



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 127 - SE 27 julio 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 en 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 Enfermedades Respiratorias, ESAVI, Coqueluche, PAF y Enfermedad Febril Exantemática.

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos y tasas provinciales (2010 a 2012) 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 enfermedades respiratorias.

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

ÍNDICE

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.1.c. Situación actual	10
III.1.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	10
III.2. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	11
III.2.a. Poliomielitis en el mundo	11
III.2.b. Situación de indicadores	11
III.3. Vigilancia de Coqueluche	15
III.3.a. Análisis de la situación actual.....	15
III.3.b. Indicadores	17
III.4.b.2. Indicadores a nivel provincial.....	17
III.4.c. Conclusiones y recomendaciones.....	19
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) .	20
III.4.a. Introducción	20
III.4.b. Preguntas frecuentes	20
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 27	21
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones	23
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	24
III.5.a. Introducción	24
III.5.b. Resumen.....	24
III.5.c. Vigilancia Clínica	25
Casos estimados	32
III.5.d. Vigilancia Laboratorial.....	33
IV. Presentación de eventos seleccionados.....	37
IV.1. Gastroentéricos.....	37
IV.1.a. Triquinosis	37
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	38
IV.2.a. Alacranismo.....	38
IV.2.b. Aracnoidismo	40
IV.2.c. Ofidismo	41
IV.3. Enfermedades Zoonóticas	42
IV.3.a. Hidatidosis.....	42
IV.3.b. Psitacosis.....	43
IV.4. Intoxicaciones	44
IV.4.a. Monóxido de carbono	44
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas	45
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico	46
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	47
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar	47
IV.5.b. Supuración genital gonocócica	48
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	49

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 27/2012	Acum SE 27/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	26	27
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	254	287
	Poliomelitis: PAF < 15 años	79	91
	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 23/2012	Acum SE 23/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	127	234
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	1	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	6	2
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	6
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
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	4	4
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 23/2012	Acum SE 23/2011	Semana 23/2012	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3809	4421	10	4320,0	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	455	770	4	766,0	0,59
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	419	442	2	479,0	0,87
Gastroentéricas	Botulismo	5	4	0	5,4	
	Botulismo del Lactante	21	24	0	14,0	
	Diarreas	492659	574664	8142	574664,0	0,86
	Diarreas agudas sanguinolientas	575	519	8	284,0	2,02
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	10	3	2	16,0	
	Intox. por moluscos	3	0	0	1,6	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	127	169	2	182,0	
	Toxo-Infecciones Alimentarias	2584	4235	47	4235,0	0,61
Hepatitis virales	Triquinosis	63	177	3	67,4	
	Hepatitis C	102	206	3	233,0	
	Hepatitis D	2	0	0	0,2	
	Hepatitis E	2	0	0	0,8	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis S in Especificar	151	267	1	363,0	0,42
	Hepatitis A	92	183	1	528,6	
	Hepatitis B	168	242	2	268,0	0,63
	Infecciones de transmisión sexual	Infeccion por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731		
SIDA*		Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
Sífilis Temprana y sin especificar		1029	1251	22	1251,0	0,82
Supuración genital gonococcica		1131	1104	18	1325,0	0,85
Supuración genital no gonococcica y S/E		10876	13986	237	11379,0	0,96
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	2834	1825	158	629,0	4,51
	Parotiditis	1944	2384	29	3488,0	0,56
	Varicela**	24690	39060	838	33489,0	0,74
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	3583	3544	88	3544,0	1,01
	Intox. por Monóxido De Carbono	564	587	105	587,0	
	Intox. por Otros Tóxicos	4232	4871	114	4077,0	1,04
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	103	112	2	75,0	
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	221	219	3	219,0	1,01
	Intox. por Plaguicidas S in Identificar	207	177	1	357,0	0,58
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	43	73	0	77,0	
	Mening. bacteriana por otros agentes	87	82	4	74,2	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	136	175	3	146,0	
	Mening. micóticas y parasitarias	18	25	2	13,4	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	14	18	0	11,0	
	Mening. por otros virus	30	54	2	38,2	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	50	72	0	73,4	
	Mening. sin especificar etiología	134	129	1	97,0	1,38
	Mening. virales por enterovirus	72	44	3	36,4	
	Mening. virales sin esp. agente	306	295	2	295,0	1,04
Otros eventos	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,0	
	Lepra	59	78	1	83,8	
Respiratorias	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
	Bronquiolitis < 2 años	91461	130942	5825	85744,0	1,07
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	318154	464144	12227	447988,0	0,71
	IRAG (IRA internada)****	10580	13230	505		
Vectoriales	Neumonía	65881	91572	2621	75924,0	0,87
	Chagas agudo congénito	118	107	3	107,0	
	Chagas agudo vectorial*****	0	0			
	Dengue	364	836	3		
	Dengue grave	0	0	0	0,0	
	Encefalitis por arbovirus	32	76	0	19,0	
	Leishmaniasis Cutánea	67	45	4	67,4	
	Leishmaniasis Mucosa	6	10	0	10,8	
	Leishmaniasis Visceral	14	13	0	10,6	
Zoonóticas	Paludismo	17	21	0	119,0	
	Brucelosis	90	136	2	95,6	
	Fiebre Hemorrágica Argentina	70	11	5	8,6	
	Hantavirus	169	146	8	57,0	2,96
	Hidatidosis	171	238	5	164,0	
	Leptospirosis	283	313	13	313,0	
	Psitacosis	78	67	0	41,0	
Rabia animal	29	3	0	14,8		

* 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

En la SE 21 de 2012 se confirmó un caso de sarampión. Se trataba de una residente de CABA, de sexo femenino, 35 años, sin antecedentes de vacunación conocidos y con antecedentes de viaje a Europa (Reino Unido e Italia). El caso ingresó al país 15 días previos al inicio de los síntomas. El caso fue confirmado por el Laboratorio de Referencia de CABA (serología y PCR en orina) y se encuentra pendiente su genotipificación.

Se completaron las acciones de vacunación de bloqueo tanto a nivel domiciliario como en los lugares que frecuentó durante el periodo de transmisibilidad.

Se realizó el seguimiento de 136 contactos del caso confirmado, residentes en CABA (contactos domiciliarios, de sala de espera de consultorios, gimnasios y laborales). Hasta la fecha no se han identificado casos secundarios, el seguimiento de los contactos se realizó hasta el día 12 de junio, fecha probable de inicio de síntomas del último caso secundario.

No se pudieron identificar los contactos de paseos por centros de compras y viajes en transporte público, lugares donde el caso pudiera haber tenido contactos con personas susceptibles, con el consiguiente riesgo de aparición de casos secundarios.

Se continúa con el alerta hasta que se completen 3 periodos de incubación desde el caso, fecha máxima en la que puedan aparecer casos secundarios. Si no se identificaran casos secundarios se podría dar por cerrado el caso.

Es importante sensibilizar la vigilancia de EFE y reforzar la necesidad notificar en forma inmediata todos los casos sospechosos, para la implementación oportuna de las medidas de control.

Por tal motivo, se insta a todos los residentes de la Argentina y especialmente a los viajeros, a consultar para constatar su esquema de vacunación para sarampión y rubéola antes de su partida y a los profesionales de la salud a controlar el carnet de vacunación para estas enfermedades en cada consulta, con el objeto de alcanzar coberturas de vacunación satisfactorias en la población para evitar la aparición de casos secundarios.

RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN

1. **VERIFICAR ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA LA EDAD**, según Calendario Nacional de Vacunación (Triple Viral al año de edad y al ingreso escolar). En caso de no certificarse a través del Carnet de Vacunación o registro médico, se procederá a aplicar la vacuna.

2. El Ministerio de Salud indica la vacunación¹ antisarampionosa (doble o triple viral) en:

a. **De 13 meses a 5 años:** quienes no pudieran acreditar **UNA DOSIS** de vacuna triple viral (correspondiente a calendario de vacunación)

b. **De 5 a 50 años:** quienes no pudieran acreditar **DOS DOSIS** de vacuna antisarampionosa aplicadas después del primer año de vida

3. Se aconseja especialmente que el **personal de los sectores de salud, turismo y transporte** cumpla con estas recomendaciones.

III.1.b. Casos notificados

En la tabla 1 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 notificados de EFE según provincia. SE 1 a 27. Años 2011-2012. Total país.

	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
	2011 hasta SE 27		2012 hasta SE 27					
Buenos Aires	56	0,36	68	5	0	0	73	0,47
CABA	19	0,66	40	2	1	0	43	1,49
Córdoba	27	0,82	10	5	0	0	15	0,45
Entre Ríos	14	1,13	8	0	0	0	8	0,65
Santa Fe	39	1,22	30	4	0	0	34	1,06
Centro	155	0,59	156	16	1	0	173	0,66
La Rioja	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Mendoza	4	0,23	5	4	0	0	9	0,52
San Juan	1	0,15	4	3	0	0	7	1,03
San Luis	6	1,39	3	1	0	0	4	0,93
Cuyo	11	0,35	12	8	0	0	20	0,63
Corrientes	3	0,30	8	3	0	0	11	0,81
Chaco	28	2,65	7	8	0	0	15	1,42
Formosa	11	2,07	2	1	0	0	3	0,57
Misiones	11	1,00	3	2	0	0	5	0,45
NEA	53	1,44	20	14	0	0	34	0,92
Catamarca	1	0,27	1	3	0	0	4	0,27
Jujuy	6	0,89	1	0	0	0	1	0,15
Salta	7	0,58	2	3	0	0	5	0,41
Santiago del Estero	4	0,46	1	2	0	0	3	0,34
Tucumán	8	0,55	2	2	0	0	4	0,28
NOA	26	0,57	7	10	0	0	17	0,37
Chubut	10	1,96	0	0	0	0	0	0,00
La Pampa	4	1,25	0	0	0	0	0	0,00
Neuquén	10	1,81	1	0	0	0	1	0,18
Río Negro	11	1,72	4	3	0	0	7	1,10
Santa Cruz	7	2,56	1	1	0	0	2	0,73
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
SUR	42	1,74	6	4	0	0	10	0,41
Total Argentina	287	0,72	201	52	1	0	254	0,63

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

Estos datos muestran que se ha producido un incremento en las notificaciones de casos sospechosos de EFE luego de la confirmación de un caso de sarampión en Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Este incremento se produjo a expensas de las notificaciones del sector privado en dicha jurisdicción y en el conurbano bonaerense.

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>

Síndrome de rubéola congénita

III.1.c. Situación actual

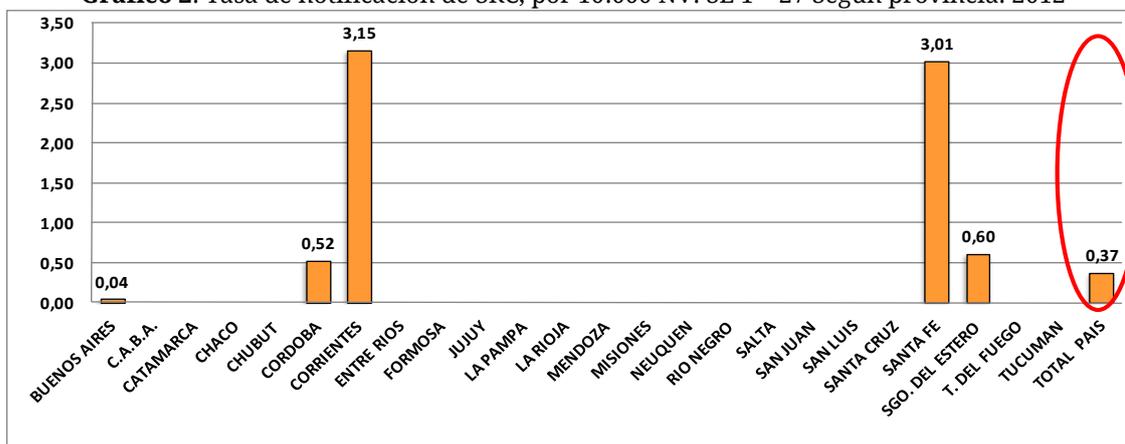
Hasta la SE 52 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación de 0,8/ 10.000 Nacidos Vivos, total país, la tasa deseada es de 1 caso cada 10.000 NV, esta es la tasa más elevada que se ha registrado en el país, si bien aun no se ha llegado a cumplir el estándar de calidad.

La importancia de notificar los casos sospechosos de SRC, nos permitirá detectarlos en forma temprana, lo que permitirá implementar en forma oportuna las medidas para evitar la aparición de casos secundarios, como así también la atención médica. Estos niños pueden **excretar el virus de la rubéola hasta por un año**, representando una fuente de contagio a los susceptibles. Se deben vacunar a los contactos con esquemas incompletos y realizar el seguimiento del niño y de la excreción.

III.1.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

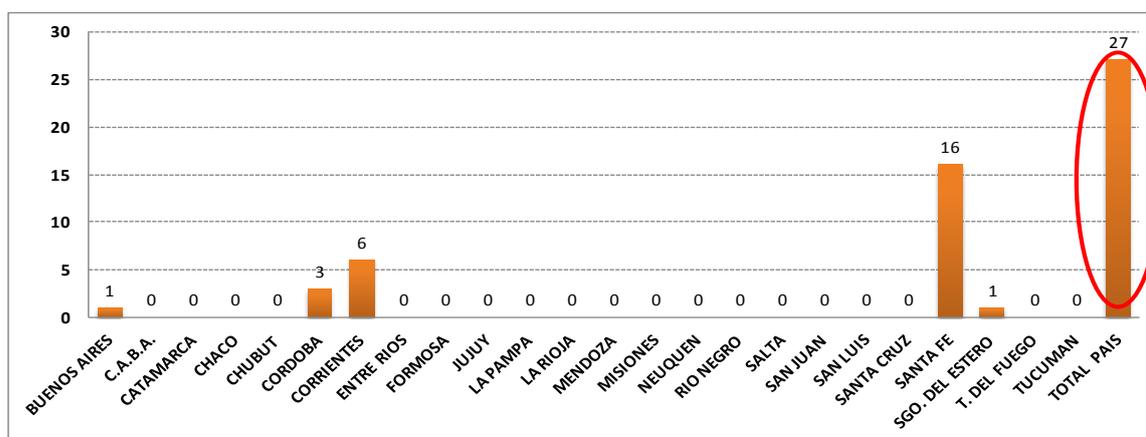
De la SE 1 – 27 del corriente año 2012 sólo han notificado casos sospechosos 5 de las 24 jurisdicciones, habiéndose notificado un total de 26 casos.

Grafico 2: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV. SE 1 – 27 Según provincia. 2012



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

Grafico 2: Número de casos de SRC notificados. SE 1 – 27. 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/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/equipos-de-salud/fichas-sarampion-rubeola-src.pdf>

III.2. Poliomiелitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.2.a. Poliomiелitis en el mundo

Si bien el último caso de polio por virus salvaje en América ocurrió en Perú en septiembre de 1991, mientras haya casos de polio por virus salvaje en el mundo, todos los países están en riesgo de tener casos importados de poliomiелitis. Manteniendo las coberturas con 3 dosis de Sabin mayores al 95%, no hay susceptibles y el virus no puede reproducirse.

Tabla 1: Situación actual. Casos de poliovirus salvaje. Total mundial

Casos	Hasta 03/07/2012	Hasta 05/07/2011	Total 2011
Total mundial	88	252	650
Países endémicos	84	84	341
Países no endémicos	4	168	309

Fuente: <http://www.polioeradication.org>

Países endémicos:

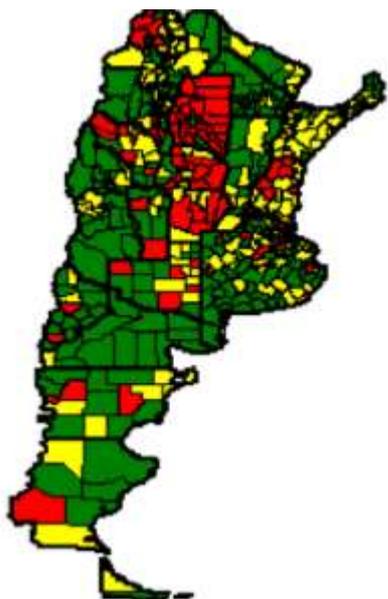
- Afganistán: 34 Provincias
- Nigeria: 36 Estados y un Distrito Federal
- Pakistán: 5 Provincias (Punjab, Frontera NWFP, Kachemira, SINDO y Beluchistan).

III.2.b. Situación de indicadores

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

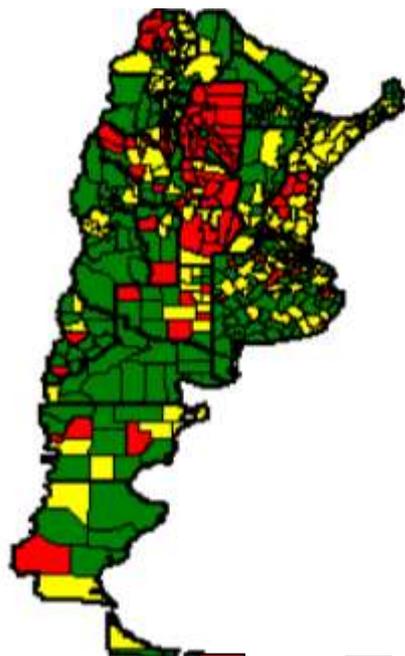
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  80-94%  95% 

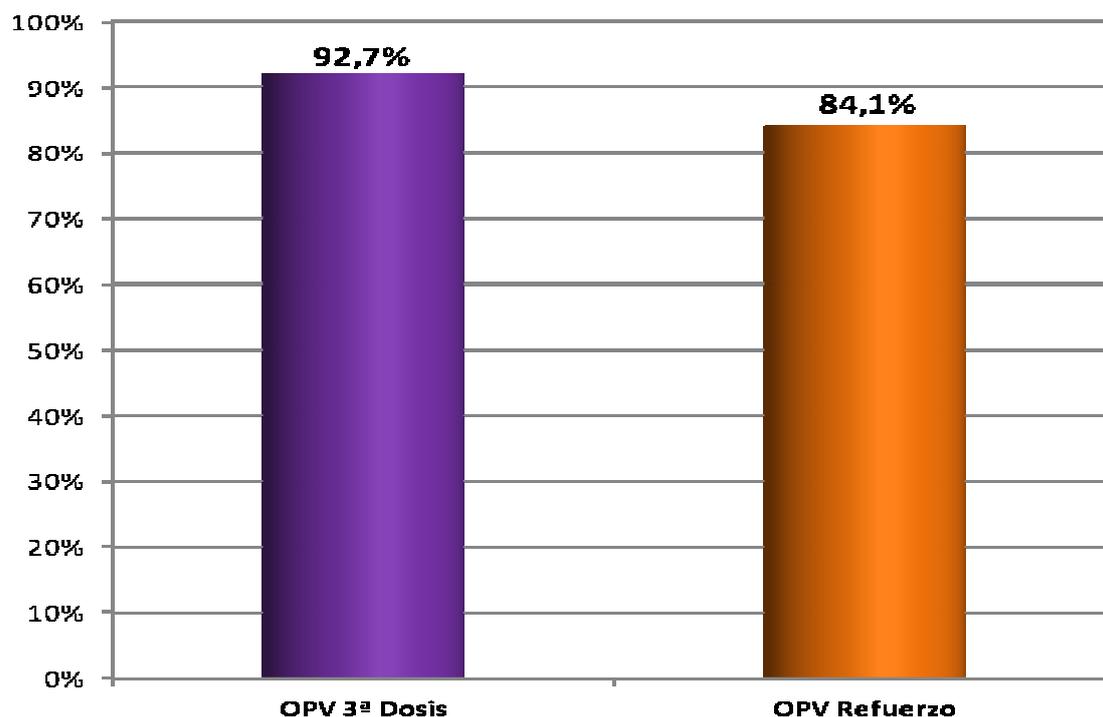
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

Gráfico 2: Coberturas Sabin Dosis 6 años. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  80-94%  >95% 

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

Gráfico 3: VACUNA OPV. Total país – 2011. Argentina**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 3: Poliomielitis: Parálisis Agudas Flácidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1 a 25. Año 2012. Argentina.

JURISDICCION	2012		DESCARTADOS	EN ESTUDIO
	Casos	Tasas		
CENTRO	45	0,72	35	10
Pcia Bs As *	34	0,88	26	8
GCBA	1	0,21	0	1
CORDOBA	5	0,62	5	0
ENTRE RIOS	1	0,31	1	0
SANTA FE	4	0,54	3	1
CUYO	9	1,05	7	2
LA RIOJA	1	1,07	0	1
MENDOZA	3	0,67	3	0
SAN JUAN	1	0,51	1	0
SAN LUIS	4	3,32	3	1
NEA	9	0,79	8	1
CORRIENTES	3	1,03	3	0
CHACO	6	1,87	5	1
FORMOSA	0	0,00	0	0
MISIONES	0	0,00	0	0
NOA	15	1,10	12	3
CATAMARCA	1	0,93	1	0
JUJUY	4	2,04	3	1
SALTA	5	1,32	4	1
SGO DEL ESTERO	0	0,00	0	0
TUCUMAN	5	1,23	4	1
SUR	1	0,16	1	0
CHUBUT	0	0,00	0	0
LA PAMPA	1	1,26	1	0
NEUQUEN	0	0,00	0	0
RIO NEGRO	0	0,00	0	0
SANTA CRUZ	0	0,00	0	0
T.DEL FUEGO	0	0,00	0	0
TOTAL PAIS	79	0,77	63	16

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

III.3. Vigilancia de Coqueluche

III.3.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. Así mismo, se presentaron brotes localizados en diferentes provincias durante el año pasado.

El aumento de la notificación con relación a años anteriores fue interpretado como la conjunción entre el ciclo epidémico de la enfermedad y la mayor sensibilidad del sistema para la detección de casos debido a los cambios y al fortalecimiento de la vigilancia.

Al igual que en años anteriores, se continúa observando una diferencia importante entre las notificaciones realizadas 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.

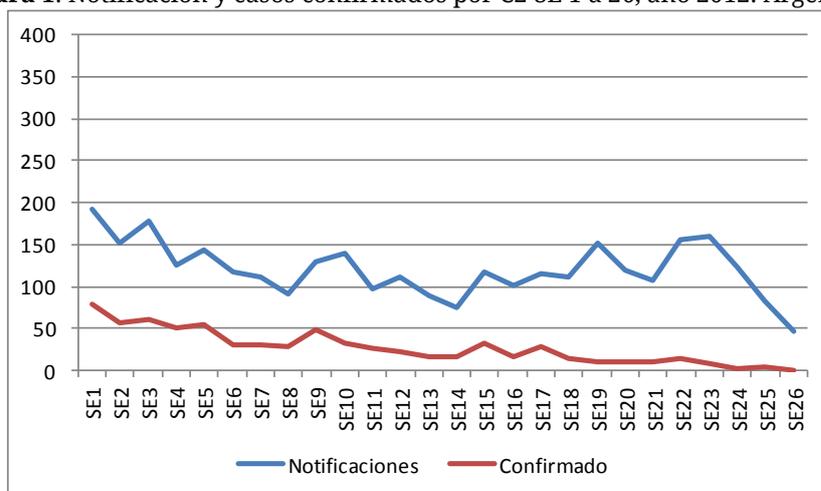
Tabla 1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

Año	Número de notificaciones C2	Número de notificaciones SIVILA
2009	1943	2474
2010	2452	4987
2011	6556	7967

Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización marzo año 2012.

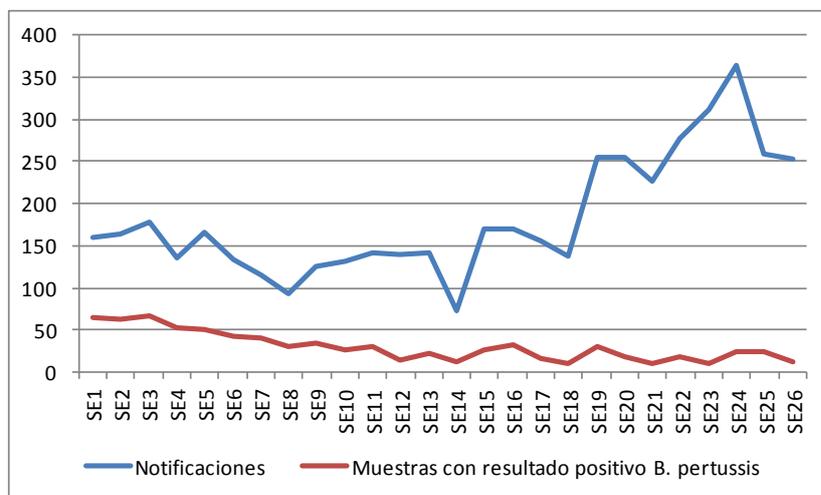
Durante el año 2012, hasta la SE 26, se encuentran registrados **3321** casos sospechosos por C2 de los cuales **711** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **4739** notificaciones, con **788** resultados positivos *B. pertussis*. (Ver figuras 1 y 2). El nivel de notificaciones de sospechosos se mantiene en zona de brote, con tendencia en declive que se aproxima al área de alerta (ver figura 3).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 26, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 05 de julio de 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 26, año 2012. Argentina.

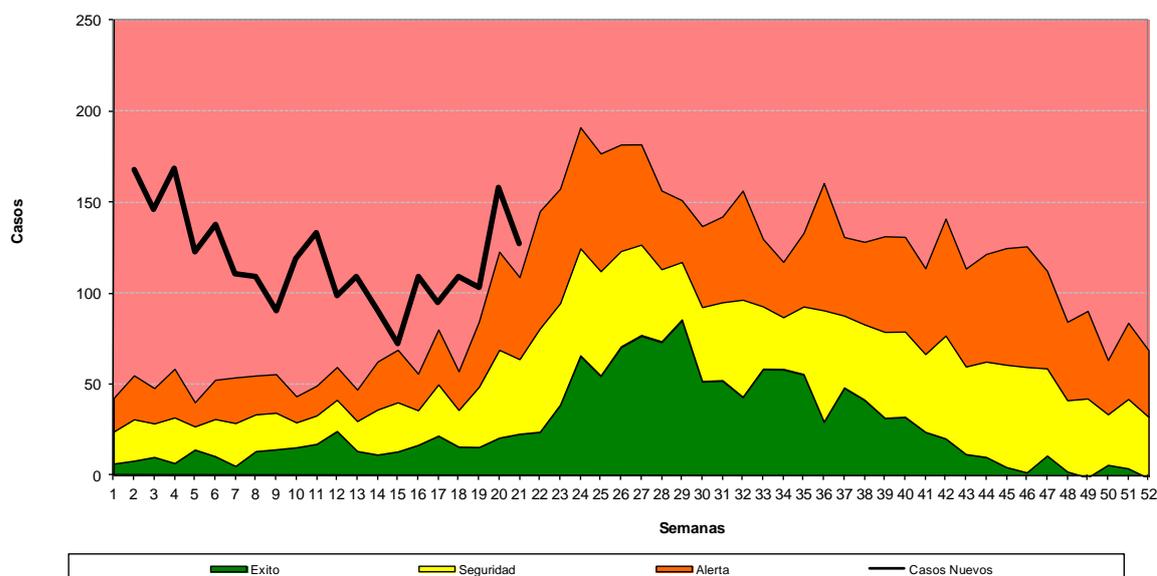


Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 05 de julio de 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-23, año 2012. Argentina.

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

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Nota: Debido a los cambios que se han realizado en el sistema de vigilancia durante el 2010 y principios del 2011, que han impactado en el registro de las notificaciones de sospechosos, el corredor endémico utilizado en este boletín contiene la notificación registrada durante el 2011

III.3.b. Indicadores

Durante el año 2012, las notificaciones originadas en C2 hasta SE 26, provienen del 95,83% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 22 es igual a 65,8 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas. Este dato expresa la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos.

La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,4 en favor del SIVILA. Esto significa que por cada caso notificado en el módulo C2 se notifican casi 2 casos en SIVILA Según el análisis de la información con que cuenta SIVILA desde SE 1 a SE 19, año 2012, la mediana de retraso ha sido de **6 días**, calculada entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de toma de muestra.

Hasta la SE 23 el 92,4% de los casos confirmados hospitalizados pertenecen al grupo de edad menor de 1 año.

Tabla 2: Resumen de indicadores coqueluche. Argentina. Año 2012.

Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras	95,83 %	SE 1 a 26
Proporción de casos notificados con clasificación final	65,8 %	SE 1 a 26
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,4	SE 1 a 26
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 6 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 05 de julio año 2012.

Tabla 3: Proporción de resultados positivos B. *pertussis*, SE 1-23, año 2011 a 2012.

% POSITIVOS	PERIODO	AÑO 2011	AÑO 2012
	SE 1-23	16,7%	16,63%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 05 de julio de 2012.

III.4.b.2. Indicadores a nivel provincial

En la mayoría de la Provincias, 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.

Las provincias de Entre Ríos, Córdoba, Santiago de Estero, La Rioja, La Pampa, Mendoza, Tucumán y Tierra del Fuego, presentaron una relación en favor a C2 (Ver Tabla 4).

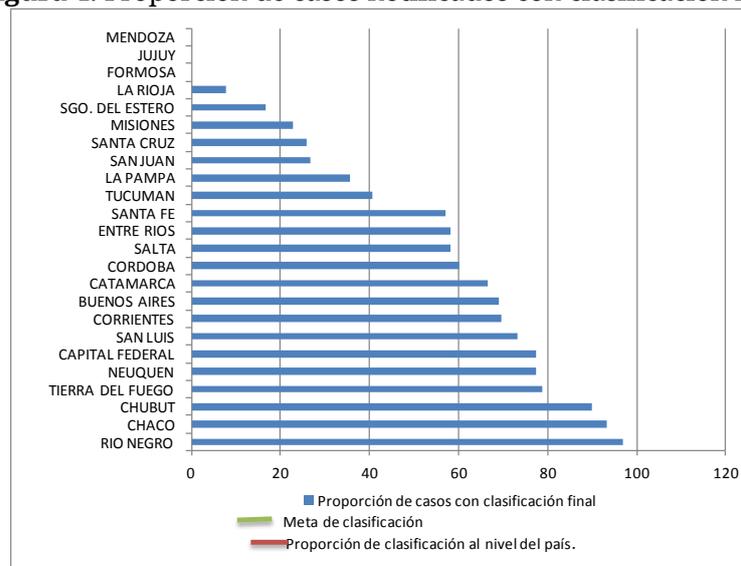
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE. 23, sólo dos provincias cumplieron con la meta del indicador, aunque 9 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. (Ver Figura 4).

Tabla 4: 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	137	163	0,8
Buenos Aires	1403	1157	1,2
Córdoba	109	365	0,3
Entre Ríos	103	155	0,7
Santa Fe	1299	172	7,6
Centro	3051	2012	1,5
Mendoza	165	176	0,9
San Juan	21	19	1,1
San Luis	19	20	1,0
La Rioja	12	22	0,5
Cuyo	217	237	0,9
Corrientes	74	70	1,1
Chaco	100	94	1,1
Formosa	5	0	*
Misiones	54	26	2,1
NEA	233	190	1,2
Catamarca	44	3	14,7
Jujuy	27	3	9,0
Salta	124	81	41,3
Santiago del Estero	2	6	0,7
Tucumán	1	95	0,3
NOA	198	188	1,1
Chubut	66	40	1,7
La Pampa	185	230	0,8
Neuquén	391	273	1,4
Río Negro	117	83	1,4
Santa Cruz	40	35	1,1
Tierra del Fuego	22	32	0,7
Sur	821	693	1,2
Total país ARGENTINA	4520	3320	1,4

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 05 de julio año 2012.

Nota: Para la realización de la tabla anterior no se tomaron los registros casos notificados con residencia desconocida, que fueron 1 en C2 y 216 en SIVILA.

Figura 4: Proporción de casos notificados con clasificación final

Fuente: SNVS C2, datos parciales, actualización 05 de julio año 2012.

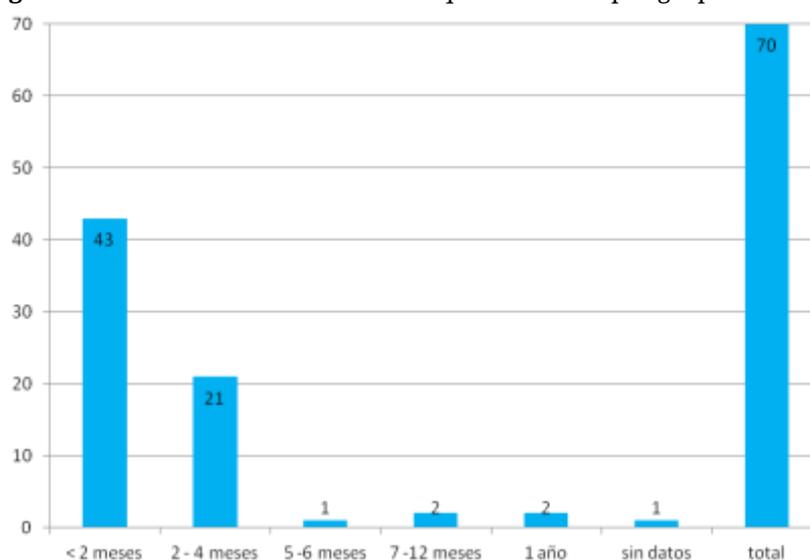
III.4.c. Conclusiones y recomendaciones

La importancia de los indicadores es mostrar que la notificación, investigación y cierre de los casos son claves para disminuir la circulación de la bacteria y conocer el comportamiento de la enfermedad.

Asimismo, se debe reforzar la vigilancia y controles de foco de los casos sospechosos, y la vacunación a todas las edades, fortaleciendo la dosis de cuádruple de los 18 meses y la recomendación de vacunar a las embarazadas a partir de la vigésima semana de gestación con vacuna triple bacteriana acelular (dTpa).

El propósito de todas las recomendaciones es disminuir la carga de enfermedad en los menores de 1 año y particularmente en los menores de 6 meses, quienes soportan la mayor morbilidad: en el año 2011 fallecieron 70 lactantes por tos convulsa (ver figura 5), siendo el 91% de ellos menores de 4 meses de vida que no estaban protegidos por las vacunas, por no tener la edad suficiente aún para recibirlos.

Figura 5: Fallecimientos asociados a Coqueluche 2011 por grupo de edad



Fuente: informes de las jurisdicciones

III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)

III.4.a. Introducción

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

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

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

III.4.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.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 27

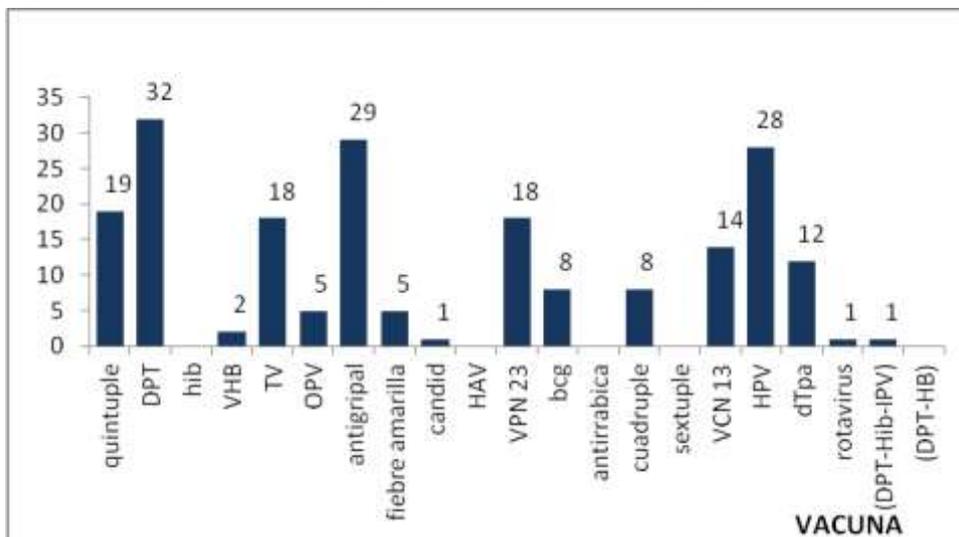
En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 27 del 2012. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI a SE 27 según provincia. 2012. Argentina.

Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	en estudio	no concluyentes
Bs. As.	3	1	4	4			
CABA	42	34	76	70	1	5	
Catamarca	2	2	4	3		1	
Chaco							
Chubut	5	4	9	8		1	
Córdoba	1		1	1			
Corrientes	1		1			1	
Entre Ríos	2		2	1		1	
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	3	2	5	3	1	1	
La Rioja							
Mendoza	12	8	20	18	1	1	
Misiones	4	1	5	4	1		
Neuquén		1	1	1			
Río Negro	2	1	3	1		2	
Salta	6	1	7	6		1	
San Juan	10	3	13	9		4	
San Luis	1	1	2	1	1		
Santa Cruz		2	2	1		1	
Santa Fe	23	22	45	40	1	4	
S del Estero							
T. D. Fuego							
Centros Privados		1	1	1			
Total	117	84	201	172	6	23	

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

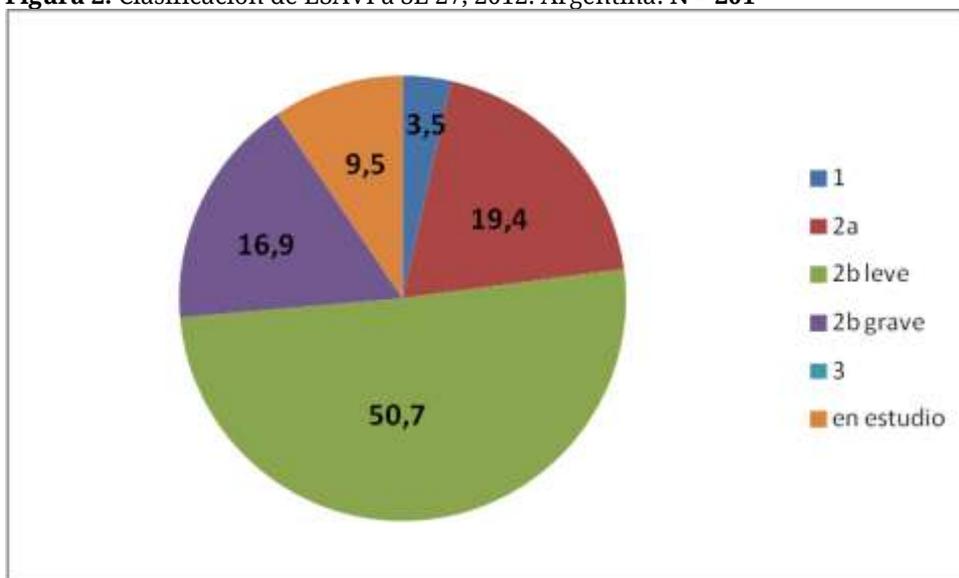
Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 27, 2012. Argentina



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Como se observa en la figura 1, la mayoría de las notificaciones corresponde a la vacuna triple bacteriana (incluida DPT-DT-dTa) junto a vacuna antigripal, en concordancia con el aumento de vacunación en grupos de riesgo dada la época estacional y vacuna contra HPV en niñas de 11 años.

Figura 2: Clasificación de ESAVI a SE 27, 2012. Argentina. N = 201



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha un 50,7% corresponden a ESAVI relacionados a la vacuna en forma leve, y un 16,9% fueron ESAVI graves. Cabe destacar que un tercio de ESAVI graves están asociados a la vacuna quintuple (pentavalente). No hubo fallecidos a la fecha y todos los casos recuperaron ad integrum.

Se notificaron 39 errores programáticos (19,4% de las notificaciones) sin consecuencias posteriores. Este es un punto importante porque con la capacitación del personal a cargo de la vacunación, se podrán evitar los mismos. Hay 19 casos que permanecen en estudio.

III.4.d. 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.

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 que 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.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias

III.5.a. Introducción

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

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

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

En este apartado se propone resumir la situación de las enfermedades respiratorias en la Argentina durante este año y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación actual se utilizaron como fuentes de información, para los datos de vigilancia, los casos notificados en el SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud) hasta la semana epidemiológica (SE) 23, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 26 para la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

III.5.b. Resumen

A partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, en sus dos modalidades principales de Vigilancia, la clínica y la laboratorial, se presenta la situación actual de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años y las enfermedades respiratorias internadas (IRAG).

Según las estimaciones de la Vigilancia Clínica, puede observarse que las ETI y las neumonías se presentarían actualmente en zona de seguridad, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se encontrarían en zona de brote y las IRAG, en comparación con los últimos dos años, con menos casos notificados.

Respecto de la vigilancia laboratorial, se observa que el porcentaje de positividad comenzó su mayor incremento a partir de la SE 19.

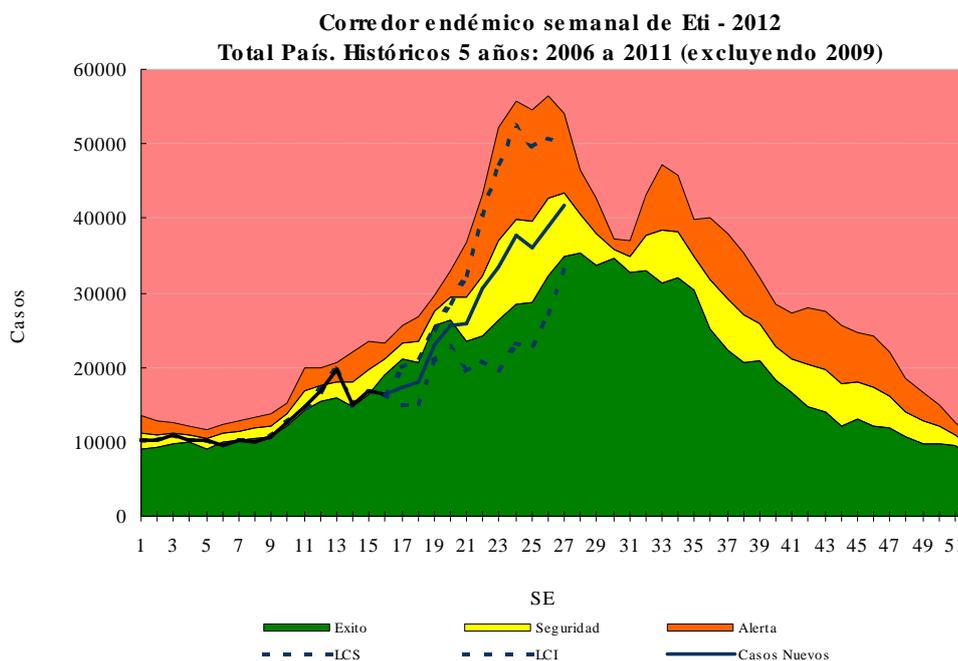
Entre las SE 1 y 26 de 2012 fue hallado con mayor frecuencia el virus Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 89,8% de las muestras positivas, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,6% y el Adenovirus con el 2,8% de las muestras positivas. Los virus influenza corresponden al 0,92% del total de muestras positivas.

En relación con los grupos de edad, En los menores de 2 años el virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 91,1% de los casos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,2%. El Adenovirus se halló en el 2,6% de las muestras positivas. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,5%. En los pacientes entre 2 y 64 años, el de los casos positivos 79,5% correspondieron al virus Sincicial Respiratorio, 10,6% al virus Parainfluenza y 6,4% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 2,5% de los casos de muestras positivas

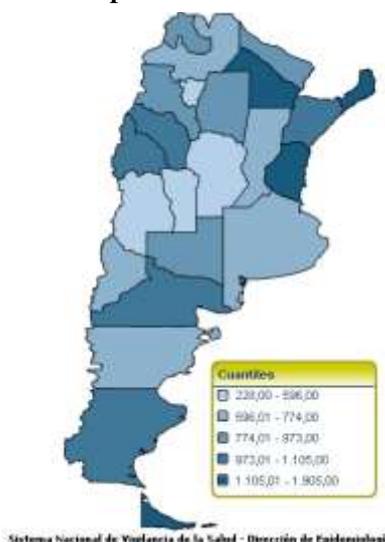
III.5.c. Vigilancia Clínica

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 comenzó 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)¹: De acuerdo a lo notificado, y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI, se mantuvo durante las primeras semanas del año en zona de seguridad hasta la SE 14 que ingresó en zona de éxito, en la que se mantuvo hasta la SE 21 que ingresó nuevamente a zona de seguridad, en la que se mantendría según las estimaciones.



Mapa: Tasas de Enfermedad Tipo Influenza por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 23 Año 2012.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 22 presenta un descenso del 32% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) V de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS II, Misiones, Chaco, Entre Ríos, RS V y Tierra del Fuego registran tasas que duplican o triplican la media país.

¹ 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!!

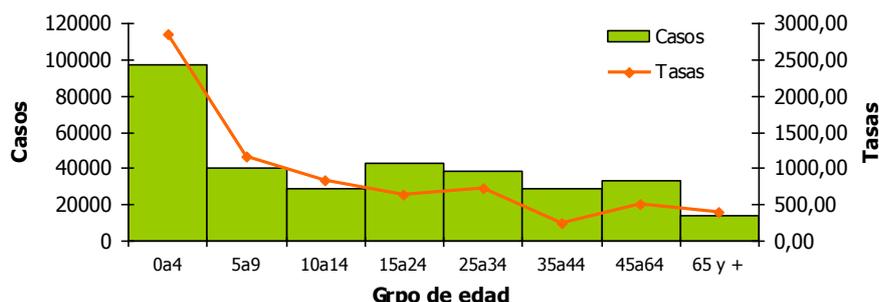
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	2837		3434		2452		
Residentes	4984	162,97	7107	232,38	4323	141,35	-39%
Total Notificado CABA	7821		10541		6775		
Region Sanitaria I	10430	1538,59	8838	1303,75	7533	1111,24	-15%
Region Sanitaria II	5453	2074,85	5637	2144,86	5539	2107,57	-2%
Region Sanitaria III	3044	1185,58	3807	1482,75	2985	1162,60	-22%
Region Sanitaria IV	3151	562,58	2565	457,96	3555	634,71	39%
Region Sanitaria V	56470	1782,80	61467	1940,56	45572	1438,75	-26%
Region Sanitaria VI	23599	630,28	23813	636,00	20749	554,16	-13%
Region Sanitaria VII	18219	798,55	20244	887,31	12072	529,12	-40%
Region Sanitaria VIII	8190	705,32	11974	1031,20	4783	411,91	-60%
Region Sanitaria IX	2394	764,37	2554	815,45	2123	677,84	-17%
Region Sanitaria X	1210	373,35	1872	577,61	1383	426,73	-26%
Region Sanitaria XI	4882	415,48	4026	342,63	3495	297,44	-13%
Region Sanitaria XII	5499	395,16	4598	330,41	2730	196,18	-41%
Total PROV. BUENOS AIRES	142541	930,68	151395	988,49	112519	734,66	-26%
Córdoba	35232	1037,25	34016	1001,45	20443	601,85	-40%
Entre Ríos	29893	2331,73	32261	2516,44	18783	1465,12	-42%
Santa Fe	18854	573,91	29311	892,22	23343	710,56	-20%
Centro	234341	889,74	257524	977,77	181863	690,50	-29%
La Rioja	1166	328,13	2017	567,62	3601	1013,38	79%
Mendoza	10040	568,62	11604	657,20	7538	426,92	-35%
San Juan	7074	989,30	9253	1294,04	8228	1150,69	-11%
San Luis	3822	836,75	3298	722,03	2811	615,41	-15%
Cuyo	22102	671,21	26172	794,82	22178	673,52	-15%
Corrientes	16095	1554,00	18475	1783,79	10102	975,36	-45%
Chaco	22107	2063,89	21661	2022,25	16150	1507,75	-25%
Formosa	12029	2164,68	11418	2054,73	5834	1049,86	-49%
Misiones	32012	2880,20	37215	3348,33	21014	1890,68	-44%
NEA	82243	2179,21	88769	2352,13	53100	1407,00	-40%
Catamarca	6206	1535,27	6046	1495,69	4204	1040,00	-30%
Jujuy	13160	1884,12	11739	1680,68	6707	960,24	-43%
Salta	19833	1564,98	18830	1485,83	9312	734,79	-51%
Santiago del Estero	16876	1909,98	14820	1677,29	7981	903,27	-46%
Tucumán	16221	1073,16	13642	902,54	9731	643,79	-29%
NOA	72296	1517,20	65077	1365,71	37935	796,10	-42%
Chubut	7708	1637,44	6974	1481,51	3432	729,07	-51%
La Pampa	4886	1430,96	4220	1235,91	3307	968,52	-22%
Neuquén	4115	728,01	4313	763,04	4617	816,82	7%
Río Negro	7096	1175,31	7484	1239,57	6938	1149,14	-7%
Santa Cruz	2540	1085,07	2243	958,19	2555	1091,47	14%
Tierra del Fuego	1440	1077,09	1299	971,62	1775	1327,66	37%
Sur	27785	1182,86	26533	1129,56	22624	963,15	-15%
Total PAIS ARGENTINA	438767	1082,87	464075	1145,33	317700	784,08	-32%

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

En el análisis por grupo de edad se observa que 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.

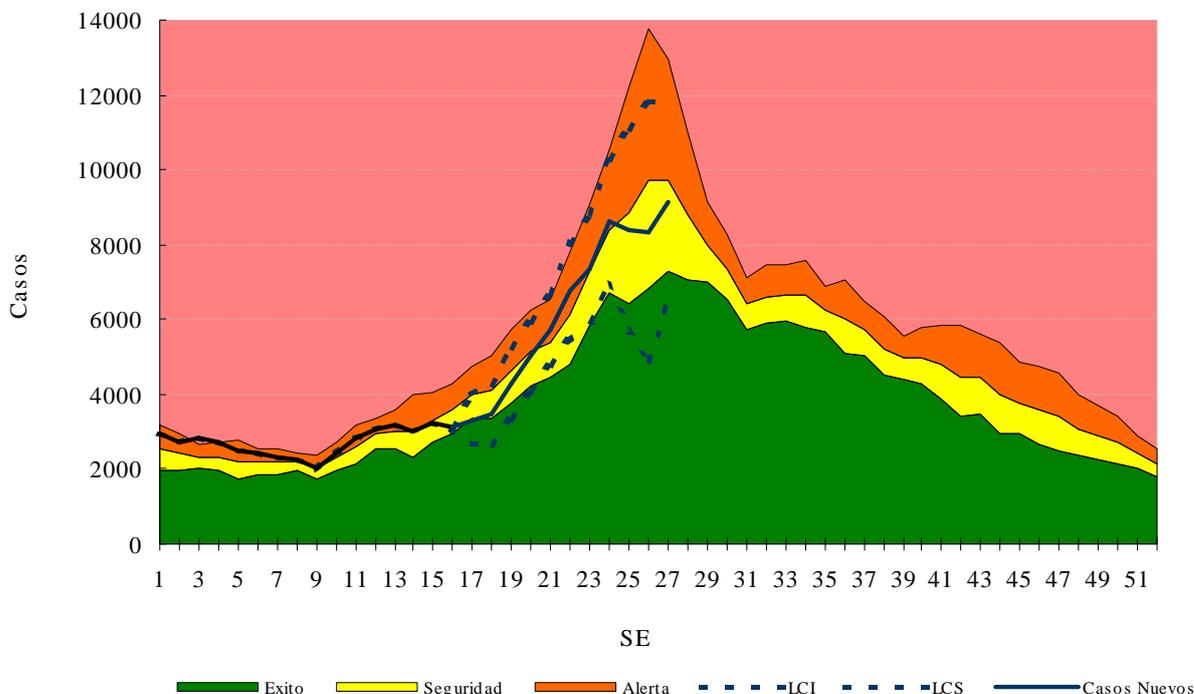
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 23. Total País. Año 2012.



Neumonía

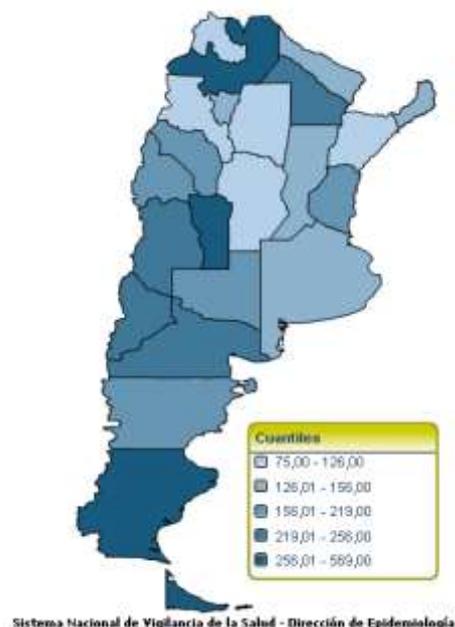
La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 14 en la que ingresó en zona de seguridad en la que se encontraría en la actualidad, aunque muy cercana al alerta. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

Corredor endémico semanal de Neumonía - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 23 presenta un descenso del 28% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) IV de la Provincia de Buenos Aires, la RS X, La Rioja, Mendoza, La Pampa, Neuquén y presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Salta, San Luis y la RS IV registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 23 Año 2012.
Argentina



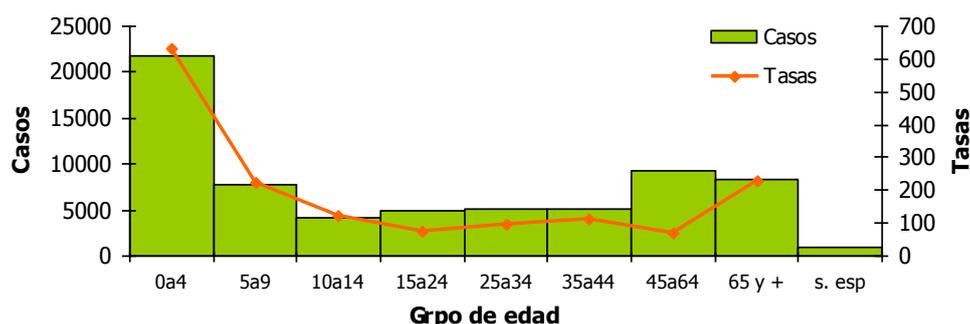
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	2822		2207		1528		
Residentes	5487	179,41	5031	5,87	3776	0,19	-97%
Total Notificado CABA	8309		7238		5304		
Region Sanitaria I	1582	233,37	1791	264,20	1530	225,70	-15%
Region Sanitaria II	741	281,95	692	263,30	598	227,54	-14%
Region Sanitaria III	346	134,76	336	130,87	264	102,82	-21%
Region Sanitaria IV	1641	292,99	1383	246,92	1441	257,28	4%
Region Sanitaria V	6027	190,28	5166	163,09	3821	120,63	-26%
Region Sanitaria VI	5284	141,12	5568	148,71	4118	109,98	-26%
Region Sanitaria VII	4760	208,63	4849	212,53	3013	132,06	-38%
Region Sanitaria VIII	3845	331,13	2685	231,23	2059	177,32	-23%
Region Sanitaria IX	1035	330,46	879	280,65	734	234,35	-16%
Region Sanitaria X	461	142,24	542	167,24	614	189,45	13%
Region Sanitaria XI	2004	170,55	2399	204,17	2002	170,38	-17%
Region Sanitaria XII	1670	120,01	1801	129,42	1106	79,48	-39%
Total PROV. BUENOS AIRES	29396	191,932	28091	183,411	21300	139,072	-24%
Córdoba	6945	204,46	7299	214,89	3822	112,5218	-48%
Entre Ríos	2657	207,25	2582	201,40	2136	166,61	-17%
Santa Fe	6885	209,58	6784	206,50	4979	151,56	-27%
Centro	54192	205,76	51994	197,41	37541	142,54	-28%
La Rioja	590	166,04	731	205,71	766	215,56	5%
Mendoza	3816	216,12	3621	205,08	4146	234,81	14%
San Juan	1406	196,63	1749	244,60	1546	216,21	-12%
San Luis	1788	391,45	1471	322,05	1242	271,91	-16%
Cuyo	7600	230,80	7572	229,95	7700	233,84	2%
Corrientes	2389	230,66	2912	281,16	998	96,36	-66%
Chaco	4226	394,54	4091	381,93	2721	254,03	-33%
Formosa	2007	361,17	2081	374,49	731	131,55	-65%
Misiones	2847	256,15	3754	337,76	1521	136,85	-59%
NEA	11469	303,90	12838	340,17	5971	158,21	-53%
Catamarca	935	231,30	1074	265,69	483	119,49	-55%
Jujuy	998	142,88	1505	215,47	518	74,16	-66%
Salta	4949	390,51	5413	427,13	3727	294,09	-31%
Santiago del Estero	1784	201,91	1583	179,16	1109	125,51	-30%
Tucumán	2062	136,42	3202	211,84	2332	154,28	-27%
NOA	10728	225,14	12777	268,14	8169	171,43	-36%
Chubut	1078	229,00	968	205,64	845	179,51	-13%
La Pampa	603	176,60	646	189,19	671	196,52	4%
Neuquén	1161	205,40	1349	238,66	1391	246,09	3%
Río Negro	1338	221,61	1411	233,70	1333	220,78	-6%
Santa Cruz	1065	454,96	1374	586,96	1311	560,05	-5%
Tierra del Fuego	269	201,21	643	480,95	725	542,28	13%
Sur	5514	234,74	6391	272,08	6276	267,18	-2%
Total PAIS ARGENTINA	89503	220,89	91572	226,00	65657	162,04	-28%

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

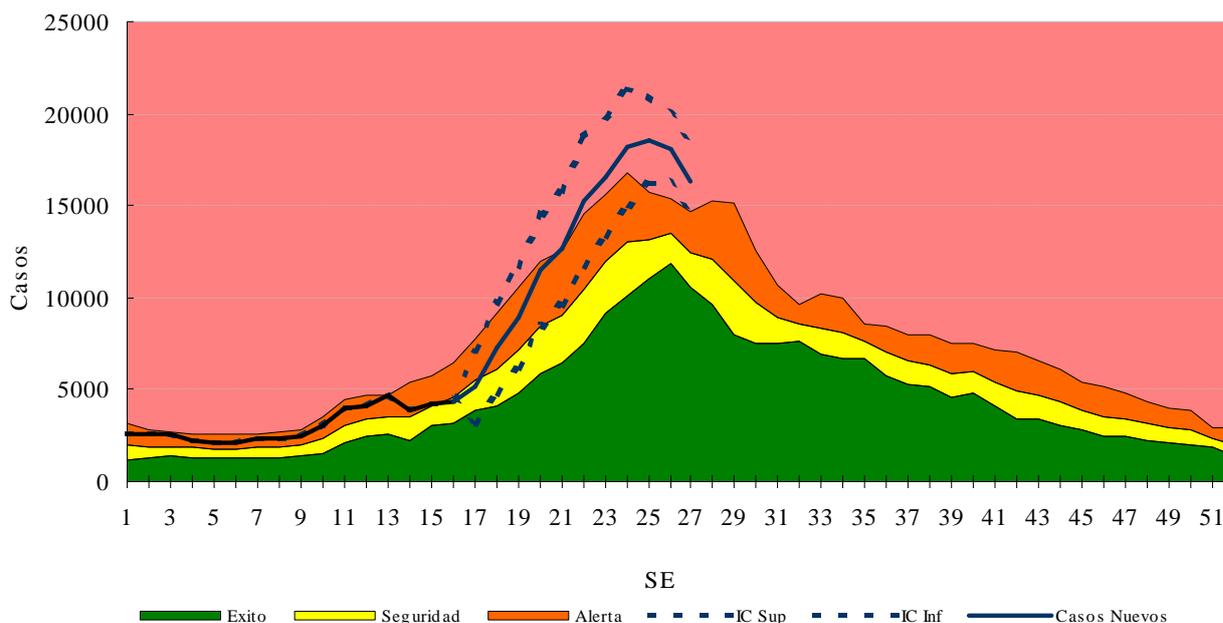
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 23. Total País. Año 2012.



Bronquiolitis en menores de 2 años

La bronquiolitis en menores de 2 años comenzó las primeras semanas del año en zona de alerta, encontrándose actualmente en zona de brote. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Nótese que aún analizando los casos en función del límite de confianza inferior, en la actualidad el evento estaría en zona de alerta o brote, aunque en las últimas dos semanas comenzaría el descenso de la notificación.

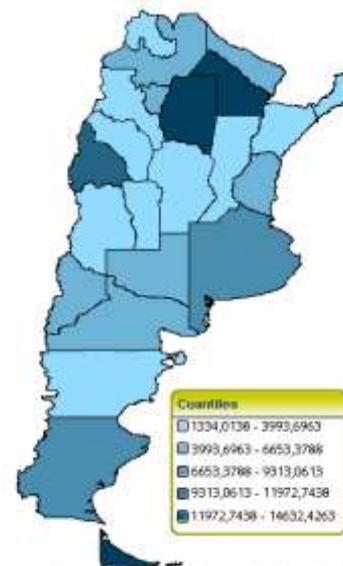
Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 23 presenta un descenso del 33% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) II de la Provincia de Buenos Aires, la RS IV, San Juan, San Luis, La Pampa, Neuquén y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santiago del Estero, la RS IX, Tierra del Fuego, Chaco² y la RS V registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.

Total país. SE 1 a 23 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

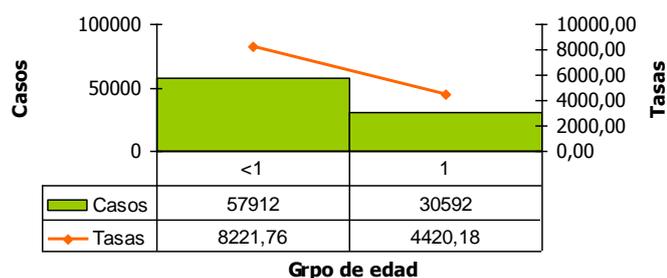
² La elevada notificación de la provincia del Chaco corresponde a una estimación realizada junto a la provincia, ya que los datos oficiales (ver tabla por Departamento) presentaban un error en la carga de los datos en uno de los hospitales de la provincia.

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8115		4995		2189		
Residentes	8022	10387,29	6185	8008,65	3837	4968,34	-38%
Total notificado	16137		11180		6026		
CABA							
Region sanitaria I	1803	9523,56	1651	8720,68	1300	6866,68	-21%
Region sanitaria II	635	7717,55	507	6161,89	588	7146,33	16%
Region sanitaria III	803	11149,68	513	7123,02	276	3832,27	-46%
Region sanitaria IV	1484	8647,51	1270	7400,50	1306	7610,28	3%
Region sanitaria V	18842	17774,13	14607	13779,15	12604	11889,67	-14%
Region sanitaria VI	14952	12038,07	13321	10724,92	11380	9162,20	-15%
Region sanitaria VII	10223	13982,85	8261	11299,26	7217	9871,29	-13%
Region sanitaria VIII	4682	14290,51	4195	12804,08	2921	8915,54	-30%
Region sanitaria IX	2149	22947,14	1343	14340,63	1255	13400,96	-7%
Region sanitaria X	767	8143,11	663	7038,96	547	5807,41	-17%
Region sanitaria XI	6066	16624,19	6285	17224,37	3883	10641,56	-38%
Region sanitaria XII	3384	7216,89	2582	5506,50	2087	4450,84	-19%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	65790	13432,73	55198	11270,10	45364	9262,23	-18%
Córdoba	3703	3662,06	4708	4655,95	2091	2067,88	-56%
Entre Ríos	2869	6115,58	3953	8426,24	2089	4452,92	-47%
Santa Fe	3945	3824,05	3622	3510,95	2586	2506,71	-29%
Centro	92444	11298,56	78661	9613,99	58156	7107,86	-26%
La Rioja	282	2033,75	306	2206,84	185	1334,20	-40%
Mendoza	2470	3816,44	2401	3709,83	2347	3626,39	-2%
San Juan	3058	10688,20	3032	10597,32	2768	9674,60	-9%
San Luis	644	3460,88	606	3256,66	638	3428,63	5%
Cuyo	6454	5130,16	6345	5043,52	5938	4720,00	-6%
Corrientes	3058	7094,63	3005	6971,67	575	1334,01	-81%
Chaco	7177	15795,50	8608	18944,91	5571	12260,93	-35%
Formosa	1339	5128,70	1768	6771,87	1088	4167,31	-38%
Misiones	3748	6999,72	4886	9125,04	2088	3899,52	-57%
NEA	15322	9109,77	18267	10860,74	9322	5542,44	-49%
Catamarca	1251	6963,54	1464	8149,18	640	3562,48	-56%
Jujuy	3460	11359,91	4530	14872,94	1029	3378,42	-77%
Salta	5333	9117,95	8819	15078,05	3298	5638,67	-63%
Santiago del Estero	6186	18175,94	9328	27407,89	4980	14632,43	-47%
Tucumán	2902	5040,29	4347	7550,02	2920	5071,56	-33%
NOA	19132	9637,22	28488	14350,05	12867	6481,40	-55%
Chubut	531	3091,70	833	4850,07	671	3906,84	-19%
La Pampa	473	4180,29	522	4613,35	631	5576,67	21%
Neuquén	1380	6579,26	1183	5640,05	1222	5825,98	3%
Río Negro	992	4520,39	1367	6229,21	1232	5614,04	-10%
Santa Cruz	1020	11219,89	1090	11989,88	720	7919,92	-34%
Tierra del Fuego	842	16007,60	572	10874,52	702	13346,01	23%
Sur	5238	6107,67	5567	6491,30	5178	6037,71	-7%
Total PAIS ARGENTINA	138590	9924,28	137328	9833,91	91461	6549,42	-33%

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

Casos y Tasas de Bronquiolitis por grupo de edad.
SE 23. Total País. Año 2012.



Bronquiolitis en menores de 2 años por departamentos con tasa más elevada

Los 25 departamentos con las mayores tasas del país presentan valores entre 48.089,17 y 20557,95 por 100.000 hab³.; esto significa que entre el 20 y el 48% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

Estos departamentos se encuentran distribuidos de manera heterogénea en las distintas regiones de la Argentina. La región del centro tiene 13 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 4 departamentos (todos de la provincia de Santiago del Estero), la región Sur 3 departamentos, la región de Cuyo 3 departamentos (todos de la provincia de San Juan) y la región NEA 2 departamentos (todos de la provincia del Chaco).

Tabla: Departamentos con tasas más elevadas. Total país. SE 1 a 22 Año 2012. Argentina.

Nº	Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
1	Chaco	San Fernando	830855	5533499,83
2	Buenos Aires	Maipú	151	48089,17
3	Buenos Aires	General Lavalle	48	45714,29
4	Buenos Aires	Brandsen	403	44140,20
5	San Juan	Zonda	91	41363,64
6	Buenos Aires	Monte Hermoso	65	38922,16
7	Buenos Aires	Bolivar	304	38335,44
8	Stgo. del Estero	Copo	519	37257,72
9	Buenos Aires	Rauch	162	36986,30
10	Buenos Aires	Ezeiza	2120	33838,79
11	Stgo. del Estero	Robles	631	33563,83
12	San Juan	Angaco	114	32386,36
13	Buenos Aires	San Andrés de Giles	232	30687,83
14	Stgo. del Estero	Banda	1429	26926,70
15	Buenos Aires	Pinamar	215	26155,72
16	Santa Cruz	Lago Argentino	167	25931,68
17	Buenos Aires	Ramallo	226	24835,16
18	Tierra del Fuego	Ushuaia	572	23064,52
19	Neuquén	Añelo	104	22365,59
20	Stgo. del Estero	Ojo de Agua	121	22120,66
21	Buenos Aires	Capitán Sarmiento	97	21651,79
22	San Juan	Capital	717	21057,27
23	Chaco	General Donovan	125	21008,40
24	Buenos Aires	San Miguel	2060	20947,73
25	Buenos Aires	San Isidro	1577	20557,95

Error de carga

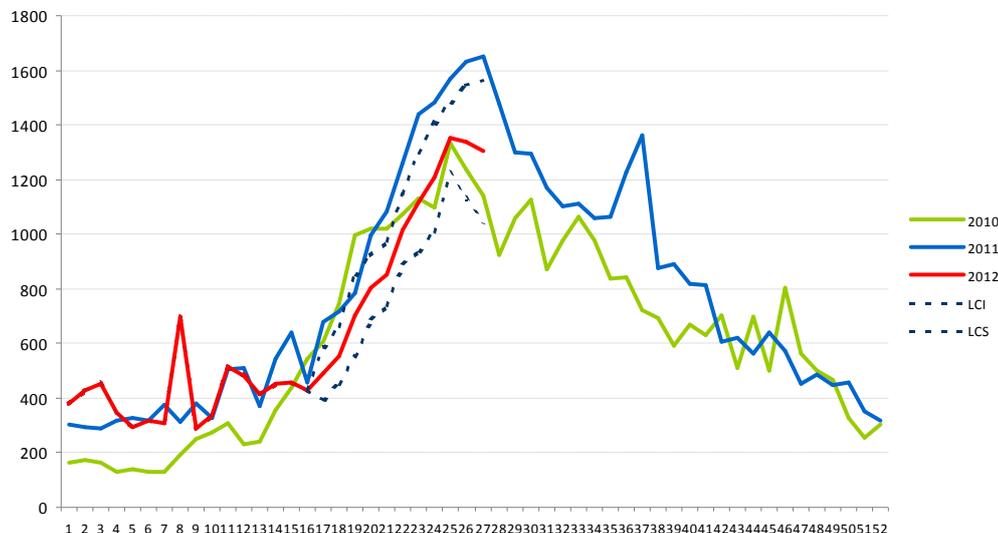
IRAG (IRA internada)

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 23 presenta un descenso del 20% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Mendoza, San Juan, San Luis, Formosa, Catamarca, Jujuy, Salta, Tucumán y Chubut presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones,

³ No se consideraron las tasas del Chaco debido a los errores en la notificación.

Tierra del Fuego, Tucumán, Chubut, y Chaco registran tasas que duplican la media país y en el caso de Misiones la multiplica por 4. Los datos estimados se encuentran por debajo de lo notificado en los últimos años (Figura 2). En relación a los grupos de edad, las tasas más elevadas se encuentran en los menores de 5 años (Figura 3).

Figura 1: Casos de IRAG por SE. Argentina 2012. Argentina. Años



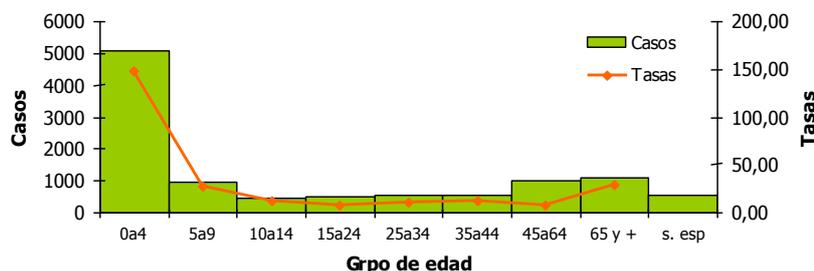
Casos estimados

Figura 2: Casos y Tasas de IRAG. SE 23. Argentina 2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1764	57,68	995	32,53	894	29,23	
Buenos Aires	2699	17,62	3009	19,65	2268	14,81	-25%
Córdoba	177	5,21	1324	38,98	768	22,61	-42%
Entre Ríos	198	15,44	584	45,55	562	43,84	-4%
Santa Fe	1270	38,66	140	4,26	96	2,92	-31%
Centro	6108	23,19	6052	22,98	4588	17,42	-24%
La Rioja	114	32,08	230	64,73	131	36,87	-43%
Mendoza	1	0,06	605	34,26	765	43,33	26%
San Juan	11	1,54	16	2,24	72	10,07	
San Luis	115	25,18	133	29,12	166	36,34	25%
Cuyo	241	7,32	984	29,88	1134	34,44	15%
Corrientes	642	61,99	640	61,79	296	28,58	-54%
Chaco	256	23,90	1438	134,25	562	52,47	-61%
Formosa	30	5,40	103	18,54	111	19,98	8%
Misiones	1781	160,24	2248	202,26	1345	121,01	-40%
NEA	2709	71,78	4429	117,36	2314	61,31	-48%
Catamarca	102	25,23	86	21,28	181	44,78	110%
Jujuy	918	131,43	0	0,00	46	6,59	
Salta	0	0,00	1	0,08	454	35,82	
Santiago del Estero	9	1,02	355	40,18	250	28,29	-30%
Tucumán	106	7,01	535	35,40	829	54,85	55%
NOA	1135	23,82	977	20,50	1760	36,94	80%
Chubut	0	0,00	116	24,64	262	55,66	126%
La Pampa	0	0,00	107	31,34	53	15,52	-50%
Neuquén	134	23,71	140	24,77	101	17,87	-28%
Río Negro	94	15,57	215	35,61	184	30,48	-14%
Santa Cruz	34	14,52	39	16,66	31	13,24	-21%
Tierra del Fuego	0	0,00	171	127,90	140	104,72	-18%
Sur	262	11,15	788	33,55	771	32,82	-2%
Total PAIS	10455	25,80	13230	32,65	10567	26,08	-20%

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

Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por grupo de edad. SE 23. Argentina

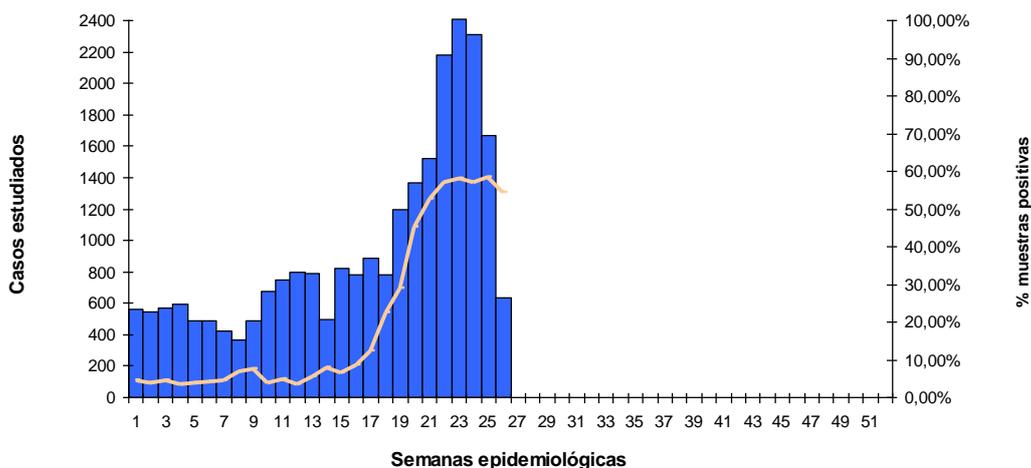


III.5.d. Vigilancia Laboratorial

Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 26 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 24580 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 7806 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 18 oscilaron entre el 3,4 y el 22,4%, presentando un ascenso progresivo a partir de la semanas 19 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 28,9 al 59,8% en la SE 25. En la SE 26 el porcentaje de positividad corresponde al 54,2%.

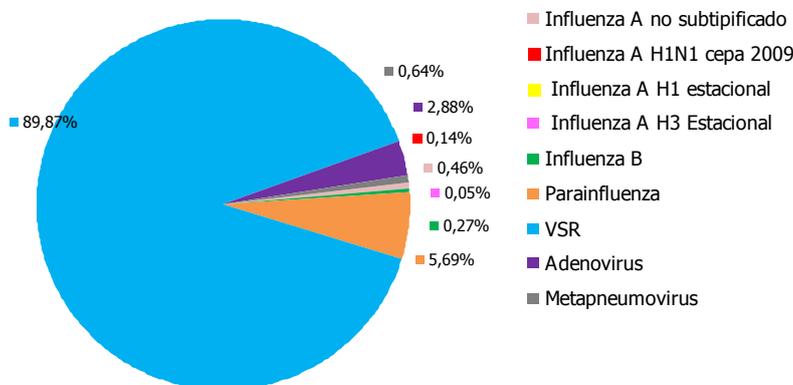
Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 26 de 2012.
Muestras estudiadas=24580.



Resumen de virus hallados

Entre las SE 1 y 26 de 2012 fue hallado con mayor frecuencia el virus Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 89,8% de las muestras positivas, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,6% y el Adenovirus con el 2,8% de las muestras positivas. Los virus influenza corresponden al 0,92% del total de muestras positivas.

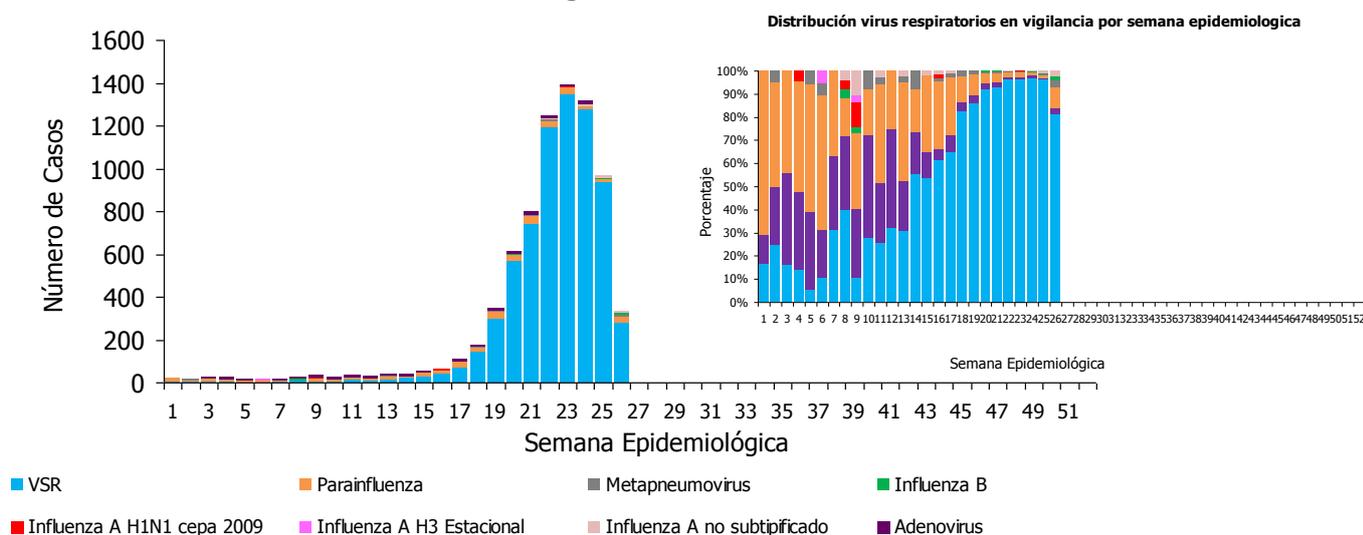
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 26 de 2012.
n=7806.



Distribución de virus por semana

En cuanto a la distribución por SE de los virus, se observa en las 13 primeras semanas de 2012 el predominio de virus Parainfluenza por sobre el resto de los virus respiratorios identificados. Situación que se modifica a partir de la SE 14 donde comienza a observarse un aumento progresivo y el predominio del VSR que se mantiene hasta la SE 26.

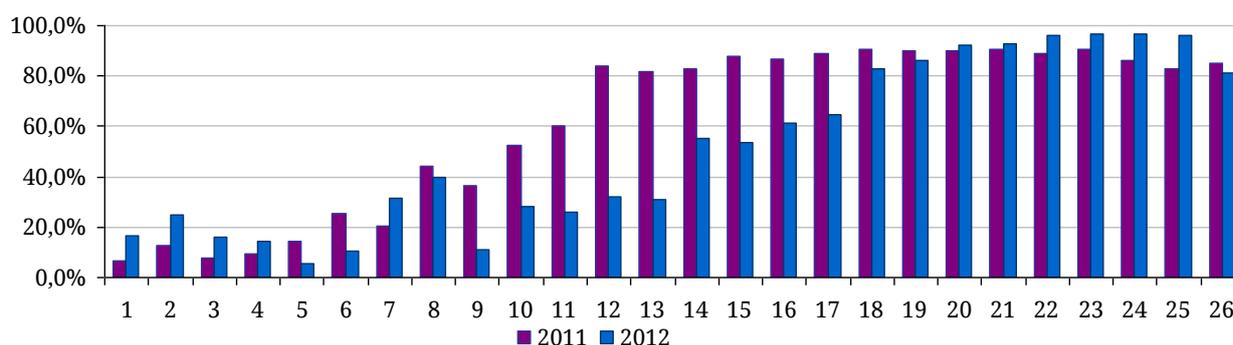
Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 26 de 2012. Argentina n=7806.



Comparación positividad del VSR entre 2011 y 2012

En el año 2011 el porcentaje de positividad para VSR fue sostenido a partir de la SE 8, mientras que en el 2012 este predominio se evidenció a partir de la SE 14.

Porcentaje de muestras positivas para VSR por SE. Total país. SE 1 a 26 de los años 2011 y 2012



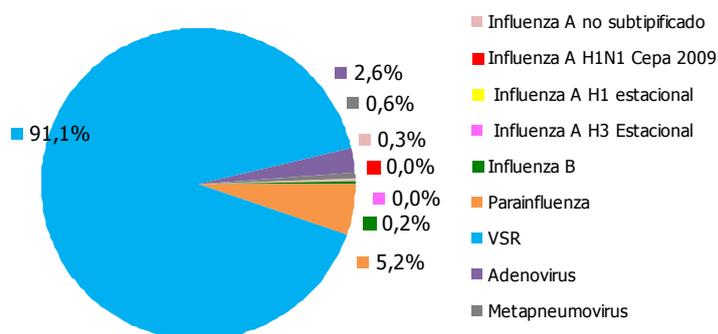
Virus hallados según grupo de edad

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 26 asciende a 6306. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 91,1% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,2%. El Adenovirus se halló en el 2,6% de las muestras positivas. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,5%.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios
en menores de 2 años.**

Argentina SE 1 a 26

n= 6306 Muestras estudiadas=16626

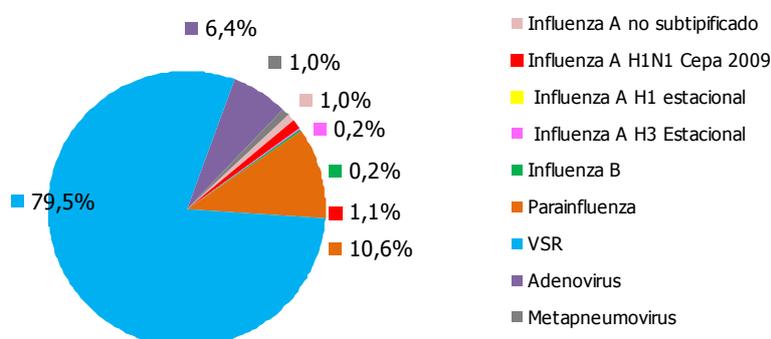


En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 828 casos estudiados con resultado positivo, 79,5% correspondieron al virus Sincicial Respiratorio, 10,6% al virus Parainfluenza y 6,4% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 2,5% de los casos de muestras positivas.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en
pacientes de 2 a 64 años**

Argentina SE 1 a 26

n= 828 Muestras estudiadas=5497.



En los mayores de 65 años sobre un total de 106 casos estudiados entre la SE1 y SE 26 se han encontrado 3 muestras con resultado positivo, 2 corresponden a VSR y 1 a virus Parainfluenza.

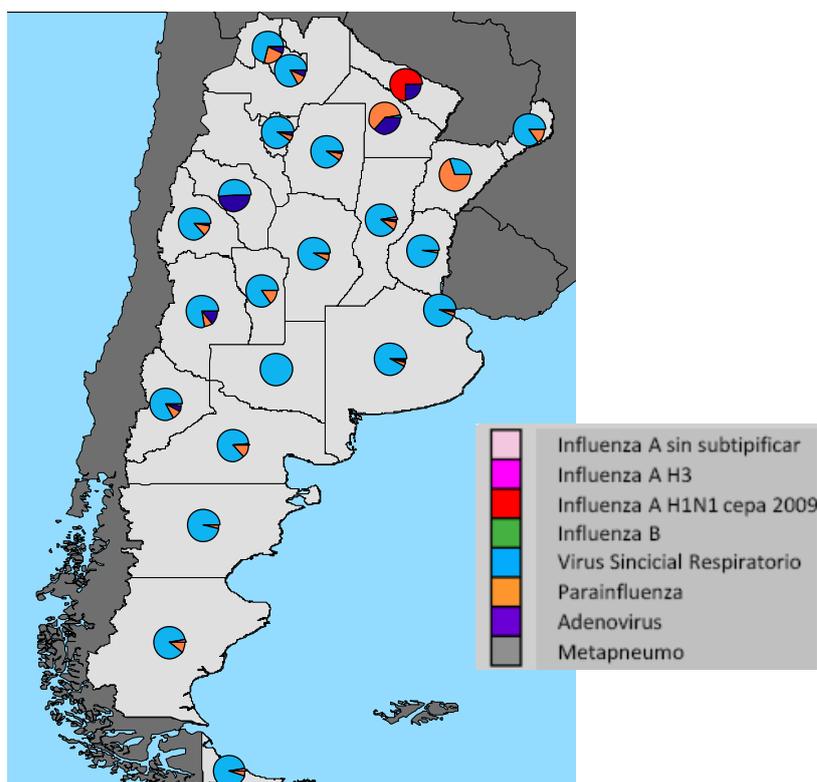
Distribución de virus según provincia

A continuación se describe la situación de la vigilancia de virus respiratorios según provincia. Es importante tener en cuenta los casos positivos totales sobre los que se hace el análisis. En función de esto, Capital Federal y Buenos Aires son las provincias que presentan un mayor número de casos, para la caracterización de la situación.

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1	Influenza B	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Casos positivos totales
BUENOS AIRES	18	1	0	12	2508	129	63	30	2761
CAPITAL FEDERAL	3	2	0	8	2430	101	61	12	2617
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHACO	0	0	0	0	1	12	8	0	21
CHUBUT	0	0	0	0	157	6	0	0	163
CORDOBA	0	1	1	0	161	11	3	0	177
CORRIENTES	0	0	0	0	4	9	0	0	13
ENTRE RIOS	0	0	0	0	36	1	0	0	37
FORMOSA	0	0	3	0	0	0	1	0	4
JUJUY	0	0	1	0	23	9	2	0	35
LA PAMPA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
LA RIOJA	0	0	0	0	1	0	1	0	2
MENDOZA	0	0	0	0	141	16	26	0	183
MISIONES	0	0	0	0	37	7	0	0	44
NEUQUEN	0	0	1	0	215	28	14	5	263
RIO NEGRO	1	0	0	1	49	8	0	0	59
SALTA	0	0	0	0	200	26	15	0	241
SAN JUAN	0	0	0	0	58	7	1	1	67
SAN LUIS	0	0	0	0	34	6	0	0	40
SANTA CRUZ	1	0	0	0	15	2	0	0	18
SANTA FE	7	0	0	0	113	12	3	0	135
SANTIAGO DEL ESTERO	0	0	0	0	44	3	1	0	48
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	19	1	0	0	21
TUCUMAN	5	0	5	0	768	50	26	2	856
TOTAL	1	0	0	0	19	1	0	0	21

Tanto en estas jurisdicciones como en Tucumán, Neuquén, Salta y Mendoza (con más de 100 casos positivos cada una de ellas), el virus con mayor incidencia es el VSR. Con menor número de casos positivos, en las provincias de Córdoba, Chubut, y Santa Fe predominaron en este período, después del VSR, Parainfluenza o Adenovirus.

Figura 1: Mapa proporción de virus respiratorios por provincia. SE 26. Argentina



IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

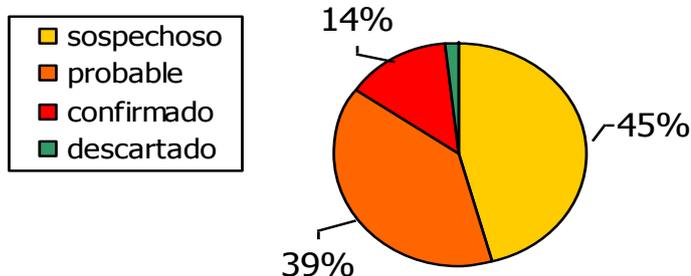
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

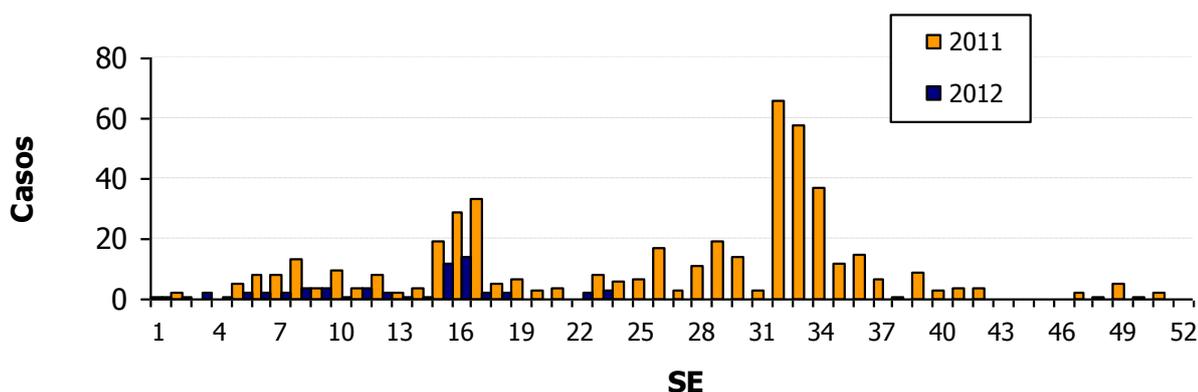
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	0		2		4		2	2		
Buenos Aires	7	0,05	28	0,18	25	0,16		21	3	1
Córdoba	6	0,18	14	0,41	8	0,24	7		1	
Entre Ríos	0		3	0,23	6	0,47	6			
Santa Fe	27	0,82	96	2,92	5	0,15	5			
Centro	40	0,15	143	0,54	48	0,18	20	23	4	1
Mendoza	10	0,57	29	1,64	4	0,23	no informa criterios			
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44	2			
Cuyo	11	0,33	30	0,91	6	0,18	2	0	0	0
Corrientes	0		1	0,10						
NEA	0		1	0,03	0		0	0	0	0
Santiago del Estero	0		1	0,11	1	0,11	1			
NOA	0		1	0,02	1	0,02	1	0	0	0
La Pampa	0		0		3	0,88	2		1	
Neuquén	1	0,18	0		4	0,71	1		3	
Tierra del Fuego	0		2	1,50	1	0,75	1			
Sur	1	0,04	2	0,09	8	0,34	4	0	4	0
Total PAIS ARGENTINA	52	0,13	177	0,44	63	0,16	27	23	8	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

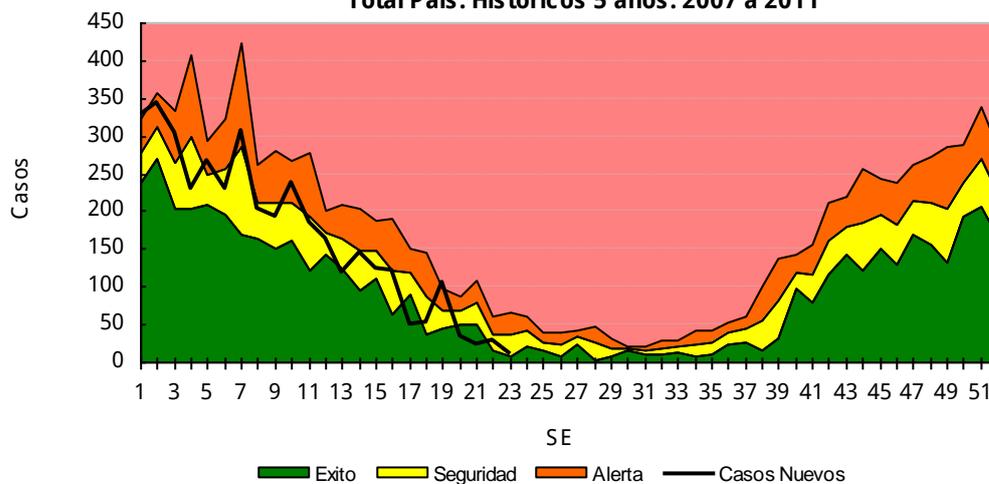
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		2		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	23	0,15	28%
Córdoba	1006	29,62	1048	30,85	1104	32,50	5%
Entre Ríos	167	13,03	173	13,49	196	15,29	13%
Santa Fe	776	23,62	736	22,40	567	17,26	-23%
Centro	1980	7,52	1977	7,51	1892	7,18	-4%
La Rioja	350	98,50	349	98,21	295	83,02	-15%
Mendoza	13	0,74	7	0,40	5	0,28	-29%
San Juan	9	1,26	13	1,82	19	2,66	46%
San Luis	6	1,31358	15	3,28	12	2,63	-20%
Cuyo	378	11,48	384	11,66	331	10,05	-14%
Corrientes	153	14,77	135	13,03	118	11,39	-13%
Chaco	107	9,99	74	6,91	93	8,68	26%
Formosa	21	3,78	46	8,28	8	1,44	
Misiones	64	5,76	77	6,93	64	5,76	-17%
NEA	345	9,14	332	8,80	283	7,50	-15%
Catamarca	314	77,68	451	111,57	345	85,35	-24%
Jujuy	242	34,65	72	10,31	57	8,16	-21%
Salta	82	6,47	138	10,89	76	6,00	-45%
Santiago del Estero	471	53,31	477	53,99	369	41,76	-23%
Tucumán	505	33,41	585	38,70	452	29,90	-23%
NOA	1614	33,87	1723	36,16	1299	27,26	-25%
Chubut	1	0,21	2	0,42			
La Pampa	0		0		1	0,29	
Neuquén	2	0,35	3	0,53	2	0,35	-33%
Río Negro	0		0		1	0,17	
Sur	3	0,13	5	0,21	4	0,17	-20%
Total PAIS ARGENTINA	4320	10,66	4421	10,91	3809	9,40	-14%

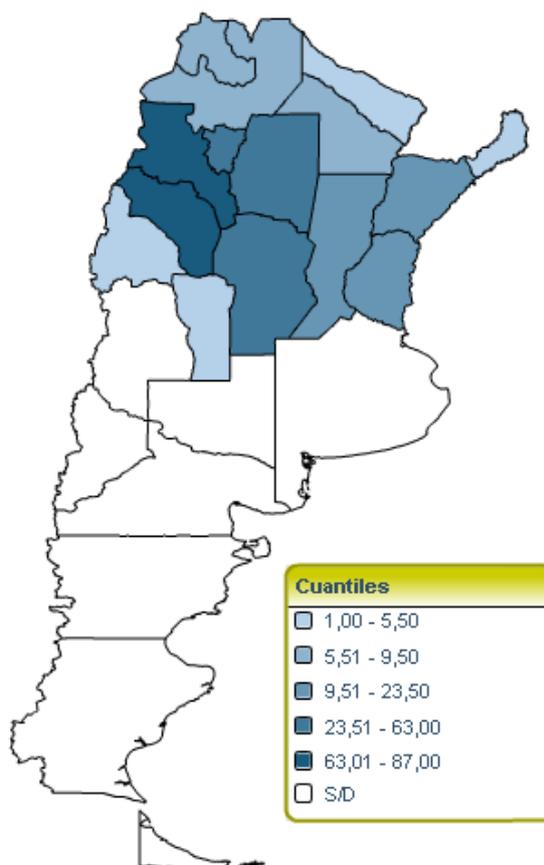
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzoso-
Alacranismo - 2012**

Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzoso – Alacranismo por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 23– Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

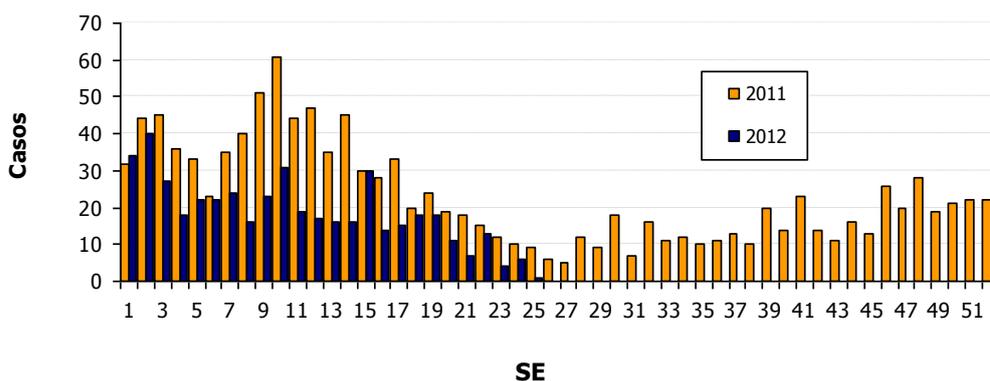
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 22ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	47	0,31	79	0,52	56	0,37
Córdoba	96	2,83	114	3,36	64	1,88
Entre Ríos	3	0,23	6	0,47	5	0,39
Santa Fe	15	0,46	7	0,21	5	0,15
Centro	161	0,61	206	0,78	130	0,49
La Rioja	38	10,69	38	10,69	18	5,07
Mendoza	74	4,19	38	2,15	29	1,64
San Juan	8	1,12	7	0,98	10	1,40
San Luis	13	2,85	18	3,94	4	0,88
Cuyo	133	4,04	101	3,07	61	1,85
Corrientes	3	0,29	2	0,19	2	0,19
Chaco	16	1,49	11	1,03	21	1,96
Formosa	23	4,14	14	2,52	4	0,72
Misiones	124	11,16	89	8,01	36	3,24
NEA	166	4,40	116	3,07	63	1,67
Catamarca	13	3,22	45	11,13	25	6,18
Jujuy	10	1,43	9	1,29	2	0,29
Salta	10	0,79	14	1,10	16	1,26
Santiago del Estero	223	25,24	198	22,41	96	10,87
Tucumán	10	0,66	39	2,58	18	1,19
NOA	266	5,58	305	6,40	157	3,29
Chubut	4	0,85	1	0,21	5	1,06
La Pampa	2	0,59	3	0,88	2	0,59
Neuquén	14	2,48	25	4,42	13	2,30
Río Negro	20	3,31	13	2,15	24	3,98
Sur	40	1,70	42	1,79	44	1,87
Total PAIS ARGENTINA	766	1,89	770	1,90	455	1,12

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.



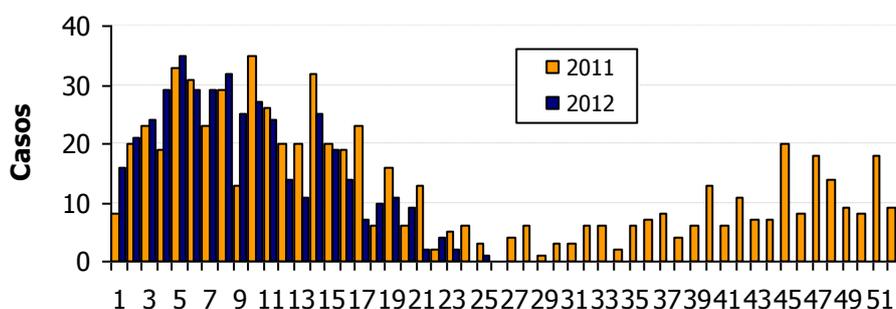
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	6	0,04	5	0,03	3	0,02
Córdoba	19	0,56	12	0,35	27	0,79
Entre Ríos	11	0,86	29	2,26	15	1,17
Santa Fe	41	1,25	21	0,64	27	0,82
Centro	77	0,29	67	0,25	72	0,27
La Rioja	5	1,41	11	3,10	5	1,41
Mendoza	3	0,17	1	0,06	1	0,06
San Juan	2	0,28	0		2	0,28
San Luis	7	1,53	12	2,63	10	2,19
Cuyo	17	0,52	24	0,73	18	0,55
Corrientes	9	0,87	4	0,39	6	0,58
Chaco	34	3,17	22	2,05	33	3,08
Formosa	35	6,30	34	6,12	25	4,50
Misiones	114	10,26	68	6,12	64	5,76
NEA	192	5,09	128	3,39	128	3,39
Catamarca	3	0,74	20	4,95	20	4,95
Jujuy	20	2,86	2	0,29	4	0,57
Salta	37	2,92	42	3,31	32	2,53
Santiago del Estero	131	14,83	131	14,83	127	14,37
Tucumán	21	1,39	25	1,65	17	1,12
NOA	212	4,45	220	4,62	200	4,20
Chubut	2	0,42	0		1	0,21
La Pampa	2	0,59				
Neuquén	0		3	0,53		
Sur	4	0,17	3	0,13	1	0,04
Total PAIS ARGENTINA	502	1,24	442	1,09	419	1,03

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

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



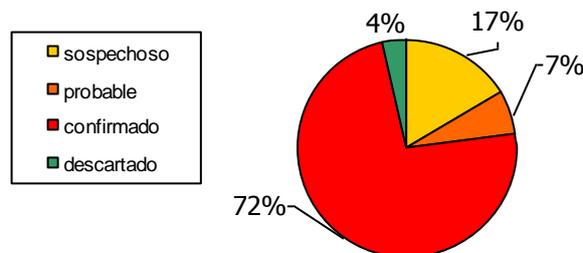
SE

IV.3. Enfermedades Zoonóticas IV.3.a. Hidatidosis

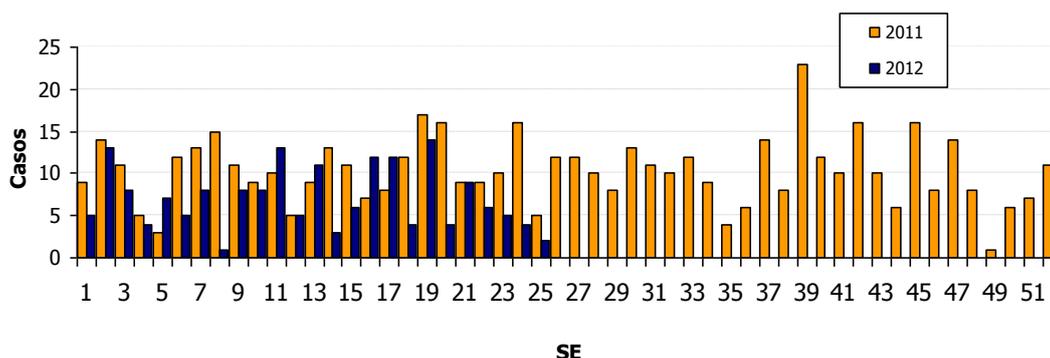
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	8		7		4		1		3	
Buenos Aires	23	0,15	23	0,15	30	0,20	7	4	19	
Córdoba	10	0,29	10	0,29	6	0,18	1	2	3	
Entre Ríos	14	1,09	16	1,25	15	1,17	3	2	8	2
Santa Fe	4	0,12	2	0,06	5	0,15	5			
Centro	59	0,22	58	0,22	60	0,23	17	8	33	2
La Rioja	2	0,56	3	0,84	3	0,84			3	
Mendoza	8	0,45	12	0,68	9	0,51	no informa criterios			
San Juan	5	0,70	7	0,98	6	0,84			6	
San Luis	0		0		3	0,66			3	
Cuyo	15	0,46	22	0,67	21	0,64	0	0	12	0
Corrientes	1	0,10	6	0,58	3	0,29			3	
Chaco	0		0		1	0,09	1			
Formosa	5	0,90	0		1	0,18	1			
NEA	6	0,16	6	0,16	5	0,13	2	0	3	0
Catamarca	0		8	1,98	5	1,24	1		4	
Jujuy	4	0,57	4	0,57	1	0,14			1	
Salta	15	1,18	17	1,34	15	1,18			15	
Santiago del Estero	10	1,13	10	1,13	14	1,58			14	
Tucumán	7	0,46	5	0,33	10	0,66	1	1	8	
NOA	36	0,76	44	0,92	45	0,94	2	1	42	0
Chubut	28	5,95	30	6,37	2	0,42			2	
La Pampa	2	0,59	18	5,27	9	2,64	4		1	4
Neuquén	24	4,25	46	8,14	20	3,54	1		19	
Río Negro	5	0,83	3	0,50	1	0,17			1	
Santa Cruz	5	2,14	6	2,56	5	2,14	1	2	2	
Tierra del Fuego	0		5	3,74	3	2,24			3	
Sur	64	2,72	108	4,60	40	1,70	6	2	28	4
Total PAIS ARGENTINA	180	0,44	238	0,59	171	0,42	27	11	118	6

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



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

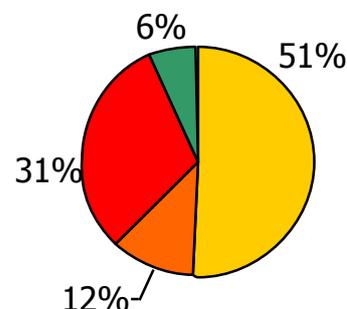


IV.3.b. Psitacosis

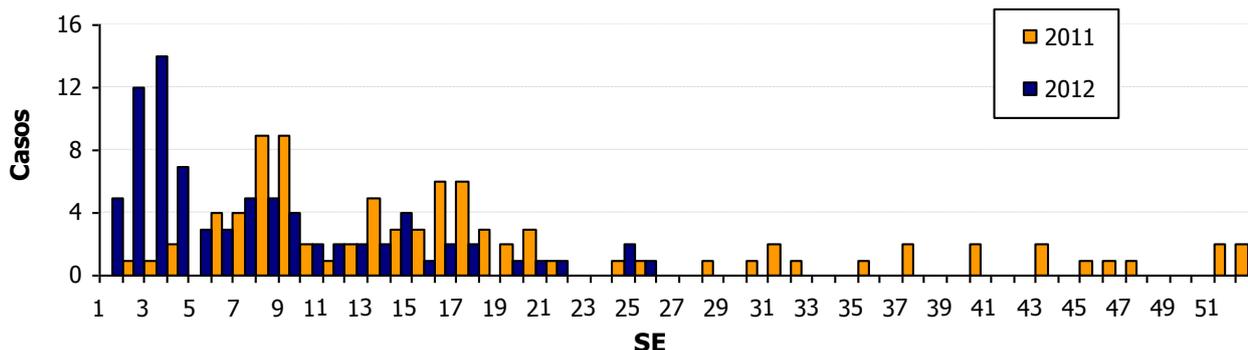
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	9		7		9		2		7	
Buenos Aires	15	0,10	14	0,09	6	0,04	3		3	
Córdoba	0		20	0,59	5	0,15	5			
Entre Ríos	9	0,70	12	0,94	10	0,78	2	1	6	1
Santa Fe	6	0,18	2	0,06	12	0,37	11	1		
Centro	39	0,15	55	0,21	42	0,16	23	2	16	1
La Rioja	0		1	0,28						
Mendoza	2	0,11	1	0,06	1	0,06	no informa criterios			
San Juan	0		2	0,28	1	0,14	1			
San Luis	0		0		2	0,44	2			
Cuyo	2	0,06	4	0,12	4	0,12	3			
Jujuy	3	0,43	2	0,29	1	0,14	1			
Santiago del Estero	0		0		22	2,49	9	4	6	3
Tucumán	0		0		4	0,26		3	1	
NOA	3	0,06296	2	0,04	27	0,57	10	7	7	3
La Pampa	7	2,05	6	1,76						
Neuquén	20	3,54	0		1	0,18				1
Río Negro	0		0		1	0,17			1	
Santa Cruz	2	0,85								
Tierra del Fuego	0		0		3	2,24	3			
Sur	29	1,23	6	0,26	5	0,21	3	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	73	0,18	67	0,17	78	0,19	39	9	24	5

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



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



IV.4. Intoxicaciones

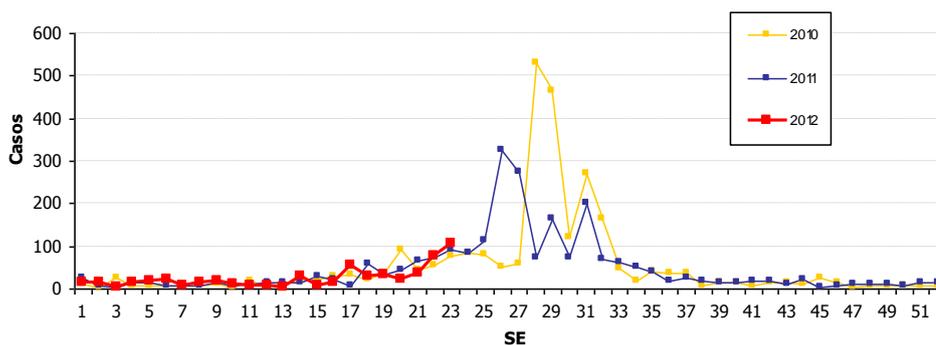
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	7		2			
Residentes	23	0,75	54	1,77	22	0,72
Total Notificado CABA	30		56		22	
Region Sanitaria I	25	3,69	9	1,33	24	3,54
Region Sanitaria II	9	3,42	2	0,76	2	0,761
Region Sanitaria III	0		3	1,17	7	2,73
Region Sanitaria IV	1	0,18				
Region Sanitaria V	5	0,16	14	0,44	10	0,32
Region Sanitaria VI	34	0,91	16	0,43	46	1,23
Region Sanitaria VII	17	0,75	17	0,75	12	0,53
Region Sanitaria VIII	32	2,76	36	3,10	58	4,99
Region Sanitaria IX	17	5,43	15	4,79	9	2,87
Region Sanitaria XI	10	0,85	18	1,53	25	2,13
Region Sanitaria XII	3	0,22	2	0,14		
Total PROV. BUENOS AIRES	153	0,999	132	0,8619	193	1,2601
Córdoba	70	2,06	43	1,27	25	0,74
Entre Ríos	9	0,70	7	0,55	20	1,56
Santa Fe	3	0,09	10	0,3044	19	0,58
Centro	265	1,01	248	0,94	279	1,06
La Rioja	3	0,84	3	0,84	3	0,8442
Mendoza	46	2,61	36	2,04	55	3,11
San Juan	35	4,89	36	5,03	25	3,50
San Luis	0		0		6	1,31
Cuyo	84	2,55	75	2,28	89	2,70
Corrientes	11	1,06	2	0,19		
Formosa	0		8	1,44		
Misiones	12	1,08	4	0,36	8	0,72
NEA	23	0,61	14	0,37	8	0,21
Catamarca	20	4,95	18	4,45	13	3,22
Salta	31	2,45	20	1,58	12	0,95
Santiago del Estero	24	2,72	5	0,57	4	0,45
Tucumán	0		7	0,46	8	0,53
NOA	75	1,57	50	1,05	37	0,78
Chubut	35	7,44	59	12,53	26	5,52
Neuquén	37	6,55	73	12,91	34	6,02
Río Negro	24	3,98	34	5,63	59	9,77
Santa Cruz	9	3,84	12	5,13	8	3,42
Tierra del Fuego	1	0,748	22	16,46	24	17,95
Sur	106	4,51	200	8,51	151	6,43
Total PAIS ARGENTINA	553	1,36	587	1,45	564	1,39

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.



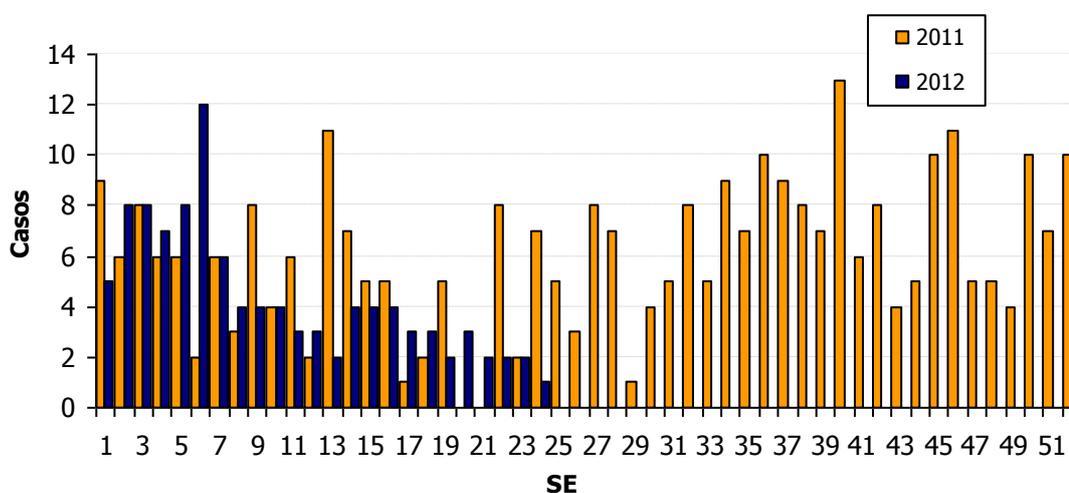
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total notificado CABA	0		0		1	
Buenos Aires	8	0,05	5	0,03	18	0,12
Córdoba	15	0,44	9	0,26	15	0,44
Entre Ríos	2	0,16	0		2	0,16
Santa Fe	9	0,27	0		6	0,18
Centro	34	0,13	14	0,05	42	0,16
Mendoza	75	4,25	30	1,70	26	1,47
San Juan	0		3	0,42		
Cuyo	75	2,28	33	1,00	26	0,79
Corrientes	1	0,10	3	0,29	2	0,19
Misiones	40	3,60	46	4,14	23	2,07
NEA	41	1,09	49	1,30	25	0,66
Catamarca	1	0,25	1	0,24738	1	0,25
Salta	1	0,08	0		2	0,16
Santiago del Estero	1	0,11	0		1	0,11
Tucumán	0		8	0,53	4	0,26
NOA	3	0,06	9	0,19	8	0,17
Chubut	0		2	0,42	1	0,21
Neuquén	5	0,88	4	0,71		
Río Negro	0		1	0,17	1	0,17
Sur	5	0,21	7	0,30	2	0,09
Total PAIS ARGENTINA	158	0,39	112	0,28	103	0,25

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

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



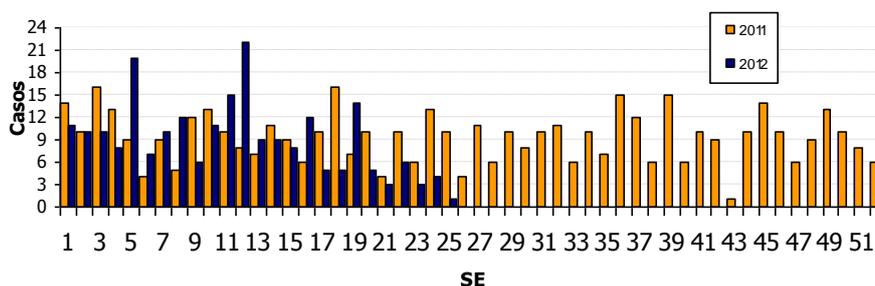
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	1		1		4	
Residentes	2	0,07	9	0,29	4	0,13
Total Notificado CABA	3		10		8	
Region Sanitaria I	5	0,74	13	1,92	15	2,21
Region Sanitaria II	0		1	0,38	1	0,38
Region Sanitaria III	0		1	0,39		
Region Sanitaria IV	0		4	0,71	2	0,36
Region Sanitaria V	13	0,41	9	0,28	10	0,32
Region Sanitaria VI	10	0,27	4	0,11	9	0,24
Region Sanitaria VII	5	0,22	5	0,22	4	0,18
Region Sanitaria VIII	2	0,17	3	0,26	5	0,43
Region Sanitaria IX	4	1,28	1	0,32	9	2,87
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	17	1,45	10	0,85	28	2,38
Region Sanitaria XII	1	0,07				
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	57	0,37	52	0,34	83	0,54
Córdoba	65	1,91	47	1,38	41	1,21
Entre Ríos	15	1,17	26	2,03	10	0,78
Santa Fe	4	0,12	11	0,33	12	0,37
Centro	144	0,55	146	0,55	154	0,58
San Juan	2	0,28	8	1,12	3	0,42
Cuyo	2	0,06	8	0,24	3	0,09
Corrientes	2	0,19	0		4	0,39
Formosa	3	0,54				
Misiones	18	1,62	6	0,539835	8	0,72
NEA	23	0,61	6	0,16	12	0,32
Catamarca	34	8,41	25	6,18	10	2,47
Salta	11	0,87	6	0,47	8	0,63
Santiago del Estero	2	0,23	4	0,45	4	0,45
Tucumán	0		18	1,19	18	1,19
NOA	47	0,99	53	1,11	40	0,84
Chubut	0		0		3	0,64
Río Negro	7	1,16	6	0,99	8	1,33
Santa Cruz	1	0,43	0		1	0,43
Sur	8	0,34	6	0,26	12	0,51
Total PAIS ARGENTINA	224	0,55	219	0,54	221	0,55

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

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

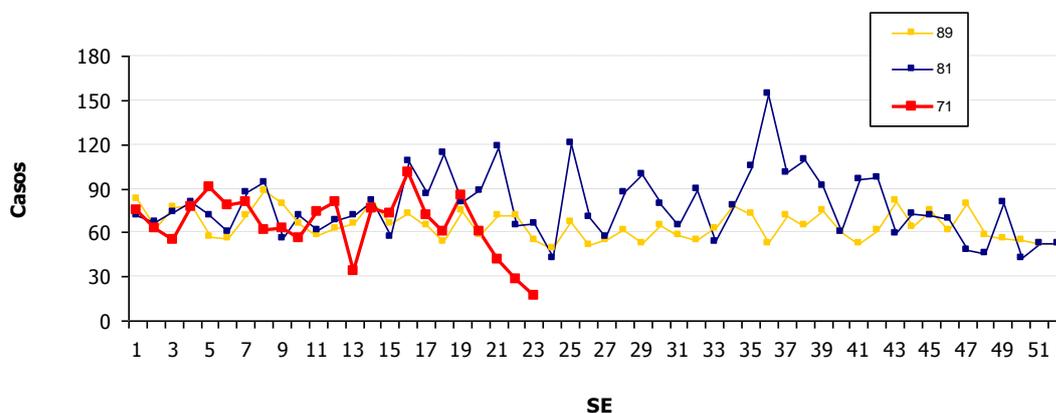
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	367		363		372		
Buenos Aires	453	2,96	538	3,51	445	2,91	-17%
Córdoba	171	5,03	170	5,00	166	4,89	-2%
Entre Ríos	10	0,78	16	1,25	16	1,25	0%
Santa Fe	150	4,57	118	3,59	77	2,34	-35%
Centro	1151	4,37	1205	4,58	1076	4,09	-11%
La Rioja	33	9,29	55	15,48	12	3,38	-78%
Mendoza	46	2,61	62	3,51	38	2,15	-39%
San Juan	4	0,56	8	1,12	9	1,26	13%
San Luis	5	1,09	4	0,88	4	0,88	0%
Cuyo	88	2,67	129	3,92	63	1,91	-51%
Corrientes	33	3,19	32	3,09	19	1,83	-41%
Chaco	13	1,21	13	1,21	12	1,12	-8%
Formosa	69	12,42	82	14,76	51	9,18	-38%
Misiones	41	3,69	89	8,01	55	4,95	-38%
NEA	156	4,13	216	5,72	137	3,63	-37%
Catamarca	14	3,46	27	6,68	44	10,88	63%
Jujuy	36	5,15	10	1,43	12	1,72	20%
Salta	70	5,52	101	7,97	80	6,31	-21%
Santiago del Estero	45	5,09	58	6,56	14	1,58	-76%
Tucumán	28	1,85	27	1,79	59	3,90	119%
NOA	193	4,05	223	4,68	209	4,39	-6%
Chubut	1	0,21	12	2,55	7	1,49	-42%
La Pampa	3	0,88	1	0,29	1	0,29	0%
Neuquén	6	1,06	3	0,53	5	0,88	67%
Río Negro	5	0,83	18	2,98	42	6,96	133%
Santa Cruz	7	2,99	6	2,56	11	4,70	83%
Tierra del Fuego	0		2	1,50	2	1,50	0%
Sur	22	0,94	42	1,79	68	2,89	62%
Total PAIS ARGENTINA	1610	3,97	1815	4,48	1553	3,83	-14%

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

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



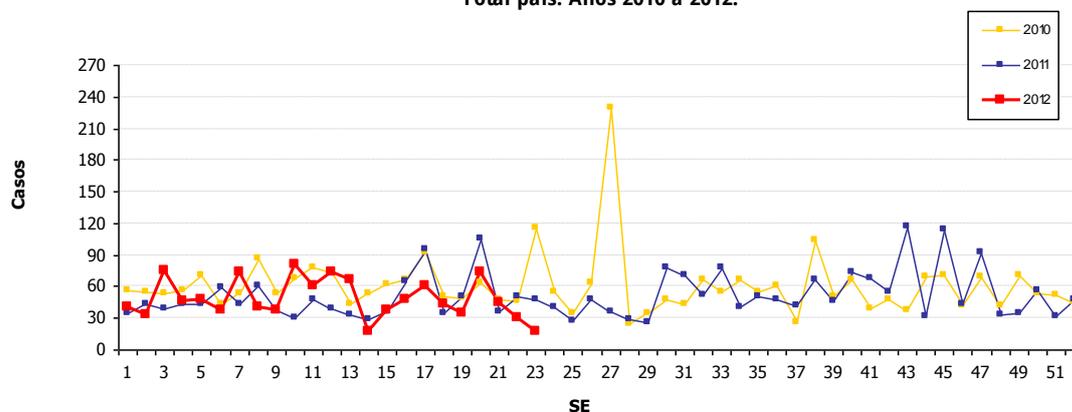
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	48		33		18		
Buenos Aires	164	1,07	119	0,78	124	0,81	4%
Córdoba	24	0,71	30	0,88	133	3,92	343%
Entre Ríos	92	7,18	61	4,76	40	3,12	-34%
Santa Fe	73	2,22	46	1,40	48	1,46	4%
Centro	401	1,52	289	1,10	363	1,38	26%
La Rioja	13	3,66	5	1,41	4	1,13	-20%
Mendoza	8	0,45	8	0,45	20	1,13	150%
San Juan	53	7,41	49	6,85	70	9,79	43%
San Luis	6	1,31	7	1,53	2	0,44	-71%
Cuyo	80	2,43	69	2,10	96	2,92	39%
Corrientes	29	2,80	45	4,34	22	2,12	-51%
Chaco	200	18,67	211	19,70	173	16,15	-18%
Formosa	117	21,05	81	14,58	106	19,08	31%
Misiones	287	25,82	183	16,46	113	10,17	-38%
NEA	633	16,77	520	13,78	414	10,97	-20%
Catamarca	54	13,36	69	17,07	43	10,64	-38%
Jujuy	40	5,73	4	0,57	7	1,00	75%
Salta	106	8,36	86	6,79	98	7,73	14%
Santiago del Estero	36	4,07	23	2,60	14	1,58	-39%
Tucumán	49	3,24	17	1,12	32	2,12	88%
NOA	285	5,98	199	4,18	194	4,07	-3%
Chubut	0		1	0,21	24	5,10	
Neuquén	13	2,30	11	1,95	13	2,30	
Río Negro	27	4,47	11	1,82	13	2,15	18%
Santa Cruz	0		4	1,71	3	1,28	-25%
Sur	40	1,70	27	1,15	53	2,26	96%
Total PAIS ARGENTINA	1439	3,55	1104	2,72	1120	2,76	1%

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	279		235		228		
Buenos Aires	146	0,95	854	5,58	301	1,97	-65%
Córdoba	506	14,90	791	23,29	596	17,55	-25%
Entre Ríos	1106	86,27	1049	81,82	736	57,41	-30%
Santa Fe	373	11,35	595	18,11	636	19,36	7%
Centro	2410	9,15	3524	13,38	2497	9,48	-29%
La Rioja	4	1,13	3	0,84	11	3,10	
Mendoza	249	14,10	175	9,91	56	3,17	-68%
San Juan	115	16,08	367	51,33	760	106,29	107%
San Luis	14	3,07	6	1,31	2	0,44	-67%
Cuyo	382	11,60	551	16,73	829	25,18	50%
Corrientes	134	12,94	123	11,88	114	11,01	-7%
Chaco	1790	167,11	2348	219,21	3219	300,52	37%
Formosa	1397	251,40	890	160,16	608	109,41	-32%
Misiones	714	64,24	667	60,01	568	51,10	-15%
NEA	4035	106,92	4028	106,73	4509	119,48	12%
Catamarca	139	34,39	175	43,29	68	16,82	-61%
Jujuy	245	35,08	285	40,80	110	15,75	-61%
Salta	4336	342,14	4398	347,04	1830	144,40	-58%
Santiago del Estero	196	22,18	206	23,31	163	18,45	-21%
Tucumán	210	13,89	272	18,00	174	11,51	-36%
NOA	5126	107,57	5336	111,98	2345	49,21	-56%
Chubut	1	0,21	0		3	0,64	
La Pampa	236	69,12	262	76,73	138	40,42	-47%
Neuquén	132	23,35	72	12,74	99	17,51	38%
Río Negro	76	12,59	50	8,28	56	9,28	12%
Santa Cruz	31	13,24	34	14,52	81	34,60	138%
Tierra del Fuego	0		128	95,74	309	231,12	141%
Sur	476	20,26	546	23,24	686	29,20	26%
Total PAIS ARGENTINA	12429	30,67	13985	34,51	10866	26,82	-22%

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.

