



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 130 – SE 30 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 continúa la presentación del análisis del evento **Diarreas**.

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 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 |
| II.1. Situación epidemiológica de Diarreas | 7 |
| II.1.a. Introducción | 7 |
| II.1.b. Situación Internacional..... | 8 |
| II.1.c. Vigilancia epidemiológica en Argentina | 9 |
| II.1.d. Situación epidemiológica actual de las Diarreas en Argentina: Resumen | 9 |
| II.1.e. Datos de la Vigilancia Clínica. 2005-2011. | 10 |
| II.1.f. Análisis de la situación actual..... | 11 |
| II.1.g. Análisis por grupo de edad | 14 |
| II.1.h. Diarreas bacterianas a través del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorios SIVILA-SNVS | 15 |
| II.1.i. Diarreas virales a través del SIVILA-SNVS | 20 |
| II.2. Recomendaciones | 23 |
| III. Situación general de eventos seleccionados..... | 25 |
| III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) | 25 |
| III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola..... | 25 |
| III.1.b. Casos notificados..... | 25 |
| III.1.c. Síndrome de rubéola congénita..... | 27 |
| III.2. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Flácida Aguda en Menores de 15 años | 28 |
| III.2.a. Poliomielitis en el mundo | 28 |
| III.2.b. Situación de indicadores | 28 |
| III.3. Vigilancia de Coqueluche | 32 |
| III.3.a. Análisis de la situación actual | 32 |
| III.3.b. Indicadores | 34 |
| III.4.b.2. Indicadores a nivel provincial | 34 |
| III.4.c. Conclusiones y recomendaciones | 36 |
| III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) | 37 |
| III.4.a. Introducción | 37 |
| III.4.b. Preguntas frecuentes | 37 |
| III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 27..... | 38 |
| III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones..... | 40 |
| III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias | 41 |
| III.5.a. Introducción | 41 |
| III.5.b. Resumen..... | 41 |
| III.5.c. Vigilancia Clínica | 42 |
| III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios | 52 |
| III.6. Leptospirosis | 57 |
| III.6.a. Introducción | 57 |
| III.6.b. Resumen de la situación actual | 57 |
| III.6.c. Análisis de la notificación de casos | 57 |
| III.6.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico | 58 |
| III.6.e. Medidas de prevención y control..... | 60 |
| IV. Presentación de eventos seleccionados..... | 61 |
| IV.1. Gastroentéricos..... | 61 |
| IV.1.a. Triquinosis | 61 |
| IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos | 62 |
| IV.2.a. Alacranismo..... | 62 |
| IV.2.b. Aracnoidismo | 64 |
| IV.2.c. Ofidismo | 65 |
| IV.3. Enfermedades Zoonóticas..... | 66 |
| IV.3.a. Hidatidosis..... | 66 |
| IV.3.b. Psitacosis | 67 |
| IV.4. Intoxicaciones | 68 |
| IV.4.a. Monóxido de carbono | 68 |
| IV.4.b. Plaguicidas agrícolas..... | 69 |
| IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico..... | 70 |
| IV.5. Infecciones de transmisión sexual | 71 |
| IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar..... | 71 |
| IV.5.b. Supuración genital gonocócica..... | 72 |
| IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar | 73 |

I. TABLA GENERAL

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

| Grupo | Eventos | Casos sospechosos (notificaciones) | |
|---------------------------|--|------------------------------------|-----------------|
| | | Acum SE 29/2012 | Acum SE 29/2011 |
| Inmunoprevenibles* | Difteria | 0 | 0 |
| | Rubeola congénita | 34 | 28 |
| | Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola) | 309 | 310 |
| | 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 similar (n=15/86)

| Grupo | Eventos | Acum SE 26/2012 | Acum SE 26/2011 |
|-----------------------------------|---|-----------------|-----------------|
| Gastroentéricas | Colera | 0 | 0 |
| Inf. de transm. sexual | Sifilis Congénita | 127 | 234 |
| Inmunoprevenibles | Tetanos Neonatal | 0 | 0 |
| | Tetanos Otras Edades | 1 | 3 |
| Meningoencefalitis | Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años | 5 | 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 | 5 | 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 26/2012 | Acum SE 26/2011 | Semana 26/2012 | Mediana/ Media | Índice epidémico |
|---|---|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| Envenenamiento por animales ponzoñosos | Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo | 4016 | 4515 | 15 | 4441,0 | 0,90 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo | 483 | 795 | 3 | 795,0 | 0,61 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo | 446 | 451 | 6 | 483,0 | 0,92 |
| Gastroentéricas | Botulismo | 7 | 4 | 0 | 5,6 | |
| | Botulismo del Lactante | 22 | 26 | 1 | 15,8 | |
| | Diarreas | 552877 | 628636 | 8977 | 628636,0 | 0,88 |
| | Diarreas agudas sanguinolientas | 711 | 590 | 11 | 298,0 | 2,39 |
| | Fiebre tifoidea y paratifoidea | 7 | 3 | 0 | 16,6 | |
| | Intox. por moluscos | 3 | 1 | 0 | 2,0 | |
| | Síndrome uremico hemolítico (SUH) | 162 | 178 | 0 | 189,0 | 0,86 |
| | Toxo-Infecciones Alimentarias | 2893 | 4657 | 50 | 4657,0 | 0,62 |
| | Triquinosis | 82 | 207 | 2 | 81,4 | |
| Hepatitis virales | Hepatitis C | 122 | 233 | 0 | 260,0 | 0,47 |
| | Hepatitis D | 2 | 0 | 0 | 0,2 | |
| | Hepatitis E | 2 | 0 | 0 | 1,0 | |
| | Hepatitis Sin Especificar | 179 | 291 | 0 | 402,0 | 0,45 |
| Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles | Hepatitis A | 112 | 202 | 0 | 375,0 | 0,30 |
| | Hepatitis B | 217 | 273 | 8 | 305,0 | 0,71 |
| 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 | 1181 | 1429 | 29 | 1429,0 | 0,83 |
| | Supuración genital gonococcica | 1236 | 1220 | 18 | 1562,0 | 0,79 |
| | Supuración genital no gonococcica y S/E | 11852 | 15735 | 115 | 12857,0 | 0,92 |
| | Coqueluche (C2) | 3481 | 2453 | 139 | 1014,0 | 3,43 |
| Inmunoprevenibles | Parotiditis | 2121 | 2672 | 29 | 3833,0 | 0,55 |
| | Varicela** | 30373 | 49172 | 1092 | 46272,0 | 0,66 |
| | Intox. Medicamentosa | 4237 | 3981 | 91 | 3981,0 | 1,06 |
| Intoxicación aguda por agentes químicos | Intox. por Monóxido De Carbono | 860 | 1112 | 19 | 1088,0 | 0,79 |
| | Intox. por Otros Tóxicos | 4714 | 5522 | 95 | 4631,0 | 1,02 |
| | Intox. por Plaguicidas Agrícolas | 122 | 127 | 4 | 81,0 | 1,51 |
| | Intox. por Plaguicidas de uso doméstico | 261 | 246 | 5 | 237,0 | 1,10 |
| | Intox. por Plaguicidas Sin Identificar | 222 | 193 | 0 | 491,0 | 0,45 |
| | Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i> | 53 | 83 | 2 | 88,4 | |
| Meningoencefalitis | Mening. bacteriana por otros agentes | 94 | 92 | 1 | 83,4 | |
| | Mening. bacteriana sin especificar agente | 163 | 190 | 4 | 156,0 | 1,04 |
| | Mening. micóticas y parasitarias | 22 | 26 | 1 | 14,6 | |
| | Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i> | 22 | 24 | 1 | 13,8 | |
| | Mening. por otros virus | 39 | 60 | 1 | 41,6 | |
| | Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 77 | 86 | 3 | 91,6 | |
| | Mening. sin especificar etiología | 161 | 146 | 1 | 113,0 | 1,42 |
| | Mening. virales por enterovirus | 98 | 46 | 1 | 38,4 | |
| | Mening. virales sin esp. agente | 342 | 315 | 4 | 315,0 | 1,09 |
| | Mening. virales urleanas | 1 | 0 | 0 | 0,0 | |
| | Otros eventos | Lepra | 67 | 86 | 4 | 90,8 |
| Tuberculosis*** | | Año 2011: 10704 | Año 2010: 10579 | | | |
| Respiratorias | Bronquiolitis < 2 años | 129010 | 178104 | 6936 | 121262,0 | 1,06 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 393534 | 569977 | 12270 | 569977,0 | 0,69 |
| | IRAG (IRA internada)**** | 14302 | 17911 | 628 | | |
| | Neumonía | 84373 | 116092 | 3254 | 107924,0 | 0,78 |
| Vectoriales | Chagas agudo congénito | 134 | 121 | 1 | 121,0 | 1,11 |
| | Chagas agudo vectorial***** | 2 | 0 | | | |
| | Dengue | 444 | 846 | 1 | | |
| | Dengue grave | 0 | 0 | 0 | 0,8 | |
| | Encefalitis por arbovirus | 33 | 84 | 0 | 20,8 | |
| | Leishmaniasis Cutánea | 85 | 55 | 9 | 78,0 | |
| | Leishmaniasis Mucosa | 8 | 11 | 0 | 11,8 | |
| | Leishmaniasis Visceral | 22 | 13 | 0 | 11,2 | |
| | Paludismo | 22 | 22 | 0 | 121,4 | |
| Zoonóticas | Brucelosis | 101 | 146 | 2 | 95,0 | 1,06 |
| | Fiebre Hemorrágica Argentina | 81 | 12 | 0 | 9,6 | |
| | Hantavirus | 238 | 158 | 8 | 59,0 | 4,03 |
| | Hidatidosis | 191 | 271 | 3 | 187,0 | 1,02 |
| | Leptospirosis | 310 | 336 | 7 | 336,0 | 0,92 |
| | Psitacosis | 82 | 69 | 0 | 44,0 | |
| 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 "E milio Coni". Dato 2011, información preliminar.

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

II.1. Situación epidemiológica de Diarreas

II.1.a. Introducción

Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

Aunque es una enfermedad generalmente autolimitada, en algunos casos es una causa de muerte, fundamentalmente en forma secundaria a la deshidratación y la desnutrición. En los países desarrollados, donde las muertes por diarreas son inusuales, se observan ingresos hospitalarios por complicaciones tales como deshidratación grave e insuficiencia renal, sobre todo en pacientes ancianos.

En muchas áreas geográficas pueden observarse variaciones estacionales en la incidencia de diarrea. En los climas templados, la diarrea bacteriana aumenta durante la estación cálida, mientras que la viral, especialmente la causada por rotavirus, se incrementa durante el invierno.

Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo uno de los problemas de salud pública más serios en los países en desarrollo, en los que constituyen una de las causas principales de enfermedad y muerte en los niños menores de 5 años. Los grupos más afectados son niños y niñas de corta edad sobre todo entre los seis meses y los dos años de edad: aproximadamente el 85% de las muertes por diarrea ocurren en los menores de un año. En los niños mayores de 2 años, la mayoría de las infecciones son asintomáticas. Durante esta portación asintomática los pacientes eliminan en sus heces virus, bacterias o quistes protozoos, diseminándolos en el medio.

Formas de transmisión

Los variados agentes infecciosos causantes de la diarrea se transmiten habitualmente por la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal, o mediante la contaminación directa de las manos u objetos utilizados diariamente.

La OMS estima que, en América Latina, el 70% de los casos de diarrea son secundarias al consumo de alimentos contaminados. La mayor parte de las diarreas, pueden atribuirse al mal manejo de los alimentos durante la preparación y pueden deberse a:

1. Hábitos de higiene deficientes de los manipuladores de alimentos,
2. Contaminación de alimentos cocidos con alimentos crudos o superficies contaminadas,
3. Deficiente cocción de los alimentos.

Los agentes etiológicos de enfermedades diarreicas agudas más frecuentes son los rotavirus que causan del 70 al 80% de las diarreas infecciosas, las bacterianas entre el 10 y el 20 %, y los parásitos, alrededor del 10%.

Factores de riesgo

El factor de riesgo determinante y estructural es el socioeconómico, que se observa, especialmente en países de economías dependientes, en el hacinamiento, falta de

acceso al agua potable, falta de posibilidades de refrigeración de los alimentos, sistema de eliminación de excretas ineficiente, falta de acceso a información, dificultad de acceso a los servicios de salud, dificultad para aplicar los cuidados necesarios al paciente, analfabetismo y desocupación.

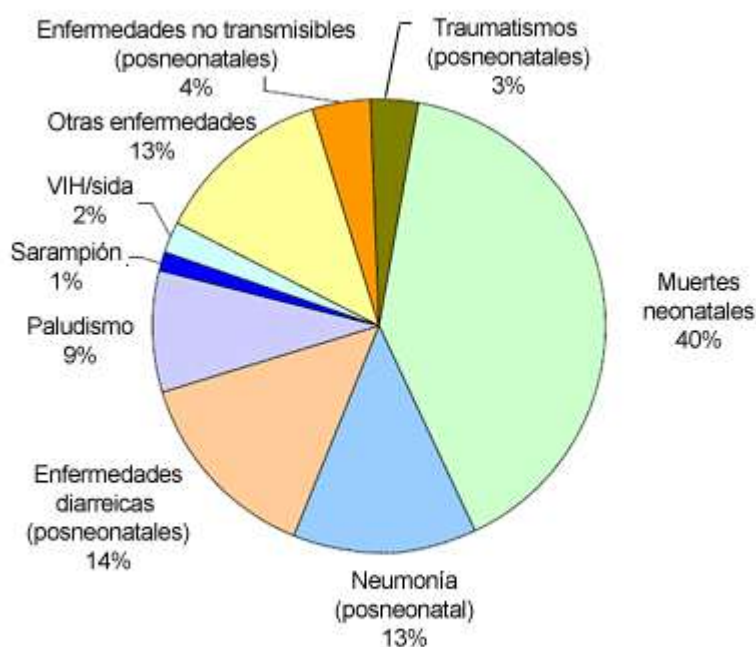
Los niños desnutridos tienen mayores posibilidades de morir en un episodio diarreico que los que están bien nutridos. Las consecuencias de la diarrea infantil en países con recursos limitados se incluyen desnutrición, disminución del crecimiento y alteración del desarrollo cognitivo. En los países industrializados son relativamente pocos los pacientes que mueren por diarrea, pero sigue siendo una causa importante de morbilidad y costos en salud.

Otros factores o marcadores de riesgo son la edad (niños menores desarrollan deshidratación más rápidamente que niños mayores o adultos), falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, uso de mamaderas, desnutrición e inmunosupresión.

II.1.b. Situación Internacional

La Organización Mundial de la Salud en 2009 en el informe “Para la Vida”, advirtió que la diarrea es la segunda causa más habitual de muerte en los niños y niñas de corta edad, después de la neumonía. Se calcula que todos los años ocurren cerca de 4.000 millones de casos entre niños y niñas menores de 5 años. Cada año, esta afección mata a más de 1,5 millones de niños y niñas menores de 5 años, lo que representa el 17% de todas las muertes infantiles en este grupo de edad. Los niños y niñas son más vulnerables que los adultos a morir por causa de la diarrea, debido a que su organismo se deshidrata y queda desnutrido con más rapidez.

Gráfico 1. Causas Principales de Mortalidad en menores de 5 años, en el mundo. Año 2011.



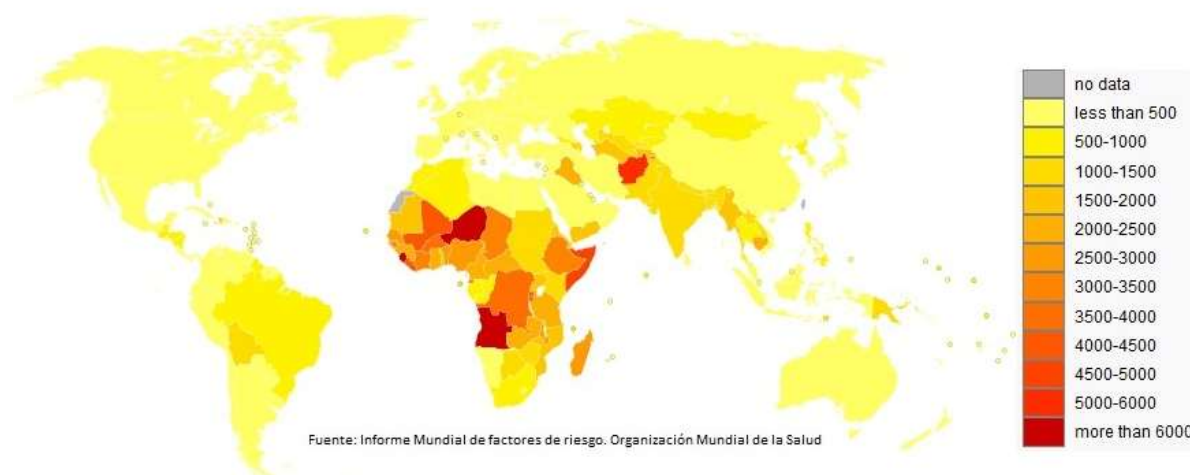
Fuente: *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011 de la OMS*

En la región de las Américas, las enfermedades diarreicas se encuentran entre las cinco causas de muerte en todas las edades en 17 países, constituyen la primera

causa de muerte en cinco y la segunda en cuatro de ellos. Se estima que la enfermedad diarreica aguda constituye entre el 60 y el 80% del motivo de consultas pediátricas en los servicios de salud en América Latina.

La mortalidad no da una imagen completa de la carga de la enfermedad que se produce en las personas. La medida de resumen utilizada para dar una indicación de la carga de la enfermedad es la tasa de años de vida perdidos por discapacidad (Años de vida ajustados por discapacidad-AVAD). Un AVAD representa la pérdida del equivalente de un año de plena salud. África es el continente con mayor tasa de AVAD del mundo.

Gráfico 2. Tasas de años de vida ajustadas por discapacidad por Diarreas por 100.000 hab. Año 2004



II.1.c. Vigilancia epidemiológica en Argentina

La diarrea aguda es un evento de notificación obligatoria y todos los casos deben notificarse por semana epidemiológica en la modalidad agrupada por edad, de manera semanal en el Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

La vigilancia de las enfermedades diarreicas se realiza a partir de la sospecha clínica mediante la identificación y notificación de los casos sospechosos y ante la primera consulta a los servicios de salud.

Con respecto a la vigilancia de diarreas por laboratorio, deben notificarse los casos estudiados y positivos por grupos de edad en la modalidad numérica semanal a los grupos diarreas bacterianas y diarreas virales del módulo SIVILA del SNVS. Dentro de las diarreas virales se vigilan los adenovirus y rotavirus y en cuanto a las bacterianas los grupos de *Bacillus* grupo *cereus*, *Campylobacter*, *E. coli*, *Salmonella*, *Shigellas* y *Vibrio cholerae*.

II.1.d. Situación epidemiológica actual de las Diarreas en Argentina: Resumen

La notificación clínica de las diarreas se inicia en zona de seguridad en el 2012, manteniéndose así hasta ingresar a zona de alerta a partir de la SE 16, en la que continuaría hasta la actualidad según las estimaciones.

Para este período, la notificación de diarreas es un 14% menor respecto del año 2011. A nivel regional, Cuyo, NOA y Sur presentan tasas más elevadas respecto de la tasa nacional.

Las provincias con las tasas más elevadas corresponden a Neuquén, Tierra del Fuego, Salta, Río Negro, y Santa Cruz. Los departamentos con las mayores tasas del país se encuentran distribuidos de la siguiente manera: la región Sur aporta 12 departamentos; la región del NOA 8; la región del NEA 3, y las regiones de Cuyo y Centro un departamento cada una.

Respecto de la información aportada al módulo SIVILA de notificación por laboratorio, se verificó un aumento estival de las muestras estudiadas y de los casos positivos para agentes bacterianos. El período de mayor frecuencia de casos de diarreas bacterianas se produjo entre las SE 01 y 13.

Los agentes bacterianos identificados con mayor frecuencia fueron *Shigella* spp, en particular *Shigella flexneri*, *Escherichia coli* con predominio de *E. coli* enteropatógeno (EPEC) y *Salmonella* spp.

Respecto del porcentaje de casos positivos por agentes bacterianos, no hubo fluctuaciones notorias a lo largo del 2010, y los valores oscilaron entre el 10 y el 30% de positividad durante la mayoría de las SE.

La curva de casos de diarrea positivos para agente virales muestra un patrón estacional inverso al de las diarreas bacterianas, con un aumento en el número de casos en las semanas epidemiológicas correspondientes al periodo invernal.

De los agentes vigilados, el mayor número de casos positivos correspondió a rotavirus, que suman entre los hallados en pacientes ambulatorios e internados, más del 90% de los casos positivos para agentes virales.

El porcentaje de positividad global es de aproximadamente el 30%, pero sufre variaciones marcadas a lo largo del año, alcanzando valores cercanos al 60% entre las semanas 20 a 27 y permaneciendo en valores cercanos al 20% en las semanas epidemiológicas correspondientes al verano.

II.1.e. Datos de la Vigilancia Clínica. 2005-2011.

En este párrafo, se presenta un análisis actualizado de diarreas con los casos notificados por semana epidemiológica desde 2005 a la semana actual del año en curso.

Es evidente el comportamiento estacionalidad del evento, con picos en 2006, 2008 y 2010. En 2012 los casos notificados se encuentran levemente por debajo de los años previos, sin embargo teniendo en cuenta el retraso en las notificaciones es probable que tienda a incrementarse.

Se observa en el gráfico una leve tendencia en aumento para el período descripto.

Gráfico 3. Tendencia temporal de casos de diarreas. Argentina. SE 1/2005 a SE 20/2012

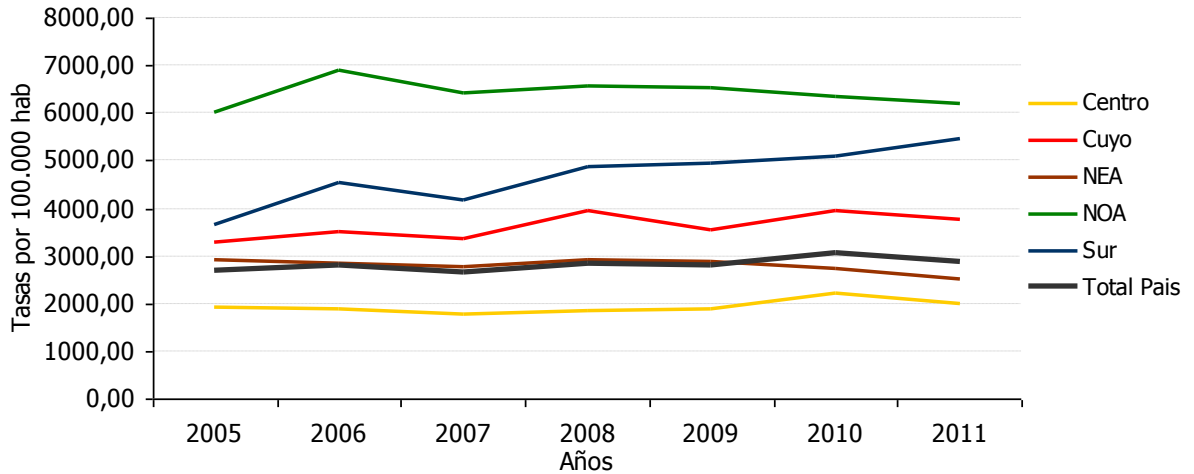


Fuente: SNVS-C2

El análisis de las tasas por región para el periodo 2005-2011, muestra una estabilidad en la notificación para todas las regiones con una leve tendencia al descenso, a

excepción de la región Sur y en menor medida Cuyo que aumentaron su notificación. En relación a la media país, las regiones del NOA, Sur y Cuyo son las regiones con las tasas más elevadas.

Gráfico 4. Tasas de Diarrea por región. SE 1 a 52. Años 2005-2011. Argentina

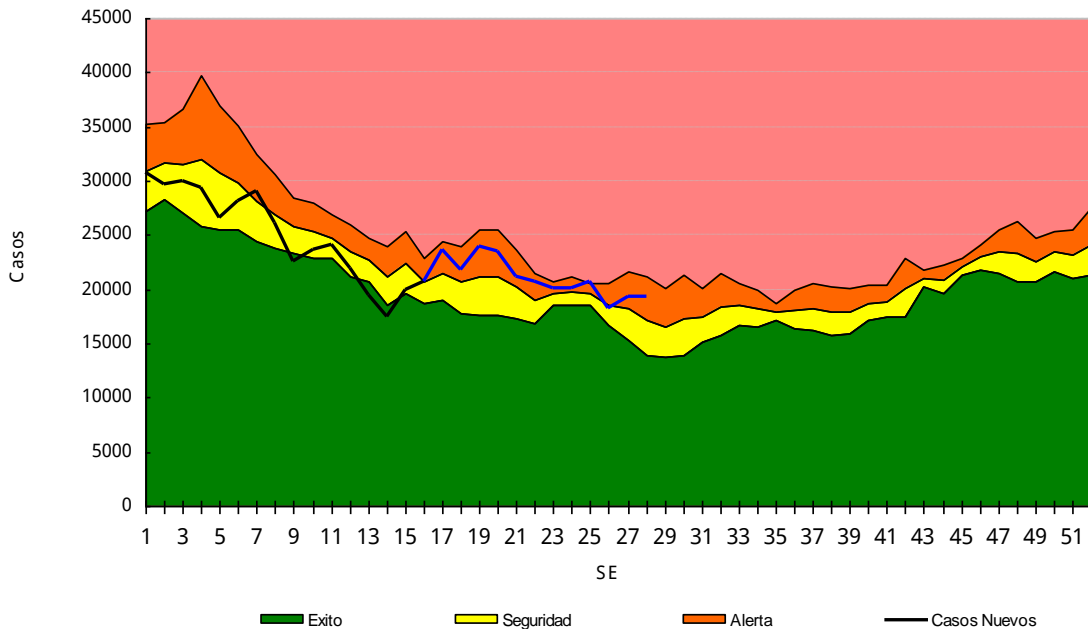


Fuente: SNVS-C2

II.1.f. Análisis de la situación actual

El corredor endémico de diarreas correspondiente al Total País para el año 2012 inicia en zona de seguridad, hasta la semana 15 en que ingresa a zona de alerta en la que se mantiene hasta la actualidad. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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



En la tabla se observa que la notificación de diarreas es un 14% menor respecto del año 2011, aunque 11 de las 35 jurisdicciones presentan una tasa más elevada que el año anterior. A nivel regional, las regiones de Cuyo, NOA y Sur presentan una tasa

más elevada respecto de la tasa nacional. Las provincias con las tasas más elevadas corresponden a Neuquén, Tierra del Fuego, Salta, Río Negro y Santa Cruz.

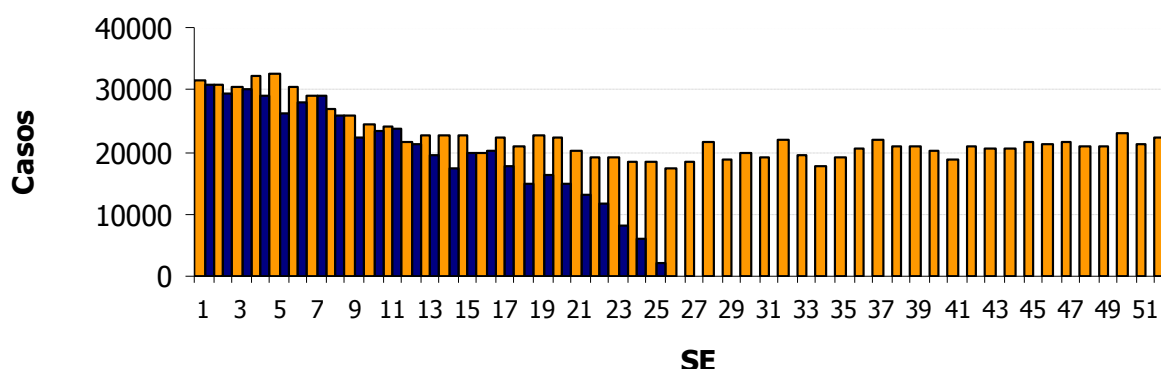
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 9712 | | 8755 | | 5079 | | |
| Residentes | 11897 | 389,00 | 13609 | 444,98 | 10128 | 331,16 | -26% |
| Total Notificado CABA | 21609 | | 22364 | | 15207 | | |
| Region Sanitaria I | 12458 | 1837,75 | 12603 | 1859,14 | 12909 | 1904,28 | 2% |
| Region Sanitaria II | 5599 | 2130,40 | 4274 | 1626,25 | 4556 | 1733,55 | 7% |
| Region Sanitaria III | 4123 | 1605,83 | 2858 | 1113,14 | 1759 | 685,10 | -38% |
| Region Sanitaria IV | 10356 | 1848,98 | 9448 | 1686,86 | 9989 | 1783,45 | 6% |
| Region Sanitaria V | 35791 | 1129,95 | 29514 | 931,78 | 27994 | 883,79 | -5% |
| Region Sanitaria VI | 35292 | 942,58 | 29614 | 790,93 | 22684 | 605,84 | -23% |
| Region Sanitaria VII | 19243 | 843,43 | 17559 | 769,62 | 11349 | 497,43 | -35% |
| Region Sanitaria VIII | 14860 | 1279,74 | 11288 | 972,12 | 10169 | 875,75 | -10% |
| Region Sanitaria IX | 6429 | 2052,68 | 6909 | 2205,93 | 5843 | 1865,58 | -15% |
| Region Sanitaria X | 1166 | 359,77 | 2128 | 656,60 | 1777 | 548,30 | -16% |
| Region Sanitaria XI | 10944 | 931,38 | 10231 | 870,70 | 9923 | 844,49 | -3% |
| Region Sanitaria XII | 11434 | 821,64 | 8386 | 602,62 | 5724 | 411,33 | -32% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 167695 | 1094,91205 | 144812 | 945,504661 | 124676 | 814,032947 | -14% |
| Córdoba | 58949 | 1735,49 | 46068 | 1356,27 | 36958 | 1088,06 | -20% |
| Entre Ríos | 21831 | 1702,87 | 20502 | 1599,21 | 20676 | 1612,78 | 1% |
| Santa Fe | 39367 | 1198,32 | 34117 | 1038,52 | 31547 | 960,28 | -8% |
| Centro | 309451 | 1174,92 | 267863 | 1017,02 | 229064 | 869,71 | -14% |
| La Rioja | 10450 | 2940,80 | 7183 | 2021,41 | 7443 | 2094,58 | 4% |
| Mendoza | 36012 | 2039,56 | 32942 | 1865,68 | 28524 | 1615,47 | -13% |
| San Juan | 12041 | 1683,94 | 13799 | 1929,80 | 11748 | 1642,97 | -15% |
| San Luis | 15079 | 3301,25 | 9631 | 2108,52 | 10653 | 2332,27 | 11% |
| Cuyo | 73582 | 2234,61 | 63555 | 1930,10 | 58368 | 1772,57 | -8% |
| Corrientes | 7762 | 749,43 | 9081 | 876,79 | 5804 | 560,39 | -36% |
| Chaco | 14650 | 1367,71 | 14212 | 1326,82 | 13104 | 1223,37863 | -8% |
| Formosa | 8703 | 1566,15 | 7124 | 1282,00 | 4951 | 890,96 | -31% |
| Misiones | 12189 | 1096,68 | 11971 | 1077,06 | 9339 | 840,25 | -22% |
| NEA | 43304 | 1147,43 | 42388 | 1123,16 | 33198 | 879,65 | -22% |
| Catamarca | 9001 | 2226,71 | 9296 | 2299,69 | 7671 | 1897,69 | -17% |
| Jujuy | 27409 | 3924,16 | 22892 | 3277,46 | 13684 | 1959,14 | -40% |
| Salta | 63328 | 4997,07 | 57531 | 4539,64 | 38408 | 3030,69 | -33% |
| Santiago del Estero | 18948 | 2144,48 | 14992 | 1696,75 | 17735 | 2007,20 | 18% |
| Tucumán | 37860 | 2504,78 | 30886 | 2043,38 | 31028 | 2052,78 | 0% |
| NOA | 156546 | 3285,28 | 135597 | 2845,64 | 108526 | 2277,53 | -20% |
| Chubut | 11750 | 2496,09 | 10101 | 2145,79 | 9098 | 1932,72 | -10% |
| La Pampa | 6670 | 1953,44 | 6216 | 1820,48 | 5303 | 1553,09 | -15% |
| Neuquén | 21107 | 3734,18 | 19661 | 3478,36 | 20781 | 3676,50 | 6% |
| Río Negro | 13705 | 2269,95 | 15916 | 2636,16 | 16987 | 2813,55 | 7% |
| Santa Cruz | 6507 | 2779,74 | 6927 | 2959,16 | 5957 | 2544,78 | -14% |
| Tierra del Fuego | 3230 | 2415,96 | 6409 | 4793,78 | 4870 | 3642,65 | -24% |
| Sur | 62969 | 2680,72 | 65230 | 2776,97 | 62996 | 2681,87 | -3% |
| Total PAIS ARGENTINA | 645852 | 1593,95 | 574633 | 1418,19 | 492152 | 1214,62 | -14% |

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

El análisis de casos por semana muestra que el número de notificaciones es levemente inferior al año anterior, con la excepción de las últimas semanas, debido al atraso en la notificación.

Gráfico 6. Casos de Diarrea por SE. Año 2012. Argentina



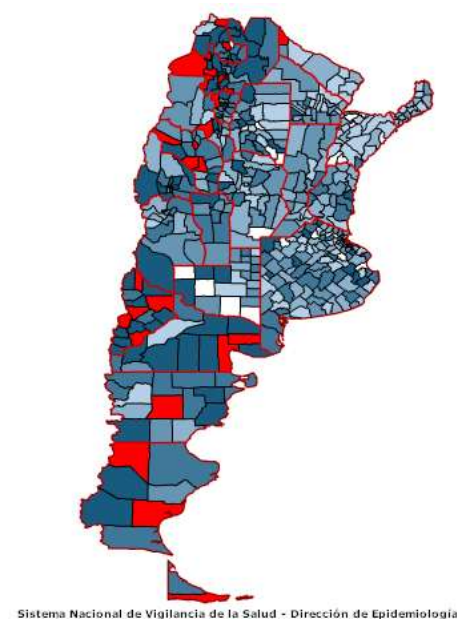
Fuente: SNVS-C2

Los 25 departamentos con las mayores tasas del país presentan valores entre 12857,14 y 5288,92 por 100.000 hab. Estos departamentos se encuentran distribuidos de la siguiente manera: la región Sur tiene 12 departamentos (correspondientes a las provincias de Chubut, Río Negro, Santa Cruz, Neuquén y Tierra del Fuego); la región del NOA 8 departamentos (correspondientes a las provincias de Salta, Jujuy, Catamarca y Tucumán); la región del NEA 3 departamentos (correspondientes a las provincias de Formosa, Misiones y Chaco), y las regiones de Cuyo y Centro un departamento cada una, correspondientes a las provincias de La Rioja y Córdoba respectivamente.

Tabla 2. Departamentos con Tasas más elevadas de Diarrea. SE 23. Año 2012. Argentina.

| Nº | Provincia | DEPARTAMENTO/PARTIDO | Casos | Tasas |
|----|------------------|----------------------|-------|----------|
| 1 | Salta | Cachi | 1062 | 12857,14 |
| 2 | Salta | Molinos | 582 | 9569,22 |
| 3 | Misiones | La Candelaria | 509 | 8675,64 |
| 4 | Jujuy | Tilcara | 935 | 7815,11 |
| 5 | Formosa | Ramón Lista | 1265 | 7758,36 |
| 6 | Chaco | Independencia | 185 | 7429,72 |
| 7 | Salta | Los Andes | 455 | 7317,47 |
| 8 | Santa Cruz | Lago Buenos Aires | 538 | 7254,58 |
| 9 | Tucumán | Tafí del Valle | 1098 | 6952,89 |
| 10 | Salta | La Viña | 529 | 6807,36 |
| 11 | Santa Cruz | Corpen Aike | 585 | 6721,05 |
| 12 | Río Negro | Conesa | 428 | 6587,66 |
| 13 | Chubut | Paso de Indios | 124 | 6368,77 |
| 14 | Neuquén | Chos Malal | 1044 | 6180,07 |
| 15 | Catamarca | Pomán | 705 | 6117,14 |
| 16 | La Rioja | Sanagasta | 153 | 6009,43 |
| 17 | Neuquén | Collón Curá | 285 | 5932,56 |
| 18 | Neuquén | Aluminé | 455 | 5793,23 |
| 19 | Neuquén | Añelo | 650 | 5701,75 |
| 20 | Tierra del Fuego | Ushuaia | 3564 | 5631,93 |
| 21 | Neuquén | Picunches | 388 | 5478,68 |
| 22 | Río Negro | San Antonio | 1308 | 5367,03 |
| 23 | Córdoba | Pocho | 290 | 5356,48 |
| 24 | Salta | La Poma | 110 | 5303,76 |
| 25 | Río Negro | Pichi Mahuida | 778 | 5288,92 |

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



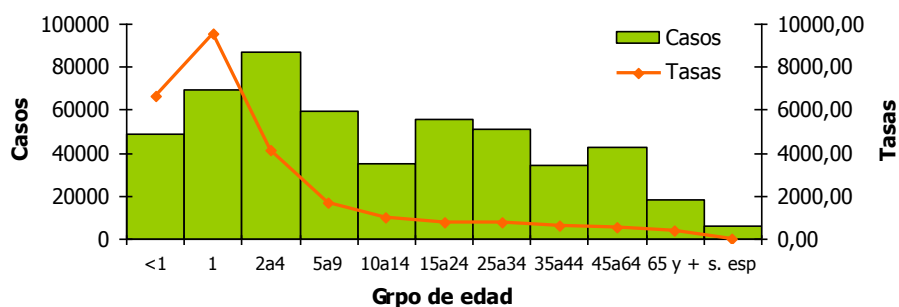
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

II.1.g. Análisis por grupo de edad

Los tres primeros grupos de edad: menores de 1 año, de 1 año y de 2-4 años, presentan las tasas acumuladas de diarreas más elevadas en relación con el resto de edades.

Gráfico 8. Casos y Tasas de Diarreas por grupo de edad. SE 23. Año 2012. Argentina.

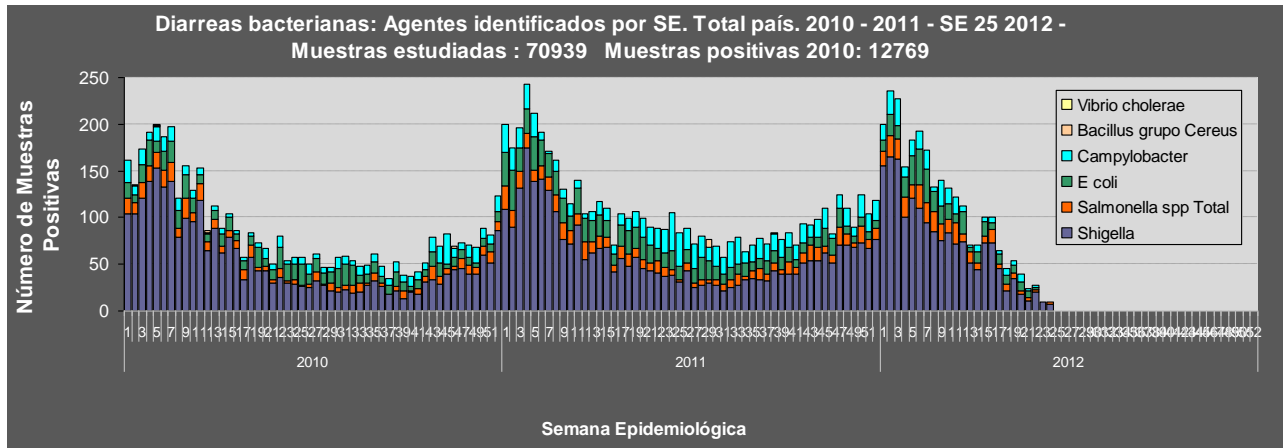


Fuente: SNVS-C2

II.1.h. Diarreas bacterianas a través del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorios SIVILA-SNVS

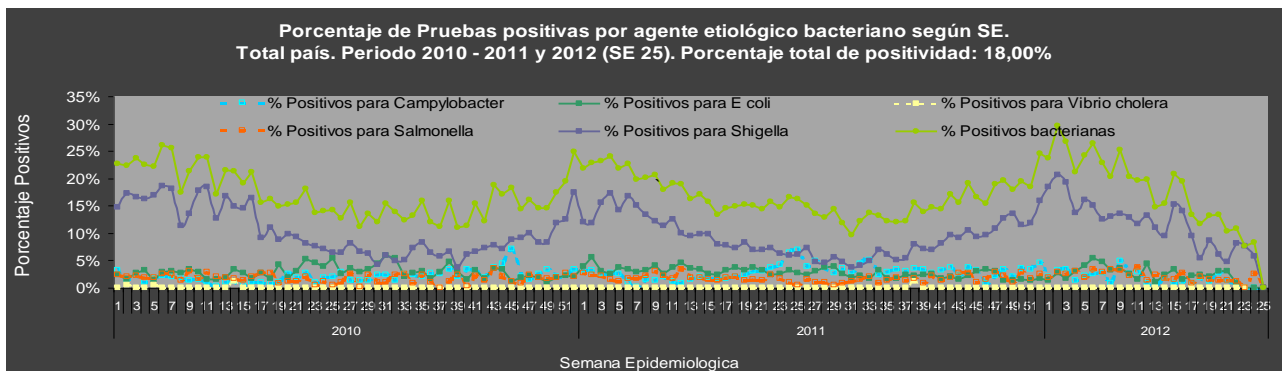
Análisis del patrón estacional de las diarreas bacterianas. Periodo: SE 1 de 2010 a SE 25 de 2012

El análisis de los casos positivos para agentes bacterianos notificados al módulo SIVILA, durante el período 2010-2012 (SE 25), muestra un patrón estacional con aumento de casos en el período estival. El mayor número de casos notificados se debe a *Shigella* spp., que muestra ser responsable de la estacionalidad, seguido por *Escherichia coli* y *Salmonella* spp.



Fuente: SNVS-SIVILA

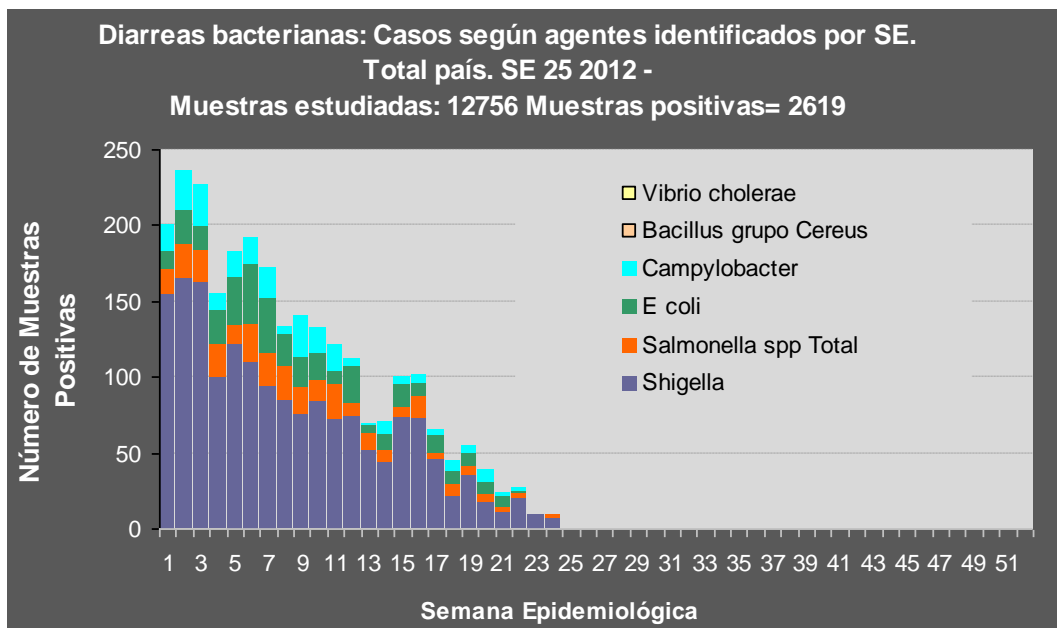
En relación al porcentaje de positividad de los casos acumulados en el período SE 1 de 2010-SE 25 de 2012, este valor fue del 18% (12769 pruebas positivas de 70939 estudiadas), con valores que oscilan entre el 10%, en las semanas correspondientes al período invernal y un 25% en las correspondientes al período estival.



Fuente: SNVS-SIVILA

La curva de positividad para *Shigella* spp. muestra un patrón similar al de la curva para el total de agentes bacterianos, lo que probablemente indica que la estacionalidad observada se deba a un aumento de los casos de diarreas por *Shigella* spp. durante el verano. El resto de los agentes bacterianos analizados presentan un patrón estable durante todas las SE del año sin una estacionalidad marcada, y con valores de positividad mucho menores, que oscilan entre el 0 y el 5%.

Análisis de casos positivos por SE epidemiológica según agentes identificados. 2012.

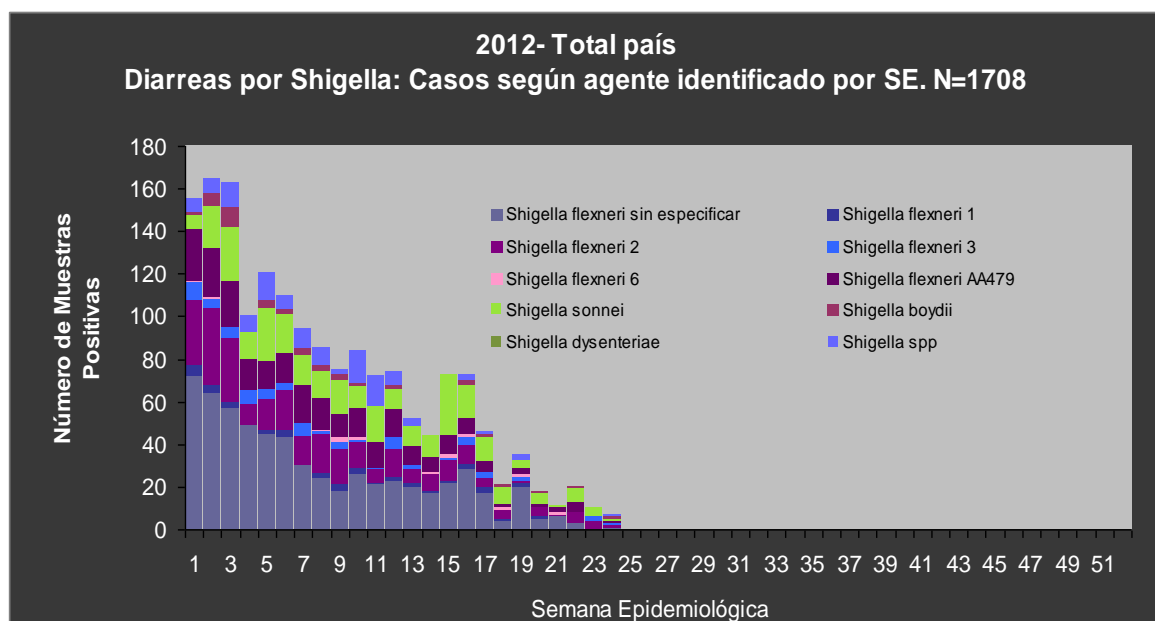


Fuente: SNVS-SIVILA

Durante las SE 1 a 25 de 2012 se verifica el mismo patrón arriba mencionado, con el mayor número durante las primeras SE del año y una disminución casi constante a medida que avanzan las SE y se aproxima la estación fría.

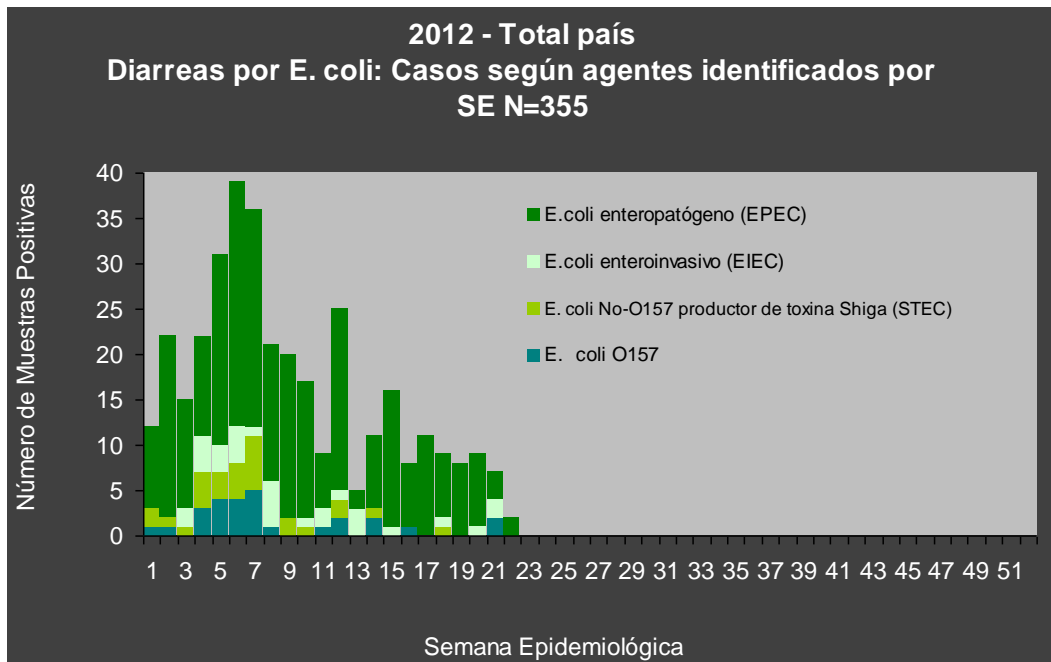
En relación a los agentes bacterianos identificados, se muestran las curvas con los serogrupos y serotipos de *Shigella* spp. y *Salmonella* spp. y las categorías de *Escherichia coli* diarreigénico.

***Shigella* spp.**



Fuente: SNVS-SIVILA

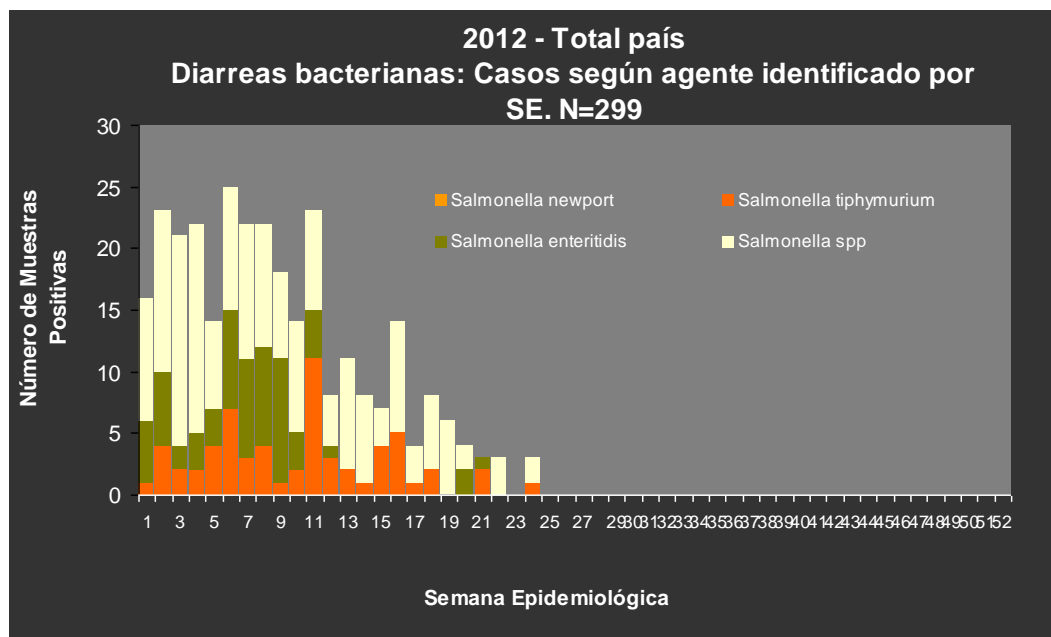
Entre los serogrupos de *Shigella* más frecuentes se encuentra *Shigella flexneri* (n=1258, de las cuales, n=275 corresponden a *Shigella flexneri* 2, y n=246 a *Shigella flexneri* atípica AA479), seguido de *Shigella sonnei* (n=290).
***E. coli* en Diarreas y en casos de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)**



Fuente: SNVS-SIVILA

Entre las muestras positivas para *E. coli*, la categoría más frecuentemente aislada es *E. coli* enteropatógeno (n=269). El número de casos positivos para el resto de las categorías es similar (n= 31 para *E. coli* enteroinvasivo, n=28 para *E. coli* no-O157 productor de toxina Shiga, y n=27 para *E. coli* O157).

***Salmonella* spp.**



Fuente: SNVS-SIVILA

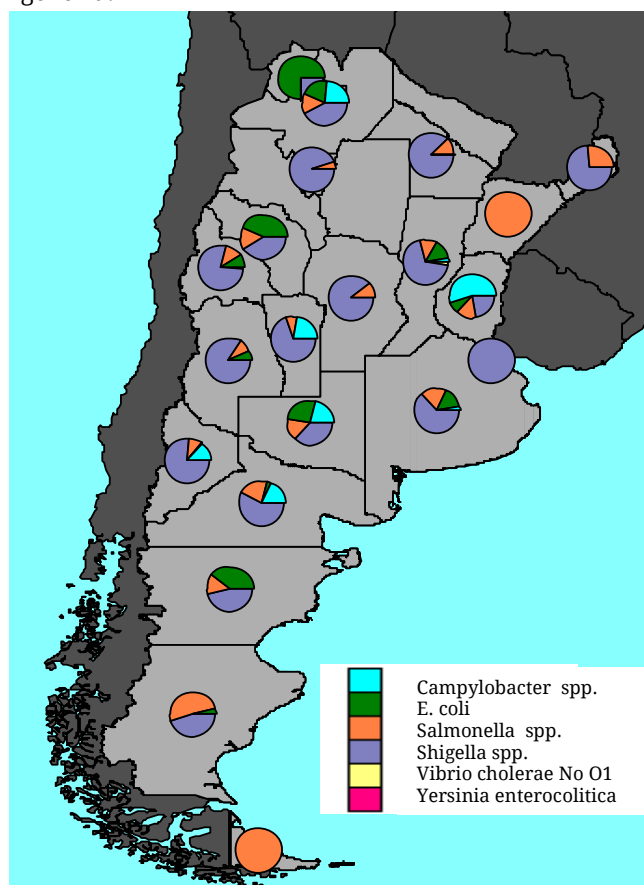
En relación a los casos de *Salmonella*, la mayor proporción corresponde a las sin serotipificar, seguidas por *S. enteritidis* (n=64) y *S. typhimurium* (n=62)

Casos positivos para agentes bacterianos por provincia – 2012

En lo que va del 2012, 113 establecimientos de 22 jurisdicciones han notificado casos positivos para diarreas bacterianas.

En las jurisdicciones con mayor número de casos positivos notificados, el patógeno más frecuente es *Shigella* spp., seguido de *Campylobacter*, *E.coli* y *Salmonella*, a excepción de Jujuy, donde el microorganismo más frecuente fue *E. Coli* (n= 142), en particular *E. coli* EPEC.

Mapa 1. Proporción de casos positivos para diarreas bacterianas por provincia. SE 24. Año 2012. Argentina.



Fuente: SNVS-SIVILA

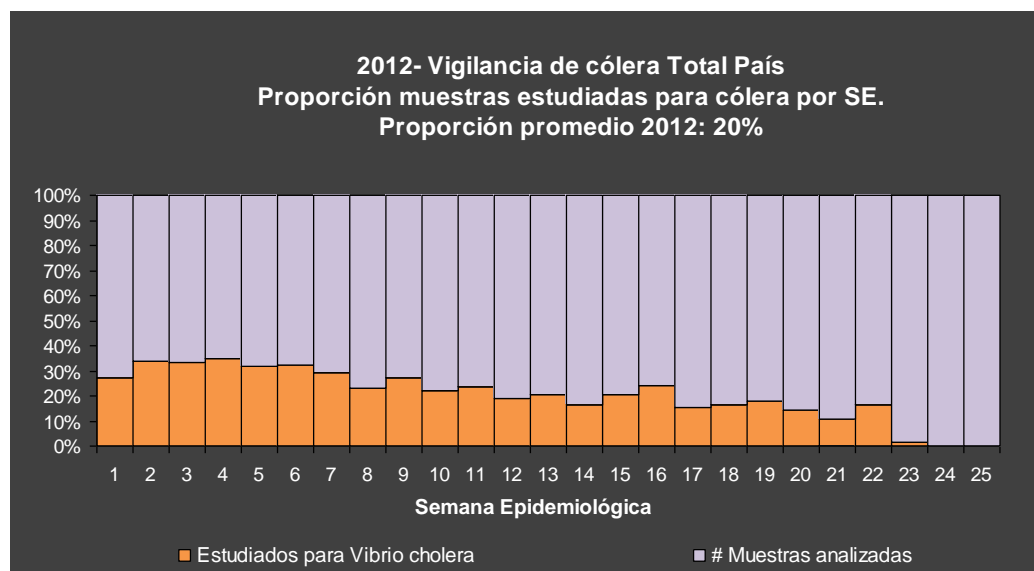
Tabla 1. Casos positivos para diarreas bacterianas por provincia. SE 24. Año 2012. Argentina.

| Provincia | Campylobacter spp. | E. Coli | Salmonella spp. | Shigella spp. | Vibrio cholerae No O1 | Yersinia enterocolítica |
|-----------------|--------------------|---------|-----------------|---------------|-----------------------|-------------------------|
| MENDOZA | 0 | 35 | 27 | 296 | 0 | 0 |
| SAN JUAN | 0 | 32 | 41 | 242 | 0 | 2 |
| NEUQUEN | 49 | 3 | 34 | 239 | 0 | 0 |
| TUCUMAN | 0 | 1 | 16 | 225 | 1 | 0 |
| SALTA | 90 | 51 | 46 | 149 | 0 | 0 |
| SAN LUIS | 39 | 0 | 13 | 115 | 0 | 0 |
| RIO NEGRO | 37 | 6 | 34 | 112 | 0 | 0 |
| SANTA FE | 7 | 22 | 18 | 104 | 4 | 0 |
| BUENOS AIRES | 7 | 24 | 24 | 96 | 0 | 0 |
| JUJUY | 0 | 142 | 6 | 49 | 0 | 0 |
| CHUBUT | 1 | 31 | 10 | 39 | 0 | 0 |
| LA PAMPA | 22 | 24 | 15 | 38 | 0 | 0 |
| CHACO | 0 | 1 | 5 | 35 | 0 | 0 |
| MISIONES | 0 | 0 | 7 | 18 | 0 | 0 |
| SANTA CRUZ | 0 | 2 | 14 | 14 | 0 | 0 |
| CORDOBA | 0 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 |
| CAPITAL FEDERA | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| ENTRE RIOS | 7 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 |
| LA RIOJA | 0 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| CORRIENTES | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| FORMOSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TIERRA DEL FUEC | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: SNVS-SIVILA

Vigilancia de Cólera

En cuanto a la vigilancia de cólera no se han registrado casos en Argentina durante el año 2012. El 20% de las muestras estudiadas para agentes bacterianos del total país han sido estudiadas para cólera.

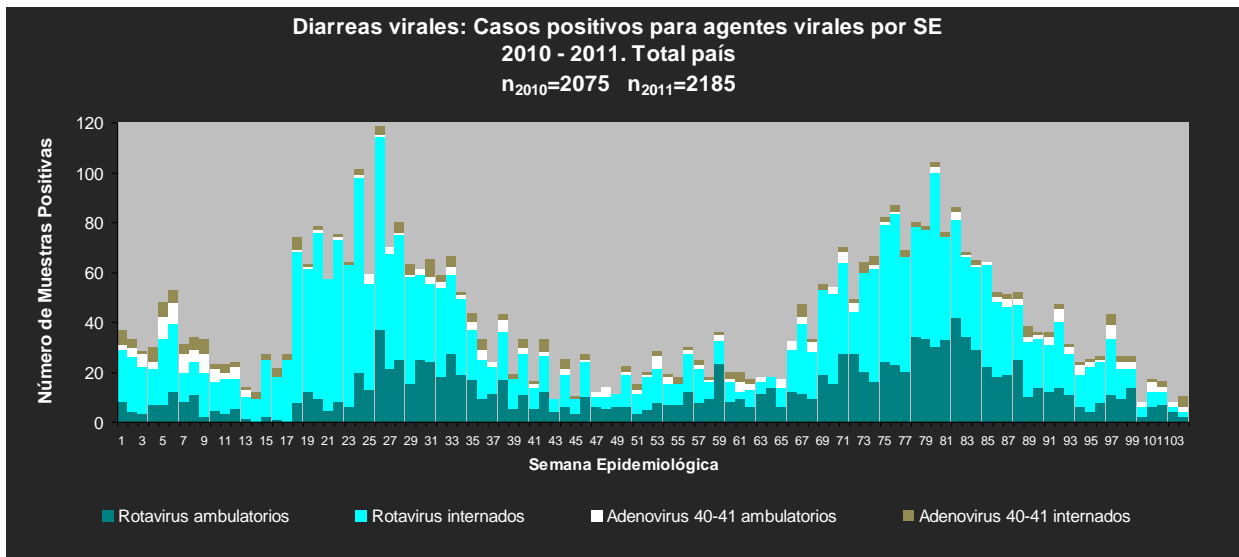


Fuente: SNVS-SIVILA

El descenso en la notificación de muestras estudiadas para *Vibrio cholerae* en las últimas semanas puede deberse al atraso en la notificación.

II.1.i. Diarreas virales a través del SIVILA-SNVS

Análisis del patrón estacional de las diarreas virales. 2010 y 2011



Fuente: SNVS-SIVILA

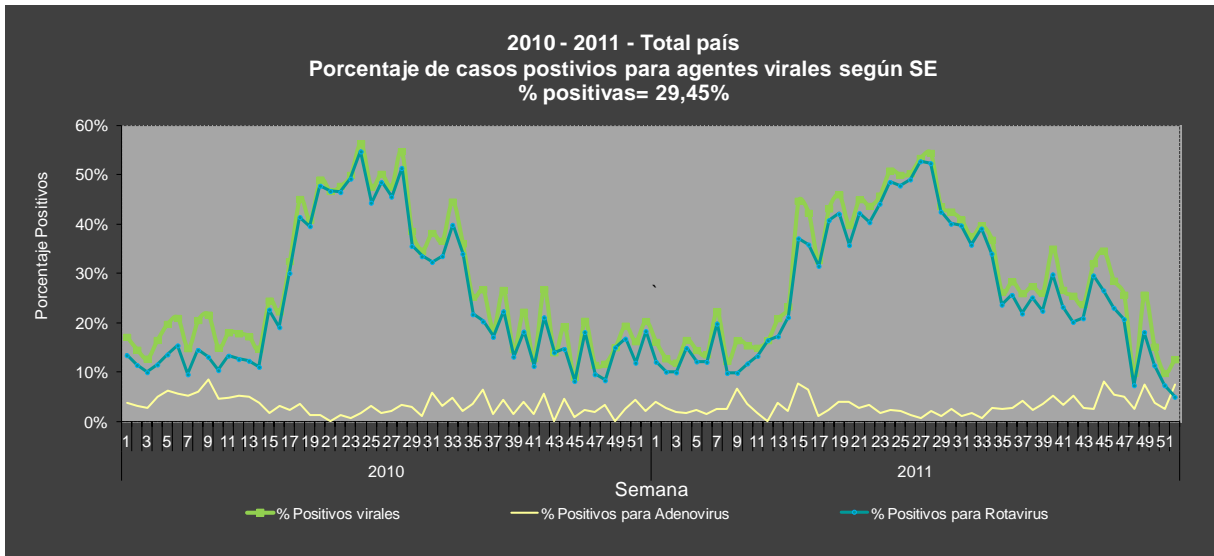
La curva de casos de diarrea positivos para agente virales muestra un patrón estacional inverso al de las diarreas bacterianas, con un aumento en el número de casos en las semanas epidemiológicas correspondientes al periodo invernal.



De los agentes vigilados, el mayor número de casos positivos correspondió a rotavirus, que suman entre los hallados en pacientes ambulatorios e internados, más del 90% de los casos positivos para agentes virales. El porcentaje de positividad global es de aproximadamente el 30%, pero sufre

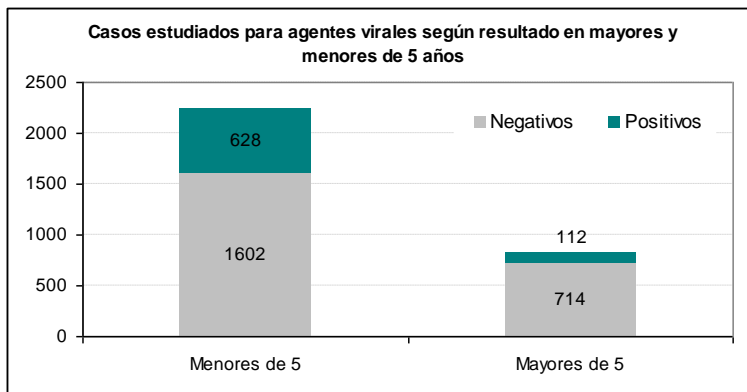
variaciones marcadas a lo largo del año, alcanzando valores cercanos al 60% entre las semanas 20 a 27 y permaneciendo en valores cercanos al 20% en las semanas epidemiológicas correspondientes al verano. Estas variaciones son fundamentalmente debidas a la mayor frecuencia de rotavirus en la época invernal.

Fuente: SNVS-SIVILA



Fuente: SNVS-SIVILA

Análisis de casos positivos por SE epidemiológica según agentes identificados. 2012.



En lo que va del 2012 se estudiaron 3116 casos para agentes virales causantes de diarrea, de los cuales más del 70% correspondieron a niños menores de 5 años. El porcentaje de muestras positivas es dos veces mayor en los niños menores de 5 años respecto del resto de lo estudiados (28% y 13% respectivamente).

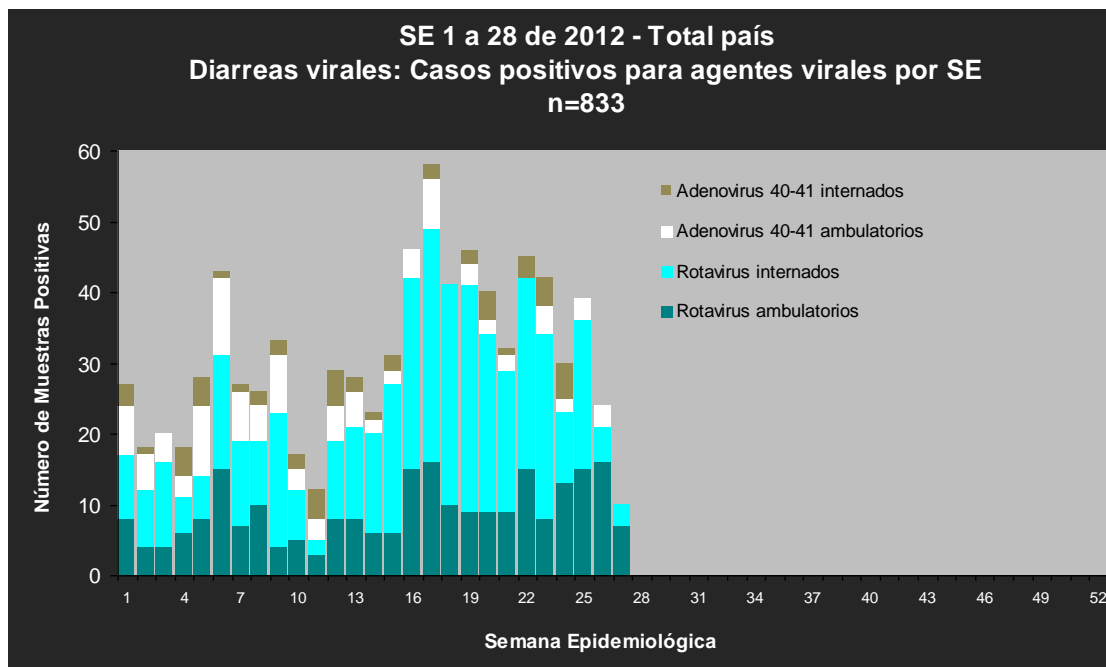
Fuente: SNVS-SIVILA

La curva de casos estudiados por SE para 2012 muestra fluctuaciones irregulares a lo largo de la semanas, con datos que oscilan entre las 80 y las 170 muestras por semana.

La curva de muestras de positivas para agentes virales indica que existe un incremento invernal de los casos positivos. Debido al atraso en la notificación, la curva de las SE posteriores a la SE 22 han sido estimadas



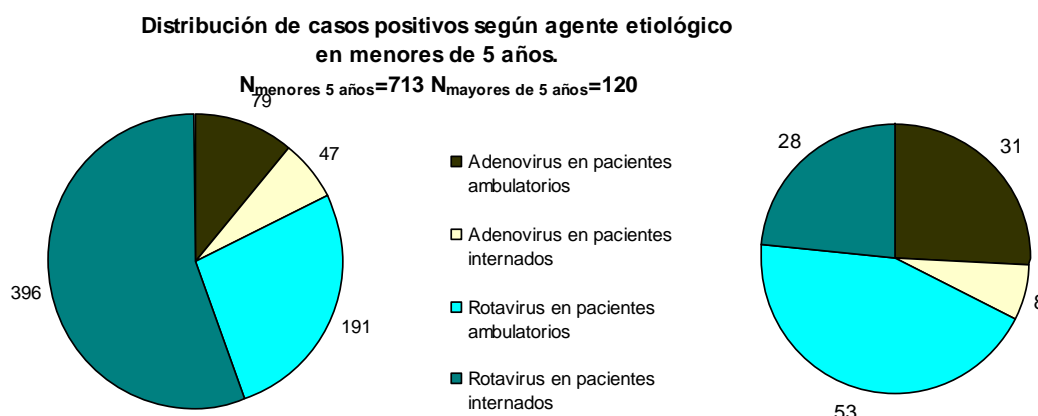
utilizando los datos de años anteriores respecto de las fluctuaciones semanales. En relación a los casos positivos por SE, en el periodo comprendido entre la SE 1 y 28 de 2012, se evidencia un aumento de los casos a partir de la SE 16, en concordancia con el patrón invernal, sobre todo debido al aumento de casos de rotavirus en pacientes internados.



Fuente: SNVS-SIVILA

Agentes por grupo de edad

En relación con la distribución de casos según agente etiológico, el agente viral más frecuentemente hallado es el rotavirus, responsable del 80% de los casos positivos. La proporción de casos de rotavirus es mayor en niños menores de 5 años respecto de los pacientes mayores de 5 años (82, 33 % versus 67,50 % respectivamente).



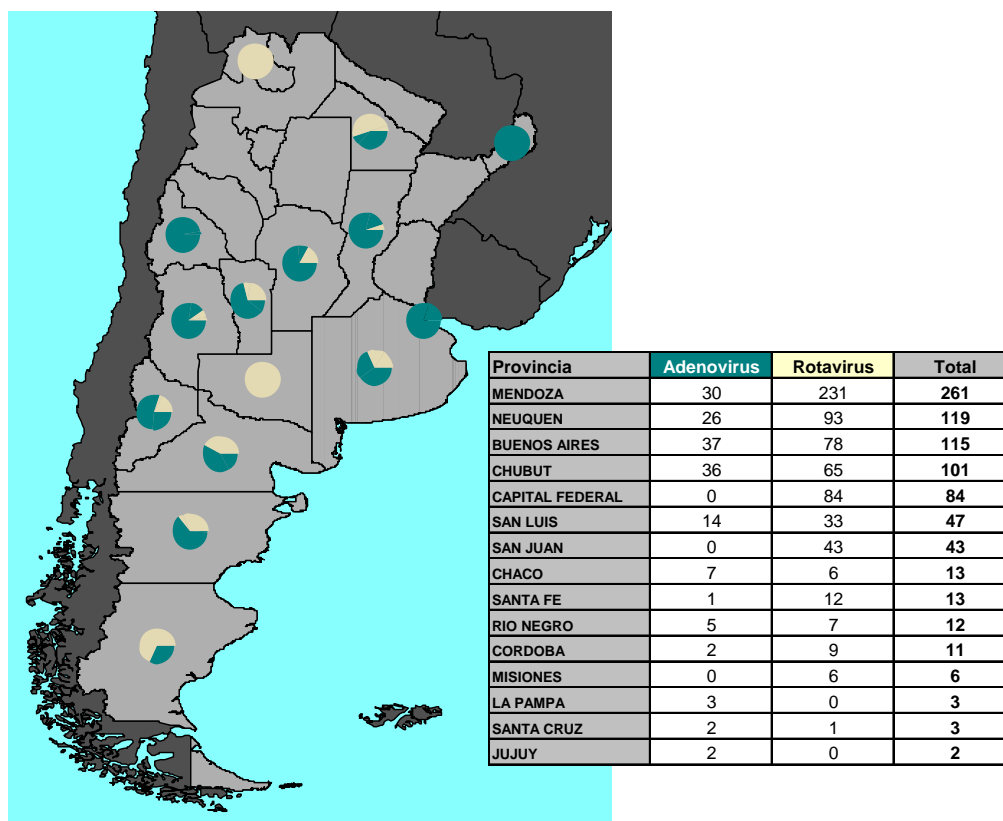
Fuente: SNVS-SIVILA

Distribución de casos positivos para agentes virales causantes de diarreas por provincia

En relación a la distribución por provincia, 60 establecimientos de 15 provincias han notificado casos positivos pero sólo 7 de ellas (Mendoza, Neuquén, Buenos Aires,

Chubut, Capital Federal, San Luis y San Juan) aportan el 92% de las notificaciones positivas. Excepto en Jujuy, La Pampa y Santa Cruz, en todas las demás jurisdicciones la mayor proporción de casos positivos son causado por rotavirus.

Mapa 2: Distribución de casos positivos para agentes virales causantes de diarreas por provincia



Fuente: SNVS-SIVILA

II.2. Recomendaciones

A continuación se detallan recomendaciones para prevenir y controlar los episodios de diarreas en la comunidad:

- 1) Consumo de agua segura, tanto para beber, lavarse las manos o dientes, cocinar o lavar las verduras y frutas. Si no es agua de red: agregar dos gotas de lavandina por litro de agua o hervirla de 2 a 3 minutos, o utilizar pastillas potabilizadoras.
- 2) Practicar costumbres de higiene como lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño, después de cambiar los pañales, antes de manipular los alimentos y, las madres, antes de dar de mamar.
- 3) Mantener la lactancia materna.
- 4) Cocinar bien los alimentos: los huevos hasta que tengan consistencia dura; las carnes hasta que pierdan el color rosado, teniendo especial cuidado con la carne picada y hamburguesas.
- 5) No usar el mismo cuchillo, tabla o mesada donde se apoyó carne cruda para cortar otros alimentos, sin antes lavarlos con agua y detergente.
- 6) Mantenimiento y refrigeración adecuados para los alimentos
- 7) Consumir leche, derivados lácteos y jugos que estén pasteurizados
- 8) Utilizar baños, letrinas o cualquier otro medio que garantice el aislamiento de las excretas.

9) Desechar la materia fecal de los pañales de tela en baños o letrinas, y lavar bien los pañales con agua y jabón. Desechar los pañales descartables en bolsas bien cerradas.

Además durante un episodio de diarrea es importante:

- Concurrir al centro de salud, sobre todo si se trata de un niño
- Continuar el amamantamiento durante en aquellos niños que reciben lactancia materna
- Evitar la ingesta de medicamentos e infusiones caseras sin indicación médica.
- Evitar el uso de Antibióticos y fármacos inhibidores de la motilidad intestinal.

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).

Se completó la genotipificación en el LNR Instituto Nac. de Enf. Infecciosas - ANLIS "C. G. Malbrán", Servicio Virosis Respiratorias y se identificó el genotipo D4. Genotipo que se encuentra circulando en Europa y causando brotes en Reino Unido.

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 30. Años 2011-2012. Total país.

| | Casos | Tasas | Casos en estudio | Casos Descartados | Confirmado Sarampión | Confirmado Rubéola | Casos Totales | Tasas |
|------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------|-------------|
| | 2011 hasta SE 28 | | 2012 hasta SE 28 | | | | | |
| Buenos Aires | 63 | 0,40 | 98 | 5 | 0 | 0 | 103 | 0,66 |
| CABA | 19 | 0,66 | 51 | 2 | 1 | 0 | 54 | 1,87 |
| Córdoba | 29 | 0,88 | 10 | 5 | 0 | 0 | 15 | 0,45 |
| Entre Ríos | 15 | 1,21 | 9 | 1 | 0 | 0 | 10 | 0,81 |
| Santa Fe | 44 | 1,38 | 34 | 4 | 0 | 0 | 38 | 1,19 |
| Centro | 170 | 0,65 | 202 | 17 | 1 | 0 | 220 | 0,84 |
| La Rioja | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Mendoza | 4 | 0,23 | 6 | 4 | 0 | 0 | 10 | 0,58 |
| San Juan | 2 | 0,29 | 5 | 3 | 0 | 0 | 8 | 1,17 |
| San Luis | 8 | 1,85 | 4 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1,16 |
| Cuyo | 14 | 0,44 | 15 | 8 | 0 | 0 | 23 | 0,72 |
| Corrientes | 3 | 0,30 | 8 | 3 | 0 | 0 | 11 | 0,81 |
| Chaco | 32 | 3,03 | 8 | 8 | 0 | 0 | 16 | 1,52 |
| Formosa | 11 | 2,07 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0,57 |
| Misiones | 11 | 1,00 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 | 0,45 |
| NEA | 57 | 1,55 | 21 | 14 | 0 | 0 | 35 | 0,95 |
| Catamarca | 1 | 0,27 | 2 | 3 | 0 | 0 | 5 | 0,54 |
| Jujuy | 6 | 0,89 | 0 | 1 | 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 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 | 0,35 |
| NOA | 26 | 0,57 | 8 | 11 | 0 | 0 | 19 | 0,42 |
| Chubut | 10 | 1,96 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| La Pampa | 5 | 1,57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Neuquén | 10 | 1,81 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,18 |
| Río Negro | 11 | 1,72 | 5 | 3 | 0 | 0 | 8 | 1,25 |
| Santa Cruz | 7 | 2,56 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1,10 |
| Tierra del Fuego | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| SUR | 43 | 1,78 | 7 | 5 | 0 | 0 | 12 | 0,50 |
| Total Argentina | 310 | 0,77 | 253 | 55 | 1 | 0 | 309 | 0,77 |

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>

III.1.c. Síndrome de rubéola congénita

Situación actual

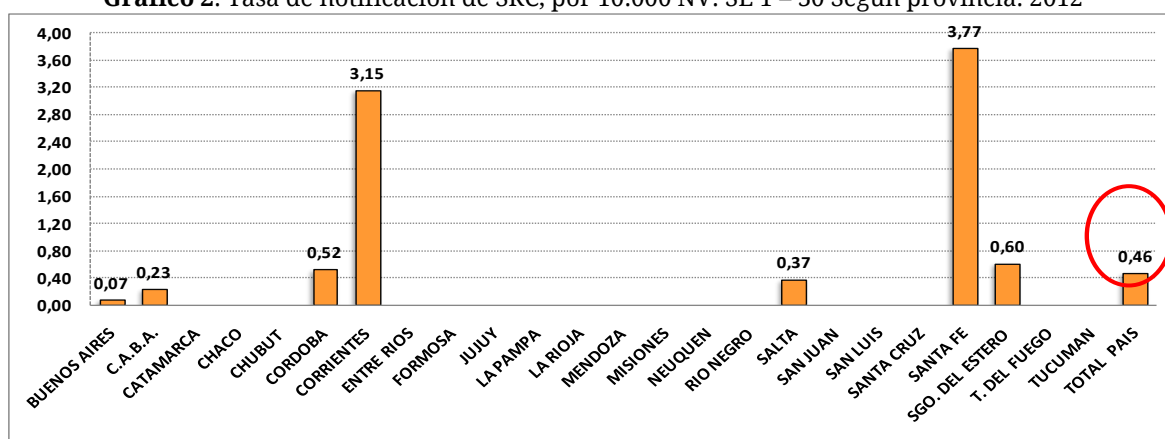
Hasta la SE 52 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación de 0,8/ 10.000 Nacidos Vivos, total país, la tasa deseada es de 1 caso cada 10.000 NV, esta es la tasa más elevada que se ha registrado en el país, si bien aun no se ha llegado a cumplir el estándar de calidad.

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.

Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

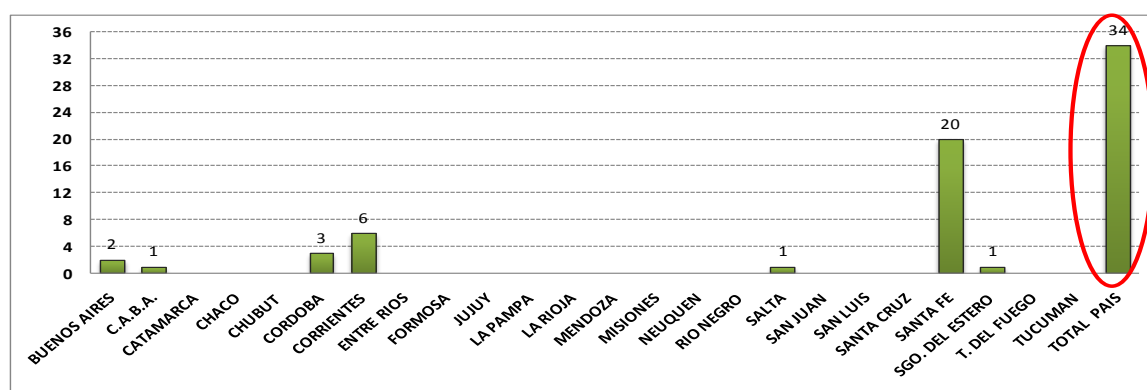
De la SE 1 – 30 del corriente año 2012 sólo han notificado casos sospechosos 7 de las 24 jurisdicciones, habiéndose notificado un total de 34 casos.

Grafico 2: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV. SE 1 – 30 Según provincia. 2012



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

Grafico 2: Número de casos de SRC notificados. SE 1 – 30. 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:

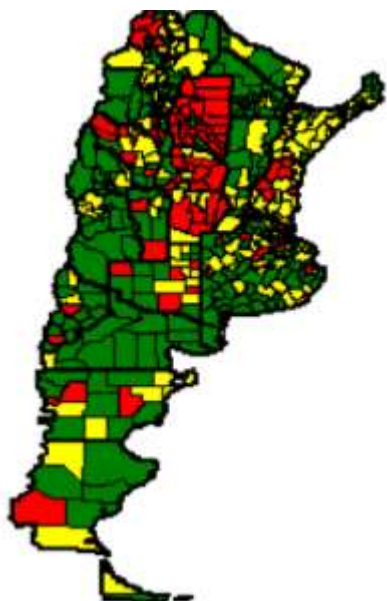
- Afganistán: 34 Provincias
- Nigeria: 36 Estados y un Distrito Federal
- Pakistán: 5 Provincias (Punjab, Frontera NWFP, Kachemira, SINDO y Beluchistan).

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.

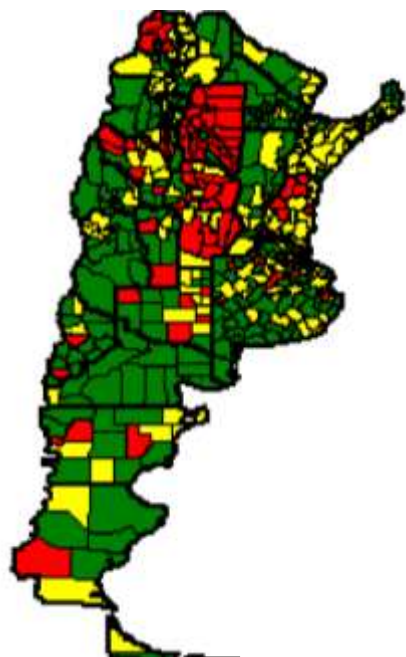
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



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

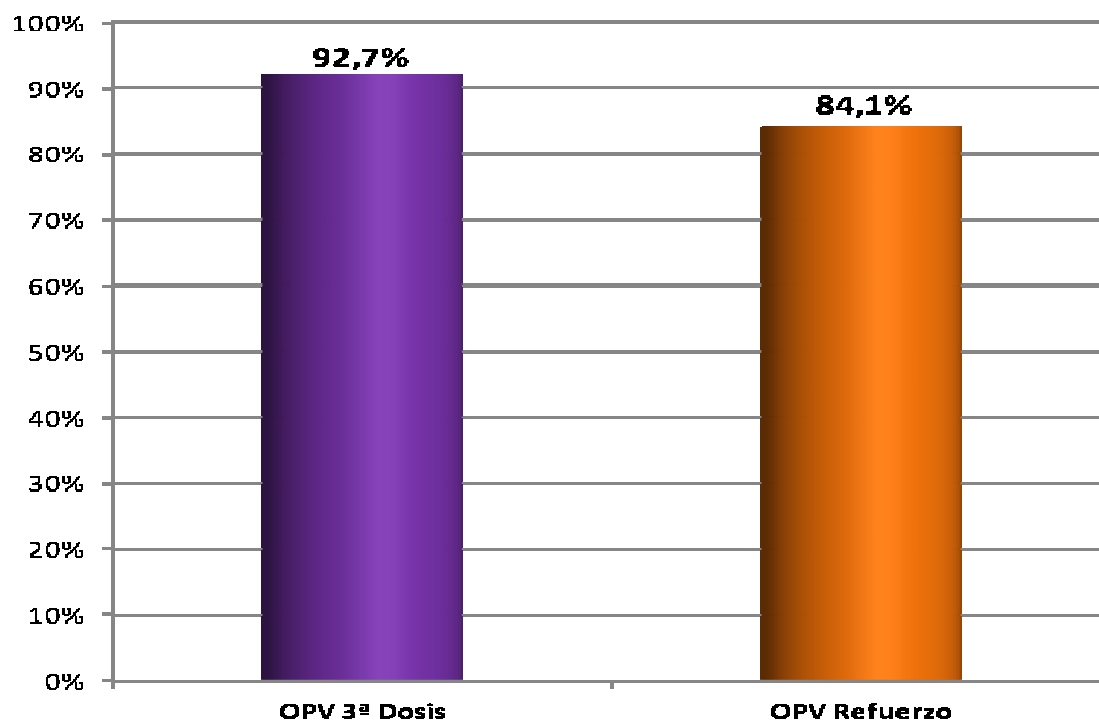
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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.

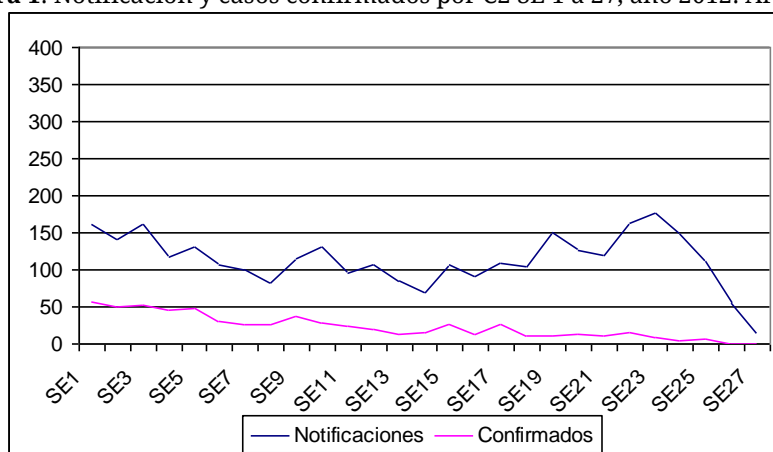
Tabla 1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

| 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 27, se encuentran registrados **3245** casos sospechosos por C2 de los cuales **621** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **5230** notificaciones, con **804** 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 27, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 11 de julio de 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 27, año 2012. Argentina

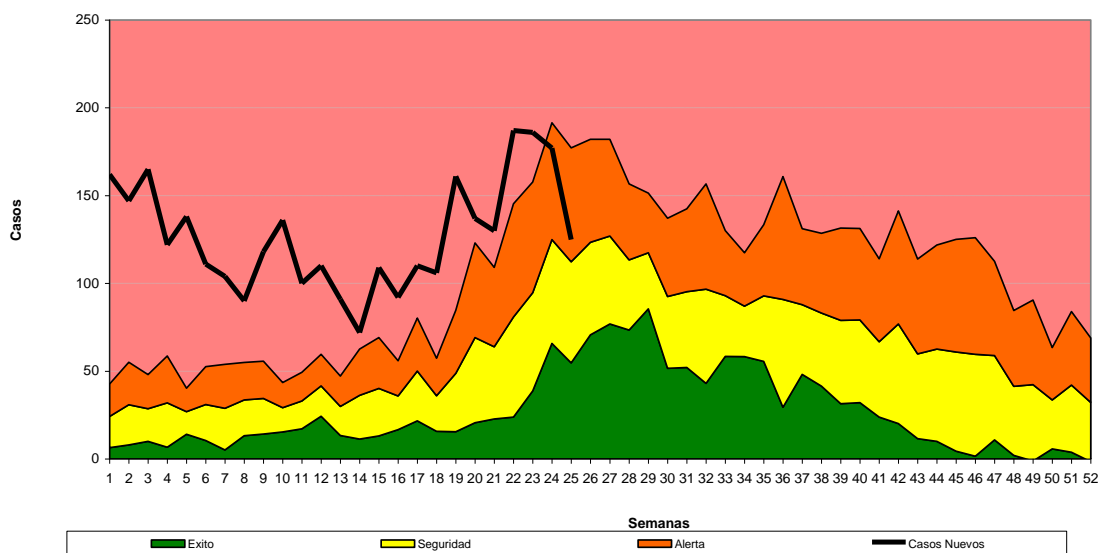


Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 11 de julio de 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-24, 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 27, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 20 es igual a 63,8 % 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 1,5 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 27, 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 27 el 92,5% 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 | 100% | SE 1 a 27 |
| Proporción de casos notificados con clasificación final | 63,8 % | SE 1 a 23 |
| Proporción de notificación SIVILA / C2 | 1,5 | SE 1 a 27 |
| Accesibilidad al diagnóstico y atención | Mediana de atraso: 6 días | Mensual sobre notificaciones acumuladas |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 11 de julio año 2012.

Tabla 3: Proporción de resultados positivos B. *pertussis*, SE 1-27, año 2011 a 2012.

| % POSITIVOS | PERIODO | AÑO 2011 | AÑO 2012 |
|-------------|---------|----------|----------|
| | SE 1-27 | 15,7% | 15,4% |

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 11 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. (Ver Tabla 4).

Sin embargo, se observa que en 5 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2, dando cuenta de la necesidad de mejorar la notificación por ambas estrategias. (Ver Tabla 4).

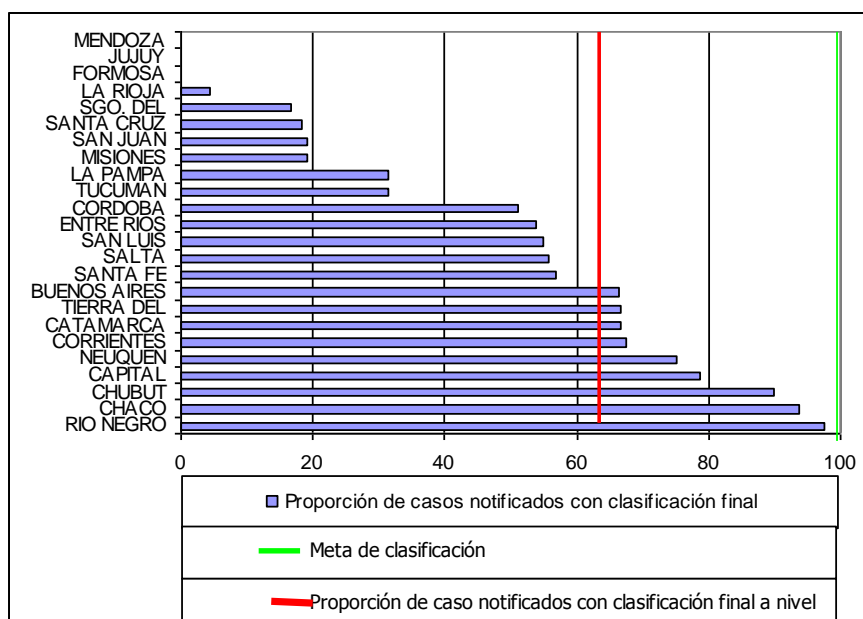
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE. 27, aunque 9 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Ninguna ha cumplido con la meta del indicador 3 provincias no registraron clasificación alguna luego de la investigación. (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 | 140 | 80 | 1,8 |
| Buenos Aires | 1493 | 1170 | 1,3 |
| Córdoba | 126 | 360 | 0,4 |
| Entre Ríos | 107 | 145 | 0,7 |
| Santa Fe | 1406 | 171 | 8,2 |
| Centro | 3272 | 1926 | 1,7 |
| Mendoza | 224 | 176 | 1,3 |
| San Juan | 24 | 21 | 1,1 |
| San Luis | 21 | 20 | 1,1 |
| La Rioja | 12 | 23 | 0,5 |
| Cuyo | 281 | 240 | 1,2 |
| Corrientes | 75 | 71 | 1,1 |
| Chaco | 103 | 94 | 1,1 |
| Formosa | 5 | 1 | 5,0 |
| Misiones | 62 | 26 | 2,4 |
| NEA | 245 | 192 | 1,3 |
| Catamarca | 51 | 3 | 17,0 |
| Jujuy | 28 | 13 | 2,2 |
| Salta | 125 | 88 | 1,4 |
| Santiago del Estero | 2 | 6 | 0,3 |
| Tucumán | 1 | 92 | 0,0 |
| NOA | 207 | 202 | 1,0 |
| Chubut | 66 | 40 | 1,7 |
| La Pampa | 218 | 213 | 1,0 |
| Neuquén | 428 | 275 | 1,6 |
| Río Negro | 127 | 82 | 1,5 |
| Santa Cruz | 41 | 38 | 1,1 |
| Tierra del Fuego | 24 | 36 | 0,7 |
| Sur | 904 | 684 | 1,3 |
| Total país ARGENTINA | 4909 | 3244 | 1,5 |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 11 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 321 en SIVILA.

Figura 4: Proporción de casos notificados con clasificación final

Fuente: SNVS C2, datos parciales, actualización 11 de julio año 2012.

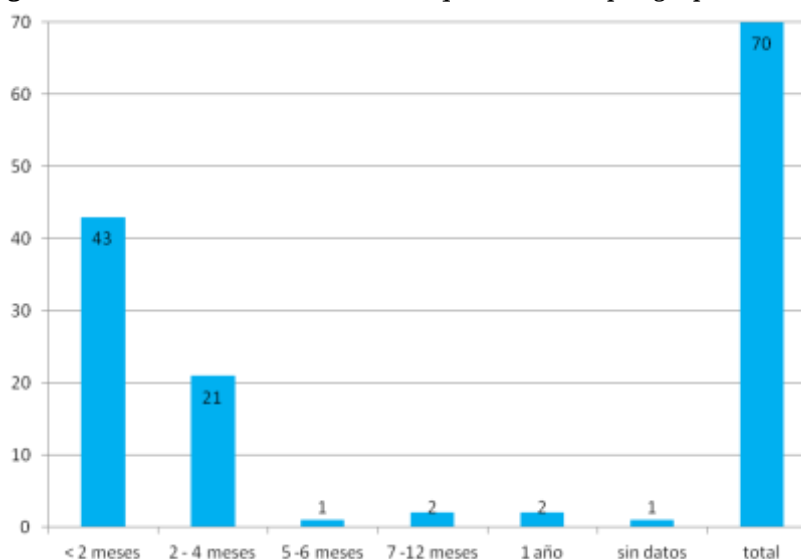
III.4.c. Conclusiones y recomendaciones

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

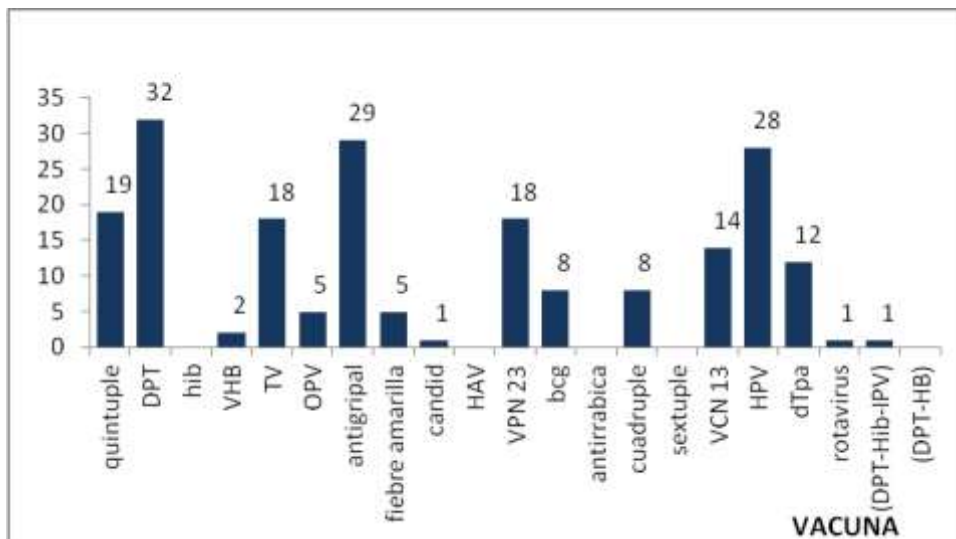
En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 27 del 2012. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

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)

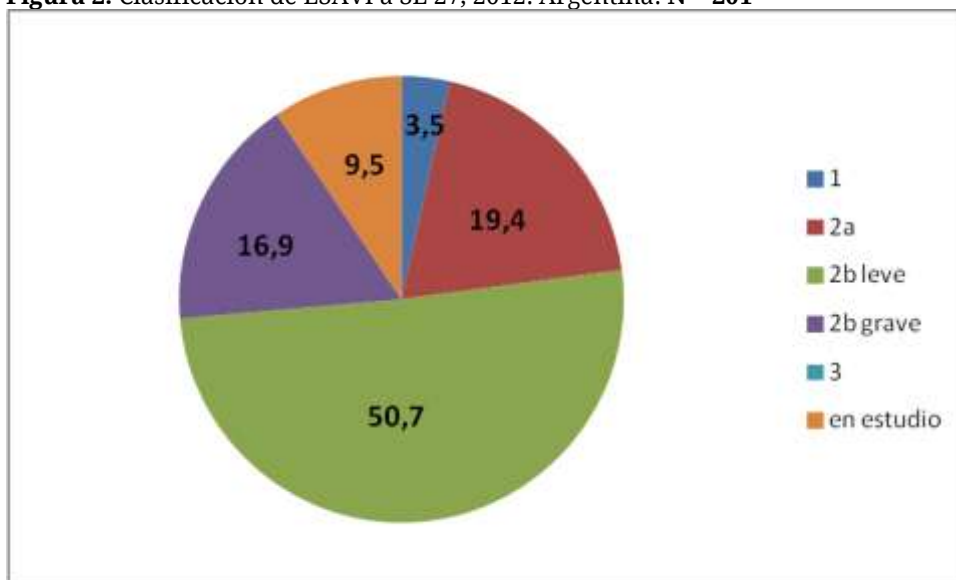
Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 27, 2012. Argentina



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) 24, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 27 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 éxito, 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 alerta 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.

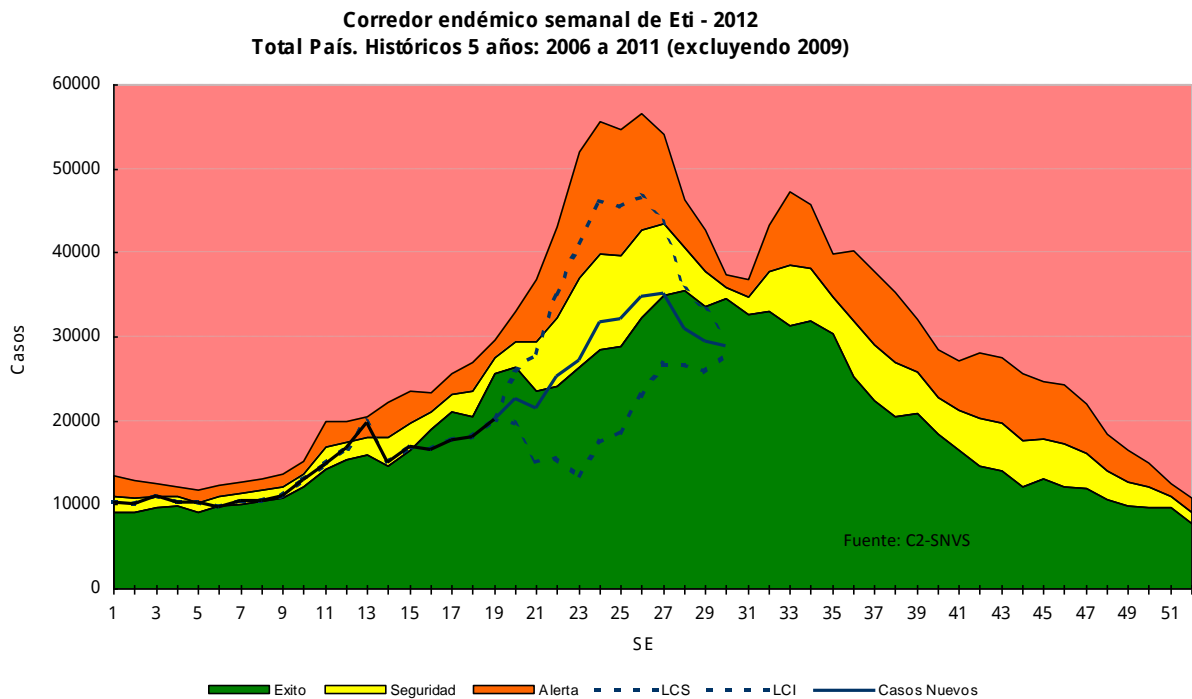
Entre las SE 1 y 27 de 2012 fue hallado con mayor frecuencia el virus Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 90,7% de las muestras positivas, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5% y el Adenovirus con el 2,58% de las muestras positivas. Los virus influenza corresponden al 1% del total de muestras positivas.

En relación con los grupos de edad, En los menores de 2 años el virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 91,9% de los casos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,6%. El Adenovirus se halló en el 2,3% 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 81% correspondieron al virus Sincicial Respiratorio, 9,4% al virus Parainfluenza y 5,9% 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

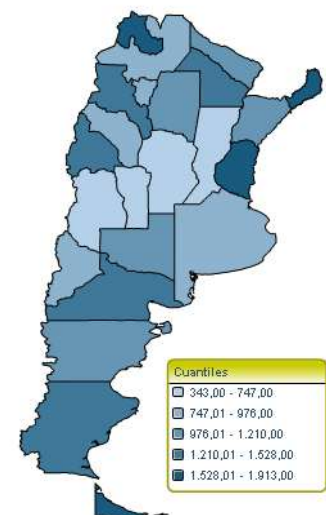
Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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 15 que ingresó en zona de éxito, en la que se mantuvo hasta la SE 23 que ingresó nuevamente a zona de seguridad y luego de



éxito en la que se mantendría según las estimaciones. 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 26 presenta un descenso del 31% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) II de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, la RS II, RS V, Entre Ríos, y Jujuy registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Enfermedad Tipo Influenza por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 26 Año 2012.



¹ Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la met estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... Gra

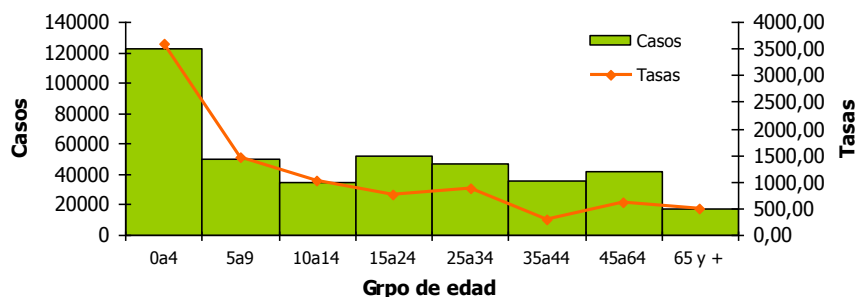
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 3930 | | 4272 | | 3678 | | |
| Residentes | 6629 | 216,75 | 9151 | 299,22 | 7399 | 241,93 | -19% |
| Total Notificado CABA | 10559 | | 13423 | | 11077 | | |
| Region Sanitaria I | 12607 | 1859,73 | 11364 | 1676,37 | 10003 | 1475,60 | -12% |
| Region Sanitaria II | 6587 | 2506,34 | 6930 | 2636,85 | 6269 | 2385,34 | -10% |
| Region Sanitaria III | 3745 | 1458,61 | 4440 | 1729,30 | 3386 | 1318,78 | -24% |
| Region Sanitaria IV | 3750 | 669,53 | 3466 | 618,82 | 4304 | 768,44 | 24% |
| Region Sanitaria V | 68156 | 2151,74 | 73689 | 2326,42 | 62478 | 1972,48 | -15% |
| Region Sanitaria VI | 28814 | 769,56 | 31403 | 838,71 | 25938 | 692,75 | -17% |
| Region Sanitaria VII | 21590 | 946,30 | 26641 | 1167,69 | 14948 | 655,18 | -44% |
| Region Sanitaria VIII | 10113 | 870,93 | 14343 | 1235,22 | 6310 | 543,42 | -56% |
| Region Sanitaria IX | 2972 | 948,91 | 3484 | 1112,38 | 2763 | 882,18 | -21% |
| Region Sanitaria X | 1588 | 489,98 | 3016 | 930,60 | 1864 | 575,14 | -38% |
| Region Sanitaria XI | 5757 | 489,95 | 5740 | 488,50 | 4212 | 358,46 | -27% |
| Region Sanitaria XII | 6475 | 465,29 | 5489 | 394,44 | 3739 | 268,68 | -32% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 172154 | 1124,03 | 190005 | 1240,58 | 146214 | 954,66 | -23% |
| Córdoba | 43141 | 1270,10 | 42532 | 1252,17 | 19826 | 583,69 | -53% |
| Entre Ríos | 36274 | 2829,47 | 38394 | 2994,83 | 23695 | 1848,27 | -38% |
| Santa Fe | 23986 | 730,13 | 35658 | 1085,42 | 23983 | 730,04 | -33% |
| Centro | 286114 | 1086,32 | 320012 | 1215,02 | 224795 | 853,50 | -30% |
| La Rioja | 1455 | 409,46 | 2592 | 729,43 | 3355 | 944,15 | 29% |
| Mendoza | 12576 | 712,25 | 17758 | 1005,73 | 9441 | 534,70 | -47% |
| San Juan | 9073 | 1268,87 | 11254 | 1573,88 | 9515 | 1330,68 | -15% |
| San Luis | 5195 | 1137,34 | 4598 | 1006,64 | 3609 | 790,12 | -22% |
| Cuyo | 28299 | 859,41 | 36202 | 1099,42 | 25920 | 787,16 | -28% |
| Corrientes | 19905 | 1921,86 | 21801 | 2104,92 | 10070 | 972,28 | -54% |
| Chaco | 26769 | 2499,13 | 25670 | 2396,53 | 16224 | 1514,66 | -37% |
| Formosa | 13984 | 2516,50 | 13436 | 2417,88 | 6626 | 1192,39 | -51% |
| Misiones | 38995 | 3508,48 | 42398 | 3814,66 | 29697 | 2671,92 | -30% |
| NEA | 99653 | 2640,52 | 103305 | 2737,29 | 62617 | 1659,17 | -39% |
| Catamarca | 7735 | 1913,52 | 7540 | 1865,28 | 5289 | 1308,42 | -30% |
| Jujuy | 17890 | 2561,32 | 13494 | 1931,94 | 12151 | 1739,66 | -10% |
| Salta | 24505 | 1933,64 | 21673 | 1710,17 | 11797 | 930,88 | -46% |
| Santiago del Estero | 21333 | 2414,41 | 18029 | 2040,47 | 9447 | 1069,19 | -48% |
| Tucumán | 19898 | 1316,43 | 16799 | 1111,40 | 13001 | 860,13 | -23% |
| NOA | 91361 | 1917,30 | 77535 | 1627,15 | 51685 | 1084,66 | -33% |
| Chubut | 9138 | 1941,22 | 8499 | 1805,47 | 4740 | 1006,93 | -44% |
| La Pampa | 5867 | 1718,27 | 5326 | 1559,82 | 3785 | 1108,51 | -29% |
| Neuquén | 5113 | 904,57 | 5559 | 983,48 | 5704 | 1009,13 | 3% |
| Río Negro | 8775 | 1453,40 | 9045 | 1498,12 | 8370 | 1386,32 | -7% |
| Santa Cruz | 3143 | 1342,66 | 2754 | 1176,49 | 3042 | 1299,52 | 10% |
| Tierra del Fuego | 1803 | 1348,60 | 1652 | 1235,66 | 2214 | 1656,02 | 34% |
| Sur | 33839 | 1440,59 | 32835 | 1397,85 | 27855 | 1185,84 | -15% |
| Total PAIS ARGENTINA | 539266 | 1330,90 | 569889 | 1406,48 | 392872 | 969,60 | -31% |

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.

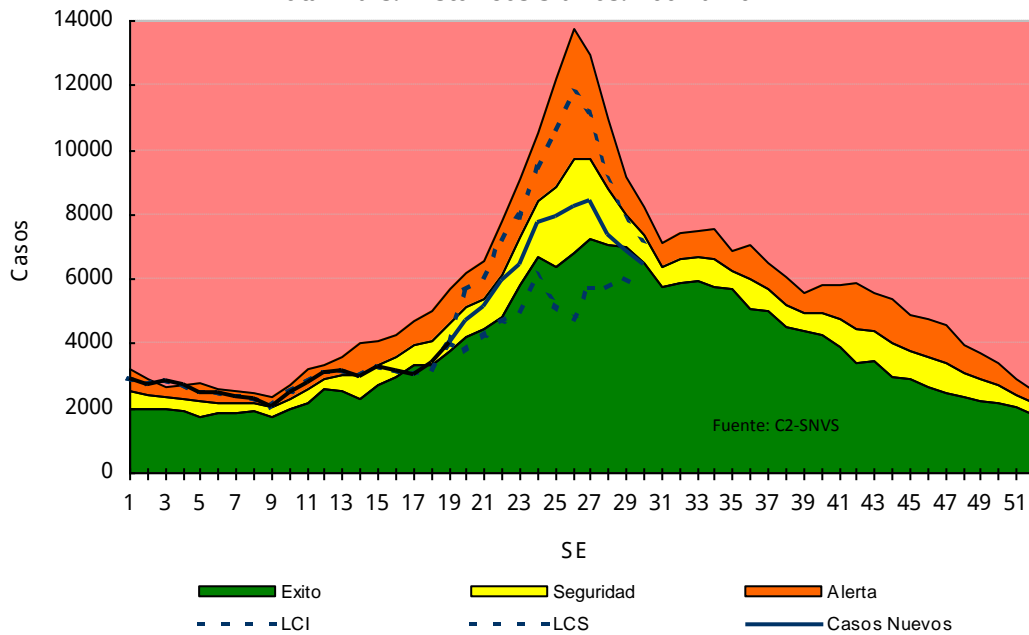
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 26. Total País. Año 2012.



Neumonía

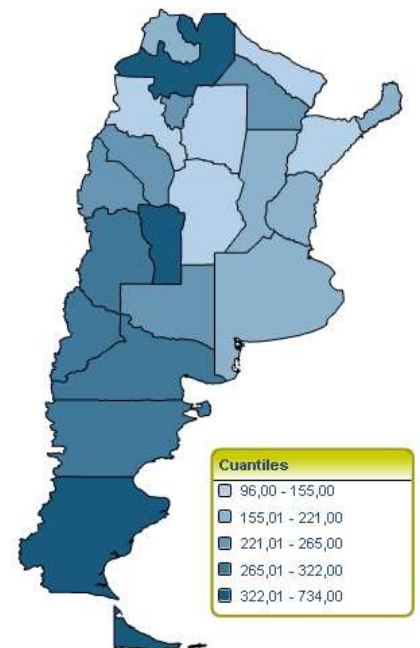
La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 15 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito, en la que se mantuvo hasta la SE 19, en la que ingresó en zona de seguridad en la que continuaría hasta la actualidad. Para superar el atraso 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 26 presenta un descenso del 31% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Mendoza, Tucumán, Chubut, Neuquen, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Salta, San Luis y Neuquén registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 26 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

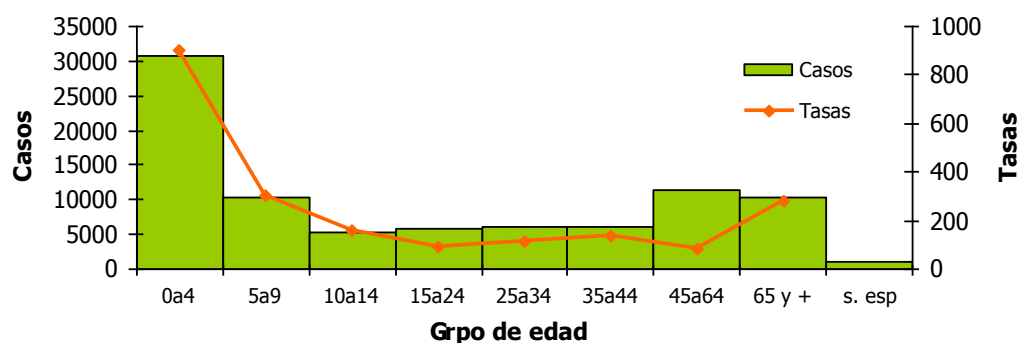
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|--------------|---------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 3396 | | 2884 | | 2996 | | |
| Residentes | 6668 | 218,03 | 6335 | 7,13 | 6135 | 0,23 | -97% |
| Total Notificado CABA | 10064 | | 9219 | | 9131 | | |
| Region Sanitaria I | 2020 | 297,98 | 2364 | 348,73 | 2083 | 307,28 | -12% |
| Region Sanitaria II | 928 | 353,10 | 914 | 347,77 | 705 | 268,25 | -23% |
| Region Sanitaria III | 395 | 153,84 | 417 | 162,41 | 314 | 122,30 | -25% |
| Region Sanitaria IV | 1859 | 331,91 | 1869 | 333,69 | 1716 | 306,38 | -8% |
| Region Sanitaria V | 7264 | 229,33 | 6593 | 208,15 | 5416 | 170,99 | -18% |
| Region Sanitaria VI | 6521 | 174,16 | 6943 | 185,43 | 4987 | 133,19 | -28% |
| Region Sanitaria VII | 5807 | 254,52 | 6570 | 287,97 | 3625 | 158,89 | -45% |
| Region Sanitaria VIII | 4678 | 402,87 | 3308 | 284,89 | 2784 | 239,76 | -16% |
| Region Sanitaria IX | 1247 | 398,15 | 1128 | 360,15 | 890 | 284,16 | -21% |
| Region Sanitaria X | 568 | 175,26 | 961 | 296,52 | 762 | 235,12 | -21% |
| Region Sanitaria XI | 2383 | 202,80 | 3160 | 268,93 | 2497 | 212,51 | -21% |
| Region Sanitaria XII | 1972 | 141,71 | 2362 | 169,73 | 1304 | 93,71 | -45% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 35642 | 232,713 | 36589 | 238,896 | 27083 | 176,83 | -26% |
| Córdoba | 9067 | 266,94 | 9407 | 276,95 | 3692 | 108,6945 | -61% |
| Entre Ríos | 3238 | 252,57 | 3350 | 261,31 | 2810 | 219,19 | -16% |
| Santa Fe | 8809 | 268,14 | 8681 | 264,25 | 5329 | 162,21 | -39% |
| Centro | 66820 | 253,70 | 67246 | 255,32 | 48045 | 182,42 | -29% |
| La Rioja | 781 | 219,79 | 1076 | 302,80 | 872 | 245,39 | -19% |
| Mendoza | 5087 | 288,10 | 5118 | 289,86 | 5228 | 296,09 | 2% |
| San Juan | 1719 | 240,40 | 2193 | 306,69 | 1875 | 262,22 | -15% |
| San Luis | 2440 | 534,19 | 1949 | 426,70 | 1564 | 342,41 | -20% |
| Cuyo | 10027 | 304,51 | 10336 | 313,89 | 9539 | 289,69 | -8% |
| Corrientes | 2892 | 279,23 | 3356 | 324,03 | 987 | 95,30 | -71% |
| Chaco | 5626 | 525,24 | 5179 | 483,51 | 2742 | 255,99 | -47% |
| Formosa | 2398 | 431,53 | 2501 | 450,07 | 849 | 152,78 | -66% |
| Misiones | 3356 | 301,95 | 4231 | 380,67 | 2189 | 196,95 | -48% |
| NEA | 14272 | 378,17 | 15267 | 404,53 | 6767 | 179,31 | -56% |
| Catamarca | 1263 | 312,45 | 1452 | 359,20 | 607 | 150,16 | -58% |
| Jujuy | 1343 | 192,28 | 1832 | 262,29 | 1350 | 193,28 | -26% |
| Salta | 5765 | 454,90 | 6161 | 486,15 | 4488 | 354,14 | -27% |
| Santiago del Estero | 2174 | 246,05 | 1883 | 213,11 | 1289 | 145,89 | -32% |
| Tucumán | 2475 | 163,74 | 3801 | 251,47 | 3887 | 257,16 | 2% |
| NOA | 13020 | 273,24 | 15129 | 317,50 | 11621 | 243,88 | -23% |
| Chubut | 1475 | 313,34 | 1209 | 256,83 | 1380 | 293,16 | 14% |
| La Pampa | 745 | 218,19 | 809 | 236,93 | 754 | 220,82 | -7% |
| Neuquén | 1477 | 261,31 | 1769 | 312,97 | 1796 | 317,74 | 2% |
| Río Negro | 1718 | 284,55 | 1821 | 301,61 | 1623 | 268,82 | -11% |
| Santa Cruz | 1376 | 587,82 | 1679 | 717,25 | 1689 | 721,53 | 1% |
| Tierra del Fuego | 317 | 237,11 | 827 | 618,58 | 849 | 635,03 | 3% |
| Sur | 7108 | 302,60 | 8114 | 345,43 | 8091 | 344,45 | 0% |
| Total PAIS ARGENTINA | 111247 | 274,56 | 116092 | 286,51 | 84063 | 207,47 | -28% |

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 igual que en ETI, a los grupos de menos de 5 años.

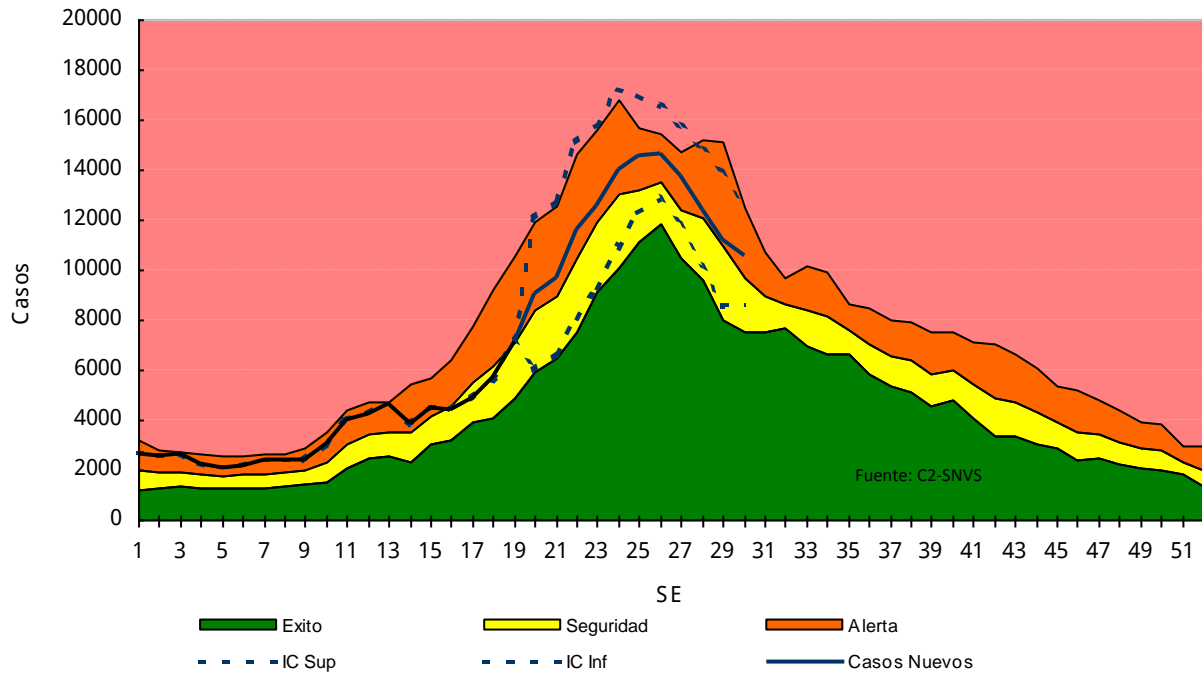
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 26. Total País. Año 2012.



Bronquiolitis en menores de 2 años

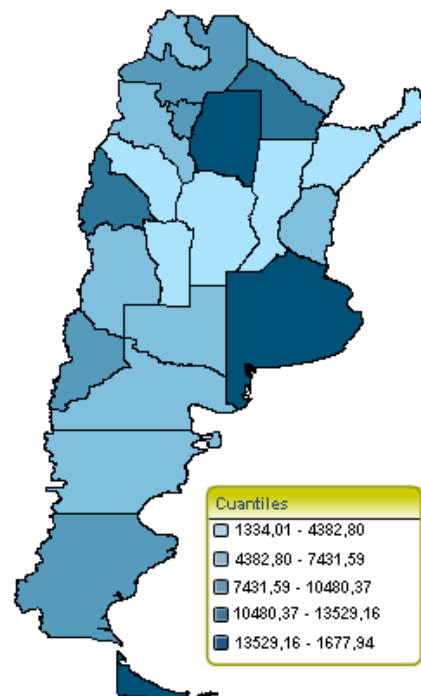
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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 26 presenta un descenso del 26% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) I de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Tucumán, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS IX, la RS V, Tierra del Fuego, Santiago del Estero y la RS XI registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 26 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

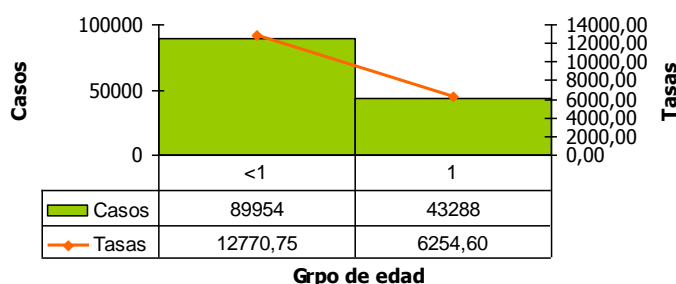
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|-------------------------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 10433 | | 7174 | | 5681 | | |
| Residentes | 10152 | 13145,32 | 8476 | 10975,15 | 8430 | 10915,59 | -1% |
| Total notificado CABA | 20585 | | 15650 | | 14111 | | |
| Region sanitaria I | 2742 | 14483,41 | 2374 | 12539,62 | 2448 | 12930,49 | 3% |
| Region sanitaria II | 865 | 10512,88 | 820 | 9965,97 | 764 | 9285,37 | -7% |
| Region sanitaria III | 969 | 13454,60 | 963 | 13371,29 | 551 | 7650,65 | -43% |
| Region sanitaria IV | 1860 | 10838,53 | 2171 | 12650,78 | 1947 | 11345,49 | -10% |
| Region sanitaria V | 23406 | 22079,47 | 20849 | 19667,38 | 19178 | 18091,09 | -8% |
| Region sanitaria VI | 19669 | 15835,79 | 19483 | 15686,04 | 16542 | 13318,20 | -15% |
| Region sanitaria VII | 12763 | 17457,02 | 11821 | 16168,57 | 10055 | 13753,06 | -15% |
| Region sanitaria VIII | 5711 | 17431,25 | 5834 | 17806,67 | 4729 | 14433,97 | -19% |
| Region sanitaria IX | 2790 | 29791,78 | 2018 | 21548,32 | 1736 | 18537,11 | -14% |
| Region sanitaria X | 1245 | 13217,96 | 1283 | 13621,40 | 1009 | 10712,39 | -21% |
| Region sanitaria XI | 7848 | 21507,85 | 8842 | 24231,96 | 5501 | 15075,78 | -38% |
| Region sanitaria XII | 4098 | 8739,60 | 3371 | 7189,17 | 2733 | 5828,53 | -19% |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRES | 83966 | 17143,83 | 79829 | 16299,15 | 67193 | 13719,18 | -16% |
| Córdoba | 5686 | 5623,13 | 7308 | 7227,20 | 2018 | 1995,69 | -72% |
| Entre Ríos | 4255 | 9069,98 | 5442 | 11600,20 | 3481 | 7420,12 | -36% |
| Santa Fe | 5850 | 5670,64 | 5769 | 5592,12 | 2836 | 2749,05 | -51% |
| Centro | 120342 | 14708,27 | 113998 | 13932,90 | 89639 | 10955,73 | -21% |
| La Rioja | 462 | 3331,89 | 516 | 3721,33 | 247 | 1781,34 | -52% |
| Mendoza | 3414 | 5275,03 | 3351 | 5177,69 | 3456 | 5339,93 | 3% |
| San Juan | 3822 | 13358,50 | 3845 | 13438,89 | 3295 | 11516,55 | -14% |
| San Luis | 942 | 5062,34 | 911 | 4895,74 | 904 | 4858,13 | -1% |
| Cuyo | 8640 | 6867,77 | 8623 | 6854,26 | 7902 | 6281,15 | -8% |
| Corrientes | 3821 | 8864,81 | 3628 | 8417,05 | 575 | 1334,01 | -84% |
| Chaco | 9487 | 20879,46 | 10684 | 23513,88 | 5562 | 12241,13 | -48% |
| Formosa | 1638 | 6273,94 | 2276 | 8717,63 | 1289 | 4937,18 | -43% |
| Misiones | 4582 | 8557,29 | 5664 | 10578,02 | 3483 | 6504,81 | -39% |
| NEA | 19528 | 11610,47 | 22252 | 13230,04 | 10909 | 6486,00 | -51% |
| Catamarca | 1952 | 10865,57 | 2058 | 11455,61 | 819 | 4558,86 | -60% |
| Jujuy | 4928 | 16179,66 | 5336 | 17519,21 | 3539 | 11619,28 | -34% |
| Salta | 6980 | 11933,87 | 9990 | 17080,13 | 4553 | 7784,37 | -54% |
| Santiago del Estero | 7837 | 23026,97 | 11086 | 32573,31 | 5810 | 17071,16 | -48% |
| Tucumán | 3815 | 6626,02 | 5358 | 9305,96 | 6320 | 10976,80 | 18% |
| NOA | 25512 | 12850,97 | 33828 | 17039,93 | 21041 | 10598,83 | -38% |
| Chubut | 682 | 3970,89 | 1175 | 6841,34 | 1141 | 6643,38 | -3% |
| La Pampa | 707 | 6248,34 | 725 | 6407,42 | 799 | 7061,42 | 10% |
| Neuquén | 1839 | 8767,58 | 1767 | 8424,31 | 1948 | 9287,25 | 10% |
| Río Negro | 1503 | 6848,94 | 1877 | 8553,20 | 1886 | 8594,21 | 0% |
| Santa Cruz | 1242 | 13661,86 | 1451 | 15960,84 | 970 | 10669,89 | -33% |
| Tierra del Fuego | 1143 | 21730,04 | 892 | 16958,17 | 950 | 18060,84 | 7% |
| Sur | 7116 | 8297,48 | 7887 | 9196,49 | 7694 | 8971,44 | -2% |
| Total PAIS ARGENTINA | 181138 | 12971,10 | 186588 | 13361,37 | 137185,00 | 9823,67 | -26% |

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

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 26. 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 70.208,11 y 25.706,94 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 70 y el 25% 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 14 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 5 departamentos (todos de la provincia de Santiago del Estero), la región Sur 3 departamentos, la región de Cuyo 2 departamentos (todos de la provincia de San Juan) y de la región del NEA 1 departamento de la provincia del Chaco.

Tabla 1: Departamentos con tasas más elevadas. Total país. SE 1 a 26 Año 2012. Argentina.7

| Nº | Provincia | DEPARTAMENTO/PARTIDO | Casos | Tasas |
|----|------------------|----------------------|-------|----------|
| 1 | Buenos Aires | Brandesen | 641 | 70208,11 |
| 2 | Buenos Aires | Maipú | 203 | 64649,68 |
| 3 | Buenos Aires | General Lavalle | 62 | 59047,62 |
| 4 | Buenos Aires | Bolivar | 445 | 56116,02 |
| 5 | Buenos Aires | Monte Hermoso | 85 | 50898,20 |
| 6 | Buenos Aires | Ezeiza | 3156 | 50375,10 |
| 7 | Buenos Aires | Rauch | 212 | 48401,83 |
| 8 | San Juan | Angaco | 147 | 41761,36 |
| 9 | San Juan | Zonda | 91 | 41363,64 |
| 10 | Buenos Aires | San Andrés de Giles | 311 | 41137,57 |
| 11 | Stgo del Estero | Copo | 519 | 37257,72 |
| 12 | Stgo del Estero | Robles | 678 | 36063,83 |
| 13 | Stgo del Estero | Banda | 1833 | 34539,29 |
| 14 | Buenos Aires | Chivilcoy | 601 | 34342,86 |
| 15 | Buenos Aires | Ramallo | 311 | 34175,82 |
| 16 | Buenos Aires | Pinamar | 276 | 33576,64 |
| 17 | Neuquén | Añelo | 149 | 32043,01 |
| 18 | Santa Cruz | Lago Argentino | 206 | 31987,58 |
| 19 | Buenos Aires | San Isidro | 2394 | 31208,45 |
| 20 | Stgo del Estero | Ojo de Agua | 165 | 30164,53 |
| 21 | Buenos Aires | Capitán Sarmiento | 135 | 30133,93 |
| 22 | Buenos Aires | Pilar | 3841 | 29853,88 |
| 23 | Tierra del Fuego | Ushuaia | 734 | 29596,77 |
| 24 | Chaco | San Fernando | 4202 | 27985,35 |
| 25 | Stgo del Estero | Aguirre | 83 | 25937,50 |

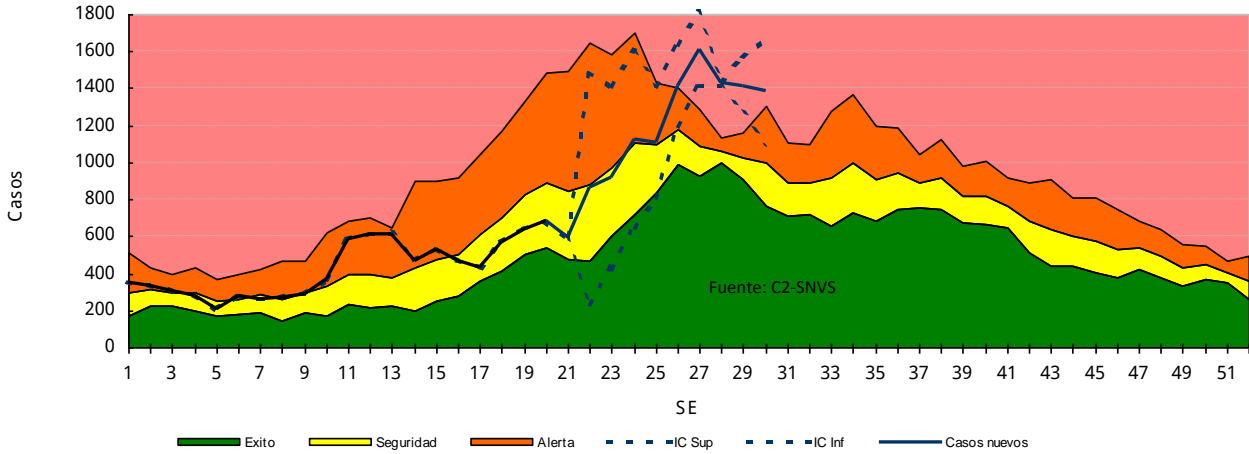
Fuente: SNVS-C2

Situación de Bronquiolitis en menores de 2 años por regiones

Se presenta la situación por regiones con el cálculo de las estimaciones para superar el atraso en la notificación.

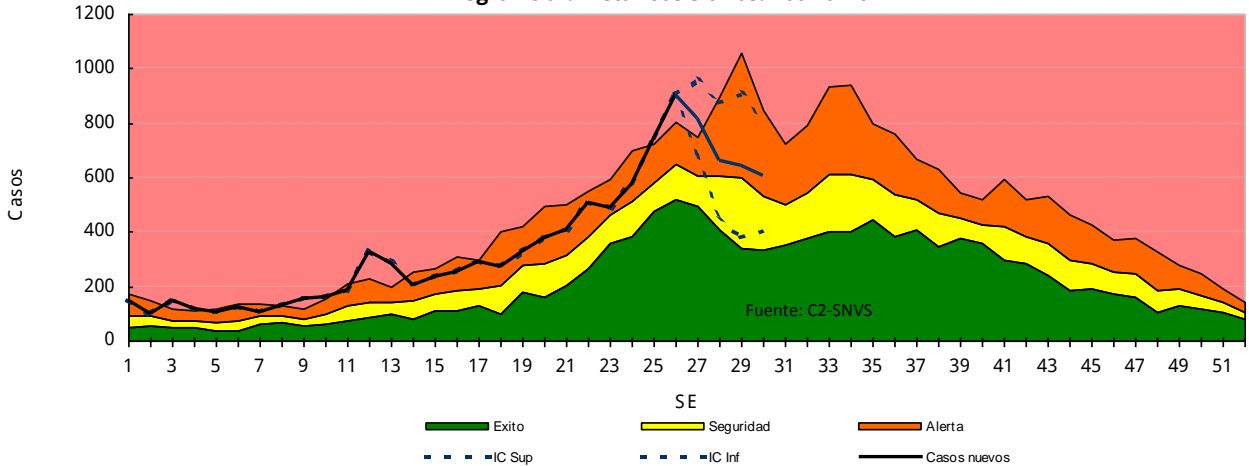
La región del NEA comenzó las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 16 que ingresó en zona de seguridad, en la que se mantuvo hasta la SE 24 que ingresó en zona de alerta y luego de brote en la que se encontraría en la actualidad según las estimaciones.

Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Region NEA. Históricos 5 años: 2008 a 2011



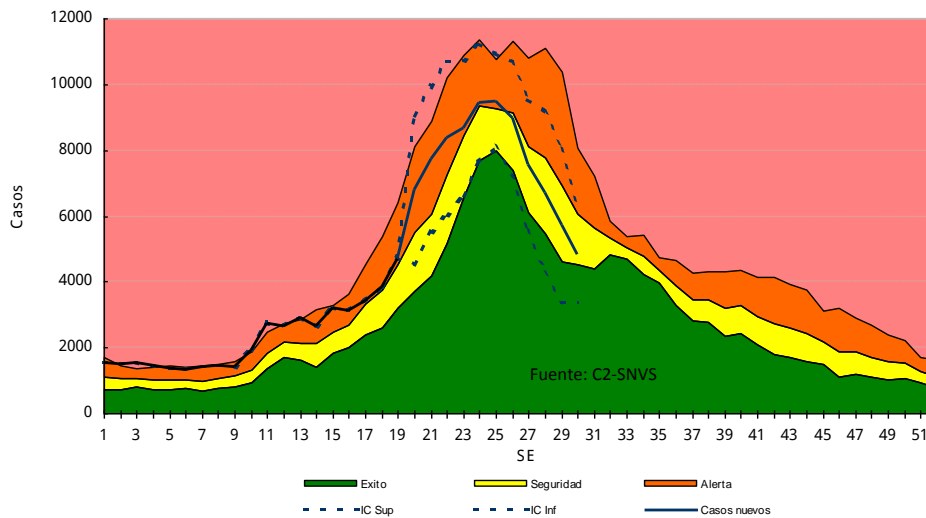
La región **Sur** se mantuvo durante todo el período mayormente en zona de alerta, y en algunas semanas en zona de brote, según las estimaciones.

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



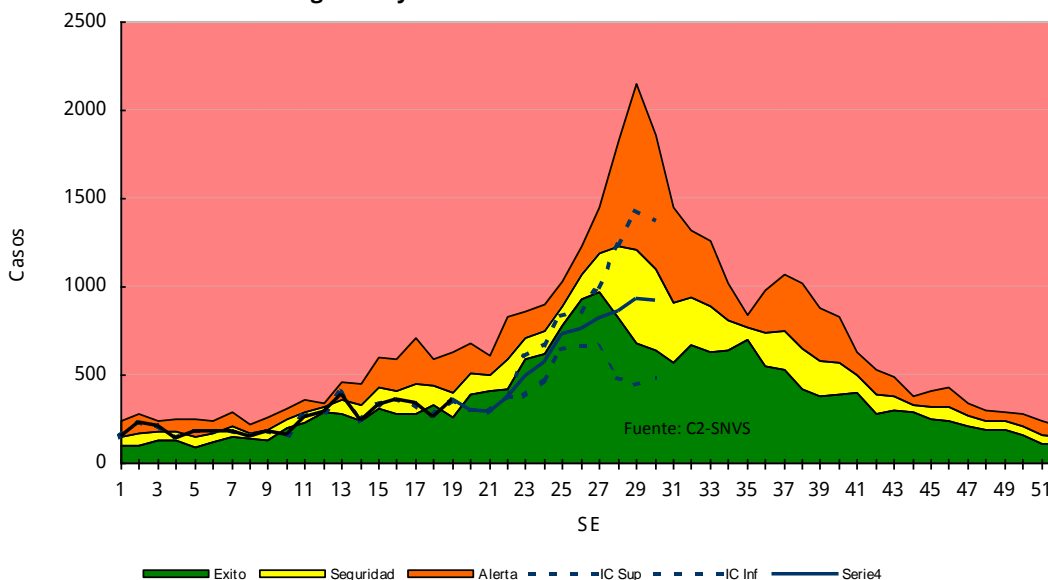
La región **Centro** se mantuvo durante todo el período mayormente en zona de alerta, hasta la SE 29 que ingresó en zona de seguridad, según las estimaciones.

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



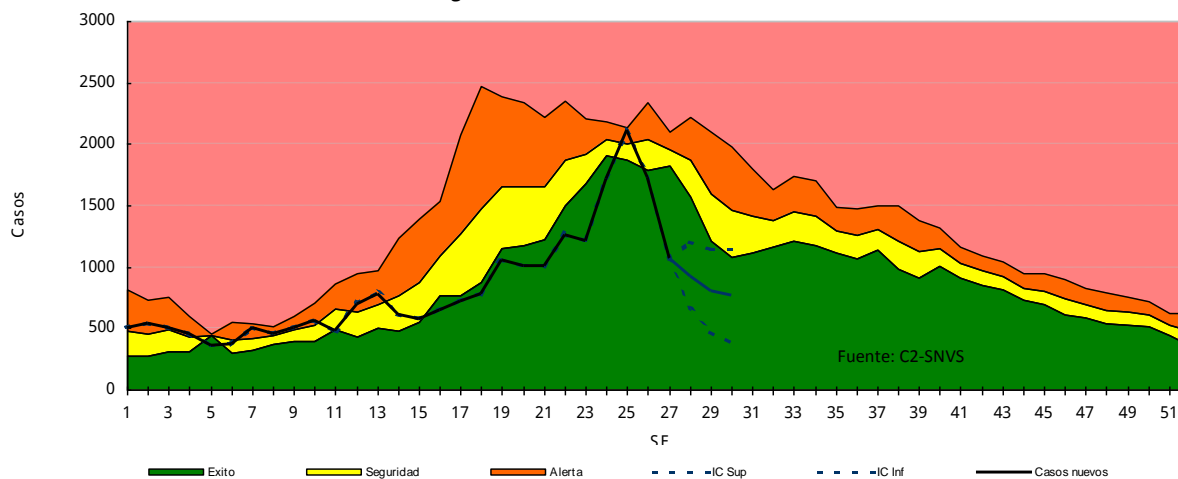
La región de **Cuyo** se mantuvo durante todo el período alternando entre la zona de alerta y de seguridad, hasta la SE 28 que ingresó en zona de seguridad, según las estimaciones.

Corredor endémico semanal de Bronquiolitís <2 años - 2012
Region Cuyo. Históricos 5 años: 2007 a 2011



La región del **NOA** se mantuvo durante las primeras semanas en zona de seguridad, hasta la semana 16 que ingresó en zona de éxito en la que se mantendría hasta la actualidad, según las estimaciones.

Corredor endémico semanal de Bronquiolitís <2 años - 2012
Region NOA. Históricos 5 años: 2008 a 2011



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 25 presenta un descenso del 20% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Formosa, Catamarca, Tucumán, Chubut y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, Tucumán, Chubut, y Entre Ríos 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.

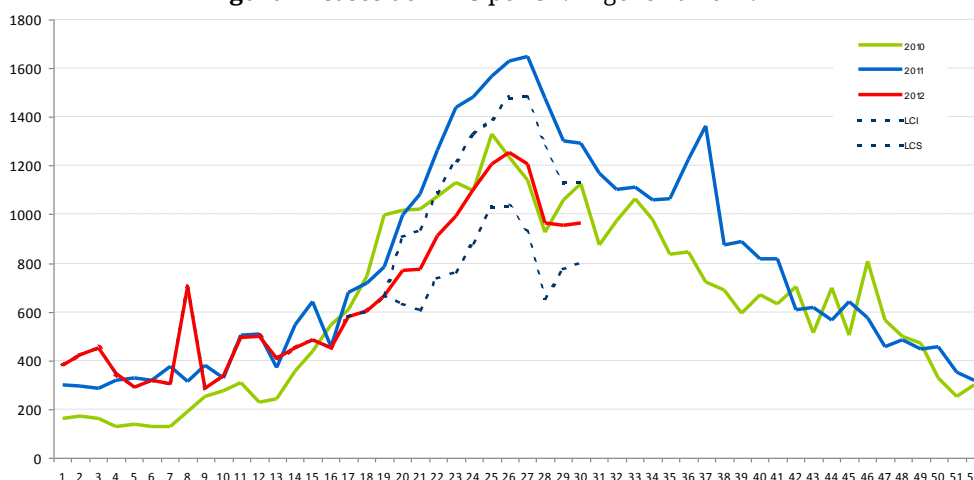
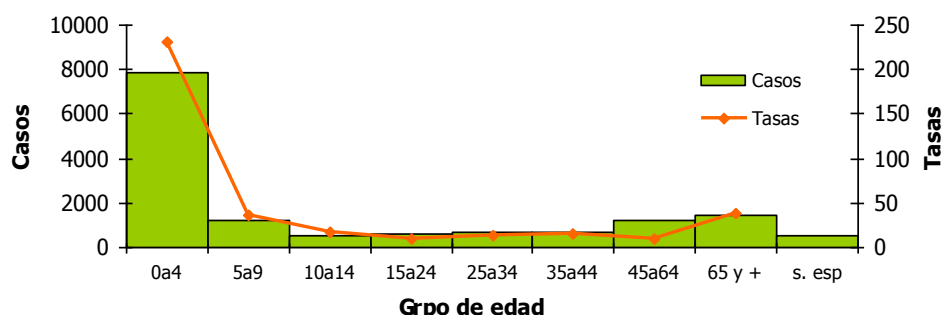


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 26 por provincia. Argentina 2010-

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 2230 | | 1301 | | 1504 | | |
| Buenos Aires | 3806 | 24,85 | 4583 | 29,92 | 3219 | 21,02 | -30% |
| Córdoba | 308 | 9,07 | 1882 | 55,41 | 731 | 21,52 | -61% |
| Entre Ríos | 405 | 31,59 | 835 | 65,13 | 846 | 65,99 | 1% |
| Santa Fe | 1473 | 44,84 | 189 | 5,75 | 96 | 2,92 | -49% |
| Centro | 8222 | 31,22 | 8790 | 33,37 | 6396 | 24,28 | -27% |
| La Rioja | 214 | 60,22 | 318 | 89,49 | 138 | 38,84 | -57% |
| Mendoza | 32 | 1,81 | 875 | 49,56 | 988 | 55,96 | 13% |
| San Juan | 12 | 1,68 | 30 | 4,20 | 103 | 14,40 | |
| San Luis | 269 | 58,89 | 182 | 39,85 | 227 | 49,70 | 25% |
| Cuyo | 527 | 16,00 | 1405 | 42,67 | 1456 | 44,22 | 4% |
| Corrientes | 718 | 69,32 | 760 | 73,38 | 296 | 28,58 | -61% |
| Chaco | 463 | 43,23 | 1723 | 160,86 | 562 | 52,47 | -67% |
| Formosa | 96 | 17,28 | 133 | 23,93 | 153 | 27,53 | 15% |
| Misiones | 2254 | 202,80 | 2493 | 224,30 | 1737 | 156,28 | -30% |
| NEA | 3531 | 93,56 | 5109 | 135,37 | 2748 | 72,81 | -46% |
| Catamarca | 242 | 59,87 | 154 | 38,10 | 262 | 64,81 | 70% |
| Jujuy | 919 | 131,57 | 0 | | 116 | 16,61 | |
| Salta | 0 | | 1 | 0,08 | 482 | 38,03 | |
| Santiago del Estero | 37 | 4,19 | 498 | 56,36 | 342 | 38,71 | -31% |
| Tucumán | 116 | 7,67 | 696 | 46,05 | 1424 | 94,21 | 105% |
| NOA | 1314 | 27,58 | 1349 | 28,31 | 2626 | 55,11 | 95% |
| Chubut | 0 | | 207 | 43,97 | 343 | 72,86 | 66% |
| La Pampa | 5 | 1,46 | 141 | 41,29 | 62 | 18,16 | -56% |
| Neuquén | 290 | 51,31 | 245 | 43,34 | 147 | 26,01 | -40% |
| Río Negro | 182 | 30,14 | 326 | 54,00 | 280 | 46,38 | -14% |
| Santa Cruz | 40 | 17,09 | 52 | 22,21 | 60 | 25,63 | 15% |
| Tierra del Fuego | 9 | 6,73 | 287 | 214,67 | 152 | 113,69 | -47% |
| Sur | 526 | 22,39 | 1258 | 53,56 | 1044 | 44,45 | -17% |
| Total PAIS | 14120 | 34,85 | 17911 | 44,20 | 14270 | 35,22 | -20% |

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

Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 26. Argentina 2012.

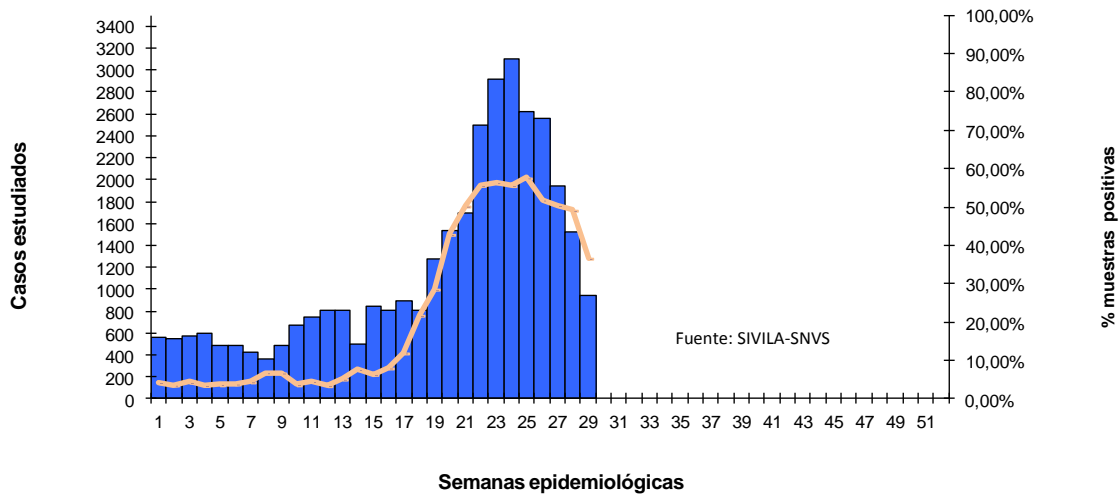


III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 29 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 34.045 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 12.343 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 18 oscilaron entre el 3,4 y el 22 %, presentando un ascenso progresivo entre las semanas 19 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 28,7 al 60 %. A partir de la SE 26 se observa un descenso en el porcentaje de positividad, siendo en la SE 29 de 36,7%.

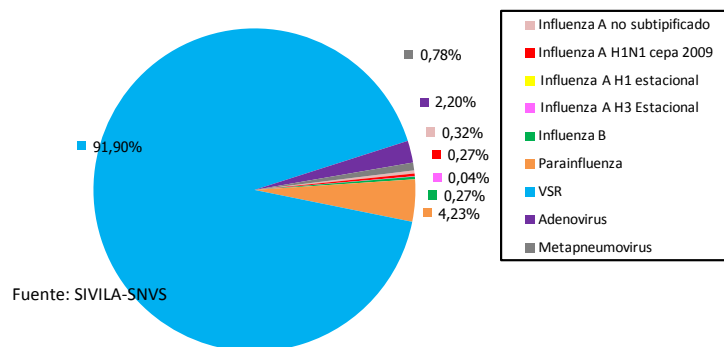
Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 29 de 2012.
Muestras estudiadas=34045.



Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 29 de 2012 el virus con mayor incidencia fue el Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 91,9% de los casos positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,2% y el Adenovirus con el 2,2%. Los virus influenza fueron identificados en el 0,89% del total de muestras positivas.

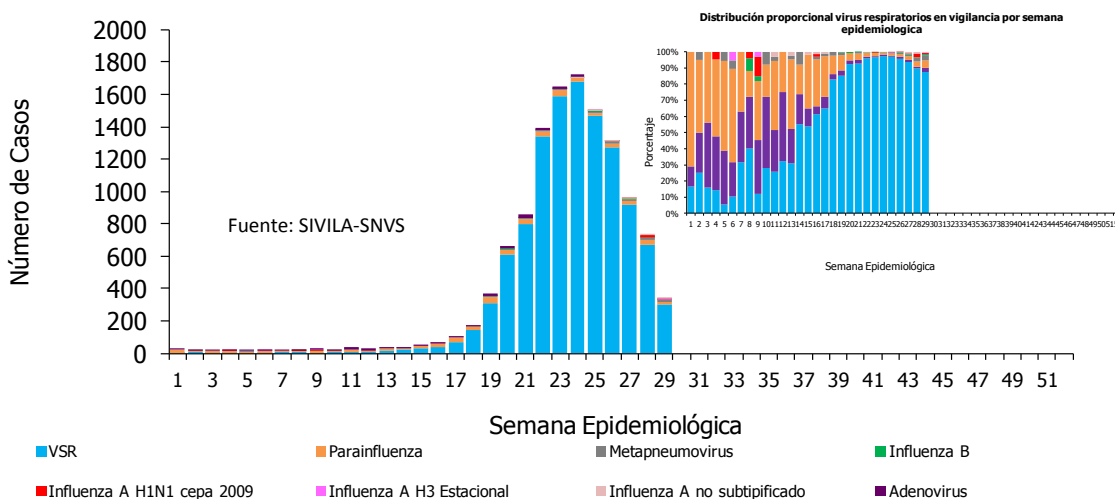
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados.
Argentina. SE 1 a 29 de 2012.
n=12343.



Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, se observa el predominio de virus Parainfluenza en las 13 primeras semanas de 2012. 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 29.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 29 de 2012. Argentina n=12343

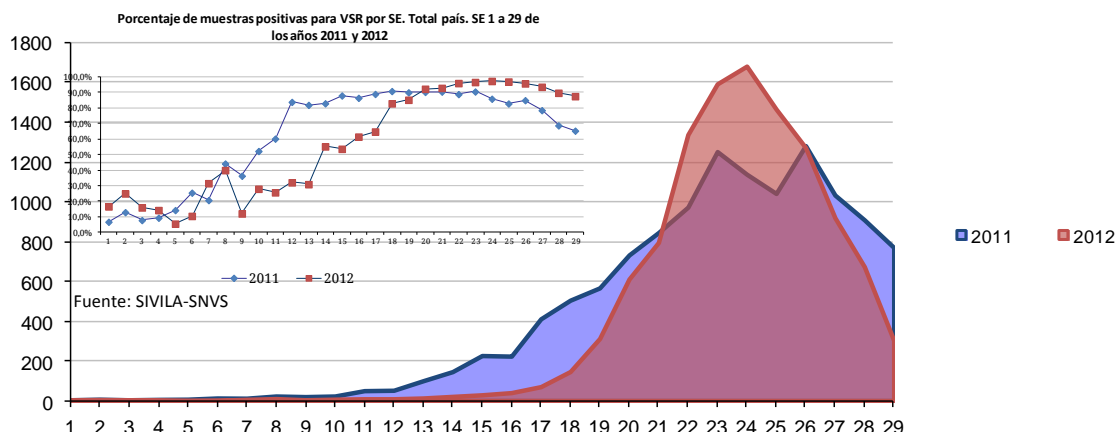


Casos de Virus Sincicial Respiratorio. Años 2011-2012

En el año 2011 la curva de casos positivos de VSR presenta un ascenso gradual a partir de SE 11, alcanzando su máximo entre la SE 23 y 26. En el año 2012, en cambio, se evidencia un ascenso más tardío y pronunciado a partir de la SE 17 que alcanza su máximo entre las SE 23 Y 24. Como se observa en el grafico hay una mayor concentración de los casos en el año 2012.

Durante el año 2011 el porcentaje de positividad para VSR fue en ascenso sostenido a partir de la SE 8, hasta estabilizarse alrededor del 90% hasta la SE 23. En el 2012 el predominio de este virus se evidenció recién a partir de la SE 14, mostrando un retraso en el comienzo estacional pero alcanzando porcentajes mayores al año anterior desde la SE 20 y hasta la actualidad.

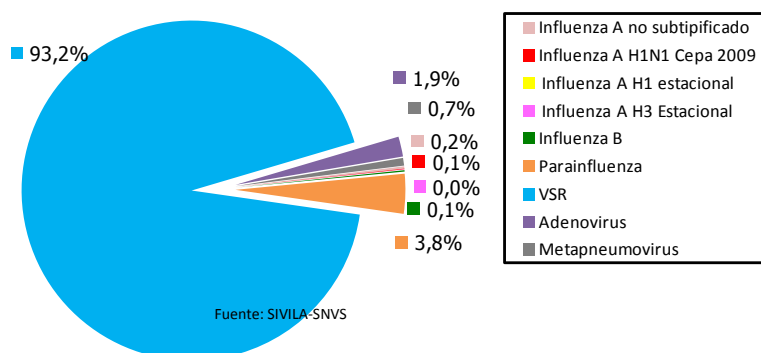
Casos de infecciones respiratorias agudas por Virus Sincicial Respiratorio. SE 1 a 29. Años 2011 y 2012. Argentina.



Virus hallados según grupo de edad

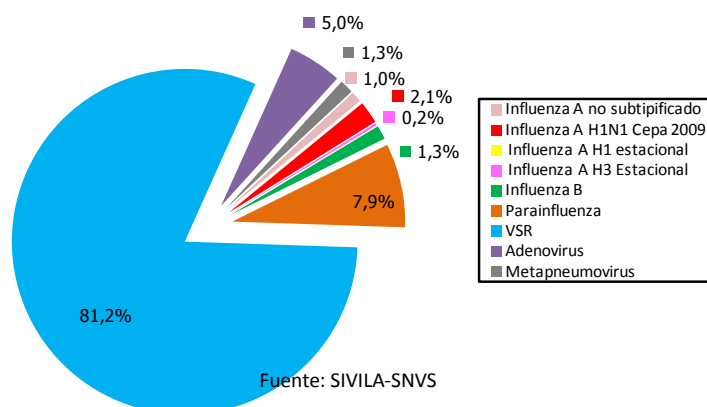
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 29 asciende a 10027. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 93,2% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,8%. El Adenovirus se halló en el 1,9% de las muestras positivas. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,43%.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.
Argentina SE 1 a 29
n= 10027 Muestras estudiadas=23399



En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 1387 casos con resultado positivo, el 81,2% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 7,9% al virus Parainfluenza y el 5% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 4,61 % 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 30
n= 1387 Muestras estudiadas=7507.

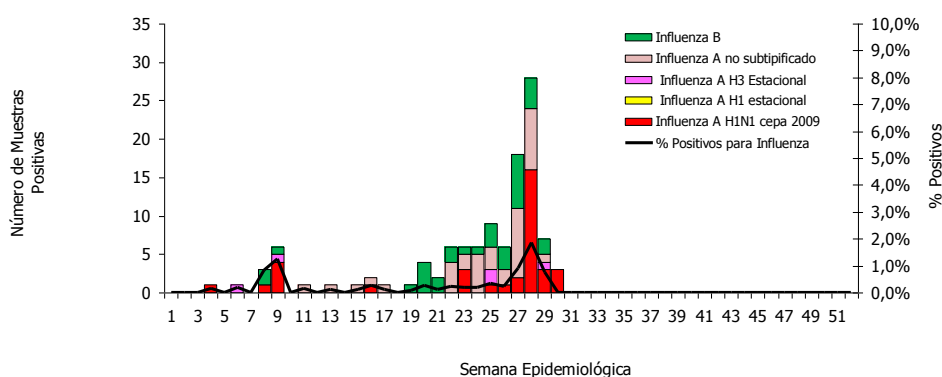


En los mayores de 65 años, sobre un total de 162 casos estudiados entre la SE 1 y SE 29, se han encontrado 11 casos con resultados positivos. Cinco corresponden a VSR, tres a virus parainfluenza y tres casos de Influenza A, uno de ellos correspondiente a un caso de virus Influenza A N1 H1 cepa 2009.

Casos reportados de Influenza

Durante lo que va del año 2012 se reportaron al SIVILA-SNVS 113 casos de Influenza, De estos 80 correspondieron al tipo A (36 fueron subtipificados como Influenza A H1N1 cepa 2009 y cinco a H3) y 33 al tipo B.

Casos de virus Influenza según semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a 30 de 2012.



Casos de virus Influenza de la última cuatrisesmana

| | Virus Influenza A H1N1 2009 | Virus Influenza A, H3 | Influenza A no subtipificado | Virus Influenza B | Total general |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|-------------------|---------------|
| BUENOS AIRES | | | 2 | 3 | 5 |
| CAPITAL FEDERAL | 2 | 1 | 7 | 1 | 11 |
| SALTA | 19 | | 6 | 6 | 31 |
| TUCUMAN | 1 | | | | 1 |
| RIO NEGRO | | | 7 | | 7 |
| SANTA FE | 3 | | | | 3 |
| FORMOSA | | | 1 | 2 | 3 |
| ENTRE RIOS | | | | 1 | 1 |
| Total Cuatrisesmana | 25 | 1 | 16 | 20 | 62 |

En las últimas 4 semanas se registraron 62 de los 113 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012. Entre las semanas 26 y 29 se registra un promedio de 15 casos de virus de influenza nuevos por semana.

La provincia de Salta registra hasta la SE 29 treinta y dos casos de influenza, encontrándose en la última cuatrisesmana 25 casos de Influenza A (19 H1N1 cepa 2009 y 5 sin subtipificar).

Los tres casos de influenza A H1N1 cepa 2009 de la provincia de Santa Fe corresponden a la SE en curso.

Distribución de virus respiratorios según provincia

La Ciudad de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires son las jurisdicciones que presentan un mayor número de casos estudiados y notificados hasta la SE 29, con 10.047 y 9383 casos respectivamente, seguidas de las provincias de Santa Fe, Neuquén y Tucumán. En cuanto a la proporción de positividad, la provincia de Río Negro ha superado el 55%, seguida de las provincias de Tucumán y Buenos Aires que han superado el 45% del total de casos estudiados. En el otro extremo, las provincias de La Rioja, Chaco, Corrientes con porcentajes de positividad que oscilan entre 7,28% y 5,06% de los casos estudiados reportados. Los 3 casos de Santa Fe corresponden a la SE en curso.

Casos estudiados y positivos según virus identificado por provincia. SE1 a 29 de 2012. Argentina.

| Provincia | Influenza A | | | Influenza B | Virus Sincial Respiratorio | Parainfluenza | Adenovirus | Metapneumovirus | Casos positivos totales | Total estudiados | Porcentaje de Positividad |
|---------------------|------------------|----------|-----------|-------------|----------------------------|---------------|------------|-----------------|-------------------------|------------------|---------------------------|
| | Sin subtipificar | A H3 | H1N1 2009 | | | | | | | | |
| RIO NEGRO | 8 | 0 | 0 | 1 | 228 | 8 | 0 | 0 | 245 | 445 | 55,06% |
| TUCUMAN | 0 | 0 | 6 | 0 | 937 | 50 | 27 | 2 | 1022 | 2094 | 48,81% |
| BUENOS AIRES | 16 | 1 | 0 | 8 | 4241 | 140 | 82 | 63 | 4551 | 10047 | 45,30% |
| JUJUY | 0 | 0 | 1 | 0 | 83 | 15 | 4 | 0 | 103 | 241 | 42,74% |
| SALTA | 6 | 0 | 19 | 7 | 443 | 28 | 15 | 0 | 518 | 1253 | 41,34% |
| SAN LUIS | 0 | 0 | 0 | 0 | 80 | 8 | 0 | 0 | 88 | 218 | 40,37% |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 131 | 14 | 0 | 0 | 145 | 369 | 39,30% |
| SANTA CRUZ | 1 | 0 | 0 | 0 | 39 | 2 | 0 | 0 | 42 | 114 | 36,84% |
| ENTRE RIOS | 1 | 0 | 0 | 0 | 124 | 4 | 0 | 0 | 129 | 359 | 35,93% |
| CHUBUT | 0 | 0 | 0 | 0 | 224 | 8 | 0 | 0 | 232 | 654 | 35,47% |
| TIERRA DEL FUEGO | 1 | 0 | 0 | 0 | 41 | 5 | 1 | 1 | 49 | 139 | 35,25% |
| NEUQUEN | 0 | 0 | 1 | 0 | 682 | 41 | 16 | 8 | 748 | 2148 | 34,82% |
| CABA | 4 | 3 | 2 | 16 | 2918 | 125 | 81 | 21 | 3170 | 9383 | 33,78% |
| CORDOBA | 0 | 1 | 1 | 0 | 179 | 11 | 3 | 0 | 195 | 601 | 32,45% |
| LA PAMPA | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 | 32 | 31,25% |
| SAN JUAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 163 | 9 | 1 | 1 | 174 | 581 | 29,95% |
| MENDOZA | 0 | 0 | 0 | 0 | 249 | 16 | 26 | 0 | 291 | 1305 | 22,30% |
| SANTIAGO DEL ESTERO | 0 | 0 | 0 | 0 | 63 | 3 | 1 | 0 | 67 | 302 | 22,19% |
| SANTA FE | 0 | 0 | 3 | 0 | 455 | 14 | 3 | 0 | 475 | 2495 | 19,04% |
| FORMOSA | 2 | 0 | 3 | 1 | 26 | 0 | 1 | 0 | 33 | 222 | 14,86% |
| LA RIOJA | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 1 | 0 | 11 | 151 | 7,28% |
| CHACO | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 12 | 10 | 0 | 35 | 635 | 5,51% |
| CORRIENTES | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 9 | 0 | 0 | 13 | 257 | 5,06% |
| CATAMARCA | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 39 | 5 | 36 | 33 | 11343 | 522 | 272 | 96 | 12346 | 34045 | 36,26% |

III.6. Leptospirosis

III.6.a. Introducción

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por espiroquetas del género *Leptospira*. Esta bacteria tiene una distribución geográfica muy amplia y ocurre tanto en áreas urbanas como rurales ^[1]. La severidad de la enfermedad puede variar de acuerdo con la especie de *Leptospira* o serovar infectante, la edad, el estado de salud y la competencia inmunológica del paciente ^[1, 2]. La presentación clínica más común se caracteriza por síntomas no específicos como fiebre, dolor de cabeza y mialgias ^[3], aunque puede variar desde una enfermedad leve de tipo influenza hasta una infección severa con falla renal y hepática, distrés pulmonar y muerte (enfermedad de Weil) ^[2]. Este hecho, sumado a que es común la naturaleza subclínica de la enfermedad y al habitual requerimiento de más de una muestra para confirmar el diagnóstico laboratorial, resulta en una dificultad para conocer la verdadera incidencia de la enfermedad.

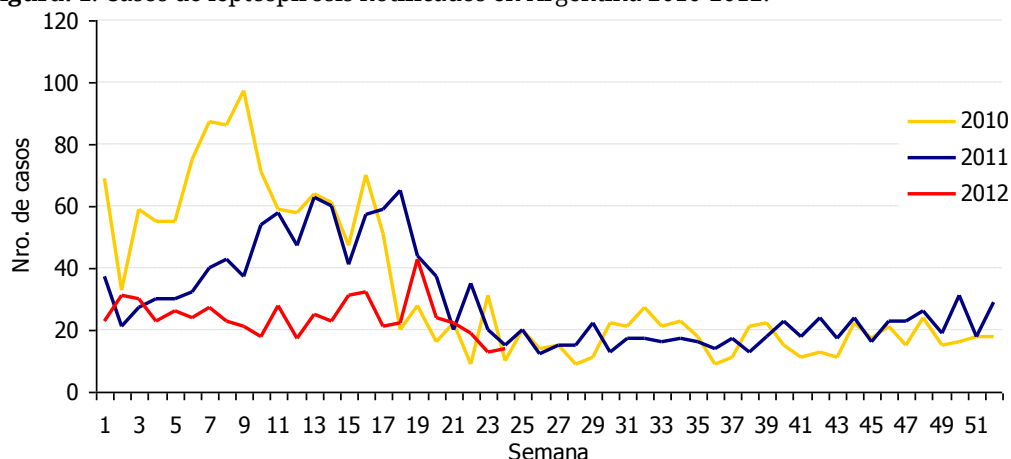
III.6.b. Resumen de la situación actual

A continuación se presenta la información proveniente de la notificación de casos de leptospirosis al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), en sus dos módulos principales: Vigilancia Clínica (C2) y Laboratorial (SIVILA). Todos los datos aquí presentados, provienen de una base de datos nominal integrada que unifica la información de ambos módulos y que ha sido depurada para eliminar los registros duplicados.

La notificación para 2012 se encuentra dentro de lo esperado, correspondiendo el mayor número de casos a partir de la semana 11 con un pico en la semana 20. Del análisis hasta la SE 24 por región se observa que las regiones Centro y NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional. A nivel provincial Jujuy, Santa Fe, Entre Ríos, Misiones y Catamarca son las que presentan las tasas más elevadas. En 2012 el 23% del total de los casos notificados fue descartado, un 10% resultó confirmado, un 5% son probables y el 32% permanecieron como sospechosos no conclusivos.

III.6.c. Análisis de la notificación de casos

En relación el período 2010-2012 se notificaron 3801 casos al SNVS (C2 y SIVILA). Como se muestra en la Figura 1, en 2010 se registró un pico de notificación debido al brote ocurrido en las provincias de Santa Fe y Entre Ríos, aunque el gran aumento registrado en la notificación a partir de ese año probablemente se deba además al fortalecimiento de la notificación. En 2012 el número de notificaciones es inferior al de los años anteriores, encontrándose el mayor número de casos a partir de la semana 11.

Figura. 1. Casos de leptospirosis notificados en Argentina 2010-2012.

Del análisis de los casos notificados hasta la SE 24 por región se observa que las regiones Centro y NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional para el 2012. A nivel provincial, las provincias que presentan las tasas más elevadas son: Jujuy, Santa Fe, Entre Ríos, Misiones y Catamarca para el mismo período (figura 2).

Figura. 2. Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2010-2012.

| Provincia | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-------------------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Capital Federal | 67 | 2,19 | 3 | 0,10 | 0 | |
| Buenos Aires | 104 | 0,68 | 40 | 0,26 | 98 | 0,64 |
| Córdoba | 2 | 0,06 | 5 | 0,15 | 5 | 0,15 |
| Entre Ríos | 301 | 23,48 | 217 | 16,93 | 81 | 6,32 |
| Santa Fe | 652 | 19,85 | 523 | 15,92 | 258 | 7,85 |
| Centro | 1126 | 4,28 | 788 | 2,99 | 442 | 1,68 |
| San Luis | 1 | 0,22 | 1 | 0,22 | 2 | 0,44 |
| Cuyo | 1 | 0,03 | 1 | 0,03 | 2 | 0,06 |
| Corrientes | 2 | 0,19 | 6 | 0,58 | 1 | 0,10 |
| Chaco | 49 | 4,57 | 19 | 1,77 | 9 | 0,84 |
| Misiones | 12 | 1,08 | 97 | 8,73 | 39 | 3,51 |
| Formosa | 0 | | 3 | 0,54 | 0 | |
| NEA | 63 | 1,67 | 125 | 3,31 | 49 | 1,30 |
| Catamarca | 0 | | 1 | 0,25 | 5 | 1,24 |
| Salta | 1 | 0,08 | 3 | 0,24 | 5 | 0,39 |
| Jujuy | 34 | 4,87 | 44 | 6,30 | 69 | 9,88 |
| Tucumán | 0 | | 1 | 0,07 | 0 | |
| NOA | 35 | 0,73 | 49 | 1,03 | 79 | 1,66 |
| La Pampa | 5 | 1,46 | 5 | 1,46 | 2 | 0,59 |
| Neuquén | 2 | 0,35 | 4 | 0,71 | 3 | 0,53 |
| Río Negro | 0 | | 0 | | 3 | 0,50 |
| Santa Cruz | 1 | 0,43 | 0 | | 0 | |
| Sur | 8 | 0,34 | 9 | 0,38 | 8 | 0,34 |
| Total País | 1233 | 3,04 | 972 | 2,40 | 580 | 1,43 |

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.6.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico

De los casos notificados en 2010 y 2011 hasta la SE 24, se confirmaron 13 y 9% respectivamente. Los casos sospechosos se redujeron de un 35% a 9% en este período

de tiempo. Los casos clasificados como sospechosos no conclusivos, se mantuvieron en un 20% para 2010 y 40% para 2011 (Figura 3.A). Esto sugiere que actualmente un gran porcentaje de los casos son estudiados por el laboratorio pero que deberían dirigirse los esfuerzos para acceder a una segunda muestra que permita confirmarlos o descartarlos. En 2012 el 23% del total de los casos notificados fue descartado, un 10% resultó confirmado, un 5% son probables y el 32% permanecieron como sospechosos no conclusivos (figura 3.C).

Figura. 3.A Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2010.

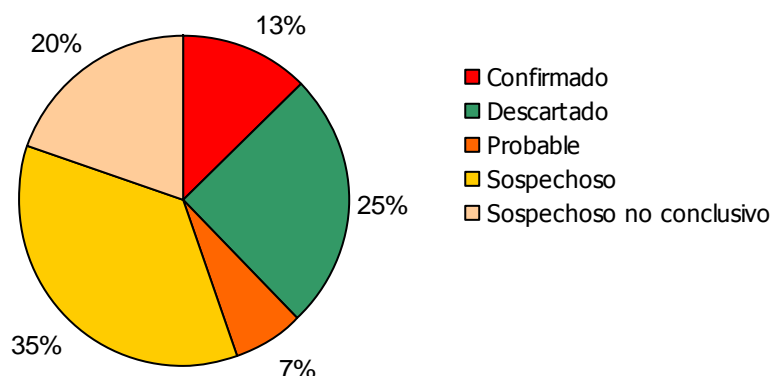


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2011.

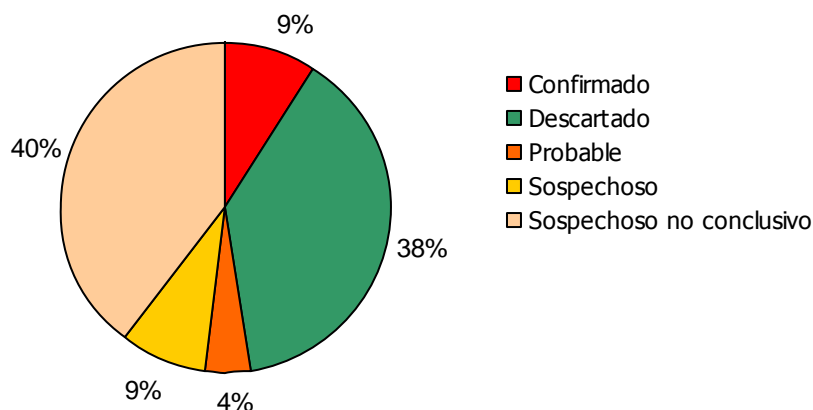
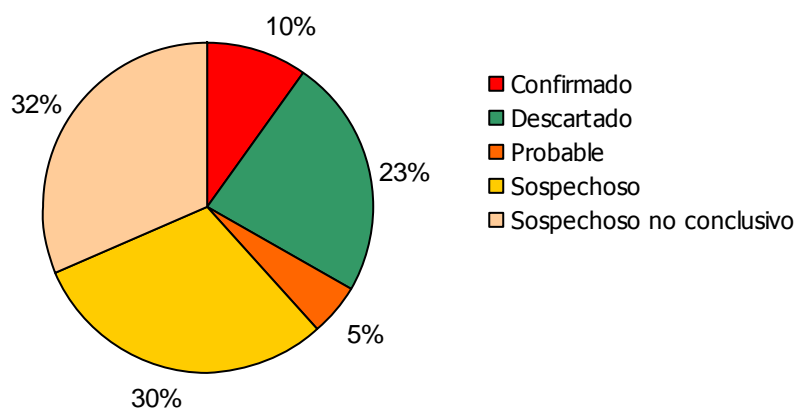


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Considerando la clasificación de los casos notificados por provincia se observa que el mayor número de casos confirmados corresponden a las provincias de Buenos Aires y Santa Fe, al igual que para los casos descartados, entre las cuales se destaca también Entre Ríos. Las provincias con mayor cantidad de casos sospechosos no conclusivos son Santa Fe y Jujuy respectivamente.

Figura. 4 Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados por provincia SE 24. Argentina 2012.

| Provincia | Confirmado | Descartado | Probable | Sospechoso | Sospechoso no conclusivo |
|-------------------|------------|------------|-----------|------------|--------------------------|
| Capital Federal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Buenos Aires | 26 | 14 | 6 | 10 | 98 |
| Córdoba | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Entre Ríos | 4 | 21 | 5 | 0 | 81 |
| Santa Fe | 15 | 79 | 10 | 128 | 258 |
| Centro | 46 | 114 | 21 | 138 | 442 |
| San Luis | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Cuyo | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Corrientes | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Chaco | 1 | 6 | 1 | 0 | 9 |
| Misiones | 4 | 2 | 6 | 7 | 39 |
| Formosa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NEA | 5 | 8 | 7 | 8 | 49 |
| Catamarca | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Salta | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Jujuy | 4 | 8 | 1 | 38 | 69 |
| Tucumán | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NOA | 5 | 8 | 1 | 38 | 79 |
| La Pampa | 0 | 1 | | 0 | 2 |
| Neuquén | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Río Negro | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Santa Cruz | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Sur | 2 | 4 | 0 | 0 | 8 |
| Total País | 58 | 135 | 29 | 184 | 580 |

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.6.e. Medidas de prevención y control

- Evitar la inmersión en aguas estancadas potencialmente contaminadas y procurar que los niños no jueguen en charcos o barro.
- Combatir los roedores –principales agentes de contagio- en domicilios y alrededores.
- Utilizar guantes y botas de goma para realizar tareas de desratización, desmalezado o limpieza de baldíos.
- Mantener los patios y terrenos libres de basura, escombros y todo lo que pueda ser refugio de roedores.

En áreas rurales:

- Ante la aparición de abortos en los animales de producción, es necesario consultar al veterinario.
- Es importante usar siempre calzado al caminar sobre tierra húmeda, y botas altas en zonas inundadas o al atravesar aguas estancadas.
- Usar guantes cuando se realizan tareas de desmalezado y cosecha.
- En zonas endémicas, vacunar a los perros y las vacas.

IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

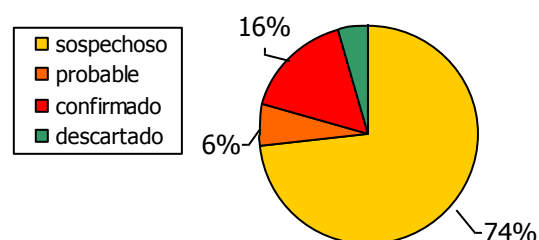
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

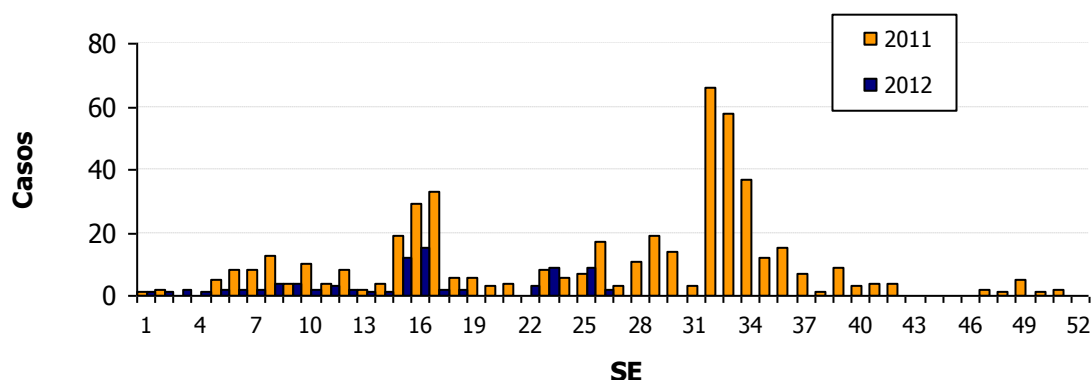
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Criterio Epi | | | |
|-----------------------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------------------|----------|-----------|----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total notificado CABA | 0 | | 2 | | 6 | | 2 | 2 | 2 | |
| Buenos Aires | 9 | 0,06 | 35 | 0,23 | 27 | 0,18 | 23 | | 3 | 1 |
| Córdoba | 6 | 0,18 | 15 | 0,44 | 7 | 0,21 | 6 | | 1 | |
| Entre Ríos | 0 | | 3 | 0,23 | 10 | 0,78 | 8 | 2 | | |
| Santa Fe | 30 | 0,91 | 99 | 3,01 | 5 | 0,15 | 5 | | | |
| Centro | 45 | 0,17 | 154 | 0,58 | 55 | 0,21 | 44 | 4 | 6 | 1 |
| Mendoza | 13 | 0,74 | 45 | 2,55 | 15 | 0,85 | no informa criterios | | | |
| San Luis | 11 | 2,41 | 1 | 0,22 | 2 | 0,44 | 2 | | | |
| Cuyo | 24 | 0,73 | 46 | 1,40 | 17 | 0,52 | 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 | 2 | 0,35 | 5 | 0,88 | | | 4 | 1 |
| Río Negro | 0 | | 1 | 0,17 | | | | | | |
| Tierra del Fuego | 0 | | 2 | 1,50 | 1 | 0,75 | | | | 1 |
| Sur | 1 | 0,04 | 5 | 0,21 | 9 | 0,38 | 2 | 0 | 5 | 2 |
| Total PAIS ARGENTINA | 70 | 0,17 | 207 | 0,51 | 82 | 0,20 | 49 | 4 | 11 | 3 |

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

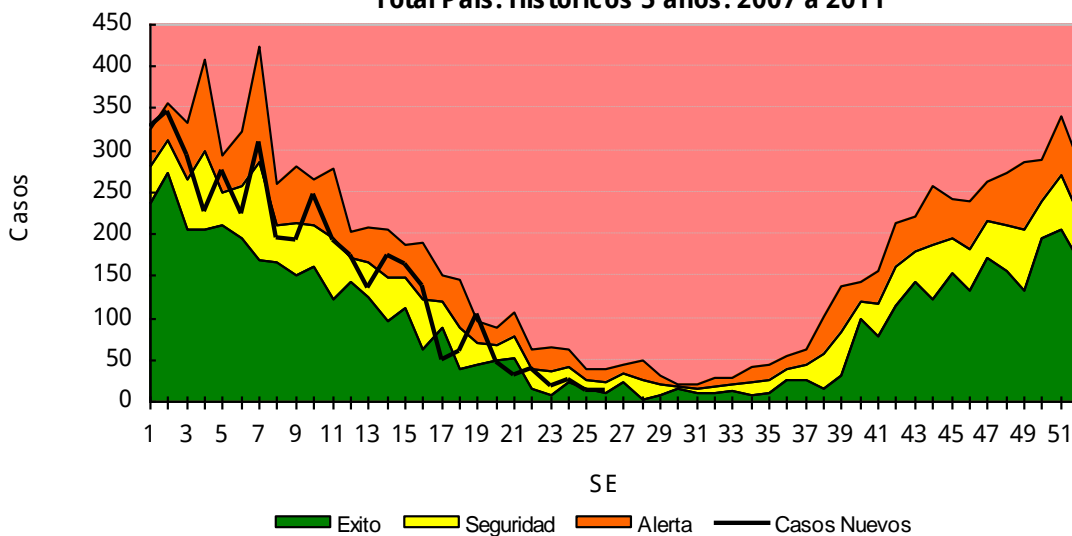
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|-----------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total notificado CABA | 1 | | 2 | | 1 | | |
| Buenos Aires | 30 | 0,20 | 18 | 0,12 | 24 | 0,16 | 33% |
| Córdoba | 1028 | 30,26 | 1065 | 31,35 | 1042 | 30,68 | -2% |
| Entre Ríos | 174 | 13,57 | 177 | 13,81 | 200 | 15,60 | 13% |
| Santa Fe | 805 | 24,50 | 751 | 22,86 | 560 | 17,05 | -25% |
| Centro | 2038 | 7,74 | 2013 | 7,64 | 1827 | 6,94 | -9% |
| La Rioja | 358 | 100,75 | 358 | 100,75 | 295 | 83,02 | -18% |
| Mendoza | 13 | 0,74 | 7 | 0,40 | 5 | 0,28 | -29% |
| San Juan | 10 | 1,40 | 13 | 1,82 | 20 | 2,80 | 54% |
| San Luis | 6 | 1,31358 | 15 | 3,28 | 12 | 2,63 | -20% |
| Cuyo | 387 | 11,75 | 393 | 11,93 | 332 | 10,08 | -16% |
| Corrientes | 159 | 15,35 | 140 | 13,52 | 118 | 11,39 | -16% |
| Chaco | 110 | 10,27 | 76 | 7,10 | 93 | 8,68 | 22% |
| Formosa | 21 | 3,78 | 50 | 9,00 | 8 | 1,44 | |
| Misiones | 65 | 5,85 | 78 | 7,02 | 68 | 6,12 | -13% |
| NEA | 355 | 9,41 | 344 | 9,12 | 287 | 7,60 | -17% |
| Catamarca | 317 | 78,42 | 453 | 112,07 | 361 | 89,31 | -20% |
| Jujuy | 251 | 35,94 | 79 | 11,31 | 143 | 20,47 | 81% |
| Salta | 88 | 6,94 | 141 | 11,13 | 78 | 6,15 | -45% |
| Santiago del Estero | 479 | 54,21 | 489 | 55,34 | 383 | 43,35 | -22% |
| Tucumán | 523 | 34,60 | 598 | 39,56 | 600 | 39,70 | 0% |
| NOA | 1658 | 34,79 | 1760 | 36,94 | 1565 | 32,84 | -11% |
| 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 | 4441 | 10,96 | 4515 | 11,14 | 4015 | 9,91 | -11% |

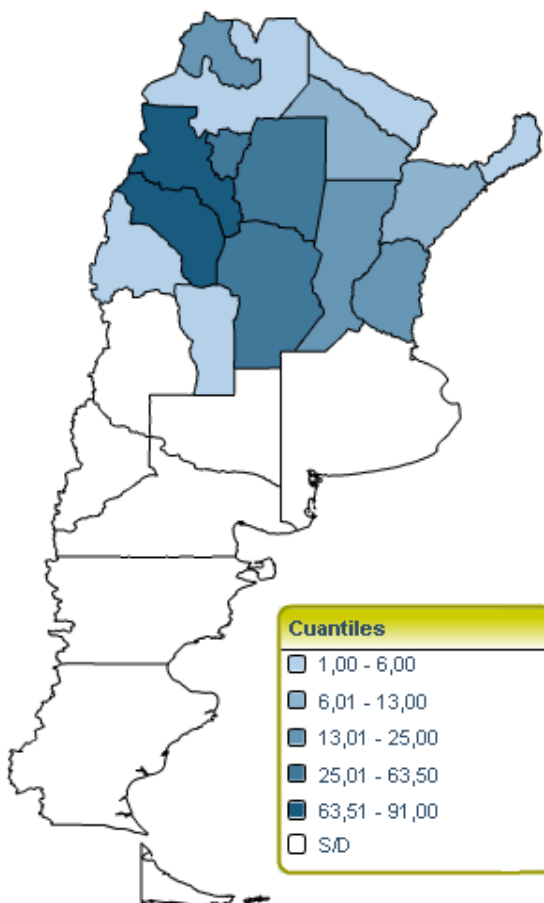
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

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

Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal
Ponzñoso – Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 26– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

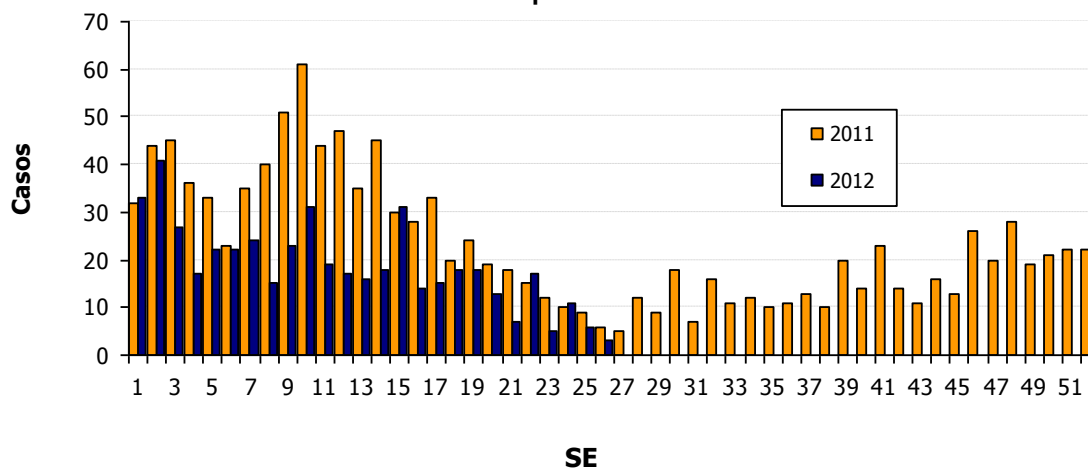
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzñoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Buenos Aires | 49 | 0,32 | 83 | 0,54 | 58 | 0,38 |
| Córdoba | 103 | 3,03 | 116 | 3,42 | 62 | 1,83 |
| Entre Ríos | 3 | 0,23 | 6 | 0,47 | 6 | 0,47 |
| Santa Fe | 15 | 0,46 | 7 | 0,21 | 5 | 0,15 |
| Centro | 170 | 0,65 | 212 | 0,80 | 131 | 0,50 |
| La Rioja | 38 | 10,69 | 38 | 10,69 | 19 | 5,35 |
| Mendoza | 78 | 4,42 | 39 | 2,21 | 29 | 1,64 |
| San Juan | 8 | 1,12 | 7 | 0,98 | 11 | 1,54 |
| San Luis | 13 | 2,85 | 18 | 3,94 | 5 | 1,09 |
| Cuyo | 137 | 4,16 | 102 | 3,10 | 64 | 1,94 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 2 | 0,19 | 2 | 0,19 |
| Chaco | 16 | 1,49 | 11 | 1,03 | 21 | 1,96 |
| Formosa | 23 | 4,14 | 16 | 2,88 | 4 | 0,72 |
| Misiones | 128 | 11,52 | 96 | 8,64 | 42 | 3,78 |
| NEA | 170 | 4,50 | 125 | 3,31 | 69 | 1,83 |
| Catamarca | 15 | 3,71 | 47 | 11,63 | 25 | 6,18 |
| Jujuy | 10 | 1,43 | 9 | 1,29 | 2 | 0,29 |
| Salta | 10 | 0,79 | 15 | 1,18 | 16 | 1,26 |
| Santiago del Estero | 231 | 26,14 | 202 | 22,86 | 107 | 12,11 |
| Tucumán | 11 | 0,73 | 40 | 2,65 | 23 | 1,52 |
| NOA | 277 | 5,81 | 313 | 6,57 | 173 | 3,63 |
| Chubut | 4 | 0,85 | 1 | 0,21 | 5 | 1,06 |
| La Pampa | 2 | 0,58574 | 3 | 0,88 | 2 | 0,585739 |
| Neuquén | 14 | 2,48 | 25 | 4,42 | 14 | 2,48 |
| Río Negro | 21 | 3,48 | 14 | 2,32 | 25 | 4,14 |
| Sur | 41 | 1,75 | 43 | 1,83 | 46 | 1,96 |
| Total PAIS ARGENTINA | 795 | 1,96 | 795 | 1,96 | 483 | 1,19 |

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

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



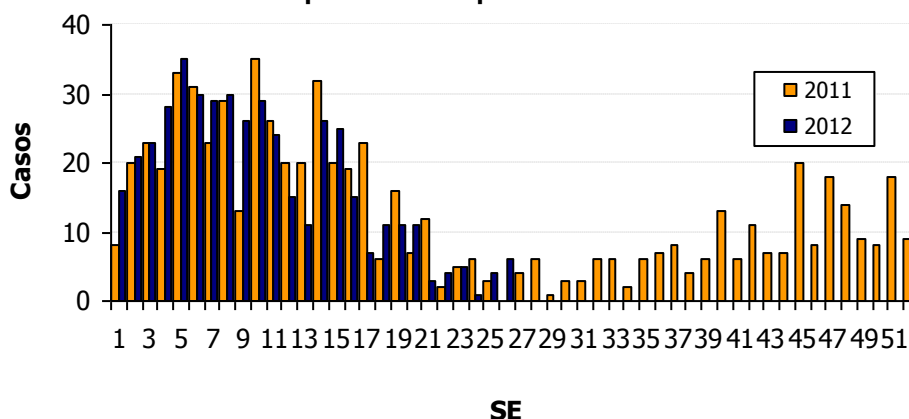
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª 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 | 24 | 0,71 |
| Entre Ríos | 11 | 0,86 | 30 | 2,34 | 16 | 1,25 |
| Santa Fe | 43 | 1,31 | 21 | 0,64 | 27 | 0,82 |
| Centro | 79 | 0,30 | 68 | 0,26 | 70 | 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 | 11 | 2,41 |
| Cuyo | 17 | 0,52 | 24 | 0,73 | 19 | 0,58 |
| Corrientes | 10 | 0,97 | 4 | 0,39 | 6 | 0,58 |
| Chaco | 36 | 3,36 | 23 | 2,15 | 33 | 3,08 |
| Formosa | 36 | 6,48 | 35 | 6,30 | 27 | 4,86 |
| Misiones | 115 | 10,35 | 69 | 6,21 | 75 | 6,75 |
| NEA | 197 | 5,22 | 131 | 3,47 | 141 | 3,74 |
| Catamarca | 3 | 0,74 | 20 | 4,95 | 22 | 5,44 |
| Jujuy | 20 | 2,86 | 2 | 0,29 | 7 | 1,00 |
| Salta | 37 | 2,92 | 43 | 3,39 | 34 | 2,68 |
| Santiago del Estero | 132 | 14,94 | 132 | 14,94 | 129 | 14,60 |
| Tucumán | 23 | 1,52 | 28 | 1,85 | 23 | 1,52 |
| NOA | 215 | 4,51 | 225 | 4,72 | 215 | 4,51 |
| 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 | 512 | 1,26 | 451 | 1,11 | 446 | 1,10 |

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.



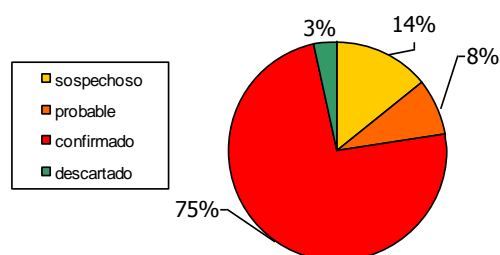
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Hidatidosis

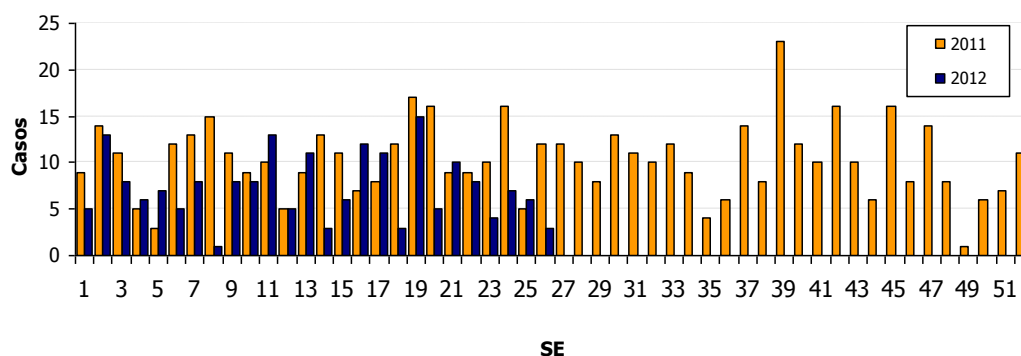
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Criterio Epidemiológico | | | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------------------|-----------|------------|----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total notificado CABA | 8 | | 9 | | 9 | | 2 | 1 | 6 | |
| Buenos Aires | 28 | 0,18 | 27 | 0,18 | 34 | 0,22 | 6 | 6 | 22 | |
| Córdoba | 10 | 0,29 | 13 | 0,38 | 6 | 0,18 | 1 | 2 | 3 | |
| Entre Ríos | 17 | 1,33 | 19 | 1,48 | 16 | 1,25 | 4 | 2 | 8 | 2 |
| Santa Fe | 4 | 0,12 | 2 | 0,06 | 4 | 0,12 | 4 | | | |
| Centro | 67 | 0,25 | 70 | 0,27 | 69 | 0,26 | 17 | 11 | 39 | 2 |
| La Rioja | 2 | 0,56 | 3 | 0,84 | 3 | 0,84 | | | 3 | |
| Mendoza | 9 | 0,51 | 15 | 0,85 | 11 | 0,62 | no informa criterios | | | |
| San Juan | 7 | 0,98 | 7 | 0,98 | 7 | 0,98 | | | 7 | |
| San Luis | 0 | | 0 | | 3 | 0,66 | | | 3 | |
| Cuyo | 18 | 0,55 | 25 | 0,76 | 24 | 0,73 | 0 | 0 | 13 | 0 |
| Corrientes | 1 | 0,10 | 6 | 0,58 | 3 | 0,29 | | | 3 | |
| Chaco | 0 | | 0 | | 1 | 0,09 | 1 | | | |
| Formosa | 5 | 0,90 | 2 | 0,36 | 1 | 0,18 | 1 | | | |
| NEA | 6 | 0,16 | 8 | 0,21 | 5 | 0,13 | 2 | 0 | 3 | 0 |
| Catamarca | 0 | | 8 | 1,98 | 6 | 1,48 | 1 | | 5 | |
| Jujuy | 5 | 0,72 | 4 | 0,57 | 1 | 0,14 | | | 1 | |
| Salta | 16 | 1,26 | 20 | 1,58 | 16 | 1,26 | | | 16 | |
| Santiago del Estero | 12 | 1,36 | 14 | 1,58 | 14 | 1,58 | | | 14 | |
| Tucumán | 7 | 0,46 | 5 | 0,33 | 10 | 0,66 | 1 | 1 | 8 | |
| NOA | 40 | 0,84 | 51 | 1,07 | 47 | 0,99 | 2 | 1 | 44 | 0 |
| Chubut | 32 | 6,80 | 34 | 7,22 | 2 | 0,42 | | | 2 | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 18 | 5,27 | 8 | 2,34 | 3 | | 1 | 4 |
| Neuquén | 27 | 4,78 | 49 | 8,67 | 24 | 4,25 | 1 | | 23 | |
| Río Negro | 6 | 0,99 | 4 | 0,66 | 3 | 0,50 | | | 3 | |
| Santa Cruz | 7 | 2,99 | 7 | 2,99 | 6 | 2,56 | 1 | 3 | 2 | |
| Tierra del Fuego | 0 | | 5 | 3,74 | 3 | 2,24 | | | 3 | |
| Sur | 74 | 3,15 | 117 | 4,98 | 46 | 1,96 | 5 | 3 | 34 | 4 |
| Total PAIS ARGENTINA | 205 | 0,51 | 271 | 0,67 | 191 | 0,47 | 26 | 15 | 133 | 6 |

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



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

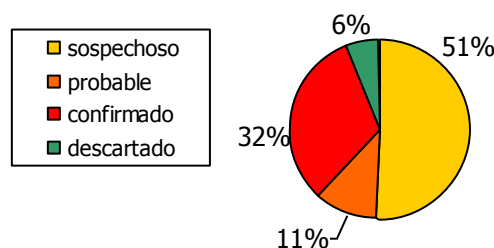


IV.3.b. Psitacosis

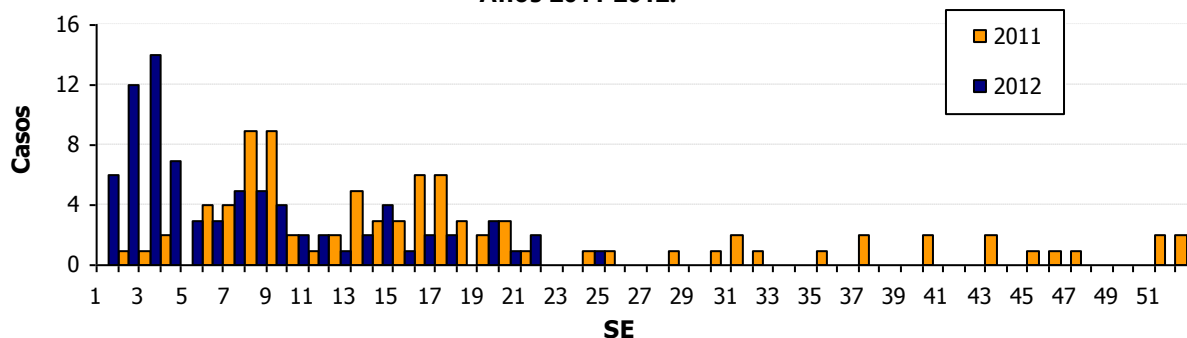
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Criterio Epidemiológico | | | |
|-----------------------------|-----------|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-------------------------|----------|-----------|----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total notificado CABA | 9 | | 8 | | 10 | | 3 | | 7 | |
| Buenos Aires | 15 | 0,10 | 15 | 0,10 | 6 | 0,04 | 3 | | 3 | |
| Córdoba | 0 | | 20 | 0,59 | 4 | 0,12 | 4 | | | |
| Entre Ríos | 9 | 0,70 | 12 | 0,94 | 13 | 1,01 | 3 | 1 | 8 | 1 |
| Santa Fe | 6 | 0,18 | 2 | 0,06 | 12 | 0,37 | 11 | 1 | | |
| Centro | 39 | 0,15 | 57 | 0,22 | 45 | 0,17 | 24 | 2 | 18 | 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 | 7 | 1,00 | 2 | 0,29 | 1 | 0,14 | 1 | | | |
| Santiago del Estero | 0 | | 0 | | 23 | 2,60 | 10 | 4 | 6 | 3 |
| Tucumán | 0 | | 0 | | 4 | 0,26 | | 3 | 1 | |
| NOA | 7 | 0,1469 | 2 | 0,04 | 28 | 0,59 | 11 | 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 | 77 | 0,19 | 69 | 0,17 | 82 | 0,20 | 41 | 9 | 26 | 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

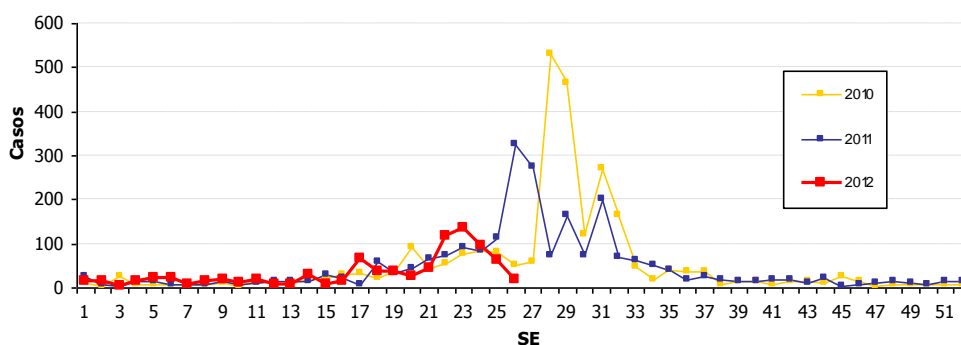
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|---------------------------------|------------|---------------|-------------|---------------|------------|---------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| No residentes | 7 | | 4 | | 1 | |
| Residentes | 30 | 0,98 | 83 | 2,71 | 67 | 2,19 |
| Total Notificado CABA | 37 | | 87 | | 68 | |
| Region Sanitaria I | 29 | 4,28 | 39 | 5,75 | 30 | 4,43 |
| Region Sanitaria II | 9 | 3,42 | 6 | 2,28 | 2 | 0,761 |
| Region Sanitaria III | 0 | | 3 | 1,17 | 10 | 3,8948 |
| Region Sanitaria IV | 1 | 0,18 | 8 | 1,43 | | |
| Region Sanitaria V | 10 | 0,32 | 24 | 0,76 | 33 | 1,04 |
| Region Sanitaria VI | 52 | 1,39 | 33 | 0,88 | 52 | 1,39 |
| Region Sanitaria VII | 19 | 0,83 | 27 | 1,18 | 12 | 0,53 |
| Region Sanitaria VIII | 40 | 3,44 | 47 | 4,05 | 70 | 6,03 |
| Region Sanitaria IX | 18 | 5,75 | 22 | 7,02 | 9 | 2,87 |
| Region Sanitaria X | 0 | | 3 | 0,93 | | |
| Region Sanitaria XI | 18 | 1,53 | 33 | 2,81 | 30 | 2,55 |
| Region Sanitaria XII | 3 | 0,22 | 5 | 0,36 | | |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 199 | 1,2993 | 250 | 1,6323 | 248 | 1,6192 |
| Córdoba | 101 | 2,97 | 114 | 3,36 | 23 | 0,68 |
| Entre Ríos | 15 | 1,17 | 19 | 1,48 | 26 | 2,03 |
| Santa Fe | 5 | 0,15 | 15 | 0,4566 | 24 | 0,73 |
| Centro | 357 | 1,36 | 485 | 1,84 | 389 | 1,48 |
| La Rioja | 5 | 1,41 | 12 | 3,38 | 3 | 0,8442 |
| Mendoza | 70 | 3,96 | 78 | 4,42 | 79 | 4,47 |
| San Juan | 49 | 6,85 | 82 | 11,47 | 37 | 5,17 |
| San Luis | 0 | | 0 | | 7 | 1,53 |
| Cuyo | 124 | 3,77 | 172 | 5,22 | 126 | 3,83 |
| Corrientes | 11 | 1,06 | 2 | 0,19 | | |
| Formosa | 0 | | 9 | 1,62 | 1 | 0,18 |
| Misiones | 12 | 1,08 | 5 | 0,45 | 8 | 0,72 |
| NEA | 23 | 0,61 | 16 | 0,42 | 9 | 0,24 |
| Catamarca | 23 | 5,69 | 44 | 10,88 | 21 | 5,20 |
| Salta | 36 | 2,84 | 39 | 3,08 | 16 | 1,26 |
| Santiago del Estero | 27 | 3,06 | 50 | 5,66 | 14 | 1,58 |
| Tucumán | 0 | | 52 | 3,44 | 30 | 1,98 |
| NOA | 86 | 1,80 | 185 | 3,88 | 81 | 1,70 |
| Chubut | 70 | 14,87 | 69 | 14,66 | 91 | 19,33 |
| Neuquén | 38 | 6,72 | 96 | 16,98 | 57 | 10,08 |
| Río Negro | 42 | 6,96 | 41 | 6,79 | 65 | 10,77 |
| Santa Cruz | 28 | 11,96 | 26 | 11,11 | 13 | 5,55 |
| Tierra del Fuego | 1 | 0,748 | 22 | 16,46 | 29 | 21,69 |
| Sur | 179 | 7,62 | 254 | 10,81 | 255 | 10,86 |
| Total PAIS ARGENTINA | 769 | 1,90 | 1112 | 2,74 | 860 | 2,12 |

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.

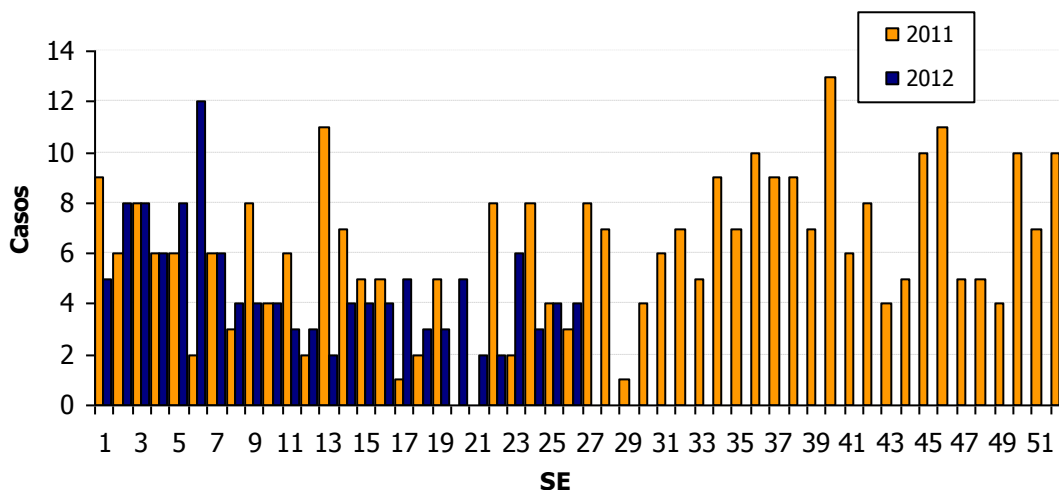


IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26° 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 | 6 | 0,04 | 20 | 0,13 |
| Córdoba | 17 | 0,50 | 9 | 0,26 | 13 | 0,38 |
| Entre Ríos | 2 | 0,16 | 0 | | 3 | 0,23 |
| Santa Fe | 11 | 0,33 | 1 | 0,03044 | 7 | 0,21308 |
| Centro | 38 | 0,14 | 16 | 0,06 | 44 | 0,17 |
| Mendoza | 84 | 4,76 | 36 | 2,04 | 30 | 1,70 |
| San Juan | 0 | | 5 | 0,70 | | |
| Cuyo | 84 | 2,55 | 41 | 1,25 | 30 | 0,91 |
| Corrientes | 1 | 0,10 | 4 | 0,39 | 2 | 0,19 |
| Formosa | 1 | 0,18 | | | | |
| Misiones | 44 | 3,96 | 48 | 4,32 | 34 | 3,06 |
| NEA | 46 | 1,22 | 52 | 1,38 | 36 | 0,95 |
| Catamarca | 1 | 0,24738 | 1 | 0,24738 | 1 | 0,25 |
| Salta | 1 | 0,07891 | 0 | | 2 | 0,16 |
| Santiago del Estero | 1 | 0,11318 | 0 | | 1 | 0,11 |
| Tucumán | 0 | | 8 | 0,53 | 5 | 0,33 |
| NOA | 3 | 0,06 | 9 | 0,19 | 9 | 0,19 |
| Chubut | 0 | | 3 | 0,64 | 1 | 0,21243 |
| Neuquén | 5 | 0,88 | 5 | 0,88 | 1 | 0,17692 |
| Río Negro | 0 | | 1 | 0,17 | 1 | 0,17 |
| Sur | 5 | 0,21 | 9 | 0,38 | 3 | 0,13 |
| Total PAIS ARGENTINA | 176 | 0,43 | 127 | 0,31 | 122 | 0,30 |

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



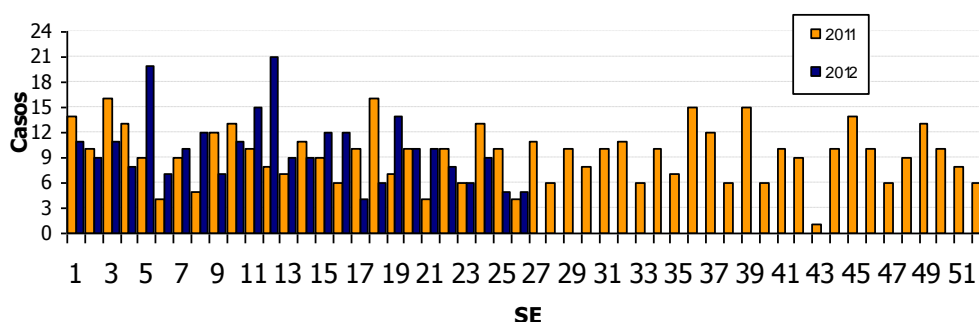
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26° 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 | 12 | 0,39 |
| Total Notificado CABA | 3 | | 10 | | 16 | |
| Region Sanitaria I | 5 | 0,74 | 13 | 1,92 | 16 | 2,36 |
| Region Sanitaria II | 0 | | 1 | 0,38 | 1 | 0,38 |
| Region Sanitaria III | 0 | | 1 | 0,39 | | |
| Region Sanitaria IV | 0 | | 4 | 0,71 | 3 | 0,54 |
| Region Sanitaria V | 14 | 0,44 | 10 | 0,32 | 12 | 0,38 |
| Region Sanitaria VI | 10 | 0,27 | 4 | 0,11 | 9 | 0,24 |
| Region Sanitaria VII | 7 | 0,31 | 5 | 0,22 | 4 | 0,18 |
| Region Sanitaria VIII | 2 | 0,17 | 4 | 0,34 | 6 | 0,52 |
| Region Sanitaria IX | 4 | 1,28 | 1 | 0,32 | 9 | 2,87 |
| Region Sanitaria X | 0 | | 1 | 0,31 | | |
| Region Sanitaria XI | 20 | 1,70 | 14 | 1,19 | 29 | 2,47 |
| Region Sanitaria XII | 1 | 0,07 | | | | |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRES | 63 | 0,41 | 58 | 0,38 | 89 | 0,58 |
| Córdoba | 67 | 1,97 | 53 | 1,56 | 37 | 1,09 |
| Entre Ríos | 16 | 1,25 | 30 | 2,34 | 11 | 0,86 |
| Santa Fe | 4 | 0,12 | 13 | 0,40 | 12 | 0,37 |
| Centro | 153 | 0,58 | 164 | 0,62 | 165 | 0,63 |
| La Rioja | 0 | | 1 | 0,28 | | |
| San Juan | 2 | 0,28 | 9 | 1,26 | 3 | 0,42 |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 10 | 0,30 | 3 | 0,09 |
| Corrientes | 2 | 0,19 | 1 | 0,096552 | 4 | 0,39 |
| Formosa | 3 | 0,54 | | | | |
| Misiones | 18 | 1,62 | 6 | 0,539835 | 10 | 0,90 |
| NEA | 23 | 0,61 | 7 | 0,19 | 14 | 0,37 |
| Catamarca | 36 | 8,91 | 25 | 6,18 | 12 | 2,97 |
| Salta | 11 | 0,87 | 7 | 0,55 | 9 | 0,71 |
| Santiago del Estero | 3 | 0,34 | 4 | 0,45 | 4 | 0,452709 |
| Tucumán | 0 | | 21 | 1,39 | 40 | 2,65 |
| NOA | 50 | 1,05 | 57 | 1,20 | 65 | 1,36 |
| Chubut | 0 | | 0 | | 5 | 1,06 |
| Río Negro | 8 | 1,33 | 7 | 1,16 | 8 | 1,33 |
| Santa Cruz | 1 | 0,43 | 1 | 0,43 | 1 | 0,43 |
| Sur | 9 | 0,38 | 8 | 0,34 | 14 | 0,60 |
| Total PAIS ARGENTINA | 237 | 0,58 | 246 | 0,61 | 261 | 0,64 |

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

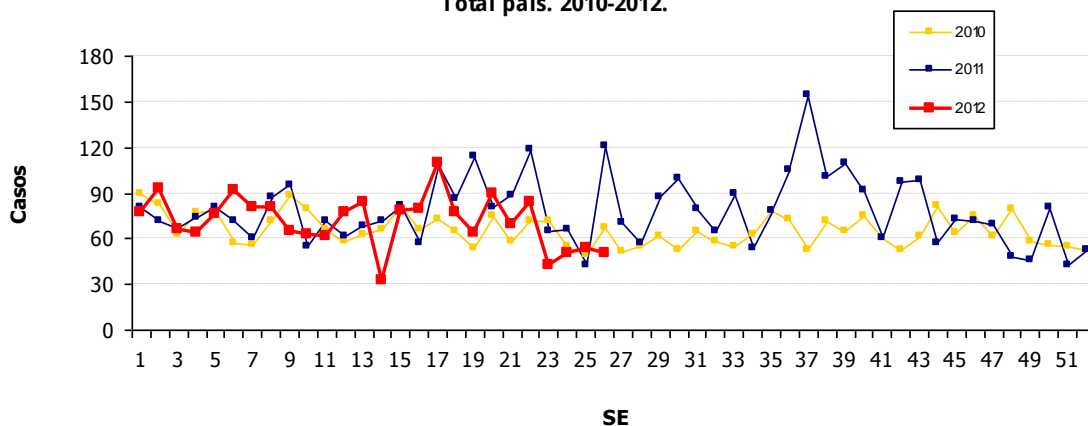
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 26° 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 | 393 | | 430 | | 565 | | |
| Buenos Aires | 515 | 3,36 | 597 | 3,90 | 487 | 3,18 | -18% |
| Córdoba | 199 | 5,86 | 191 | 5,62 | 163 | 4,80 | -15% |
| Entre Ríos | 11 | 0,86 | 16 | 1,25 | 17 | 1,33 | 6% |
| Santa Fe | 158 | 4,81 | 132 | 4,02 | 78 | 2,37 | -41% |
| Centro | 1276 | 4,84 | 1366 | 5,19 | 1310 | 4,97 | -4% |
| La Rioja | 42 | 11,82 | 55 | 15,48 | 21 | 5,91 | -62% |
| Mendoza | 56 | 3,17 | 66 | 3,74 | 45 | 2,55 | -32% |
| San Juan | 4 | 0,56 | 16 | 2,24 | 9 | 1,26 | -44% |
| San Luis | 6 | 1,31 | 6 | 1,31 | 4 | 0,88 | -33% |
| Cuyo | 108 | 3,28 | 143 | 4,34 | 79 | 2,40 | -45% |
| Corrientes | 35 | 3,38 | 46 | 4,44 | 19 | 1,83 | -59% |
| Chaco | 15 | 1,40 | 15 | 1,40 | 12 | 1,12 | -20% |
| Formosa | 74 | 13,32 | 87 | 15,66 | 52 | 9,36 | -40% |
| Misiones | 47 | 4,23 | 98 | 8,82 | 75 | 6,75 | -23% |
| NEA | 171 | 4,53 | 246 | 6,52 | 158 | 4,19 | -36% |
| Catamarca | 14 | 3,46 | 33 | 8,16 | 45 | 11,13 | 36% |
| Jujuy | 38 | 5,44 | 14 | 2,00 | 20 | 2,86 | 43% |
| Salta | 75 | 5,92 | 108 | 8,52 | 88 | 6,94 | -19% |
| Santiago del Estero | 47 | 5,32 | 60 | 6,79 | 15 | 1,70 | -75% |
| Tucumán | 28 | 1,85 | 27 | 1,79 | 73 | 4,83 | 170% |
| NOA | 202 | 4,24 | 242 | 5,08 | 241 | 5,06 | 0% |
| Chubut | 1 | 0,21 | 12 | 2,55 | 8 | 1,70 | -33% |
| 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 | 7 | 1,16 | 21 | 3,48 | 42 | 6,96 | 100% |
| Santa Cruz | 7 | 2,99 | 9 | 3,84 | 12 | 5,13 | 33% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 2 | 1,50 | 2 | 1,50 | 0% |
| Sur | 24 | 1,02 | 48 | 2,04 | 70 | 2,98 | 46% |
| Total PAIS ARGENTINA | 1781 | 4,40 | 2045 | 5,05 | 1858 | 4,59 | -9% |

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

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



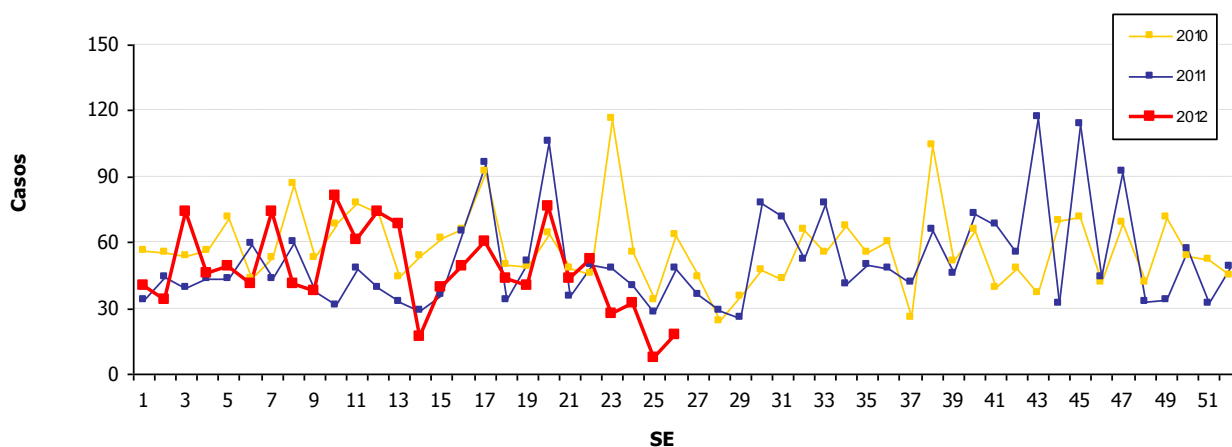
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26° 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 | 49 | | 37 | | 39 | | |
| Buenos Aires | 189 | 1,23 | 134 | 0,87 | 127 | 0,83 | -5% |
| Córdoba | 26 | 0,77 | 40 | 1,18 | 133 | 3,92 | 233% |
| Entre Ríos | 104 | 8,11 | 64 | 4,99 | 48 | 3,74 | -25% |
| Santa Fe | 80 | 2,44 | 47 | 1,43 | 44 | 1,34 | -6% |
| Centro | 448 | 1,70 | 322 | 1,22 | 391 | 1,48 | 21% |
| La Rioja | 16 | 4,50 | 5 | 1,41 | 7 | 1,97 | 40% |
| Mendoza | 8 | 0,45 | 9 | 0,51 | 20 | 1,13 | 122% |
| San Juan | 53 | 7,41 | 54 | 7,55 | 78 | 10,91 | 44% |
| San Luis | 6 | 1,31 | 7 | 1,53 | 2 | 0,44 | -71% |
| Cuyo | 83 | 2,52 | 75 | 2,28 | 107 | 3,25 | 43% |
| Corrientes | 34 | 3,28 | 51 | 4,92 | 22 | 2,12 | -57% |
| Chaco | 227 | 21,19 | 231 | 21,57 | 176 | 16,43 | -24% |
| Formosa | 140 | 25,19 | 83 | 14,94 | 109 | 19,62 | 31% |
| Misiones | 302 | 27,17 | 206 | 18,53 | 142 | 12,78 | -31% |
| NEA | 703 | 18,63 | 571 | 15,13 | 449 | 11,90 | -21% |
| Catamarca | 55 | 13,61 | 71 | 17,56 | 51 | 12,62 | -28% |
| Jujuy | 40 | 5,73 | 8 | 1,15 | 11 | 1,57 | 38% |
| Salta | 118 | 9,31 | 100 | 7,89 | 103 | 8,13 | 3% |
| Santiago del Estero | 44 | 4,98 | 25 | 2,83 | 20 | 2,26 | -20% |
| Tucumán | 49 | 3,24 | 17 | 1,12 | 33 | 2,18 | 94% |
| NOA | 306 | 6,42 | 221 | 4,64 | 218 | 4,57 | -1% |
| Chubut | 0 | | 1 | 0,21 | 24 | 5,10 | |
| La Pampa | 2 | 0,59 | | | | | |
| Neuquén | 16 | 2,83 | 15 | 2,65 | 16 | 2,83 | |
| Río Negro | 33 | 5,47 | 11 | 1,82 | 15 | 2,48 | 36% |
| Santa Cruz | 0 | | 4 | 1,71 | 3 | 1,28 | -25% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 1 | 0,75 | |
| Sur | 51 | 2,17 | 31 | 1,32 | 59 | 2,51 | 90% |
| Total PAIS ARGENTINA | 1591 | 3,93 | 1220 | 3,01 | 1224 | 3,02 | 0% |

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 26° 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 | 299 | | 263 | | 333 | | |
| Buenos Aires | 153 | 1,00 | 926 | 6,05 | 319 | 2,08 | -66% |
| Córdoba | 572 | 16,84 | 910 | 26,79 | 585 | 17,22 | -36% |
| Entre Ríos | 1248 | 97,35 | 1190 | 92,82 | 836 | 65,21 | -30% |
| Santa Fe | 429 | 13,06 | 687 | 20,91 | 635 | 19,33 | -8% |
| Centro | 2701 | 10,26 | 3976 | 15,10 | 2708 | 10,28 | -32% |
| La Rioja | 4 | 1,13 | 4 | 1,13 | 13 | 3,66 | |
| Mendoza | 280 | 15,86 | 197 | 11,16 | 61 | 3,45 | -69% |
| San Juan | 167 | 23,36 | 435 | 60,84 | 820 | 114,68 | 89% |
| San Luis | 16 | 3,50 | 7 | 1,53 | 2 | 0,44 | -71% |
| Cuyo | 467 | 14,18 | 643 | 19,53 | 896 | 27,21 | 39% |
| Corrientes | 152 | 14,68 | 138 | 13,32 | 114 | 11,01 | -17% |
| Chaco | 2121 | 198,01 | 2700 | 252,07 | 3230 | 301,55 | 20% |
| Formosa | 1550 | 278,93 | 1003 | 180,50 | 678 | 122,01 | -32% |
| Misiones | 767 | 69,01 | 735 | 66,13 | 753 | 67,75 | 2% |
| NEA | 4590 | 121,62 | 4576 | 121,25 | 4775 | 126,52 | 4% |
| Catamarca | 163 | 40,32 | 190 | 47,00 | 83 | 20,53 | -56% |
| Jujuy | 265 | 37,94 | 300 | 42,95 | 134 | 19,18 | -55% |
| Salta | 4779 | 377,10 | 4890 | 385,86 | 2094 | 165,23 | -57% |
| Santiago del Estero | 219 | 24,79 | 231 | 26,14 | 172 | 19,47 | -26% |
| Tucumán | 258 | 17,07 | 284 | 18,79 | 202 | 13,36 | -29% |
| NOA | 5684 | 119,28 | 5895 | 123,71 | 2685 | 56,35 | -54% |
| Chubut | 1 | 0,21 | 0 | | 10 | 2,12 | |
| La Pampa | 270 | 79,07 | 290 | 84,93 | 148 | 43,34 | -49% |
| Neuquén | 138 | 24,41 | 89 | 15,75 | 114 | 20,17 | 28% |
| Río Negro | 84 | 13,91 | 60 | 9,94 | 61 | 10,10 | 2% |
| Santa Cruz | 34 | 14,52 | 42 | 17,94 | 85 | 36,31 | 102% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 162 | 121,17 | 355 | 265,53 | 119% |
| Sur | 527 | 22,44 | 643 | 27,37 | 773 | 32,91 | 20% |
| Total PAIS ARGENTINA | 13969 | 34,48 | 15733 | 38,83 | 11837 | 29,21 | -25% |

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.

