



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 108 - SE 7 Enero de 2012

PRESENTACIÓN DEL SR. SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS

Boletín integrado de vigilancia

Información para la acción: Una herramienta clave para la toma de decisión

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes con el objeto de informarles que el Ministerio de Salud de la Nación se encuentra trabajando intensamente para optimizar la calidad y la difusión de la información. En este sentido, consideramos clave la articulación entre todas las áreas y programas con el objeto de obtener y difundir información de alta calidad, analizada en conjunto con las correspondientes recomendaciones para el personal de salud y la población ante las situaciones descriptas.

En este sentido, a partir de agosto de 2011, el boletín de vigilancia semanal, se denomina “Boletín Integrado de Vigilancia”.

Esto significa no solo un cambio de denominación, sino el resultado de la articulación real del trabajo de las diferentes áreas del Ministerio de Salud de la Nación que unen sus esfuerzos para realizar un producto común que pretende cubrir las necesidades de información de todos los actores vinculados con la vigilancia de eventos de importancia para la Salud Pública y ser una herramienta útil para la toma de decisiones.

El propósito que persigue este nuevo formato es brindar, junto con la situación general de los eventos bajo vigilancia de notificación obligatoria, un análisis integral de la información disponible sobre este tipo de patologías.

Consideramos que este paso es un avance más en el fortalecimiento del análisis y difusión de la vigilancia nacional y en la posibilidad de contar cada vez con más y mejores herramientas de análisis para lograr intervenciones oportunas, efectivas y eficientes y, de esta manera, contribuir a la constante mejora de la salud de la población argentina.



Dr. Máximo Diosque
SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y
PROGRAMAS SANITARIOS

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El ahora “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional a través de la Vigilancia Clínica del SNVS (Módulo C2). Estos datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

Es fundamental destacar que los casos consignados, aunque no se aclare específicamente, incluyen notificaciones de eventos que se han sospechado desde el nivel local a partir de la primera consulta con el profesional médico. Precisamente eso es lo esperado del sistema de vigilancia clínica: la notificación oportuna ante la sospecha.

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

El boletín propone tres diferentes modalidades de presentar la información expuesta en las tablas iniciales.

En primer lugar un **“Análisis detallado de eventos seleccionados”**, donde se ofrece un análisis en profundidad de aquella o aquellas enfermedades escogidas, integrando

clínica, laboratorio y epidemiología, así como acciones de prevención y control cuando corresponda.

El análisis de cada evento permanecerá en el boletín durante 4 semanas.

En esta edición no se presenta actualización de esta sección.

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

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos y tasas provinciales (2009 a 2011) y los casos semanales de la vigilancia clínica comparando con años anteriores en forma de actualización semanal; de ciertas patologías, además, se presenta información de la vigilancia Laboratorial (módulo SIVILA).

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

Quienes realizamos el boletín esperamos que esta nueva versión cumpla con las expectativas y esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

ÍNDICE

Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios	2
Índice	4
I. Tabla general	5
II. Análisis detallado de eventos seleccionados	7
III. Situación general de eventos seleccionados	8
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	8
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	8
III.1.b. Casos notificados	9
III.2. Síndrome de rubéola congénita.....	10
III.2.a. Situación actual.....	10
III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	10
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en Menores de 15 años.....	11
III.3.a. Situación de indicadores	11
III.3.b. Antecedentes y situación actual:.....	12
III.4. Vigilancia de Coqueluche	13
III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs).....	16
III.5.a. Introducción.....	16
III.5.b. Preguntas frecuentes.....	16
III.5.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5	17
III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones	18
III.6. Vigilancia de dengue	20
IV. Presentación de eventos seleccionados	21
IV.1. Enfermedades gastroentéricas	21
IV.1.a. Diarreas.....	21
IV.1.b. Triquinosis	23
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	24
IV.2.a. Alacranismo	24
IV.2.b. Aracnoidismo.....	26
IV.2.c. Ofidismo.....	27
IV.3. Enfermedades Zoonóticas	28
IV.3.a. Hidatidosis	28
IV.3.b. Leptospirosis.....	29
IV.3.c. Psitacosis.....	30
IV.4. Intoxicaciones	31
IV.4.a. Monóxido de carbono	31
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	32
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico	33
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	34
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar	34
IV.5.b. Supuración genital gonocócica	35
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	36
IV.6. Enfermedades respiratorias.....	37
IV.6.a. Vigilancia Clínica Enfermedad tipo influenza (ETI)	37
IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía	39
IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años	41
IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios en el año 2011	43

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 6/2012	Acum SE 6/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	
	Rubeola congénita	5	4
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	18	52
	Poliomelitis: PAF < 15 años	6	4
	Viruela	0	0

*La viruela es la única enfermedad inmunoprevenible erradicada del planeta gracias a la vacuna universal.

La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

Tabla 2: Eventos con umbral esperado 0 (Cero) o símil (n=15/86)

Grupo	Eventos	Acum SE 3/2012	Acum SE 3/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	17	48
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	1	1
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	0	1
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	2
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	1
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	0	0
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
Vectorial/Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla	0	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	0	0
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana	0	0

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 3/2012	Acum SE 3/2011	Semana 3/2012	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	295	975	75	817,0	0,36
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	37	120	7	128,2	1,00
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	33	49	12	73,0	1,00
Gastroentéricas	Botulismo	1	0	0	0,8	
	Botulismo del Lactante	3	2	1	2,0	
	Diarreas	52227	92278	15266	92278,0	0,57
	Diarreas agudas sanguinolientas	96	88	30	51,2	1,87
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	0	1	2,0	
	Intox. por moluscos	0	0	0	1,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	25	36	9	34,8	0,95
	Toxo-Infecciones Alimentarias	125	902	28	760,0	0,16
Hepatitis virales	Triquinosis	2	3	1	3,2	0,62
	Hepatitis C	11	29	4	29,6	1,00
	Hepatitis D	0	0	0	0,0	
	Hepatitis E	0	0	0	0,0	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar	16	32	5	51,2	1,00
	Hepatitis A	3	21	1	62,6	1,00
Infecciones de transmisión sexual	Hepatitis B	15	34	6	33,0	1,00
	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	89	138	33	142,2	1,00
	Supuración genital gonococcica	69	126	41	156,0	1,00
Inmunoprevenibles	Supuración genital no gonococcica y S/E	690	1961	189	1441,0	0,48
	Coqueluche (C2)	323	181	101	68,0	4,75
	Parotiditis	216	395	69	492,0	0,44
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela**	3466	7928	851	5854,0	0,59
	Intox. Medicamentosa	282	517	79	435,0	0,65
	Intox. por Monóxido De Carbono	19	35	2	33,4	1,00
	Intox. por Otros Tóxicos	455	671	155	529,0	0,86
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	10	23	2	16,2	0,93
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	23	40	8	34,4	0,97
Meningoencefalitis	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	8	26	3	71,6	1,00
	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	9	16	2	10,8	0,64
	Mening. bacteriana por otros agentes	9	6	1	9,8	0,52
	Mening. bacteriana sin especificar agente	13	24	5	20,6	0,95
	Mening. micóticas y parasitarias	1	2	0	1,6	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	4	1	0	1,0	
	Mening. por otros virus	3	5	0	5,2	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	7	6	2	10,0	0,70
	Mening. sin especificar etiología	19	30	11	18,8	1,01
Otros eventos	Mening. virales por enterovirus	3	6	2	7,8	
	Mening. virales sin esp. agente	18	35	7	42,6	1,00
Respiratorias	Mening. virales urleanas	0	0	0	0,0	
	Lepra	2	3	0	10,0	
	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
	Bronquiolitis < 2 años	3594	8772	1096	5007,0	0,72
Vectoriales	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	14571	40443	4499	33653,0	0,43
	IRAG (IRA internada)****	461	877	152		
	Neumonía	4622	9416	1490	6709,0	0,69
	Chagas agudo congénito	7	12	0	10,2	0,83
Zoonóticas	Chagas agudo vectorial*****	1	4			
	Dengue	39	30	15		
	Dengue grave	0	1	0	0,2	
	Encefalitis por arbovirus	2	1	0	0,6	
	Leishmaniasis Cutánea	7	0	4	5,8	
	Leishmaniasis Mucosa	2	0	1	2,0	
	Leishmaniasis Visceral	0	1	0	2,0	
	Paludismo	2	3	2	11,6	
Zoonóticas	Brucelosis	6	15	2	11,6	0,94
	Fiebre Hemorrágica Argentina	8	0	2	0,2	
	Hantavirus	12	11	3	7,8	0,05
	Hidatidosis	15	35	5	22,8	0,94
	Leptospirosis	21	13	7	17,0	0,14
	Psitacosis	14	2	4	6,6	
Rabia animal	5	0	3	2,0		

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

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

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

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

En preparación

III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

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

Durante el período de enero a noviembre de 2011, la Región Europea ha notificado 28.887 casos de sarampión. Hubo ocho muertes relacionadas con el sarampión y 26 casos de encefalitis aguda del sarampión. De los casos con el estado de vacunación conocido, el 82% no estaban vacunados.

Hungría presentó un brote de cinco casos importados de Rumania en diciembre de 2011. Nuevos brotes han sido reportados en Ucrania y Rusia.

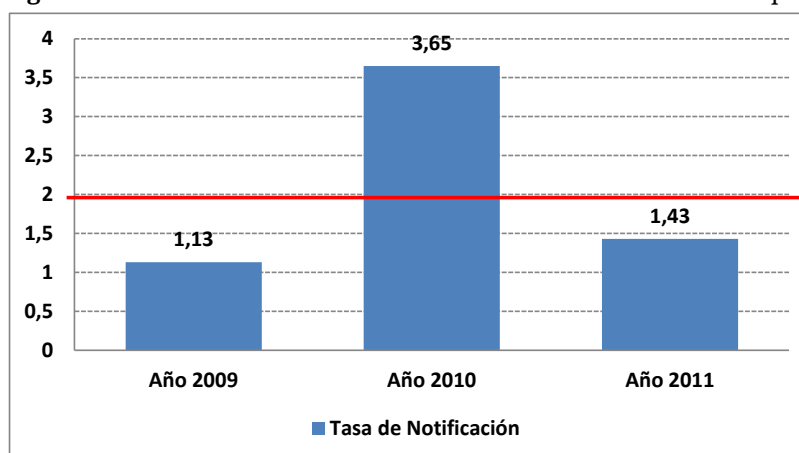
La Región de África durante 2009 - 2010, un total de 28 de los 46 países tenían confirmados brotes de sarampión, durante el año 2011 el mayor brote se produjo en la República Democrática del Congo que ha informado 123.537 casos sospechosos de sarampión y 1519 las muertes hasta 9 de noviembre de 2011). Sudán del Sur ha informado de más de 1511 casos sospechosos de sarampión y 39 muertes relacionadas.

Nueva Zelanda ha informado de cerca de 400 casos de sarampión desde enero de 2011.

En 2011 la Región de las Américas se han reportado un total de 1310 casos importados de sarampión, 7 casos importados de rubéola y 1 caso de SRC en Manitoba, Canadá, importado de las Filipinas, genotipo 2B.

La vacunación ha permitido interrumpir la transmisión del sarampión en la Argentina en el año 2000, pero todavía sigue circulando en muchas partes del mundo. Esta situación plantea un riesgo con los viajeros que no han sido vacunados que corren el riesgo de contraer la enfermedad, y de transmitirla a sus contactos susceptibles (familiares, amigos, etc.). Debido a este riesgo, es importante remarcar que todas las personas que viajen deben estar al día con sus vacunas, independientemente del lugar a dónde se dirigen. El sarampión es una de las enfermedades más contagiosas, e incluso los viajeros nacionales pueden estar expuestos en los aviones o en los aeropuertos.

Figura 1. Evolución de la tasa de notificación de EFE en el total del país



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

Hasta la SE 6 de 2012 se han notificado 18 casos sospechosos, que corresponden a 7 jurisdicciones de las 24, en la Tabla 2 se puede apreciar la comparación con los casos notificados para el mismo periodo del 2011, se evidencia una disminución en la notificación del presente año.

III.1.b. Casos notificados

En la tabla 1 se presentan los casos confirmados de sarampión y rubéola, clasificación según la fuente de infección en importados (I), relacionados con importación (RI), caso adquirido en el país (CAD) y desconocido (D). Ha la SE 6 no se han confirmado casos.

En la tabla 2 se presentan los casos notificados en 2011 y 2012 para la misma SE, según jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega el estado de clasificación de los mismos.

Tabla 1: Casos confirmados de sarampión-rubéola. SE 1 – 52. Total país. 2011

VIGILANCIA INTEGRADA SARAMPIÓN / RUBÉOLA								
SE 1 - 52 - AÑO 2011								
Argentina	SARAMPIÓN				RUBÉOLA			
	I	RI	CAP	D	I	RI	CAP	D
	1	2			1			

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

Tabla 2. Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 6. Años 2011-2012. Total país.

Provincia	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
Buenos Aires	11	0,07	5	0	0	0	5	0,03
CABA	4	0,14	1	0	0	0	1	0,03
Catamarca	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Chaco	1	0,09	3	0	0	0	3	0,28
Chubut	2	0,39	0	0	0	0	0	0,00
Córdoba	7	0,21	0	0	0	0	0	0,00
Corrientes	1	0,10	0	0	0	0	0	0,00
Entre Ríos	3	0,24	1	0	0	0	1	0,08
Jujuy	3	0,45	0	0	0	0	0	0,00
Formosa	2	0,38	0	0	0	0	0	0,00
La Pampa	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
La Rioja	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Mendoza	2	0,11	0	0	0	0	0	0,00
Misiones	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Neuquén	1	0,18	0	0	0	0	0	0,00
Río Negro	4	0,63	1	0	0	0	1	0,16
Salta	3	0,25	0	0	0	0	0	0,00
San Juan	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
San Luis	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Santa Fe	6	0,19	6	0	0	0	6	0,19
Santiago del Estero	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Tucumán	2	0,14	1	0	0	0	1	0,07
Total	52	0,13	18	0	0	0	18	0,04

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

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

III.2. Síndrome de rubéola congénita

III.2.a. Situación actual

Hasta la SE 52 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación de 0,8/ 10.000 Nacidos Vivos, total país, la tasa deseada es de 1 caso cada 10.000 NV, esta es la tasa más elevada que se ha registrado en el país, si bien aun no se ha llegado a cumplir el estándar de calidad.

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

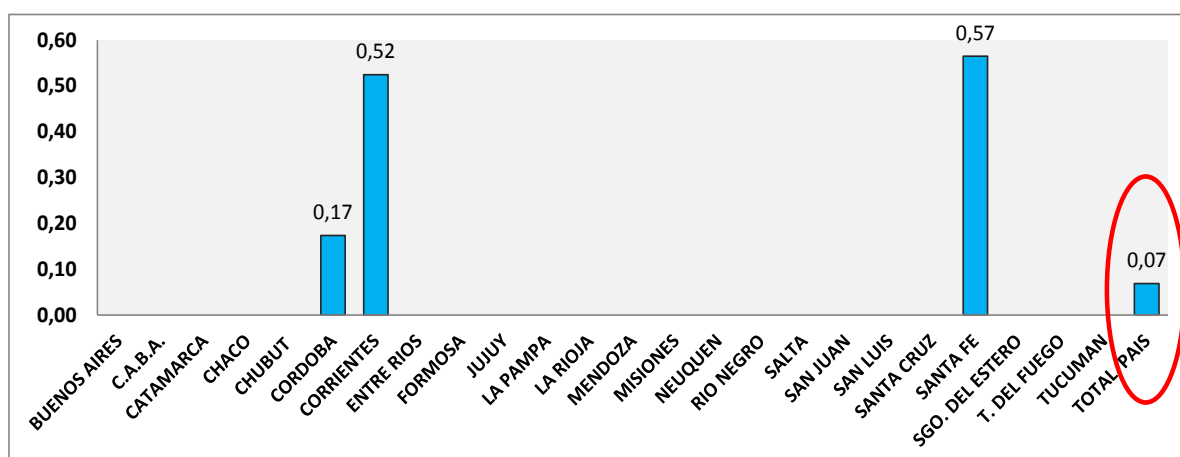
El SRC debe diferenciarse de varias infecciones congénitas o adquiridas que pueden aparecer después del nacimiento como son las producidas por toxoplasma gondii, sífilis, citomegalovirus, herpes y otros agentes.

Es importante que ante la sospecha de alguna de estas enfermedades, y si el paciente presenta algunos de los signos compatibles con SRC, se notifique como caso sospechoso y se estudie para descartar, la infección congénita por el virus de la rubéola.

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

De la SE 1 – 6 del corriente año 2012 sólo han notificado casos sospechosos 3 de las 24 jurisdicciones.

Gráfico 3: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV. SE 1 – 5. Según provincia. 2012



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

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

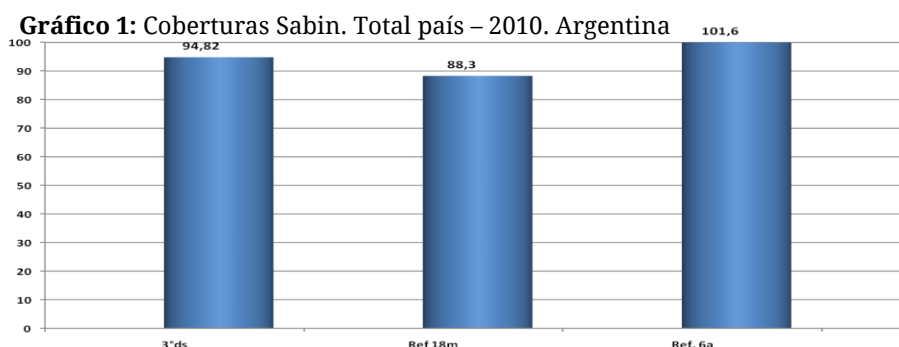
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.3.a. Situación de indicadores

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

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

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

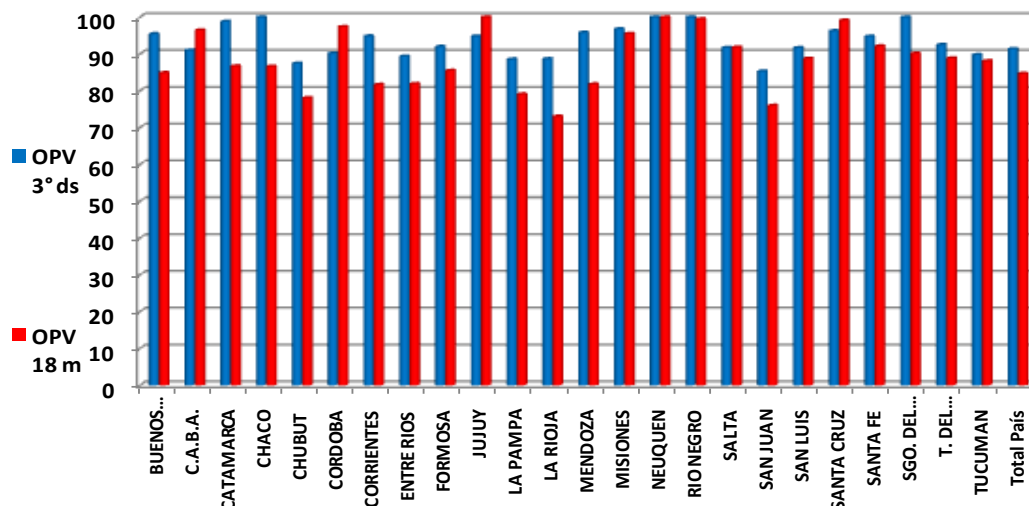


Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

Indicadores

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

Gráfico 2: Coberturas con vacuna Sabin según jurisdicción. 3a dosis y 18 meses. Argentina- Año 2010.



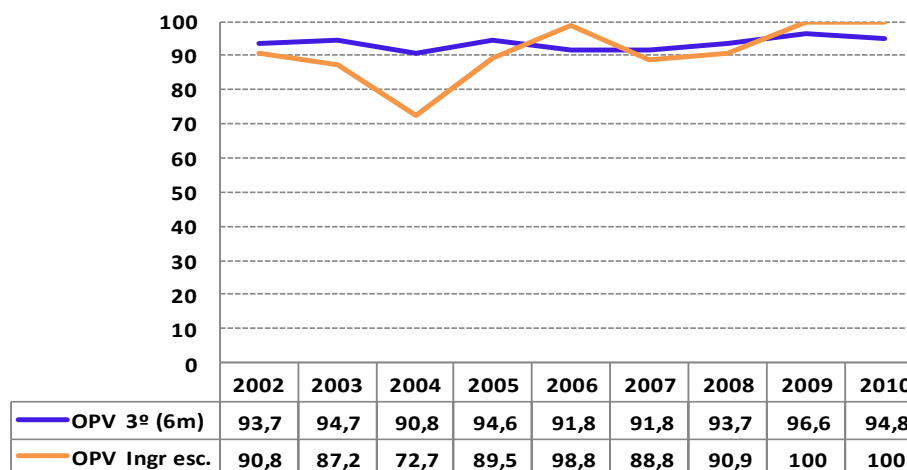
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

Tabla 1: Coberturas Sabin 3ª. Dosis. Resumen departamentos. Argentina Año 2010

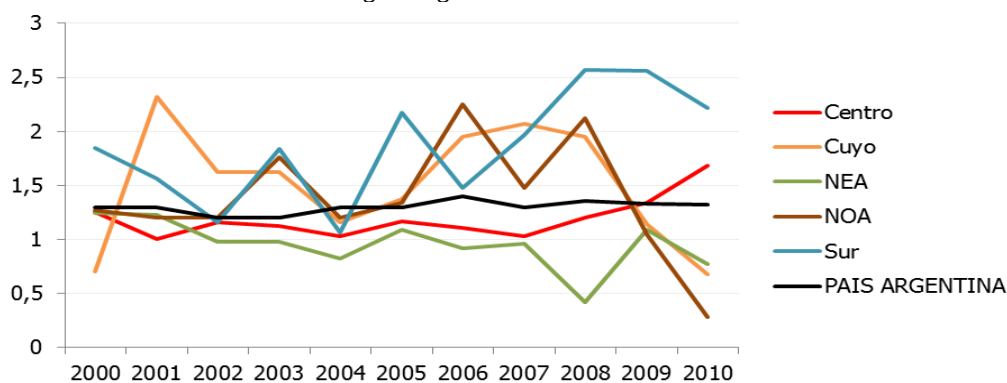
Coberturas con la 3ra dosis de Sabin	N° de departamentos
<95%	262
Entre 80 y 95%	182
<80	67
Total	511

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

III.3.b. Antecedentes y situación actual:

Gráfico 3: Coberturas con vacuna Sabin (3a dosis e ingreso escolar). Argentina- Años 2002-2010

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

Gráfico 4: Poliomielitis: Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años - Tasas por 100.000 habitantes según región. Años 2000-2010.

En la figura 1 se observa cómo, a excepción del NEA en el año 2008 y el NEA, NOA y CUYO en 2010, todas las regiones presentaron en todo el período analizado, una tasa de notificación que supera el 1/100.000 habitantes.

En los últimos 3 años el Sur es la región que mostró tasas de notificación más elevadas.

La media país para los últimos 11 años siempre se mantuvo entre 1 y 1,5 por 100.000.

III.4. Vigilancia de Coqueluche

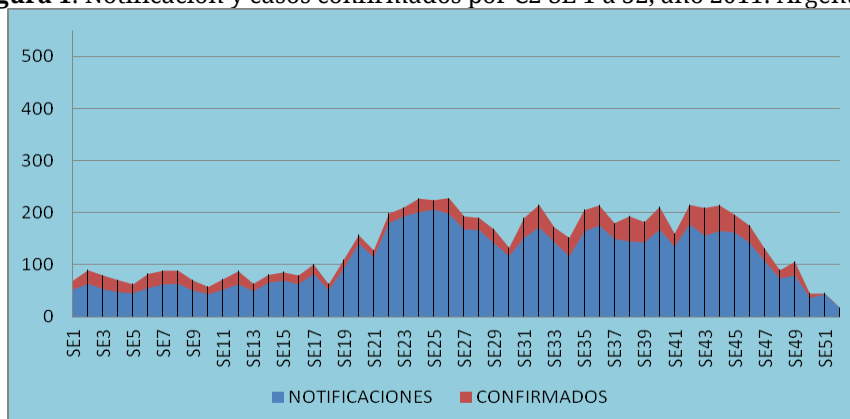
Se presenta un análisis breve y actualizado sobre coqueluche, enfermedad causada por *B. pertussis*, reemergente en Argentina desde el año 2003, y que ha presentado incremento de casos desde finales del año 2010 con brotes localizados en diferentes provincias.

Durante el año 2011 fueron registrados **6052 casos sospechosos por C2** (Módulo de Vigilancia Clínica), de los cuales **1293 han sido confirmados** según dicha fuente. **SIVILA** (Módulo de Vigilancia laboratorial) en el mismo periodo ha registrado **7778 notificaciones, con un total de 1653 resultados positivos *B. pertussis***, (1498 confirmados (*B. pertussis*) y 155 probables (*B. pertussis*)).

Se observó diferencia entre las notificaciones realizadas en SIVILA y en C2, contando SIVILA con un mayor número de notificaciones. Estas modalidades de notificación son diferentes en su ingreso y se está trabajando en su vinculación, por el momento se analizan en forma separada.

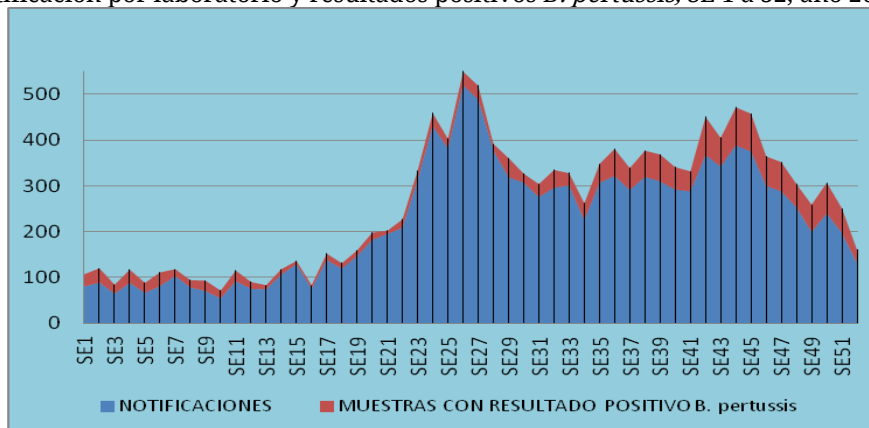
Durante el 2011 se observó en ambas fuentes, aumento en notificaciones de sospechosos en las semanas epidemiológicas correspondientes a la estación invernal y notificación de casos confirmados durante todo el año con una mayor proporción de casos confirmados entre la SE 2 a 12 (Ver figuras 1 y 2). El nivel de notificaciones de sospechosos se ha mantenido en zona de brote (ver figura 3), sugiriendo que se ha producido un aumento de la notificación en relación con años anteriores acorde al ciclo epidémico de la enfermedad y a una mayor sensibilidad del sistema para la detección de casos.

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 52, año 2011. Argentina.



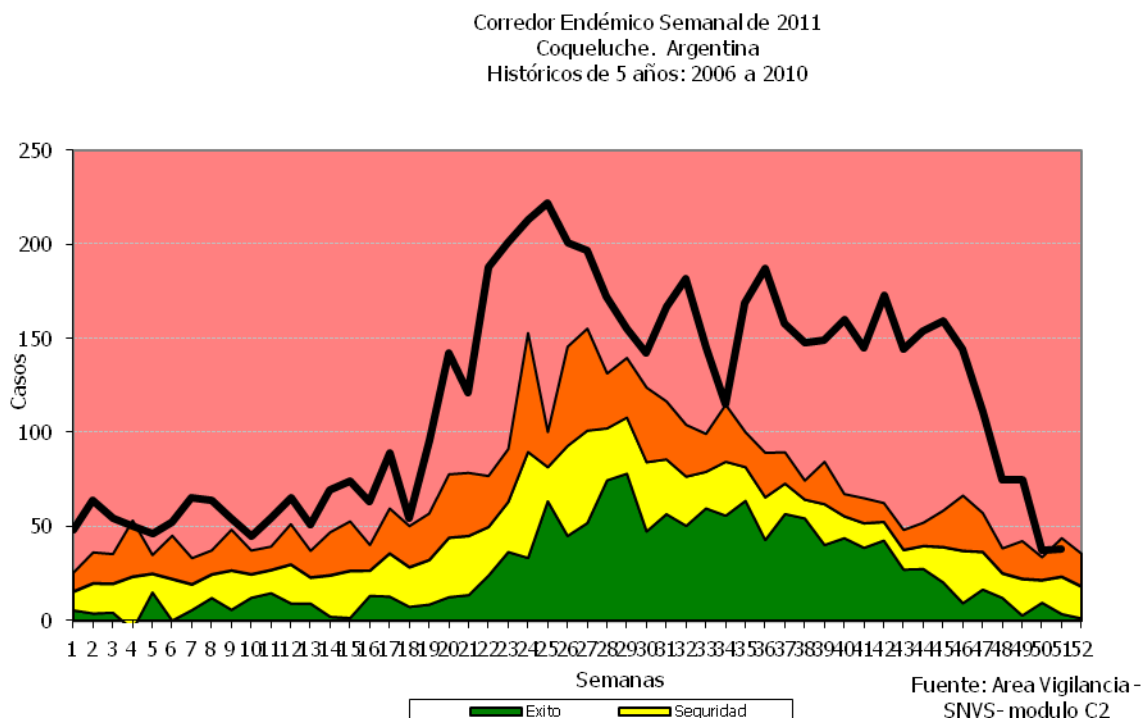
Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 52, año 2011. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2011.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-52, año 2011. Argentina.



Durante el año 2012, hasta la SE 5, se registraron 266 casos sospechosos por C2 de los cuales 104 han sido confirmados. SIVILA registró 656 notificaciones, con 224 resultados positivos *B. pertussis*. (Ver figuras 4, 5 y 6).

Figura 4: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a SE 5, año 2012. Argentina.

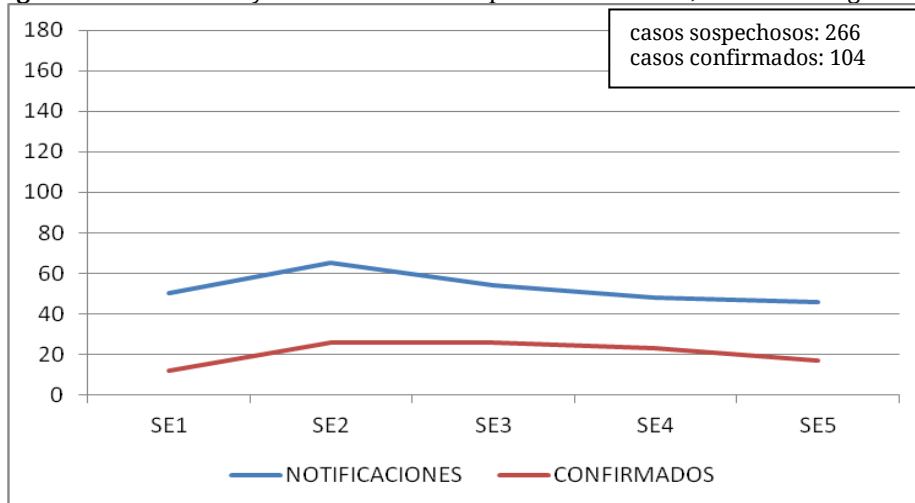
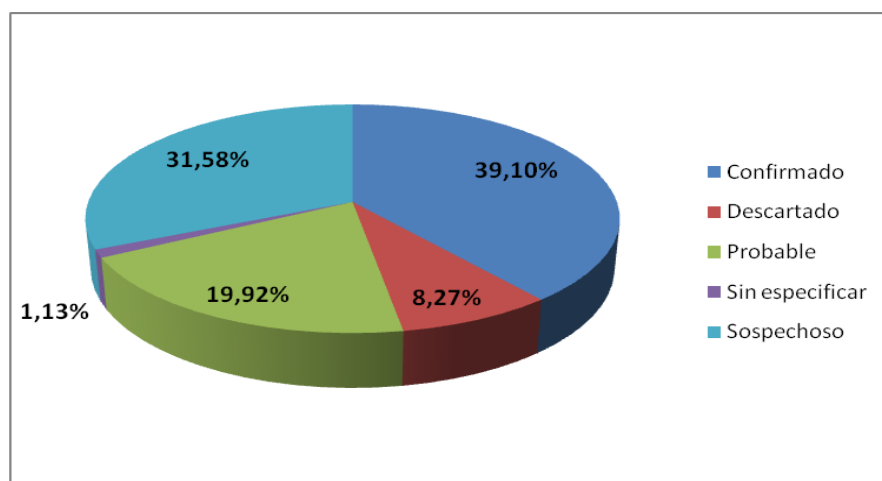
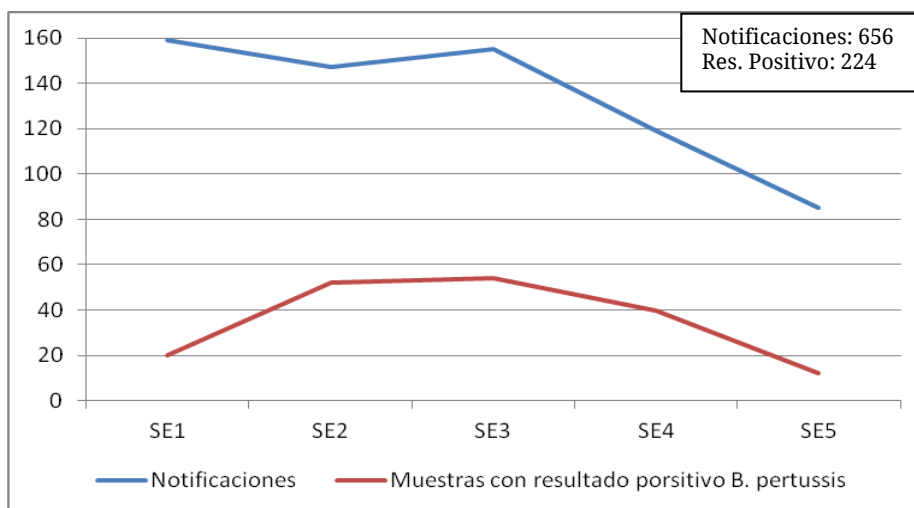


Figura 5: Clasificación de casos notificados SE 1 a SE 5, año 2012. Argentina



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de febrero año 2012.

Figura 6: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE1 a SE5, año 2012. Argentina



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de febrero año 2012.

Las notificaciones originadas en C2 hasta SE 5, provienen del 66,67% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE52 y a nivel del país, luego de cuatro semanas epidemiológicas es del 63,08 % indicando la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos.

▪ **Proporción de provincias notificadoras: 66,67%**

Sobre SE 1 a S 5

▪ **Proporción de casos notificados con clasificación final: 63,08%**

Sobre SE 2

Según el análisis de la información registrada en SIVILA desde SE1 A SE52, año 2011, la mediana de retraso ha sido de **5 días**.

Accesibilidad al diagnóstico y atención: Mediana de retraso: 5 días (mensual)

Tabla 1: Proporción de resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-5, año 2010 a 2011.

% POSITIVOS	PERIODO	AÑO 2010	AÑO 2011
	SE 1-5	33,33 %	34,15 %

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 7 de febrero año 2012.

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

III.5.a. Introducción

La evaluación del riesgo beneficio en la aplicación de las vacunas, nos permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras. Esta seguridad de las vacunas y de la vacunación abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación.

El sistema de vigilancia de ESAVI se realiza en forma pasiva, mediante la notificación de todo caso de reacción post vacunal. La reacción de cada individuo puede variar y se ha informado que algunos componentes, entre ellos antibióticos, pueden provocar algunas reacciones que remiten sin consecuencias, o reacciones alérgicas a las proteínas del huevo en las vacunas contra la fiebre amarilla, contra la gripe o vacuna triple viral.

La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI) y a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Con la pandemia de gripe A H1N1 se sensibilizó el sistema de vigilancia de los ESAVI.

III.5.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Un ESAVI es todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Un ESAVI, si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa - efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso. Los casos sospechosos notificados son analizados por la Comisión de Expertos a nivel nacional para su clasificación de acuerdo a los datos de la historia clínica y los estudios complementarios. El ProNaCEI recibe notificaciones de eventos graves y efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas para implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de ProNaCEI, ANMAT, OPS, sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia.

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVI es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

1. Evento coincidente: definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología)
2. Evento relacionado con la vacuna:
 - a. Evento relacionado con el proceso de manejo del producto (error programático)
 - b. Evento relacionado con los componentes el producto.
3. Evento no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

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

¿Qué ESAVI se investigan?

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

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

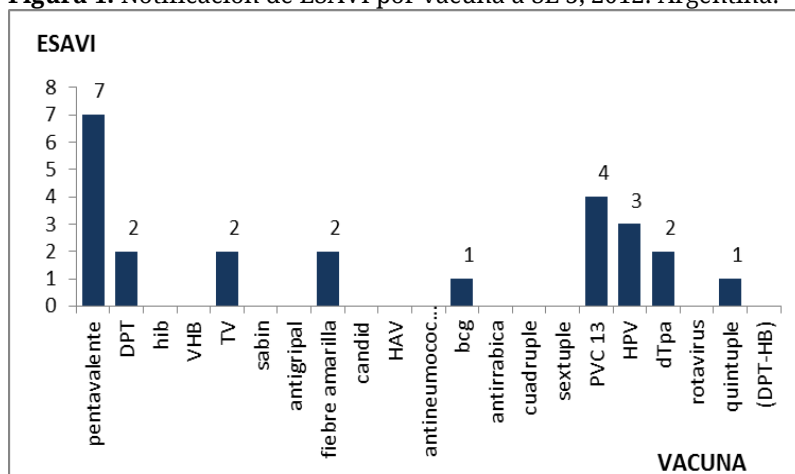
III.5.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 5

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

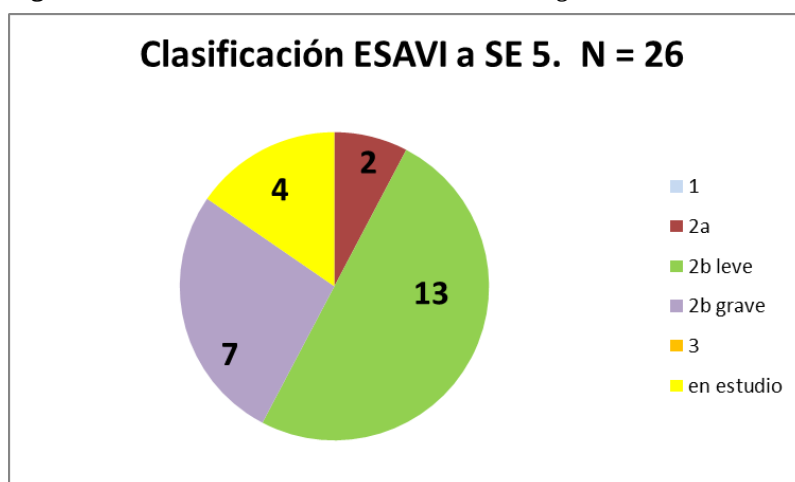
Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 5, 2012. Argentina.

Localidad	Femenino	masculino	Total	confirmados	descartados	en estudio	no concluyentes
Bs.As.							
Caba	5	7	12	10		2	
Catamarca	1	2	3	2		1	
Chaco							
Chubut							
Córdoba	1		1	1			
Corrientes							
Entre Ríos							
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	1	1	2	2			
La Rioja							
Mendoza	1	2	3	3			
Misiones							
Neuquén							
Rio Negro							
Salta	2		2	2			
San Juan		1	1	1			
San Luis							
Santa Cruz							
Santa Fe	1	1	2	2			
S del Estero							
TDF							
Total	12	14	26	23		3	

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

Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 5, 2012. Argentina.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Figura 2: Clasificación de ESAVI a SE 5, 2012. Argentina.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha casi un 50% corresponden a ESAVI relacionados a la vacuna en forma leve, y un 27% fueron ESAVI graves. Cabe destacar que 6 de los ESAVI graves están asociados a la vacuna pentavalente. No hubo fallecidos a la fecha y todos los casos recuperaron ad integrum.

Se notificaron 2 errores programáticos con aplicación de vacunas OPV e IPV simultáneamente, y aplicación de BCG en muslo derecho, sin consecuencias posteriores respectivamente. Hay 4 casos que permanecen en estudio.

III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones

Es fundamental destacar la importancia del trabajo multidisciplinario para la interpretación adecuada de los datos, así como también la notificación de los casos de ESAVI graves para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. Esto nos permitirá poder mantener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general.

Durante los últimos años se ha observado paulatinamente un aumento en la sensibilidad del sistema a partir de mayor notificación por parte de las jurisdicciones. Claro ejemplo de esto es que durante el año 2009 se registraron

únicamente 109 casos de ESAVI, mientras que en 2010, si bien se notificaron 488 casos sospechosos de ESAVI, 453 correspondiente a ESAVI vacuna Virus Influenza A H1N1. Así, durante el 2011 se han reportado 304 notificaciones de sospecha de ESAVI, con una distribución más homogénea de la causalidad de los mismos en cuanto a las vacunas.

Con la incorporación en octubre del 2011 al Calendario Nacional de Inmunizaciones de la Vacuna contra Virus Papiloma Humano, y en enero del corriente año de la Vacuna Antineumocócica conjugada 13-valente, se espera un aumento de la notificación de ESAVIs, lo cuál generará evidencia sólida sobre la seguridad de las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones en nuestro país.

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

III.6. Vigilancia de dengue

En preparación

IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

IV.1. Enfermedades gastroentéricas

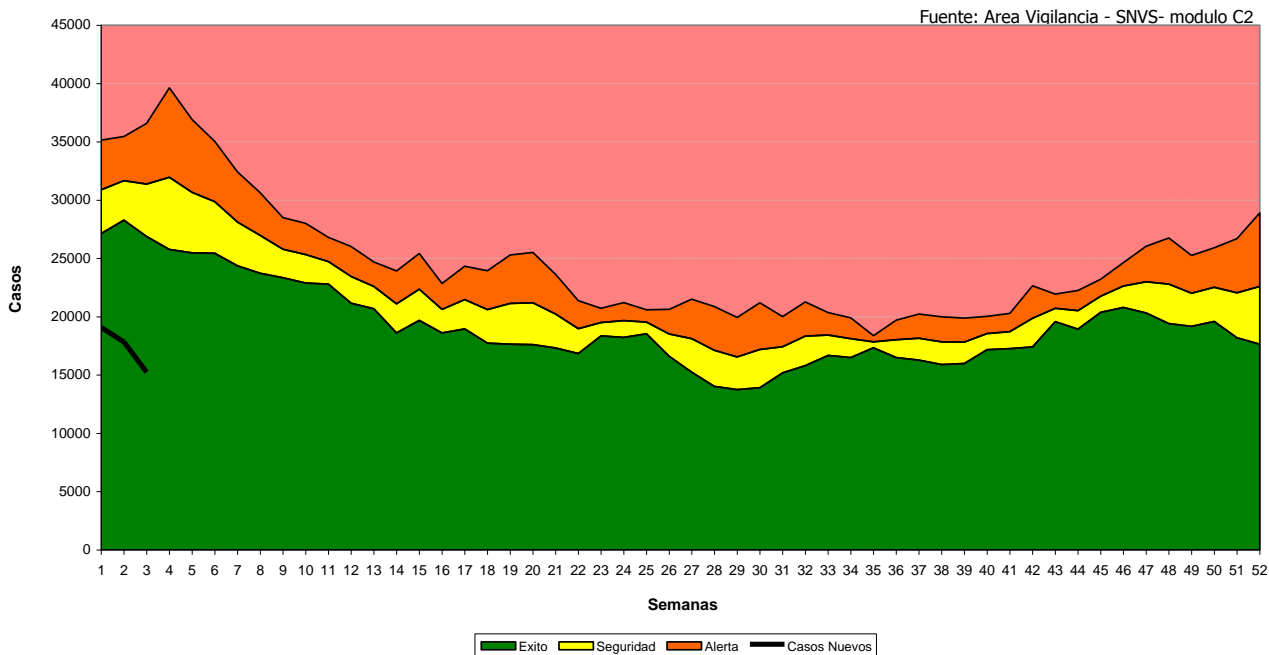
IV.1.a. Diarreas

Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

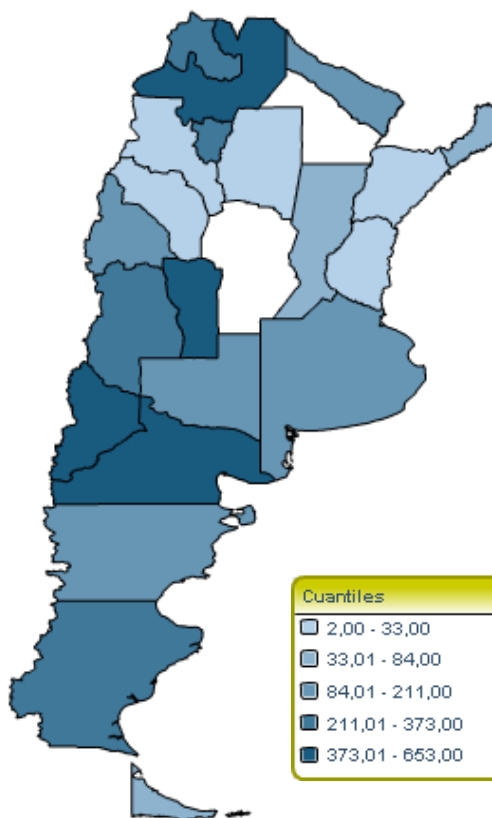
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1160		1230		618		
Residentes	1496		1852		1232		-100%
Total Notificado	2656		3082		1850		
CABA							
Region Sanitaria I	1490	219,80	2103	310,23	792	116,83	-62%
Region Sanitaria II	715	272,06	580	220,69	639	243,14	10%
Region Sanitaria III	444	172,93	512	199,41	189	73,61	-63%
Region Sanitaria IV	1506	268,88	1532	273,53	1411	251,92	-8%
Region Sanitaria V	4440	140,17	4185	132,12	2731	86,22	-35%
Region Sanitaria VI	4442	118,64	4328	115,59	2475	66,10	-43%
Region Sanitaria VII	2612	114,49	3470	152,09	1435	62,90	-59%
Region Sanitaria VIII	2586	222,71	1850	159,32	1332	114,71	-28%
Region Sanitaria IX	850	271,39	1169	373,24	1029	328,54	-12%
Region Sanitaria X	162	49,99	330	101,82	168	51,84	-49%
Region Sanitaria XI	1646	140,08	1402	119,32	1467	124,85	5%
Region Sanitaria XII	1691	121,51	1378	99,02	596	42,83	-57%
Total PROV. BUENOS AIRES	22584	147,46	22839	149,12	14264	93,13	-38%
Córdoba	10035	295,44	7021	206,70	6	0,18	-100%
Entre Ríos	3523	274,80	3440	268,33	35	2,73	-99%
Santa Fe	7269	221,27	5802	176,61	2505	76,25	-57%
Centro	46067	174,91	42184	160,16	18660	70,85	-56%
La Rioja	1969	554,11	1178	331,51	118	33,21	-90%
Mendoza	5899	334,09	4090	231,64	4505	255,14	10%
San Juan	1822	254,81	2515	351,72	1383	193,41	-45%
San Luis	2718	595,05	1871	409,62	1932	422,97	3%
Cuyo	12408	376,82	9654	293,18	7938	241,07	-18%
Corrientes	1307	126,19	1537	148,40	322	31,09	-79%
Chaco	3188	297,63	1822	170,10			-100%
Formosa	1545	278,03	1229	221,17	549	98,80	-55%
Misiones	2565	230,78	2222	199,92	634	57,04	-71%
NEA	8605	228,01	6810	180,45	1505	39,88	-78%
Catamarca	1821	450,49	1478	365,63	109	26,96	-93%
Jujuy	6385	914,14	4373	626,08	1930	276,32	-56%
Salta	15856	1251,16	10448	824,43	8087	638,13	-23%
Santiago del Estero	4704	532,39	2624	296,98	139	15,73	-95%
Tucumán	9369	619,84	5519	365,13	5573	368,70	1%
NOA	38135	800,30	24442	512,94	15838	332,38	-35%
Chubut	1431	303,99	1483	315,04	987	209,67	-33%
La Pampa	790	231,37	745	218,19	581	170,16	-22%
Neuquén	2582	456,80	3007	531,99	3635	643,09	21%
Río Negro	2047	339,04	2671	442,40	2295	380,12	-14%
Santa Cruz	646	275,97	766	327,23	630	269,13	-18%
Tierra del Fuego	339	253,56	511	382,22	110	82,28	-78%
Sur	7835	333,55	9183	390,94	8238	350,71	-10%
Total PAIS	113050	279,01	92273	227,73	52179	128,78	-43%

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

Corredor Endémico Semanal de 2011
Diarreas . Argentina
Históricos de 5 años: 2007 a 2011



Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 3 – Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

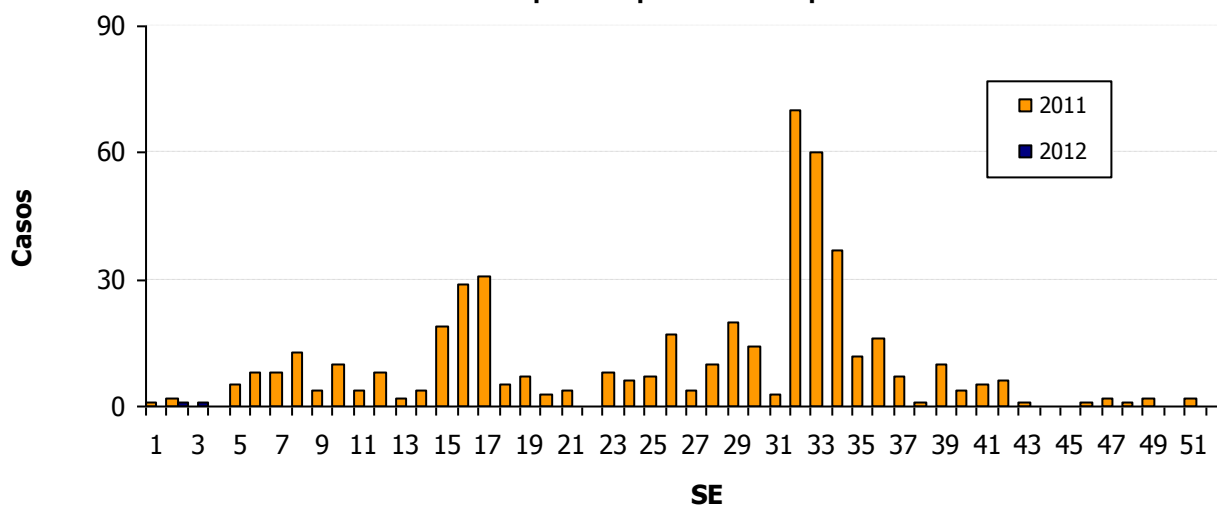
IV.1.b. Triquinosis

Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	0		0		1	0,03				
Buenos Aires	1	0,01								
Entre Ríos	0		0		1	0,08	1			
Centro	1	0,00	0		2	0,01	1			
Mendoza	0		1	0,06			no informa criterios			
Cuyo	0		1	0,03	0					
Tierra del Fuego	0		2	1,50						
Sur	0		2	0,09	0					
Total PAIS	1	0,00	3	0,01	2	0,00	1			

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

Casos de Triquinosis por SE. Total país. Años 2011-2012



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

IV.2.a. Alacranismo

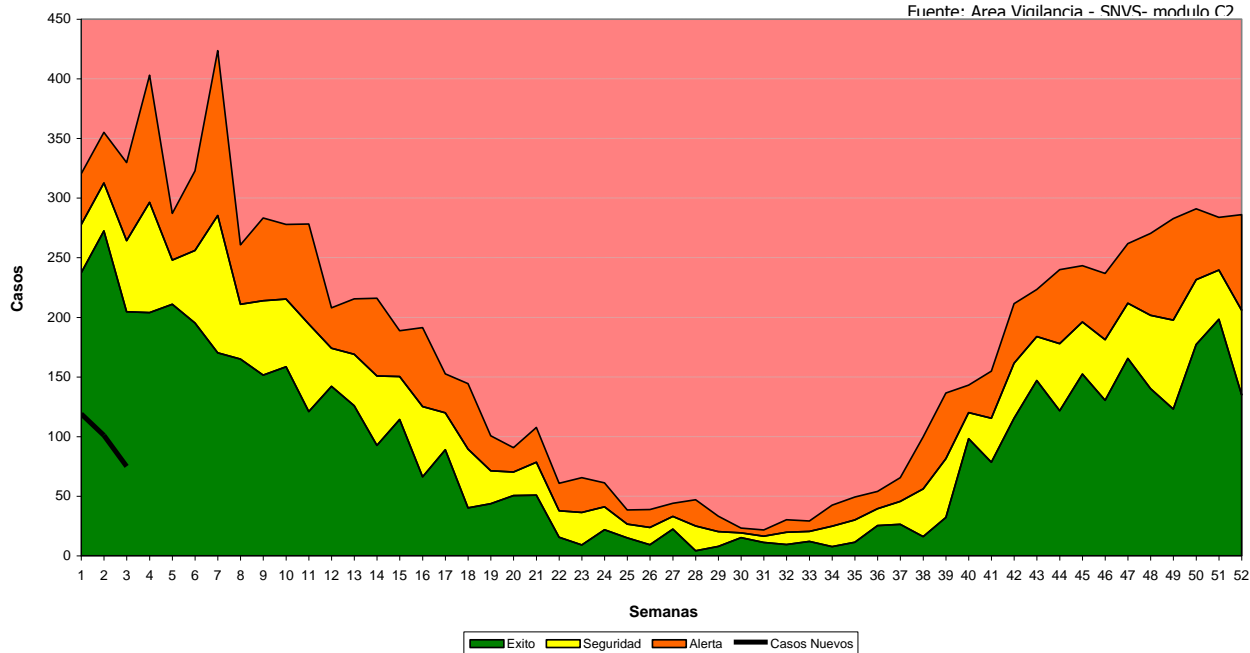
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Buenos Aires	10	0,07	9	0,06	7	0,05	-22%
Córdoba	298	8,77	255	7,51	4	0,12	-98%
Entre Ríos	27	2,11	50	3,90			-100%
Santa Fe	192	5,84	154	4,69	114	3,47	-26%
Centro	527	2,00	468	1,78	125	0,47	-73%
La Rioja	92	25,89	77	21,67			
Mendoza	5	0,28	2	0,11	1	0,06	-50%
San Juan	1	0,14	4	0,56	3	0,42	-25%
San Luis	0		6	1,31	2	0,44	-67%
Cuyo	98	2,98	89	2,70	6	0,18	-93%
Corrientes	24	2,32	35	3,38	15	1,45	-57%
Chaco	21	1,96	9	0,84			
Formosa	4	0,72	6	1,08			
Misiones	5	0,45	15	1,35	11	0,99	-27%
NEA	54	1,43	65	1,72	26	0,69	
Catamarca	76	18,80	105	25,98	8	1,98	-92%
Jujuy	32	4,58	28	4,01			
Salta	13	1,03	31	2,45	17	1,34	-45%
Santiago del Estero	109	12,34	64	7,24	2	0,23	-97%
Tucumán	68	4,50	122	8,07	111	7,34	-9%
NOA	298	6,25	350	7,35	138	2,90	-61%
Chubut	0		2	0,42			
Neuquén	0		1	0,18			
Sur	0		3	0,13	0		
Total PAIS	977	2,41	975	2,41	295	0,73	-70%

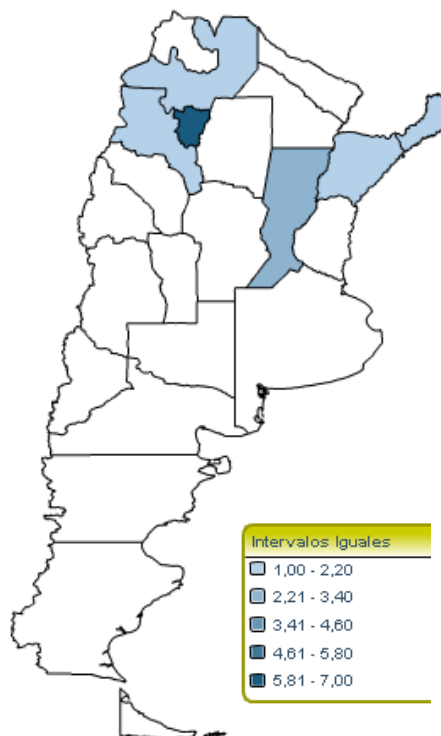
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Corredor Endémico Semanal de 2012
Envenenamiento Por Animal Ponzofioso - Alacranismo. Argentina
Históricos de 5 años: 2007 a 2011

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 3- Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

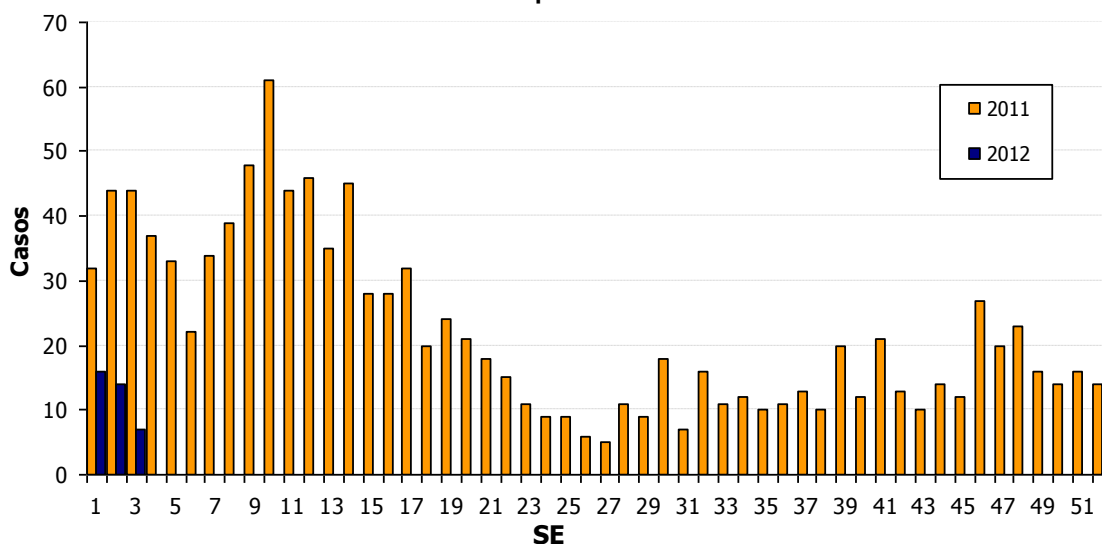
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	11	0,07	25	0,16	6	0,04
Córdoba	19	0,56	13	0,38		
Entre Ríos	2	0,16				
Santa Fe	4	0,12	4	0,12	1	0,03
Centro	36	0,14	42	0,16	7	0,03
La Rioja	4	1,13	5	1,41		
Mendoza	16	0,91	7	0,40	7	0,40
San Juan	0		1	0,14	3	0,42
San Luis	1	0,22	3	0,66	1	0,22
Cuyo	21	0,64	16	0,49	11	0,33
Corrientes	1	0,10				
Chaco	2	0,19	1	0,09		
Formosa	3	0,54	2	0,36		
Misiones	16	1,44	14	1,26	3	0,27
NEA	22	0,58	17	0,45	3	0,08
Catamarca	2	0,49	6	1,48	2	0,49
Jujuy	2	0,29	3	0,43		
Salta	2	0,16	2	0,16		
Santiago del Estero	19	2,15	19	2,15		
Tucumán	2	0,13	8	0,53	9	0,60
NOA	27	0,57	38	0,80	11	0,23
Chubut	1	0,21				
La Pampa	0		1	0,2929		
Neuquén	1	0,1769	6	1,0615		
Río Negro	1	0,1656	0		5	0,828148
Sur	3	0,13	7	0,30	5	0,21
Total PAIS	109	0,27	120	0,30	37	0,09

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Aracnoidismo por SE.
Total país. Años 2011-2012.



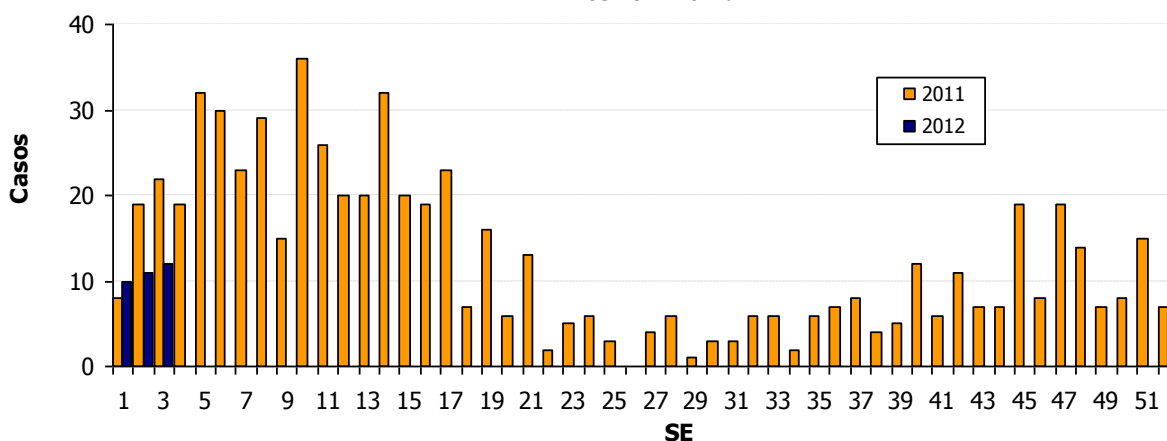
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	0		1	0,01	1	0,01
Córdoba	4	0,12	1	0,03		
Entre Ríos	3	0,23	5	0,39	1	0,08
Santa Fe	12	0,37	2	0,06	6	0,18
Centro	19	0,07	9	0,03	8	0,03
La Rioja	1	0,28	2	0,56		
Mendoza	1	0,06				
Cuyo	2	0,06	2	0,06	0	
Corrientes	1	0,10				
Chaco	4	0,37	1	0,09		
Formosa	4	0,72				
Misiones	26	2,34	7	0,63	12	1,08
NEA	35	0,93	8	0,21	12	0,32
Catamarca	0		4	0,99		
Jujuy	1	0,14				
Salta	3	0,236723	7	0,552355	6	0,473447
Santiago del Estero	12	1,358128	19	2,15037		
Tucumán	3	0,198477	0		7	0,463112
NOA	19	0,40	30	0,63	13	0,27
Chubut	1	0,212433				
Sur	1	0,04	0		0	
Total PAIS	76	0,19	49	0,12	33	0,08

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Ofidismo por SE. Total país.
Años 2011-2012.



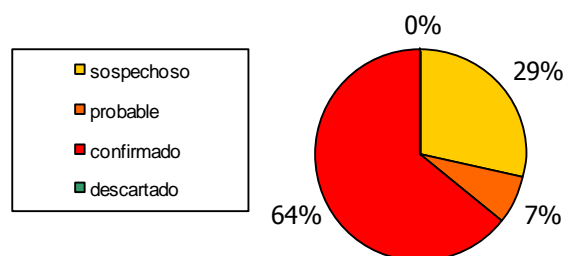
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Hidatidosis

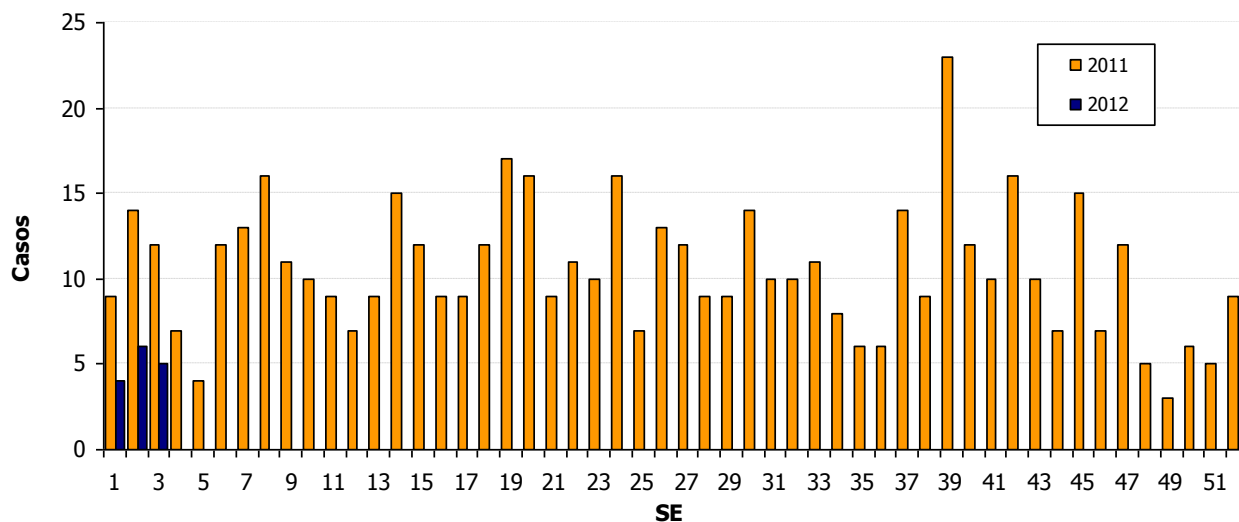
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	4	0,13	1	0,03						
Buenos Aires	2	0,01	3	0,02	4	0,03		1	3	
Córdoba	3	0,09	1	0,03						
Entre Ríos	0		4	0,31	2	0,16	1		1	
Santa Fe	2	0,06	0		2	0,06	2			
Centro	11	0,04	9	0,03	8	0,03	3	1	4	0
Mendoza	2	0,11								
San Juan	0		0		1	0,14			1	
Cuyo	2	0,06	0		1	0,03	0	0	1	0
Catamarca	0		0		1	0,25			1	
Jujuy	0		1	0,14						
Salta	4	0,32	3	0,24	1	0,08			1	
Santiago del Estero	1	0,11								
NOA	5	0,10	4	0,08	2	0,04	0	0	2	0
Chubut	2	0,42	6	1,27						
La Pampa	0		2	0,59	1	0,29	1			
Neuquén	1	0,18	10	1,77	2	0,35			2	
Río Negro	2	0,33								
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43				
Tierra del Fuego	0		3	2,24						
Sur	5	0,21	22	0,94	4	0,17	1	0	2	0
Total PAIS	23	0,06	35	0,09	15	0,04	4	1	9	0

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



Casos de Hidatidosis por SE. Total país. Años 2011-2012

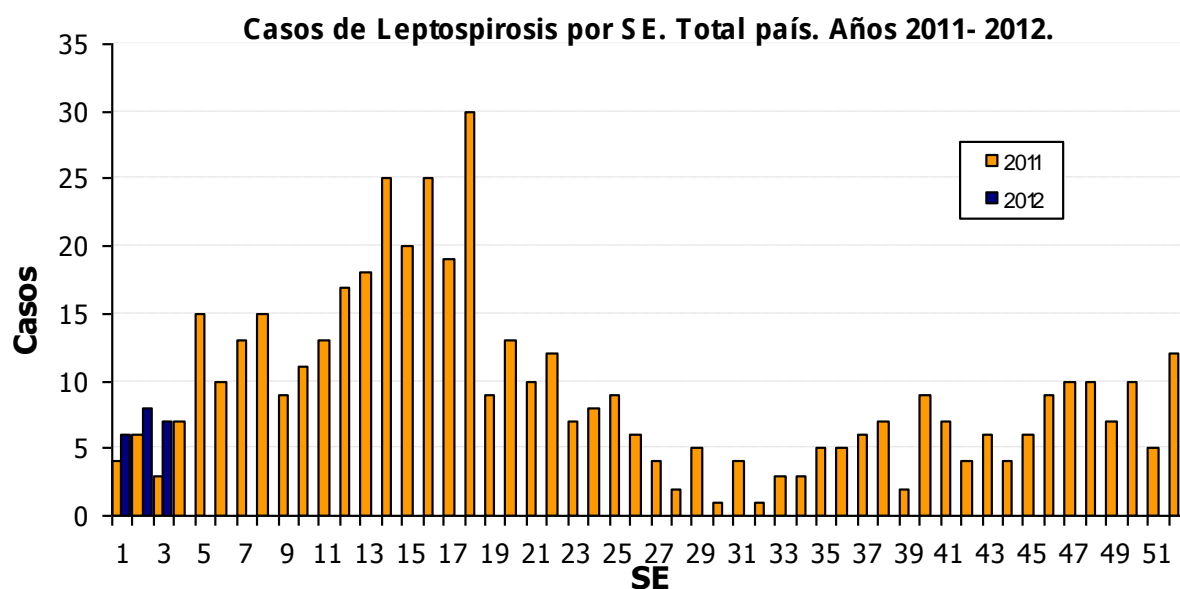


IV.3.b. Leptospiriosis

Leptospiriosis
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	1	0,03	0		1	0,03			1	
Buenos Aires	6	0,04	3	0,02	1	0,01	1			
Entre Ríos	17	1,33	3	0,23	9	0,70	5			2
Santa Fe	24	0,73	7	0,21	10	0,30	10			
Centro	48	0,18	13	0,05	21	0,08	16	0	1	2
La Pampa	2	0,59								
Sur	2	0,09	0		0					
Total PAIS	50	0,12	13	0,03	21	0,05	16	0	1	2

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

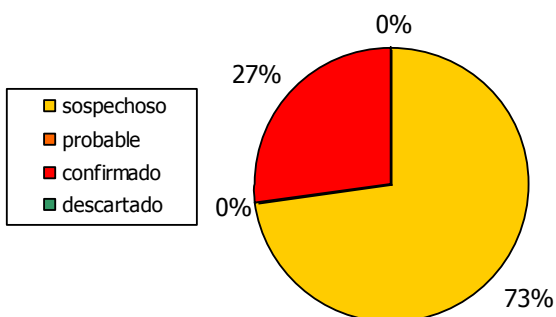


IV.3.c. Psitacosis

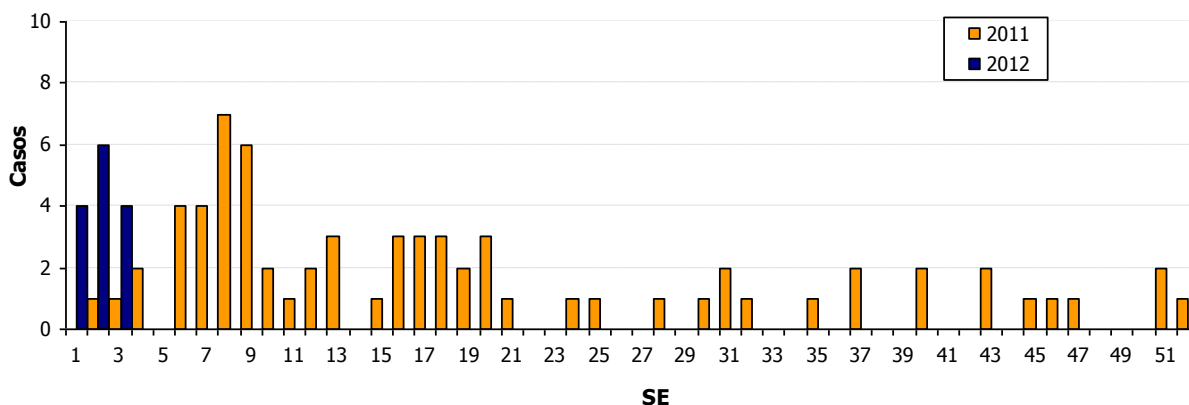
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	1	0,03	0		2	0,07			2	
Buenos Aires	2	0,01	1	0,01	1	0,01	1			
Entre Ríos	2	0,16								
Santa Fe	0		0		8	0,24	5			
Centro	5	0,02	1	0,00	11	0,04	6	0	2	0
San Luis	0		0		2	0,44	2			
Cuyo	0		0		2	0,06	2	0	0	0
Jujuy	0		1	0,14						
Tucumán	0		0		1	0,07			1	
NOA	0		1	0,02	1	0,02	0	0	1	0
Neuquén	4	0,71								
Sur	4	0,17	0		0		0	0	0	0
Total PAIS	9	0,02	2	0,00	14	0,03	8	0	3	0

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



Casos de Psitacosis por SE. Total país.
Años 2011-2012.



IV.4. Intoxicaciones

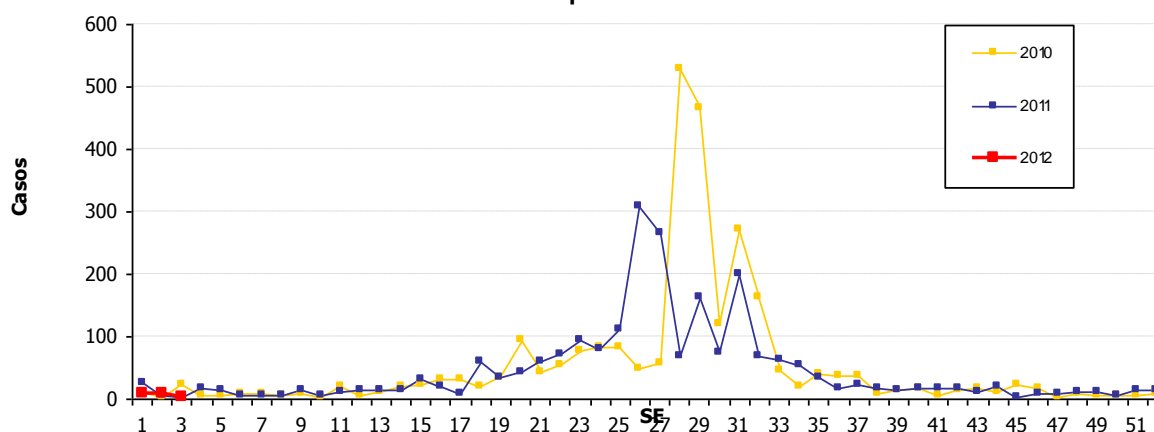
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 3ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes						
Residentes	0		0		5	
Total Notificado CABA					5	
Region Sanitaria I	0		1	0,15	1	0,15
Region Sanitaria V	0		2	0,06		
Region Sanitaria VI	10	0,27	0		3	0,08
Region Sanitaria VII	0		1	0,04	1	0,04
Region Sanitaria VIII	7	0,60	1	0,09	2	0,17
Region Sanitaria IX	0		1	0,09	1	0,09
Total PROV. BUENOS AIRES	17	0,11	6	0,04	8	0,05
Córdoba	5	0,15	2	0,06		
Santa Fe	0		0		3	0,09
Centro	22	0,08	8	0,03	16	0,06
Mendoza	5	0,28	1	0,06		
San Juan	6	0,84	13	1,82	1	0,14
Cuyo	11	0,33	14	0,43	1	0,03
Corrientes	0		2	0,19		
Misiones	1	0,09	1	0,09		
NEA	1	0,03	3	0,08	0	
Catamarca	2	0,49	1	0,25		
Salta	1	0,08				
NOA	3	0,06	1	0,02	0	
Chubut	2	0,42	1	0,21		
Neuquén	0		2	0,35	1	0,18
Río Negro	0		5	0,83	1	0,17
Santa Cruz	0		1	0,43		
Sur	2	0,09	9	0,38	2	0,09
Total PAIS	39	0,10	35	0,09	19	0,05

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

Casos por semana de Intoxicación por monóxido de carbono.
Total país. Años 2010 a 2012.



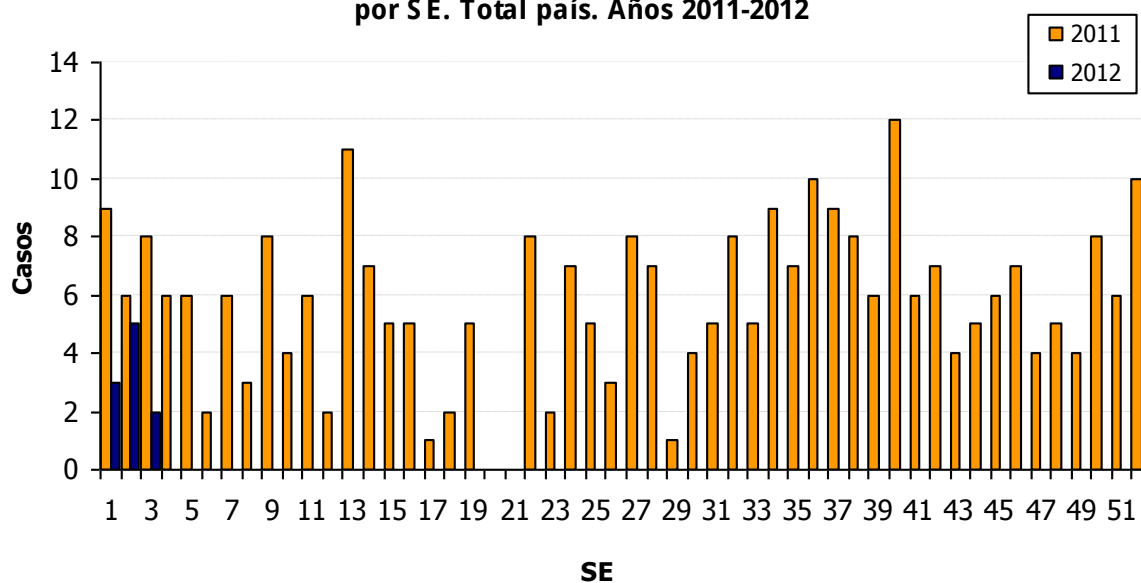
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	1	0,01	1	0,01	3	0,02
Córdoba	5	0,15	2	0,06		
Entre Ríos	2	0,16				
Santa Fe	1	0,03				
Centro	9	0,03	3	0,01	3	0,01
Mendoza	9	0,51	4	0,22654	3	0,17
San Juan	0		3	0,41955		
Cuyo	9	0,27	7	0,21	3	0,09
Misiones	4	0,36	7	0,62981	2	0,18
NEA	4	0,11	7	0,19	2	0,05
Tucumán	0		5	0,33	2	0,13
NOA	0		5	0,10	2	0,04
Neuquén	1	0,18	1	0,18		
Sur	1	0,04	1	0,04	0	
Total PAIS	23	0,06	23	0,06	10	0,02

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

Casos de Intoxicación por plaguicidas agrícolas
por S E. Total país. Años 2011-2012



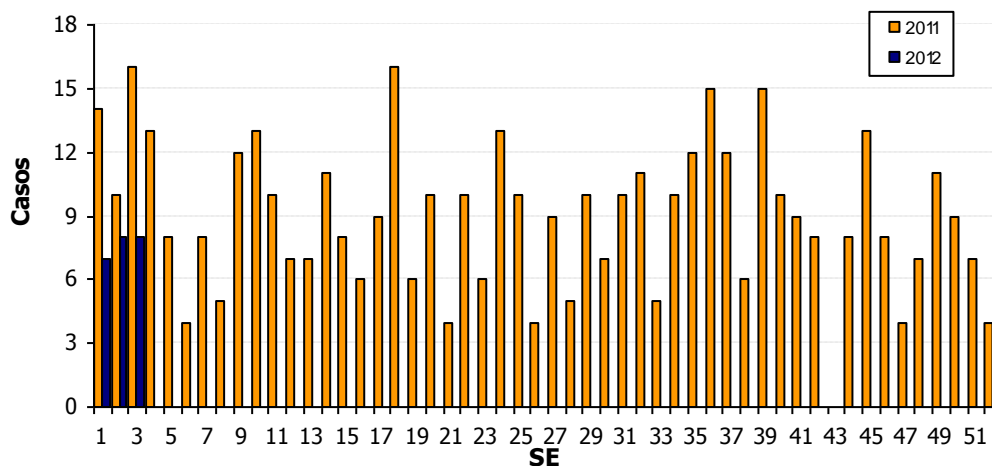
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		1			
Residentes	0		2		1	
Total Notificado CABA	0		3		1	
Region Sanitaria I	0		1	0,15	1	0,15
Region Sanitaria V	0		1	0,03	2	0,06
Region Sanitaria VI	3	0,08	1	0,03	1	0,03
Region Sanitaria VII	0		3	0,13	2	0,09
Region Sanitaria VIII	0		1	0,09		
Region Sanitaria IX	0		0		4	1,28
Region Sanitaria XI	1	0,09	2	0,17	3	0,26
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	4	0,03	9	0,06	13	0,08
Córdoba	14	0,41	10	0,29		
Entre Ríos	0		2	0,16		
Santa Fe	1	0,03	3	0,09	1	0,03
Centro	19	0,07	27	0,10	15	0,06
San Juan	0		1	0,14		
Cuyo	0		1	0,03	0	
Corrientes	2	0,19	0		2	0,19
Formosa	1	0,18				
Misiones	6	0,54	0		2	0,18
NEA	9	0,24	0		4	0,11
Catamarca	8	1,98	3	0,74		
Salta	3	0,24	1	0,08		
Tucumán	0		7	0,46	2	0,13
NOA	11	0,23	11	0,23	2	0,04
Río Negro	1	0,17	1	0,17	2	0,33
Sur	1	0,04	1	0,04	2	0,09
Total PAIS	40	0,10	40	0,10	23	0,06

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

Casos de Intoxicación por plaguicidas de uso doméstico por S.E.
Total país. Años 2011-2012



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

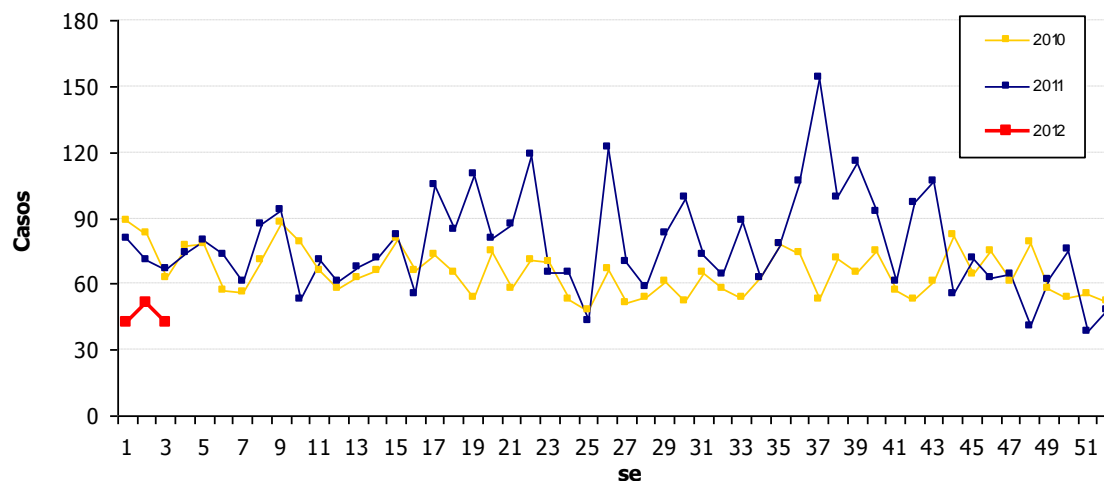
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3 ° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total notificado CABA	54	1,77	45	1,47	42	1,37
Buenos Aires	58	0,38	69	0,45	57	0,37
Córdoba	31	0,91	25	0,74		0,00
Entre Ríos	0		3	0,23		0,00
Santa Fe	29	0,88	12	0,37	5	0,15
Centro	172	0,65	154	0,58	104	0,39
La Rioja	0		3	0,84		
Mendoza	3	0,17	12	0,68	6	0,34
Cuyo	3	0,09	15	0,46	6	0,18
Corrientes	0		7	0,68		
Chaco	4	0,37	1	0,09		
Formosa	9	1,62	9	1,62	13	2,34
Misiones	6	0,54	9	0,81	3	0,27
NEA	19	0,50	26	0,69	16	0,42
Catamarca	9	2,23	2	0,49		
Jujuy	3	0,43	2	0,29		
Salta	10	0,79	8	0,63	4	0,32
Santiago del Estero	9	1,02	5	0,57		
Tucumán	7	0,46	5	0,33	4	0,26
NOA	38	0,80	22	0,46	8	0,17
Chubut	0		1	0,21		
Neuquén	1	0,18				
Río Negro	2	0,33	1	0,17	1	0,17
Sur	3	0,13	2	0,09	1	0,04
Total PAIS	235	0,58	219	0,54	135	0,33

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

Casos de Sífilis temprana y sin especificar por SE.
Total país. 2010-2012.



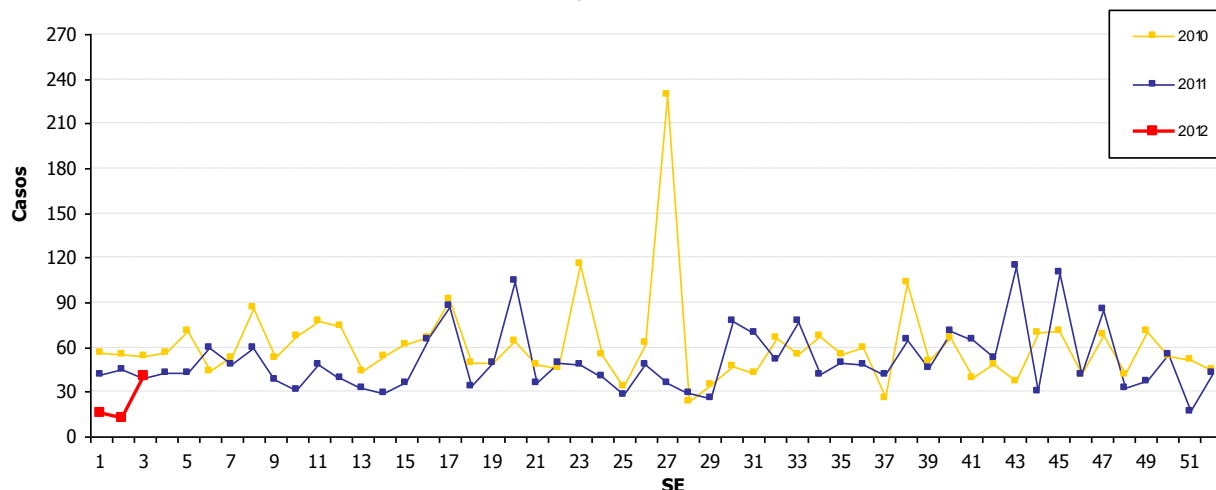
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 3ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total notificado CABA	4	0,13	8	0,26	3	0,10
Buenos Aires	10	0,07	5	0,03	8	0,05
Córdoba	4	0,12	4	0,12		
Entre Ríos	6	0,47	12	0,94		
Santa Fe	8	0,24	11	0,33	2	0,06
Centro	32	0,12	40	0,15	13	0,05
La Rioja	3	0,84	1	0,28		
Mendoza	0		1	0,06	1	0,06
San Juan	6	0,84	1	0,14	7	0,98
San Luis	0		1	0,22	1	0,22
Cuyo	9	0,27	4	0,12	9	0,27
Corrientes	3	0,29	11	1,06		
Chaco	24	2,24	22	2,05		
Formosa	5	0,90	7	1,26	28	5,04
Misiones	27	2,43	11	0,99	7	0,63
NEA	59	1,56	51	1,35	35	0,93
Catamarca	20	4,95	2	0,49		
Jujuy	8	1,15	2	0,29		
Salta	13	1,03	16	1,26	10	0,79
Santiago del Estero	3	0,34	3	0,34		
Tucumán	20	1,32	2	0,13	1	0,07
NOA	64	1,34	25	0,52	11	0,23
Neuquén	0		4	0,71		
Río Negro	1	0,17	1	0,17		
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43
Sur	1	0,04	6	0,26	1	0,04
Total PAIS	165	0,41	126	0,31	69	0,17

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

Casos por semana de Supuración genital Gonocócica. Total país. Años 2010 a 2012.



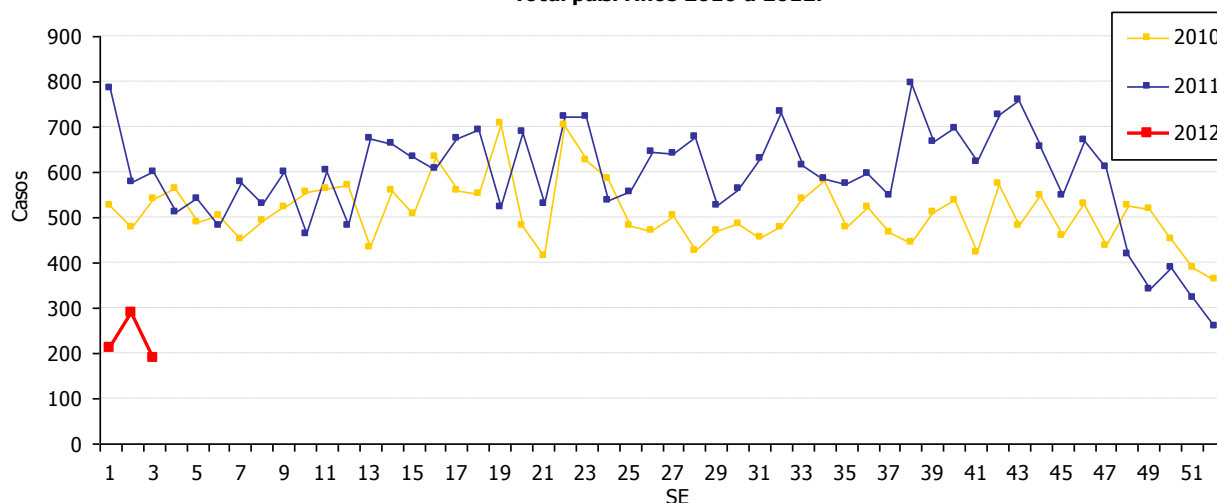
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 3° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	66	2,16	22	0,72	13	0,43	-41%
Buenos Aires	10	0,07	307	2,00	24	0,16	-92%
Córdoba	56	1,65	99	2,91			-100%
Entre Ríos	123	9,59	156	12,17	13	1,01	-92%
Santa Fe	57	1,74	72	2,19	33	1,00	-54%
Centro	312	1,18	656	2,49	83	0,32	-87%
La Rioja	0		1	0,28			-100%
Mendoza	35	1,98	20	1,13	11	0,62	-45%
San Juan	11	1,54	39	5,45	114	15,94	192%
San Luis	1	0,22	1	0,22			-100%
Cuyo	47	1,43	61	1,85	125	3,80	105%
Corrientes	13	1,26	5	0,48	5	0,48	0%
Chaco	193	18,02	216	20,17			-100%
Formosa	154	27,71	105	18,90	63	11,34	-40%
Misiones	89	8,01	103	9,27	62	5,58	-40%
NEA	449	11,90	429	11,37	130	3,44	-70%
Catamarca	18	4,45	22	5,44			-100%
Jujuy	38	5,44	57	8,16			-100%
Salta	550	43,40	573	45,21	299	23,59	-48%
Santiago del Estero	33	3,73	45	5,09			-100%
Tucumán	34	2,25	55	3,64	10	0,66	-82%
NOA	673	14,12	752	15,78	309	6,48	-59%
La Pampa	33	9,66	23	6,74	13	3,81	-43%
Neuquén	13	2,30	14	2,48	13	2,30	-7%
Río Negro	13	2,15	6	0,99	9	1,49	50%
Santa Cruz	2	0,85	4	1,71	5	2,14	25%
Tierra del Fuego	0		16	11,97	3	2,24	-81%
Sur	61	2,60	63	2,68	43	1,83	-32%
Total PAIS	1542	3,81	1961	4,84	690	1,70	-65%

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

Casos por semana de Supuración genital NoGonocócica y sin especificar. Total país. Años 2010 a 2012.



IV.6. Enfermedades respiratorias

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

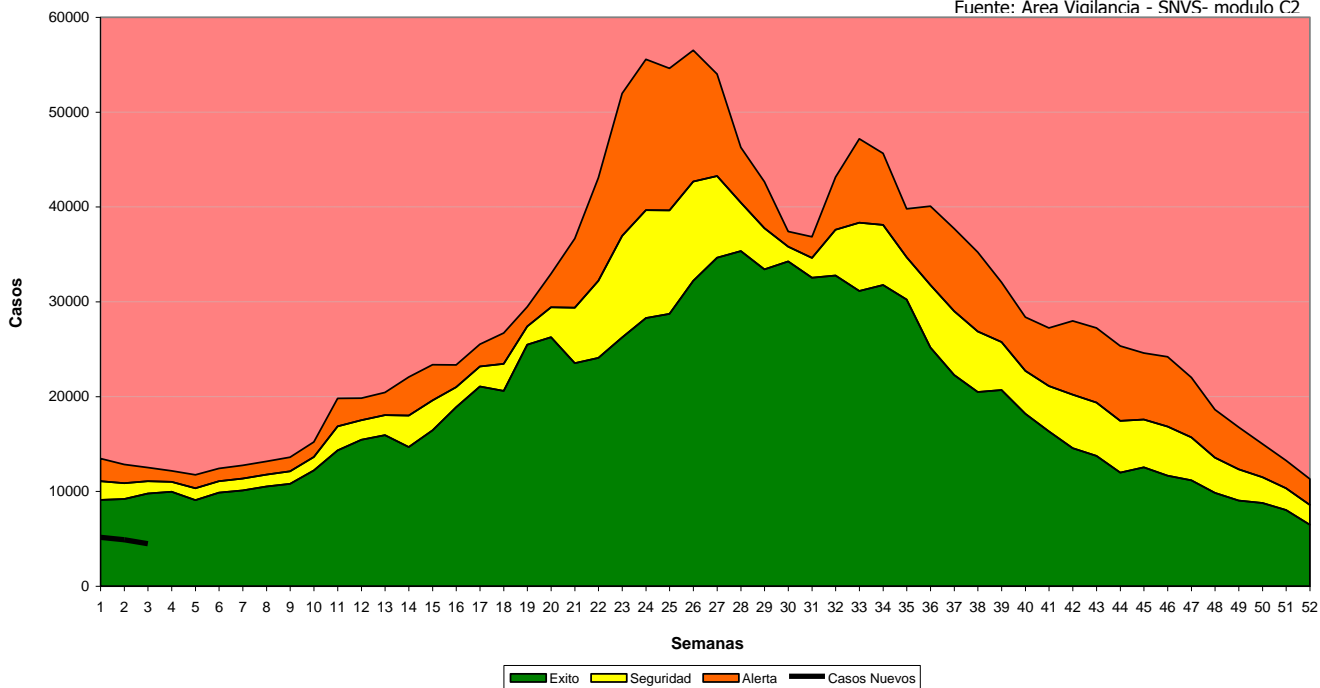
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3 ° semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	148		231		221		
Residentes	187		485		330		-100%
Total Notificado CABA	335		716		551		
Region Sanitaria I	640	94,41	710	104,74	278	41,01	-61%
Region Sanitaria II	331	125,94	527	200,52	618	235,15	17%
Region Sanitaria III	173	67,38	450	175,27	80	31,16	-82%
Region Sanitaria IV	234	41,78	173	30,89	155	27,67	-10%
Region Sanitaria V	4428	139,80	5944	187,66	2446	77,22	-59%
Region Sanitaria VI	2047	54,67	1832	48,93	1211	32,34	-34%
Region Sanitaria VII	1601	70,17	1391	60,97	867	38,00	-38%
Region Sanitaria VIII	585	50,38	1443	124,27	457	39,36	-68%
Region Sanitaria IX	132	42,15	198	63,22	83	26,50	-58%
Region Sanitaria X	81	24,99	304	93,80	90	27,77	-70%
Region Sanitaria XI	257	21,87	285	24,25	208	17,70	-27%
Region Sanitaria XII	293	21,05	283	20,34	60	4,31	-79%
Total PROV. BUENOS AIRES	10802	70,53	13540	88,41	6553	42,79	-52%
Córdoba	2460	72,42	2746	80,84	5	0,15	-100%
Entre Ríos	2291	178,70	3181	248,13	9	0,70	-100%
Santa Fe	1212	36,89	2924	89,01	1718	52,30	-41%
Centro	17100	64,93	23107	87,73	8836	33,55	-62%
La Rioja	56	15,76	129	36,30	93	26,17	-28%
Mendoza	1015	57,48	600	33,98	537	30,41	-11%
San Juan	645	90,20	471	65,87	148	20,70	-69%
San Luis	349	76,41	172	37,66	86	18,83	-50%
Cuyo	2065	62,71	1372	41,67	864	26,24	-37%
Corrientes	960	92,69	1695	163,66	394	38,04	-77%
Chaco	1796	167,67	2696	251,70			-100%
Formosa	986	177,44	1135	204,25	405	72,88	-64%
Misiones	3023	271,99	2937	264,25	735	66,13	-75%
NEA	6765	179,25	8463	224,25	1534	40,65	-82%
Catamarca	435	107,61	514	127,16	7	1,73	-99%
Jujuy	1129	161,64	1039	148,75	688	98,50	-34%
Salta	1426	112,52	1746	137,77	850	67,07	-51%
Santiago del Estero	1310	148,26	1245	140,91			-100%
Tucumán	1965	130,00	1027	67,95	719	47,57	-30%
NOA	6265	131,48	5571	116,91	2264	47,51	-59%
Chubut	723	153,59	613	130,22	244	51,83	-60%
La Pampa	264	77,32	271	79,37	262	76,73	-3%
Neuquén	218	38,57	285	50,42	158	27,95	-45%
Río Negro	531	87,95	547	90,60	192	31,80	-65%
Santa Cruz	151	64,51	129	55,11	189	80,74	47%
Tierra del Fuego	90	67,32	83	62,08	7	5,24	-92%
Sur	1977	84,16	1928	82,08	1052	44,79	-45%
Total PAIS	34172	84,34	40441	99,81	14550	35,91	-64%

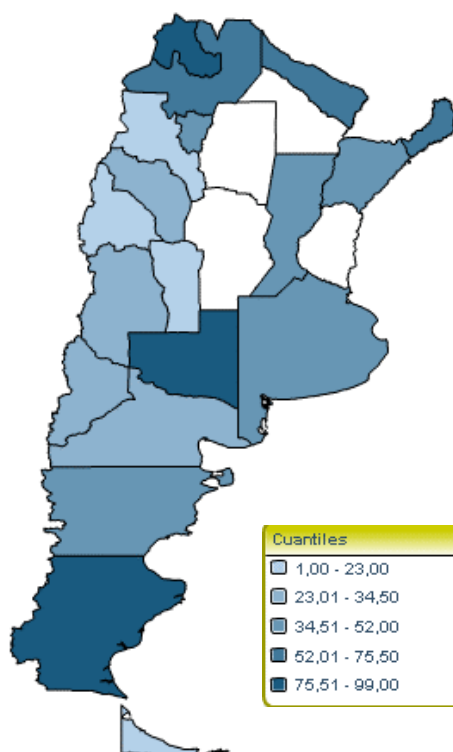
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Corredor Endémico Semanal de 2012
Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Argentina
Históricos de 5 años: 2006 a 2011 (excluyendo 2009)

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 3- Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía

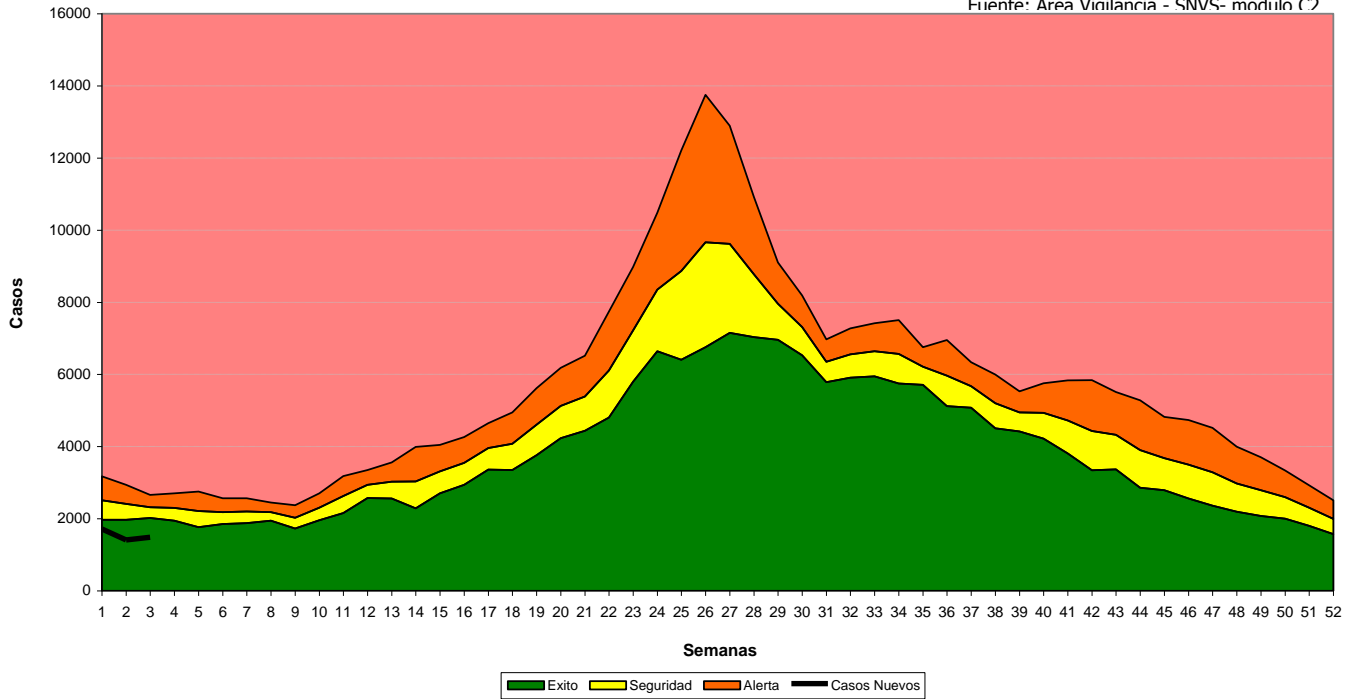
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	122		264		128		
Residentes	344		506		313		-100%
Total Notificado CABA	466		770		441		
Region Sanitaria I	131	19,32	169	24,93	81	11,95	-52%
Region Sanitaria II	69	26,25	81	30,82	53	20,17	-35%
Region Sanitaria III	25	9,74	40	15,58	34	13,24	-15%
Region Sanitaria IV	155	27,67	166	29,64	157	28,03	-5%
Region Sanitaria V	372	11,74	567	17,90	237	7,48	-58%
Region Sanitaria VI	335	8,95	572	15,28	244	6,52	-57%
Region Sanitaria VII	323	14,16	403	17,66	180	7,89	-55%
Region Sanitaria VIII	446	38,41	344	29,63	210	18,09	-39%
Region Sanitaria IX	76	24,27	90	28,74	92	29,37	2%
Region Sanitaria X	47	14,50	60	18,51	45	13,88	-25%
Region Sanitaria XI	107	9,11	200	17,02	172	14,64	-14%
Region Sanitaria XII	132	9,49	180	12,93	50	3,59	-72%
Total PROV. BUENOS AIRES	2218	14,48	2872	18,75	1555	10,15	-46%
Córdoba	541	15,93	681	20,05			-100%
Entre Ríos	233	18,17	325	25,35	4	0,31	-99%
Santa Fe	618	18,81	933	28,40	417	12,69	-55%
Centro	4076	15,48	5581	21,19	2417	9,18	-57%
La Rioja	57	16,04	40	11,26	2	0,56	-95%
Mendoza	361	20,45	406	22,99	473	26,79	17%
San Juan	133	18,60	138	19,30	132	18,46	-4%
San Luis	160	35,03	170	37,22	125	27,37	-26%
Cuyo	711	21,59	754	22,90	732	22,23	-3%
Corrientes	319	30,80	330	31,86	47	4,54	-86%
Chaco	295	27,54	437	40,80			-100%
Formosa	224	40,31	145	26,09	85	15,30	-41%
Misiones	365	32,84	338	30,41	72	6,48	-79%
NEA	1203	31,88	1250	33,12	204	5,41	-84%
Catamarca	58	14,35	57	14,10			-100%
Jujuy	104	14,89	157	22,48	52	7,44	-67%
Salta	576	45,45	541	42,69	376	29,67	-30%
Santiago del Estero	155	17,54	102	11,54	2	0,23	-98%
Tucumán	342	22,63	347	22,96	298	19,72	-14%
NOA	1235	25,92	1204	25,27	728	15,28	-40%
Chubut	136	28,89	102	21,67	73	15,51	-28%
La Pampa	47	13,76	61	17,87	64	18,74	5%
Neuquén	138	24,41	133	23,53	151	26,71	14%
Río Negro	157	26,00	141	23,35	108	17,89	-23%
Santa Cruz	141	60,23	133	56,82	119	50,84	-11%
Tierra del Fuego	25	18,70	57	42,63	12	8,98	-79%
Sur	644	27,42	627	26,69	527	22,44	-16%
Total PAIS	7869	19,4206	9416	23,2386	4608	11,3725	-51%

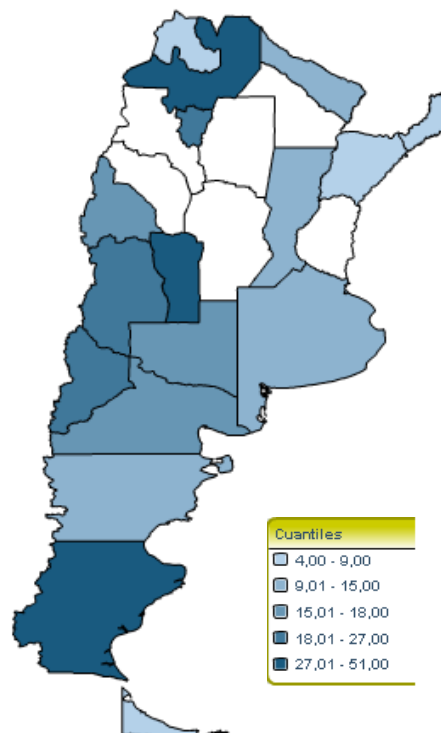
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Corredor Endémico Semanal de 2012
Neumonía. Argentina
Históricos de 5 años: 2007 a 2011

Fuente: Área Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 3- Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años¹

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 3° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

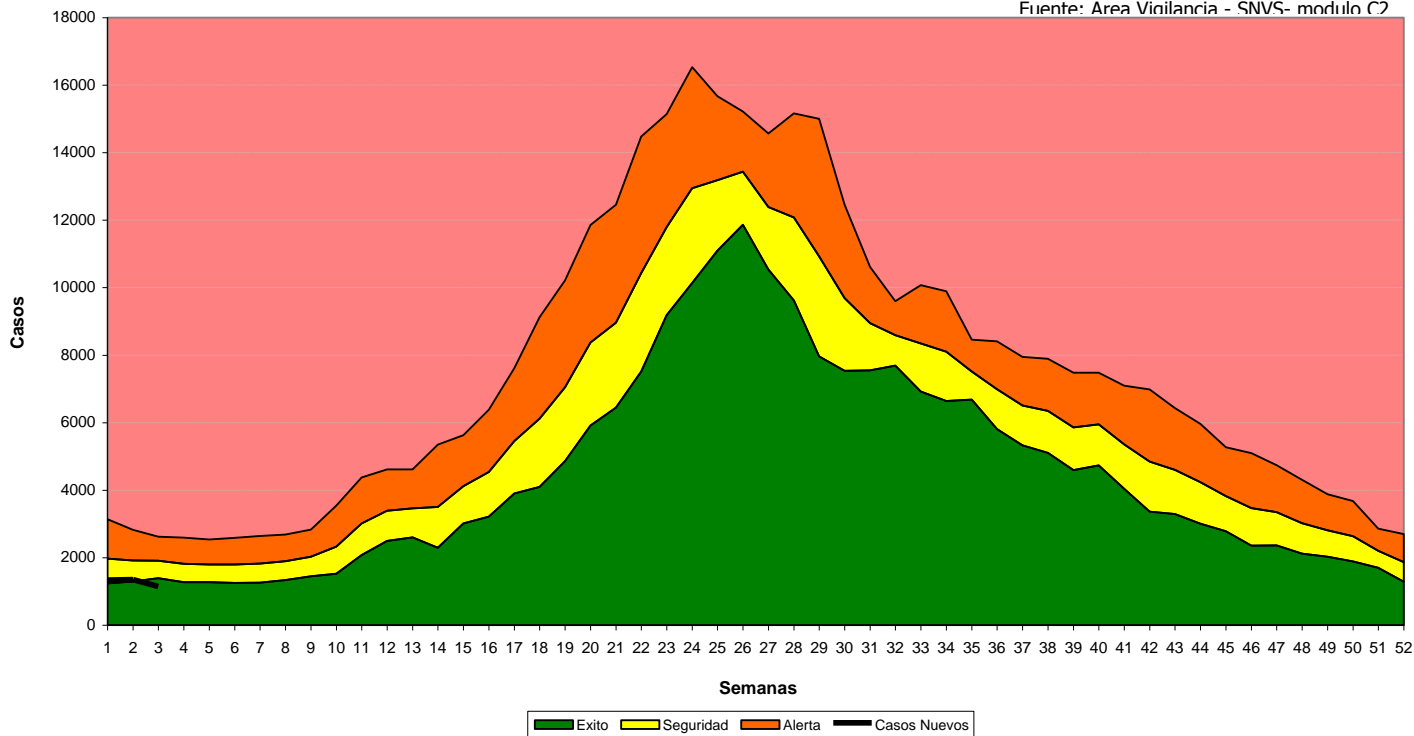
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	327		312		84		
Residentes	297		351		160		-100%
Total Notificado	624		663		244		
CABA							
Region Sanitaria I	94	496,51	87	459,54	42	221,85	-52%
Region Sanitaria II	43	522,61	25	303,84	28	340,30	12%
Region Sanitaria III	10	138,85	43	597,06	10	138,85	-77%
Region Sanitaria IV	55	320,49	98	571,06	79	460,35	-19%
Region Sanitaria V	934	881,07	849	800,88	488	460,34	-43%
Region Sanitaria VI	541	435,57	801	644,90	450	362,30	-44%
Region Sanitaria VII	391	534,80	526	719,45	375	512,92	-29%
Region Sanitaria VIII	337	1028,60	276	842,41	152	463,94	-45%
Region Sanitaria IX	51	544,58	140	1494,93	77	822,21	-45%
Region Sanitaria X	32	339,74	39	414,06	34	360,97	-13%
Region Sanitaria XI	150	411,08	460	1260,65	275	753,65	-40%
Region Sanitaria XII	167	356,15	200	426,53	63	134,36	-69%
Total PROV.	2805	572,71	3544	723,60	2073	423,26	-42%
BUENOS AIRES							
Córdoba	213	210,64	263	260,09			-100%
Entre Ríos	180	383,69	368	784,43	3	6,39	-99%
Santa Fe	159	154,13	195	189,02	110	106,63	-44%
Centro	3981	486,56	5033	615,14	2430	297,00	-52%
La Rioja	6	43,27	15	108,18	1	7,21	-93%
Mendoza	172	265,76	192	296,66	180	278,12	-6%
San Juan	212	740,97	180	629,13	63	220,20	-65%
San Luis	42	225,71	58	311,69	34	182,72	-41%
Cuyo	432	343,39	445	353,72	278	220,98	-38%
Corrientes	225	522,01	177	410,64	19	44,08	-89%
Chaco	490	1078,42	570	1254,48			-100%
Formosa	99	379,19	125	478,78	98	375,36	-22%
Misiones	353	659,26	350	653,66	88	164,35	-75%
NEA	1167	693,85	1222	726,55	205	121,88	-83%
Catamarca	47	261,62	46	256,05	1	5,57	-98%
Jujuy	332	1090,03	439	1441,33	86	282,36	-80%
Salta	245	418,88	619	1058,32	298	509,50	-52%
Santiago del Estero	400	1175,30	649	1906,92	25	73,46	-96%
Tucumán	307	533,21	373	647,84	256	444,63	-31%
NOA	1331	670,45	2126	1070,91	666	335,48	-69%
Chubut	90	524,02	66	384,28	38	221,25	-42%
La Pampa	38	335,84	21	185,59	17	150,24	-19%
Neuquén	127	605,48	95	452,92	69	328,96	-27%
Río Negro	83	378,22	65	296,20	59	268,85	-9%
Santa Cruz	114	1253,99	80	879,99	57	626,99	-29%
Tierra del Fuego	29	551,33	40	760,46	14	266,16	-65%
Sur	481	560,86	367	427,93	254	296,17	-31%
Total PAIS	7392	529,33	9193	658,30	3833	274,48	-58%

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

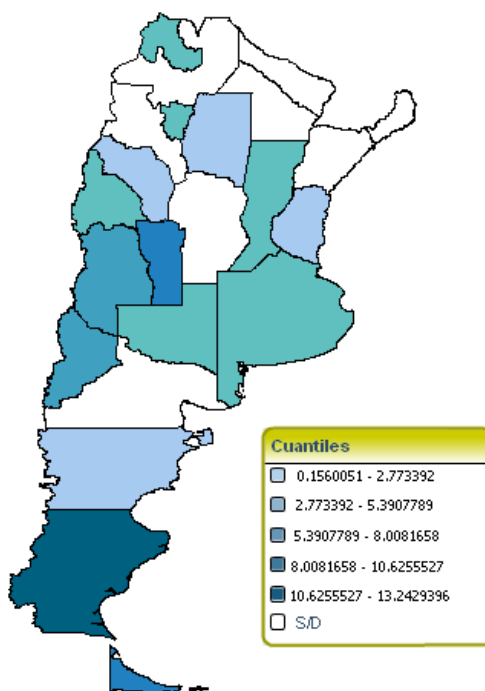
¹ El evento bronquiolitis en menores de 2 años comenzó a notificarse a nivel nacional de manera oficial a partir del 2006.

Corredor Endémico Semanal de 2012
Bronquiolitis en menores de 2 años. Argentina
Históricos de 5 años: 2007 a 2011

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 3- Año 2012. Argentina

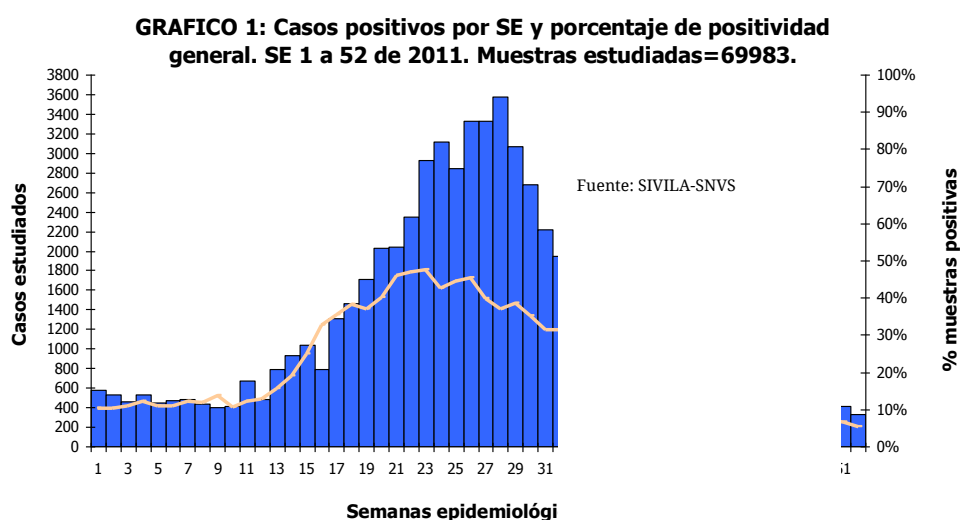


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios en el año 2011²

En el transcurso del año 2011 fueron estudiadas por laboratorio y notificadas al SIVILA un total de 69.983 muestras provenientes de casos de infecciones respiratorias agudas en todo el país³. Durante el mes de julio (semanas epidemiológicas 26 a 29) se registró el mayor número de casos analizados con un promedio de 3300 casos/semana.

La proporción de casos positivos para virus respiratorios sobre el total de casos estudiados fue del 30% del total de los casos acumulados durante el año. Durante el mes de junio (SE 21 a 26), se registró la mayor proporción de casos positivos sobre el total de estudiados, con un promedio semanal del 45%. (gráfico 1). No obstante, la proporción de positividad fue variable durante las diferentes semanas del año, con una mediana del 18%, alcanzando un máximo de 47% y un mínimo de 5%.



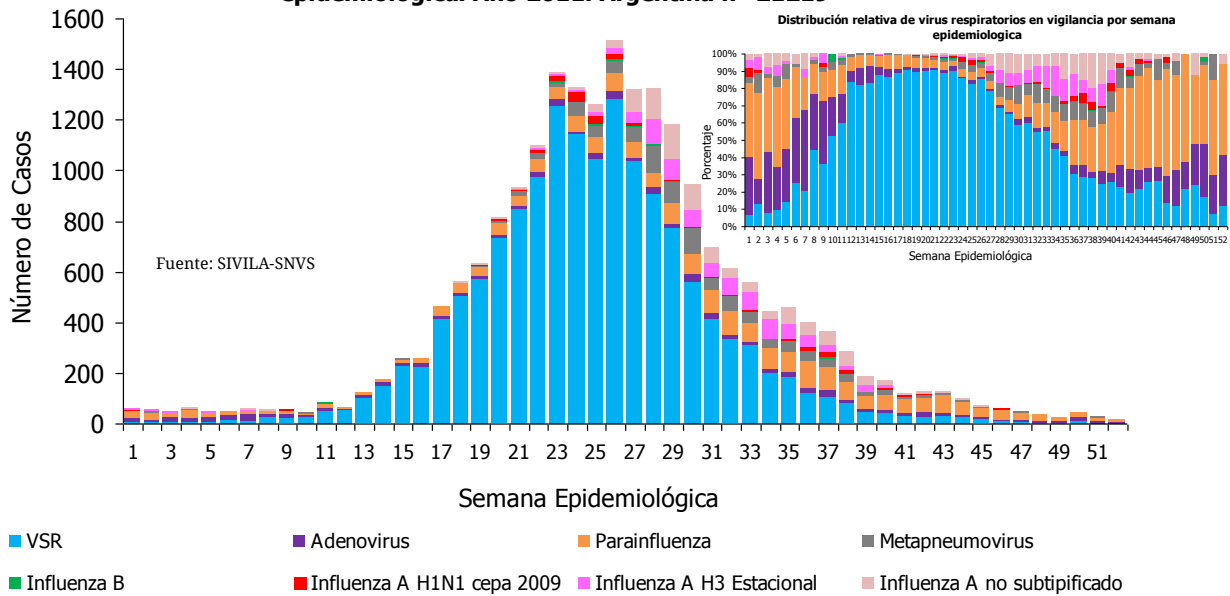
En el 85% de los casos se consignó la edad (59901). De ellos, el 93% de los casos correspondió a menores de 14 años. Los menores de 2 años representaron el 74%.

En los meses de otoño e invierno (semanas epidemiológicas 8 a 36) el VSR fue el predominantemente hallado, mientras que los virus influenza mostraron un incremento más tardío, siendo los virus más frecuentes entre las semanas 37 a 39; a partir de entonces comienza el predominio del virus parainfluenza hasta fines del año. Gráfico 2.

² Los datos aquí consignados corresponden a los disponibles en el SNVS – SIVILA al día 31 de enero de 2012.

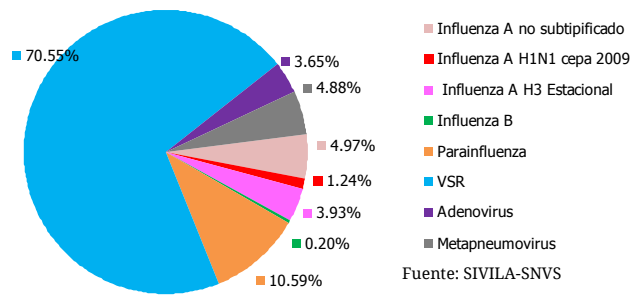
³ Los datos aquí consignados corresponden a los disponibles en el SNVS – SIVILA al día 31 de enero de 2012.

GRAFICO 2: Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica. Año 2011. Argentina n=21219



El virus más frecuentemente hallado en los casos de infecciones respiratorias estudiados por laboratorio fue el sincicial respiratorio (VSR). Este virus acumuló el 70.6% de las muestras positivas, seguido del parainfluenza con el 10.6% y en tercer lugar todos los virus influenza que correspondieron al 10.3%.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. Año 2011. n=21017



En los grupos de edad blanco de la vacunación antigripal se observó que en menores de 2 años se identificó virus Influenza en 727 casos, menos del 5% de los virus respiratorios hallados, mientras que el VSR representó el 75.8%. Por el contrario, en los mayores de 65 años se identificó virus Influenza en 108 casos, el 78% del total de positivos; sólo el 10.1% correspondió a VSR. Gráficos 3 y 4.

GRAFICO 3: Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. Año 2011. n= 15574 Muestras estudiadas=44474

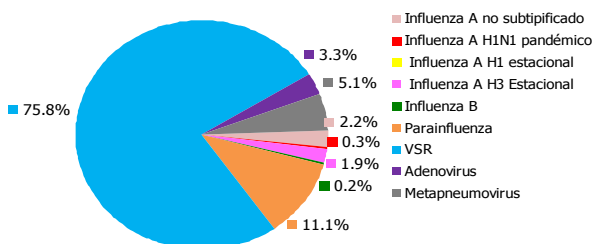


GRAFICO 4: Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años. Argentina. Año 2011. n= 139 Muestras estudiadas=782

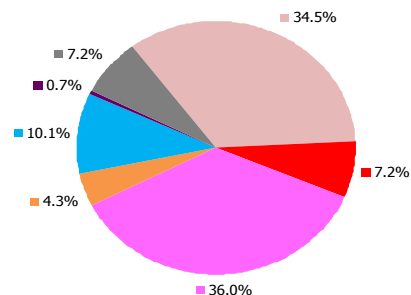
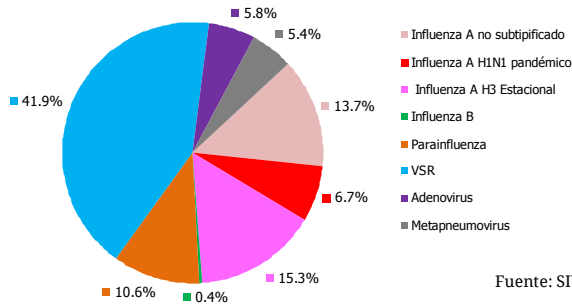


GRAFICO 5: Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 2 a 64 años Argentina. Año 2011.
n= 2906 Muestras estudiadas=14645



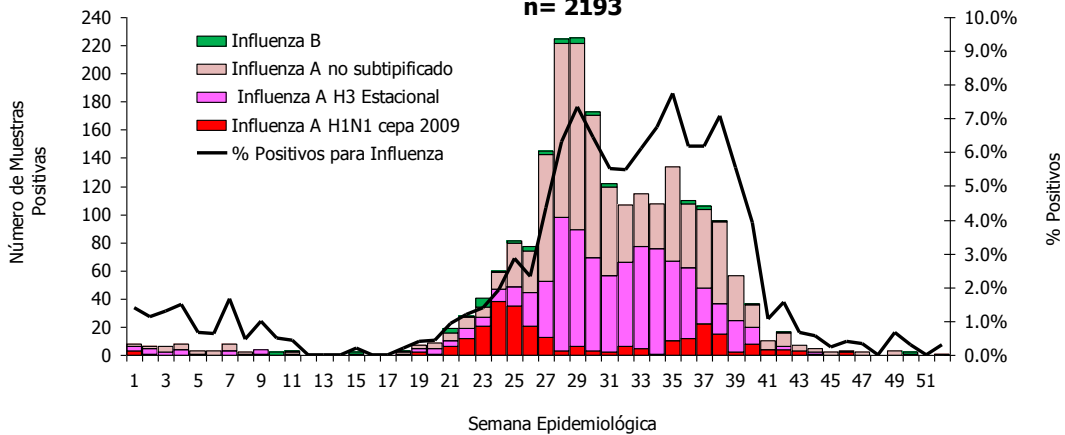
Fuente: SIVILA-SNVS

Por otra parte, en el grupo de 2 a 64 años, el porcentaje de virus Influenza en el total de casos fue del 36% mientras que el VSR representó el 41.9% de los casos positivos. Gráfico 5.

De los 1052 casos identificados como Influenza en este grupo de edad, 9 consignaron la condición de embarazada, de las cuales 8 requirieron internación; y 29 se registraron como inmunocomprometidos, de los cuales 19 se internaron.

Fueron detectados casos de infección por virus Influenza durante todo el año, correspondiendo el 98% a Influenza A. En el siguiente gráfico puede apreciarse que los dos subtipos de Influenza A hallados (H1N1 y H3) cocircularon durante el año. Sin embargo lo hicieron en diferente proporción, habiendo predominado el virus

Casos de Influenza y proporción de positivos sobre casos analizados según semana epidemiológica. Año 2011. Argentina
n= 2193

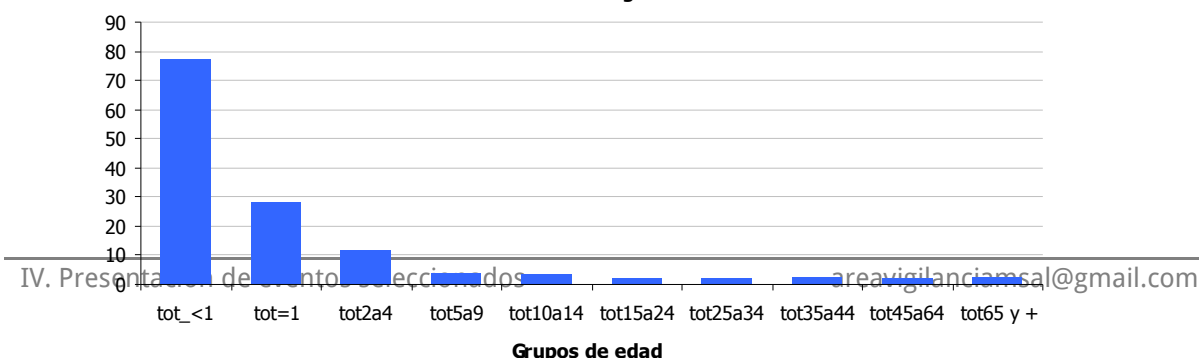


influenza A H3 con el 76% de los casos subtipificados.

Según información proporcionada por el Laboratorio Nacional de Referencia de Virus Respiratorios del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI-ANLIS Carlos Malbrán), los virus de influenza A que circularon estaban relacionados antigénica y genómicamente con los virus incluidos en la fórmula vacunal 2011 A/Perth/16/2009 (H3N2) y A/California/07/2009 (H1N1)pdm.

En términos de notificación, con mayor notificación de casos de influenza correspondió a los menores de un año, pudiendo esto obedecer a la mayor indicación de diagnóstico en este grupo de edad y a la mayor sensibilidad de las

Tasa de notificación de casos positivos de influenza por grupo de edad por cada 100.000 habitantes. Argentina. Año 2011



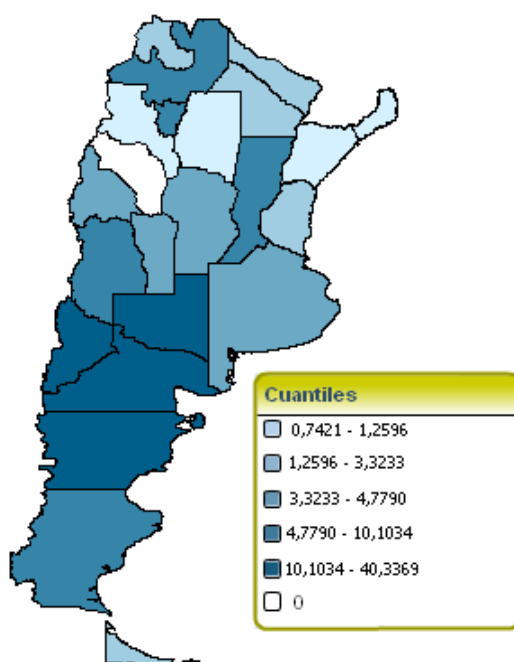
pruebas diagnósticas en este grupo.

Todas las provincias excepto La Rioja registraron casos de Influenza. El 57% de los 2193 casos se concentraron en 3 jurisdicciones: CABA, Buenos Aires y Neuquén.

Provincia	Virus Influenza A			Virus Influenza B	Total	Porcentaje del total de casos de Influenza
	Influenza A no subtipificado	Influenza A H3	Influenza A H1N1			
CAPITAL FEDERAL	420	82	4	5	511	23.30%
BUENOS AIRES	232	251	3	23	509	23.21%
NEUQUEN	128	81	19		228	10.40%
SANTA FE		146	10	1	157	7.16%
CORDOBA	48	97	1		146	6.66%
MENDOZA			142	1	143	6.52%
SALTA	69		48	1	118	5.38%
TUCUMAN	25	34	14		73	3.33%
RIO NEGRO	26	35			61	2.78%
CHUBUT	26	26			52	2.37%
LA PAMPA	13	20	2		35	1.60%
CHACO	16	7	8		31	1.41%
SAN JUAN	24	1			25	1.14%
ENTRE RIOS		18		1	19	0.87%
SAN LUIS		13	5	1	19	0.87%
JUJUY	4	2	6		12	0.55%
CORRIENTES	12				12	0.55%
SANTA CRUZ	1	7		4	12	0.55%
MISIONES	3	2		4	9	0.41%
SANTIAGO DEL ESTERO		8		1	9	0.41%
FORMOSA	6	1			7	0.32%
CATAMARCA		3			3	0.14%
TIERRA DEL FUEGO	1		1		2	0.09%
Total general	1054	834	263	42	2193	100%

Las mayores tasas de notificación de influenza se registraron en Neuquén, seguido de Río Negro, Chubut y La Pampa.

Tasas de Influenza por 100000 Hab.
por provincia - Argentina 2011



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología