



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 162 - SE 10 - 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 edición número 161 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, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. 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 una **“Actualización semanal de eventos priorizados”**, donde se muestra semanalmente un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados.

En segundo término se presentan **“Eventos de Notificación Obligatoria seleccionados”**, donde se ofrece los casos notificados y confirmados a nivel provincial, comparando con el año anterior, en forma de actualización semanal.

Por último, **“Informes Especiales”**, 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.

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

¹ 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.

ÍNDICE

Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios	2
Índice	4
I. Tablas total país.....	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados.....	8
II.1. Vigilancia de Dengue en Argentina.....	8
II.1.a. Presentación.....	8
II.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 10 de marzo de 2013)	9
II.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 10 de 2013	11
II.1.d. Notificación en los países limítrofes	14
II.2. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	16
II.2.a. Introducción	16
II.2.b. Resumen.....	16
II.2.c. Vigilancia Clínica	18
II.2.d. Vigilancia de virus respiratorios.....	26
II.2.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-10 de 2013.	33
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	36
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	36
II.4. Síndrome de rubéola congénita	39
II.4.a. Situación actual	39
II.5. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años.....	41
II.5.a. La poliomielitis en el mundo. Situación actual	41
II.5.b. Situación de indicadores	41
II.6. Vigilancia de Coqueluche.....	44
II.6.a. Análisis de la situación actual	44
II.6.b. Indicadores.....	46
II.7. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) ...	48
II.7.a. Introducción	48
II.7.b. Preguntas frecuentes	48
II.7.c. Vigilancia ESAVI en Argentina	49
II.7.d. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5	49
II.7.e. Conclusiones y Recomendaciones	51
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	52
III.1. Gastroentéricos	52
III.1.a. Triquinosis	52
III.1.b. Diarreas agudas	53
III.1.c. Botulismo.....	55
III.1.d. Botulismo del lactante.....	55
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	56
III.2.a. Alacranismo.....	56
III.2.b. Aracnoidismo	58
III.2.c. Ofidismo	59
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	60
III.3.a. Chagas agudo congénito.....	60
III.3.b. Chagas agudo vectorial.....	60
III.3.c. Chagas en embarazadas	61
III.3.d. Leishmaniasis cutánea.....	62
III.3.e. Leishmaniasis mucosa	62
III.3.f. Leishmaniasis visceral	63
III.3.g. Paludismo.....	63
III.3.h. Fiebre del Nilo Occidental	64

III.3.i. Fiebre Recurrente/Rickettsiosis.....	64
III.3.j. Fiebre Amarilla	65
III.3.k. Encefalitis de San Luis	65
III.4. Enfermedades Zoonóticas	66
III.4.a. Psitacosis	66
III.4.b. Hantavirus	67
III.4.c. Brucelosis.....	68
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	69
III.4.e. Rabia Animal.....	69
III.4.f. Rabia Humana	69
III.4.g. Hidatidosis	70
III.4.h. Leptospirosis	71
III.4.i. Carunco Cutáneo	71
III.5. Intoxicaciones.....	72
III.5.a. Monóxido de carbono	72
III.5.b. Plaguicidas.....	72
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	73
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar	73
III.6.b. Sífilis Congénita	74
III.6.c. Sífilis en embarazadas.....	75
III.6.d. Supuración genital gonocócica	76
III.6.e. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	77
III.6.f. HIV en embarazadas.....	78
III.6.g. Hepatitis B	80
III.6.h. Hepatitis B en embarazadas	81
III.6.i. Hepatitis C	82
III.7. Otros eventos	83
III.7.a. Lepra.....	83
IV. Informes especiales.....	84

I. TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2012/2013.

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

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

Grupo	Eventos	Notificados SE 7/2012	Confirmados SE 7/2012	Notificados SE 7/2013	Confirmados SE 7/2013
Gastroentéricas	Cólera	185	0	164	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	1	3	2
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	1	1	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	1	1	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental ⁽¹⁾	39	0	34	0
	Fiebre recurrente ⁽¹⁾	5	1	42	1
	Peste	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0
Vectorial/Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla ⁽¹⁾	16	0	29	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ⁽¹⁾	1	0	3	2
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana ⁽¹⁾	1	0	7	0
	Rabia Canina y Felina ⁽¹⁾	73	0	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 según grupo que presentan un umbral por encima de 0 (cero) (n=62/83)

Grupo	Eventos	Acumulado SE 7/2012	Acumulado SE 7/2013	Semana 7/2013	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	2143	1203	115	2140,0	0,56
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	191	177	20	248,0	0,71
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	187	91	18	177,8	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ⁽¹⁾	2	9	0		
	Botulismo del Lactante ⁽¹⁾	15	14	1		
	Triquinosis ⁽¹⁾	19	13	0		
	Diarreas	214025	128759	12821	214025,0	0,60
	Diarreas agudas sanguinolientas	311	189	22	233,0	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	1	0	3,8	
	Intox. por moluscos	0	0	0	1,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	83	25	2	78,2	
Eventos de Transmisión Vertical	Sífilis Congénita	178	74	3		
	Sífilis en embarazadas	Total Año 2012: 22505	1721			
	Hepatitis B en embarazadas	Total Año 2012: 2789	118			
	VIH en embarazadas	Total Año 2012: 4342	320			
	Chagas agudo en embarazadas	Total Año 2012: 50600	2260			
Hepatitis virales	Hepatitis B ⁽¹⁾	116	35	4		
	Hepatitis C ⁽¹⁾	49	24	3		
	Hepatitis D ⁽¹⁾	0	0	0	0,0	
	Hepatitis E ⁽¹⁾	1	0	0	0,2	
	Hepatitis Sin Especificar ⁽¹⁾	72	29	1		
	Hepatitis A ⁽¹⁾	22	11	0		
Infecciones de transmisión sexual	Infección por VIH*	Año 2009: 4731		Año 2010: 3551		
	SIDA*	Año 2009: 1533		Año 2010: 1147		
	Sífilis Temprana y sin especificar	372	223	11	334,0	0,67
	Supuración genital gonocócica	389	192	8	388,0	0,49
	Supuración genital no gonocócica y S/E	3802	2175	159	3550,0	0,61
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	1046	193	15	280,0	
	Parotiditis	865	423	50	865,0	0,49
	Varicela	11258	4834	248	11258,0	0,43
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	1255	761	90	1162,0	0,65
	Intox. por Monóxido De Carbono ⁽¹⁾	69	84	20		
	Intox. por Plaguicidas ⁽¹⁾	121	127	14		
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	22	13	4	23,8	
	Mening. bacteriana por otros agentes	40	7	0	26,6	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	56	21	0	51,2	
	Mening. micóticas y parasitarias	4	2	0	4,0	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	10	4	0	4,0	
	Mening. por otros virus	10	11	1	12,8	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	22	6	0	21,2	
	Mening. sin especificar etiología	52	50	6	40,6	
	Mening. virales por enterovirus	35	14	2	20,0	
	Mening. virales sin esp. agente	123	58	3	100,4	
	Mening. virales urleanas	0	1	0	0,0	
Otros eventos	Lepra ⁽¹⁾	18	12	7		
	Tuberculosis**	Año 2010: 10579		Año 2011: 10704		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	17138	9219	592	15584,0	0,59
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	76566	50228	3946	76567,0	0,66
	IRAG (IRA internada)	2593	1517	116	1023,0	1,48
	Neumonía	19353	10367	841	18069,0	0,57
Vectoriales	Chagas agudo congénito ⁽¹⁾	210	133	6		
	Chagas agudo vectorial ⁽¹⁾	3	5	0		
	Dengue	SE 1-10/2012		SE 1-10/2013		
		Notif.: 954	Confir.: 62	Notif.: 1941	Confir.: 114	
	Dengue grave	0	0	0	0,2	
	Encefalitis por arbovirus	13	4	0	4,6	
	Leishmaniasis Cutánea ⁽¹⁾	22	15	2		
	Leishmaniasis Mucosa ⁽¹⁾	4	0	0		
	Leishmaniasis Visceral ⁽¹⁾	38	29	1		
	Paludismo ⁽¹⁾	10	7	0		
Zoonóticas	Brucelosis ⁽¹⁾	37	44	2		
	Fiebre Hemorrágica Argentina ⁽¹⁾	33	60	1		
	Hantavirus ⁽¹⁾	116	233	3		
	Hidatidosis ⁽¹⁾	79	47	1		
	Leptospirosis ⁽¹⁾	161	262	9		
	Psitacosis ⁽¹⁾	73	92	1		

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

** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2011, información preliminar.

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

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

Dengue, Infecciones respiratorias agudas, Enfermedades febriles exantemáticas / Síndrome de Rubeola congénita, PAF, Coqueluche, ESAVI.

II.1. Vigilancia de Dengue en Argentina

II.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 10 de marzo de 2013.

II.1.b. Situación actual (30 de diciembre de 2012 al 10 de marzo de 2013)

Hasta la fecha se han reportado las siguientes localidades con circulación viral de dengue en Argentina: Córdoba Capital, en la provincia de Córdoba; Salvador Mazza, General Ballivian y Tartagal en la provincia de Salta y el primer caso autóctono en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

CASOS AUTÓCTONOS

1- Provincias con localidades en brote

En la Argentina fue confirmada circulación viral autóctona de dengue en tres localidades de Salta (Salvador Mazza, General Ballivian y Tartagal e identificación del serotipo DEN-4), en la Ciudad de Córdoba (con identificación del serotipo DEN-1 y DEN-4) y fue notificado el primer caso autóctono en la ciudad de Buenos Aires (con identificación de serotipo DEN-2), durante el 2013.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: En la semana 10 se confirmó un caso sin antecedentes de viaje que había sido ya notificado previamente como probable con FIS en la SE8 y en el que pudo identificarse el serotipo DEN-2.

Provincia de Córdoba: En la localidad de Córdoba Capital se notificaron un total de 18 casos confirmados entre las SE 6 a 9, en 11 de ellos se identificó el serotipo DEN-1 y en 3 el serotipo DEN-4.

Provincia de Salta: Se confirmaron un total de 37 casos correspondientes a las 3 en las que se registró circulación viral autóctona: 13 en la localidad de Ballivian, 15 en Salvador Mazza y 9 en Tartagal (esta última se agregó esta semana. El serotipo identificado es DEN-4.

2- Provincias con casos probables en estudio

Además de los casos confirmados autóctonos, se hallaron en 10 provincias casos probables de dengue sin antecedentes de viaje, que se encuentran en estudio:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: En esta ciudad, además del caso confirmado sin antecedentes de viaje, se registran 3 casos probables que no consignan dicho antecedente.

Provincia de Buenos Aires: Durante el año 2013 hasta la fecha se notificaron 8 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje entre las semanas 5 y 10: 1 en Wilde, 1 en Merlo, 1 en Avellaneda y 3 en José Mármol; en dos no se consignó la localidad de residencia.

Provincia de Córdoba: Se registraron además de los casos confirmados en el brote, 29 casos probables sin antecedentes de viaje.

Provincia de Corrientes: En la provincia actualmente existen 4 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje: 3 en Mercedes y 1 en la localidad Gobernador Virasoro.

Provincia de Jujuy: Se notificaron tres casos probables de dengue, sin antecedentes de viaje, 2 en la localidad de San Pedro de Jujuy y uno en Yuto, todos ellos notificados en la SE9.

Provincia de Misiones: En la provincia se registraron dos casos probables sin antecedentes de viaje. Uno en la localidad de Eldorado en la SE4 que cuenta con

antecedente de vacunación antiamarílica y uno en la SE9 en Posadas que se encuentra en estudio.

Provincia de Salta: Además de los casos confirmados en brote, se notificaron 16 casos probables sin antecedentes de viaje en Morillo, Embarcación, San Ramón de la Nueva Orán, Tartagal y Salta Capital.

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 anteriormente, fue descartado en el laboratorio nacional de referencia.

Provincia del Chaco: En la provincia actualmente existen 6 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje: 1 en Resistencia, 2 en Presidencia Roque Sáenz Peña, 1 en Juan José Castelli, 2 no consignan localidad de residencia.

CASOS IMPORTADOS

Se registraron en 10 provincias casos con antecedentes de viaje a otros países afectados o a localidades de Argentina en brote: 59 casos confirmados y 68 casos probables. Entre los confirmados se hallaron los 4 serotipos, con un predominio de DEN-2 (40 casos) y DEN-4 (12 casos). Los serotipos DEN-1 y DEN-3 se identificaron en un solo caso cada uno. En cinco no pudo identificarse el serotipo.

A continuación se presentan las notificaciones de casos confirmados y probables importados en cada provincia:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Se confirmaron otros 15 casos con antecedentes de viaje reciente a los países Paraguay, Perú, Brasil, Costa Rica, y República Dominicana. También se identificó un caso con antecedentes de viaje a Córdoba. En los casos importados se identificaron los serotipos DEN-1, DEN-2 y DEN-4. Se notificaron también 10 casos probables con antecedentes de viaje.

Provincia de Buenos Aires: Durante el año 2013 hasta la fecha se notificaron 20 casos confirmados con residencia en la provincia de Buenos Aires (1 DEN-1 con antecedentes de viaje a México y los otros 19 DEN-2 con antecedentes de viaje a Paraguay y Costa Rica). Uno de los casos refiere viaje a Formosa (provincia que no notificó hasta el momento casos autóctonos). Entre las localidades de residencia se cuentan Haedo, Hurlingham, La Plata, Lanús Este, Monte Grande, Moreno, Rafael Calzada, San Antonio de Padua, Wilde y William Morris. También fueron notificados 27 casos probables con antecedentes de viaje con residencia en las localidades de Avellaneda, Berazategui, José C. Paz, La Perla, La Plata, Lanús, Lomas De Zamora, Merlo, Moreno y Rafael Calzada 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 los serotipos DEN-1 y DEN-4, 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 3 casos probables en la Ciudad de Corrientes, 2 con antecedentes de viaje a Paraguay y otro consigna antecedente de viaje a Formosa (provincia que no notificó hasta el momento casos autóctonos).

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). No se notificaron casos autóctonos.

Provincia de Jujuy: En esta provincia se registraron 4 casos confirmados importados (3 serotipo DEN-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 1 probable en San Salvador de Jujuy también con antecedente de viaje a Bolivia.

Provincia de Misiones: En Posadas se registraron dos casos probables, uno de los cuales tiene antecedentes de viaje a Puerto Rico y el otro a Paraguay.

Provincia de Salta: En la provincia se registraron 9 casos confirmados con antecedentes de viaje a Bolivia, identificándose el serotipo DEN-4, en las localidades de Salvador Mazza, Salta y Aguaray. También se notificaron 13 casos probables importados en las localidades de Profesor Salvador Mazza, Salta y Tartagal, entre otras.

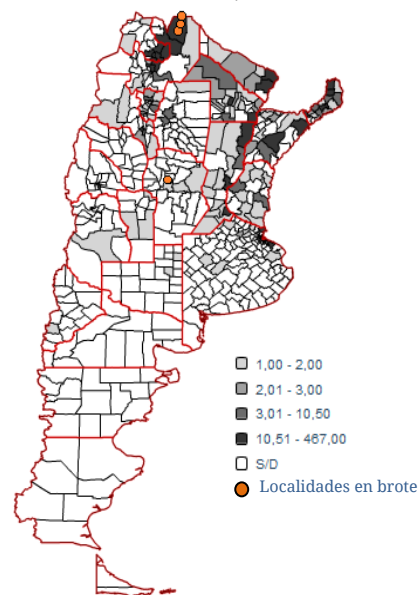
Provincia de Santa Fe: En esta provincia se registraron dos casos importados identificándose en ambos el serotipo DEN-2 y con antecedentes de viaje a Paraguay. Uno con residencia en Rosario y otro trabajador naval en tránsito en la misma ciudad.

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

II.1.c. Desarrollo de la vigilancia de dengue desde la SE 1 a 10 de 2013

Desde la SE1 al 10 de marzo de 2013 se estudiaron y notificaron 1941 casos sospechosos de dengue en 20 provincias **con una mediana de oportunidad de la notificación de 2 días**. De ellos, 255 han tenido pruebas positivas para dengue, de los cuales 126 fueron importados y 129 autóctonos.

Mapa 1: Notificaciones de dengue según departamento. SE1 a 10/2013. Argentina. SE 1 a 10 de



La región Centro registró el mayor número de notificaciones de casos sospechosos para el período analizado con un 37%, con Córdoba aportando el 19% del total país. La región NEA concentra el 33%, con el aporte del 11% de la provincia del Chaco y la misma proporción para la provincia de Misiones.


La Región del NOA aporta el 30%, con el aporte del 13% por parte de la provincia de Salta y el 11% lo aporta la provincia de Jujuy al total de casos del 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, 2 en San Luis y 1 en San Juan. La provincia de La Rioja no reportó casos estudiados al SIVILA en este período.

Tabla 1: Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. Argentina. SE 1 a 10 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	8	27	33	48	136
CABA	3	1	0	12	0	0	1	15	3	10	30	24	83
CORDOBA	1	4	1	0	11	3	18	2	29	0	152	160	361
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	19	21
SANTA FE	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	28	80	111
TOTAL CENTRO	4	5	1	33	12	3	19	39	41	37	245	331	712
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	3	0	3
MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
TOTAL CUYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	8
CHACO	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	17	174	206
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	14	100	121
FORMOSA	0	0	0	6	0	0	0	6	0	0	29	57	92
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	37	172	213
TOTAL NEA	0	0	0	6	0	0	0	6	12	14	97	503	632
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	58	65
JUJUY	0	3	0	1	0	0	0	4	3	1	53	156	217
SALTA	0	14	0	0	0	32	37	9	16	16	71	101	250
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	12
TUCUMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	31	42
TOTAL NOA	0	17	0	1	0	32	37	13	20	17	142	357	586
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	4	22	1	40	12	35	56	58	73	68	491	1195	1941

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

 Casos confirmados


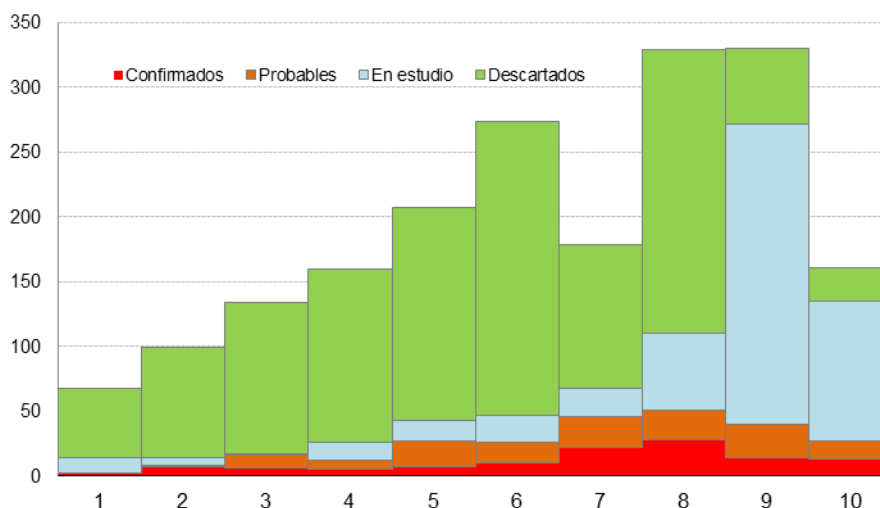
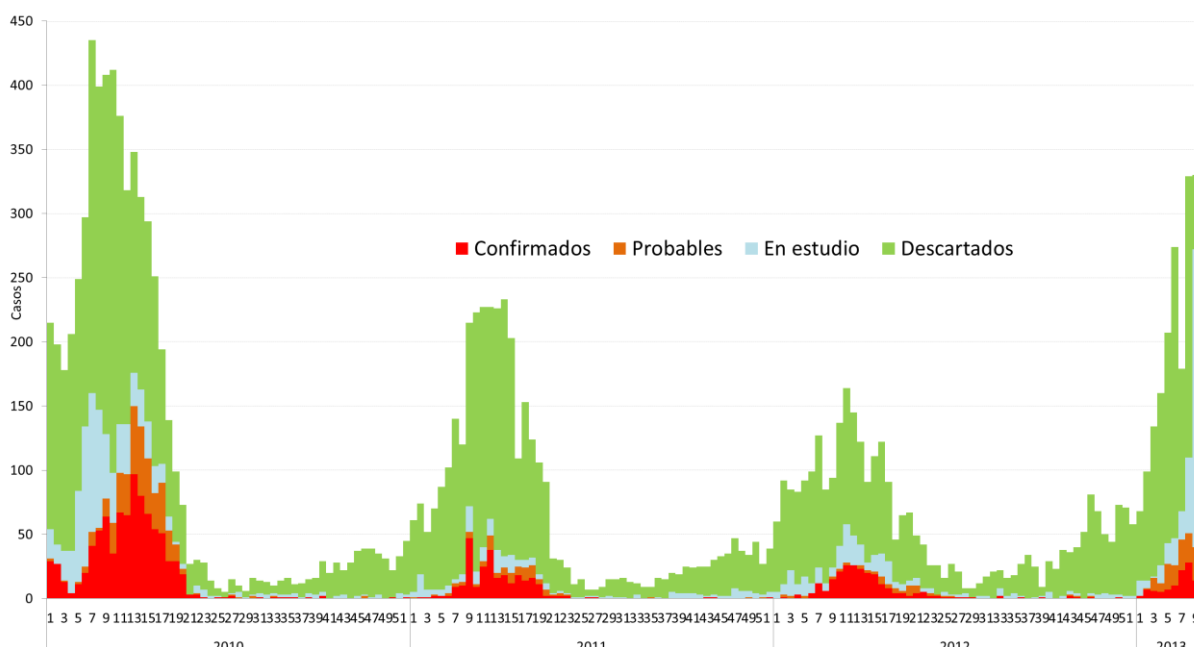
 Casos probables

Gráfico 1: Notificaciones de dengue según clasificación por semana de toma de muestra. Argentina. SE 1 a 10 de 2013. N=1941



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

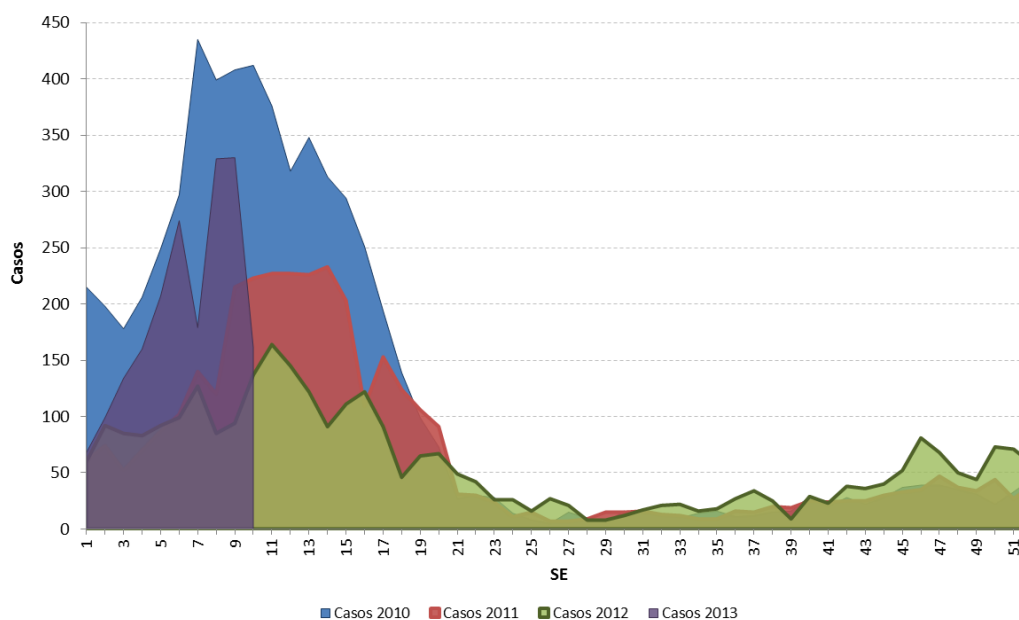
Gráfico 2: Notificaciones de dengue según clasificación 2010-2013 (SE 10) por semana de toma de muestra. Argentina. N=13302 (2010=6090; 2011=3561; 2012=3065; 2013=1941).



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

En cuanto a los casos notificados por SE, durante las SE 1 a 10 del 2013 se registró un número de 1941 notificaciones (35% menos que en 2010, 67% mayor que en el año 2011 y 103% más que en el año 2012).

Gráfico 3: Notificaciones de dengue por semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a 52. Años 2010 a SE10 de 2013.



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

II.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 ²	SE 09/2013	7065	578	DEN 1-2-3	0
BRASIL ³	SE 07/2013	204.650	-----	DEN 1-2-3-4	33
CHILE ⁴	SE 49/2012	32	32	DEN 1	0
URUGUAY ⁵	SE 04/2013	1	1	0	0
PARAGUAY ⁶	SE 08/2013	45.790	17.972	DEN 2-4	29

² 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>

³ Disponible en: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério de Saude de Brazil. <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/9531/785/casos-graves-de-dengue-caem-44-e-mortes-tem-retracao-de-20.html>

⁴ 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

⁵ Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay. Disponible en: http://www.msp.gub.uy/uc_7351_1.html

⁶ 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

Establecimientos notificadores de casos sospechosos de dengue y sus diagnósticos relacionados. SE1 a 10 de 2013. Argentina.

BUENOS AIRES	LA PAMPA
HOSP GENERAL NUESTRA SRA DEL CARMEN	LABORATORIO CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	MENDOZA
HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS	HOSP CENTRAL
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA	MISIONES
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	CEBAC - CENTRO DE ESTUDIOS BIOQUIMICOS DE ALTA COMPLEJIDAD
HOSP INTERZONAL GRAL SAN MARTIN	HOSP BASE DE ZONA EL DORADO
HOSP MUNICIPAL SAN ANDRES	HOSP DE AREA JARDIN DE AMERICA
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS	HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU
HOSP SAN BERNARDINO DE LA SIENA	HOSP PUBLICO SAMIC OBERA
HOSP ZONAL DR J.C. ARAMBURU	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	NEUQUEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSPITAL JUNIN DE LOS ANDES
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	SALTA
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	CTRO DE SALUD Nº 6 BO. EL MANJON
CAPITAL FEDERAL	CTRO DE SALUD Nº 63 DR ROBERTO NARZ
CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA	HOSP DEL MILAGRO
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	HOSP DR J. CASTELLANOS
HOSP DE CLINICAS	HOSP DR LUIS ADOLFO GÜEMES
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP DR SALVADOR MAZZA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	HOSP EL CARMEN
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	HOSP NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	HOSP PRESIDENTE J.D. PERON
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	HOSP SAN ROQUE
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	HOSPITAL PUBLICO MATERNO INFANTIL
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	HTAL ELIAS ANNA
CATAMARCA	LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	SAN JUAN
CHACO	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	SAN LUIS
HOSP 9 DE JULIO	LAB. DE SALUD PUBLICA DE LA PROV DE SAN LUIS
HOSP ALMIRANTE BROWN	SANTA FE
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	HOSP. ANSELMO GAMEN - SAMCO
HOSP DR SALVADOR MAZZA	HOSP. DE ESPERANZA - SAMCO
HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI	HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN
LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI	HOSP. ESCUELA EVA PERON
CORDOBA	HOSP. J. B. ITURRASPE
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	HOSP. PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ
CORRIENTES	HOSP. ROMANG - SAMCO
HOSP DR MIGUEL SUSSINI	HOSP. SAN JAVIER - SAMCO
LABORATORIO CENTRAL	HOSPITAL RECONQUISTA
ENTRE RIOS	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
HOSP 9 DE JULIO	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
HOSP BEHRING	M - HOSP. DE EMERGENCIAS DR CLEMENTE ALVAREZ
HOSP CENTENARIO	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA	M - HOSPITAL ALBERDI
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	M - HOSPITAL CARRASCO
HOSP SAN ANTONIO	M - HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA
HOSP SAN BLAS	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP SAN MARTIN	P - HOSP. PROVINCIAL
HOSPITAL DELICIA MASVERNAT	SGO. DEL ESTERO
LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
SANATORIO DEL NIÑO SRL	TUCUMAN
FORMOSA	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	NACION
JUJUY	INEVH Dr. JI Maiztegui
HOSP CALILEGUA	INEI - ANLIS
HOSP DR GUILLERMO PATERSON	INER CONI - ANLIS
HOSP DR SALVADOR MAZZA	
HOSP NTRO SEÑOR LA BUENA ESPERANZA	
HOSP NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	
HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	
HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA	
HOSP SAN MIGUEL	
HOSP SAN ROQUE	
HOSP. LA MENDIETA	
HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS	
HOSPITAL ING. CARLOS SNOPEK	
HOSPITAL MONTE RRICO	
HOSPITAL SUSQUES	
HOSPITAL WENCESLAO GALLARDO	
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	

II.2. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas

II.2.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 infección 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 infecciones respiratorias agudas 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 datos de vigilancia epidemiológica y las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) del SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), a partir de los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 10 de 2013 para los datos de C2 y hasta la SE 09 para los datos del módulo SIVILA.

II.2.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 límite superior del intervalo de confianza, en la actualidad la notificación de ETI se encontraría en zona de éxito respecto a lo ocurrido a fines de 2012. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de seguridad; mientras que las notificaciones por bronquiolitis en menores de 2 años se hallarían en zona de alerta, comparando los casos actuales con los de 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 la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, desde la SE1 a la SE9 de 2013 fueron estudiados y notificados 2540 casos de infección respiratoria aguda, con 203 muestras positivas. La proporción de casos positivos presentó un promedio de 7,94%. 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 35% de muestras positivas, seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 30,54% con predominio de influenza A (23,15%), Adenovirus (17,2%) y Metapneumovirus.

En las primeras 9 semanas de 2013, se han identificado 62 casos de Influenza: sólo 15 correspondieron al tipo B, y 47 al tipo A. De estas últimas, 16 se identificaron como subtipo H3 y 12 como subtipo H1N1 pdm 2009.

Los virus respiratorios se distribuyeron entre 16 provincias, encabezadas por Tucumán (con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus), Buenos Aires y CABA.

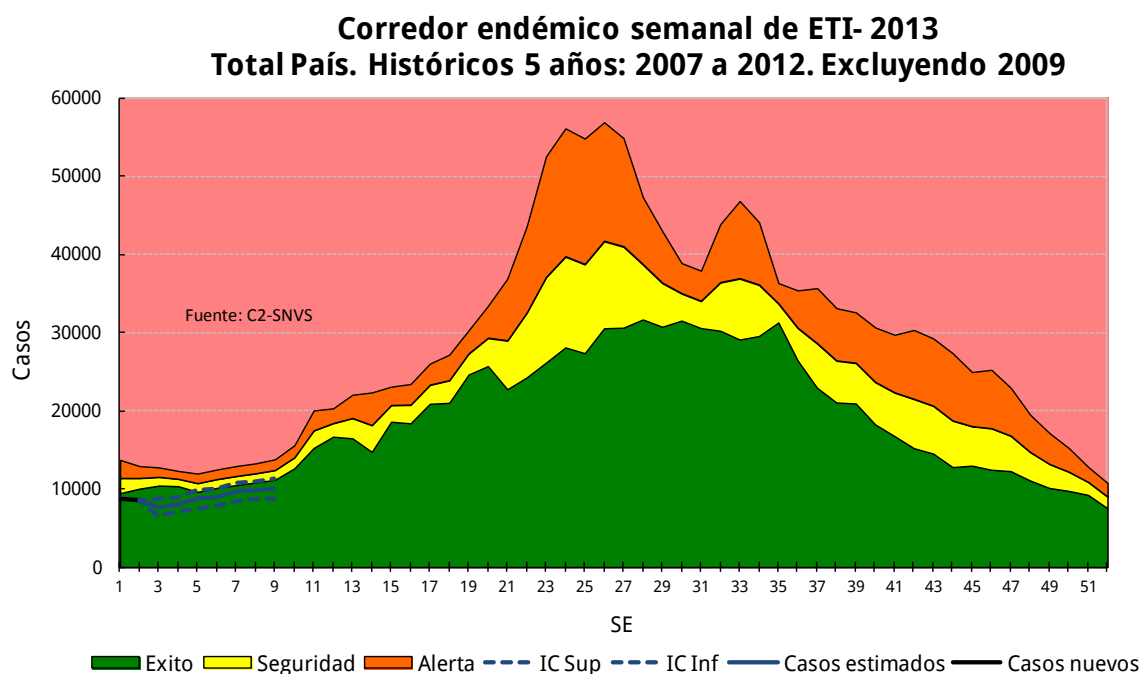
Los casos de influenza se distribuyeron en 10 provincias, correspondiendo a Neuquén, Tucumán y Capital Federal las mayores tasas (entre 0,88 y 0,36 casos x 100000 habitantes).

Respecto a la circulación de virus influenza, se observó cocirculación de los tipos A y B en Neuquén, Tucumán, Santa Fe, Corrientes y Buenos Aires; en Salta y Río Negro sólo se detectó circulación de influenza B; en Ciudad de Buenos Aires sólo se detectó influenza A H1N1 pdm.

II.2.c. Vigilancia Clínica

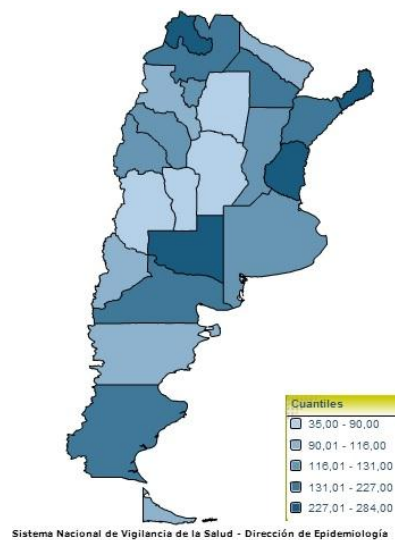
✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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)⁷: De acuerdo a lo notificado y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI se mantendría hasta la SE 10 del año 2013 en zona de éxito, 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 7 de 2013 presenta un descenso del 34%. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria II, VI, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Luis, Jujuy, Salta, Tucumán, La Pampa, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas de notificación superiores al año previo. Así mismo, para 2013 la RS II y V de la Provincia de Buenos Aires, Jujuy y La Pampa registran tasas que duplican o triplican la tasa del país para el mismo año.

Tasa de ETI por 100.000 hab. según provincia. SE 7 de 2013. Argentina

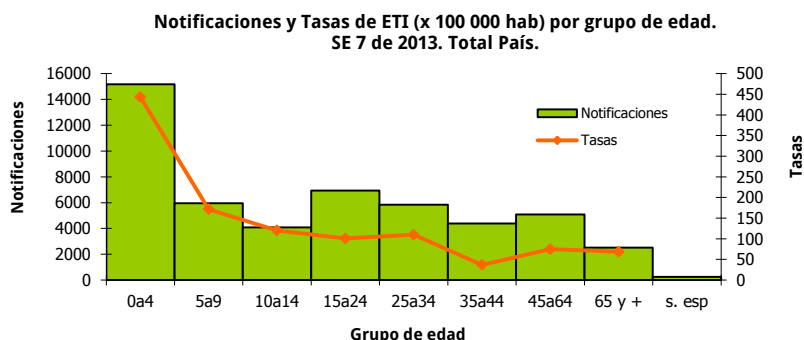


⁷ Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 7ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	618		547		505		
Residentes	1115	36,46	787	25,73	704	23,02	-11%
Total Notificado CABA	1733		1334		1209		
Region Sanitaria I	1700	250,78	1346	198,56	867	127,90	-36%
Region Sanitaria II	1236	470,29	1303	495,79	1570	597,38	20%
Region Sanitaria III	963	375,07	1328	517,23	143	55,70	-89%
Region Sanitaria IV	408	72,84	617	110,16	489	87,31	-21%
Region Sanitaria V	13326	420,71	12243	386,52	8221	259,54	-33%
Region Sanitaria VI	3989	106,54	3876	103,52	4517	120,64	17%
Region Sanitaria VII	3804	166,73	2380	104,32	1605	70,35	-33%
Region Sanitaria VIII	3282	282,65	1150	99,04	811	69,84	-29%
Region Sanitaria IX	413	131,86	241	76,95	264	84,29	10%
Region Sanitaria X	438	135,15	312	96,27	262	80,84	-16%
Region Sanitaria XI	640	54,47	773	65,79	664	56,51	-14%
Region Sanitaria XII	712	51,16	570	40,96	626	44,98	10%
Total PROV. BUENOS AIRES	30911	201,82	26139	170,67	20039	130,84	-23%
Córdoba	6683	196,75	5668	166,87	1212	35,68	-79%
Entre Ríos	7179	559,98	4496	350,70	3064	239,00	-32%
Santa Fe	5792	176,31	6294	191,59	3960	120,54	-37%
Centro	52298	198,56	43931	166,80	29484	111,94	-33%
La Rioja	311	87,52	685	192,77	431	121,29	-37%
Mendoza	1592	90,16	1575	89,20	1004	56,86	-36%
San Juan	1328	185,72	1741	243,48	868	121,39	-50%
San Luis	450	98,52	292	63,93	320	70,06	10%
Cuyo	3681	111,79	4293	130,37	2623	79,66	-39%
Corrientes	3627	350,19	2972	286,95	1930	186,34	-35%
Chaco	5725	534,48	3823	356,91	1593	148,72	-58%
Formosa	2458	442,33	2187	393,56	638	114,81	-71%
Misiones	6430	578,52	5766	518,78	2518	226,55	-56%
NEA	18240	483,31	14748	390,78	6679	176,97	-55%
Catamarca	1148	284,00	1301	321,85	396	97,96	-70%
Jujuy	2367	338,88	1939	277,61	1961	280,76	1%
Salta	3991	314,92	2488	196,32	2838	223,94	14%
Santiago del Estero	3017	341,46	2328	263,48	790	89,41	-66%
Tucumán	2188	144,76	1724	114,06	1898	125,57	10%
NOA	12711	266,75	9780	205,24	7883	165,43	-19%
Chubut	1380	293,16	723	153,59	516	109,62	-29%
La Pampa	697	204,13	808	236,64	957	280,28	18%
Neuquén	619	109,51	505	89,34	632	111,81	25%
Río Negro	1265	209,52	1123	186,00	991	164,14	-12%
Santa Cruz	377	161,05	501	214,02	321	137,13	-36%
Tierra del Fuego	175	130,90	154	115,19	142	106,21	-8%
Sur	4513	192,13	3814	162,37	3559	151,51	-7%
Total PAIS ARGENTINA	91443	225,68	76566	188,96	50228	123,96	-34%

Nota: Las tasas por pcía. que duplican o triplican la tasa del país se encuentran enmarcadas en rojo.
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

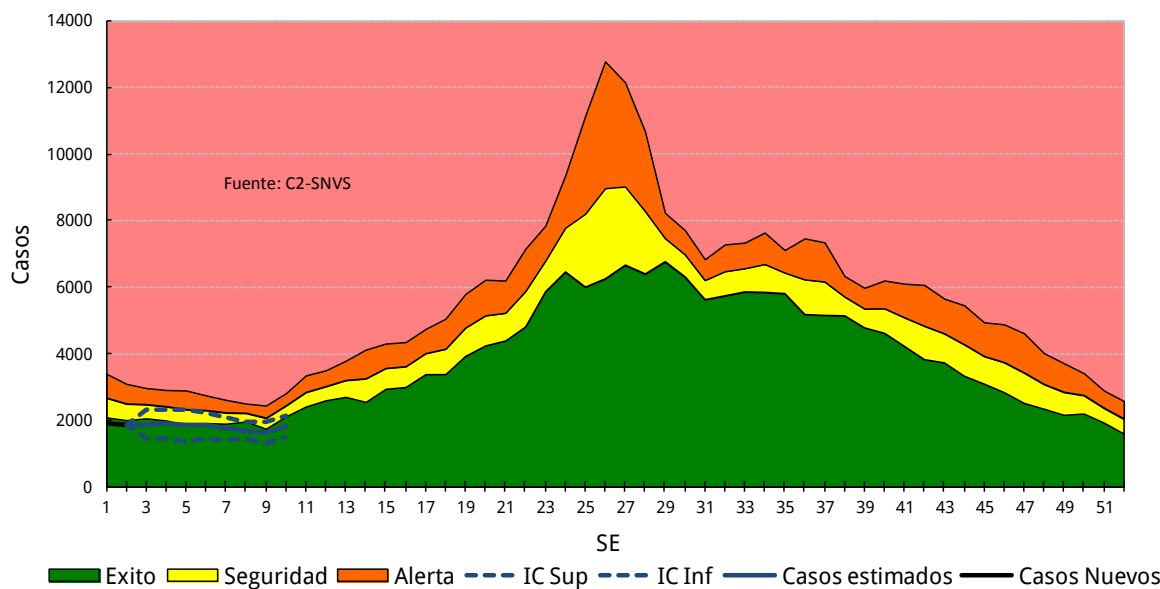


En el análisis por grupo de edad se observa que, acorde a lo esperado, las tasas más elevadas corresponden al grupo de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y luego de 10 a 14 años.

✓ **Neumonía**

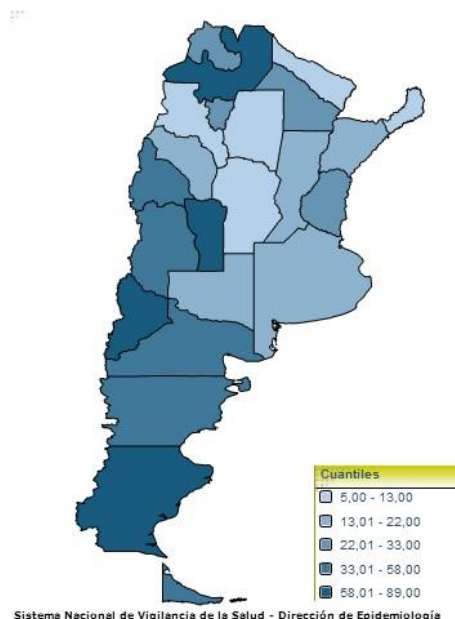
Según las estimaciones y considerando el límite superior del intervalo de confianza, durante las primeras semanas de 2013 las notificaciones por neumonía se encontrarían en zona de seguridad para el total del país, manteniendo la tendencia constante desde las últimas semanas de 2012.

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 7 presenta un descenso del 46% respecto del año 2012. Sin embargo jurisdicciones como las Regiones Sanitaria (RS) II de la Provincia de Buenos Aires, San Luis, Salta, Neuquén y Río Negro presentan tasas de notificación superiores al año pasado. Así mismo dichas provincias, junto con Santa Cruz 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 7 de 2013. Argentina.



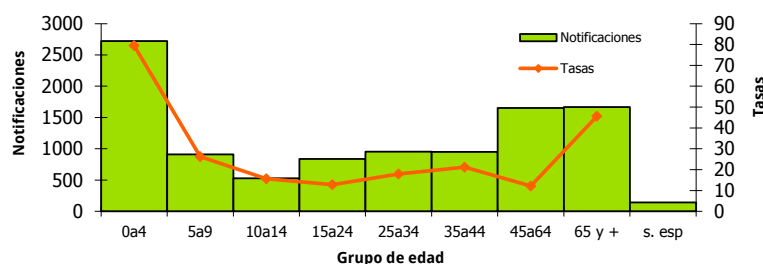
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 7ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	423		405		223		
Residentes	1094	35,77	834	27,27	501	16,38	-40%
Total Notificado CABA	1517		1239		724		
Region Sanitaria I	424	62,55	399	58,86	150	22,13	-62%
Region Sanitaria II	173	65,83	138	52,51	126	47,94	-9%
Region Sanitaria III	74	28,82	92	35,83	46	17,92	-50%
Region Sanitaria IV	324	57,85	386	68,92	264	47,13	-32%
Region Sanitaria V	1173	37,03	1086	34,29	492	15,53	-55%
Region Sanitaria VI	1246	33,28	1152	30,77	569	15,20	-51%
Region Sanitaria VII	846	37,08	762	33,40	416	18,23	-45%
Region Sanitaria VIII	703	60,54	552	47,54	394	33,93	-29%
Region Sanitaria IX	227	72,48	184	58,75	128	40,87	-30%
Region Sanitaria X	117	36,10	158	48,75	109	33,63	-31%
Region Sanitaria XI	437	37,19	519	44,17	213	18,13	-59%
Region Sanitaria XII	354	25,44	330	23,71	213	15,31	-35%
Total PROV. BUENOS AIRES	6098	39,81	5758	37,60	3120	20,37	-46%
Córdoba	1527	44,96	1251	36,83	178	5,24	-86%
Entre Ríos	642	50,08	658	51,33	358	27,92	-46%
Santa Fe	1802	54,85	1896	57,71	574	17,47	-70%
Centro	11586	43,99	10802	41,01	4954	18,81	-54%
La Rioja	106	29,83	192	54,03	49	13,79	-74%
Mendoza	885	50,12	1216	68,87	816	46,21	-33%
San Juan	333	46,57	439	61,39	356	49,79	-19%
San Luis	323	70,71	306	66,99	400	87,57	31%
Cuyo	1647	50,02	2153	65,38	1621	49,23	-25%
Corrientes	660	63,72	408	39,39	232	22,40	-43%
Chaco	975	91,03	939	87,66	289	26,98	-69%
Formosa	324	58,31	269	48,41	75	13,50	-72%
Misiones	796	71,62	442	39,77	143	12,87	-68%
NEA	2755	73,00	2058	54,53	739	19,58	-64%
Catamarca	146	36,12	214	52,94	32	7,92	-85%
Jujuy	362	51,83	272	38,94	169	24,20	-38%
Salta	1317	103,92	1186	93,58	1077	84,98	-9%
Santiago del Estero	288	32,60	352	39,84	81	9,17	-77%
Tucumán	778	51,47	647	42,80	493	32,62	-24%
NOA	2891	60,67	2671	56,05	1852	38,87	-31%
Chubut	222	47,16	248	52,68	203	43,12	-18%
La Pampa	131	38,37	202	59,16	76	22,26	-62%
Neuquén	280	49,54	361	63,87	334	59,09	-7%
Río Negro	286	47,37	328	54,33	350	57,97	7%
Santa Cruz	292	124,74	380	162,33	191	81,59	-50%
Tierra del Fuego	96	71,81	150	112,20	47	35,15	-69%
Sur	1307	55,64	1669	71,05	1201	51,13	-28%
Total PAIS ARGENTINA	20186	49,82	19353	47,76	10367	25,59	-46%

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 7 de 2013. Total País.

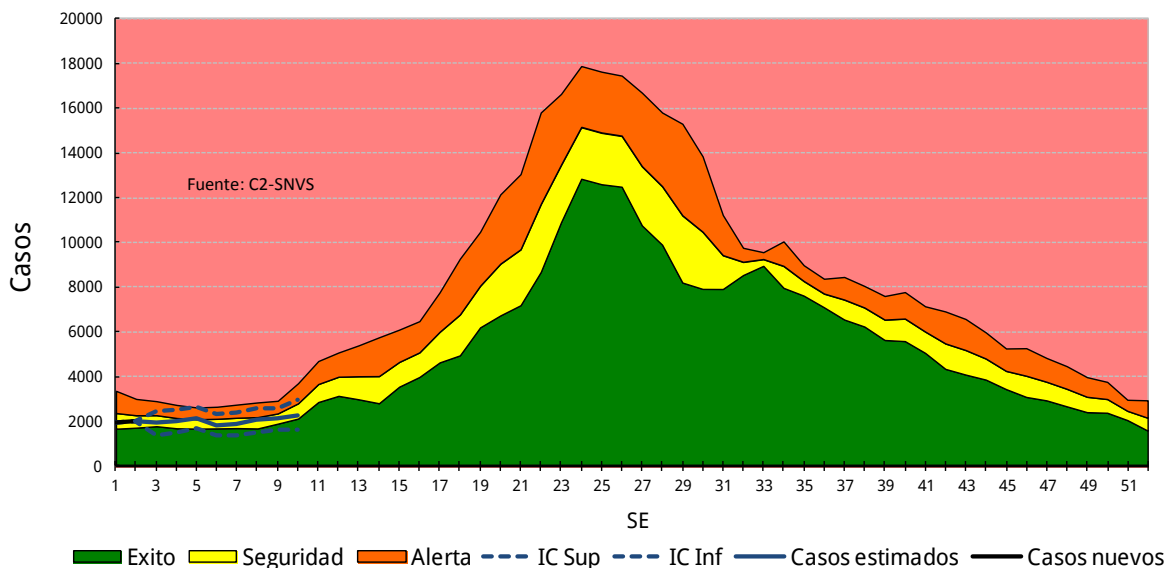


En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden, al igual que en ETI, a los grupos de menores de 5 años.

✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

Según las estimaciones realizadas, en las primeras diez semanas de 2013 la curva de casos notificados se localizaría en zona de alerta 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 7 de 2013 presenta un descenso de 46% respecto del año 2012. Sin embargo, provincias como Tucumán y Río Negro presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS IX, XI y San Juan registran tasas que duplican la tasa del país.

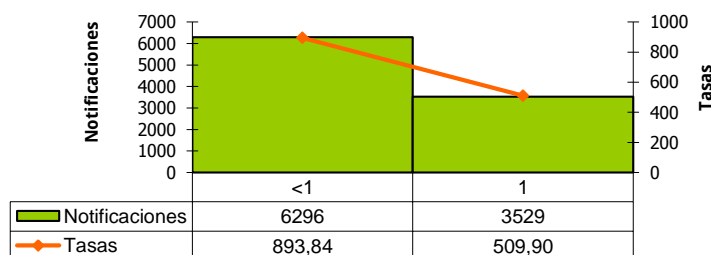
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 7ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	605		584		219		
Residentes	695	22,72	570	18,64	309	10,10	-46%
Total Notificado CABA	1300		1154		528		
Region Sanitaria I	190	1003,59	198	1045,85	70	369,74	-65%
Region Sanitaria II	64	777,83	83	1008,75	70	850,75	-16%
Region Sanitaria III	103	1430,16	33	458,21	24	333,24	-27%
Region Sanitaria IV	217	1264,50	193	1124,64	153	891,56	-21%
Region Sanitaria V	1752	1652,71	2232	2105,50	1569	1480,08	-30%
Region Sanitaria VI	1764	1420,22	1773	1427,47	1137	915,41	-36%
Region Sanitaria VII	1129	1544,23	1031	1410,18	695	950,61	-33%
Region Sanitaria VIII	638	1947,32	544	1660,41	374	1141,53	-31%
Region Sanitaria IX	312	3331,55	189	2018,15	139	1484,25	-26%
Region Sanitaria X	99	1051,07	89	944,90	52	552,08	-42%
Region Sanitaria XI	927	2540,49	736	2017,05	251	687,88	-66%
Region Sanitaria XII	428	912,77	445	949,03	384	818,94	-14%
Total PROV. BUENOS AIRES	7623	1556,43	7546	1540,71	4918	1004,14	-35%
Córdoba	643	635,89	591	584,47	23	22,75	-96%
Entre Ríos	917	1954,68	464	989,06	297	633,09	-36%
Santa Fe	426	412,94	551	534,11	215	208,41	-61%
Centro	10909	1333,30	10306	1259,61	5981	731,00	-42%
La Rioja	33	237,99	38	274,05	15	108,18	-61%
Mendoza	423	653,58	525	811,19	422	652,04	-20%
San Juan	450	1572,82	621	2170,49	403	1408,55	-35%
San Luis	103	553,53	97	521,28	80	429,92	-18%
Cuyo	1009	802,03	1281	1018,24	920	731,29	-28%
Corrientes	340	788,81	186	431,52	117	271,44	-37%
Chaco	1284	2825,89	1197	2634,42	167	367,54	-86%
Formosa	258	988,20	488	1869,16	113	432,82	-77%
Misiones	846	1579,98	430	803,06	128	239,05	-70%
NEA	2728	1621,95	2301	1368,07	525	312,14	-77%
Catamarca	153	851,66	222	1235,74	8	44,53	-96%
Jujuy	834	2738,20	521	1710,55	243	797,82	-53%
Salta	1245	2128,61	1007	1721,69	457	781,34	-55%
Santiago del Estero	1274	3743,32	1208	3549,39	424	1245,81	-65%
Tucumán	767	1332,15	578	1003,89	704	1222,73	22%
NOA	4273	2152,41	3536	1781,16	1836	924,83	-48%
Chubut	165	960,70	162	943,23	81	471,62	-50%
La Pampa	67	592,13	78	689,35	57	503,76	-27%
Neuquén	186	886,77	190	905,84	134	638,86	-29%
Río Negro	146	665,30	181	824,79	173	788,33	-4%
Santa Cruz	174	1913,98	160	1759,98	80	879,99	-50%
Tierra del Fuego	82	1558,94	70	1330,80	50	950,57	-29%
Sur	820	956,15	841	980,63	575	670,47	-32%
Total PAIS ARGENTINA	19739	1413,49	18265	1307,94	9837	704,42	-46%

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 7 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 7 de 2013 es menor al registrado en el mismo período de 2012 (Figura 2). Sin embargo, provincias como Buenos Aires, La Rioja, San Juan, Catamarca, La Pampa, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores al año anterior. Así mismo, tanto Río Negro como Tucumán y Misiones 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.**

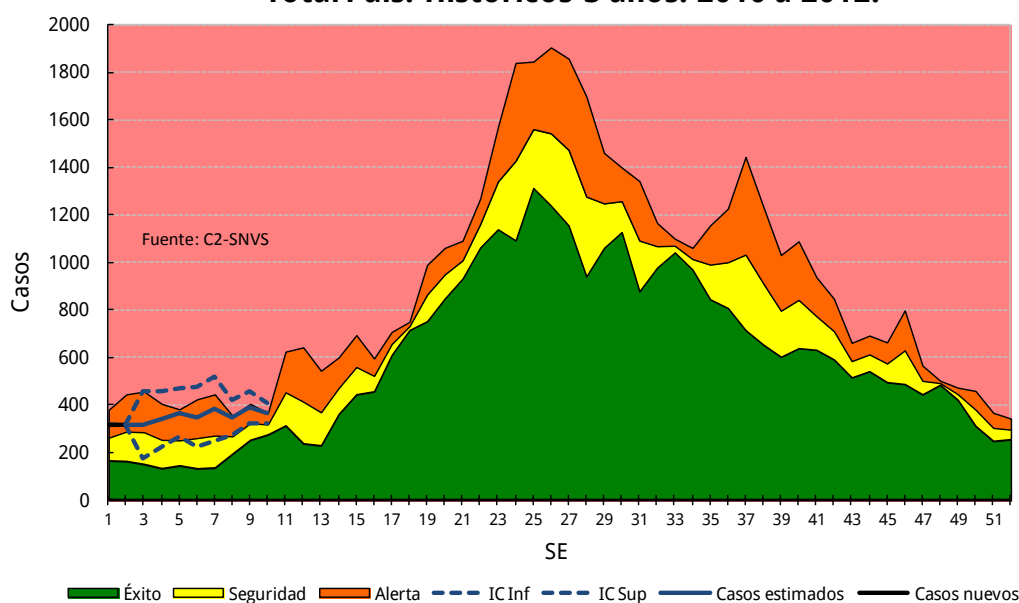
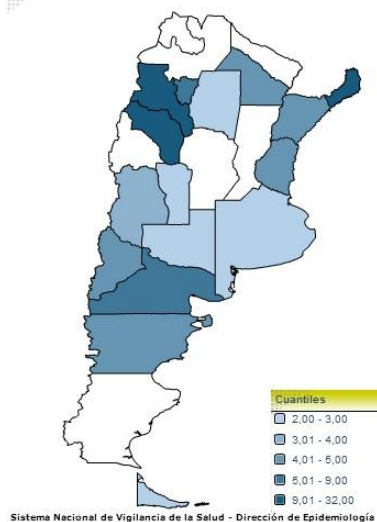


Figura 2: Tasa de IRAG por 100.000 hab. según provincia. Hasta SE 7 de 2013.



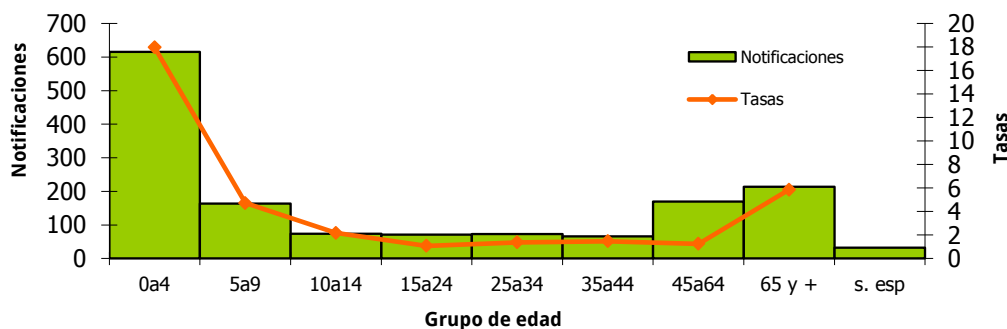
IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 7ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/ 2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	40		58		59		
Residentes	74	2,42	74	2,42	63	2,06	-15%
Total Notificado CABA	114		132		122		
Buenos Aires	431	2,81	408	2,66	455	2,97	12%
Córdoba	206	6,06	348	10,25			-100%
Entre Ríos	64	4,99	145	11,31	68	5,30	-53%
Santa Fe	18	0,55	18	0,55	8	0,24	-56%
Centro	833	3,16	1051	3,99	653	2,48	-38%
La Rioja	45	12,66	51	14,35	113	31,80	122%
Mendoza	128	7,25	325	18,41	87	4,93	-73%
San Juan	12	1,68	1	0,14	4	0,56	300%
San Luis	22	4,82	37	8,10	11	2,41	-70%
Cuyo	207	6,29	414	12,57	215	6,53	-48%
Corrientes	58	5,60	65	6,28	53	5,12	-18%
Chaco	224	20,91	278	25,95	55	5,13	-80%
Formosa	79	14,22	39	7,02			-100%
Misiones	579	52,09	295	26,54	188	16,91	-36%
NEA	940	24,91	677	17,94	296	7,84	-56%
Catamarca	9	2,23	26	6,43	60	14,84	131%
Jujuy	0		63	9,02			-100%
Salta	0		4	0,32			-100%
Santiago del Estero	58	6,56	36	4,07	30	3,40	-17%
Tucumán	88	5,82	181	11,97	132	8,73	-27%
NOA	155	3,25	310	6,51	222	4,66	-28%
Chubut	14	2,97	62	13,17	25	5,31	-60%
La Pampa	2	0,59	10	2,93	12	3,51	20%
Neuquén	8	1,42	18	3,18	32	5,66	78%
Río Negro	33	5,47	41	6,79	57	9,44	39%
Santa Cruz	3	1,28	2	0,85			-100%
Tierra del Fuego	23	17,20	8	5,98	5	3,74	-38%
Sur	83	3,53	141	6,00	131	5,58	-7%
Total PAIS ARGENTINA	2218	5,47	2593	6,40	1517	3,74	-41%

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

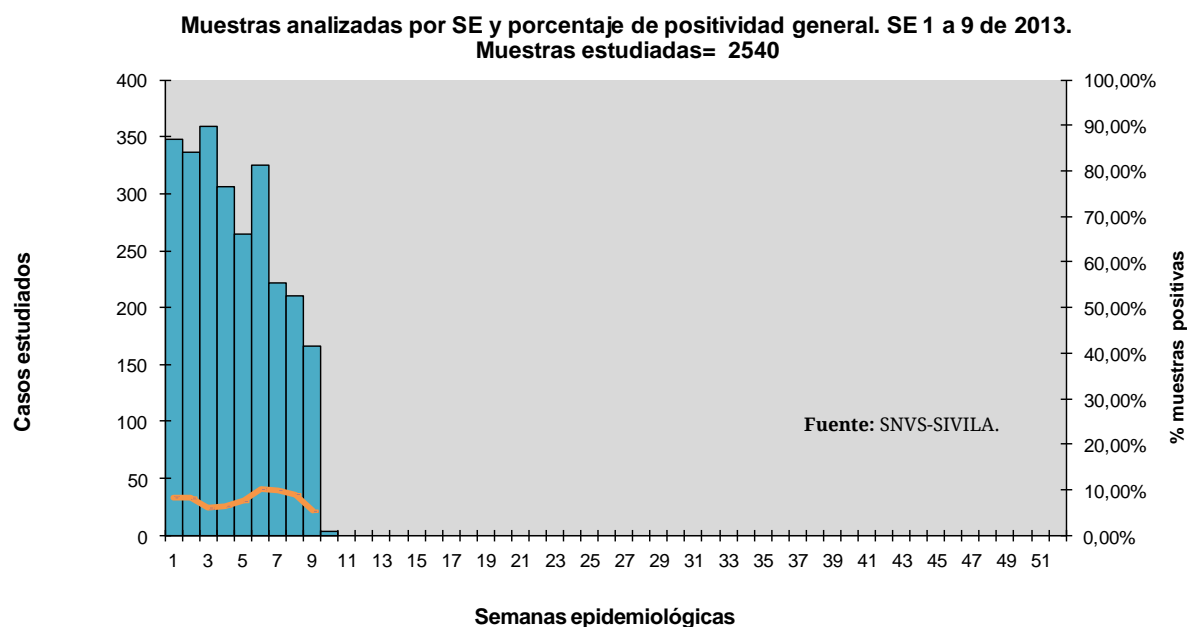
Notificaciones y Tasas (x 100000 hab) de IRAG por grupo de edad.
SE 7 de 2013. Total País.



II.2.d. Vigilancia de virus respiratorios

✓ Muestras estudiadas y positividad

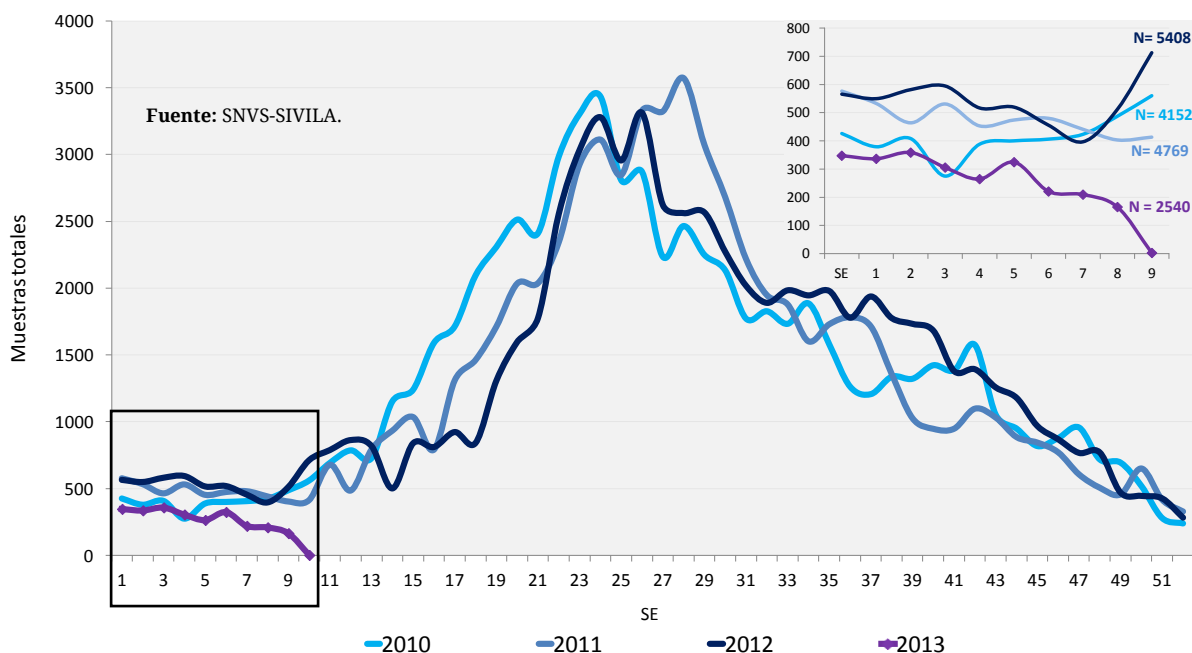
Desde la SE 1 a la SE 9 de 2013 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 2540 casos de infección respiratoria aguda, con 203 muestras positivas. Durante el período analizado, la proporción de casos positivos fue, en promedio, 7,94% hasta la SE 9.



En relación a los años 2010 a 2012 para el mismo período de tiempo⁸, el promedio de casos acumulados hasta la SE 9 fue de 4217, siendo menor el total de muestras analizadas durante el corriente año (n=2540) 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).

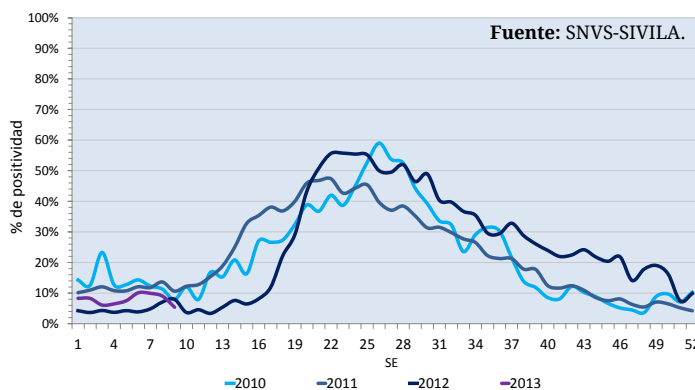
⁸ Los datos para los años 2010 a 2012 corresponden a los publicados en SNVS-SIVILA hasta la SE 9 de 2013.

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



De estas 2540 muestras analizadas a la fecha, 210 correspondieron a la SE 8, con sólo 19 casos positivos; en tanto que en la SE 9 se notificaron 9 resultados positivos de 166 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.

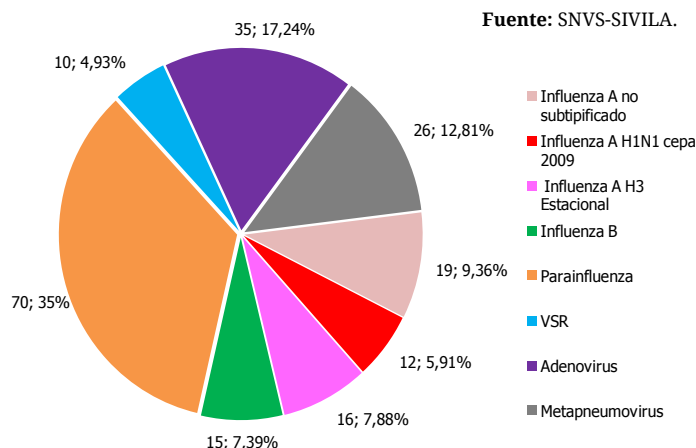
Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. 2010 a 2013. Argentina.



✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 9 de 2013, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue Parainfluenza que representó el 35% (n=70) del total de positivos para algún virus respiratorio; seguido por el conjunto de los virus Influenza que agrupan el 30,54% (con predominio de influenza A 23,15%), Adenovirus y Metapneumovirus.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 9 de 2013. n= 203



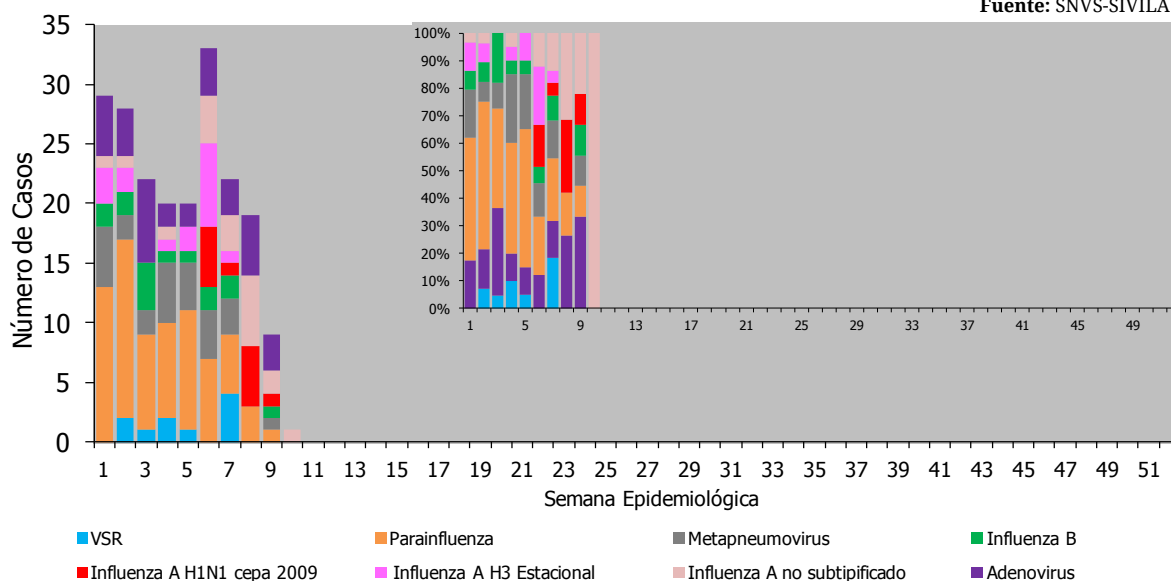
✓ **Distribución temporal de casos positivos.**

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 20,7% en la SE 1 a 44,4% en la SE 9, correspondiendo a 6 y 4 muestras con resultado positivo, respectivamente. Paralelamente, el porcentaje de positividad de Parainfluenza descendió de 44,8% a 11,1% en el mismo período, si bien en términos absolutos continúa siendo mayor que el grupo de virus Influenza.

De las 203 muestras positivas para algún virus respiratorio halladas en el 2013, 70 correspondieron a Parainfluenza y 62 a virus Influenza con predominio de subtipo A H3 estacional; mientras que 35 notificaciones correspondieron a Adenovirus, y 26 a Metapneumovirus; se detectó Virus sincicial respiratorio (VSR) sólo en el 5,17% de los casos.

La presencia de Parainfluenza y Adenovirus es similar a la observada para el mismo período durante el año 2012, en cambio 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 9 de 2013. Argentina n= 203

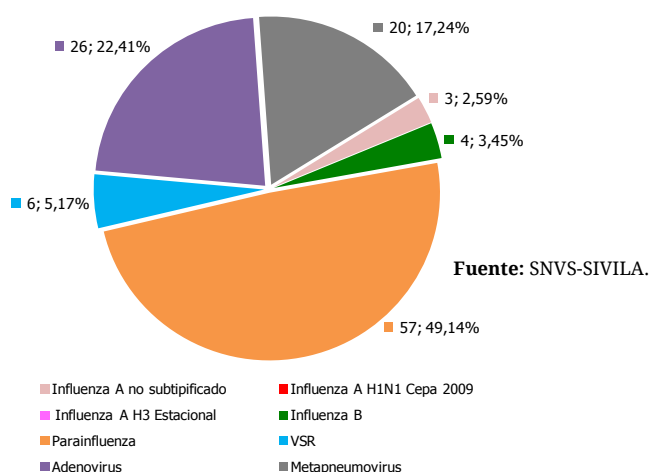


✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

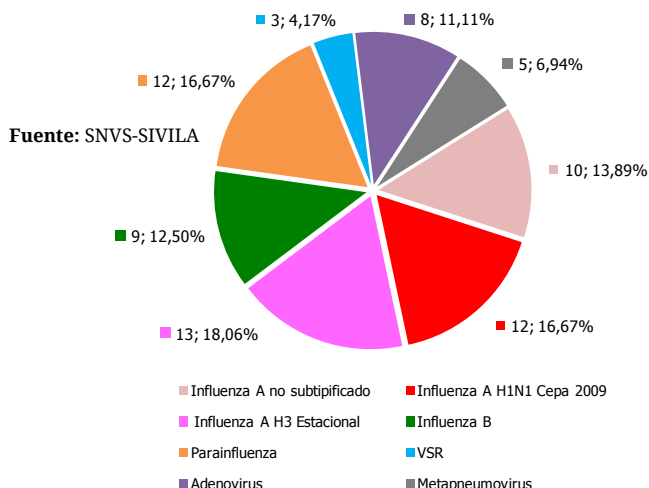
De las 2540 muestras analizadas durante el año 2013, 2352 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 194 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

En los menores de 2 años, el total de muestras positivas fue 116 (de 1388) hasta la SE 9 de 2013 predominando Parainfluenza en 49,14% (n = 57), y Adenovirus con 22,41% (n=26). Se halló en menor medida Metapneumovirus, VSR, Influenza A y B.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 9 de 2013 n= 116, Muestras estudiadas=1388.



**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios
2 a 64 años.
Argentina SE 1 a 9 de 2013.
n= 72. Muestras estudiadas= 930.**

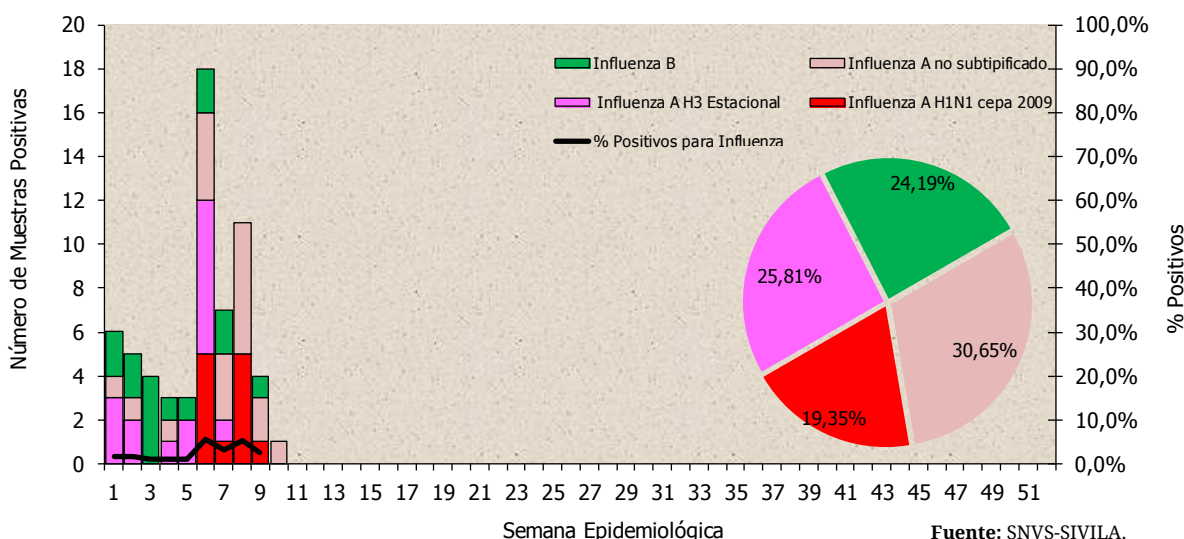


En los pacientes entre 2 y 64 años se estudiaron 930 muestras, de las cuales sólo 72 fueron positivas para virus respiratorios, con predominio de Influenza (44) A y B, seguida por Parainfluenza (12 casos). Sólo seis casos resultaron positivos de los estudiados en los pacientes mayores de 65 años, para Influenza A H3 e Influenza B, Metapneumovirus, Adenovirus y VSR.

✓ **Frecuencia y distribución de virus Influenza**

En las primeras nueve semanas del año 2013 se han identificado 62 casos de Influenza de un total de 203 virus respiratorios notificados; sólo 15 correspondieron al tipo B y 47 al tipo A; de estas últimas se identificaron 16 casos como subtipo H3 (25,81%) y 12 como subtipo H1N1 cepa 2009 (19,35%). El porcentaje de influenza A no subtipificado representa el 30,65%⁹. Desde las últimas semanas de 2012 hasta la SE 5 de 2013 se observa un descenso en el número de casos pero sin interrupción de la circulación. A partir de la SE 6 aumenta la frecuencia de forma pronunciada con un promedio de 10 casos por semana.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 9 de 2013. Argentina. n= 62



⁹ 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.

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

Durante el año 2013 20 provincias reportaron casos estudiados para virus respiratorios (Tierra del Fuego y Santiago del Estero notificaron 0 casos y La Rioja y Santiago del Estero no notificaron hasta el momento) y en 16 de ellas se hallaron casos positivos. Las provincias con mayor número de casos positivos fueron Tucumán (n=69 con predominio de Parainfluenza y Metapneumovirus), Buenos Aires, CABA (en estas últimas se observa también circulación de Parainfluenza y Adenovirus); y Neuquén (que registró mayor proporción de Metapneumovirus).

Los 62 casos positivos de Influenza hasta la semana epidemiológica 9 se distribuyeron entre 10 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 87.93, 127.09 y 38.09 x 100000 habitantes.

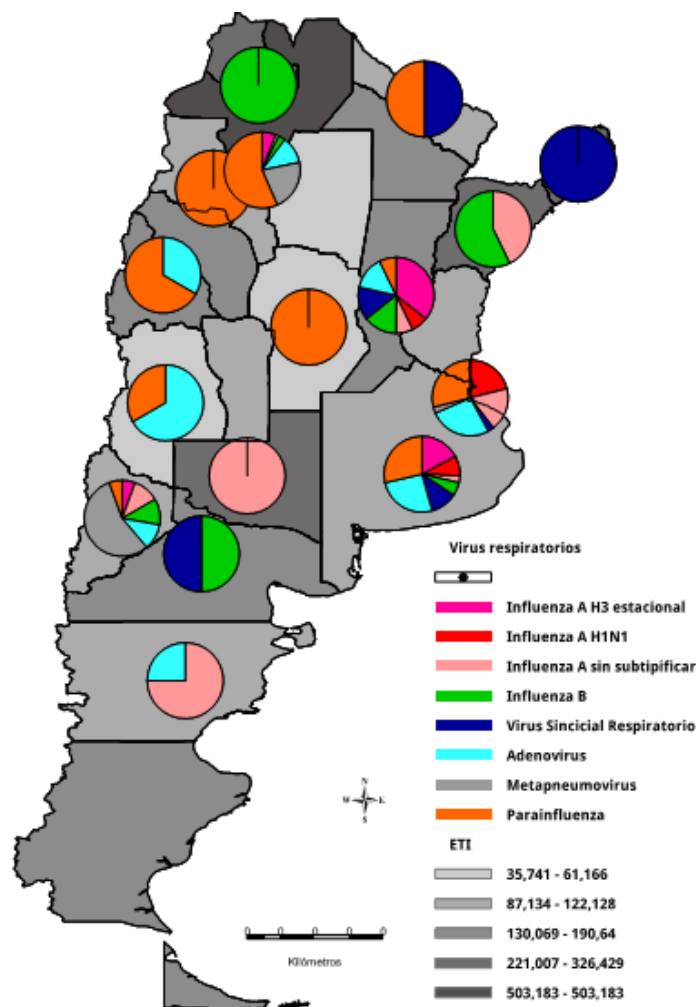
Se observó cocirculación de Influenza A y B en Neuquén, Tucumán, Santa Fe, Corrientes y Provincia de Buenos Aires. Así mismo, en Salta y Río Negro sólo se detectó circulación viral de influenza B; en tanto que los casos de CABA corresponden a subtipo H1N1 pdm. En provincia de Buenos Aires, a la fecha, sólo se detectó influenza A (H1N1 pdm y H3 estacional).

Si bien La Pampa, Misiones, Jujuy y Chaco presentaron las mayores tasas de notificación de ETI –superiores a 148 casos por 100000 habitantes –, las tres últimas no han notificado muestras positivas para influenza a la fecha, en tanto que en La Pampa se notificó un caso de Influenza A.

Distribución de virus respiratorios y tasas de ETI (x100000h). SE 1 a 9. 2013. Argentina

Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales
Bs. As.	12	35
CABA	15	38
Catamarca	0	1
Chaco	0	0
Chubut	3	4
Cordoba	0	3
Corrientes	7	7
Entre Rios	0	0
Formosa	0	2
Jujuy	0	0
La Pampa	1	1
La Rioja	0	0
Mendoza	0	3
Misiones	0	1
Neuquen	5	18
Rio Negro	1	2
Salta	2	2
San Juan	0	3
San Luis	0	0
Santa Cruz	0	0
Santa Fe	9	14
Sgo. Del Estero	0	0
T. del Fuego	0	0
Tucuman	7	69
Total país	62	203

Fuente: SNVS-C2/SIVILA.



Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 9 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.
BUENOS AIRES	4	10	9	0	1	6	3	2	12	35	374	9,36%	0,08
CAPITAL FEDERAL	1	11	10	1	7	0	8	0	15	38	1008	3,77%	0,49
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	3	0	0	0	3	4	40	10,00%	0,64
CORDOBA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	39	7,69%	0,00
CORRIENTES	0	0	0	0	3	0	0	4	7	7	60	11,67%	0,68
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	67	2,99%	0,00
JUJUY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00%	0,00
LA PAMPA	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	15	6,67%	0,29
LA RIOJA													
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
NEUQUEN	0	1	2	10	2	1	0	2	5	18	128	14,06%	0,88
RIO NEGRO	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	13	15,38%	0,17
SALTA	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	19	10,53%	0,33
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
SANTA FE	2	1	2	0	1	5	1	2	9	14	253	5,53%	0,27
SGO. DEL ESTERO													
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0,00
TUCUMAN	0	39	8	15	1	4	0	2	7	69	230	30,00%	0,46
Total país	10	70	35	26	19	16	12	15	62	203	2540	7,99%	0,15

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

Provincia	Establecimientos Con Notificación Agrupada	67
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	
	Iaca Laboratorios	
CAPITAL FEDERAL	Hosp De Clinicas	10
	Hosp De Infecciosas F. Muñiz	
	Hosp De Pediatría Prof Dr J. Garrahan - Samic	
	Hosp General De Agudos Dr C. Durand	
	Hosp General De Agudos Santojanni	

	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	
CATAMARCA	Estab Sanitario Interzonal De Niños Eva Peron	2
	Hospital Zonal Lavalle	
CHACO	Hosp 4 De Junio Dr Ramon Carrillo	1
CHUBUT	Hosp Subzonal Dr Andres Isola	4
	Hosp Zonal Esquel	
	Hosp Zonal Trelew Dr Adolfo Margara	
	Laboratorio Dibac S.A.	
CORDOBA	Division Laboratorio Central	2
	Instituto De Virologia Vanella - Unc	
CORRIENTES	Laboratorio Central	1
ENTRE RIOS	Hosp Materno Infantil San Roque	3
	Hospital Delicia Masvernat	
	Hospital Santa Elena	
FORMOSA	Hosp Alta Complejidad J. D. Perón	1
JUJUY	Hospital Dr. Oscar Orias	2
	Laboratorio Central De Salud Publica	
LA PAMPA	Estab Asist Gobernador Centeno	1
MENDOZA	Hosp Humberto Notti	2
	Hosp Teodoro Schestakow	
MISIONES	Hospital Provincial De Pediatria	1
NEUQUEN	Hospital Dr. Eduardo Castro Rendon	5
	Hospital Dr. Horacio Heller	
	Hospital Cipolletti	
	Hospital Junin De Los Andes	
	Laboratorio Central - Neuquen	
RIO NEGRO	Hosp Choele Choel	8
	Hosp Zonal De Viedma Artimides Zatti	
	Hosp Catriel	
	Hosp El Bolson	
	Hosp Gral Conesa	
	Hosp Gral Roca	
	Hosp Los Menucos	
	Hospital Cipolletti	
SALTA	Hosp Del Milagro	2
	Hosp Dr Arturo Oñativia	
SAN JUAN	Hosp Dr Guillermo Rawson	1
SAN LUIS	Policlin. Regional Juan D. Peron	1
SANTA CRUZ	Hosp. Rio Turbio	2
	Hospital Caleta Olivia	
SANTA FE	Hosp. De Niños Dr. Orlando Alassia	4
	Iner Coni - Anlis	
	M - Centro Especialidades Medicas Ambulatorias Rosario	
	M - Hosp. De Niños Victor J. Vilela	
T. DEL FUEGO	Hosp. Reg. Ushuaia Gob. Juan Manuel Campos - Cons. Ext.	1
TUCUMAN	Hosp. De Clinicas Presidente Dr. Nicolas Avellaneda	1
Provincia	Establecimientos Con Notificación Nominal	15
BUENOS AIRES	Hosp Nacional Prof Dr A. Posadas	2
	Hosp. Interzonal Gral. Agudos Rossi	
CABA	Ctro De Estudios Infectologicos Dr Stambouliau	4
	Hosp De Infecciosas F. Muñiz	
	Hosp General De Niños Ricardo Gutierrez	
	Hosp De Pediatría Prof Dr J. Garrahan - Samic	
CHUBUT	Hosp Zonal Trelew Dr Adolfo Margara	1
LA PAMPA	Estab Asist Gobernador Centeno	1
SALTA	Hosp Del Milagro	1
SANTA FE	Iner Coni - Anlis	3
	Cibic - Centro De Diagn Medico De Alta Complejidad	
	M - Centro Especialidades Medicas Ambulatorias Rosario	
TUCUMAN	Hosp. De Clinicas Presidente Dr. Nicolas Avellaneda	1
NACIÓ	Inei - Anlis	2
	Ine Jara - Anlis	

II.2.e. Vigilancia clínica de ETI por departamento SE 1-10 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), se incorpora 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 10 de 2013¹⁰ y se compararon con sus equivalentes de 2012 para el mismo período.

En esta presentación no se realizan estimaciones ya que son los casos efectivamente notificados a la SE 11¹¹. 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 48 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 10, el análisis permite detectar índices epidémicos entre 0,76 y 1,24 (incidencia dentro de lo esperado) en 9 de los 48 departamentos, mientras que 14 presentaron índices mayores a 1,24 (considerados de elevada incidencia). Estos últimos se distribuyen en 3 provincias: Buenos Aires (Carlos Tejedor y Carlos Casares), Corrientes (Itatí, San Cosme, Bella Vista), Entre Ríos (Villaguay), Catamarca (Santa María), Salta (Rosario de la Frontera, La Cocha), Tucumán (Cruz Alta), Santa Fe (San Justo, Rosario), La Rioja (Capital), CABA (región VII).

El departamento de Cruz Alta presenta hasta la SE 10 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 10. Una situación similar se observa en Berón de Astrada (Corrientes), San Carlos (Salta), Vinchina (La Rioja), La Cocha (Tucumán), Laishi (Formosa), Lago Buenos Aires (Santa Cruz), Bella Vista (Corrientes), Carlos Casares (Bs As), Cruz Alta (Tucumán) y San Justo (Santa Fe). Con respecto al departamento de Itatí (Corrientes) cabe destacar que a pesar de presentar una tasa elevada de 452,51 casos x 10000 hab., la misma descendió 19% respecto al 2012, habiendo mantenido un nivel de notificación constante durante ese año. Una situación similar se observa para Santa María (Catamarca), Brandsen y

¹⁰ Los datos analizados corresponden a las notificaciones de SNVS- C2 hasta el 11 de Marzo de 2013.

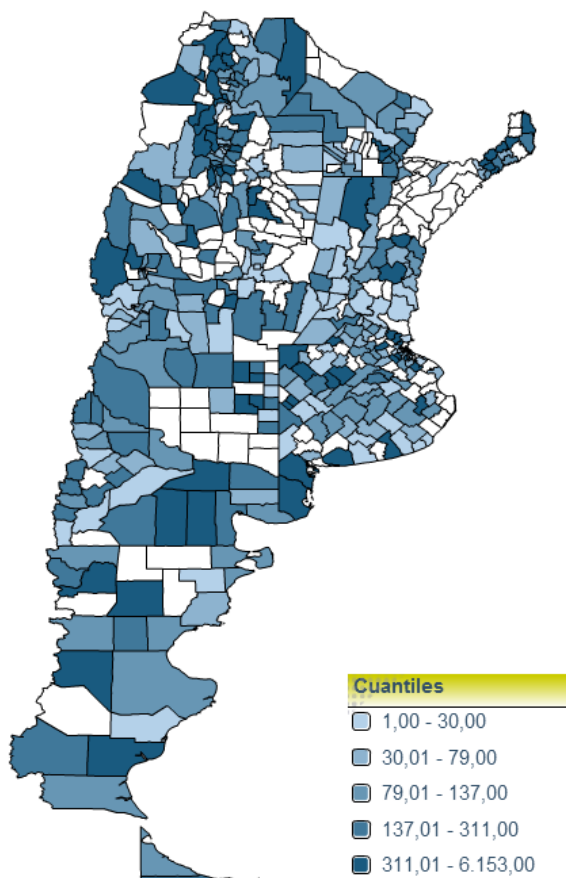
¹¹ La intención es presentar esta información sin atraso, insistiendo en que la notificación aquí consignada da cuenta de lo que sucede actualmente en el partido.

Tres Lomas (Buenos Aires), Rosario (Santa Fe) con tasas elevadas en 2013 aunque descendidas hasta 39% respecto a 2012.

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

Tasas de ETI (x100.000hab) por departamento. SE 1 a 10. 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Departamentos con las notificaciones y Tasas de ETI (x10000 hab) más elevadas.
SE 1 a SE 10. 2013. Argentina

Provincia	Departamento	2013	Mediana 2008-2012	Índice Epidémico	Tasa 2012 (x10000h)	Tasa 2013 (x10000h)	Diferencia Tasas 2012-2013	ETI 2012 x partido
Bs As	Carlos Tejedor	699	524	1,33	540,19	604,15	12%	
Corrientes	Itatí	415	100	4,15	559,37	452,51	-19%	
La Pampa	Toay	280	0		0,00	225,64		
Corrientes	Berón de Astrada	37	0		0,00	150,35		
Entre Ríos	Villaguay	719	154	4,67	78,01	146,84	88%	
Salta	San Carlos	91	86		21,38	129,70	507%	
Corrientes	San Cosme	179	90	1,99	20,17	124,47	517%	
Catamarca	Santa María	279	58	4,81	202,68	123,74	-39%	
San Juan	Santa Lucía	105	94	1,12	104,22	112,82	8%	
Salta	Cafayate	142	182	0,78	30,98	95,62	209%	
Río Negro	9 de Julio	33	18		37,41	94,96	154%	
Salta	Rosario de la Frontera	224	96	2,33	1,72	77,26	4380%	
La Rioja	Vinchina	20	10		43,94	73,23	67%	
Tucumán	La Cocha	120	62	1,94	66,84	63,15	-6%	
Bs As	Brandsen	158	128	1,23	71,30	59,92	-16%	
Formosa	Laishi	93	44		26,96	54,50	102%	
Santa Cruz	Lago Buenos Aires	46	78		14,86	52,57	254%	
Corrientes	Bella Vista	170	128	1,33	11,57	45,72	295%	
Bs As	Carlos Casares	100	48	2,08	18,89	44,97	138%	
Tucumán	Cruz Alta	765	292	2,62	5,32	42,38	697%	
Santa Fe	San Justo	150	64	2,34	10,76	36,67	241%	
Neuquén	Chos Malal	53	68		22,29	34,74	56%	
Bs As	9 de Julio	160	232	0,69	13,20	33,53	154%	
Corrientes	Empedrado	48	0		0,00	31,77		
Bs As	Tres Lomas	27	0		43,68	31,03	-29%	
Neuquén	Picún Leufú	12	18	0,67	8,74	26,21	200%	
Santa Cruz	Lago Argentino	44	0		14,84	23,32	57%	
Catamarca	Andalgalá	38	38		0,00	20,96		
La Rioja	Capital	361	204	1,77	13,54	19,95	47%	
La Pampa	Catriló	14	18		10,97	19,20	75%	
San Luis	Ayacucho	33	18		5,24	17,29	230%	
Neuquén	Picunches	12	10		4,27	17,09	300%	
San Juan	Caucete	58	54		7,04	15,13	115%	
Bs As	Rivadavia	24	28		8,17	14,00	71%	
Santa Fe	Rosario	1404	320	4,39	12,06	11,76	-2%	
Bs As	Cañuelas	54	14		0,00	10,41		
Bs As	Ayacucho	20	2		3,44	9,83	186%	
Buenos Aires	Ayacucho	20	1		0,00	9,83		
La Rioja	Independencia	2	0		0,00	8,24		
Bs As	General Belgrano	14	2		0,00	8,06		
Bs As	General Paz	8	0		8,03	7,14	-11%	
CABA	VII	157	36	4,36	4,85	7,12	47%	
Chaco	9 de Julio	20	10		5,95	7,00	18%	
Bs As	Benito Juárez	8	2		1,98	3,95	100%	
Río Negro	El Cuy	1	0		0,00	1,89		
Bs As	Las Flores	2	0		0,42	0,84	100%	
Bs As	Moreno	11	6		0,00	0,24		
La Rioja	San Blas de los Sauces		0		0,00	0,00		

Referencias

	Tasa menor a 2010
	Incremento en la tasa entre 1 y 10% respecto de 2010
	Incremento en la tasa mayor al 10% respecto de 2010

Índice Epidémico

	< de 0,76	Incidencia baja
	0,76 a 1,24	Incidencia dentro de lo esperable
	> de 1,24	Incidencia elevada

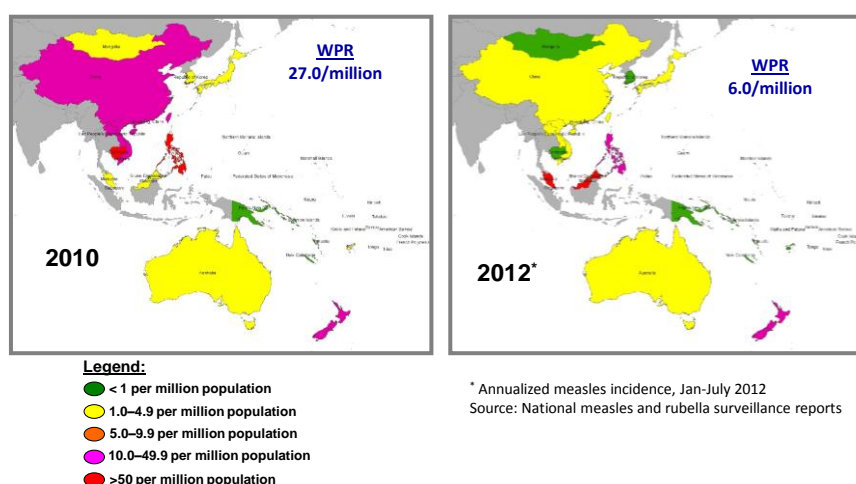
Fuente: C2-SNVS

II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.3.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%, de 853.500 en el año 2000 a 355.000 en 2011. A pesar de que 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.

Figura 1: Tasas de incidencia de Sarampión (por millón) por país. Región del Pacífico Occidental 2010 - 2012

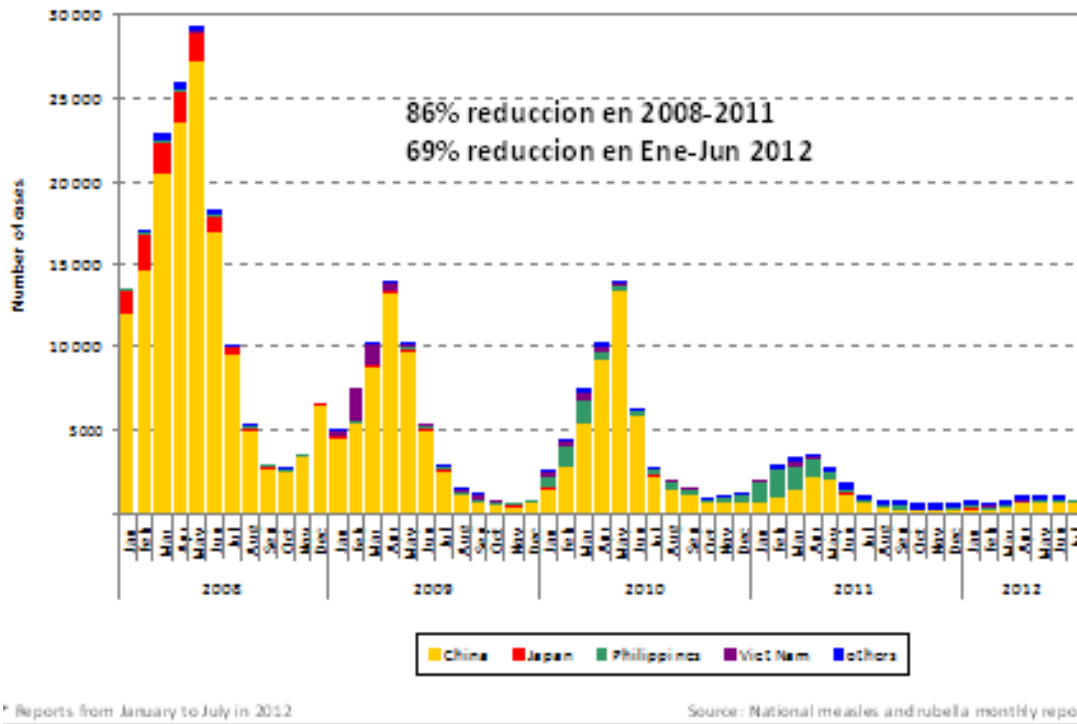


Fuente: Expanded Programme on Immunization. WHO Western Pacific Regional Office

La Región del Pacífico Occidental (WPR) se ha comprometido a eliminar el sarampión, es decir, la interrupción sostenida de la transmisión endémica del virus del sarampión, en cumplimiento de las Resoluciones del Comité Regional en 2003, 2005 y 2010. Las estrategias básicas para la eliminación del sarampión incluyen el logro y el mantenimiento de la inmunidad del 95% de la población contra el virus del sarampión a través de la vacunación rutinaria y/o actividades suplementarias de inmunización, la vigilancia sensible y oportuna, y el acceso a un laboratorio acreditado para confirmar los casos sospechosos y detectar el virus. Desde 2003, más de 300 millones de personas fueron vacunadas contra el sarampión mediante campañas de vacunación en el WPR, la incidencia de sarampión en el año 2011 fue de 12 casos por millón de habitantes, la más baja reportada.

Durante el 2011 en esta región se produjeron 21.053 casos de sarampión y 47 muertes notificadas a consecuencia de las complicaciones por sarampión. Durante el 2012, se confirmaron 9.753 (datos hasta noviembre de 2012) y 11 muertos por las complicaciones secundarias al sarampión. Los países que han notificado más casos han sido: China (5.348), Malasia (2.067), Filipinas (1.369). Los fallecidos correspondieron a China y Filipinas.

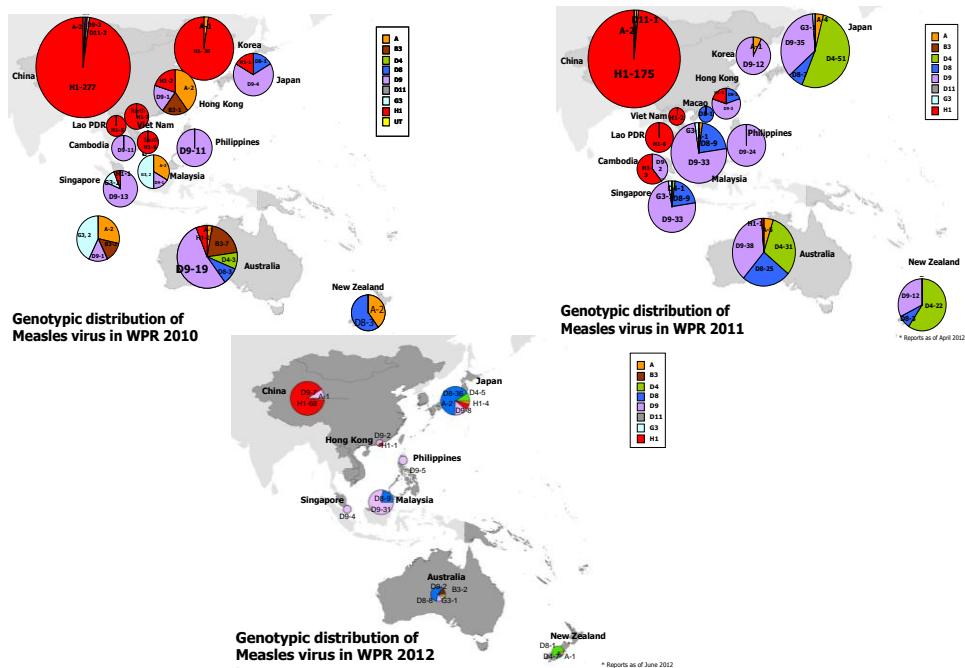
Figura 2: Casos de sarampión por mes de inicio. Región del Pacífico Occidental, 2008 -2012



Fuente: Expanded Programme on Immunization. WHO Western Pacific Regional Office

Figura 3: Distribución de los genotipos del virus del sarampión. Región del Pacífico Occidental, 2010 -2012

Distribución de los genotipos del virus del sarampión, 2010-12



Fuente: Expanded Programme on Immunization. WHO Western Pacific Regional Office

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 10. Años 2012-2013. Total país.

Jurisdicción	2013 hasta SE 10							2012 hasta SE 10	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas	Casos totales	Tasas
Buenos Aires	4	4	1	0	0	9	0,06	13	0,08
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	1	0	0	0	0	1	0,08	1	0,08
Santa Fe	1	1	1	0	0	3	0,09	4	0,13
Centro	7	7	2	0	0	16	0,06	20	0,08
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	1	4	1	0	0	6	0,60	2	0,20
Chaco	0	3	2	0	0	5	0,47	6	0,57
Formosa	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,19
Misiones	1	0	0	0	0	1	0,09	2	0,18
NEA	2	7	3	0	0	12	0,33	11	0,30
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	2	0,54
Jujuy	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,15
Salta	0	0	0	0	0	0	0,00	4	0,33
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	9	0,20
Chubut	1	2	0	0	0	3	0,59	0	0,00
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Neuquén	5	0	0	0	0	5	0,91	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	6	2	1	0	0	9	0,37	1	0,04
Total Argentina	15	18	8	0	0	41	0,10	42	0,10

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>

II.4. Síndrome de rubéola congénita

II.4.a. Situación actual

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

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

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

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

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

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

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

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

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

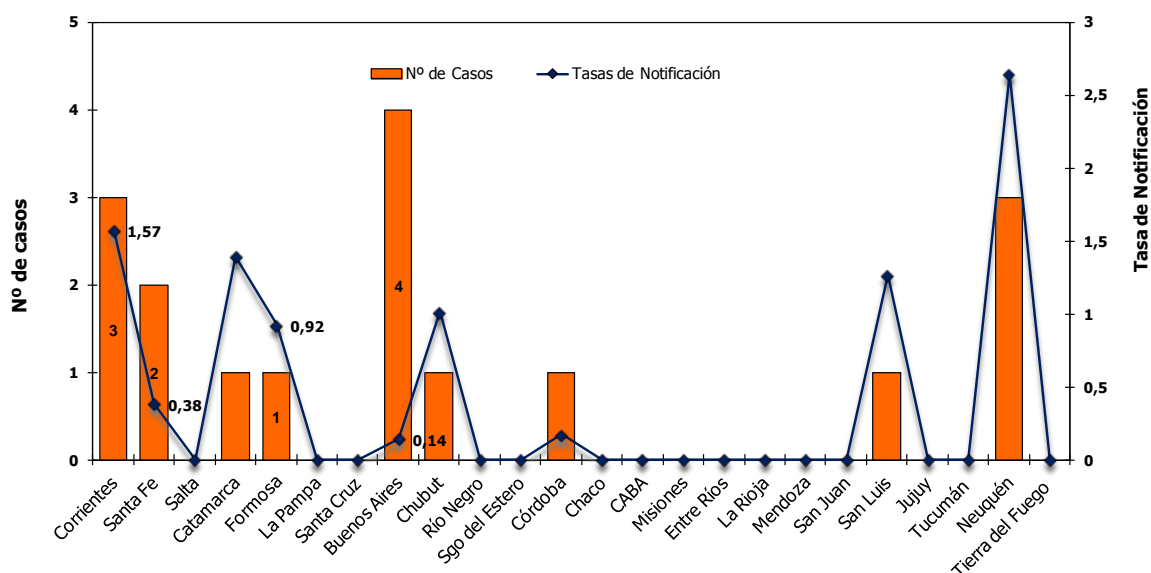
La vigilancia de SRC es una **Vigilancia activa de notificación individual e inmediata**, se debe solicitar la toma de muestra en cada uno de los casos sospechosos (suero para estudios serológicos y orina e hisopado o aspirado nasofaríngeo para estudios virológicos) a fin de confirmar o descartar el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

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

Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 10 del corriente año 2013 se han notificado 17 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,23 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 – 10 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>

II.5. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.5.a. La poliomielitis en el mundo. Situación actual

En Somalia, se informó la aparición de un nuevo virus circulante derivado de la vacuna de poliovirus tipo 2 (cVDPV2) desde enero de 2013.

Este último caso es la confirmación de que el brote cVDPV2 de 2011 en el centro-sur de Somalia está en curso. En 2012, este brote se había extendido también a través de la frontera hacia la vecina Kenia.

Se están implementando las acciones de control de brote en la zona.

II.5.b. Situación de indicadores

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

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: Parálisis Agudas Flácidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1 a 52. Año 2012. Argentina

JURISDICCION	2012		% de casos con muestra de MF	Pob. <15 años- Censo 2010
	Casos	Tasas		
CENTRO	109	1,75	89	6224926
Pcia Bs As *	78	2,01	88,5	3.876.553
GCBA	9	1,90	77,8	472511
CORDOBA	11	1,37	91	805512
ENTRE RIOS	1	0,31	100	324299
SANTA FE	10	1,34	100	746051
NUEVO CUYO	17	1,99	100	855166
LA RIOJA	2	2,15	100	93101
MENDOZA	5	1,12	100	446011
SAN JUAN	4	2,05	100	195588
SAN LUIS	6	4,98	100	120466
NEA	23	2,02	95,7	1137140
CORRIENTES	8	2,74	87,5	291482
CHACO	12	3,75	100	320407
FORMOSA	0	0,00	100	166980
MISIONES	3	0,84	100	358271
NOA	27	1,98	100	1366095
CATAMARCA	2	1,86	100	107452
JUJUY	6	3,06	100	195946
SALTA	8	2,11	100	378596
SGO DEL ESTERO	1	0,36	100	276468
TUCUMAN	10	2,45	100	407633
SUR	12	1,88	83	638990
CHUBUT	1	0,74	100	135575
LA PAMPA	5	6,31	80	79236
NEUQUEN	4	2,73	75	146617
RIO NEGRO	1	0,60	100	165714
SANTA CRUZ	1	1,30	100	77004
T.DEL FUEGO	0	0,00	100	34844
TOTAL PAIS	188	1,84	92	10222317

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

En el año 2012, el país ha logrado en un 92% de los casos de parálisis flácida obtener muestras de materia fecal. Este indicador (que debe superar el 80%), ha sido históricamente el más difícil de alcanzar por varias causas, siendo la principal las dificultades logísticas para lograr el envío desde todo el país de las muestras al laboratorio nacional de referencia.

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 personas susceptibles que puedan contraer la enfermedad.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomiélitis 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.msal.gov.ar/html/site/inmunizaciones.ar>.

II.6. Vigilancia de Coqueluche

II.6.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).

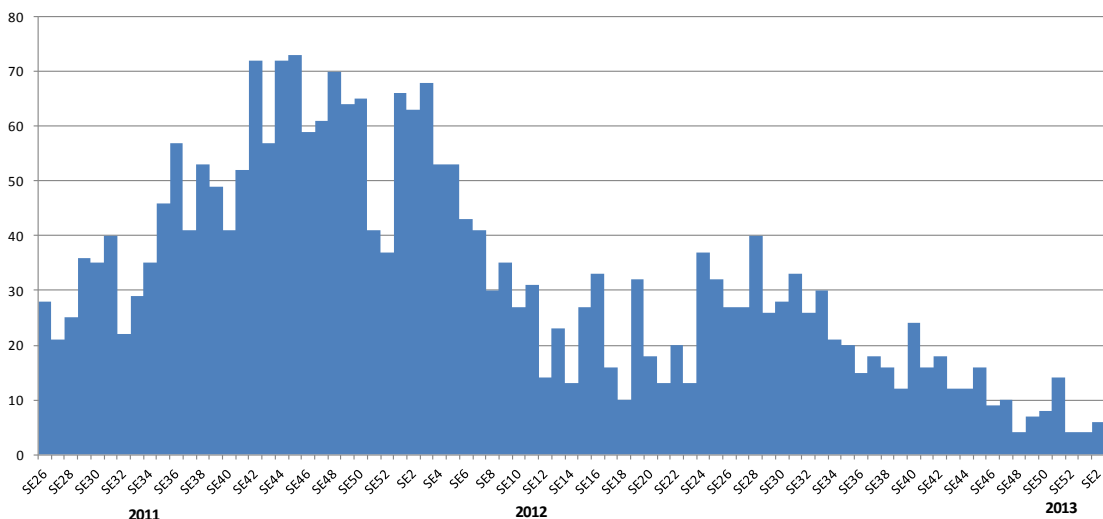
Si bien se observa el incremento de la notificación, al mismo tiempo se comprueba la existencia de menor volumen de casos positivos notificados durante el 2012 (Figura 2). Este es un dato importante que refuerza la idea de un sistema de vigilancia activo, sensible y específico.

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



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

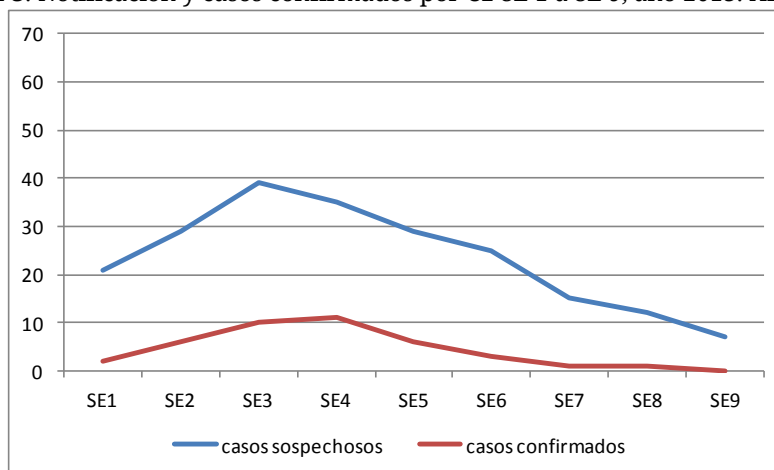
Figura 2: Casos con resultado positivo *B. pertussis*. Años 2011, 2012 y 2013.



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

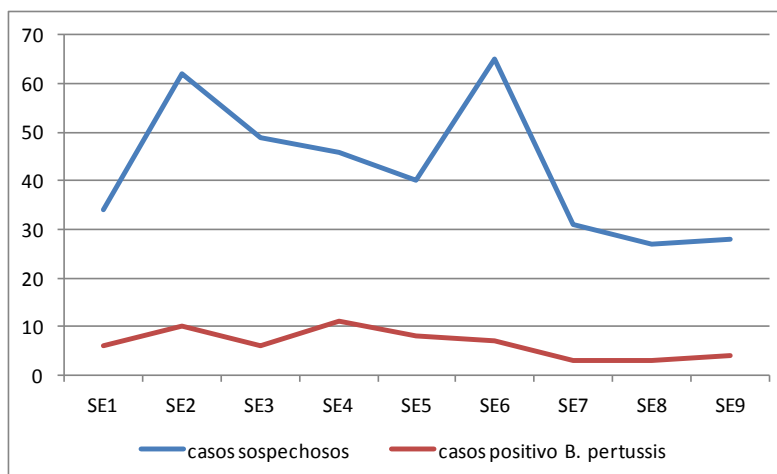
Desde la **SE 1** a la **SE 9** año 2013, se encuentran registrados en C2 **212** casos sospechosos y **40** casos fue clasificado como confirmados. SIVILA registró **367** notificaciones, con **58** resultados positivos para *B. pertussis*. (Ver figuras 3 y 4).

Figura 3: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a SE 9, año 2013. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 08 de marzo año 2013.

Figura 4: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 9, año 2013. Argentina.



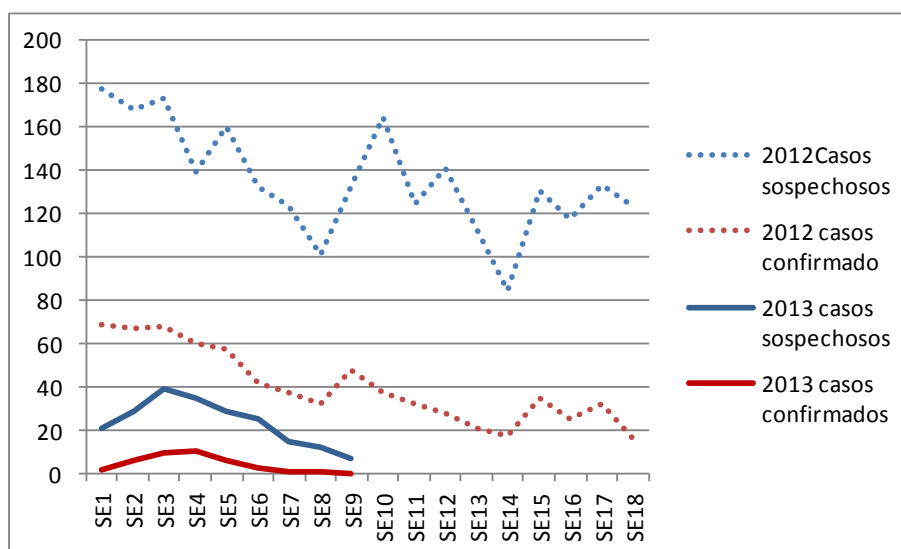
Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 08 de marzo año 2013.

Lo expresado en términos anuales, se verifica también al comparar el periodo SE 1 a 9 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 9 año 2012 a 2013.

	Periodo 1-9	Año 2012	Año 2013
C2	Casos confirmados	436	40
SIVILA	Muestras positivas	468	58
SIVILA	% Positivos	30%	16%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 08 de marzo año 2013.

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

Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización 08 de marzo año 2013.

II.6.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 9 del año 2013, las notificaciones originadas en C2, provienen del 67 % 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 5 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.

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

Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	67 %	SE 1 a 9
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,7	SE 1 a 8
Proporción de casos notificados con clasificación final	55 %	SE 1 a 5
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 4 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 08 de marzo 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
Centro	252	97	2,6
Mendoza	17	34	0,5
San Juan	1	1	1,0
San Luis	0	0	*
La Rioja	0	2	0,0
Cuyo	18	37	0,5
Corrientes	2	1	2
Chaco	7	0	*
Formosa	2	0	*
Misiones	8	1	8
NEA	19	2	9,5
Catamarca	1	0	*
Jujuy	0	0	*
Salta	8	6	1
Santiago del Estero	0	0	*
Tucumán	1	23	0,04
NOA	10	29	0,3
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	*
Sur	43	31	1,4
Total país ARGENTINA	342	196	1,7

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.

II.7. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)

II.7.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).

II.7.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.

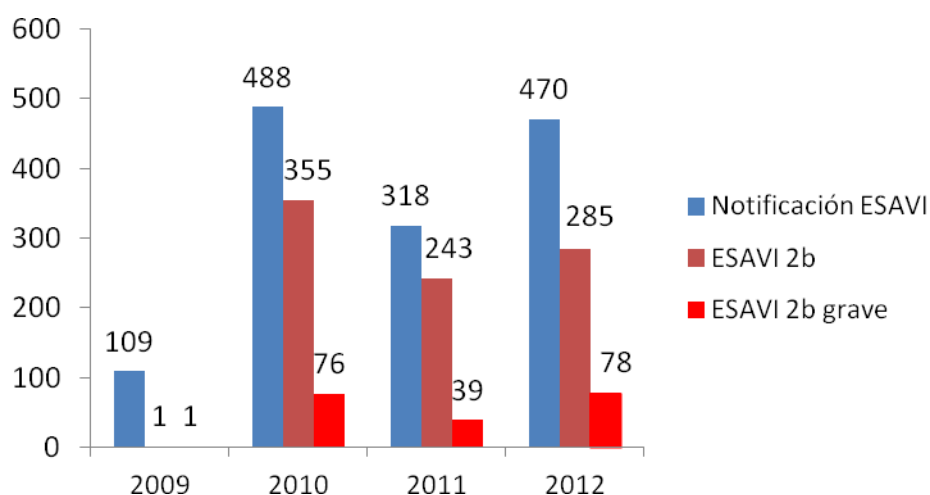
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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.

II.7.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.

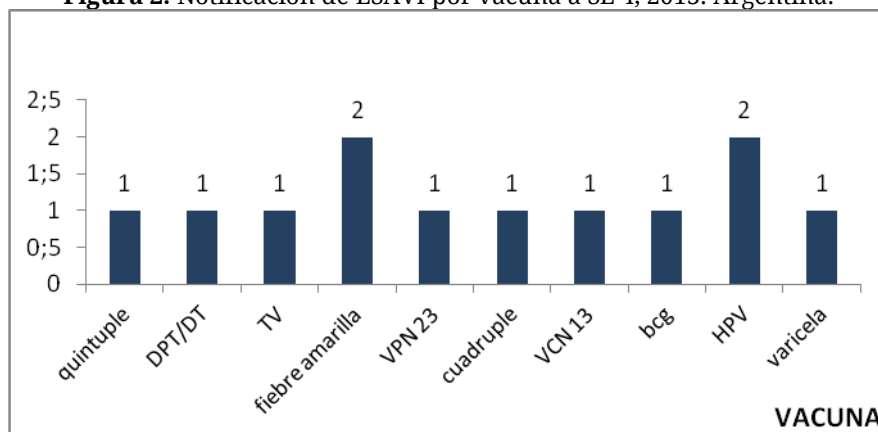
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5

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.

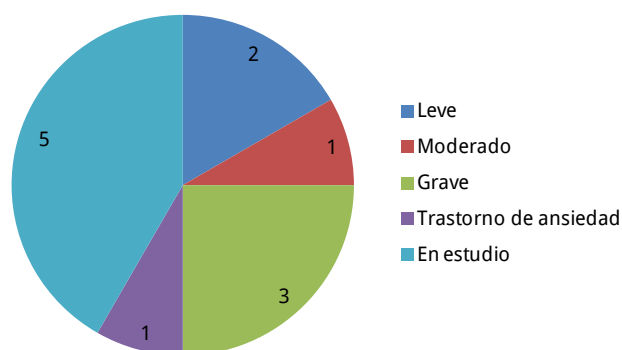
Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	En estudio	No concluyentes	Total
Bs.As.			0					0
CABA	3	2	5	4		1		5
Catamarca								
Chaco								
Chubut								
Córdoba								
Corrientes								
Entre Ríos								
Formosa								
Jujuy		1	1			1		1
La Pampa								
La Rioja								
Mendoza	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
Total	6	6	12	7		5		12

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.

II.7.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. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL¹²

Gastroentéricos, Envenenamiento por animales ponzoñosos; Enfermedades Vectoriales, Enfermedades Zoonóticas, Intoxicaciones, Infecciones de Transmisión Sexual y otros.

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Triquinosis

Triquinosis
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	1		2	
Córdoba	10	5	5	1
Entre Ríos	2			
Santa Fe	2		4	
Centro	15	5	11	1
Mendoza	1			
San Luis			1	
Cuyo	1	0	1	0
Santiago del Estero	2	1		
Tucumán				
NOA	2		0	
Río Negro			1	
Tierra del Fuego	1			
Sur	1		1	
Total PAIS ARGENTINA	19	5	13	1

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

¹² 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 7 (16/2/2013). En próximos boletines se presentará la evaluación del Índice de notificación de la vigilancia Clínica.

III.1.b. Diarreas agudas

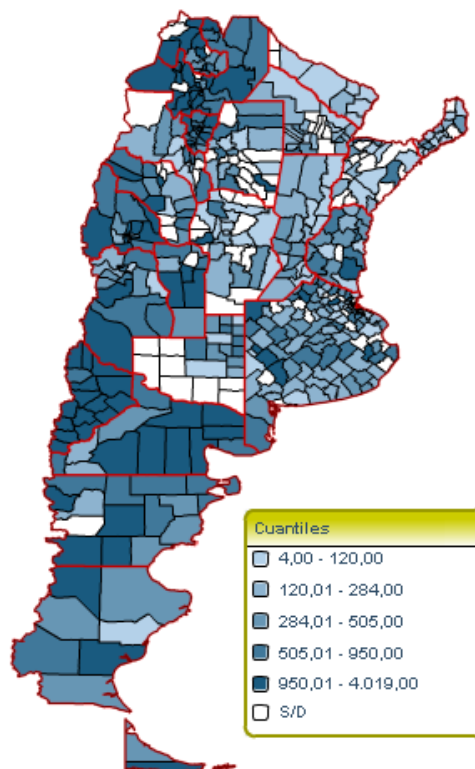
De la información provista por la vigilancia clínica, se observa que hasta la SE 7 de 2013, la notificación total país presenta un descenso del 40% respecto del 2012; la región de Cuyo, para mismo periodo presenta un 18% de disminución de sus tasas. Para 2013, las provincias que presentan las tasas más 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 7ª 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	2647		2613		1585		
Residentes	4211	137,69	3839	125,53	2699	88,25	-30%
Total Notificado CABA	6858		6452		4284		
Region Sanitaria I	4669	688,75	4791	706,75	2203	324,98	-54%
Region Sanitaria II	1285	488,94	1516	576,83	1434	545,63	-5%
Region Sanitaria III	1218	474,39	586	228,24	521	202,92	-11%
Region Sanitaria IV	3225	575,80	3566	636,68	2947	526,16	-17%
Region Sanitaria V	9679	305,57	11963	377,68	7008	221,25	-41%
Region Sanitaria VI	9828	262,49	9594	256,24	6157	164,44	-36%
Region Sanitaria VII	6333	277,58	5056	221,61	3010	131,93	-40%
Region Sanitaria VIII	4336	373,42	4192	361,02	2568	221,16	-39%
Region Sanitaria IX	2696	860,79	2091	667,62	1625	518,84	-22%
Region Sanitaria X	724	223,39	611	188,53	591	182,36	-3%
Region Sanitaria XI	3337	283,99	4131	351,57	1857	158,04	-55%
Region Sanitaria XII	3113	223,70	2302	165,42	1989	142,93	-14%
Total BUENOS AIRES	50443	329,35	50399	329,06	31910	208,35	-37%
Córdoba	17674	520,33	17950	528,46	3592	105,75	-80%
Entre Ríos	8573	668,72	8677	676,83	5535	431,74	-36%
Santa Fe	12984	395,23	14102	429,26	5946	181,00	-58%
Centro	96532	366,51	97580	370,49	51267	194,65	-47%
La Rioja	2706	761,51	2729	767,98	957	269,31	-65%
Mendoza	11128	630,24	12240	693,22	10459	592,35	-15%
San Juan	5712	798,83	5014	701,21	4675	653,80	-7%
San Luis	4116	901,12	4633	1014,30	4061	889,08	-12%
Cuyo	23662	718,59	24616	747,56	20152	611,99	-18%
Corrientes	3583	345,94	3072	296,61	1357	131,02	-56%
Chaco	4801	448,22	4469	417,22	1575	147,04	-65%
Formosa	2651	477,06	2951	531,05	403	72,52	-86%
Misiones	4879	438,98	3835	345,04	945	85,02	-75%
NEA	15914	421,68	14327	379,62	4280	113,41	-70%
Catamarca	3429	848,28	3964	980,63	724	179,11	-82%
Jujuy	10595	1516,89	9450	1352,96	5675	812,49	-40%
Salta	25959	2048,37	20011	1579,02	10212	805,81	-49%
Santiago del Estero	6543	740,52	7360	832,99	2772	313,73	-62%
Tucumán	12208	807,67	13004	860,33	12795	846,50	-2%
NOA	58734	1232,59	53789	1128,82	32178	675,29	-40%
Chubut	3607	766,25	3794	805,97	3445	731,83	-9%
La Pampa	1754	513,69	1823	533,90	1096	320,98	-40%
Neuquén	7021	1242,13	7948	1406,13	7707	1363,50	-3%
Río Negro	6429	1064,83	7107	1177,13	6231	1032,04	-12%
Santa Cruz	1990	850,11	1829	781,33	1291	551,50	-29%
Tierra del Fuego	1215	908,79	1212	906,55	1112	831,75	-8%
Sur	22016	937,27	23713	1009,51	20882	888,99	-12%
Total PAIS ARGENTINA	216858	535,20	214025	528,21	128759	317,78	-40%

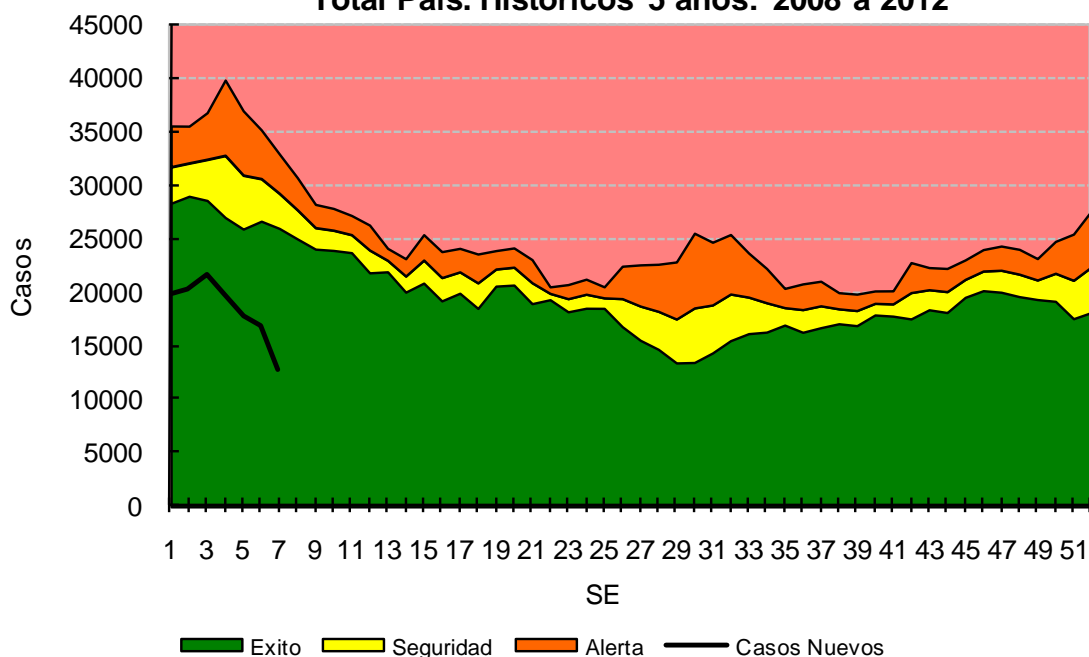
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 7- 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



III.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 7 de 2013 cuadriplica la cantidad de casos para el mismo período de 2012.

Botulismo
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	1	0	1	0
Centro	1	0	1	0
La Rioja	0	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0
Catamarca	1	0	4	0
Jujuy	0	0	2	0
NOA	1	0	6	0
Río Negro	0	0	1	1
Sur	0	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	2	0	9	1

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

III.1.d. Botulismo del lactante

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	0	0	1	1
Buenos Aires	4	3	4	3
Córdoba	0	0	5	5
Santa Fe	3	3	0	
Centro	7	6	10	9
Mendoza	1	0	1	0
San Luis	2	2	0	0
Cuyo	3	2	1	0
Corrientes	1	1	0	0
Chaco	1	1	0	0
NEA	2	2	0	0
Jujuy	1	0	1	0
NOA	1	0	1	
La Pampa	1	1	0	0
Neuquén	0	0	1	1
Río Negro	1	1	2	2
Sur	2	2	3	3
Total PAIS ARGENTINA	15	12	15	12

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 7 de 2013 presenta un descenso del 44 % de las tasas acumuladas respecto del 2012.

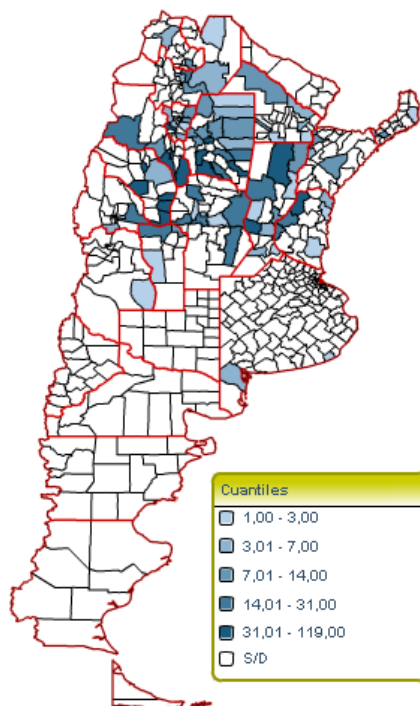
Catamarca, Santiago del Estero y Tucumán, son las provincias con mayor tasa de notificación.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 7ª 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					
Total Notificado CABA	0		1		0						
Region Sanitaria I	9	1,33	10	1,48	3	0,44	-70%				
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							
Total BUENOS AIRES	13	0,08	20	0,13	4	0,03	-80%			4	
Córdoba	610	17,96	621	18,28	125	3,68	-80%	37	1	87	
Entre Ríos	97	7,57	105	8,19	134	10,45	28%	1	6	122	5
Santa Fe	347	10,56	327	9,95	216	6,58	-34%	77		139	
Centro	1067	4,05	1074	4,08	479	1,82	-55%	115	7	352	5
La Rioja	168	47,28	181	50,94	29	8,16	-84%			29	
Mendoza	3	0,17	3	0,17	3	0,17	0%	2		1	
San Juan	8	1,12	9	1,26	14	1,96	56%	10	1	3	
San Luis	8	1,75	5	1,09	11	2,41		5		6	
Cuyo	187	5,68	198	6,01	57	1,73	-71%	17	1	39	0
Corrientes	77	7,43	62	5,99	51	4,92	-18%	5		45	1
Chaco	27	2,52	35	3,27	31	2,89	-11%	1		30	
Formosa	12	2,16	4	0,72	1	0,18	-75%	1			
Misiones	32	2,88	28	2,52	33	2,97	18%			33	
NEA	148	3,92	129	3,42	116	3,07	-10%	7	0	108	1
Catamarca	218	53,93	207	51,21	81	20,04	-61%	1		80	
Jujuy	38	5,44	90	12,89	13	1,86	-86%	7		6	
Salta	60	4,73	60	4,73	45	3,55	-25%	2		43	
Santiago del Estero	173	19,58	206	23,31	123	13,92	-40%	9	29	85	
Tucumán	246	16,28	177	11,71	286	18,92	62%	40	2	244	
NOA	735	15,42	740	15,53	548	11,50	-26%	59	31	458	0
Chubut	2	0,42									
Neuquén	1	0,18	2	0,35	3	0,53		2		1	
Sur	3	0,13	2	0,09	3	0,13		2	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	2140	5,28	2143	5,29	1203	2,97	-44%	200	39	958	6

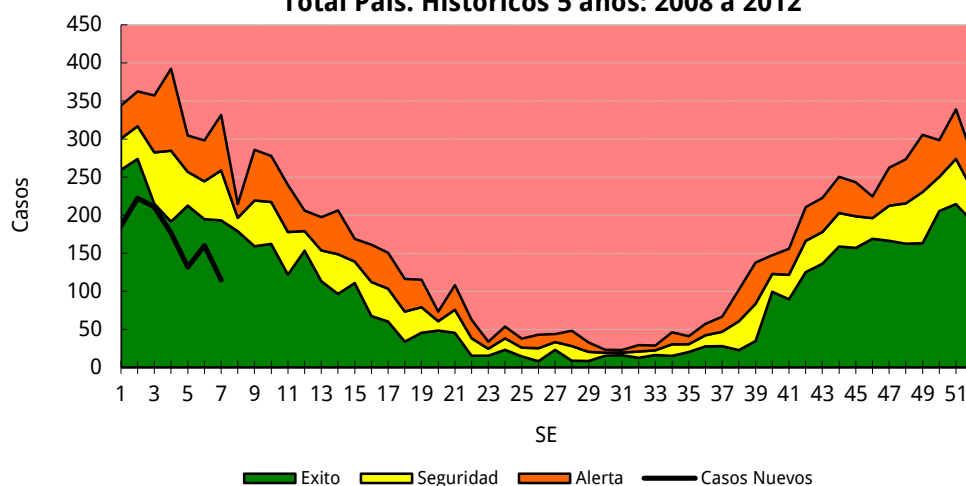
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzoso – Alacranismo por 100.000 hab. Total país. SE 7– Año 2013. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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



III.2.b. Aracnoidismo

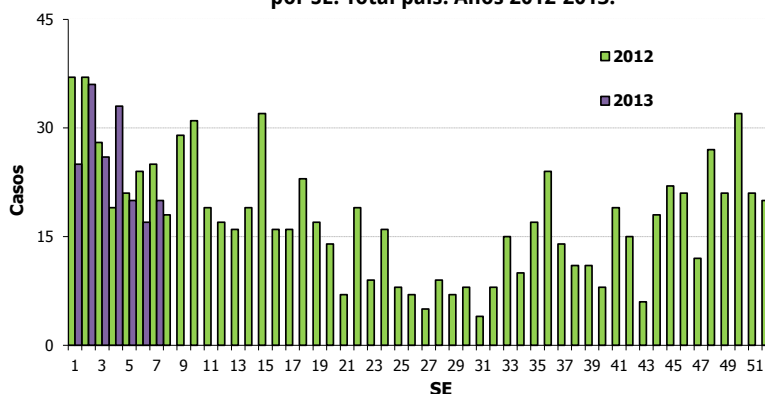
La notificación hasta la SE 7 de 2013 disminuyó sólo un 7% en relación al año anterior. Las regiones Cuyo, NOA y Sur registran tasas de notificación que triplican la tasa del país para este año, siendo las provincias de Mendoza, Misiones, Santiago del Estero, Catamarca y Río Negro las que presentan las tasas más elevadas.

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes		0,00		0,00		0,00						
Total Notificado CABA	0		0		0							
Region Sanitaria I	39	5,75	22	3,25	8	1,18	-64%					
Region Sanitaria II	0		2	0,76								
Region Sanitaria IV	0		1	0,03								
Region Sanitaria VII	3	0,13										
Region Sanitaria VIII	0		2	0,64	1	0,32	-50%					
Region Sanitaria IX	0		1	0,09								
Total BUENOS AIRES	42	0,27	28	0,18	9	0,06		1		8		
Córdoba	31	0,91	38	1,12	6	0,18	-84%	1		5		
Entre Ríos	3	0,23	3	0,23								
Santa Fe	5	0,15	4	0,12	4	0,12	0%	1		3		
Centro	81	0,31	73	0,28	19	0,07	-74%	3	0	16	0	
La Rioja	10	2,81	8	2,25	3	0,84	-63%			3		
Mendoza	15	0,85	14	0,79	26	1,47	86%		26			
San Juan	1	0,14	4	0,56	5	0,70	25%		5			
San Luis	5	1,09	2	0,44	3	0,66	50%		3			
Cuyo	31	0,94	28	0,85	37	1,12	32%	34	0	3	0	
Corrientes	0		1	0,10	1	0,10	0%			1		
Chaco	4	0,37	7	0,65	2	0,19	-71%			2		
Formosa	5	0,90	2	0,36								
Misiones	30	2,70	10	0,90	18	1,62	80%	3		15		
NEA	39	1,03	20	0,53	21	0,56	5%	3	0	18	0	
Catamarca	11	2,72	6	1,48	10	2,47	67%			10		
Jujuy	4	0,57	6	0,86	2	0,29	-67%	1		1		
Salta	2	0,16	5	0,39	4	0,32	-20%			4		
Santiago del Estero	49	5,55	29	3,28	43	4,87	48%	1	28	14		
Tucumán	17	1,12	6	0,40	11	0,73	83%	1	1	9		
NOA	83	1,74	52	1,09	70	1,47	35%	3	29	38	0	
Chubut	1	0,21	3	0,64	6	1,27	100%	1		5		
La Pampa	1	0,29	0		1	0,29			1			
Neuquén	12	2,12	4	0,71	8	1,42	100%	1	1	6		
Río Negro	0		11	1,82	15	2,48	36%			15		
Sur	14	0,60	18	0,77	30	1,28	67%	2	2	26	0	
Total PAIS ARGENTINA	248	0,61	191	0,47	177	0,44	-7%	45	31	101	0	

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.



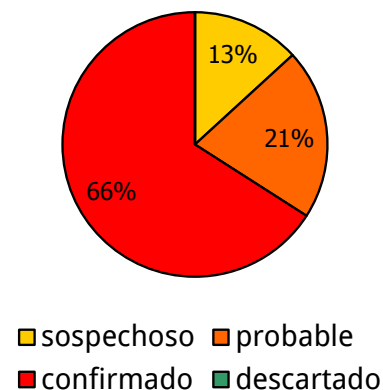
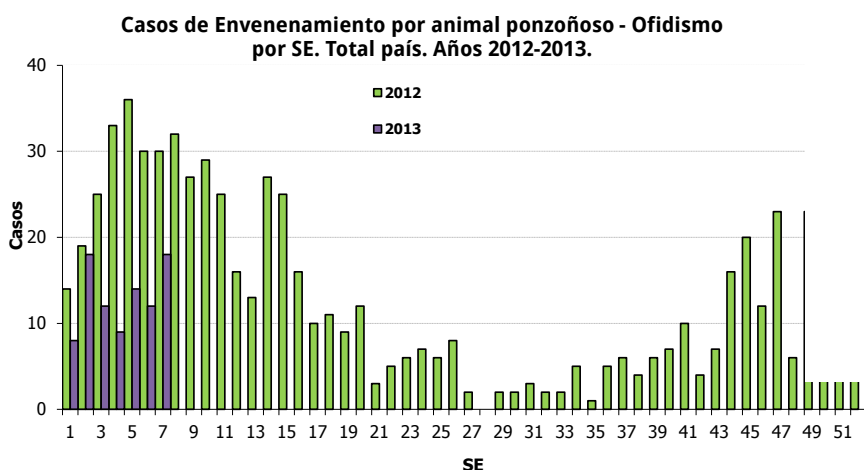
III.2.c. Ofidismo

La tasa de notificación hasta la SE 7 de 2013 descendió un 51% en relación al año anterior. Misiones, 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 7° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2011 - 2013

PROVINCIA	2011		2012		2013		Diferencia tasas 2012/2013	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes											
Residentes		0,00		0,00		0,00					
Total Notificado CABA	0		0		0						
Region Sanitaria I	2	0,30	2	0,30	2	0,30	0%				
Region Sanitaria IV	0		1	0,18							
Total BUENOS AIRES	2	0,01	3	0,02	2	0,01		1		1	
Córdoba	7	0,21	12	0,35	2	0,06	-83%				2
Entre Ríos	8	0,62	4	0,31	2	0,16	-50%				2
Santa Fe	10	0,30	10	0,30	4	0,12	-60%	2			2
Centro	27	0,10	29	0,11	10	0,04	-66%	3	0	7	0
La Rioja	3	0,84	3	0,84	1	0,28	-67%				1
Mendoza	1	0,06	0		2	0,11		2			
San Juan	0		1	0,14							
San Luis	3	0,66	8	1,75	1	0,22	-88%				1
Cuyo	7	0,21	12	0,36	4	0,12	-67%	2	0	2	0
Corrientes	2	0,19	4	0,39	3	0,29	-25%				3
Chaco	5	0,47	17	1,59							
Formosa	6	1,08	16	2,88							
Misiones	30	2,70	29	2,61	16	1,44	-45%	1			15
NEA	43	1,14	66	1,75	19	0,50	-71%	1	0	18	0
Catamarca	11	2,72	9	2,23	3	0,74	-67%				3
Jujuy	0		3	0,43	1	0,14	-67%	1			
Salta	18	1,42	14	1,10	6	0,47	-57%				6
Santiago del Estero	43	4,87	50	5,66	40	4,53	-20%		19		21
Tucumán	7	0,46	4	0,26	7	0,46	75%	5			2
NOA	79	1,66	80	1,68	57	1,20	-29%	6	19	32	0
Neuquén	1	0,18									
Río Negro	0		0		1	0,17					1
Sur	1	0,04	0		1	0,04		0	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	157	0,39	187	0,46	91	0,22	-51%	12	19	60	0

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo congénito

Chagas Agudo Congénito
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	58	3	15	1
Buenos Aires	70	4	22	2
Córdoba	2	0	3	0
Entre Ríos	1	1	0	0
Santa Fe	34	2	50	0
Centro	165	10	90	3
La Rioja	3	1	0	0
San Juan	5	0	4	0
Cuyo	8	1	4	0
Chaco	6	4	1	1
Misiones	2	1	4	0
NEA	8	5	5	1
Catamarca	0	0	1	1
Salta	10	1	1	1
Santiago del Estero	1	0	2	0
Tucumán	5	0	17	0
NOA	16	1	21	2
Chubut	6	0	0	0
La Pampa	2	0	2	2
Neuquén	2	1	7	2
Río Negro	0	0	2	0
Santa Cruz	3	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0
Sur	13	1	13	4
Total PAIS ARGENTINA	210	18	133	10

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

III.3.b. Chagas agudo vectorial

Chagas Agudo Vectorial
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	0	0	3	0
Santa Fe	2	0	0	0
Centro	2	0	3	0
Santiago del Estero	1	0	1	0
NOA	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0
Sur	0	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	3	0	5	0

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

III.3.c. Chagas en embarazadas

Chagas - Seroprevalencia en Embarazadas
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2012 - SE 1 a 7 de 2013

PROVINCIA	2012			2013		
	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)
Total Notificado CABA						
PROV. BUENOS AIRES	314354	5360	170,51	17354	420	242,02
Córdoba	91575	1975	215,67	3806	65	170,78
Entre Ríos	30115	363	120,54	2396	61	254,59
Santa Fe	116817	2478	212,13	10984	285	259,47
Centro	552861	10176	184,06	34540	831	240,59
La Rioja	10732	582	542,30	2557	202	789,99
Mendoza	106464	3281	308,18	8329	225	270,14
San Juan	30488	1016	333,25	1389	39	280,78
San Luis	62677	1375	219,38	2961	80	270,18
Cuyo	210361	6254	297,30	15236	546	358,36
Corrientes	3024	70	231,48	154	14	909,09
Chaco	127480	15514	1216,98	2409	362	1502,70
Formosa	89889	5531	615,31	849	52	612,49
Misiones	94123	1038	110,28	9065	89	98,18
NEA	314516	22153	704,35	12477	517	414,36
Catamarca	12545	455	362,69	176	7	397,73
Jujuy	63256	1753	277,13	2520	80	317,46
Salta	108227	6153	568,53	2924	102	348,84
Santiago del Estero	3853	378	981,05	109	11	1009,17
Tucumán	78148	1336	170,96	2435	46	188,91
NOA	266029	10075	378,72	8164	246	301,32
Chubut	20190	425	210,50	1268	24	189,27
La Pampa	14207	161	113,32	561	13	231,73
Neuquén	63215	417	65,97	2696	10	37,09
Río Negro	77994	519	66,54	3579	16	44,71
Santa Cruz	14910	385	258,22	1327	57	429,54
Tierra del Fuego	5320	35	65,79			
Sur	195836	1942	99,16	9431	120	127,24
Total PAIS ARGENTINA	1539603	50600	328,66	79848	2260	283,04

*Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

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

III.3.d. Leishmaniasis cutánea

Leishmaniasis Cutánea
Casos Acumulados hasta la 7^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	1	1	0	0
Buenos Aires	0	0	1	1
Santa Fe	1	1	0	0
Centro	2	2	1	1
Chaco	6	6	3	3
Formosa	0	0	2	2
Misiones	4	4	2	2
NEA	10	10	7	7
Jujuy	2	0	0	0
Salta	8	7	6	2
Tucumán	0	0	1	1
NOA	10	7	7	3
Total PAIS ARGENTINA	22	19	15	11

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

III.3.e. Leishmaniasis mucosa

Leishmaniasis Mucosa
Casos Acumulados hasta la 7^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Formosa	1	0	0	0
NEA	1	0	0	0
Salta	3	2	0	0
NOA	3	2	0	0
Total PAIS ARGENTINA	4	2	0	0

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

III.3.f. Leishmaniasis visceral

Leishmaniasis Visceral
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	0	0	1	0
Buenos Aires	1	1	1	0
Santa Fe	1	1	1	0
Centro	2	2	3	0
Corrientes	2	0	2	0
Misiones	34	1	24	0
NEA	36	1	26	0
Total PAIS ARGENTINA	38	3	29	0

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

III.3.g. Paludismo

Paludismo
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Córdoba	1	1		
Santa Fe	7		3	
Centro	8	1	3	0
San Juan			1	
Cuyo	0	0	1	0
Jujuy	1		1	1
Salta	1		1	1
Santiago del Estero			1	1
NOA	2	0	3	3
Total PAIS ARGENTINA	10	1	7	3

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

III.3.h. Fiebre del Nilo Occidental

Fiebre del Nilo Occidental
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	0	0	1	0
Córdoba	15	0	18	0
Entre Ríos	2	0	4	0
Santa Fe	5	0	1	0
Centro	22	0	24	0
San Juan	6	0	2	0
San Luis	9	0	5	0
Cuyo	15	0	7	0
Chaco		0	3	0
NEA	0	0	3	0
Catamarca	1	0	0	0
Salta	1	0	0	0
NOA	2	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	39	0	34	0

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

III.3.i. Fiebre Recurrente/Rickettsiosis

Fiebre Recurrente/Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	3	0	10	1
Entre Ríos	1	1	0	0
Centro	4	1	10	1
Jujuy	1	0	32	0
NOA	1	0	32	0
Total PAIS ARGENTINA	5	1	42	1

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

III.3.j. Fiebre Amarilla

Fiebre Amarilla
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	0	0	2	0
Entre Ríos	0	0	1	0
Santa Fe	8	0	4	0
Centro	8	0	7	0
San Juan	1	0	1	0
Cuyo	1	0	1	0
Chaco	0	0	2	0
Corrientes	0	0	2	0
NEA	0	0	2	0
Jujuy	5	0	18	0
Salta	2	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0
NOA	7	0	19	0
Total PAIS ARGENTINA	16	0	29	0

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

III.3.k. Encefalitis de San Luis

Encefalitis de San Luis
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	0	0	3	0
Córdoba	15	0	18	0
Entre Ríos	4	0	5	0
Santa Fe	7	0	1	0
Centro	26	0	27	0
San Juan	12	0	3	0
San Luis	9	0	5	0
Cuyo	21	0	8	0
Chaco	1	0	3	0
NEA	1	0	3	0
Catamarca	1	0	0	0
Salta	1	0	0	0
NOA	2	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	50	0	38	0

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

La notificación hasta la SE 7 de 2013 aumentó respecto del año 2012. La provincia de Río Negro registra la notificación de casos más alta.

Psitacosis
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	3	3		
Buenos Aires	5	2	15	2
Córdoba	6	2	1	
Entre Ríos	6	6	8	1
Santa Fe	18		11	
Centro	38	13	35	3
Mendoza			11	6
San Juan	2			
San Luis	2	1	1	
Cuyo	4	1	12	6
Jujuy	5		2	
Santiago del Estero	16	2		
Tucumán	6	6		
NOA	27	8	2	0
Neuquén	1		2	
Río Negro			40	
Tierra del Fuego	3		1	
Sur	4	0	43	0
Total PAIS ARGENTINA	73	22	92	9

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

III.4.b. Hantavirus

Hantavirus
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	14	5	33	2
Entre Ríos	17	2	14	1
Santa Fe	37	3	61	1
Centro	68	10	108	4
San Luis			1	
Cuyo	0	0	1	0
Chaco			10	
Misiones			1	
NEA	0	0	11	0
Jujuy	20	2	89	
Salta	25	4	18	4
Santiago del Estero			1	
NOA	45	6	108	4
Chubut	1	1	2	
Neuquén	2		3	1
Sur	3	1	5	1
Total PAIS ARGENTINA	116	17	233	9

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

III.4.c. Brucelosis

Brucelosis
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	6	5	8	3
Córdoba	0	0	1	0
Entre Ríos	5	2	2	1
Santa Fe	1	0	0	0
Centro	12	7	11	4
La Rioja	7	7	1	0
Mendoza	1	0	0	0
San Juan	0	0	1	1
San Luis	1	0	0	0
Cuyo	9	7	2	1
Chaco	2	2	0	0
Formosa	5	0	1	1
NEA	7	2	1	1
Catamarca	1	0	10	6
Salta	1	0	4	3
NOA	2	0	14	9
Chubut	0	0	2	0
La Pampa	5	2	13	7
Neuquén	0	0	1	0
Río Negro	1	0	0	0
Tierra del Fuego	1	1	0	0
Sur	7	3	16	7
Total PAIS ARGENTINA	37	19	44	22

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

Fiebre Hemorrágica Argentina FHA
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	2		6	
Entre Ríos			1	
Santa Fe	27		45	1
Centro	29	0	52	1
Jujuy	3		8	
NOA	3		8	
La Pampa	1			
Sur	1		0	
Total PAIS ARGENTINA	33	0	60	1

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

III.4.e. Rabia Animal

Rabia Animal
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	72	0	0	0
Centro	72	0	0	0
Formosa	1	0	0	0
NEA	1	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	73	0	0	0

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

III.4.f. Rabia Humana

Rabia Humana
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Entre Ríos	0	0	1	0
Centro	0	0	0	0
La Pampa	7	0	0	0
Sur	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	7	0	1	0

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

III.4.g. Hidatidosis

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	9	7	9	9
Buenos Aires	8	4	6	5
Córdoba	6	4	0	0
Entre Ríos	9	5	0	0
Santa Fe	6	0	1	0
Centro	38	20	16	14
Mendoza	2	0	2	0
San Juan	2	2	2	2
San Luis	0	0	5	1
Cuyo	4	2	9	3
Chaco	1	0	0	0
NEA	1	0	0	0
Catamarca	1	1	0	0
Jujuy	2	0	2	2
Salta	1	1	3	3
Santiago del Estero	4	4	3	3
Tucumán	3	3	1	1
NOA	11	9	9	9
Chubut	6	6	1	1
La Pampa	5	1	6	0
Neuquén	9	9	5	2
Río Negro	1	1	0	0
Santa Cruz	3	0	0	0
Tierra del Fuego	1	1	1	1
Sur	25	18	13	4
Total PAIS ARGENTINA	79	49	47	30

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

III.4.h. Leptospirosis

Leptospirosis
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	27	6	45	10
Córdoba	2	0	1	0
Entre Ríos	32	1	41	8
Santa Fe	80	6	115	3
Centro	141	13	202	21
Corrientes	2	0	4	0
Chaco	2	2	7	2
Formosa	1	0	0	0
Misiones	25	1	7	0
NEA	30	3	18	2
Catamarca	5	0	1	0
Jujuy	8	2	30	0
Salta	3	1	6	1
Santiago del Estero	0	0	1	0
NOA	16	3	38	1
Chubut	0	0	1	0
La Pampa	1	0	1	0
Neuquén	1	0	0	0
Río Negro	2	2	1	0
Santa Cruz	0	0	1	0
Sur	4	2	4	0
Total PAIS ARGENTINA	191	21	262	24

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

Carbunco Cutáneo
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Buenos Aires	1	0	2	2
Centro	1	0	2	2
Mendoza	0	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	1	0	3	2

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

III.5. Intoxicaciones

III.5.a. Monóxido de carbono

Intoxicación por Monóxido de Carbono
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	14	9	28	13
Buenos Aires	30	22	21	15
Córdoba	4	2	0	0
Entre Ríos	3	3	6	6
Santa Fe	11	11	0	0
Centro	62	47	55	34
Mendoza	0	0	5	0
San Juan	2	1	2	0
San Luis	0	0	1	1
Cuyo	2	1	8	1
Tucumán	0	0	3	3
NOA	0	0	3	3
Chubut	2	2	5	0
La Pampa				
Río Negro	3	2	13	13
Sur	5	4	18	13
Total PAIS ARGENTINA	69	52	84	51

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

III.5.b. Plaguicidas

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	3	3	2	2
Buenos Aires	47	36	36	33
Córdoba	22	12	7	2
Entre Ríos	4	3	6	5
Santa Fe	6	6	11	10
Centro	82	60	62	52
Mendoza	15	0	26	0
San Juan	2	1	4	0
San Luis	0	0	1	0
Cuyo	17	1	31	0
Jujuy	3	2	0	0
Tucumán	10	5	33	26
NOA	13	7	33	26
Chubut	3	0	0	0
Río Negro	6	5	1	1
Sur	9	5	1	1
Total PAIS ARGENTINA	121	73	127	79

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

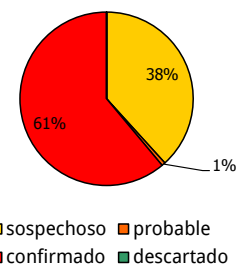
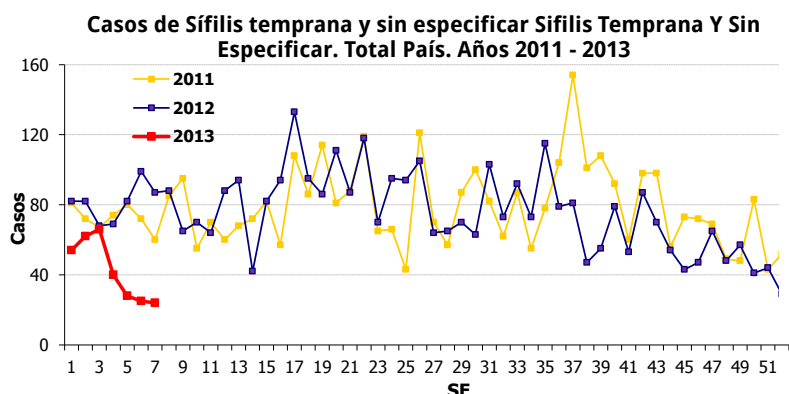
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar

La notificación hasta la SE 7 de 2013 presenta un descenso de 47% 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 7° 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	40		50		34						
Residentes	65	2,13	50	1,63	40	1,31	-20%				
Total Notificado CABA	105		100		74			69		5	
Region Sanitaria I	3	0,44	1	0,15							
Region Sanitaria II	2	0,76	5	1,90	2	0,76	-60%				
Region Sanitaria III	2	0,78									
Region Sanitaria IV	3	0,54	6	1,07	2	0,36	-67%				
Region Sanitaria V	59	1,86	55	1,74	23	0,73	-58%				
Region Sanitaria VI	29	0,77	60	1,60	45	1,20	-25%				
Region Sanitaria VII	32	1,40	31	1,36	11	0,48	-65%				
Region Sanitaria VIII	8	0,69	18	1,55	11	0,95	-39%				
Region Sanitaria IX	2	0,64	6	1,92	2	0,64	-67%				
Region Sanitaria X	1	0,31	2	0,62							
Region Sanitaria XI	7	0,60	10	0,85	14	1,19	40%				
Region Sanitaria XII	5	0,36									
Total BUENOS AIRES	153	1,00	194	1,27	110	0,72	-43%			110	
Córdoba	47	1,38	53	1,56	11	0,32	-79%	9		2	
Entre Ríos	7	0,55	4	0,31	1	0,08	-75%				1
Santa Fe	28	0,85	25	0,76	8	0,24	-68%	2	1		5
Centro	340	1,29	376	1,43	204	0,78	-45%	80	1	123	0
La Rioja	13	3,66	8	2,25	4	1,13	-50%	4			
Mendoza	23	1,30	22	1,25	9	0,51	-59%	9			
San Juan	1	0,14	6	0,84	3	0,42	-50%	2			1
San Luis	0		1	0,22							
Cuyo	37	1,12	37	1,12	16	0,49	-57%	15	0	1	0
Corrientes	13	1,26	5	0,48	2	0,19	-60%				2
Chaco	5	0,47	2	0,19							
Formosa	22	3,96	27	4,86							
Misiones	17	1,53	16	1,44	8	0,72	-50%				8
NEA	57	1,51	50	1,32	10	0,26	-80%	0	0	10	0
Catamarca	17	4,21	19	4,70	8	1,98	-58%	7			1
Jujuy	3	0,43	5	0,72	8	1,15	60%				8
Salta	23	1,81	25	1,97	19	1,50	-24%	8			11
Santiago del Estero	12	1,36	7	0,79	1	0,11	-86%			1	
Tucumán	10	0,66	16	1,06	20	1,32	25%	1			19
NOA	65	1,36	72	1,51	56	1,18	-22%	16	1	39	0
Chubut	2	0,42	3	0,64	5	1,06	67%				5
La Pampa	0		0		1	0,29					1
Neuquén	1	0,18	1	0,18	3	0,53	200%	3			
Río Negro	3	0,50	28	4,64	3	0,50	-89%				3
Santa Cruz	1	0,43	2	0,85							
Sur	7	0,30	34	1,45	12	0,51	-65%	3	0	9	0
Total PAIS ARGENTINA	506	1,25	569	1,40	298	0,74	-47%	114	2	182	0

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



III.6.b. Sífilis Congénita

Sífilis Congénita
Casos Acumulados hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	29	26	9	7
Buenos Aires	30	26	12	11
Córdoba	14	11	5	5
Entre Ríos	2	2		
Santa Fe	9	3	12	12
Centro	84	68	38	35
Mendoza	2	2	1	1
San Luis	2	1		
Cuyo	4	3	1	1
Corrientes	6	5	3	3
Chaco	31	10	12	12
Formosa	1			
Misiones	22	11	6	1
NEA	60	26	21	16
Catamarca	1	1		
Jujuy	6	6	2	2
Salta	4	4	5	5
Santiago del Estero	1			
Tucumán	15	15	6	6
NOA	27	26	13	13
Neuquén			1	1
Río Negro	2	1		
Santa Cruz	1			
Sur	3	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	178	124	74	66

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

III.6.c. Sífilis en embarazadas

Sífilis - Seroprevalencia en Embarazadas
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2012 - SE 1 a 7 de 2013

PROVINCIA	2012			2013		
	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)
Total Notificado CABA	21889	903		28		
PROV. BUENOS AIRES	790880	7066	89,34	39085	341	87,25
Córdoba	63218	3015	476,92	2305	488	2117,14
Entre Ríos	37057	280	75,56	3720	10	26,88
Santa Fe	199732	3185	159,46	20823	275	132,07
Centro	1112776	14449	129,85	65961	1114	168,89
La Rioja	11833	467	394,66	2370	36	151,90
Mendoza	113275	425	37,52	8533	39	45,70
San Juan	30809	77	24,99	1469		
San Luis	63485	350	55,13	2785	17	61,04
Cuyo	219402	1319	60,12	15157	92	60,70
Corrientes	3346	0		171		
Chaco	155700	1715		4325	48	110,98
Formosa	108501	14	1,29	1020		0,00
Misiones	93379	1954		8708	306	351,40
NEA	360926	3683	102,04	14224	354	248,88
Catamarca	13463	49	36,40	253		
Jujuy	71698	378	52,72	3857		
Salta	72630	119	16,38	3582	5	13,96
Santiago del Estero	1638	14	85,47			
Tucumán	136889	1928	140,84	10550	127	120,38
NOA	296318	2488	83,96	18242	132	72,36
Chubut	28617	90	31,45	1620		
La Pampa	14067	28	19,90	627		
Neuquén	88200	98	11,11	4177	15	35,91
Río Negro	99622	126	12,65	5798	1	1,72
Santa Cruz	27569	217	78,71	2734	13	47,55
Tierra del Fuego	6692	7	10,46	91		
Sur	264767	566	21,38	15047	29	19,27
Total PAIS ARGENTINA	2254189	22505	99,84	128631	1721	133,79

* Pruebas Treponémicas positivas

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

III.6.d. Supuración genital gonocócica

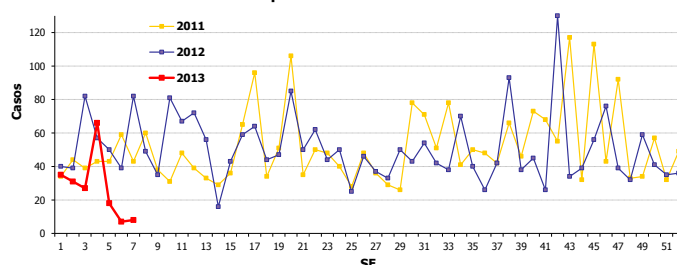
La notificación hasta la SE 7 de 2013 presenta un descenso del 51 % respecto del 2012. La Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registra la mayor tasa de notificación para este año, superando el valor del total país.

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 7° 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	4		4		3		
Residentes	3	0,10	9	0,29	10	0,33	11%
Total Notificado CABA	7		13		13		
Region Sanitaria I	1	0,15					
Region Sanitaria II	3	1,14	4	1,52			
Region Sanitaria III	0		0		1	0,39	
Region Sanitaria IV	0		1	0,18			
Region Sanitaria V	0		1	0,03	3	0,09	
Region Sanitaria VI	2	0,05	1	0,03			
Region Sanitaria VII	0		16	0,70	3	0,13	-81%
Region Sanitaria VIII	3	0,26	3	0,26	1	0,09	-67%
Region Sanitaria X	3	0,96	2	0,64	2	0,64	0%
Region Sanitaria IX	1	0,31	1	0,31	47	14,50	
Region Sanitaria XI	0		5	0,43	1	0,09	-80%
Total BUENOS AIRES	13	0,08	34	0,22	58	0,38	71%
Córdoba	6	0,18	34	1,00			-100%
Entre Ríos	23	1,79	23	1,79	16	1,25	-30%
Santa Fe	22	0,67	14	0,43	7	0,21	-50%
Centro	71	0,27	118	0,45	94	0,36	-20%
La Rioja	3	0,84	3	0,84			-100%
Mendoza	2	0,11	4	0,23	3	0,17	-25%
San Juan	7	0,98	14	1,96	13	1,82	-7%
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44	100%
Cuyo	13	0,39	22	0,67	18	0,55	-18%
Corrientes	30	2,90	6	0,58	1	0,10	-83%
Chaco	41	3,83	43	4,01	12	1,12	-72%
Formosa	23	4,14	70	12,60	6	1,08	-91%
Misiones	42	3,78	46	4,14	10	0,90	-78%
NEA	136	3,60	165	4,37	29	0,77	-82%
Catamarca	42	10,39	23	5,69	4	0,99	-83%
Jujuy	1	0,14	5	0,72	3	0,43	-40%
Salta	19	1,50	27	2,13	15	1,18	-44%
Santiago del Estero	3	0,34	11	1,24	1	0,11	-91%
Tucumán	8	0,53	4	0,26	21	1,39	425%
NOA	73	1,53	70	1,47	44	0,92	-37%
Chubut	0		2	0,42			-100%
Neuquén	5	0,88	5	0,88	4	0,71	-20%
Río Negro	6	0,99	6	0,99	1	0,17	-83%
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43	2	0,85	100%
Sur	12	0,51	14	0,60	7	0,30	-50%
Total PAIS ARGENTINA	305	0,75	389	0,96	192	0,47	-51%

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

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



III.6.e. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

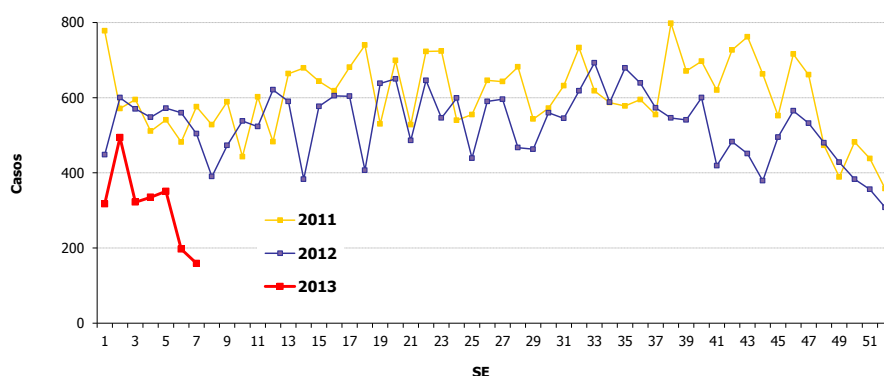
La notificación hasta la SE 7 de 2013 presenta un descenso del 43 % respecto del 2012. Tierra del Fuego, Chaco, Salta y Entre Ríos presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 7ª 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	15		26		12		
Residentes	63	2,06	51	1,67	9	0,29	-82%
Total Notificado CABA	78		77		21		
Region Sanitaria I	58	8,56					
Region Sanitaria II	4	1,52	0		4	1,52	
Region Sanitaria VI	6	0,16	12	0,32	13	0,35	
Region Sanitaria VII	41	1,80	26	1,14	77	3,37	196%
Region Sanitaria VIII	270	23,25	13	1,12	2	0,17	-85%
Region Sanitaria IX	2	0,64	3	0,96	5	1,60	67%
Region Sanitaria X	10	3,09	10	3,09	30	9,26	
Region Sanitaria XI	4	0,34	1	0,09	1	0,09	0%
Region Sanitaria XII	1	0,07					
Total BUENOS AIRES	396	2,59	65	0,42	132	0,86	103%
Córdoba	211	6,21	200	5,89	25	0,74	-88%
Entre Ríos	308	24,02	308	24,02	202	15,76	-34%
Santa Fe	144	4,38	260	7,91	27	0,82	-90%
Centro	1137	4,32	910	3,46	407	1,55	-55%
La Rioja	3	0,84	8	2,25			-100%
Mendoza	70	3,96	28	1,59	40	2,27	43%
San Juan	83	11,61	317	44,33	131	18,32	-59%
San Luis	2	0,44	1	0,22	1	0,22	0%
Cuyo	158	4,80	354	10,75	172	5,22	-51%
Corrientes	13	1,26	34	3,28	38	3,67	12%
Chaco	642	59,94	819	76,46	392	36,60	-52%
Formosa	265	47,69	285	51,29	78	14,04	-73%
Misiones	185	16,64	230	20,69	68	6,12	-70%
NEA	1105	29,28	1368	36,25	576	15,26	-58%
Catamarca	37	9,15	17	4,21	15	3,71	-12%
Jujuy	117	16,75	47	6,73	5	0,72	-89%
Salta	1226	96,74	810	63,92	549	43,32	-32%
Santiago del Estero	69	7,81	53	6,00	18	2,04	-66%
Tucumán	60	3,97	45	2,98	223	14,75	396%
NOA	1509	31,67	972	20,40	810	17,00	-17%
Chubut	0		1	0,21	16	3,40	1500%
La Pampa	58	16,99	44	12,89	37	10,84	-16%
Neuquén	25	4,42	29	5,13	28	4,95	-3%
Río Negro	22	3,64	30	4,97	14	2,32	-53%
Santa Cruz	7	2,99	20	8,54	10	4,27	-50%
Tierra del Fuego	33	24,68	74	55,35	105	78,54	42%
Sur	145	6,17	198	8,43	210	8,94	6%
Total PAIS ARGENTINA	4054	10,01	3802	9,38	2175	5,37	-43%

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.



III.6.f. HIV en embarazadas

HIV - Seroprevalencia en Embarazadas. Control durante el embarazo.
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2012 - SE 1 a 7 de 2013

PROVINCIA	2012			2013		
	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)
Total Notificado CABA	59609	122	20,47	4223	8	18,94
PROV. BUENOS AIRES	642909	2183	33,96	37148	68	18,31
Córdoba	42598	176	41,32	1346	5	37,15
Entre Ríos	31693	161	50,80	2983	161	539,73
Santa Fe	165838	308	18,57	15920	34	21,36
Centro	942647	2950	31,29	61620	276	44,79
La Rioja	3388	63	185,95	0		
Mendoza	57628	91	15,79	3807		
San Juan	54085	112	20,71	4149		
San Luis	44985	56	12,45	2187		
Cuyo	160086	322	20,11	10143		
Corrientes	3388	0		162		
Chaco	109216	232	21,24	3997	12	30,02
Formosa	99321	343		852		
Misiones	59760	138		4420		
NEA	271685	713	26,24	9431	12	12,72
Catamarca	18774	56	29,83	248	3	120,97
Jujuy	11830	7		419		0,00
Salta	53545	63	11,77	2872	1	3,48
Santiago del Estero	1974	0	0,00	109	4	366,97
Tucumán	106266	98	9,22	7731	10	12,93
NOA	192389	224	11,64	11379	18	15,82
Chubut	27698	14	5,05	1728	2	11,57
La Pampa	14277	49	34,32	568		
Neuquén	50370	7	1,39	3615	3	8,30
Río Negro	74519	21	2,82	4066	2	4,92
Santa Cruz	21605	42	19,44	1885		
Tierra del Fuego	5992	0	0,00	91	7	769,23
Sur	194461	133	6,84	11953	14	11,71
Total PAIS ARGENTINA	1761268	4342	24,65	104526	320	30,61

*Mujeres embarazadas doblemente reactivas (por ELISA o Aglutinación de partículas) en dos muestras diferentes

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

**HIV - Seroprevalencia en Embarazadas. Estudiadas durante el parto
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1a 52 de 2012 - SE 1 a 7 de 2013**

PROVINCIA	2012			2013		
	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)
Total Notificado CABA	15512	63	40,61	1697	3	17,68
PROV. BUENOS AIRES	146615	315	21,48	9339	19	20,34
Córdoba	7005	14	19,99	214		
Entre Ríos	903	21	232,56	7		
Santa Fe	1281	21	163,93	2016		
Centro	171316	434	25,33	13273	22	16,58
La Rioja				0		
Mendoza	2024		0,00	264		
San Juan	50666	21	4,14	7590	7	9,22
San Luis	16947	14	8,26	63		
Cuyo	69637	35	5,03	7917	7	8,84
Corrientes	42					
Chaco	1568			8	0	
Formosa	21					
Misiones	29705	48	16,16	4462	14	31,38
NEA	31336	48	15,32	4470	14	31,32
Catamarca	161					
Jujuy	35					
Salta	1040			89		
Santiago del Estero	147					
Tucumán	17775	7	3,94	1597	5	31,31
NOA	19158	7	3,65	1686	5	29,66
Chubut	1430			120		
La Pampa	427					
Neuquén	42			46		
Río Negro	5747			221		
Santa Cruz	1281	7	54,64	151		
Tierra del Fuego	1897					
Sur	10824	7	6,47	538	0	0,00
Total PAIS ARGENTINA	302271	531	17,57	27884	48	17,21

*Pruebas Reactivas ante un test rápido durante el parto.

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

III.6.g. Hepatitis B

Hepatitis B Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	6	4	3	3
BUENOS AIRES	58	17	5	4
Córdoba	4	1		
Entre Ríos	1			
Santa Fe	15	10	11	7
Centro	84	32	19	14
Mendoza	2		5	
San Juan	1	1	1	
San Luis			2	1
Cuyo	3	1	8	1
Chaco	6	6		
Misiones	6	5		
NEA	12	11	0	0
Jujuy	9			
Salta	1	1	4	4
Santiago del Estero	2	2		
Tucumán	2			
NOA	14	3	4	4
Chubut	1	1	1	
La Pampa	1			
Neuquén	1		1	1
Río Negro				
Santa Cruz			2	2
Sur	3	1	4	3
Total PAIS ARGENTINA	116	48	35	22

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

III.6.h. Hepatitis B en embarazadas

Hepatitis B - Seroprevalencia en Embarazadas PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - SE 1 a 7 de 2013

PROVINCIA	2012			2013		
	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)	Estudiados	Casos*	Prevalencia (x10000)
Total Notificado CABA						
PROV. BUENOS AIRES	266360	938	35,22	11282	10	8,86
Córdoba	33117	19	5,74	1163		
Entre Ríos	22525	154	68,37	2634	21	79,73
Santa Fe	104875	301	28,70	11678	28	23,98
Centro	426877	1412	33,08	26757	59	22,05
La Rioja	5243	14	26,70	2410		
Mendoza	92228	98	10,63	8772		
San Juan	18099	7	3,87	1188		
San Luis	52097	42	8,06	2198	2	9,10
Cuyo	167667	161	9,60	14568	2	1,37
Corrientes	707		0,00	73		
Chaco	93126	287	30,82	2859		
Formosa	54845	68	12,40	621		
Misiones	81546	355	43,53	8330		
NEA	230224	710	30,84	11883	0	
Catamarca	10530	28	26,59	174		
Jujuy	6727	35	52,03	216		
Salta	55497	273	49,19	4935	47	95,24
Santiago del Estero	1526	14	91,74			
Tucumán	102491	51	4,98	8738		
NOA	176771	401	22,68	14063	47	33,42
Chubut	26023	14	5,38	1681		
La Pampa	14095		0,00	547		
Neuquén	14673	14	9,54	2055	10	48,66
Río Negro	61439	14	2,28	3717		
Santa Cruz	15522	63	40,59	1497		
Tierra del Fuego	3731		0,00			
Sur	135483	105	7,75	9497	10	
Total PAIS ARGENTINA	1137022	2789	24,53	76768	118	15,37

*Pruebas: HBsAg(Antígeno de superficie HB) y/o Anticuerpos contra HBcore reactivas

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

III.6.i. Hepatitis C

Hepatitis C
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA			4	4
BUENOS AIRES	16	15	10	9
Córdoba	1			
Santa Fe	7	1	3	2
Centro	24	16	17	15
Mendoza	2			
San Juan	3		2	
Cuyo	5	0	2	0
Misiones	1	1		
NEA	1	1	0	0
Jujuy	8	2		
Salta	5	5		
Tucumán	5	3		
NOA	18	10	0	0
Chubut	1	1	3	2
Río Negro			2	2
Sur	1	1	5	4
Total PAIS ARGENTINA	49	28	24	19

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

III.7. Otros eventos

III.7.a. Lepra

Lepra
Casos Acumulados. Hasta la 7ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2013

PROVINCIA	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Total Notificado CABA	2	2		
Buenos Aires			5	5
Santa Fe	3			
Centro	5	2	5	5
Corrientes			2	2
Chaco	2	2		
Formosa	1	1	1	1
Misiones	6	6	1	1
NEA	9	9	4	4
Jujuy			1	1
Salta	1	1	2	2
Santiago del Estero	3	3		
NOA	4	4	3	3
Total PAIS ARGENTINA	18	15	12	12

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

IV. INFORMES ESPECIALES

En preparación