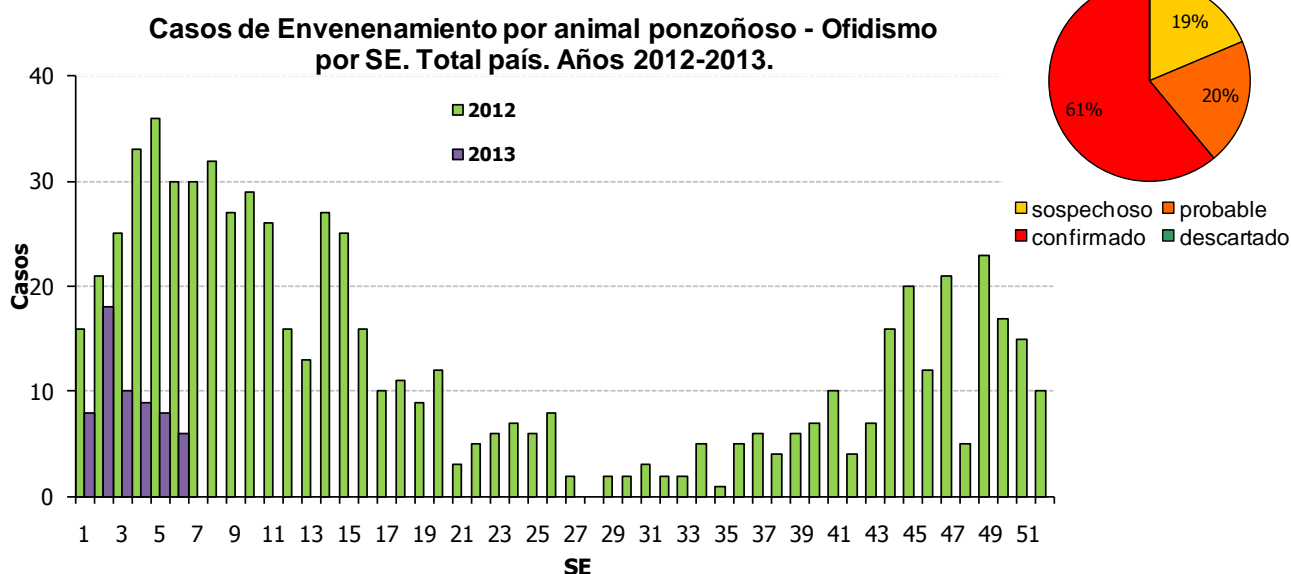
## IV.2.c. Ofidismo

La tasa de notificación hasta la SE 6 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 6° 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	2	0,30	2	0,30	2	0,30				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>2</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	6	0,18	11	0,32	1	0,03			1	
Entre Ríos	7	0,55	3	0,23						
Santa Fe	9	0,27	7	0,21	7	0,21	2		5	
<b>Centro</b>	<b>24</b>	<b>0,09</b>	<b>23</b>	<b>0,09</b>	<b>10</b>	<b>0,04</b>	<b>3</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		2	0,11	2			
San Luis	3	0,66	8	1,75						
<b>Cuyo</b>	<b>7</b>	<b>0,21</b>	<b>11</b>	<b>0,33</b>	<b>3</b>	<b>0,09</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Corrientes	1	0,10	4	0,39						
Chaco	4	0,37	16	1,49						
Formosa	4	0,72	15	2,70						
Misiones	24	2,16	23	2,07	8	0,72			8	
<b>NEA</b>	<b>33</b>	<b>0,87</b>	<b>58</b>	<b>1,54</b>	<b>8</b>	<b>0,21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Catamarca	11	2,72	8	1,98	3	0,74			3	
Jujuy	0		2	0,29	1	0,14	1			
Salta	17	1,34	10	0,79	6	0,47	1		5	
Santiago del Estero	38	4,30	42	4,75	22	2,49		12	10	
Tucumán	4	0,26	7	0,46	5	0,33	4		1	
<b>NOA</b>	<b>70</b>	<b>1,47</b>	<b>69</b>	<b>1,45</b>	<b>37</b>	<b>0,78</b>	<b>6</b>	<b>12</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>134</b>	<b>0,33</b>	<b>161</b>	<b>0,40</b>	<b>59</b>	<b>0,15</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>0</b>

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





## IV.3. Enfermedades Vectoriales

### IV.3.a. Chagas agudo congénito

Chagas Agudo Congénito		
Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica		
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013		
	2012	2013
	Casos	Casos
Total Notificado CABA	29	18
Buenos Aires	45	52
Córdoba	2	2
Entre Ríos	1	1
Santa Fe	39	37
<b>Centro</b>	<b>116</b>	<b>110</b>
La Rioja	3	0
San Luis	4	4
<b>Cuyo</b>	<b>7</b>	<b>4</b>
Corrientes	0	2
Chaco	6	1
Misiones	3	12
<b>NEA</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
Catamarca	0	2
Jujuy	1	0
Salta	16	3
Santiago del Estero	2	3
Tucumán	11	11
<b>NOA</b>	<b>30</b>	<b>19</b>
Chubut	9	5
La Pampa	1	2
Neuquén	4	4
Santa Cruz	4	1
Tierra del Fuego	1	0
<b>Sur</b>	<b>19</b>	<b>12</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>181</b>	<b>160</b>

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

### IV.3.b. Chagas agudo vectorial

Chagas Agudo Vectorial		
Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica		
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013		
	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Santiago del Estero	1	0
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

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

### IV.3.c. Fiebre del Nilo Occidental

**Fiebre del Nilo Occidental**  
Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Buenos Aires	1	1
Córdoba	28	23
Entre Ríos	1	5
Santa Fe	8	1
<b>Centro</b>	<b>38</b>	<b>30</b>
Mendoza	2	0
San Juan	6	3
San Luis	10	10
<b>Cuyo</b>	<b>18</b>	<b>13</b>
Chaco	1	4
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Catamarca	1	0
Salta	2	0
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>60</b>	<b>47</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

### IV.3.d. Fiebre Recurrente/Rickettsiosis

**Fiebre Recurrente/Rickettsiosis**  
Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Buenos Aires	3	5
Entre Ríos	1	0
Santa Fe	0	1
<b>Centro</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
Jujuy	1	36
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>36</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>5</b>	<b>42</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

### IV.3.e. Paludismo

**Paludismo**  
**Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Córdoba	1	
Santa Fe	7	
<b>Centro</b>	<b>8</b>	
Jujuy	2	1
Salta	1	2
Santiago del Estero		1
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>11</b>	<b>4</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

### IV.3.f. Fiebre Amarilla

**Fiebre Amarilla**  
**Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Buenos Aires	1	0
Santa Fe	9	6
Entre Ríos	0	1
<b>Centro</b>	<b>10</b>	<b>7</b>
San Juan	0	2
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Chaco	0	3
Corrientes	0	2
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
Jujuy	7	25
Santiago del Estero	0	1
Salta	2	0
<b>NOA</b>	<b>9</b>	<b>26</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>19</b>	<b>40</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

#### IV.3.g. Leishmaniasis cutánea

<b>Leshmaniasis Cutánea</b> <b>Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica</b> <b>PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
CABA	1	0
Buenos Aires	0	5
Santa Fe	1	2
<b>Centro</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Chaco	5	3
Formosa	0	2
Misiones	6	2
<b>NEA</b>	<b>11</b>	<b>7</b>
Jujuy	2	0
Salta	10	0
Tucumán	0	1
<b>NOA</b>	<b>12</b>	<b>1</b>
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>25</b>	<b>15</b>

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

#### IV.3.h. Leishmaniasis mucosa

<b>Leshmaniasis Mucosa</b> <b>Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica</b> <b>PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Total Notificado CABA	3	0
Buenos Aires	3	0
<b>Centro</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Formosa	1	0
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Salta	3	0
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>10</b>	<b>0</b>

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

#### IV.3.i. Leishmaniasis visceral

<b>Leshmaniasis Visceral</b> <b>Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica</b> <b>PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Buenos Aires	1	1
Santa Fe	1	1
<b>Centro</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	2	0
Misiones	32	28
<b>NEA</b>	<b>34</b>	<b>28</b>
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>36</b>	<b>30</b>

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

#### IV.3.j. Paludismo

<b>Paludismo</b> <b>Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica</b> <b>PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Córdoba	1	
Santa Fe	7	
<b>Centro</b>	<b>8</b>	
Jujuy	2	1
Salta	1	2
Santiago del Estero		1
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>11</b>	<b>4</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

## IV.4. Enfermedades Zoonóticas

### IV.4.a. Psitacosis

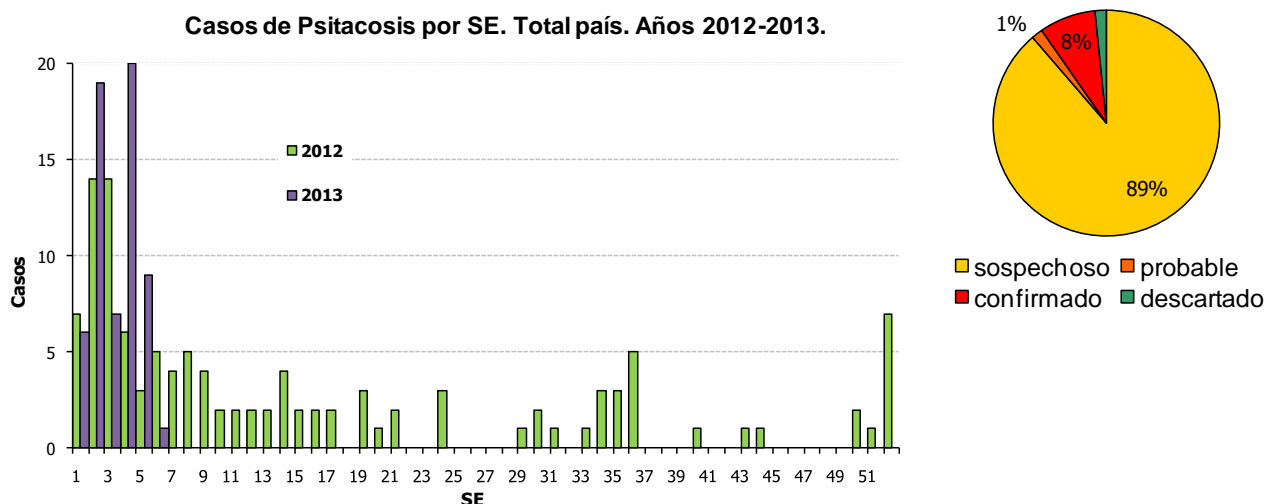
La notificación hasta la SE 6 de 2013 aumentó respecto del año 2012.

La provincia de Río Negro registra una tasa de notificación muy superior al total país para este año.

**Psitacosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6° 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	3		2		1					
Residentes	0	0,00	3	0,10		0,00				
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>3</b>		<b>5</b>		<b>1</b>		<b>1</b>			
Region Sanitaria I	1	0,15								
Region Sanitaria IV	1	0,18	1	0,18	6	1,07				
Region Sanitaria VII	0		1	0,04						
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>3</b>	<b>0,02</b>	<b>8</b>	<b>0,05</b>	<b>8</b>			
Córdoba	0		4	0,12						
Entre Ríos	0		5	0,39	5	0,39	4	1		
Santa Fe	0		6	0,18	1	0,03	1			
<b>Centro</b>	<b>5</b>	<b>0,02</b>	<b>23</b>	<b>0,09</b>	<b>15</b>	<b>0,06</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mendoza	<b>1</b>	<b>0,06</b>	<b>0</b>		5	0,28			5	
San Luis	0		2	0,44						
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>5</b>	<b>0,15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Jujuy	2	0,29	1	0,14						
Santiago del Estero	0		16	1,81						
Tucumán	0		6	0,40						
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>0,04</b>	<b>23</b>	<b>0,48</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	1	0,75	1			
<b>Sur</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>42</b>	<b>1,79</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>8</b>	<b>0,02</b>	<b>49</b>	<b>0,12</b>	<b>62</b>	<b>0,15</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

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



#### IV.4.b. Hantavirus

**Hantavirus**  
**Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
<b>Total Notificado CABA</b>	1	
<b>PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	29	45
Cordoba		
Entre Ríos	17	8
Santa Fe	34	28
<b>Centro</b>	<b>80</b>	<b>81</b>
Corrientes		
Chaco	3	6
Formosa		
Misiones		
<b>NEA</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
Jujuy	12	71
Salta	13	7
Santiago del Estero		
<b>NOA</b>	<b>25</b>	<b>78</b>
Chubut		2
La Pampa		
Neuquén	1	4
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>106</b>	<b>165</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA



#### IV.4.c. Carbunco Cutáneo

**Carbunco Cutáneo**  
**Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Buenos Aires	1	
Santa Fe		1
<b>Centro</b>	<b>1</b>	
Mendoza		1
Corrientes		1
Tucumán	1	
<b>NOA</b>	<b>1</b>	
Tierra del Fuego		1
<b>Sur</b>		
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

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

#### IV.4.d. Leptospirosis

**Leptospirosis**  
**Casos Acumulados hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Buenos Aires	25	50
Córdoba	1	1
Entre Ríos	40	37
Santa Fe	100	153
<b>Centro</b>	<b>166</b>	<b>241</b>
San Luis	0	2
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Corrientes	2	4
Chaco	4	23
Formosa	12	0
Misiones	35	10
<b>NEA</b>	<b>53</b>	<b>37</b>
Catamarca	6	1
Jujuy	10	28
Salta	1	5
Santiago del Estero	0	1
<b>NOA</b>	<b>17</b>	<b>35</b>
Chubut	0	1
La Pampa	1	1
Río Negro	2	1
Santa Cruz	0	1
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>239</b>	<b>319</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA

## IV.5. Intoxicaciones

### IV.5.a. Monóxido de carbono

Intoxicación por Monóxido		
Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica		
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013		
	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Total Notificado CABA	14	16
Buenos Aires	31	13
Córdoba	4	0
Entre Ríos	3	4
Santa Fe	6	0
<b>Centro</b>	<b>58</b>	<b>33</b>
Mendoza	0	2
San Juan	1	2
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Misiones	0	1
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Tucumán	0	3
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Chubut	2	1
Río Negro	3	7
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>8</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>64</b>	<b>49</b>
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2-SIVILA		

## IV.5.b. Plaguicidas

<b>Intoxicación por Plaguicidas</b> <b>Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica</b> <b>PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013</b>		
	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>PROVINCIA</b>	<b>Casos</b>	<b>Casos</b>
Total Notificado CABA	3	0
Buenos Aires	42	33
Córdoba	19	3
Entre Ríos	3	4
Santa Fe	5	10
<b>Centro</b>	<b>72</b>	<b>50</b>
Mendoza	11	19
San Juan	2	3
San Luis	0	1
<b>Cuyo</b>	<b>13</b>	<b>23</b>
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Jujuy	3	0
Tucumán	9	31
<b>NOA</b>	<b>12</b>	<b>31</b>
Chubut	4	0
Río Negro	5	0
<b>Sur</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>106</b>	<b>104</b>
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2-SIVILA		

## IV.6. Infecciones de transmisión sexual

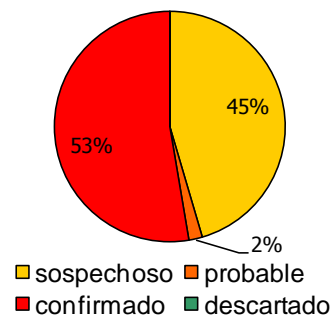
### IV.6.a. Sífilis temprana y sin especificar

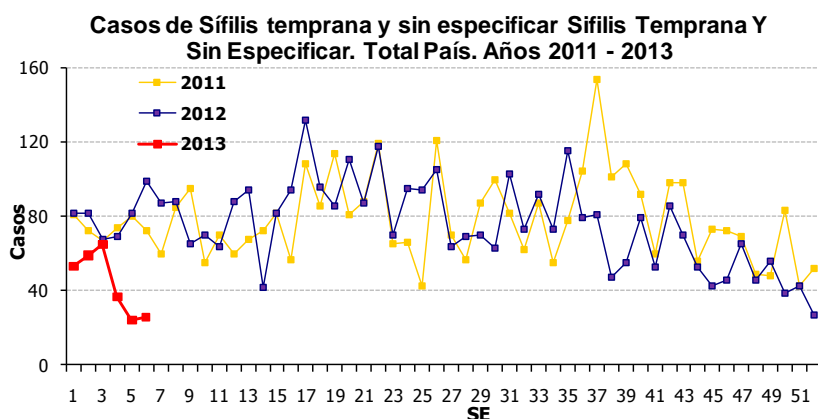
La notificación hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso de 45% respecto de 2012. Las regiones Centro y NOA presentan las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6ª 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	36		43		31						
Residentes	60	1,96	40	1,31	35	1,14	-13%				
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>96</b>		<b>83</b>		<b>66</b>			<b>66</b>			
Region Sanitaria I	2	0,30									
Region Sanitaria II	2	0,76	3	1,14	2	0,76	-33%				
Region Sanitaria III	2	0,78									
Region Sanitaria IV	3	0,54	4	0,71	2	0,36	-50%				
Region Sanitaria V	51	1,61	49	1,55	23	0,73	-53%				
Region Sanitaria VI	24	0,64	48	1,28	40	1,07	-17%				
Region Sanitaria VII	31	1,36	28	1,23	10	0,44	-64%				
Region Sanitaria VIII	7	0,60	15	1,29	11	0,95	-27%				
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	11	0,94	10%				
Region Sanitaria XII	5	0,36									
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>137</b>	<b>0,89</b>	<b>162</b>	<b>1,06</b>	<b>101</b>	<b>0,66</b>	-38%	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>80</b>	
Córdoba	37	1,09	43	1,27	11	0,32	-74%	8		3	
Entre Ríos	5	0,39	4	0,31							
Santa Fe	24	0,73	23	0,70	7	0,21	-70%	2		5	
<b>Centro</b>	<b>299</b>	<b>1,14</b>	<b>315</b>	<b>1,20</b>	<b>185</b>	<b>0,70</b>	-41%	<b>93</b>	<b>4</b>	<b>88</b>	<b>0</b>
La Rioja	13	3,66	8	2,25	3	0,84		3			
Mendoza	19	1,08	18	1,02	6	0,34	-67%	6			
San Juan	0		6	0,84	2	0,28		2			
San Luis	0		1	0,22			-100%				
<b>Cuyo</b>	<b>32</b>	<b>0,97</b>	<b>33</b>	<b>1,00</b>	<b>11</b>	<b>0,33</b>	-67%	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	12	1,16	4	0,39							
Chaco	5	0,47	2	0,19							
Formosa	21	3,78	25	4,50							
Misiones	15	1,35	11	0,99	8	0,72	-27%			8	
<b>NEA</b>	<b>53</b>	<b>1,40</b>	<b>42</b>	<b>1,11</b>	<b>8</b>	<b>0,21</b>	-81%	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Catamarca	14	3,46	19	4,70	8	1,98		7		1	
Jujuy	3	0,43	4	0,57	8	1,15	100%	1		7	
Salta	20	1,58	20	1,58	13	1,03	-35%	2		11	
Santiago del Estero	11	1,24	7	0,79	1	0,11	-86%		1		
Tucumán	7	0,46	13	0,86	19	1,26	46%			19	
<b>NOA</b>	<b>55</b>	<b>1,15</b>	<b>63</b>	<b>1,32</b>	<b>49</b>	<b>1,03</b>	-22%	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>38</b>	<b>0</b>
Chubut	2	0,42	3	0,64	5	1,06	67%	2		3	
La Pampa	0		0		2	0,59		2			
Neuquén	1	0,18	1	0,18	2	0,35	100%	2			
Río Negro	3	0,50	24	3,98	2	0,33	-92%			2	
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43							
<b>Sur</b>	<b>7</b>	<b>0,30</b>	<b>29</b>	<b>1,23</b>	<b>11</b>	<b>0,47</b>	-62%	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>446</b>	<b>1,10</b>	<b>482</b>	<b>1,19</b>	<b>264</b>	<b>0,65</b>	-45%	<b>120</b>	<b>5</b>	<b>139</b>	<b>0</b>

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





#### IV.6.b. Supuración genital gonocócica

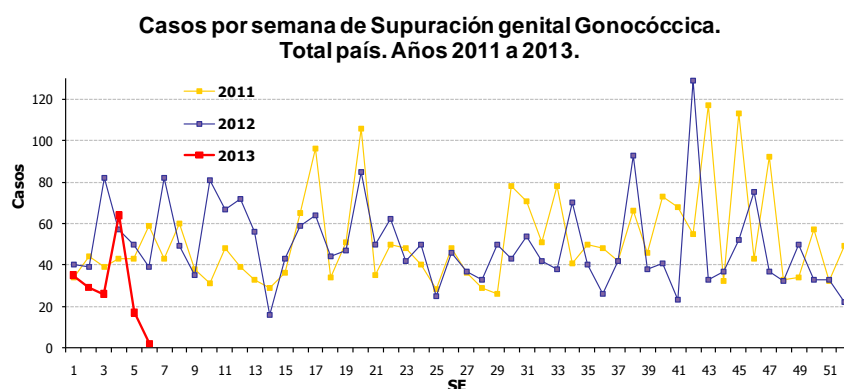
La notificación hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso del 44 % respecto del 2012.

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 6° 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	3		4		3		
Residentes	3	0,10	7	0,23	10	0,33	
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>6</b>		<b>11</b>		<b>13</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	1	0,03	1	0,03			
Region Sanitaria VII	0		16	0,70			
Region Sanitaria VIII	3	0,26	2	0,17			
Region Sanitaria X	3	0,96	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>12</b>	<b>0,08</b>	<b>31</b>	<b>0,20</b>	<b>53</b>	<b>0,35</b>	<b>71%</b>
Córdoba	6	0,18	33	0,97			
Entre Ríos	22	1,72	18	1,40	9	0,70	-50%
Santa Fe	18	0,55	11	0,33	7	0,21	-36%
<b>Centro</b>	<b>64</b>	<b>0,24</b>	<b>104</b>	<b>0,39</b>	<b>82</b>	<b>0,31</b>	<b>-21%</b>
La Rioja	3	0,84	2	0,56			
Mendoza	1	0,06	2	0,11	3	0,17	
San Juan	6	0,84	13	1,82	13	1,82	0%
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44	
<b>Cuyo</b>	<b>11</b>	<b>0,33</b>	<b>18</b>	<b>0,55</b>	<b>18</b>	<b>0,55</b>	<b>0%</b>
Corrientes	22	2,12	4	0,39			
Chaco	36	3,36	23	2,15	12	1,12	-48%
Formosa	20	3,60	61	10,98	6	1,08	-90%
Misiones	28	2,52	40	3,60	9	0,81	-78%
<b>NEA</b>	<b>106</b>	<b>2,81</b>	<b>128</b>	<b>3,39</b>	<b>27</b>	<b>0,72</b>	<b>-79%</b>
Catamarca	42	10,39	7	1,73	4	0,99	-43%
Jujuy	1	0,14	5	0,72	3	0,43	-40%
Salta	19	1,50	25	1,97	13	1,03	
Santiago del Estero	3	0,34	4	0,45			
Tucumán	8	0,53	3	0,20	21	1,39	
<b>NOA</b>	<b>73</b>	<b>1,53</b>	<b>44</b>	<b>0,92</b>	<b>41</b>	<b>0,86</b>	<b>-7%</b>
Chubut	0		2	0,42			
Neuquén	5	0,88	5	0,88	4	0,71	-20%
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>13</b>	<b>0,55</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>-62%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>262</b>	<b>0,65</b>	<b>307</b>	<b>0,76</b>	<b>173</b>	<b>0,43</b>	<b>-44%</b>

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



#### IV.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

La notificación hasta la SE 6 de 2013 presenta un descenso del 46 % respecto del 2012.

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

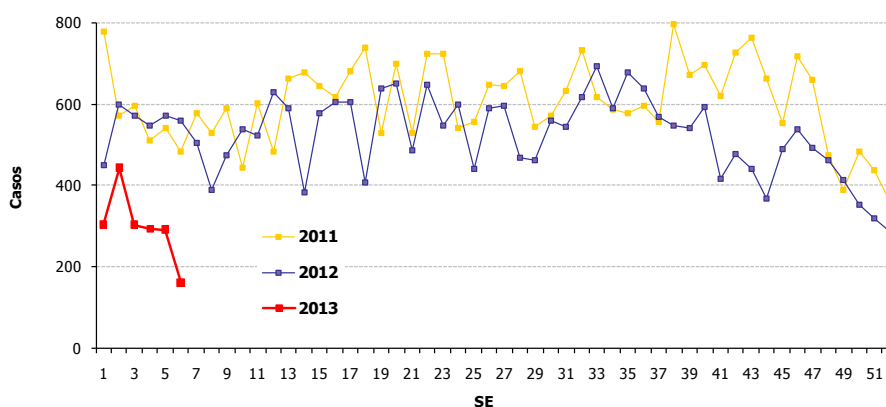


**Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 6° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013**

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	14		16		11		
Residentes	49	1,60	44	1,44	21	0,69	
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>63</b>		<b>60</b>		<b>32</b>		
Region Sanitaria I	42	6,20					
Region Sanitaria II	2	0,76	0		4	1,52	
Region Sanitaria VI	6	0,16	12	0,32	20	0,53	67%
Region Sanitaria VII	41	1,80	25	1,10	66	2,89	
Region Sanitaria VIII	268	23,08	10	0,86			
Region Sanitaria IX	1	0,32	3	0,96	4	1,28	
Region Sanitaria X	8	2,47	7	2,16	26	8,02	
Region Sanitaria XI	4	0,34	0		1	0,09	
Region Sanitaria XII	1	0,07					
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>373</b>	<b>2,44</b>	<b>57</b>	<b>0,37</b>	<b>121</b>	<b>0,79</b>	112%
Córdoba	174	5,12	177	5,21	25	0,74	-86%
Entre Ríos	273	21,29	269	20,98	91	7,10	-66%
Santa Fe	121	3,68	218	6,64	22	0,67	-90%
<b>Centro</b>	<b>1004</b>	<b>3,81</b>	<b>781</b>	<b>2,97</b>	<b>291</b>	<b>1,10</b>	-63%
La Rioja	2	0,56	8	2,25			
Mendoza	53	3,00	23	1,30	33	1,87	43%
San Juan	83	11,61	278	38,88	114	15,94	-59%
San Luis	2	0,44					
<b>Cuyo</b>	<b>140</b>	<b>4,25</b>	<b>309</b>	<b>9,38</b>	<b>147</b>	<b>4,46</b>	-52%
Corrientes	10	0,97	30	2,90			
Chaco	491	45,84	708	66,10	392	36,60	-45%
Formosa	196	35,27	236	42,47	50	9,00	-79%
Misiones	168	15,12	204	18,35	46	4,14	-77%
<b>NEA</b>	<b>865</b>	<b>22,92</b>	<b>1178</b>	<b>31,21</b>	<b>488</b>	<b>12,93</b>	-59%
Catamarca	34	8,41	13	3,22	14	3,46	8%
Jujuy	115	16,46	37	5,30	5	0,72	-86%
Salta	1072	84,59	718	56,66	464	36,61	-35%
Santiago del Estero	66	7,47	53	6,00	13	1,47	-75%
Tucumán	59	3,90	45	2,98	190	12,57	
<b>NOA</b>	<b>1346</b>	<b>28,25</b>	<b>866</b>	<b>18,17</b>	<b>686</b>	<b>14,40</b>	-21%
Chubut	0		1	0,21	16	3,40	
La Pampa	49	14,35	37	10,84	44	12,89	19%
Neuquén	20	3,54	22	3,89	14	2,48	-36%
Río Negro	17	2,82	26	4,31	12	1,99	
Santa Cruz	6	2,56	15	6,41	1	0,43	
Tierra del Fuego	31	23,19	64	47,87	94	70,31	47%
<b>Sur</b>	<b>123</b>	<b>5,24</b>	<b>165</b>	<b>7,02</b>	<b>181</b>	<b>7,71</b>	10%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>3478</b>	<b>8,58</b>	<b>3299</b>	<b>8,14</b>	<b>1793</b>	<b>4,43</b>	-46%

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.**



## IV.7. Otros eventos

**Lepra**  
**Casos Acumulados. Hasta la 6ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013**

	2012	2013
PROVINCIA	Casos	Casos
Total Notificado CABA	3	1
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	2	6
Entre Ríos	1	
Santa Fe	4	2
<b>Centro</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
Corrientes	5	2
Chaco	3	
Formosa	6	1
Misiones	6	
<b>NEA</b>	<b>20</b>	<b>3</b>
Jujuy		2
Salta	1	3
Santiago del Estero	3	
Tucumán	2	
<b>NOA</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>36</b>	<b>17</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - C2\_SIVILA