



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 131 - SE 31 agosto 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 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, Parálisis Fláccida Aguda, ESAVI, Coqueluche 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. En preparación	7
III. Situación general de eventos seleccionados.....	8
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	8
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola.....	8
Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación. 2011.....	8
III.1.b. Casos notificados	8
III.1.c. Síndrome de rubéola congénita.....	10
III.2. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años.....	11
III.2.a. Poliomielitis en el mundo	11
III.2.b. Situación de indicadores.....	11
III.3. Vigilancia de Coqueluche	15
III.3.a. Indicadores	17
III.4.c. Conclusiones y recomendaciones	19
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs).....	20
III.4.a. Introducción.....	20
III.4.b. Preguntas frecuentes.....	20
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 27	21
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	23
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	24
III.5.a. Introducción.....	24
III.5.b. Resumen	24
III.5.c. Vigilancia Clínica.....	25
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios.....	35
III.6. Leptospirosis	41
III.6.a. Introducción.....	41
III.6.b. Resumen de la situación actual	41
III.6.c. Análisis de la notificación de casos	41
III.6.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico.....	42
III.6.e. Medidas de prevención y control	44
IV. Presentación de eventos seleccionados	45
IV.1. Gastroentéricos	45
IV.1.a. Triquinosis	45
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	46
IV.2.a. Alacranismo	46
IV.2.b. Aracnoidismo.....	48
IV.2.c. Ofidismo.....	49
IV.3. Enfermedades Zoonóticas	50
IV.3.a. Hidatidosis	50
IV.3.b. Psitacosis	51
IV.4. Intoxicaciones	52
IV.4.a. Monóxido de carbono	52
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	53
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico	54
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	55
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	55
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	56
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar.....	57

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 30/2012	Acum SE 30/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	39	28
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	322	319
	Poliomelitis: PAF < 15 años	89	93
	Viruela	0	0

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 27/2012	Acum SE 27/2011
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 S E 27/2012	Acum S E 27/2011	Semana 27/2012	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4194	4538	9	4488,0	0,93
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	501	800	4	800,0	0,63
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	462	455	2	486,0	0,95
Gastroentéricas	Botulismo	8	4	0	5,8	
	Botulismo del Lactante	22	27	0	16,6	
	Diarreas	581586	647050	6506	647050,0	0,90
	Diarreas agudas sanguinolientas	791	608	8	302,0	2,62
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	8	3	1	17,0	
	Íntox. por moluscos	3	1	0	2,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	174	181	5	191,0	0,91
	Toxo-Infecciones Alimentarias	3187	4786	40	4832,0	0,66
Hepatitis virales	Triquinosis	99	210	4	88,6	
	Hepatitis C	129	237	0	266,0	0,48
	Hepatitis D	2	0	0	0,2	
	Hepatitis E	2	0	0	1,0	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar	193	296	4	412,0	0,47
	Hepatitis A	126	207	3	381,0	0,33
	Hepatitis B	227	278	3	313,0	0,73
	Infecciones de transmisión sexual	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731		
SIDA*		Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
Sífilis Temprana y sin especificar		1201	1480	5	1480,0	0,81
Supuración genital gonococcica		1284	1256	9	1623,0	0,79
Supuración genital no gonococcica y S/E		12655	16380	110	13244,0	0,96
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	4067	2664	253	1171,0	3,47
	Parotiditis	2255	2764	21	3918,0	0,58
	Varicela**	32231	52368	681	50933,0	0,63
Intoxicación aguda por agentes químicos	Íntox. Medicamentosa	4401	4108	59	4108,0	1,07
	Íntox. por Monóxido De Carbono	991	1388	52	1156,0	0,86
	Íntox. por Otros Tóxicos	4949	5796	84	4813,0	1,03
	Íntox. por Plaguicidas Agrícolas	128	135	4	83,0	1,54
	Íntox. por Plaguicidas de uso doméstico	285	257	1	242,0	1,18
	Íntox. por Plaguicidas Sin Identificar	228	197	0	505,0	0,45
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	57	92	1	92,8	
	Mening. bacteriana por otros agentes	94	92	0	86,2	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	173	195	4	163,0	1,06
	Mening. micóticas y parasitarias	25	27	0	15,0	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	23	26	0	15,0	
	Mening. por otros virus	39	60	1	42,2	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	79	94	2	97,0	
	Mening. sin especificar etiología	162	148	3	115,0	1,41
	Mening. virales por enterovirus	108	46	0	41,0	
Mening. virales sin esp. agente	357	329	1	329,0	1,09	
Otros eventos	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,0	
	Lepra	75	90	2	93,2	
	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	136448	192526	3850	130419,0
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		422926	609267	8133	609267,0	0,69
IRAG (IRA internada)****		15274	19561	523		
Neumonía		91423	124909	2520	118729,0	0,77
Vectoriales	Chagas agudo congénito	135	148	0	148,0	0,91
	Chagas agudo vectorial*****	0	0			
	Dengue	420	847	1		
	Dengue grave	0	1	0	0,8	
	Encefalitis por arbovirus	34	90	1	22,0	
	Leishmaniasis Cutánea	92	58	3	81,8	
	Leishmaniasis Mucosa	8	11	0	12,0	
	Leishmaniasis Visceral	23	13	0	11,2	
Zoonóticas	Paludismo	22	22	0	122,4	
	Brucelosis	100	153	0	102,0	0,98
	Fiebre Hemorrágica Argentina	92	12	2	9,6	
	Hantavirus	243	160	4	60,0	4,05
	Hidatidosis	199	283	1	192,0	1,04
	Leptospirosis	332	340	6	340,0	0,98
	Psitacosis	85	69	0	44,0	
Rabia animal	28	3	0	15,2		

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

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

*** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 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. En preparación

III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

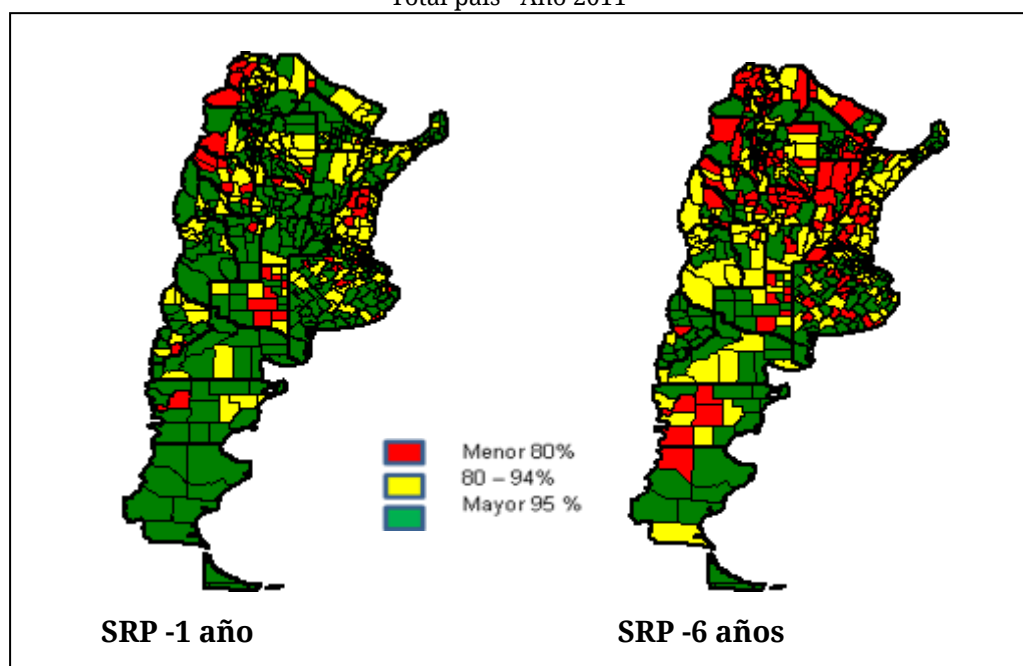
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la SE 21 (por inicio de síntomas) se confirmó un caso de sarampión importado del genotipo D4, el que se encuentra circulando en Europa. Se realizó el seguimiento de contactos y pasado tres períodos de incubación sin nuevos casos se dio por concluido el brote.

El hecho que no se hayan producido casos secundarios remarca la importancia de que la población se encuentre correctamente vacunada para sarampión.

Si bien la cobertura del programa de rutina es adecuada a nivel nacional, si desagregamos dichas coberturas por departamento se pueden identificar zonas de riesgo, es decir departamentos cuyas coberturas no son adecuadas (debajo del 80%). Esto es de enorme importancia ya que de ingresar una persona infectada en la zona puede producir un brote de gran magnitud, además de las posibles complicaciones secundarias de la enfermedad.

Figura 1. Cobertura de vacunación con triple viral (sarampión, paperas y rubéola), por departamento. Total país - Año 2011



Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación. 2011

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 31. Años 2011-2012. Total país.

	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
	2011 hasta SE 31		2012 hasta SE 31					
Buenos Aires	64	0,41	101	5	0	0	106	0,68
CABA	19	0,66	52	2	1	0	55	1,90
Córdoba	30	0,91	10	5	0	0	15	0,45
Entre Ríos	15	1,21	10	1	0	0	11	0,89
Santa Fe	47	1,47	36	4	0	0	40	1,25
Centro	175	0,67	209	17	1	0	227	0,86
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	6	3	0	0	9	1,32
San Luis	8	1,85	4	1	0	0	5	1,16
Cuyo	14	0,44	16	8	0	0	24	0,75
Corrientes	3	0,30	9	3	0	0	12	0,91
Chaco	33	3,13	8	8	0	0	16	1,52
Formosa	13	2,45	2	1	0	0	3	0,57
Misiones	11	1,00	3	2	0	0	5	0,45
NEA	60	1,63	22	14	0	0	36	0,98
Catamarca	1	0,27	2	3	0	0	5	0,54
Jujuy	6	0,89	1	1	0	0	2	0,30
Salta	7	0,58	3	3	0	0	6	0,49
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	10	11	0	0	21	0,46
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	12	1,88	6	3	0	0	9	1,41
Santa Cruz	7	2,56	2	2	0	0	4	1,46
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
SUR	44	1,82	9	5	0	0	14	0,58
Total Argentina	319	0,80	266	55	1	0	322	0,80

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. Esta es la tasa más elevada que se ha registrado en el país, si bien aún no se ha llegado a cumplir el estándar de calidad que es de 1 caso cada 10.000 NV.

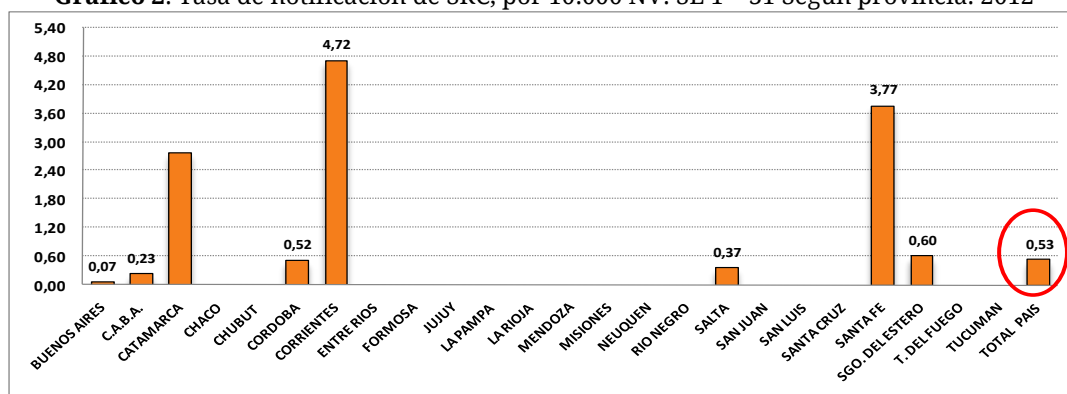
La importancia de notificar los casos sospechosos de SRC es que nos permitirá detectarlos en forma temprana y así implementar en forma oportuna las medidas para evitar la aparición de casos secundarios, como también brindar la atención médica adecuada.

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 que presenten esquemas incompletos y realizar el seguimiento del niño y de la excreción viral.

Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

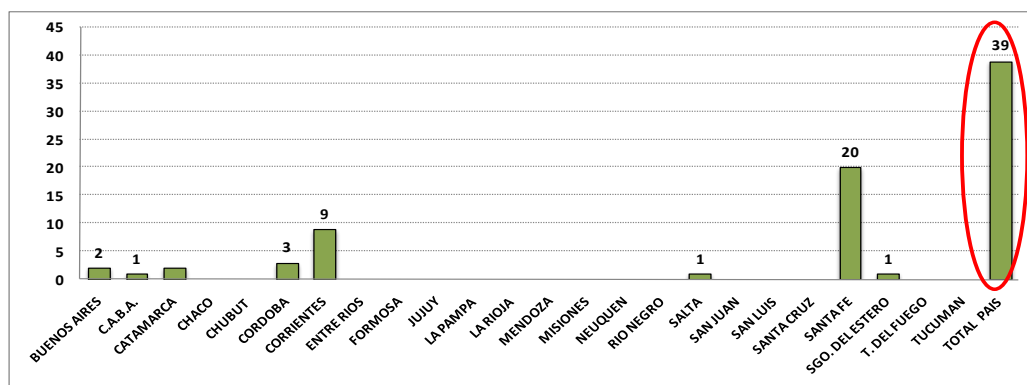
De la SE 1 – 31 del corriente año 2012 sólo han notificado casos sospechosos 7 de las 24 jurisdicciones, habiéndose notificado un total de 39 casos.

Grafico 2: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV. SE 1 – 31 Según provincia. 2012



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

Grafico 2: Número de casos de SRC notificados. SE 1 – 31. 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. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.2.a. Poliomielitis en el mundo

Tres nuevos casos del virus salvaje de poliomielitis se registraron en la última semana, todos de Nigeria (dos WPV1s y WPV3 uno). Esto eleva el número total de casos a nivel mundial para 2012 y 103 de cuatro países (Nigeria, Pakistán, Afganistán y Chad). Esto se compara con 303 casos registrados de 13 países durante el mismo período en 2011.

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

Casos	Hasta 31/07/2012	Hasta 02/08/2011	Total 2011
Total mundial	103	303	650
Países endémicos	98	96	341
Países no endémicos	5	207	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).

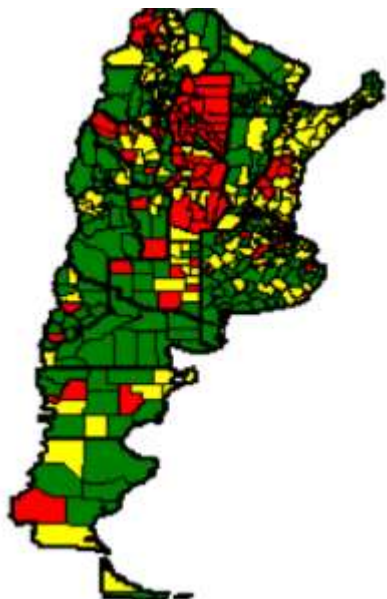
III.2.b. Situación de indicadores

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

Indicadores

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

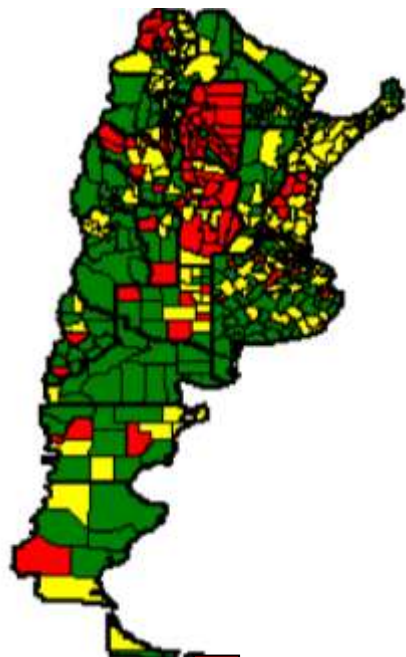
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



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

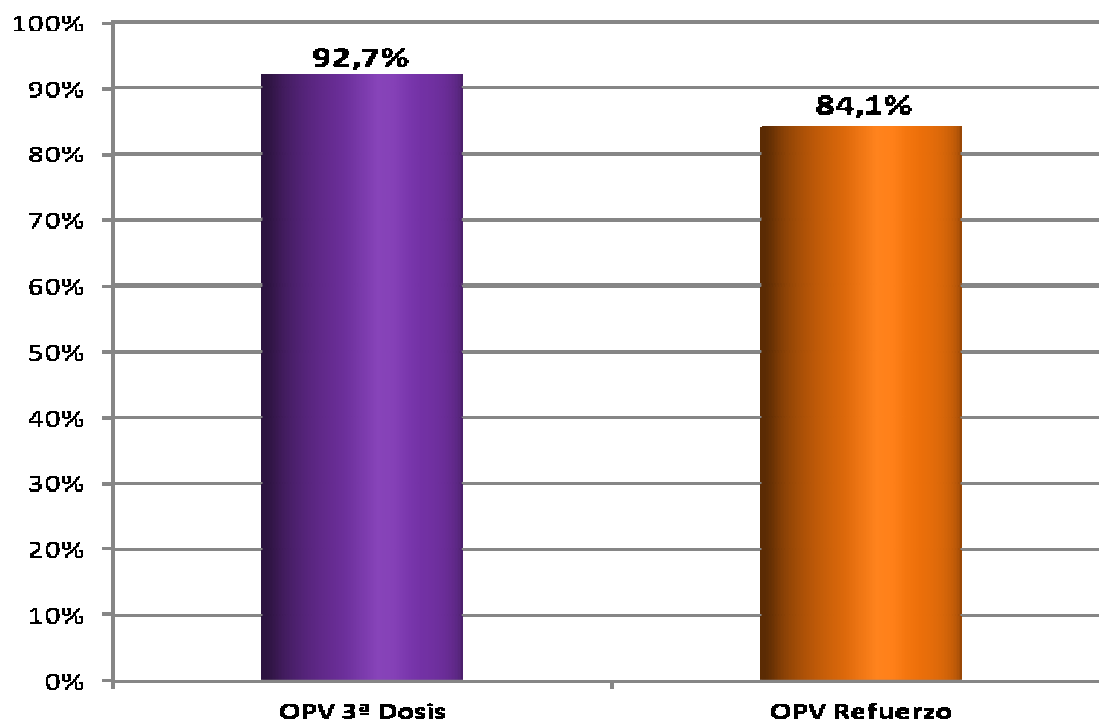
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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

Crterios de Vigilancia

1) Se debe informar todo caso de PFA a las autoridades sanitarias y:

a) tomar muestra de materia fecal del caso dentro de los 14 días del inicio del cuadro (se aceptan muestras de materia fecal hasta los 60 días).

b) informar la notificación positiva a nivel provincial y nacional.

c) investigar otros casos en el área.

d) controlar cobertura con vacuna Sabin.

e) implementar vacunación de bloqueo si fuera necesario.

· En caso de fallecimiento del caso índice, se tomarán muestras de 5 contactos menores de 5 años, especificando la fecha de la última dosis de Sabin recibida.

2) Se debe confeccionar la ficha epidemiológica enviándola al nivel provincial y nacional en cuanto sea posible.

3) A los 60 días de producido el caso índice se debe:

Realizar la evaluación clínica y neurológica del caso para descartar o confirmar secuelas (atrofia y/o parálisis), y comunicar el resultado de la evaluación a los niveles provincial y central.

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	50	0,80	40	10
Pcia Bs As *	36	0,93	30	6
GCBA	1	0,21	0	1
CORDOBA	7	0,87	5	2
ENTRE RIOS	1	0,31	1	0
SANTA FE	5	0,67	4	1
CUYO	10	1,17	8	2
LA RIOJA	1	1,07	0	1
MENDOZA	3	0,67	3	0
SAN JUAN	1	0,51	1	0
SAN LUIS	5	4,15	4	1
NEA	10	0,88	8	2
CORRIENTES	4	1,37	3	1
CHACO	6	1,87	5	1
FORMOSA	0	0,00	0	0
MISIONES	0	0,00	0	0
NOA	16	1,10	13	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	6	1,47	5	1
SUR	3	0,47	2	1
CHUBUT	0	0,00	0	0
LA PAMPA	3	3,79	2	1
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	89	0,87	71	18

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

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.

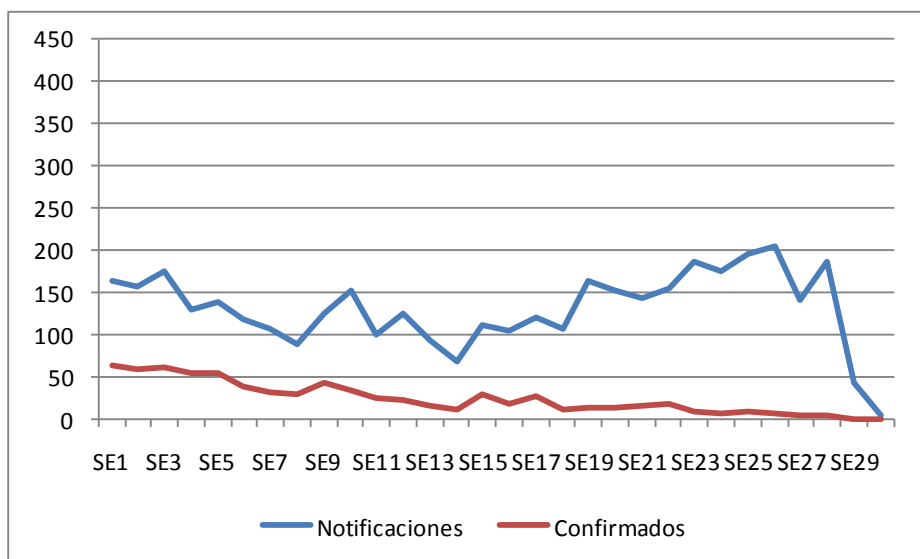
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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

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

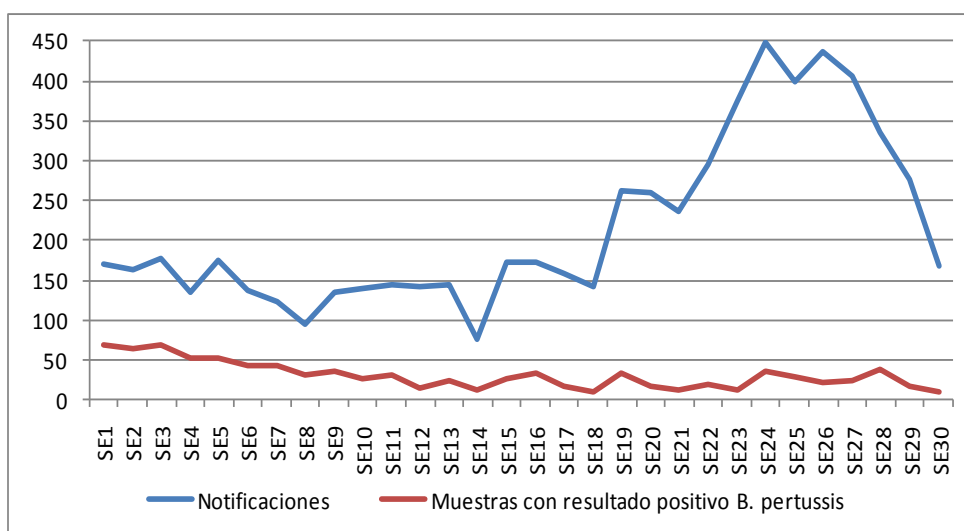
Durante el año 2012, hasta la SE 30, se encuentran registrados 4359 casos sospechosos por C2 de los cuales 737 han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron 6505 notificaciones, con 921 resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2). El nivel de notificaciones de sospechosos 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 30, año 2012. Argentina.

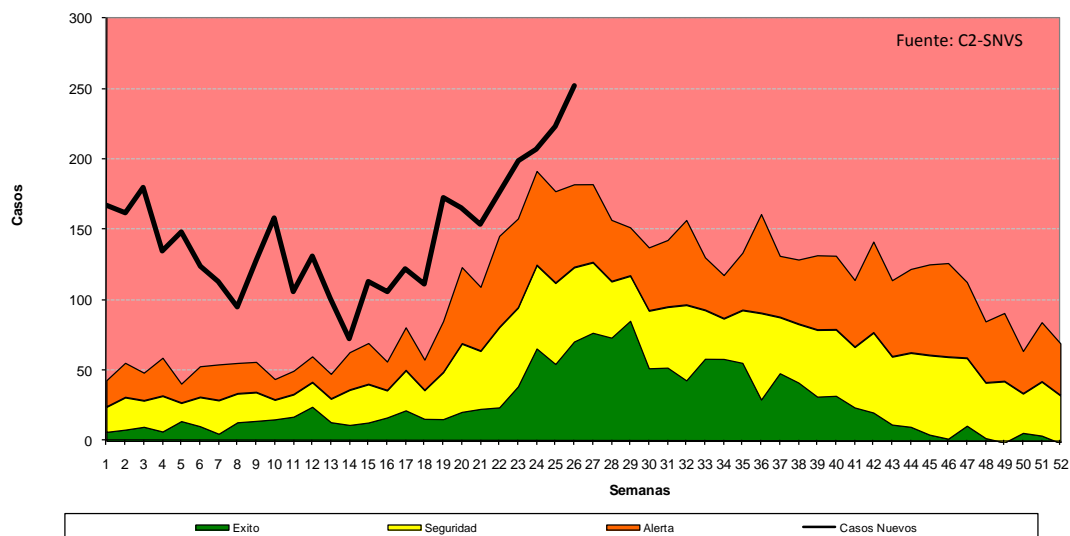


Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 01 de agosto año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 30, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 01 de agosto año 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-26, año 2012. Argentina.

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.a. Indicadores

Indicadores a nivel país

Durante el año 2012, las notificaciones originadas en C2 hasta SE 30, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 26 es igual a 54 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas. Este dato expresa la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos.

La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,4 en favor del SIVILA. Según el análisis de la información con que cuenta SIVILA desde SE 1 a SE 30, 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 30 el 92% 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 30
Proporción de casos notificados con clasificación final	54%	SE 1 a 26
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,4	SE 1 a 30
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 6 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 01 de agosto año 2012.

Tabla 3: Proporción de resultados positivos B. *pertussis*, SE 1-30, año 2011 a 2012.

% POSITIVOS	PERIODO	AÑO 2011	AÑO 2012
	SE 1-30	15%	15%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 01 de agosto año 2012.

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 7 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2 (Ver Tabla 4).

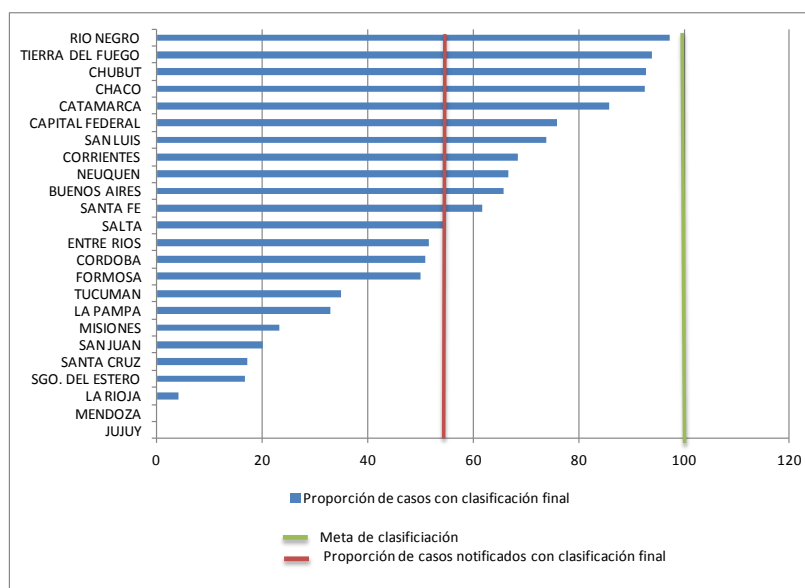
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 27, se observa que 11 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Ninguna ha cumplido con la meta del indicador 2 provincias no registraron clasificación alguna luego de 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	150	145	1,0
Buenos Aires	1836	1187	1,5
Córdoba	161	703	0,2
Entre Ríos	144	173	0,8
Santa Fe	1689	271	6,2
Centro	3830	2334	1,6
Mendoza	501	409	1,2
San Juan	29	26	1,1
San Luis	22	24	0,9
La Rioja	15	26	0,6
Cuyo	567	485	1,2
Corrientes	81	70	1,2
Chaco	109	95	1,1
Formosa	5	2	2,5
Misiones	83	44	1,9
NEA	278	211	1,3
Catamarca	59	8	7,4
Jujuy	41	11	3,7
Salta	152	92	1,7
Santiago del Estero	2	6	0,3
Tucumán	1	167	0,0
NOA	255	284	0,9
Chubut	73	41	1,8
La Pampa	232	186	1,2
Neuquén	514	437	1,2
Río Negro	157	141	1,1
Santa Cruz	47	44	1,1
Tierra del Fuego	41	50	0,8
Sur	1064	899	1,2
Total país ARGENTINA	5994	4213	1,4

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 01 de agosto 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 355 en SIVILA.

Figura 4: Proporción de casos notificados con clasificación final

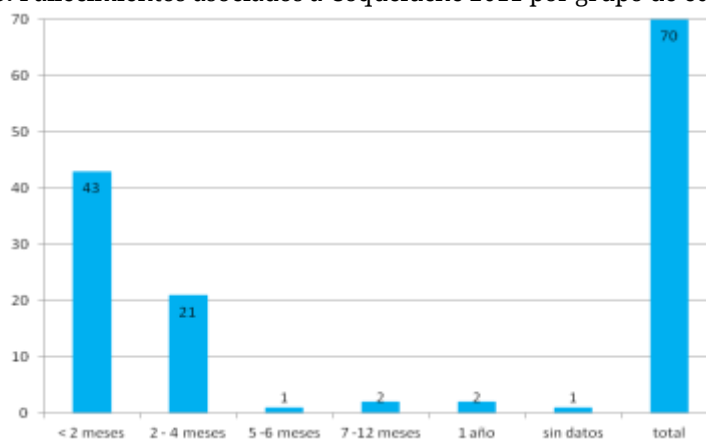
Fuente: SNVS C2, datos parciales, actualización 01 de agosto año 2012.

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 recibir las.

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

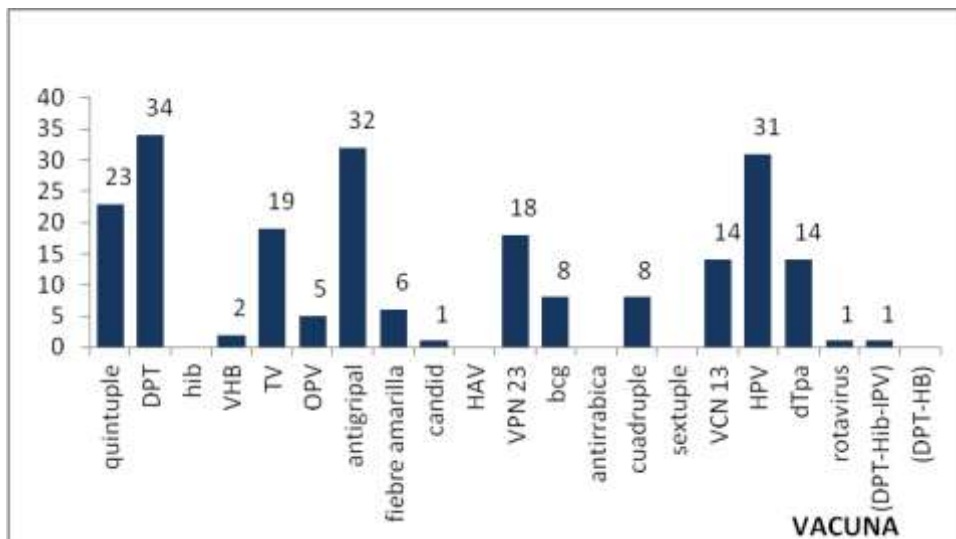
En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 31 del 2012. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI a SE 31 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	2	4	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco							
Chubut	6	8	14	10		4	
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	13	9	22	20	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	28	23	51	44	1	6	
S del Estero							
T. D. Fuego							
Centros Privados	2	1	3	3			
Total	126	91	217	182	7	28	

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

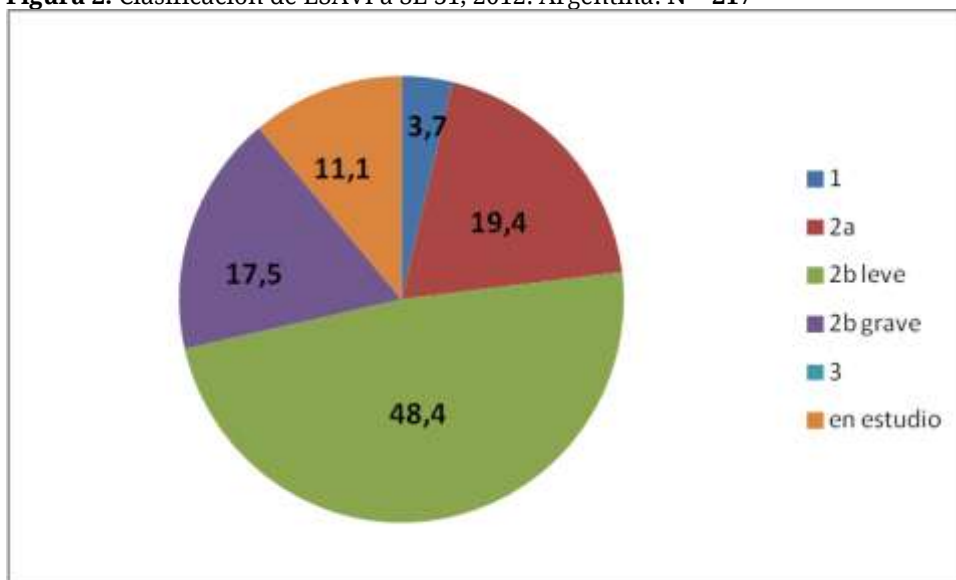
Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 31, 2012. Argentina



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 31, 2012. Argentina. N = 217



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha un 48,4% corresponden a ESAVI relacionados a la vacuna en forma leve, y un 17,5% fueron ESAVI graves. Cabe destacar que el 37% 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 42 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 24 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) 27, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 30 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 30 de 2012 fue hallado con mayor frecuencia el virus Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 91,9% de las muestras positivas, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4% y el Adenovirus con el 2,2% 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 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%.

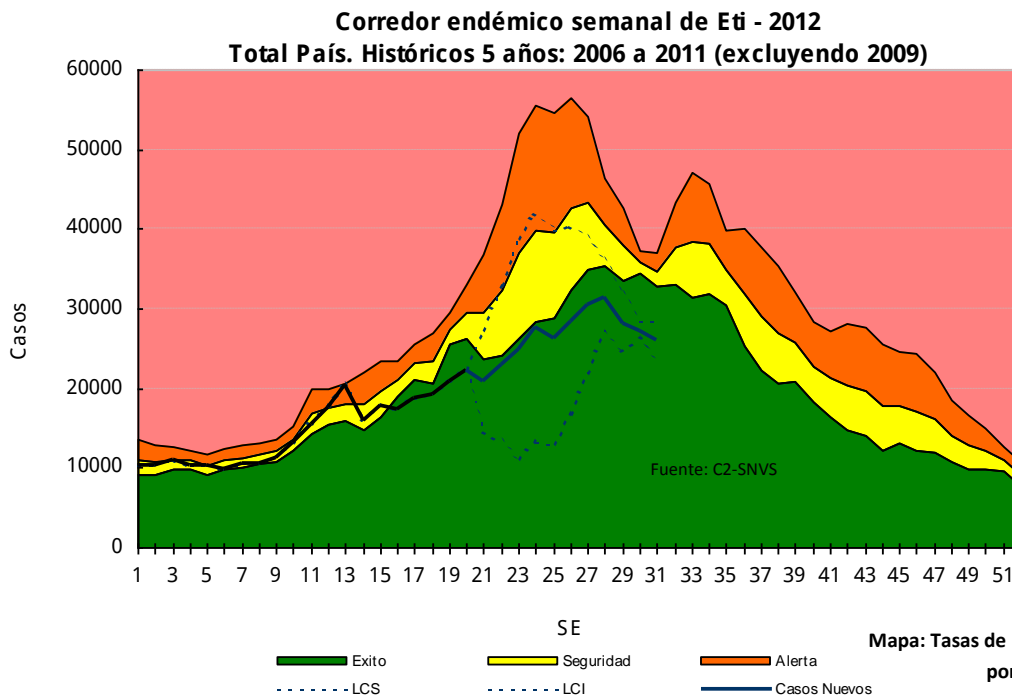
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 1387 casos con resultado positivo, el 81,2% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 7,9% al virus

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

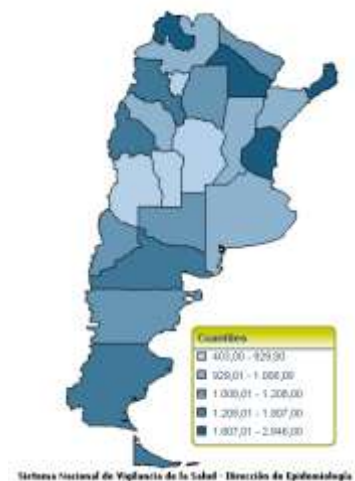
III.5.c. Vigilancia Clínica

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 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 27 presenta un descenso del 31% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria (RS) IV 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.



¹ Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... Gracias!!

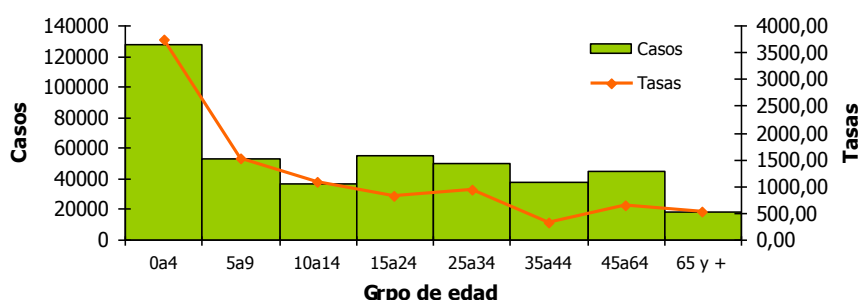
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4270		4515		3757		
Residentes	7607	248,73	10088	329,85	7357	240,56	-27%
Total Notificado CABA	11877		14603		11114		
Region Sanitaria I	13265	1956,80	12248	1806,77	9942	1466,60	-19%
Region Sanitaria II	6981	2656,25	7523	2862,48	6168	2346,91	-18%
Region Sanitaria III	3991	1554,42	4691	1827,05	3386	1318,78	-28%
Region Sanitaria IV	3973	709,35	3916	699,17	4332	773,44	11%
Region Sanitaria V	72384	2285,22	78046	2463,98	62205	1963,86	-20%
Region Sanitaria VI	31117	831,07	34653	925,51	25481	680,54	-26%
Region Sanitaria VII	23063	1010,87	28999	1271,04	14922	654,04	-49%
Region Sanitaria VIII	10752	925,96	15024	1293,87	6325	544,71	-58%
Region Sanitaria IX	3136	1001,27	3958	1263,73	2757	880,27	-30%
Region Sanitaria X	1749	539,66	3602	1111,41	1876	578,85	-48%
Region Sanitaria XI	6041	514,12	6272	533,78	4227	359,74	-33%
Region Sanitaria XII	7002	503,16	6053	434,97	3739	268,68	-38%
Total PROV. BUENOS AIRES	183454	1197,81	204985	1338,39	145360	949,08	-29%
Córdoba	45656	1344,14	45306	1333,83	29394	865,38	-35%
Entre Ríos	38362	2992,33	40721	3176,34	23971	1869,80	-41%
Santa Fe	25494	776,03	38268	1164,87	32923	1002,17	-14%
Centro	304843	1157,43	343883	1305,65	242762	921,72	-29%
La Rioja	1541	433,66	2764	777,83	3297	927,83	19%
Mendoza	13550	767,41	19113	1082,47	10261	581,14	-46%
San Juan	9676	1353,20	11988	1676,53	9708	1357,67	-19%
San Luis	5827	1275,71	5232	1145,44	3856	844,20	-26%
Cuyo	30594	929,11	39097	1187,33	27122	823,67	-31%
Corrientes	20997	2027,30	23101	2230,44	10124	977,49	-56%
Chaco	28254	2637,77	27263	2545,25	19508	1821,25	-28%
Formosa	14742	2652,90	14197	2554,83	6618	1190,95	-53%
Misiones	41411	3725,85	44436	3998,02	31235	2810,29	-30%
NEA	105404	2792,91	108997	2888,11	67485	1788,16	-38%
Catamarca	8208	2030,53	8049	1991,20	5521	1365,81	-31%
Jujuy	19031	2724,68	14239	2038,60	12801	1832,73	-10%
Salta	26063	2056,57	22879	1805,33	12414	979,56	-46%
Santiago del Estero	22793	2579,65	19210	2174,14	10407	1177,84	-46%
Tucumán	21280	1407,86	17874	1182,52	13887	918,75	-22%
NOA	97375	2043,51	82251	1726,12	55030	1154,86	-33%
Chubut	9521	2022,58	8992	1910,20	5041	1070,88	-44%
La Pampa	6149	1800,85	5762	1687,51	3689	1080,40	-36%
Neuquén	5422	959,24	6011	1063,45	6233	1102,72	4%
Río Negro	9246	1531,41	9516	1576,13	9201	1523,96	-3%
Santa Cruz	3305	1411,87	2904	1240,56	3214	1372,99	11%
Tierra del Fuego	1895	1417,42	1761	1317,19	2359	1764,48	34%
Sur	35538	1512,92	34946	1487,72	29737	1265,96	-15%
Total PAIS ARGENTINA	573754	1416,02	609174	1503,43	422136	1041,83	-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.

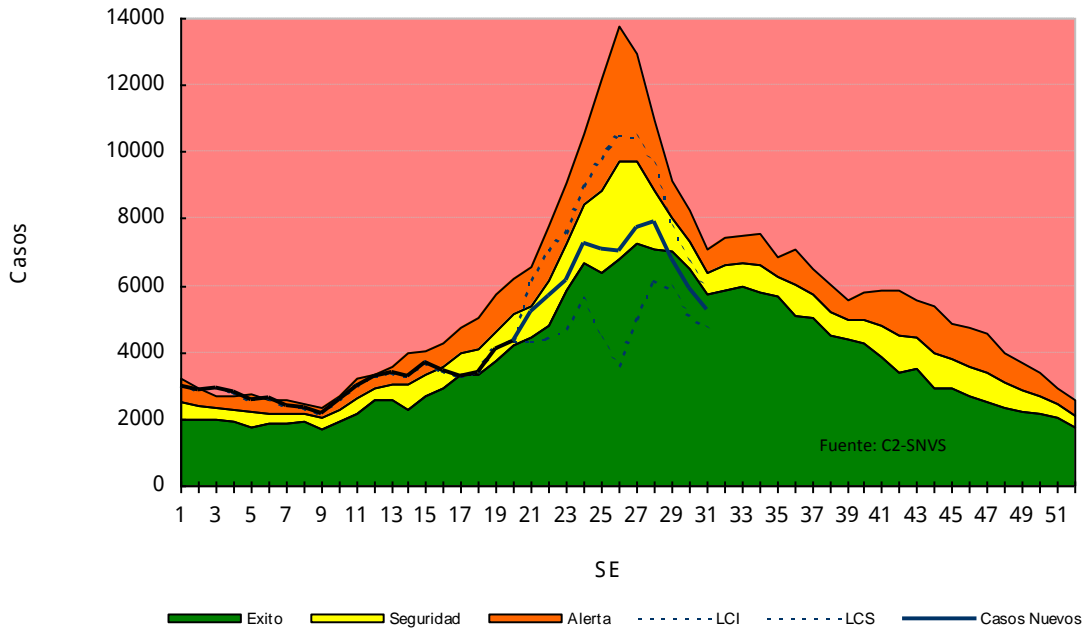
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 27. Total País. Año 2012.



Neumonía

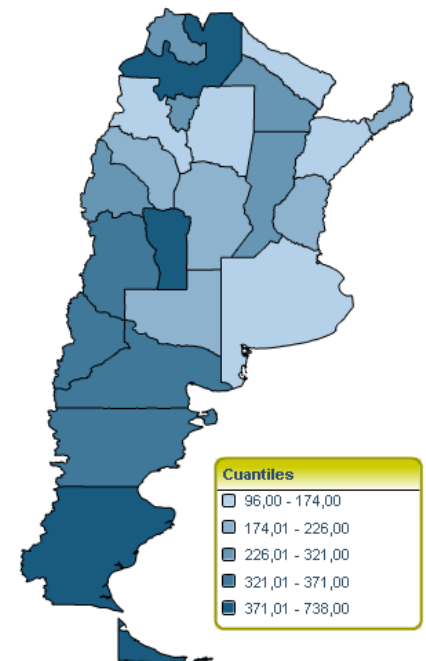
La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito, en la que continuaría hasta la actualidad. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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 27 presenta un descenso del 27% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Tucumán, Chubut y Neuquen, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, San Luis, Salta y Neuquén registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 27 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

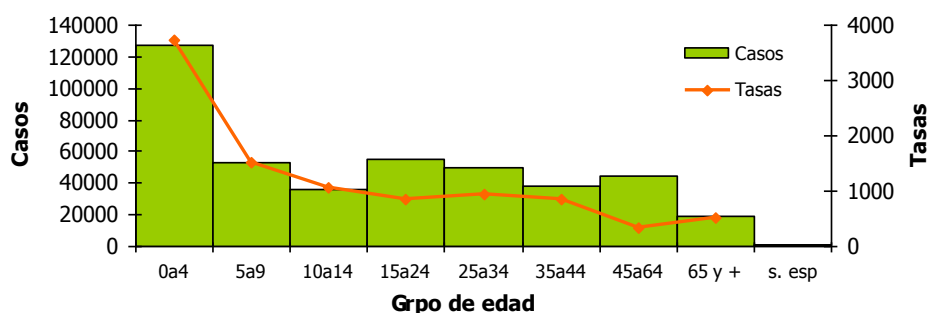
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	3551		3127		2957		
Residentes	7166	234,31	6890	7,66	6052	0,25	-97%
Total Notificado CABA	10717		10017		9009		
Region Sanitaria I	2202	324,83	2574	379,71	2035	300,19	-21%
Region Sanitaria II	984	374,41	998	379,74	703	267,49	-30%
Region Sanitaria III	422	164,36	465	181,11	314	122,30	-32%
Region Sanitaria IV	1949	347,98	2029	362,26	1719	306,91	-15%
Region Sanitaria V	7672	242,21	7056	222,76	5353	169,00	-24%
Region Sanitaria VI	6888	183,96	7454	199,08	4655	124,33	-38%
Region Sanitaria VII	6162	270,08	7102	311,29	3565	156,26	-50%
Region Sanitaria VIII	4951	426,38	3528	303,83	2769	238,47	-22%
Region Sanitaria IX	1309	417,94	1249	398,79	889	283,84	-29%
Region Sanitaria X	589	181,74	1286	396,80	762	235,12	-41%
Region Sanitaria XI	2466	209,87	3386	288,16	2504	213,10	-26%
Region Sanitaria XII	2072	148,89	2516	180,80	1267	91,05	-50%
Total PROV. BUENOS AIRES	37666	245,928	39643	258,837	26535	173,252	-33%
Córdoba	9767	287,55	10051	295,91	5924	174,4059	-41%
Entre Ríos	3433	267,78	3674	286,58	2877	224,41	-22%
Santa Fe	9413	286,53	9253	281,66	7531	229,24	-19%
Centro	70996	269,56	72638	275,79	51876	196,96	-29%
La Rioja	858	241,45	1195	336,29	808	227,38	-32%
Mendoza	5632	318,97	5749	325,60	5715	323,67	-1%
San Juan	1844	257,88	2414	337,60	1983	277,32	-18%
San Luis	2700	591,11	2143	469,17	1741	381,16	-19%
Cuyo	11034	335,09	11501	349,27	10247	311,19	-11%
Corrientes	3071	296,51	3493	337,25	987	95,30	-72%
Chaco	6102	569,68	5491	512,64	3271	305,38	-40%
Formosa	2606	468,96	2645	475,98	848	152,60	-68%
Misiones	3508	315,62	4410	396,78	2370	213,23	-46%
NEA	15287	405,06	16039	424,99	7476	198,09	-53%
Catamarca	1364	337,43	1574	389,38	625	154,62	-60%
Jujuy	1426	204,16	1937	277,32	1389	198,86	-28%
Salta	6092	480,71	6422	506,75	4726	372,92	-26%
Santiago del Estero	2340	264,84	1996	225,90	1528	172,93	-23%
Tucumán	2596	171,75	4039	267,22	4175	276,21	3%
NOA	13818	289,98	15968	335,10	12443	261,13	-22%
Chubut	1536	326,30	1336	283,81	1530	325,02	15%
La Pampa	799	234,00	868	254,21	743	217,60	-14%
Neuquén	1603	283,60	1914	338,62	2068	365,86	8%
Río Negro	1852	306,75	1950	322,98	1926	319,00	-1%
Santa Cruz	1451	619,86	1787	763,39	1772	756,98	-1%
Tierra del Fuego	340	254,31	908	679,16	897	670,94	-1%
Sur	7581	322,74	8763	373,06	8936	380,42	2%
Total PAIS ARGENTINA	118716	292,99	124909	308,27	90978	224,53	-27%

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

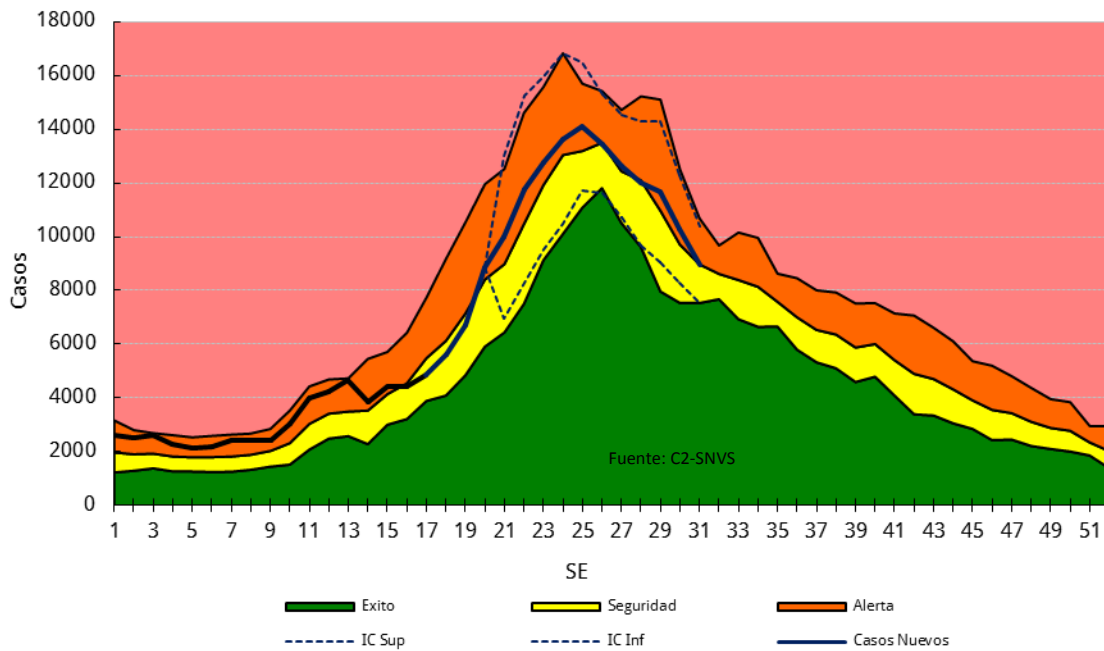
En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden, al igual que en ETI, a los grupos de menos de 5 años.

Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 27. Total País. Año 2012.



Bronquiolitis en menores de 2 años

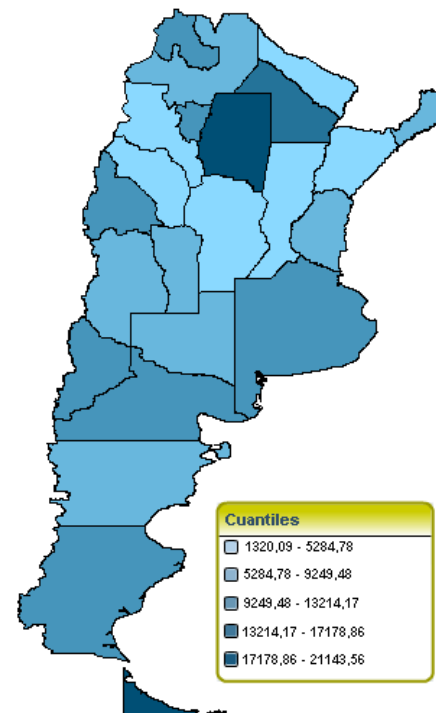
Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



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. Teniendo en cuenta estas estimaciones, se observa que el pico de las notificaciones podría haber transcurrido, entre las semanas 21 y 27, en zona de brote.

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 27 presenta un descenso del 28% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Tucumán, Neuquen, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santiago del Estero, Tierra del Fuego, la RS IX, la RS V, 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 27 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

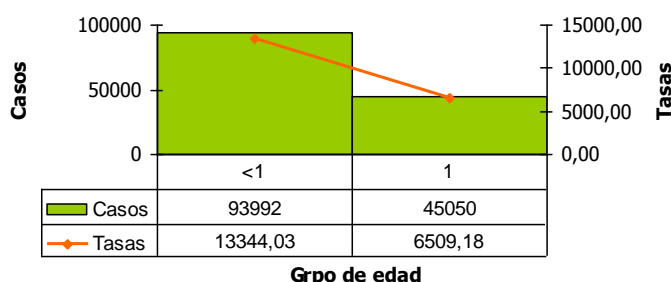
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	10797		7630		5654		
Residentes	10725	13887,27	9095	11776,66	8386	10858,62	-8%
Total notificado CABA	21522		16725		14040		
Region sanitaria I	3057	16147,26	2680	14155,93	2176	11493,77	-19%
Region sanitaria II	948	11521,63	894	10865,34	746	9066,60	-17%
Region sanitaria III	1014	14079,42	1121	15565,12	551	7650,65	-51%
Region sanitaria IV	1996	11631,02	2457	14317,35	1973	11497,00	-20%
Region sanitaria V	24782	23377,48	22553	21274,81	18962	17887,33	-16%
Region sanitaria VI	20727	16687,60	21474	17289,02	14449	11633,09	-33%
Region sanitaria VII	13432	18372,06	13103	17922,06	9854	13478,14	-25%
Region sanitaria VIII	6045	18450,69	6234	19027,56	4654	14205,05	-25%
Region sanitaria IX	2914	31115,86	2243	23950,88	1715	18312,87	-24%
Region sanitaria X	1332	14141,63	1479	15702,30	1009	10712,39	-32%
Region sanitaria XI	8141	22310,83	9526	26106,50	5505	15086,74	-42%
Region sanitaria XII	4291	9151,20	3693	7875,88	2708	5775,22	-27%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	88679	18106,11	87457	17856,60	64302	13128,91	-26%
Córdoba	6359	6288,69	7935	7847,27	4122	4076,43	-48%
Entre Ríos	4654	9920,49	5834	12435,79	3494	7447,83	-40%
Santa Fe	6483	6284,23	6326	6132,04	5063	4907,77	-20%
Centro	127697	15607,20	124277	15189,20	91021	11124,64	-27%
La Rioja	502	3620,37	585	4218,95	236	1702,00	-60%
Mendoza	3859	5962,61	3910	6041,41	3891	6012,05	0%
San Juan	4109	14361,61	4196	14665,69	3391	11852,08	-19%
San Luis	1078	5793,21	1036	5567,50	1028	5524,51	-1%
Cuyo	9548	7589,52	9727	7731,81	8546	6793,05	-12%
Corrientes	4077	9458,74	3780	8769,69	569	1320,09	-85%
Chaco	10193	22433,26	11228	24711,14	6520	14349,54	-42%
Formosa	1745	6683,78	2420	9269,19	1288	4933,35	-47%
Misiones	4854	9065,27	5919	11054,25	3816	7126,72	-36%
NEA	20869	12407,77	23347	13881,08	12193	7249,41	-48%
Catamarca	2183	12151,41	2251	12529,92	905	5037,57	-60%
Jujuy	5228	17164,62	5562	18261,21	3611	11855,67	-35%
Salta	7506	12833,18	10463	17888,83	4757	8133,15	-55%
Santiago del Estero	8343	24513,72	11657	34251,04	7196	21143,56	-38%
Tucumán	4197	7289,50	5646	9806,17	7256	12602,47	29%
NOA	27457	13830,71	35579	17921,94	23725	11950,82	-33%
Chubut	730	4250,36	1295	7540,03	1283	7470,16	-1%
La Pampa	816	7211,67	779	6884,67	779	6884,67	0%
Neuquén	2000	9535,16	2003	9549,46	2586	12328,96	29%
Río Negro	1696	7728,41	2049	9336,98	2525	11506,04	23%
Santa Cruz	1326	14585,85	1527	16796,83	1053	11582,88	-31%
Tierra del Fuego	1221	23212,93	1034	19657,79	1046	19885,93	1%
Sur	7789	9082,22	8687	10129,31	9272	10811,44	7%
Total PAIS ARGENTINA	193360	13846,30	201617	14437,58	144757,00	10365,89	-28%

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 27. 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 27.812,50 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 70 y el 27% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

Estos departamentos se encuentran distribuidos de manera heterogénea en las distintas regiones de la Argentina. La región del centro tiene 13 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 6 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 27 Año 2012. Argentina.7

Nº	Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
1	Buenos Aires	Brandsen	641	70208,11
2	Buenos Aires	Maipú	203	64649,68
3	Buenos Aires	General Lavalle	62	59047,62
4	Buenos Aires	Bolívar	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	165	46875,00
9	Sgo del Estero	Robles	801	42606,38
10	San Juan	Zonda	91	41363,64
11	Buenos Aires	San Andrés de Giles	311	41137,57
12	Sgo del Estero	Banda	2059	38797,81
13	Neuquén	Añelo	178	38279,57
14	Sgo del Estero	Copo	526	37760,23
15	Santa Cruz	Lago Argentino	224	34782,61
16	Buenos Aires	Chivilcoy	601	34342,86
17	Buenos Aires	Ramallo	311	34175,82
18	Chaco	San Fernando	4933	32853,81
19	Sgo del Estero	Ojo de Agua	174	31809,87
20	Tierra del Fuego	Ushuaia	783	31572,58
21	Buenos Aires	San Isidro	2394	31208,45
22	Buenos Aires	Capitán Sarmiento	136	30357,14
23	Buenos Aires	Pilar	3843	29869,42
24	Sgo del Estero	Capital	2651	28790,18
25	Sgo del Estero	Aguirre	89	27812,50

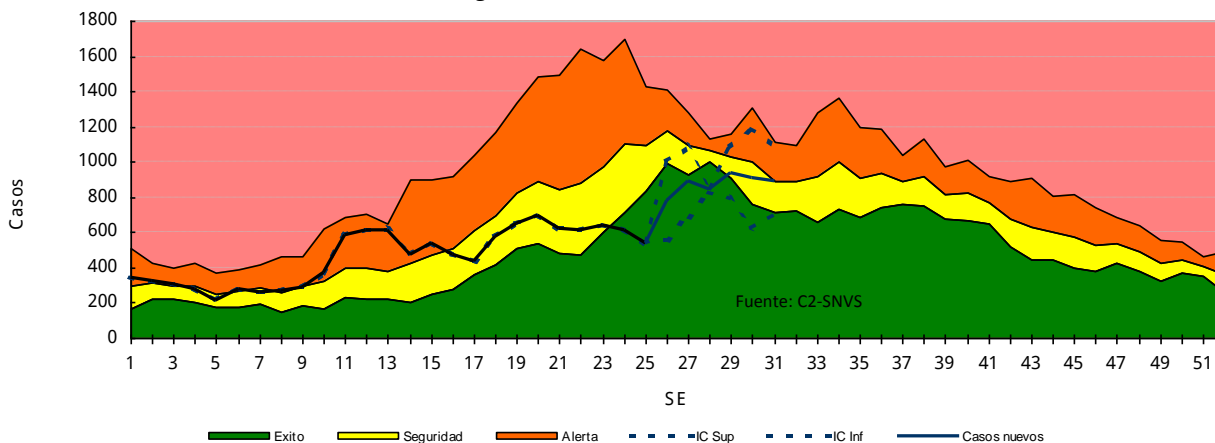
Fuente: SNVS-C2

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.

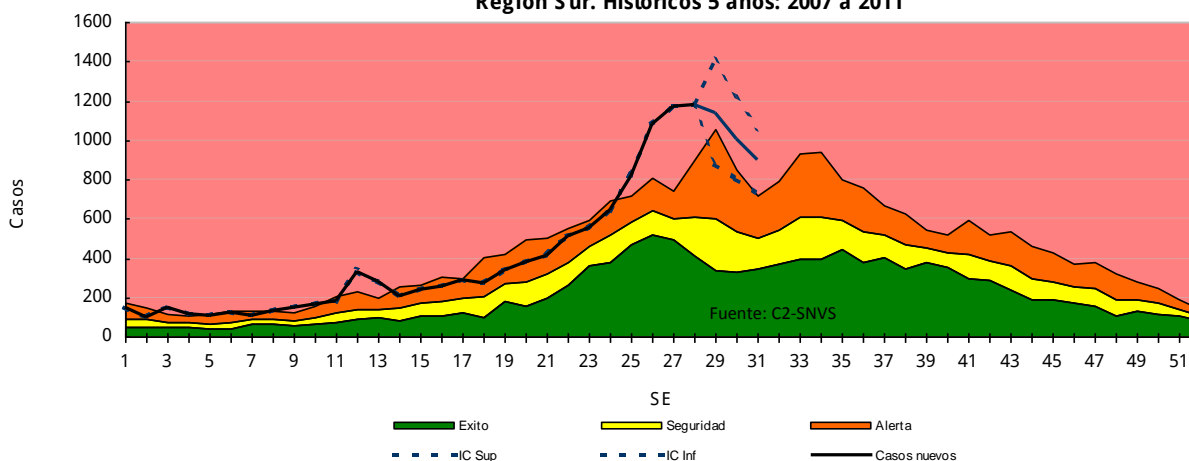
La región del NEA comenzó las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 16 que ingresó en zona de seguridad, en la que se mantuvo hasta la SE 24 que ingresó en zona de éxito en la que se encontraría en la actualidad según las estimaciones.

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



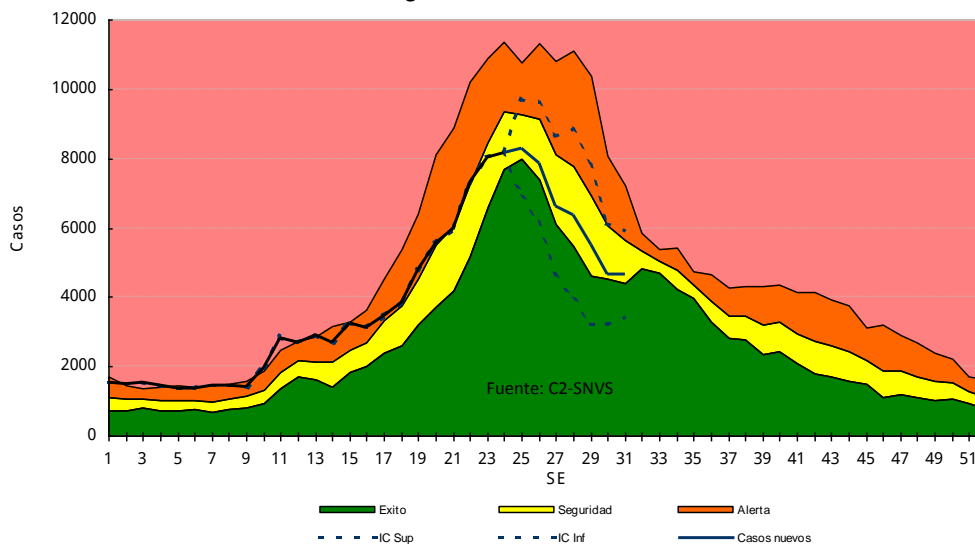
La región **Sur** se mantuvo durante todo el período mayormente en zona de alerta, y actualmente en zona de brote, según las estimaciones.

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

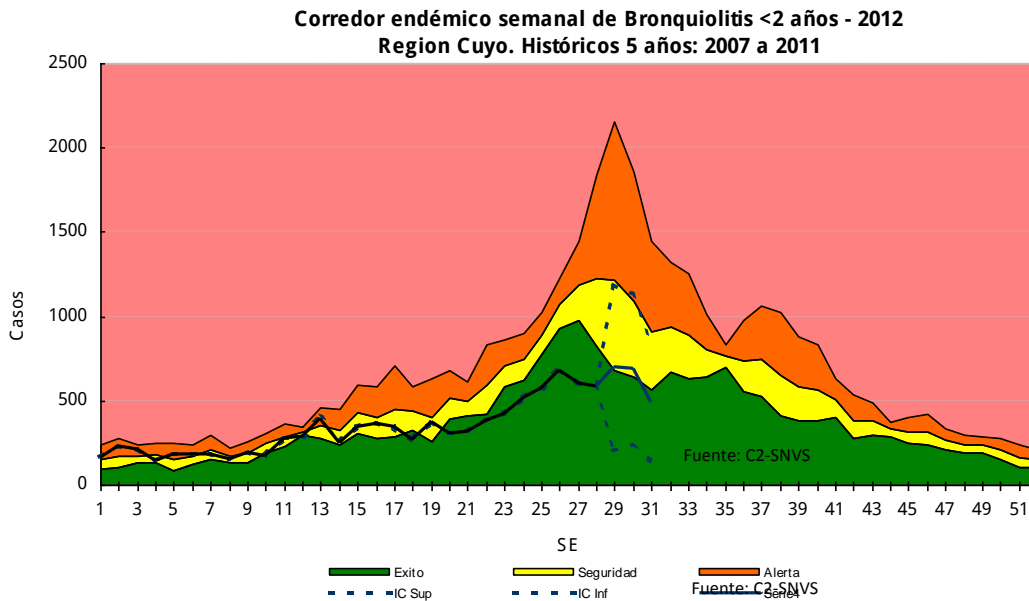


La región **Centro** se mantuvo durante todo el período mayormente en zona de alerta, hasta la SE 14 que ingresó en zona de alerta y luego de seguridad, según las estimaciones.

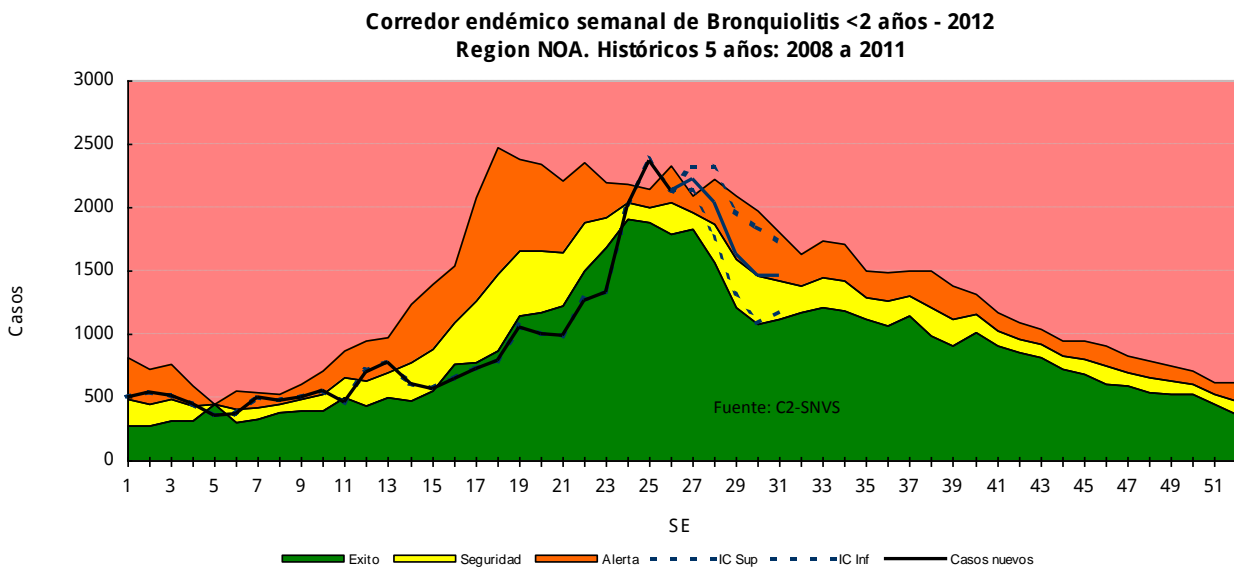
Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Region Centro. Históricos 5 años: 2007 a 2011



La región de **Cuyo** se mantuvo durante todo el período alternando entre la zona de alerta y de seguridad, hasta la SE 21 que ingresó en zona de éxito, según las estimaciones.



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



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 27 presenta un descenso del 22% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Mendoza, San Luis, Catamarca, Tucumán, Chubut, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, Tucumán, Chubut y Catamarca 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.

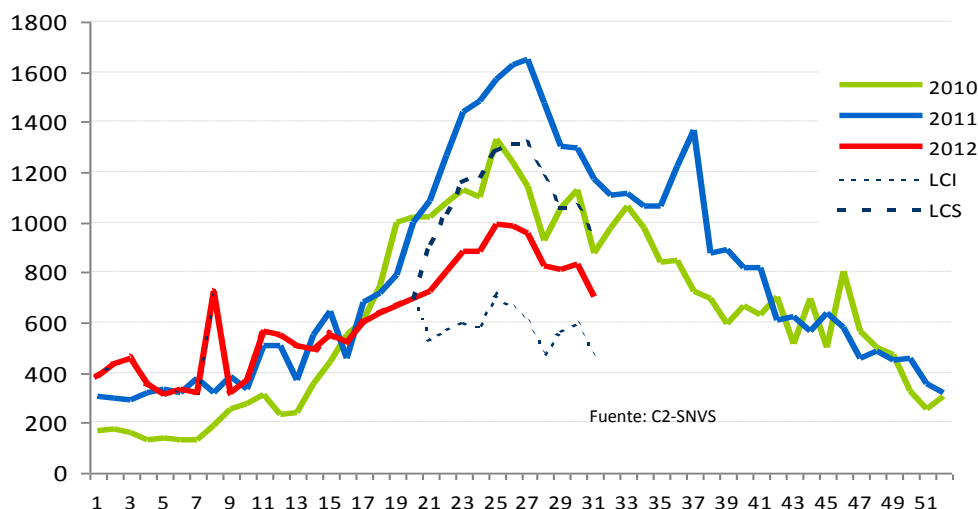
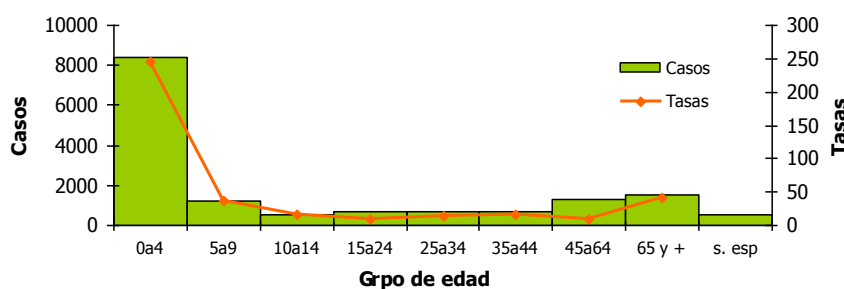


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 27 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2357		1378		1476		
Buenos Aires	4056	26,48	5063	33,06	2946	19,23	-42%
Córdoba	381	11,22	2046	60,24	1275	37,54	-38%
Entre Ríos	461	35,96	919	71,68	865	67,47	-6%
Santa Fe	1533	46,66	224	6,82	184	5,60	-18%
Centro	8788	33,37	9630	36,56	6746	25,61	-30%
La Rioja	244	68,67	362	101,87	138	38,84	-62%
Mendoza	41	2,32	979	55,45	1029	58,28	5%
San Juan	13	1,82	33	4,62	103	14,40	
San Luis	319	69,84	220	48,16	284	62,18	29%
Cuyo	617	18,74	1594	48,41	1554	47,19	-3%
Corrientes	743	71,74	796	76,86	287	27,71	-64%
Chaco	579	54,05	1843	172,06	624	58,26	-66%
Formosa	121	21,77	157	28,25	153	27,53	-3%
Misiones	2408	216,65	2590	233,03	1791	161,14	-31%
NEA	3851	102,04	5386	142,71	2855	75,65	-47%
Catamarca	280	69,27	197	48,73	274	67,78	39%
Jujuy	919	131,57	0		116	16,61	
Salta	0		1	0,08	487	38,43	
Santiago del Estero	55	6,22	545	61,68	406	45,95	-26%
Tucumán	132	8,73	696	46,05	1565	103,54	125%
NOA	1386	29,09	1439	30,20	2848	59,77	98%
Chubut	0		331	70,32	361	76,69	9%
La Pampa	15	4,39	154	45,10	53	15,52	-66%
Neuquén	323	57,14	290	51,31	191	33,79	-34%
Río Negro	213	35,28	361	59,79	397	65,75	10%
Santa Cruz	56	23,92	54	23,07	70	29,90	30%
Tierra del Fuego	11	8,23	322	240,85	153	114,44	-52%
Sur	618	26,31	1512	64,37	1225	52,15	-19%
Total PAIS	15260	37,66	19561	48,28	15228	37,58	-22%

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

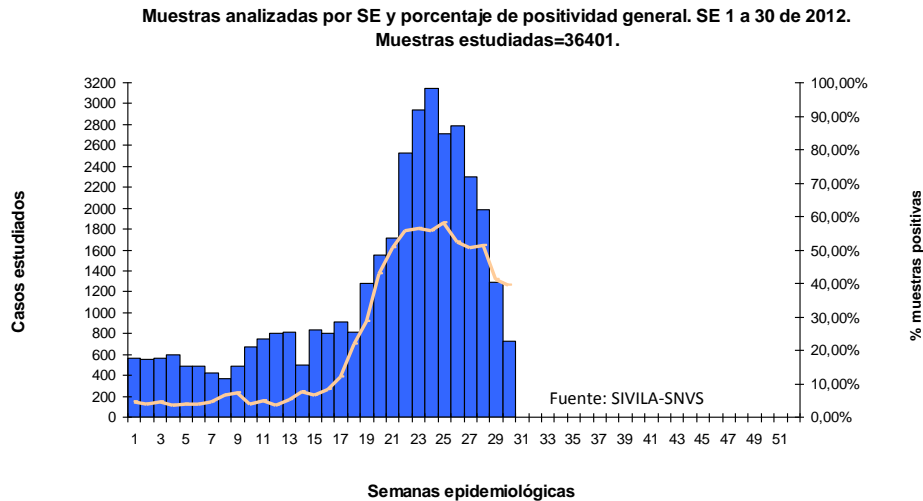
Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 27. Argentina 2012.



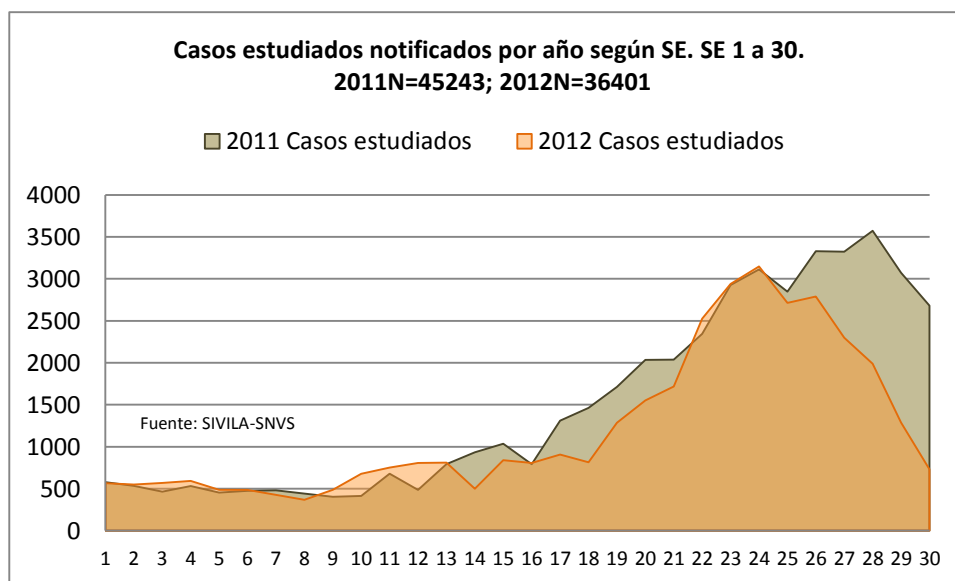
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 30 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 36.401 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 13.505 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 18 oscilaron entre el 3,4 y el 21,6 %, presentando un ascenso progresivo entre las semanas 19 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 28,6 a 58 %. A partir de la SE 26 se observa un descenso en el porcentaje de positividad, siendo en la SE 30, según lo notificado hasta el momento, de 39,4%.



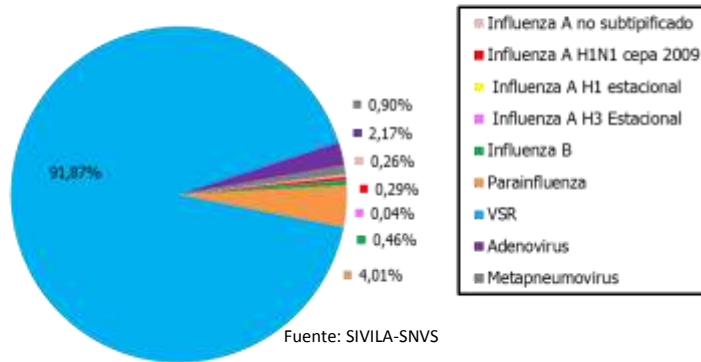
En cuanto al volumen total de muestras analizadas, durante 2012 se han notificado hasta el momento casi un 20% menos que las informadas para el período SE1 a 30 de 2012. Sin embargo, la tendencia es similar, notándose una disminución del número de casos estudiados entre las SE16 y 21 y luego de la 25. Es posible que el retraso en la notificación de algunos efectores explique en parte este último descenso; aunque es preciso destacar que en las primeras 13 semanas del año se estudiaron igual o más casos en cada semana que en el año precedente.



Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 30 de 2012 el virus con mayor incidencia fue el Sincicial Respiratorio (VSR), al que corresponde el 91,8% de los casos positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4% y el Adenovirus con el 2,17%. Los virus influenza fueron identificados en el 1,05% del total de muestras positivas.

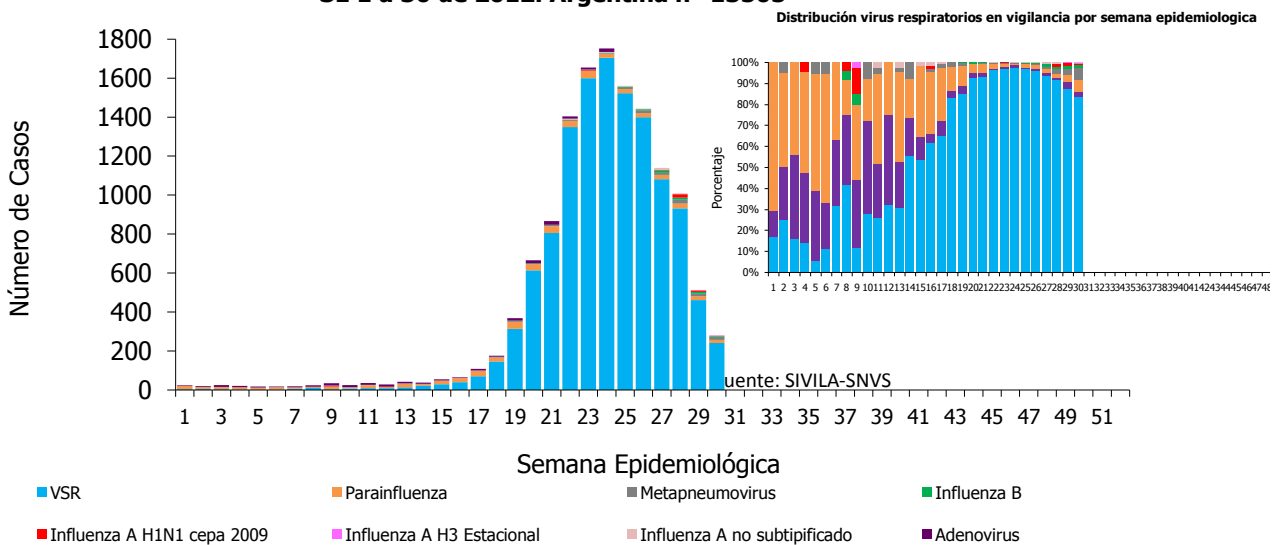
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 30 de 2012. n=13505.



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 actualidad. En la SE 24 se produjo el pico de notificaciones con 1752 casos de virus respiratorios, 1705 de los cuales correspondieron a VSR.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 30 de 2012. Argentina n=13505

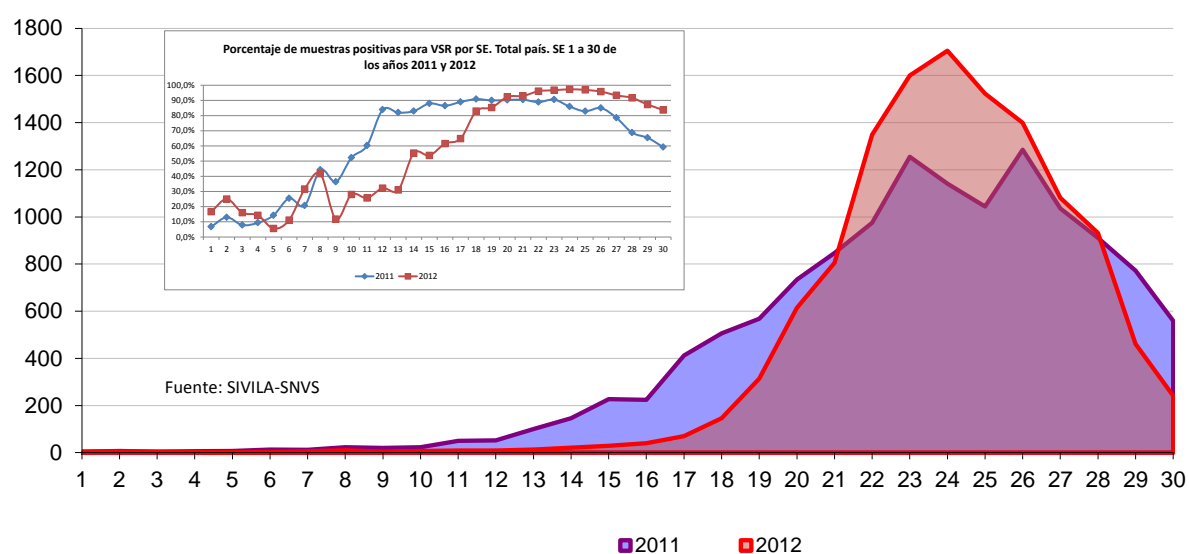


Casos de Virus Sincicial Respiratorio. Años 2011-2012

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.

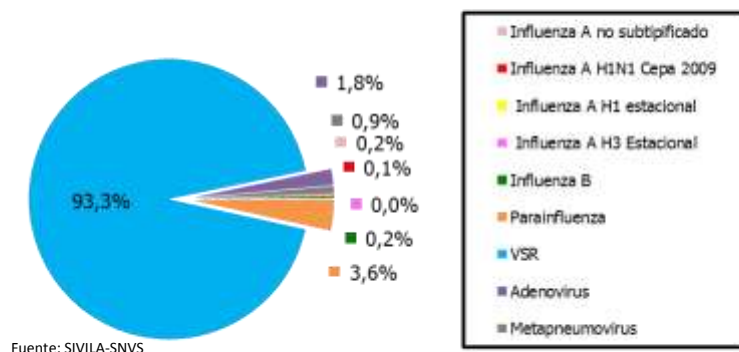
Casos de infecciones respiratorias agudas por Virus Sincicial Respiratorio. SE 1 a 30. Años 2011 y 2012. Argentina.



Virus hallados según grupo de edad

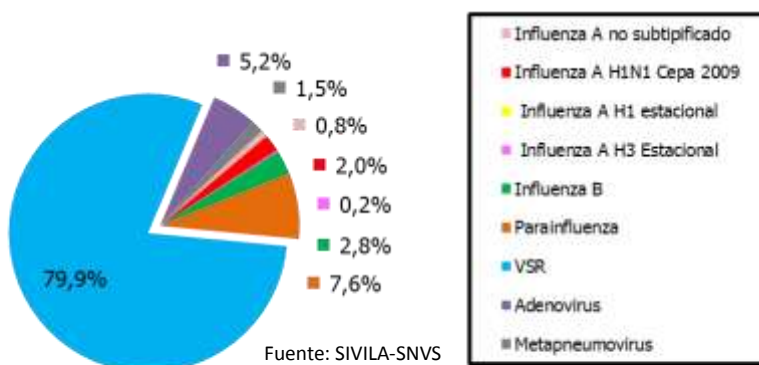
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 29 asciende a 10027. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 93,2% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,8%. El Adenovirus se halló en el 1,9% de las muestras positivas. El 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 30
n= 11023 Muestras estudiadas=25232**



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= 1495 Muestras estudiadas=7881.**

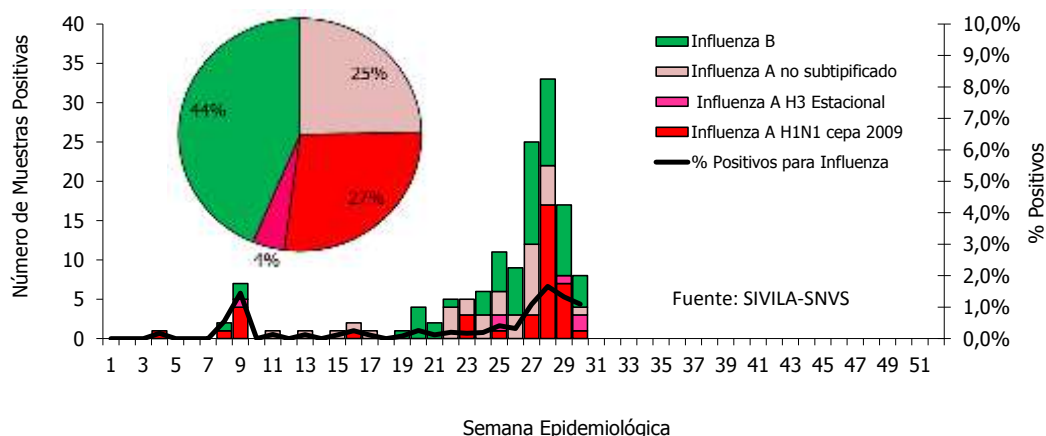


En los mayores de 65 años, sobre un total de 172 casos estudiados entre la SE 1 y SE 30, se han encontrado 14 casos con resultados positivos. Seis corresponden a VSR, tres a virus parainfluenza y uno al Adenovirus. En este grupo de edad el conjunto de virus de Influenza A presenta cuatro casos, tres de ellos correspondiente a casos de virus Influenza A N1 H1 cepa 2009 y uno de virus Influenza A H3 estacional.

Casos reportados de Influenza

Durante lo que va del año 2012 se reportaron al SIVILA-SNVS 142 casos de Influenza, De estos 80 correspondieron al tipo A (39 fueron subtipificados como Influenza A H1N1 cepa 2009 y seis a H3) y 62 al tipo B.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 30 de 2012. Argentina n= 142



Casos de virus Influenza de la última cuatrisesmana

Provincia	Virus Influenza A H1N1 pandémico (CASO CONFIRMADO)	Virus Influenza A, subtipo H 3 estacional	Virus Influenza B	Influenza A no subtipificado	Total general
BUENOS AIRES	0	1	9	3	13
C.A.B.A.	5	2	15	0	22
SALTA	19	0	10	3	32
TUCUMAN	1	0	0	0	1
NEUQUEN	0	0	1	0	1
RIO NEGRO	0	0	0	6	6
SANTA FE	3	0	0	0	3
FORMOSA	0	0	2	2	4
ENTRE RIOS	0	0	0	1	1
Total Cuatrisesmana	28	3	37	15	83

En las últimas 4 semanas se registraron 83 de los 142 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012. Entre las semanas 27 y 30 se registra un promedio de 20 casos de virus Influenza nuevos por semana.

La provincia de Salta registra hasta la SE 30 treinta y nueve casos de influenza, encontrándose en la última cuatrisesmana 22 casos de Influenza A (19 H1N1 cepa 2009 y 3 sin subtipificar).

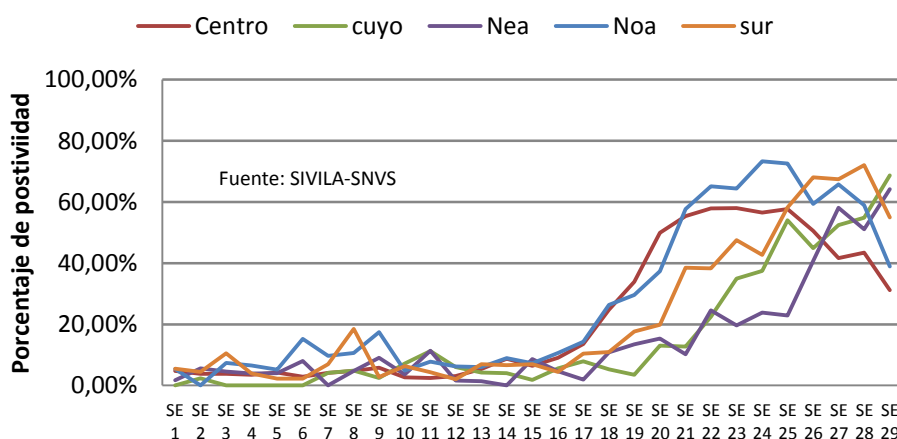
La Ciudad de Buenos Aires presenta hasta la SE 30 treinta y nueve casos de Influenza, 29 de los cuales corresponden a casos de Influenza B, encontrándose en la última cuatrisesmana 15 de esos.

Distribución de virus respiratorios según regiones y provincias

En todas las regiones del país el porcentaje de positividad de virus respiratorios se eleva a partir de la SE 17-18. A partir de entonces se observan diferencias entre las mismas, aunque la tendencia es al ascenso en todas ellas hasta la SE 24 donde se nota

un paulatino descenso en la región Centro mientras que en NEA, Cuyo y SUR se incrementaron los porcentajes de positividad a partir de entonces, alcanzando el mayor valor entre las SE 28 a 30. La Región del NOA registra el mayor porcentaje de positividad desde las SE 21 y 24.

Porcentaje de positividad por región según SE. Argentina. SE 1 a 30 de 2012.



En cuanto a la proporción de positividad por provincia, Río Negro y Córdoba han superado el 50% de los casos estudiados acumulados, seguidas por las provincias de Tucumán, Buenos Aires, Jujuy y Salta que han superado el 40% del total de

casos estudiados. En el otro extremo se encuentran las provincias de La Rioja y Chaco con porcentajes de positividad de 7,28% y 5,51% respectivamente.

La Provincia de Buenos Aires y la Ciudad de Buenos Aires son las jurisdicciones que presentan un mayor número de casos estudiados y notificados hasta la SE 30, con 10.448 y 9.788 casos respectivamente, seguidas de las provincias de Santa Fe, Neuquén y Tucumán.

Casos estudiados y positivos según virus identificado por provincia. SE1 a 30 de 2012. Argentina.

Provincia	Influenza A			Influenza B	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Casos positivos totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1								
RIO NEGRO	8	0	0	1	231	8	0	0	248	457	54,27%
CORDOBA	0	1	1	0	523	11	5	0	541	1041	51,97%
TUCUMAN	0	0	6	0	937	50	27	2	1022	2094	48,81%
BUENOS AIRES	17	1	0	13	4361	143	84	78	4697	10448	44,96%
JUJUY	0	0	1	0	83	15	4	0	103	241	42,74%
SALTA	4	0	19	16	443	28	15	0	525	1253	41,90%
MISIONES	0	0	0	0	131	14	0	0	145	369	39,30%
SAN LUIS	0	0	0	0	80	8	0	0	88	224	39,29%
NEUQUEN	0	0	1	1	809	51	17	9	888	2358	37,66%
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	231	9	1	0	241	671	35,92%
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	43	5	1	1	51	143	35,66%
SAN JUAN	0	0	0	0	205	9	2	1	217	652	33,28%
CAPITAL FEDERAL	1	4	5	29	2967	129	85	29	3249	9788	33,19%
LA PAMPA	0	0	0	0	19	0	0	0	19	66	28,79%
MENDOZA	0	0	0	0	406	17	29	0	452	1666	27,13%
CORRIENTES	0	0	0	0	97	9	7	2	115	459	25,05%
SANTIAGO DEL ESTERO	0	0	0	0	63	3	1	0	67	302	22,19%
SANTA FE	0	0	3	0	566	14	3	0	586	2688	21,80%
FORMOSA	2	0	3	2	26	0	1	0	34	222	15,32%
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%
CATAMARCA									0		0,00%
TOTAL	35	6	39	62	12407	541	293	122	13505	36401	37,10%

Fuente: SIVILA-SNVS

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.

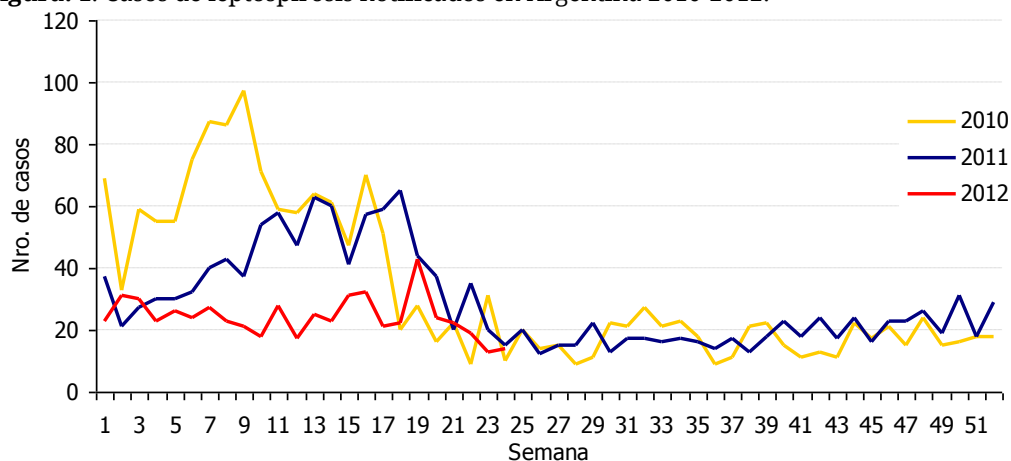
III.6.b. Resumen de la situación actual

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.

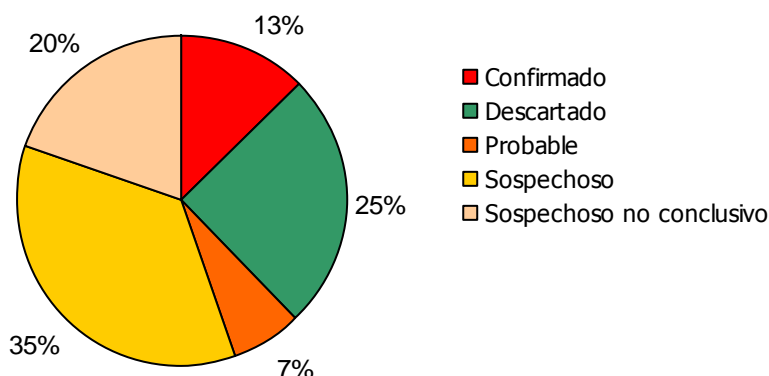


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2011.

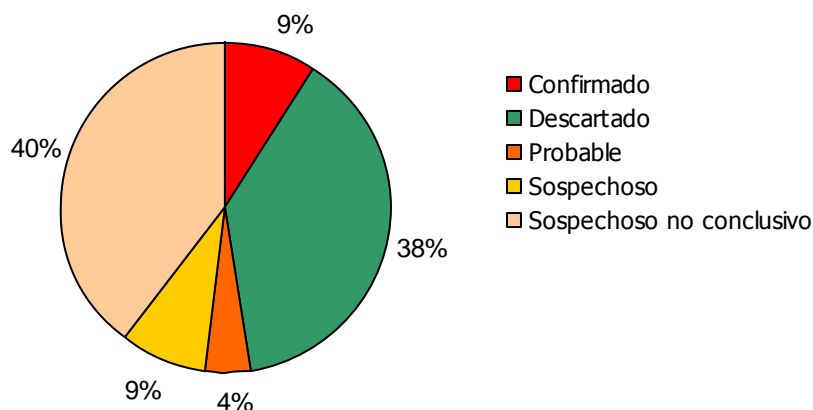
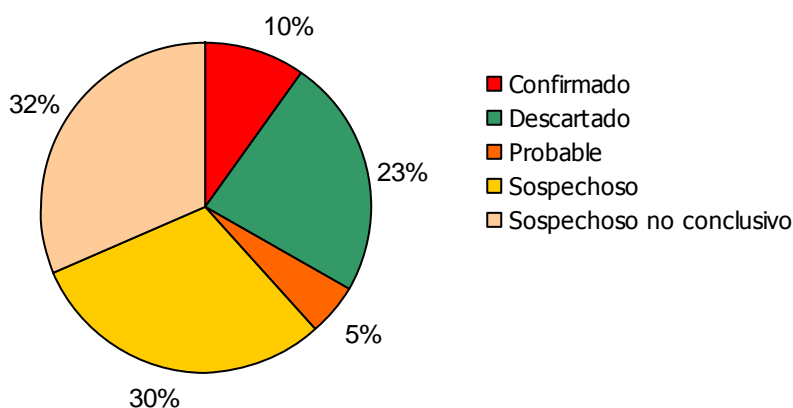


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2012.



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

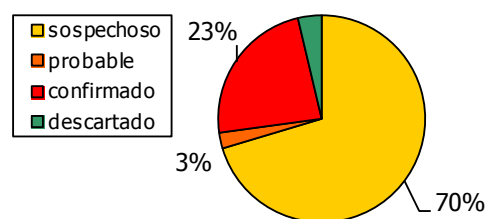
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

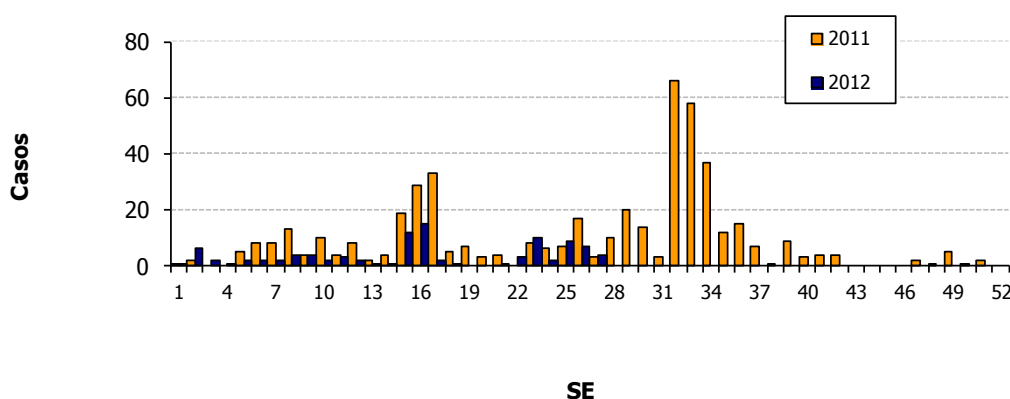
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 27° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

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	36	0,24	26	0,17	22		3	1
Córdoba	6	0,18	15	0,44	25	0,74	16		9	
Entre Ríos	1	0,078	3	0,23	8	0,62	8			
Santa Fe	30	0,91	99	3,01	4	0,12	4			
Centro	46	0,17	155	0,59	69	0,26	52	2	14	1
Mendoza	29	1,64	47	2,66	18	1,02	no informa criterios			
San Luis	11	2,41	1	0,22	2	0,44	2			
Cuyo	40	1,21	48	1,46	20	0,61	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	1	0,29	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	2	0,09	5	0,21	9	0,38	2	0	5	2
Total PAIS ARGENTINA	88	0,22	210	0,52	99	0,24	57	2	19	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

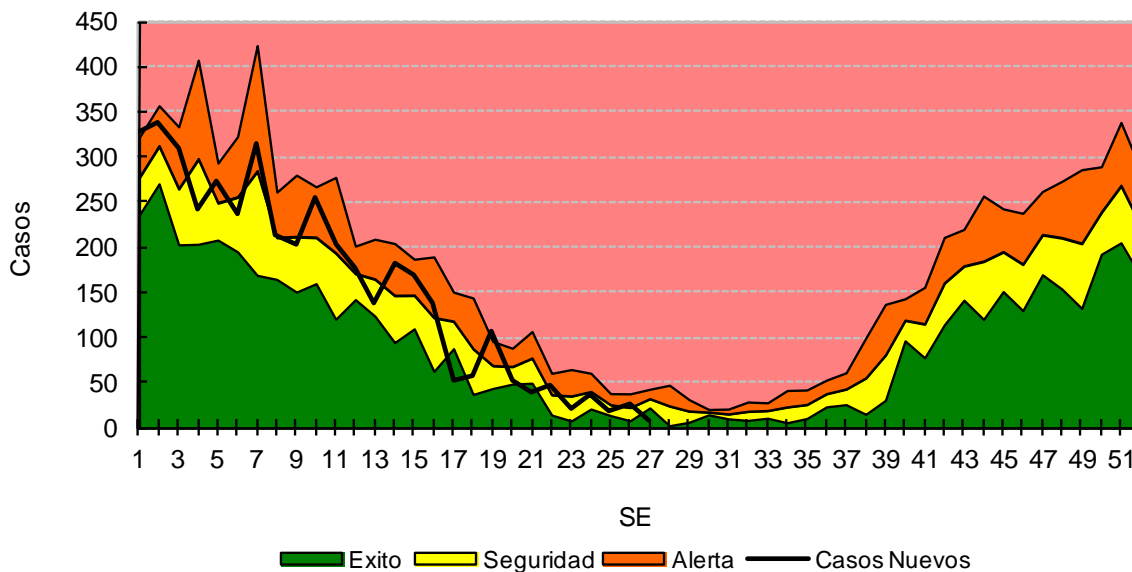
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

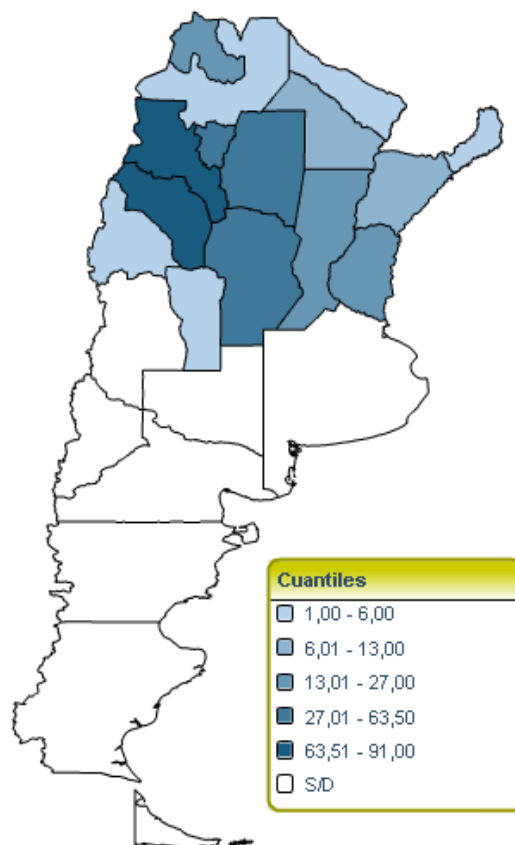
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		1		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	24	0,16	33%
Córdoba	1042	30,68	1067	31,41	1173	34,53	10%
Entre Ríos	175	13,65	177	13,81	200	15,60	13%
Santa Fe	808	24,60	754	22,95	591	17,99	-22%
Centro	2056	7,81	2018	7,66	1989	7,55	-1%
La Rioja	364	102,44	360	101,31	290	81,61	-19%
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	393	11,93	395	12,00	327	9,93	-17%
Corrientes	162	15,64	142	13,71	118	11,39	-17%
Chaco	111	10,36	77	7,19	94	8,78	22%
Formosa	21	3,78	51	9,18	8	1,44	
Misiones	66	5,94	79	7,11	68	6,12	-14%
NEA	360	9,54	349	9,25	288	7,63	-17%
Catamarca	318	78,67	453	112,07	362	89,55	-20%
Jujuy	251	35,94	79	11,31	143	20,47	81%
Salta	89	7,02	142	11,20	78	6,15	-45%
Santiago del Estero	483	54,66	493	55,80	391	44,25	-21%
Tucumán	535	35,40	604	39,96	604	39,96	0%
NOA	1676	35,17	1771	37,17	1578	33,12	-11%
Chubut	1	0,21	2	0,42	1	0,21	
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	5	0,21	0%
Total PAIS	4488	11,08	4538	11,20	4187	10,33	-8%

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

**Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzoso-
Alacranismo - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011**



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal
Ponzoñoso – Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 27– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

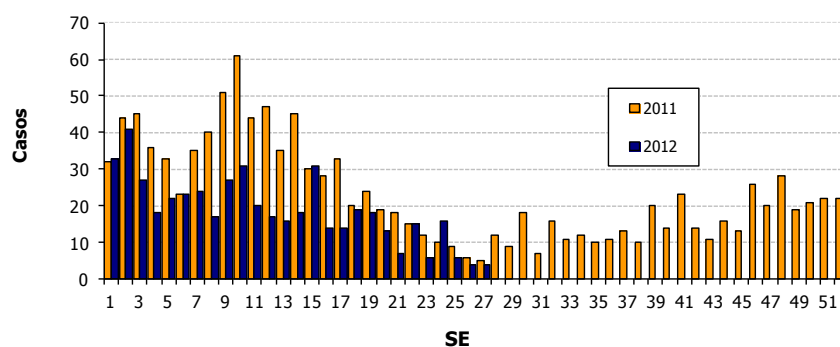
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	50	0,33	83	0,54	58	0,38
Córdoba	106	3,12	116	3,42	70	2,06
Entre Ríos	3	0,23	7	0,55	6	0,47
Santa Fe	16	0,49	7	0,21	6	0,18
Centro	175	0,66	213	0,81	140	0,53
La Rioja	40	11,26	38	10,69	18	5,07
Mendoza	79	4,47	39	2,21	29	1,64
San Juan	9	1,26	7	0,98	11	1,54
San Luis	13	2,85	19	4,16	5	1,09
Cuyo	141	4,28	103	3,13	63	1,91
Corrientes	3	0,29	2	0,19	2	0,19
Chaco	16	1,49	11	1,03	22	2,05
Formosa	23	4,14	16	2,88	4	0,72
Misiones	130	11,70	96	8,64	43	3,87
NEA	172	4,56	125	3,31	71	1,88
Catamarca	15	3,71	48	11,87	25	6,18
Jujuy	10	1,43	9	1,29	2	0,29
Salta	11	0,87	15	1,18	16	1,26
Santiago del Estero	236	26,71	203	22,98	116	13,13
Tucumán	11	0,73	40	2,65	23	1,52
NOA	283	5,94	315	6,61	182	3,82
Chubut	4	0,85	1	0,21	5	1,06
La Pampa	2	0,5857	3	0,88		
Neuquén	14	2,48	25	4,42	14	2,48
Río Negro	21	3,48	15	2,48	26	4,31
Sur	41	1,75	44	1,87	45	1,92
Total PAIS ARGENTINA	812	2,00	800	1,97	501	1,24

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

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



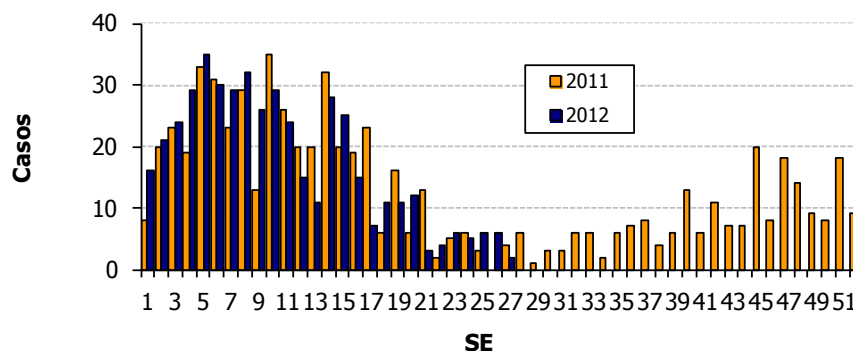
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	6	0,04	5	0,03	3	0,02
Córdoba	19	0,56	12	0,35	27	0,79
Entre Ríos	11	0,86	30	2,34	16	1,25
Santa Fe	43	1,31	21	0,64	32	0,97
Centro	79	0,30	68	0,26	78	0,30
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	24	2,24	37	3,45
Formosa	37	6,66	35	6,30	27	4,86
Misiones	115	10,35	69	6,21	75	6,75
NEA	198	5,25	132	3,50	145	3,84
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	35	2,76
Santiago del Estero	132	14,94	135	15,28	132	14,94
Tucumán	23	1,52	28	1,85	23	1,52
NOA	215	4,51	228	4,78	219	4,60
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	513	1,27	455	1,12	462	1,14

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

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



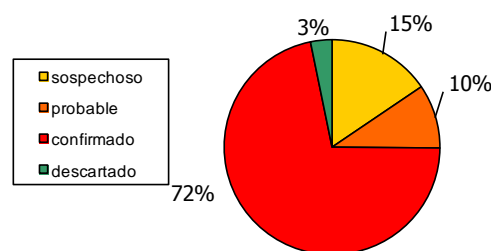
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Hidatidosis

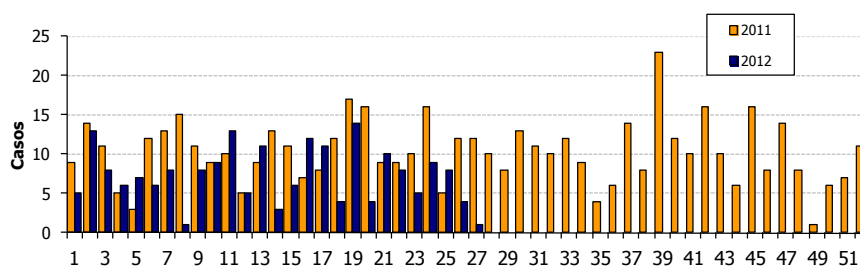
Hidatidosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

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	29	0,19	27	0,18	34	0,22	6	6	22	
Córdoba	10	0,29	13	0,38	11	0,32	3	3	5	
Entre Ríos	17	1,33	20	1,56	16	1,25	4	2	8	2
Santa Fe	4	0,12	2	0,06	7	0,21	6	1		
Centro	68	0,26	71	0,27	77	0,29	21	13	41	2
La Rioja	2	0,56	3	0,84	1	0,28			1	
Mendoza	9	0,51	15	0,85	12	0,68	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	23	0,70	0	0	11	0
Corrientes	1	0,10	11	1,06	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	13	0,34	5	0,13	2	0	3	0
Catamarca	0		9	2,23	6	1,48	1		5	
Jujuy	5	0,72	4	0,57	1	0,14			1	
Salta	17	1,34	20	1,58	16	1,26			16	
Santiago del Estero	13	1,47	16	1,81	14	1,58			14	
Tucumán	7	0,46	5	0,33	10	0,66	1	1	8	
NOA	42	0,88	54	1,13	47	0,99	2	1	44	0
Chubut	33	7,01	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	51	9,02	25	4,42		1	24	
Río Negro	6	0,99	4	0,66	3	0,50			3	
Santa Cruz	8	3,42	8	3,42	6	2,56	1	3	2	
Tierra del Fuego	0		5	3,74	3	2,24			3	
Sur	76	3,24	120	5,11	47	2,00	4	4	35	4
Total PAIS ARGENTINA	210	0,52	283	0,70	199	0,49	29	18	134	6

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



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



SE

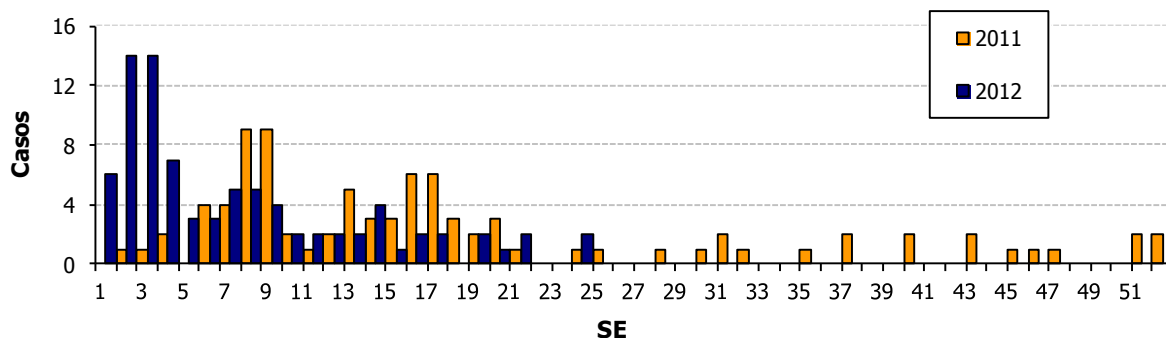
IV.3.b. Psitacosis

Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiologico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	9		8		9		2		7	
Buenos Aires	15	0,10	15	0,10	6	0,04	3		3	
Córdoba	0		20	0,59	7	0,21	6		1	
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	47	0,18	25	2	19	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		24	2,72	10	4	6	4
Tucumán	0		0		4	0,26		3	1	
NOA	7	0,1469	2	0,04	29	0,61	11	7	7	4
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	85	0,21	42	9	27	6

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

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



IV.4. Intoxicaciones

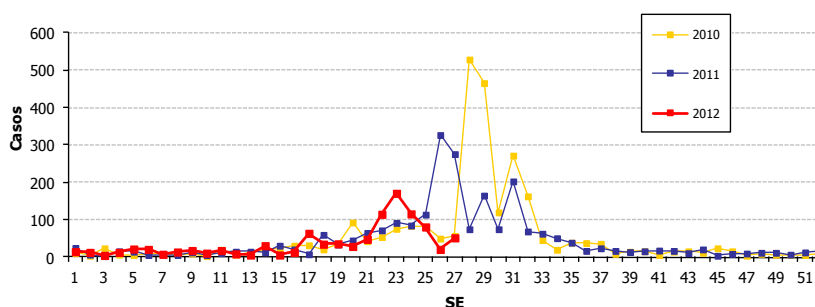
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª 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	31	1,01	101	3,30	67	2,19
Total Notificado CABA	38		105		68	
Region Sanitaria I	37	5,46	39	5,75	25	3,69
Region Sanitaria II	9	3,42	9	3,42	2	0,76
Region Sanitaria III	0		6	2,34	10	3,89
Region Sanitaria IV	2	0,36	12	2,14		
Region Sanitaria V	13	0,41	32	1,01	33	1,04
Region Sanitaria VI	52	1,39	55	1,47	50	1,34
Region Sanitaria VII	19	0,83	28	1,23	12	0,53
Region Sanitaria VIII	41	3,53	54	4,65	69	5,94
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	40	3,40	30	2,55
Region Sanitaria XII	3	0,22	9	0,65		
Total PROV. BUENOS AIRES	212	1,3842	309	2,0175	240	1,57
Córdoba	101	2,97	145	4,27	81	2,38
Entre Ríos	18	1,40	25	1,95	27	2,11
Santa Fe	5	0,15	20	0,6088	25	0,76
Centro	374	1,42	604	2,29	441	1,67
La Rioja	5	1,41	20	5,63	3	0,84
Mendoza	75	4,25	96	5,44	84	4,76
San Juan	56	7,83	113	15,80	45	6,29
San Luis	0		0		9	1,97
Cuyo	136	4,13	229	6,95	141	4,28
Corrientes	11	1,06	2	0,19		
Formosa	0		9	1,62	1	0,18
Misiones	12	1,08	17	1,53	8	0,72
NEA	23	0,61	28	0,74	9	0,24
Catamarca	31	7,67	61	15,09	21	5,20
Salta	36	2,84	53	4,18	18	1,42
Santiago del Estero	34	3,85	70	7,92	37	4,19
Tucumán	0		64	4,23	41	2,71
NOA	101	2,12	248	5,20	117	2,46
Chubut	78	16,57	77	16,36	81	17,21
Neuquén	38	6,72	98	17,34	59	10,44
Río Negro	43	7,12	49	8,12	101	16,73
Santa Cruz	32	13,67	31	13,24	13	5,55
Tierra del Fuego	1	0,748	24	17,95	29	21,69
Sur	192	8,17	279	11,88	283	12,05
Total PAIS ARGENTINA	826	2,04	1388	3,43	991	2,45

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

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

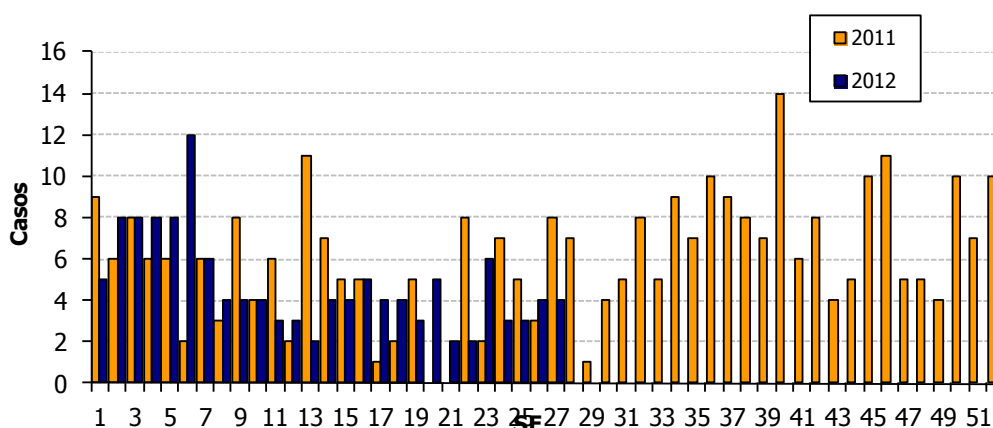


IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 27° 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	7	0,05	19	0,12
Córdoba	17	0,50	9	0,26	16	0,47
Entre Ríos	2	0,16	0		3	0,23
Santa Fe	11	0,33	2	0,06088	7	0,21308
Centro	38	0,14	18	0,07	46	0,17
Mendoza	85	4,81	40	2,27	32	1,81
San Juan	0		5	0,70		
Cuyo	85	2,58	45	1,37	32	0,97
Corrientes	1	0,10	4	0,39	2	0,19
Formosa	1	0,18				
Misiones	48	4,32	50	4,50	34	3,06
NEA	50	1,32	54	1,43	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	6	0,40
NOA	3	0,06	9	0,19	10	0,21
Chubut	0		3	0,64	1	0,21243
Neuquén	5	0,88	5	0,88	2	0,35383
Río Negro	0		1	0,17	1	0,17
Sur	5	0,21	9	0,38	4	0,17
Total PAIS ARGENTINA	181	0,45	135	0,33	128	0,32

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



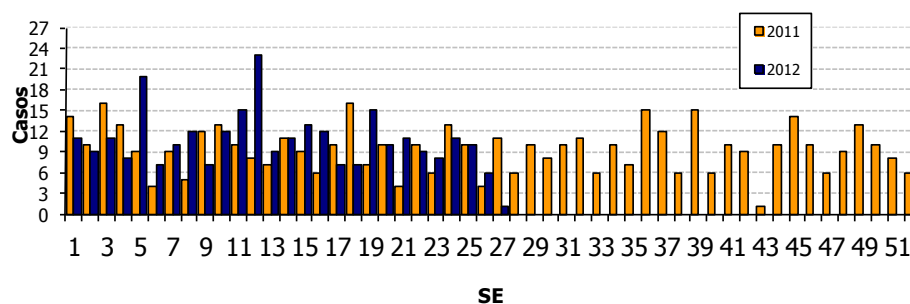
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27° 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	1	0,38	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	6	0,26	4	0,18
Region Sanitaria VIII	2	0,17	5	0,43	6	0,52
Region Sanitaria IX	4	1,28	2	0,64	9	2,87
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	21	1,79	14	1,19	29	2,47
Region Sanitaria XII	1	0,07				
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	65	0,42	61	0,40	89	0,58
Córdoba	68	2,00	57	1,68	56	1,65
Entre Ríos	16	1,25	33	2,57	11	0,86
Santa Fe	4	0,12	13	0,40	14	0,43
Centro	156	0,59	174	0,66	186	0,71
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	7	0,629808	10	0,90
NEA	23	0,61	8	0,21	14	0,37
Catamarca	38	9,40	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	6	0,679064
Tucumán	0		21	1,39	41	2,71
NOA	52	1,09	57	1,20	68	1,43
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	242	0,60	257	0,63	285	0,70

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

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

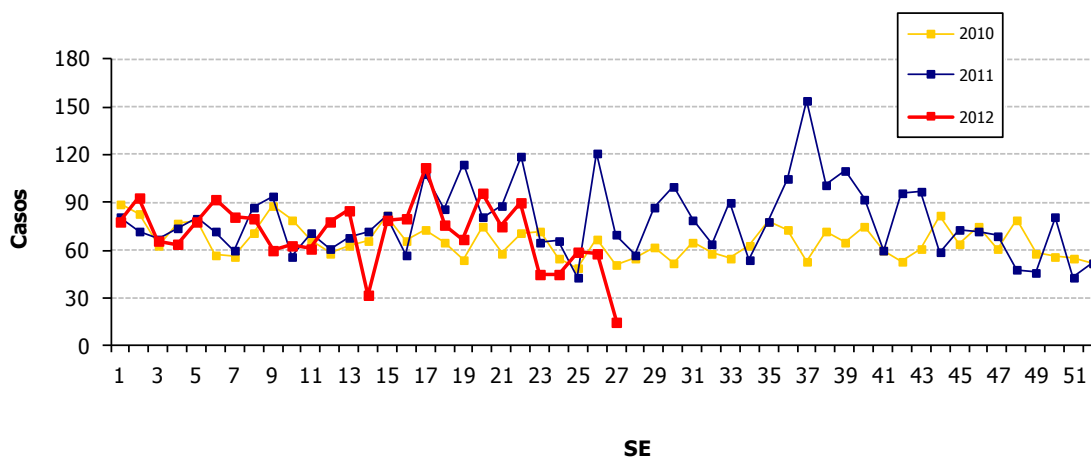
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27° 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	402		448		565		
Buenos Aires	530	3,46	616	4,02	482	3,15	-22%
Córdoba	204	6,01	195	5,74	198	5,83	2%
Entre Ríos	12	0,94	17	1,33	17	1,33	0%
Santa Fe	162	4,93	137	4,17	88	2,68	-36%
Centro	1310	4,97	1413	5,36	1350	5,13	-4%
La Rioja	43	12,10	58	16,32	21	5,91	-64%
Mendoza	56	3,17	67	3,79	48	2,72	-28%
San Juan	4	0,56	17	2,38	9	1,26	-47%
San Luis	6	1,31	6	1,31	4	0,88	-33%
Cuyo	109	3,31	148	4,49	82	2,49	-45%
Corrientes	37	3,57	48	4,63	19	1,83	-60%
Chaco	15	1,40	18	1,68	12	1,12	-33%
Formosa	78	14,04	91	16,38	52	9,36	-43%
Misiones	47	4,23	99	8,91	81	7,29	-18%
NEA	177	4,69	256	6,78	164	4,35	-36%
Catamarca	16	3,96	34	8,41	45	11,13	32%
Jujuy	38	5,44	14	2,00	20	2,86	43%
Salta	78	6,15	112	8,84	89	7,02	-21%
Santiago del Estero	49	5,55	61	6,90	15	1,70	-75%
Tucumán	29	1,92	28	1,85	71	4,70	154%
NOA	210	4,41	249	5,23	240	5,04	-4%
Chubut	2	0,42	12	2,55	8	1,70	-33%
La Pampa	3	0,88	1	0,29	1	0,29	0%
Neuquén	6	1,06	4	0,71	5	0,88	25%
Río Negro	8	1,33	21	3,48	44	7,29	110%
Santa Cruz	7	2,99	9	3,84	12	5,13	33%
Tierra del Fuego	0		2	1,50	2	1,50	0%
Sur	26	1,11	49	2,09	72	3,07	47%
Total PAIS ARGENTINA	1832	4,52	2115	5,22	1908	4,71	-10%

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

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



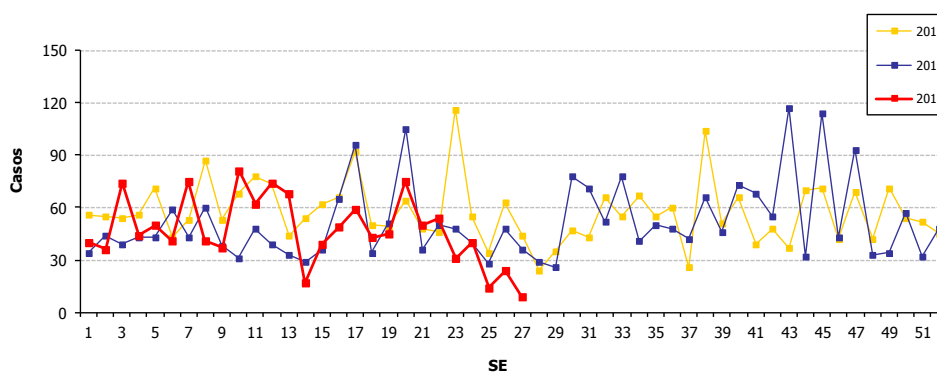
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27ª 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		38		37		
Buenos Aires	374	2,44	134	0,87	127	0,83	-5%
Córdoba	28	0,82	40	1,18	153	4,50	283%
Entre Ríos	105	8,19	65	5,07	48	3,74	-26%
Santa Fe	84	2,56	50	1,52	58	1,77	16%
Centro	640	2,43	327	1,24	423	1,61	29%
La Rioja	16	4,50	6	1,69	6	1,69	0%
Mendoza	9	0,51	9	0,51	21	1,19	133%
San Juan	53	7,41	55	7,69	79	11,05	44%
San Luis	7	1,53	7	1,53	2	0,44	-71%
Cuyo	85	2,58	77	2,34	108	3,28	40%
Corrientes	35	3,38	54	5,21	22	2,12	-59%
Chaco	237	22,13	238	22,22	181	16,90	-24%
Formosa	141	25,37	86	15,48	109	19,62	27%
Misiones	309	27,80	212	19,07	141	12,69	-33%
NEA	722	19,13	590	15,63	453	12,00	-23%
Catamarca	59	14,60	71	17,56	51	12,62	-28%
Jujuy	40	5,73	9	1,29	11	1,57	22%
Salta	127	10,02	109	8,60	107	8,44	-2%
Santiago del Estero	44	4,98	25	2,83	25	2,83	0%
Tucumán	49	3,24	17	1,12	34	2,25	100%
NOA	319	6,69	231	4,85	228	4,78	-1%
Chubut	0		1	0,21	24	5,10	
La Pampa	4	1,17					
Neuquén	17	3,01	15	2,65	17	3,01	
Río Negro	33	5,47	11	1,82	15	2,48	36%
Santa Cruz	1	0,42719	4	1,71	3	1,28	-25%
Tierra del Fuego	0		0		1	0,75	
Sur	55	2,34	31	1,32	60	2,55	94%
Total PAIS ARGENTINA	1821	4,49	1256	3,10	1272	3,14	1%

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

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



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

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27° 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	306		272		331		
Buenos Aires	168	1,10	934	6,10	319	2,08	-66%
Córdoba	598	17,61	946	27,85	689	20,28	-27%
Entre Ríos	1304	101,72	1243	96,96	831	64,82	-33%
Santa Fe	451	13,73	729	22,19	857	26,09	18%
Centro	2827	10,73	4124	15,66	3027	11,49	-27%
La Rioja	4	1,13	5	1,41	13	3,66	
Mendoza	287	16,25	204	11,55	65	3,68	-68%
San Juan	175	24,47	480	67,13	834	116,64	74%
San Luis	16	3,50	7	1,53	2	0,44	-71%
Cuyo	482	14,64	696	21,14	914	27,76	31%
Corrientes	162	15,64	142	13,71	114	11,01	-20%
Chaco	2212	206,51	2804	261,78	3562	332,55	27%
Formosa	1610	289,73	1055	189,85	678	122,01	-36%
Misiones	771	69,37	762	68,56	765	68,83	0%
NEA	4755	125,99	4763	126,21	5119	135,64	7%
Catamarca	170	42,06	196	48,49	83	20,53	-58%
Jujuy	265	37,94	305	43,67	134	19,18	-56%
Salta	4942	389,96	5075	400,46	2135	168,47	-58%
Santiago del Estero	225	25,46	248	28,07	212	23,99	-15%
Tucumán	260	17,20	287	18,99	215	14,22	-25%
NOA	5862	123,02	6111	128,25	2779	58,32	-55%
Chubut	1	0,21	0		10	2,12	
La Pampa	289	84,64	302	88,45	139	40,71	-54%
Neuquén	140	24,77	99	17,51	121	21,41	22%
Río Negro	85	14,08	63	10,43	70	11,59	11%
Santa Cruz	35	14,95	47	20,08	89	38,02	89%
Tierra del Fuego	0		173	129,40	370	276,75	114%
Sur	550	23,41	684	29,12	799	34,02	17%
Total PAIS ARGENTINA	14476	35,73	16378	40,42	12638	31,19	-23%

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.

