



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 134 - SE 34 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 en menores de 15 años, Enfermedad Febril Exantemática y ESAVI.

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
III.1.b. Casos notificados.....	9
III.1.c. Síndrome de rubéola congénita.....	10
III.1.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	10
III.2. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	11
III.2.a. Poliomielitis en el mundo	11
III.2.b. Situación de indicadores	11
III.3. Vigilancia de Coqueluche	15
III.3.a. Indicadores	17
III.3.b. Conclusiones y recomendaciones	19
III.3.c. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche	20
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)	31
III.4.a. Introducción	31
III.4.b. Preguntas frecuentes	31
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 27.....	32
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	34
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias	35
III.5.a. Introducción	35
III.5.b. Resumen.....	35
III.5.c. Vigilancia Clínica	36
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios	44
III.6. Leptospirosis	49
III.6.a. Introducción	49
III.6.b. Resumen de la situación actual	49
III.6.c. Análisis de la notificación de casos	49
III.6.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico.....	50
III.6.e. Medidas de prevención y control	52
III.7. Hidatidosis.....	53
III.7.a. Introducción	53
III.7.b. Resumen de la situación actual	53
III.7.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico	53
III.7.d. Análisis por sexo y grupo de edad	56
III.7.e. Medidas de prevención y control	56
III.7.f. Qué hacer ante la sospecha.....	57
IV. Presentación de eventos seleccionados.....	58
IV.1. Gastroentéricos.....	58
IV.1.a. Triquinosis	58
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	59
IV.2.a. Alacranismo.....	59
IV.2.b. Aracnoidismo	61
IV.2.c. Ofidismo	62
IV.3. Enfermedades Zoonóticas.....	63
IV.3.a. Psitacosis	63
IV.4. Intoxicaciones	64
IV.4.a. Monóxido de carbono	64
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	65
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	66
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	67
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	67
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	68
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	69

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 33/2012	Acum SE 33/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	44	30
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	361	340
	Poliomelitis: PAF < 15 años	104	127
	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 30/2012	Acum SE 30/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	382	503
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	1	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	5	6
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	6	4
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana	0	0

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 30/2012	Acum SE 30/2011	Semana 30/2012	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4252	4641	10	4533,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	517	839	4	833,0	0,62
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	466	465	0	494,0	0,94
Gastroentéricas	Botulismo	10	5	1	6,6	
	Botulismo del Lactante	23	27	0	17,8	
	Diarreas	653789	707233	13736	706241,0	0,93
	Diarreas agudas sanguinolientas	810	668	7	322,0	2,52
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	11	3	0	17,2	
	Intox. por moluscos	1	1	0	2,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	174	190	4	197,0	0,88
	Toxo-Infecciones Alimentarias	3858	5229	80	5304,0	0,73
	Triquinosis	166	254	11	156,0	1,06
Hepatitis virales	Hepatitis C	148	269	1	290,0	0,51
	Hepatitis D	2	0	0	0,2	
	Hepatitis E	2	2	0	1,4	
	Hepatitis S in Especificar	215	326	3	455,0	0,47
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis A	138	227	1	397,0	0,35
	Hepatitis B	297	307	1	345,0	0,86
Infecciones de transmisión sexual	Infeccion por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1403	1645	13	1645,0	0,85
	Supuracion genital gonococcica	1436	1389	20	1814,0	0,79
	Supuracion genital no gonococcica y S/E	14409	18179	286	14546,0	0,99
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	5132	3148	171	1560,0	3,29
	Parotiditis	2502	3061	21	4140,0	0,60
	Varicela**	40698	61589	1242	61589,0	0,66
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5074	4617	92	4617,0	1,10
	Intox. por Monoxido De Carbono	1379	1703	35	1658,0	0,83
	Intox. por Otros Toxicos	5598	6395	109	5593,0	1,00
	Intox. por Plaguicidas Agricolas	132	147	1	90,0	1,47
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	303	281	4	271,0	1,12
	Intox. por Plaguicidas S in Identificar	245	221	3	535,0	0,46
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	66	120	1	106,0	
	Mening. bacteriana por otros agentes	91	99	0	94,8	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	179	212	1	181,0	0,99
	Mening. micoticas y parasitarias	26	28	3	16,2	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	22	29	0	16,6	
	Mening. por otros virus	46	68	2	45,2	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	94	117	3	112,2	
	Mening. sin especificar etiologia	178	164	3	123,0	1,45
	Mening. virales por enterovirus	110	48	0	41,0	2,68
	Mening. virales sin esp. agente	377	353	3	353,0	1,07
Otros eventos	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,0	
	Lepra	78	98	2	102,0	
Respiratorias	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
	Bronquiolitis < 2 años	187329	231189	6484	150611,0	1,24
Vectoriales	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	535215	719274	15375	719274,0	0,74
	IRAG (IRA internada)****	20878	23631	711		
	Neumonía	113587	150382	3302	144921,0	0,78
	Chagas agudo congénito	116	142	0	142,0	0,82
	Chagas agudo vectorial*****	0	0			
Zoonóticas	Dengue	403	850	2	671	0,60
	Dengue grave	0	1	0	0,8	
	Encefalitis por arbovirus	36	91	1	22,2	
	Leishmaniasis Cutanea	99	72	5	94,6	
	Leishmaniasis Mucosa	8	12	0	12,6	
	Leishmaniasis Visceral	23	14	0	12,8	
	Paludismo	19	22	0	123,6	
Zoonóticas	Brucelosis	113	165	1	108,0	1,05
	Fiebre Hemorragica Argentina	90	12	1	10,4	
	Hantaviriosis	233	169	5	61,0	3,82
	Hidatidosis	239	314	5	208,0	1,15
	Leptospirosis	351	348	4	348,0	1,01
	Psitacosis	89	71	2	45,0	
Rabia animal	29	3	1	16,4		

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

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

*** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "E millo 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

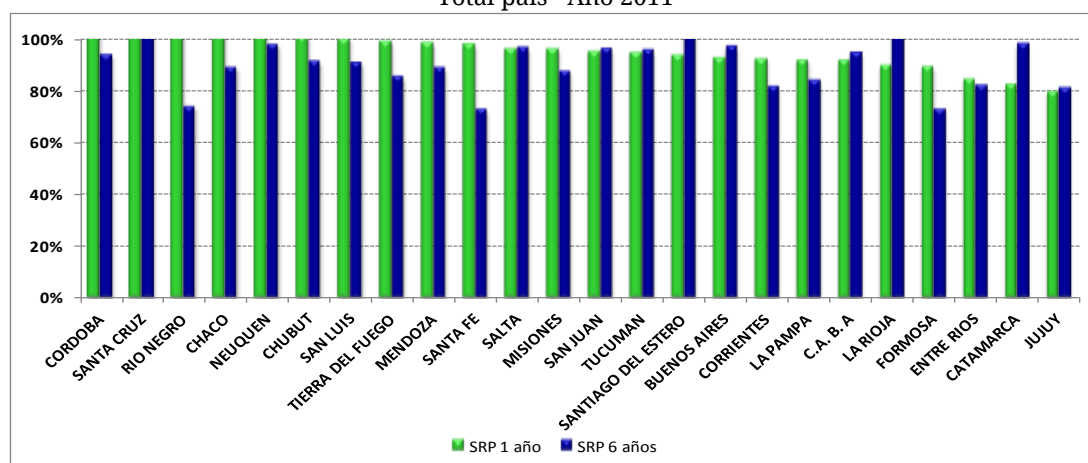
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

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, las autoridades nacionales dieron por concluido el brote.

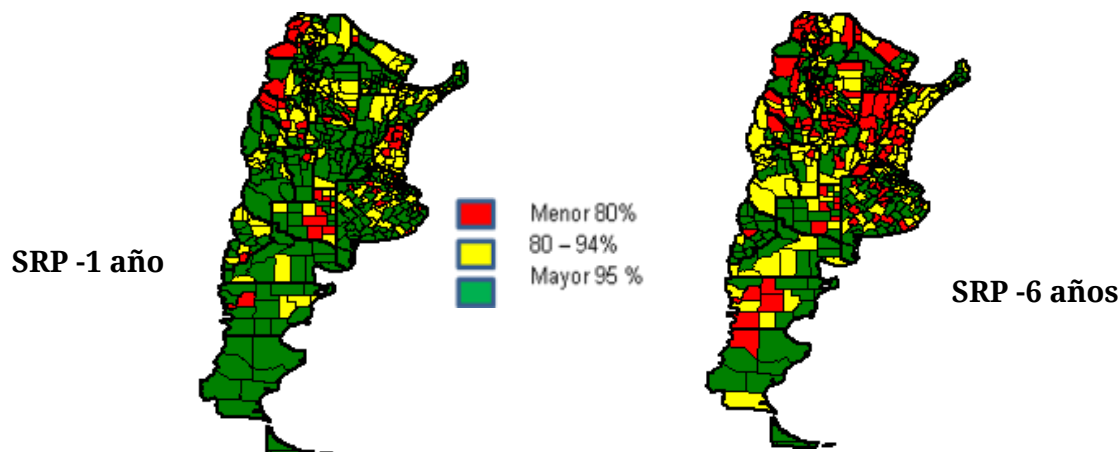
Si bien la cobertura del programa de rutina es adecuada a nivel nacional, si desagregamos dichas coberturas por departamento se pueden identificar zonas de riesgo, es decir departamentos cuyas coberturas no son adecuadas (debajo del 80%). Esto es de enorme importancia ya que de ingresar una persona infectada 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 provincia. Total país - Año 2011



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

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 34. Años 2011-2012. Total país.

	Casos	Tasas 2011	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2012
	2011 hasta SE 33		2012 hasta SE 33					
Buenos Aires	64	0,41	110	12	0	0	122	0,78
CABA	23	0,80	56	2	1	0	59	2,04
Córdoba	33	1,00	11	5	0	0	16	0,48
Entre Ríos	16	1,29	10	2	0	0	12	0,97
Santa Fe	47	1,47	31	12	0	0	43	1,35
Centro	183	0,70	218	33	1	0	252	0,96
La Rioja	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Mendoza	6	0,35	6	4	0	0	10	0,58
San Juan	2	0,29	3	6	0	0	9	1,32
San Luis	10	2,31	3	2	0	0	5	1,16
Cuyo	18	0,56	12	12	0	0	24	0,75
Corrientes	2	0,20	9	3	0	0	12	0,91
Chaco	34	3,22	6	12	0	0	18	1,71
Formosa	11	2,07	0	2	0	0	2	0,38
Misiones	16	1,45	4	3	0	0	7	0,64
NEA	63	1,71	19	20	0	0	39	1,06
Catamarca	1	0,27	2	3	0	0	5	0,54
Jujuy	6	0,89	1	1	0	0	2	0,30
Salta	11	0,91	6	3	0	0	9	0,74
Santiago del Estero	4	0,46	2	3	0	0	5	0,57
Tucumán	8	0,55	3	2	0	0	5	0,35
NOA	30	0,66	14	12	0	0	26	0,57
Chubut	11	2,16	0	0	0	0	0	0,00
La Pampa	6	1,88	0	0	0	0	0	0,00
Neuquén	10	1,81	3	1	0	0	4	0,73
Río Negro	12	1,88	7	3	0	0	10	1,57
Santa Cruz	7	2,56	3	3	0	0	6	2,19
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
SUR	46	1,90	13	7	0	0	20	0,83
Total Argentina	340	0,85	276	84	1	0	361	0,90

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.

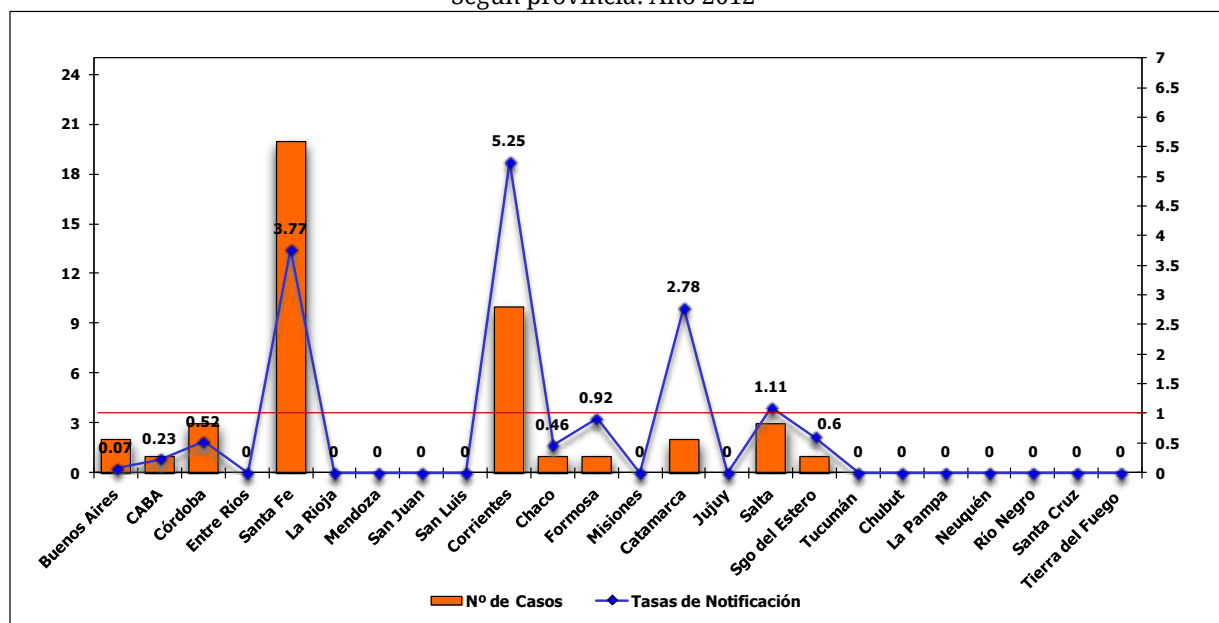
III.1.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 33 del corriente año 2012 se han notificado 44 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,60 casos sobre 10.000 nacidos vivos.

Se ha incrementado en forma notable la tasa de notificación en esta patología y esto se debe al trabajo de cada una de las jurisdicciones en fortalecer la vigilancia de casos de SRC.

Igualmente aún no se alcanza la tasa de notificación esperada y restan 14 jurisdicciones que no han notificado casos sospechosos.

Grafico 2: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados. SE 1 – 34 Según provincia. Año 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. Poliomieltis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.2.a. Poliomieltis en el mundo

El último caso de polio por virus salvaje en América ocurrió en Perú en septiembre de 1991.

Mientras haya casos de polio por virus salvaje en el mundo, todos los países están en riesgo de tener casos importados de poliomieltis. Manteniendo las coberturas con 3 dosis de Sabin mayores al 95%, no hay susceptibles y el virus no puede reproducirse.

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

Casos	Hasta 21/08/2012	Hasta 23/08/2011	Total 2011
Total mundial	123	333	650
Países endémicos	118	111	341
Países no endémicos	5	222	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

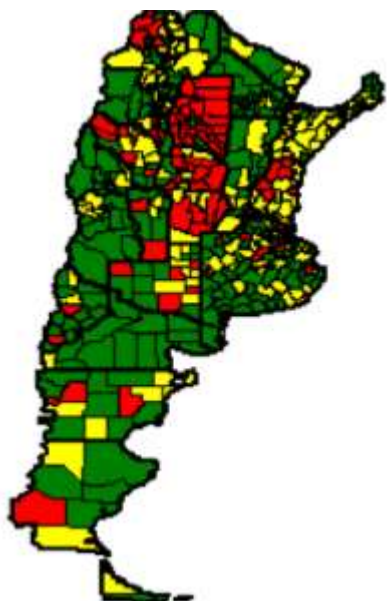
Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un

sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomieltis 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.

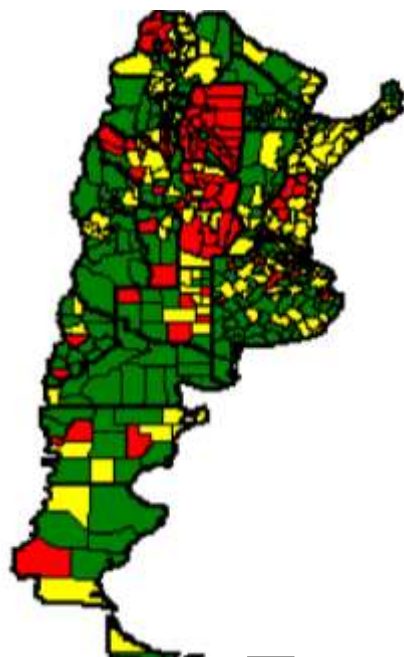
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  80-94%  95 % 

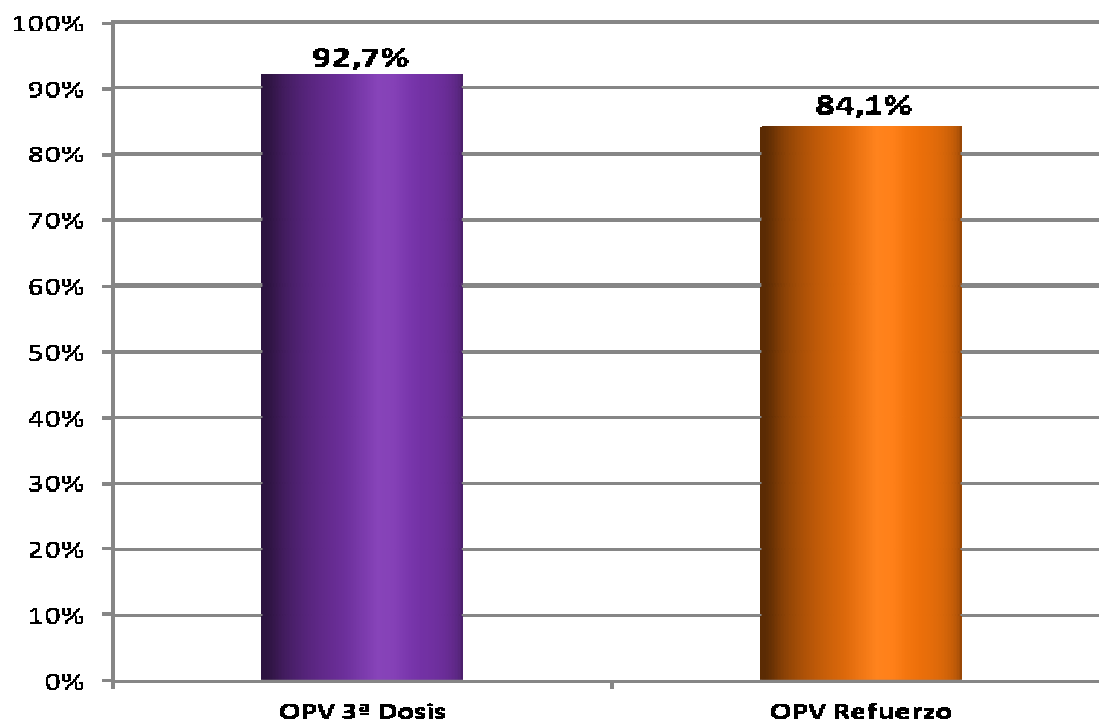
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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

Criterios 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 33. Año 2012. Argentina.

JURISDICCION	2012		DESCARTADOS	EN ESTUDIO
	Casos	Tasas		
CENTRO	45	0,72	35	10
Pcia Bs As *	41	0,88	32	9
GCBA	2	0,21	1	1
CORDOBA	9	0,62	6	3
ENTRE RIOS	1	0,31	1	0
SANTA FE	7	0,54	3	1
CUYO	9	1,05	7	2
LA RIOJA	1	1,07	0	1
MENDOZA	3	0,67	3	0
SAN JUAN	1	0,51	1	0
SAN LUIS	4	3,32	3	1
NEA	9	0,79	8	1
CORRIENTES	3	1,03	3	0
CHACO	6	1,87	5	1
FORMOSA	0	0,00	0	0
MISIONES	0	0,00	0	0
NOA	15	1,10	12	3
CATAMARCA	1	0,93	1	0
JUJUY	4	2,04	3	1
SALTA	5	1,32	4	1
SGO DEL ESTERO	0	0,00	0	0
TUCUMAN	5	1,23	4	1
SUR	1	0,16	1	0
CHUBUT	0	0,00	0	0
LA PAMPA	1	1,26	1	0
NEUQUEN	0	0,00	0	0
RIO NEGRO	0	0,00	0	0
SANTA CRUZ	0	0,00	0	0
T.DEL FUEGO	0	0,00	0	0
TOTAL PAIS	79	0,77	63	16

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

III.3. Vigilancia de Coqueluche

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.

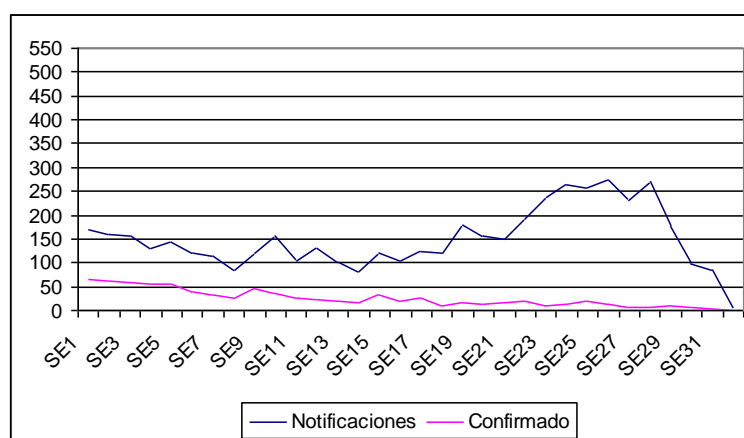
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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.

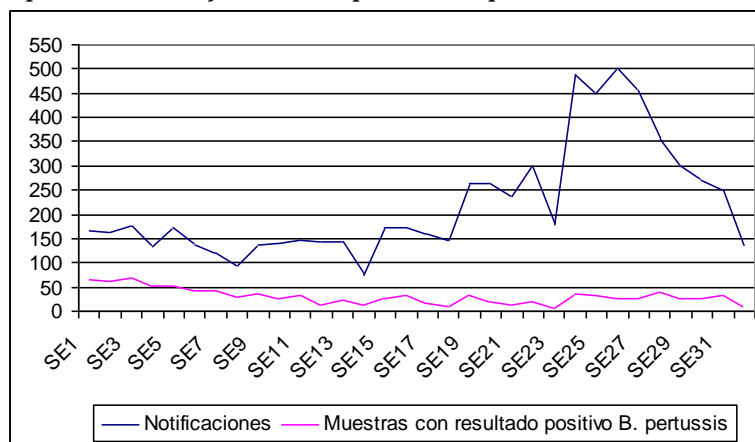
Durante el año 2012, hasta la SE 30, se encuentran registrados 5369 casos sospechosos por C2 de los cuales 795 han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron 7048 notificaciones, con 990 resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 32, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 15 de agosto año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 32, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 15 de agosto año 2012.

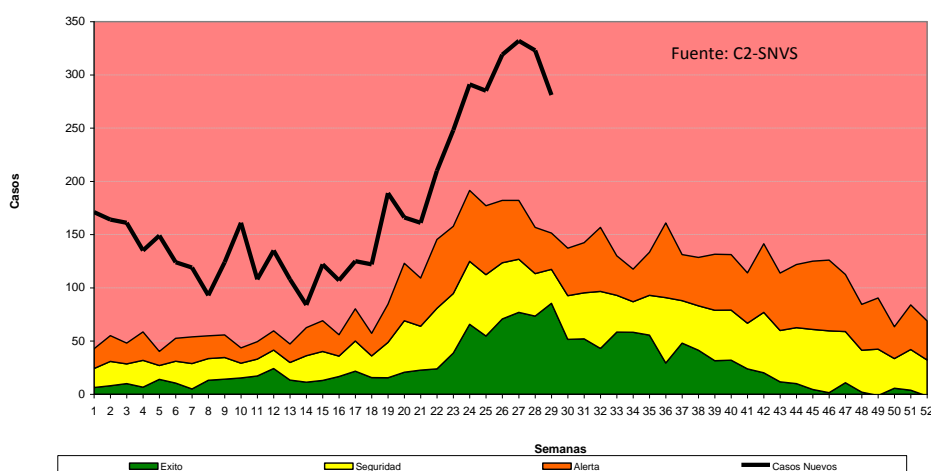
Si bien el porcentaje de positivos es inferior al del año 2011, el número de casos confirmados hasta la semana 32, es superior al año anterior (ver Tabla 1). Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, esto corresponde al fortalecimiento de la notificación por C2 y al aumento de casos respecto a años anteriores.

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

	Periodo 1-32	Año 2011	Año 2012
C2	Casos confirmados	695	795
SIVILA	Muestras positivas	614	990
SIVILA	% Positivos	15%	14%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 15 de agosto año 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-29, 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 32, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 32 es igual a 63 % 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 1,2 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 32 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	63%	SE 1 a 28
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,2	SE 1 a 32
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.

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).

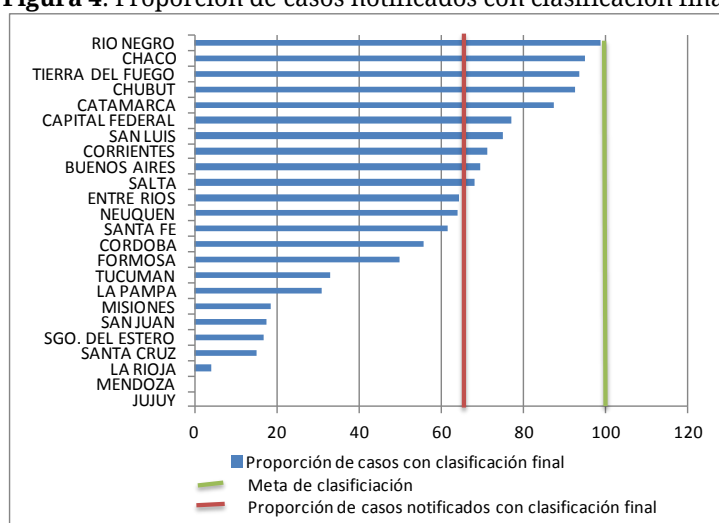
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 28, se observa que 10 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Ninguna ha cumplido con la meta del indicador. Sólo 2 provincias no registraron clasificación final. (Ver 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	159	145	1,1
Buenos Aires	1989	1489	1,3
Córdoba	188	1058	0,2
Entre Ríos	142	178	0,8
Santa Fe	1739	329	5,3
Centro	4058	3054	1,3
Mendoza	647	560	1,2
San Juan	35	26	1,3
San Luis	27	24	1,1
La Rioja	20	25	0,8
Cuyo	729	635	1,1
Corrientes	89	119	0,7
Chaco	117	101	1,2
Formosa	5	2	2,5
Misiones	101	48	2,1
NEA	312	270	1,2
Catamarca	96	9	10,7
Jujuy	40	8	5,0
Salta	169	140	1,2
Santiago del Estero	8	6	1,3
Tucumán	2	177	0,0
NOA	315	340	0,9
Chubut	79	41	1,9
La Pampa	232	177	1,3
Neuquén	545	457	1,2
Río Negro	158	147	1,1
Santa Cruz	53	56	0,9
Tierra del Fuego	42	52	0,8
Sur	1109	930	1,2
Total país ARGENTINA	6523	5229	1,2

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.

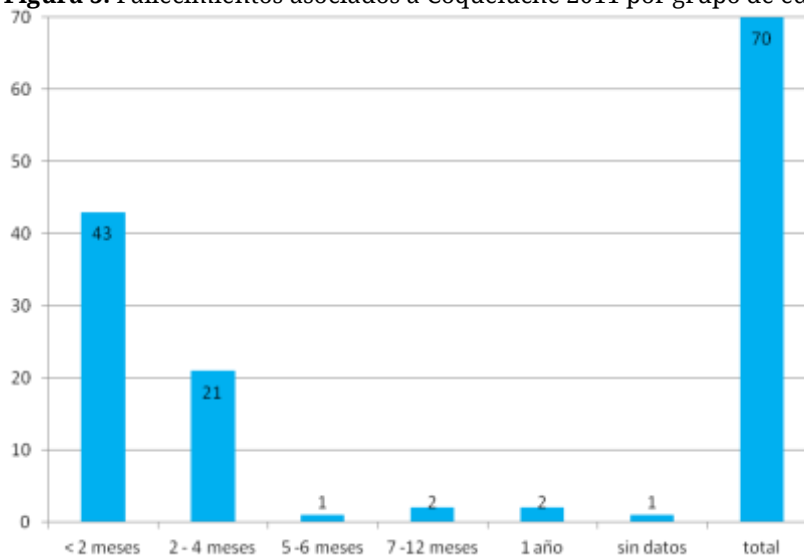
III.3.b. Conclusiones y recomendaciones

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 morbimortalidad: 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 recibirlas.

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



Fuente: informes de las jurisdicciones

III.3.c. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche

Como se acaba de presentar, en forma semanal se expone, a través este boletín, la situación actual de Coqueluche proponiendo un formato de análisis donde las dos estrategias principales de vigilancia (Clínica y Laboratorial) se muestran en forma separada. Así, los datos de los Módulos C2 y SIVILA del SNVS dan cuenta de una realidad que es comparable al interior de cada estrategia y provincia. Junto con lo anterior, es necesario estimar la carga de enfermedad que presenta cada jurisdicción según los datos disponibles hasta el momento aunque no sean exactos y cerrados.

✓ Metodología

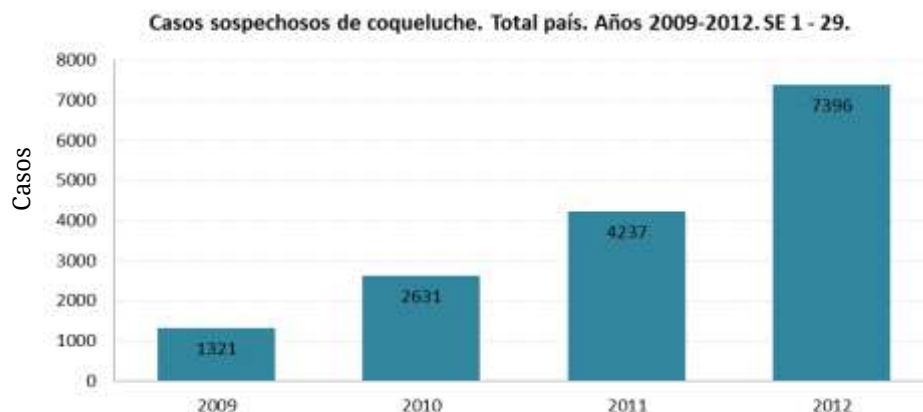
Para el análisis de los datos se utilizaron las bases disponibles para cada provincia y estrategia de casos notificados o confirmados y probables, de la SE 1 a 29 y se tomó el número de casos notificado más elevado (ya sea por C2 o por SIVILA); a modo de ejemplo, si una provincia tenía notificados por SIVILA 200 casos y por C2 123, el “total integrado” utilizado para el análisis fueron 200 casos, esto significaría que “al menos” esa provincia -o departamento- tiene notificados 200 casos (mediante el pulido individual y manual por Nombre y Apellido, los casos finalmente “reales” pueden llegar a ser desde 200 hasta 323). Esta opción tiene como finalidad plantear una situación sensible y comparar, bajo esa lógica, el escenario país para este evento. Por último, según las notificaciones, alrededor del 85% de los casos corresponden a los niños menores de un año. Por ello, a pesar del margen de error que conlleva el uso de la población menor de un año para la elaboración de las tasas, se decidió utilizar dicha población por ser la que más se aproxima a la realidad del evento. Por tanto, el siguiente análisis, permite -a través metodología explicada- dar cuenta de la mayor cantidad posible de casos sospechosos y confirmados (o probables) notificados por cada jurisdicción, más allá de la estrategia mediante la cual se notificó. ***Cabe destacar que se trata de información parcial y sujeta a modificaciones, la incidencia de la enfermedad y su letalidad se analizarán con los casos confirmados cerrados; la fortaleza del presente análisis está en la oportuna visualización de la situación actual.***

Así, el objetivo de este anexo es disponer, periódicamente, de un informe que de cuenta de la situación de Coqueluche por provincia comparando con 2012 con 2011 y según departamento para 2012, alertando acerca del aumento del número de casos de manera oportuna, lo que permitirá profundizar la investigación, emprender acciones de prevención y control localizadas y evaluar el impacto de las acciones realizadas. En esta ocasión, los períodos analizados comprenden los años 2009 a 2012 entre las semanas 1 y 29.

✓ Situación de la notificación de coqueluche

Casos notificados como sospechosos SE 1 a 29 (21/07/2012)

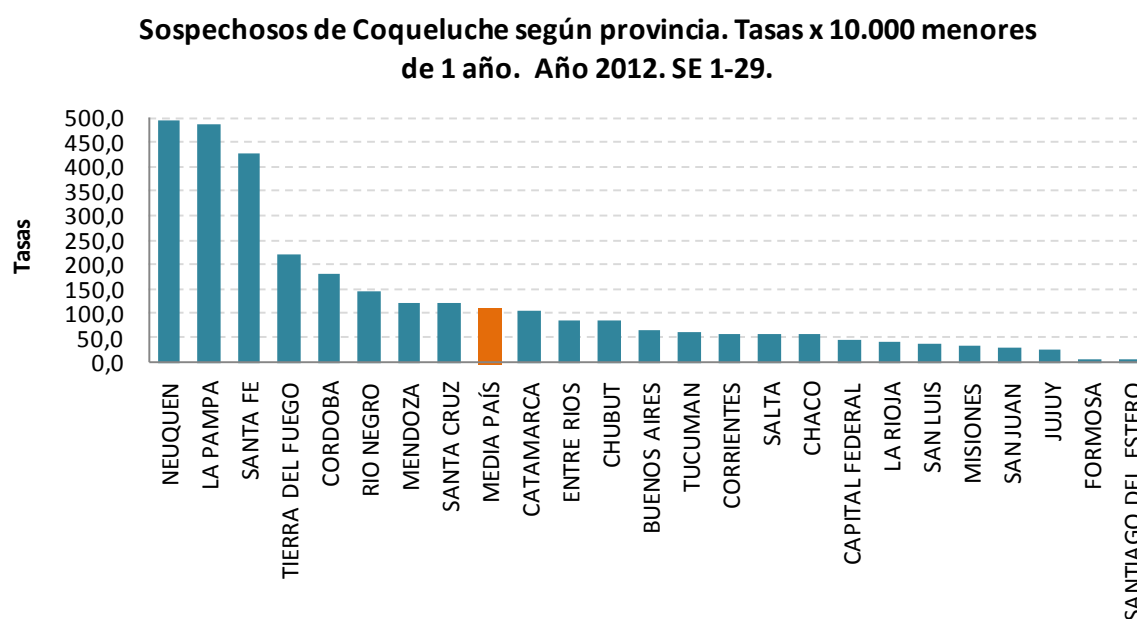
Entre la semana 1 y 29 del año 2012 se notificaron en todo el país al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) un total de 7396 casos sospechosos de Coqueluche; esto significa un incremento respecto del mismo período del año 2011 de 1,7 veces, cuando se notificaron 4237 casos.

Gráfico 1: Casos sospechosos de coqueluche total país.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Al describir el incremento anual de la notificación, puede observarse que en 2012 se notificaron casi seis veces el número de casos que se había registrado en el año 2009. Este incremento, al igual que en otros eventos, puede deberse a que la notificación se sensibilizó e incrementó.

En relación con las tasas de notificación (obtenidas a partir de la población menor de un año) para el año actual, la media país es de 107,9 x 10.000 habitantes. Existen 8 jurisdicciones que presentan mayores tasas que esta media, 5 de ellas pertenecen a la Región Sur del país.


























Gráfico 2: Tasas de sospechosos de coqueluche según provincia.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Como se observa en el gráfico 2, las tasas de notificación de casos sospechosos muestran una variación cuyos valores extremos se encuentran en Neuquén con casi 500 x 10.000 habitantes y Santiago del Estero con tasas de 4 cada 10000 <1 año.

En la tabla 1 se presenta un resumen de los resultados obtenidos en el análisis de las notificaciones a partir de la metodología propuesta.

Tabla 1: Resumen resultados casos sospechosos. Años 2009-2012. SE 1-29.

Prov. Residencia	2009	2010	2011	2012	Tasa Notif x 10.000 < 1 año. 2012.	Razón 2012/2009	Razón 2012/2011	Tendencia
BUENOS AIRES	230	1058	1382	1694	63,7	7,4	1,2	
CAPITAL FEDERAL	50	48	98	163	45,7	3,3	1,7	
CATAMARCA	18	91	162	67	103,5	3,7	0,4	
CHACO	11	7	60	113	57,5	10,3	1,9	
CHUBUT	3	11	15	79	84,7	26,3	5,3	
CORDOBA	265	406	795	949	179,8	3,6	1,2	
CORRIENTES	5	9	19	108	58,9	21,6	5,7	
ENTRE RIOS	1	22	40	174	86,1	174,0	4,4	
FORMOSA	5	1	3	7	7,0	1,4	2,3	
JUJUY	15	15	7	32	26,0	2,1	4,6	
LA PAMPA	1	9	7	252	488,4	252,0	36,0	
LA RIOJA	1	2	2	24	42,3	24,0	12,0	
MENDOZA	52	17	83	381	121,2	7,3	4,6	
MISIONES	10	11	42	81	33,3	8,1	1,9	
NEUQUEN	200	131	127	512	495,2	2,6	4,0	
RIO NEGRO	30	56	63	159	144,9	5,3	2,5	
SALTA	5	2	51	151	58,7	30,2	3,0	
SAN JUAN	2	9	39	37	28,3	18,5	0,9	
SAN LUIS	2	6	3	28	38,2	14,0	9,3	
SANTA CRUZ	4	5	16	66	121,1	16,5	4,1	
SANTA FE	355	680	1106	2094	428,6	5,9	1,9	
SANTIAGO DEL ESTERO	2	3	23	7	4,0	3,5	0,3	
TIERRA DEL FUEGO	0	5	31	49	221,7	49,0	1,6	
TUCUMAN	54	27	63	169	63,3	3,1	2,7	
TOTAL	1321	2631	4237	7396	107,9	5,6	1,7	

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Las provincias con mayor tasa de notificación por encima de la media país se encuentran resaltadas.

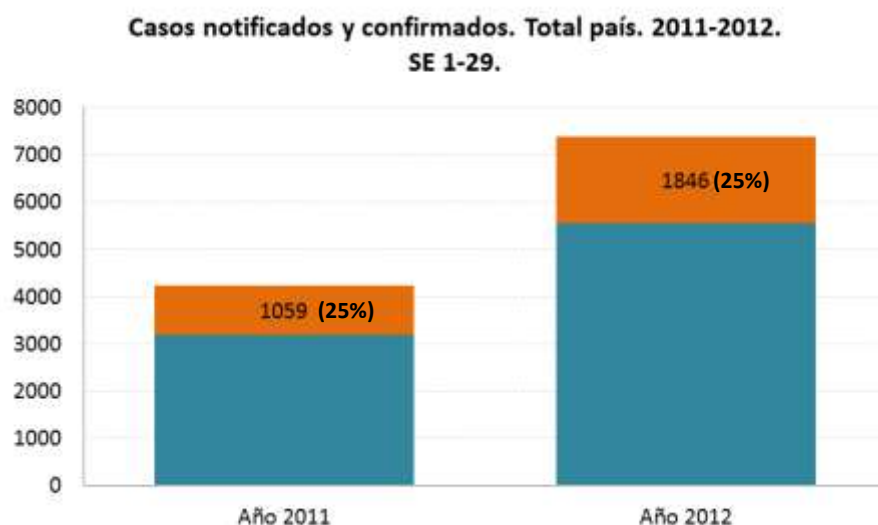
En la tendencia de las notificaciones puede advertirse que con excepción de Catamarca, San Juan y Santiago del Estero, todas las jurisdicciones han notificado más casos sospechosos durante el año 2012.

✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

En relación con los casos confirmados o probables, se toma el período 2011 y 2012, ya que para los años anteriores, en el módulo C2, no se consignaba el dato de confirmación y la notificación era heterogénea en cada provincia.

A partir de la metodología propuesta, entre la SE 1 y 29 del año 2012 se notificaron como confirmados/probables en todo el país 1846 casos sobre 7396 sospechosos. Para el mismo período del 2011 los confirmados y probables fueron 1059 sobre 4237 sospechosos; por lo tanto, la proporción de confirmados/probables se mantuvo en ambos períodos en el 25% (ver gráfico 3). Este resultado estaría dando cuenta de la existencia de un real aumento de absoluto de la incidencia de la enfermedad y no sólo el incremento de la sensibilidad o la notificación, como podría darse por no respetar la definición de caso o agregarse servicios a la notificación.

Gráfico 3: Casos confirmados y notificados total país. 2011=1059/4237 – 2012=1846/7396.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

En la tabla 2 se presentan los casos confirmados/probables según provincia de residencia.

Tabla 2: Coqueluche Confirmado o probable. Casos y tasas. Años 2011-2012. SE 1-29.

Provincia Residencia	2011		2012		Razón 2012/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	527	19,8	716	26,9	1,4
CAPITAL FEDERAL	43	12,1	66	18,5	1,5
CATAMARCA	15	23,2	7	10,8	0,5
CHACO	28	14,2	30	15,3	1,1
CHUBUT	3	3,2	29	31,1	9,7
CORDOBA	173	32,8	251	47,5	1,5
CORRIENTES	3	1,6	39	21,3	13,0
ENTRE RIOS	9	4,5	44	21,8	4,9
FORMOSA	0	0,0	3	3,0	
JUJUY	0	0,0	4	3,2	
LA PAMPA	0	0,0	42	81,4	
LA RIOJA	0	0,0	2	3,5	
MENDOZA	10	3,2	130	41,4	13,0
MISIONES	15	6,2	7	2,9	0,5
NEUQUEN	70	67,7	178	172,2	2,5
RIO NEGRO	14	12,8	50	45,6	3,6
SALTA	11	4,3	38	14,8	3,5
SAN JUAN	11	8,4	4	3,1	0,4
SAN LUIS	0	0,0	14	19,1	
SANTA CRUZ	2	3,7	8	14,7	4,0
SANTA FE	57	11,7	127	26,0	2,2
SGO. DEL ESTERO	5	2,9	1	0,6	0,2
TIERRA DEL FUEGO	4	18,1	4	18,1	1,0
TUCUMAN	59	22,1	52	19,5	0,9
TOTAL	1059	15,5	1846	26,9	1,7

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Se observa que los casos confirmados casi se duplican de un año a otro.

Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron Mendoza, Corrientes, Chubut y Entre Ríos. Las provincias de La Pampa, San Luis, La Rioja, Jujuy y Formosa pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

Entre la provincia de Buenos Aires y Córdoba se encuentra el 50% de los casos notificados.

En el siguiente gráfico puede observarse la situación comparativa entre las provincias a partir de las tasas de notificación de los confirmados y probables.

Gráfico 4: Casos confirmados o probables según provincia. Tasas por 10.000 hab.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Para el año 2012 la provincia más afectada hasta el momento es Neuquén, seguida de La Pampa pero con una tasa 50% menor. Le siguen Córdoba, Río Negro y Mendoza con tasas que rondan el 40 x 10.000 menores de un año.

✓ Casos confirmados según departamento

Se presenta la tabla con los casos confirmados/probables según departamento para los años 2011 y 2012 entre las SE 1-29.

Referencias:

	Entre 2 y 2,99 veces de aumento entre 2012 y 2012.
	3 o más veces de aumento entre 2012 y 2012.
	Sin notificación en 2011 y con al menos 1 caso en 2012.

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
Total CAPITAL FEDERAL		43	66	1,5
BUENOS AIRES	ADOLFO ALSINA	0	1	
BUENOS AIRES	ALMIRANTE BROWN	39	12	0,3
BUENOS AIRES	AVELLANEDA	10	12	1,2
BUENOS AIRES	AZUL	4	3	0,8
BUENOS AIRES	BAHIA BLANCA	4	34	8,5
BUENOS AIRES	BALCARCE	0	2	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
BUENOS AIRES	BENITO JUAREZ	0	1	
BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	3	8	2,7
BUENOS AIRES	BERISSO	3	5	1,7
BUENOS AIRES	BOLIVAR	3	0	0,0
BUENOS AIRES	BRAGADO	0	0	
BUENOS AIRES	BRANDSEN	1	1	1,0
BUENOS AIRES	CAMPANA	0	14	
BUENOS AIRES	CANUELAS	3	0	0,0
BUENOS AIRES	CARLOS CASARES	1	6	6,0
BUENOS AIRES	CARLOS TEJEDOR	2	1	0,5
BUENOS AIRES	CHACABUCO	0	0	
BUENOS AIRES	CHASCOMUS	0	0	
BUENOS AIRES	CHIVILCOY	1	0	0,0
BUENOS AIRES	DAIREAUX	0	0	
BUENOS AIRES	ENSENADA	3	2	0,7
BUENOS AIRES	ESCOBAR	7	1	0,1
BUENOS AIRES	ESTEBAN ECHEVERRIA	4	7	1,8
BUENOS AIRES	EZEIZA	5	19	3,8
BUENOS AIRES	FLORENCIO VARELA	9	16	1,8
BUENOS AIRES	GENERAL ALVARADO	2	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL BELGRANO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL LA MADRI	0	0	
BUENOS AIRES	GENERAL ALVEAR	0	4	
BUENOS AIRES	GENERAL PUEYRREDON	8	7	0,9
BUENOS AIRES	GENERAL RODRIGUEZ	5	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL SAN MARTIN	8	10	1,3
BUENOS AIRES	MALVINAS ARGENTINAS	0	2	
BUENOS AIRES	GENERAL VIAMONTE	1	1	1,0
BUENOS AIRES	GENERAL VILLEGAS	13	2	0,2
BUENOS AIRES	HIPOLITO YRIGOYEN	2	3	1,5
BUENOS AIRES	HURLINGHAM	7	8	1,1
BUENOS AIRES	ITUZAINGO	3	5	1,7
BUENOS AIRES	JOSE C PAZ	13	11	0,8
BUENOS AIRES	JUNIN	3	2	0,7
BUENOS AIRES	LA COSTA	0	7	
BUENOS AIRES	LA MATANZA	64	42	0,7
BUENOS AIRES	LANUS	10	13	1,3
BUENOS AIRES	LA PLATA	52	41	0,8
BUENOS AIRES	LAPRIDA	0	0	
BUENOS AIRES	LAS FLORES	2	1	0,5
BUENOS AIRES	LOBERIA	0	1	
BUENOS AIRES	LOBOS	0	0	
BUENOS AIRES	LOMAS DE ZAMORA	20	31	1,6
BUENOS AIRES	LUJAN	4	9	2,3
BUENOS AIRES	MALVINAS ARGENTINAS	27	6	0,2
BUENOS AIRES	MAGDALENA	1	1	1,0
BUENOS AIRES	MARCOS PAZ	1	2	2,0
BUENOS AIRES	MERCEDES	0	1	
BUENOS AIRES	MERLO	23	14	0,6
BUENOS AIRES	MONTE	1	1	1,0
BUENOS AIRES	MORENO	19	11	0,6
BUENOS AIRES	MORON	13	10	0,8
BUENOS AIRES	NECOCHEA	2	4	2,0
BUENOS AIRES	OLAVARRIA	3	24	8,0
BUENOS AIRES	PEHUAJO	47	109	2,3

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
BUENOS AIRES	PERGAMINO	1	7	7,0
BUENOS AIRES	PILAR	7	3	0,4
BUENOS AIRES	PINAMAR	1	0	0,0
BUENOS AIRES	PRESIDENTE PERON	3	2	0,7
BUENOS AIRES	QUILMES	18	9	0,5
BUENOS AIRES	RAMALLO	0	1	
BUENOS AIRES	RAUCH	1	3	3,0
BUENOS AIRES	RIVADAVIA	1	0	0,0
BUENOS AIRES	ROJAS	0	3	
BUENOS AIRES	SAAVEDRA	0	2	
BUENOS AIRES	SALLIQUELO	0	33	
BUENOS AIRES	SALTO	0	1	
BUENOS AIRES	SAN ANDRES DE GI	3	0	0,0
BUENOS AIRES	SAN ANTONIO DE ARECO	1	1	1,0
BUENOS AIRES	SAN FERNANDO	8	4	0,5
BUENOS AIRES	SAN ISIDRO	14	2	0,1
BUENOS AIRES	SAN MIGUEL	5	7	1,4
BUENOS AIRES	SAN NICOLAS	1	7	7,0
BUENOS AIRES	SAN PEDRO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	SAN VICENTE	7	3	0,4
BUENOS AIRES	SUIPACHA	0	0	
BUENOS AIRES	TANDIL	1	82	82,0
BUENOS AIRES	TAPALQUE	0	0	
BUENOS AIRES	TIGRE	22	9	0,4
BUENOS AIRES	TRENQUE LAUQUEN	39	61	1,6
BUENOS AIRES	TRES ARROYOS	0	3	
BUENOS AIRES	TRES DE FEBRERO	6	4	0,7
BUENOS AIRES	TRES LOMAS	1	5	5,0
BUENOS AIRES	25 DE MAYO	2	0	0,0
BUENOS AIRES	VICENTE LOPEZ	2	3	1,5
BUENOS AIRES	VILLA GESELL	0	0	
BUENOS AIRES	ZARATE	1	6	6,0
Total BUENOS AIRES		527	716	1,4
CATAMARCA	ANCASTI	0	1	
CATAMARCA	BELEN	1	0	0,0
CATAMARCA	CAPAYAN	2	0	0,0
CATAMARCA	CAPITAL	7	4	0,6
CATAMARCA	EL ALTO	0	0	
CATAMARCA	FRAY MAMERTO ESQ	0	0	
CATAMARCA	LA PAZ	1	0	0,0
CATAMARCA	PACLIN	0	0	
CATAMARCA	POMAN	0	0	
CATAMARCA	SANTA MARIA	0	0	
CATAMARCA	SANTA ROSA	0	0	
CATAMARCA	TINOGASTA	2	0	0,0
CATAMARCA	VALLE VIEJO	1	3	3,0
Total CATAMARCA		14	7	0,5
CHACO	ALMIRANTE BROWN	2	0	0,0
CHACO	BERMEJO	0	2	
CHACO	COMANDANTE FERNADEZ	4	1	0,3
CHACO	CHACABUCO	2	0	0,0
CHACO	12 DE OCTUBRE	2	0	0,0
CHACO	FRAY JUSTO SANTA	1	0	0,0
CHACO	GENERAL DONOVAN	0	1	
CHACO	GENERAL GÜEMES	0	1	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
CHACO	INDEPENDENCIA	6	0	0,0
CHACO	LIBERTAD	1	0	0,0
CHACO	LIB. GRAL. SAN MARTIN	1	1	1,0
CHACO	MAIPU	0	0	
CHACO	MAYOR LUIS J. FONTANA	0	3	
CHACO	1 DE MAYO	1	0	0,0
CHACO	SAN FERNANDO	8	21	2,6
CHACO	SAN LORENZO	1	0	0,0
CHACO	SARGENTO CABRAL	0	0	
CHACO	TAPENAGA	0	2	
CHACO	25 DE MAYO	1	0	0,0
Total CHACO		28	30	1,1
CHUBUT	BIEDMA	0	18	
CHUBUT	ESCALANTE	2	3	1,5
CHUBUT	FUTALEUFU	0	7	
CHUBUT	GAIMAN	1	0	0,0
CHUBUT	PASO DE INDIOS	1	0	0,0
CHUBUT	RAWSON	0	1	
Total CHUBUT		3	29	9,7
CORDOBA	CALAMUCHITA	0	3	
CORDOBA	CAPITAL	125	137	1,1
CORDOBA	COLON	11	15	1,4
CORDOBA	CRUZ DEL EJE	1	0	0,0
CORDOBA	GENERAL ROCA	1	5	5,0
CORDOBA	GENERAL SAN MARTIN	1	9	9,0
CORDOBA	ISCHILIN	0	1	
CORDOBA	JUAREZ CELMAN	3	2	0,7
CORDOBA	MARCOS JUAREZ	1	3	3,0
CORDOBA	PTE. ROQUE SAENZ PEÑA	0	5	
CORDOBA	PUNILLA	0	7	
CORDOBA	RIO CUARTO	10	25	2,5
CORDOBA	RIO PRIMERO	1	1	1,0
CORDOBA	RIO SECO	2	0	0,0
CORDOBA	RIO SEGUNDO	2	1	0,5
CORDOBA	SAN JAVIER	1	0	0,0
CORDOBA	SAN JUSTO	8	8	1,0
CORDOBA	SANTA MARIA	2	2	1,0
CORDOBA	SOBREMUNTE	0	1	
CORDOBA	TERCERO ARRIBA	1	1	1,0
CORDOBA	TOTAL	1	0	0,0
CORDOBA	TULUMBA	1	0	0,0
CORDOBA	UNION	1	24	24,0
Total CORDOBA		173	251	1,5
CORRIENTES	CAPITAL	2	7	3,5
CORRIENTES	CONCEPCION	0	5	
CORRIENTES	CURUZU CUATIA	0	1	
CORRIENTES	EMPEDRADO	0	0	
CORRIENTES	GENERAL PAZ	0	1	
CORRIENTES	GOYA	0	15	
CORRIENTES	LAVALLE	0	6	
CORRIENTES	MERCEDES	0	1	
CORRIENTES	MONTE CASEROS	0	1	
CORRIENTES	PASO DE LOS LIBRES	1	0	0,0
CORRIENTES	SALADAS	0	1	
CORRIENTES	SAN COSME	0	2	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
CORRIENTES	SAN LUIS DEL PALMAR	0	1	
CORRIENTES	SAN ROQUE	0	1	
Total CORRIENTES		3	39	13,0
ENTRE RIOS	COLON	0	0	
ENTRE RIOS	CONCORDIA	2	6	3,0
ENTRE RIOS	DIAMANTE	0	2	
ENTRE RIOS	FEDERACION	1	15	15,0
ENTRE RIOS	FEDERAL	0	2	
ENTRE RIOS	GUALEGUAY	1	0	0,0
ENTRE RIOS	GUALEGUAYCHU	2	1	0,5
ENTRE RIOS	ISLAS DEL IBICUY	0	0	
ENTRE RIOS	LA PAZ	0	1	
ENTRE RIOS	PARANA	2	9	4,5
ENTRE RIOS	TALA	0	1	
ENTRE RIOS	URUGUAY	0	7	
ENTRE RIOS	VICTORIA	0	0	
ENTRE RIOS	VILLAGUAY	0	2	
Total ENTRE RIOS		8	44	5,5
FORMOSA	FORMOSA	0	2	
FORMOSA	PILCOMAYO	0	1	
Total FORMOSA		0	3	
JUJUY	EL CARMEN	0	1	
JUJUY	GRAL MANUEL BELGRANO	0	2	
JUJUY	PALPALA	0	1	
Total JUJUY		0	4	
LA PAMPA	CALEU CALEU	0	1	
LA PAMPA	CAPITAL	0	7	
LA PAMPA	CATRILO	0	2	
LA PAMPA	CONHELO	0	2	
LA PAMPA	MARACO	0	27	
LA PAMPA	QUEMU QUEMU	0	1	
LA PAMPA	REALICO	0	1	
LA PAMPA	TOAY	0	1	
LA PAMPA	TRENEL	0	2	
Total LA PAMPA		0	42	
LA RIOJA	CAPITAL	0	1	
LA RIOJA	GENERAL BELGRANO	0	1	
Total LA RIOJA		0	2	
MENDOZA	CAPITAL	1	5	5,0
MENDOZA	GENERAL ALVEAR	0	1	
MENDOZA	GODOY CRUZ	2	9	4,5
MENDOZA	GUAYMALLÉN	1	30	30,0
MENDOZA	JUNIN	0	2	
MENDOZA	LAS HERAS	2	28	14,0
MENDOZA	LAVALLE	1	4	4,0
MENDOZA	LUJAN DE CUYO	0	11	
MENDOZA	MAIPU	2	17	8,5
MENDOZA	MALARGÜE	0	1	
MENDOZA	RIVADAVIA	0	0	
MENDOZA	SAN CARLOS	0	1	
MENDOZA	SAN MARTIN	1	2	2,0
MENDOZA	SAN RAFAEL	0	6	
MENDOZA	TUNUYAN	0	2	
MENDOZA	TUPUNGATO	0	1	
Total MENDOZA		0	129	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
MISIONES	APOSTOLES	0	1	
MISIONES	CAPITAL	11	6	0,5
MISIONES	ELDORADO	2	0	0,0
MISIONES	GUARANI	0	0	
MISIONES	IGUAZU	0	0	
MISIONES	LIBERTADOR GENER	0	0	
MISIONES	MONTECARLO	1	1	1,0
MISIONES	OBERA	1	0	0,0
MISIONES	SAN IGNACIO	2	0	0,0
Total MISIONES		15	7	0,5
NEUQUEN	ANELO	1	0	0,0
NEUQUEN	COLLON CURA	1	0	0,0
NEUQUEN	CHOS MALAL	2	1	0,5
NEUQUEN	CONFLUENCIA	47	89	1,9
NEUQUEN	HUILICHES	3	55	18,3
NEUQUEN	LACAR	4	18	4,5
NEUQUEN	LOS LAGOS	0	2	
NEUQUEN	MINAS	0	0	
NEUQUEN	NORQUIN	0	0	
NEUQUEN	PEHUENCHES	8	4	0,5
NEUQUEN	PICUN LEUFU	0	1	
NEUQUEN	PICUNCHES	1	0	0,0
NEUQUEN	ZAPALA	3	8	2,7
Total NEUQUEN		70	178	2,5
RIO NEGRO	ADOLFO ALSINA	0	7	
RIO NEGRO	BARILOCHE	9	4	0,4
RIO NEGRO	CONESA	0	1	
RIO NEGRO	EL CUY	0	1	
RIO NEGRO	GENERAL ROCA	5	35	7,0
RIO NEGRO	PICHI MAHUIDA	0	1	
RIO NEGRO	SAN ANTONIO	0	1	
RIO NEGRO	25 DE MAYO	0	0	
Total RIO NEGRO		14	50	3,6
SALTA	ANTA	1	0	0,0
SALTA	CAPITAL	10	27	2,7
SALTA	CERRILLOS	0	4	
SALTA	CHICOANA	0	3	
SALTA	GENERAL GÜEMES	0	1	
SALTA	GENERAL SAN MARTIN	1	3	3,0
SALTA	LOS ANDES	0	2	
SALTA	ORAN	0	0	
Total SALTA		11	38	3,5
SAN JUAN	CALINGASTA	0	1	
SAN JUAN	CAPITAL	4	0	0,0
SAN JUAN	CAUCETE	1	0	0,0
SAN JUAN	CHIMBAS	3	0	0,0
SAN JUAN	POCITO	1	0	0,0
SAN JUAN	RAWSON	1	2	2,0
SAN JUAN	RIVADAVIA	1	0	0,0
SAN JUAN	SANTA LUCIA	1	0	0,0
SAN JUAN	SARMIENTO	2	1	0,5
SAN JUAN	ULLUM	0	1	
SAN JUAN	25 DE MAYO	0	0	
Total SAN JUAN		11	4	0,4
SAN LUIS	CHACABUCO	0	1	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	2011	2012	Razón 2012/2011
SAN LUIS	GENERAL PEDERNERA	0	1	
SAN LUIS	JUAN MARTIN DE PUEYRREDON	0	10	
SAN LUIS	JUNIN	0	3	
SAN LUIS	LA CAPITAL	0	0	
Total SAN LUIS		0	14	
SANTA CRUZ	DESEADO	1	4	4,0
SANTA CRUZ	GUER AIKE	0	1	
SANTA CRUZ	LAGO ARGENTINO	0	0	
SANTA CRUZ	MAGALLANES	1	2	2,0
Total SANTA CRUZ		2	8	4,0
SANTA FE	BELGRANO	1	0	0,0
SANTA FE	CASEROS	0	0	
SANTA FE	CASTELLANOS	3	8	2,7
SANTA FE	CONSTITUCION	0	1	
SANTA FE	GARAY	0	0	
SANTA FE	GENERAL LOPEZ	3	2	0,7
SANTA FE	GENERAL OBLIGADO	0	5	
SANTA FE	IRIONDO	1	3	3,0
SANTA FE	LA CAPITAL	20	37	1,9
SANTA FE	LAS COLONIAS	1	1	1,0
SANTA FE	9 DE JULIO	3	0	0,0
SANTA FE	ROSARIO	21	65	3,1
SANTA FE	SAN CRISTOBAL	2	0	0,0
SANTA FE	SAN JAVIER	0	2	
SANTA FE	SAN JERONIMO	0	1	
SANTA FE	SAN JUSTO	0	4	
SANTA FE	SAN LORENZO	2	7	3,5
SANTA FE	SAN MARTIN	0	8	
SANTA FE	VERA	0	2	
Total SANTA FE		56	118	2,1
SGO. DEL ESTERO	AGUIRRE	0	0	
SGO. DEL ESTERO	BANDA	1	0	0,0
SGO. DEL ESTERO	CAPITAL	2	1	0,5
SGO. DEL ESTERO	COPO	1	0	0,0
SGO. DEL ESTERO	ROBLES	1	0	0,0
Total SGO. DEL ESTERO		3	1	0,3
TIERRA DEL FUEGO	RIO GRANDE	4	1	0,3
TIERRA DEL FUEGO	USHUAIA	0	3	
Total TIERRA DEL FUEGO		4	4	1,0
TUCUMAN	JUAN BAUTISTA ALBERDI	1	0	0,0
TUCUMAN	BURRUYACU	3	0	0,0
TUCUMAN	CAPITAL	43	37	0,9
TUCUMAN	CHICLIGASTA	1	4	4,0
TUCUMAN	CRUZ ALTA	4	1	0,3
TUCUMAN	GRANEROS	0	1	
TUCUMAN	JUAN B. ALBERDI	0	0	
TUCUMAN	LA COCHA	0	2	
TUCUMAN	LEALES	3	1	0,3
TUCUMAN	LULES	2	1	0,5
TUCUMAN	MONTEROS	0	0	
TUCUMAN	RIO CHICO	0	0	
TUCUMAN	TAFI DEL VALLE	1	1	1,0
TUCUMAN	TAFI VIEJO	0	3	
TUCUMAN	YERBA BUENA	0	1	
Total TUCUMAN		58	52	0,9

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

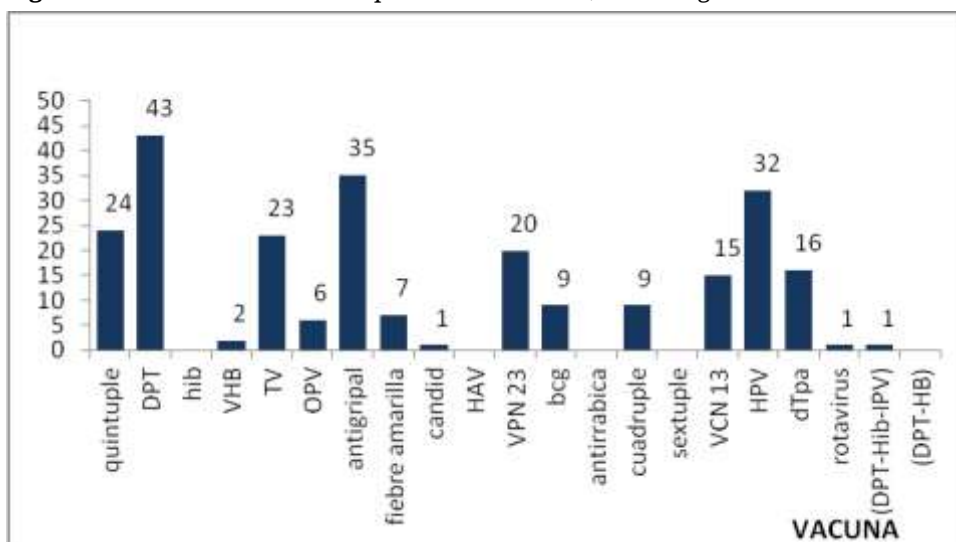
En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 34 del 2012. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI a SE 34 según provincia. 2012. Argentina.

Localidad	Femenino	masculino	Total	confirmados	descartados	en estudio	no concluyentes
Bs.As.	4	1	5	5			
CABA	44	36	80	73	2	5	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco							
Chubut	7	9	16	11		5	
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	7	8	15	14		1	
Rio Negro	2	1	3	1		2	
Salta	6	1	7	6		1	
San Juan	12	4	16	12		4	
San Luis	1	2	3	1	1	1	
Santa Cruz		3	3	1		2	
Santa Fe	28	23	51	44	1	6	
S del Estero							
T. del Fuego							
centros privados	3	1	4	4			
Total	140	104	244	204	7	33	

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

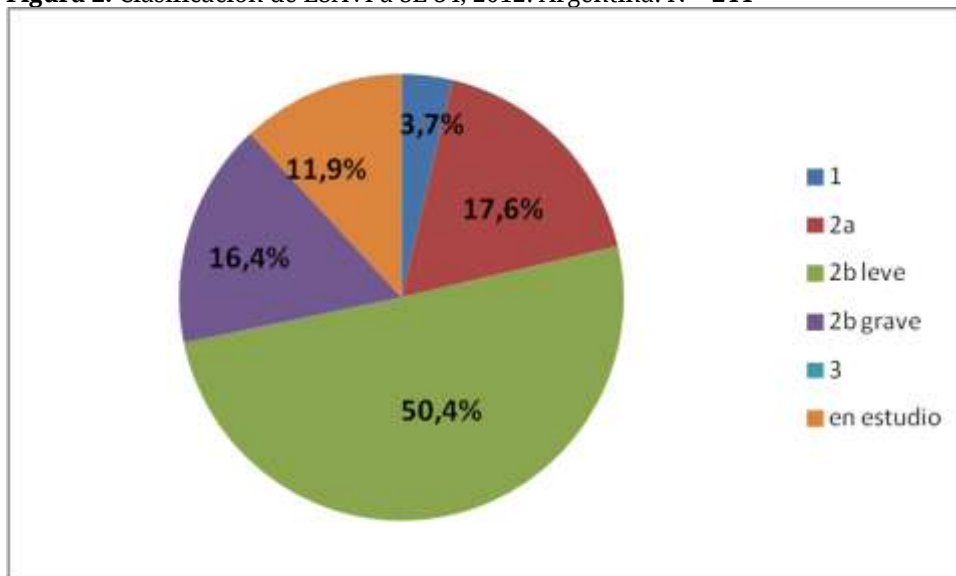
Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 34, 2012. Argentina



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 34, 2012. Argentina. N = 244



Fuente: ProNACEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha EL 50% corresponden a ESAVI relacionados a la vacuna en forma leve, y un 16,4% fueron ESAVI graves. Cabe destacar que el 35% 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 43 errores programáticos (17,6% 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 29 casos que permanecen en estudio, por falta de datos complementarios para su clasificación..

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/html/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) 30, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 32 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 brote y las IRAG, en comparación con los últimos dos años, con menos casos notificados.

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

Entre las SE 1 y 33 de 2012 el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 90,8% de los casos positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,95% y el Adenovirus con el 2%. Los virus influenza fueron identificados en el 1,81% del total de muestras positivas.

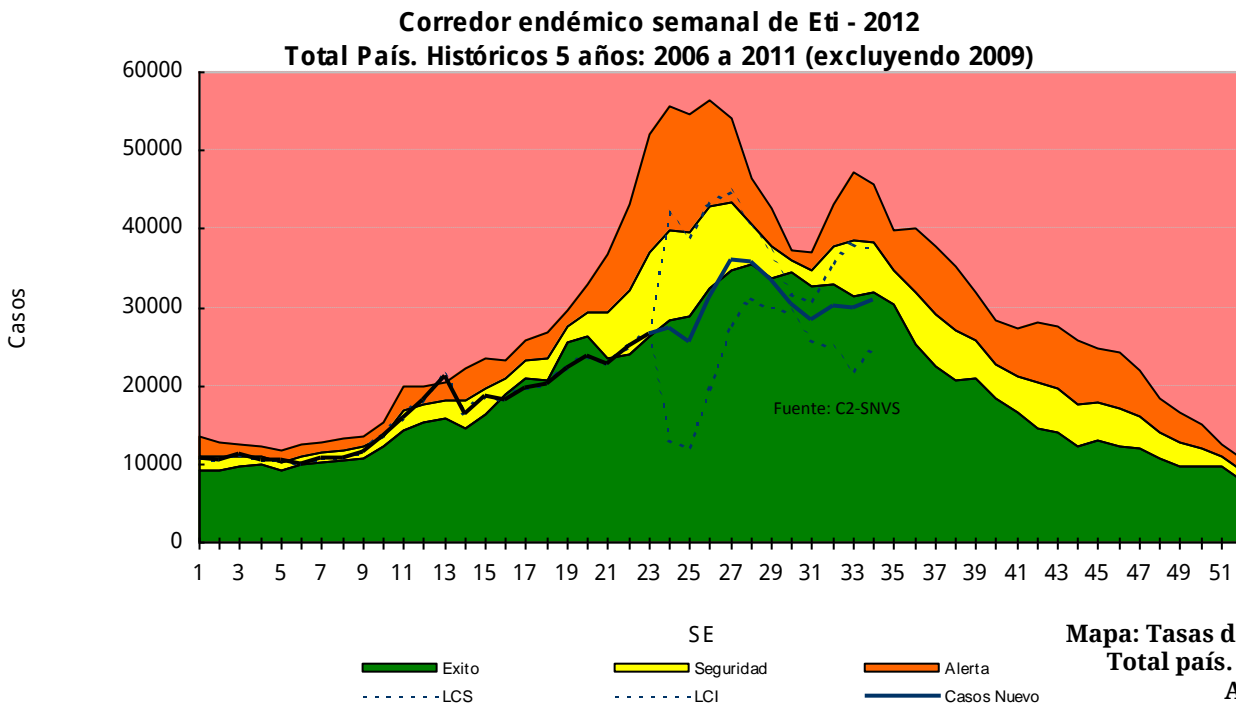
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 33 asciende a 12823 representando el 80,48% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 92,8% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,6%. El denovirus se halló en el 1,8% de las muestras positivas. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,7%.

En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 1771 casos con resultado positivo, el 76,9% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 6,9% al virus Parainfluenza y el 4,8% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 9,6 % de los casos de muestras positivas.

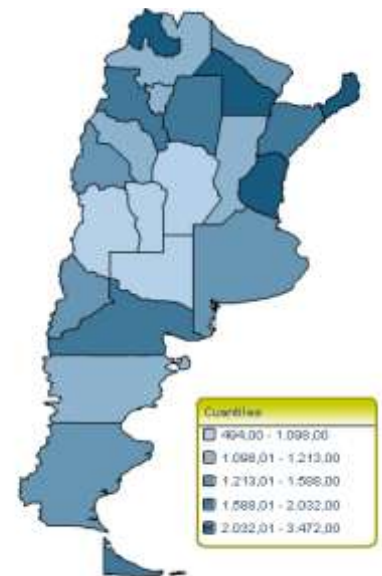
III.5.c. Vigilancia Clínica

✓ 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 16 que ingresó en zona de éxito, en la que se mantendría según las estimaciones.



Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 30 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 30 presenta un descenso del 26% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como La Región Sanitaria V de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, la RS II de la provincia de Buenos Aires, CABA, RS V y Chaco 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!!

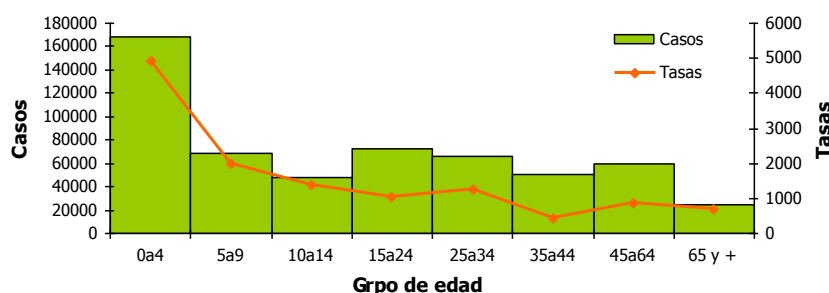
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5112		5728		4284		
Residentes	9562	312,65	13545	442,89	8724	285,25	-36%
Total Notificado CABA	14674		19273		13008		
Region Sanitaria I	15242	224,84	15968	235,55	12509	184,53	-22%
Region Sanitaria II	8770	333,70	8855	336,93	8567	325,97	-3%
Region Sanitaria III	4826	187,96	5293	206,15	3347	130,36	-37%
Region Sanitaria IV	5000	89,27	4899	87,47	6111	109,11	25%
Region Sanitaria V	84132	265,61	90368	285,30	84389	266,42	-7%
Region Sanitaria VI	37731	100,77	42891	114,55	33542	89,58	-22%
Region Sanitaria VII	27842	122,03	35035	153,56	19042	83,46	-46%
Region Sanitaria VIII	12600	108,51	16917	145,69	7363	63,41	-56%
Region Sanitaria IX	3927	125,38	5552	177,27	3557	113,57	-36%
Region Sanitaria X	2182	67,33	5379	165,97	2772	85,53	-48%
Region Sanitaria XI	7239	61,61	7571	64,43	6288	53,51	-17%
Region Sanitaria XII	9149	65,74	7682	55,20	4990	35,86	-35%
Total PROV. BUENOS AIRES	218640	142,75	246410	160,89	192477	125,67	-22%
Córdoba	54161	159,45	53468	157,41	35783	105,35	-33%
Entre Ríos	44333	345,81	48031	374,65	30498	237,89	-37%
Santa Fe	30370	92,45	45844	139,55	38102	115,98	-17%
Centro	362178	137,51	413026	156,82	309868	117,65	-25%
La Rioja	1845	51,92	3238	91,12	4031	113,44	24%
Mendoza	16132	91,36	21945	124,29	11594	65,66	-47%
San Juan	11554	161,58	13944	195,01	11203	156,67	-20%
San Luis	7479	163,74	6802	148,92	4509	98,72	-34%
Cuyo	37010	112,40	45929	139,48	31337	95,17	-32%
Corrientes	24112	232,81	26840	259,14	20898	201,77	-22%
Chaco	32728	305,55	31078	290,14	25700	239,93	-17%
Formosa	16753	301,48	16121	290,11	7019	126,31	-56%
Misiones	47723	429,38	50253	452,14	38117	342,95	-24%
NEA	121316	321,45	124292	329,34	91734	243,07	-26%
Catamarca	9845	243,55	9614	237,84	7288	180,29	-24%
Jujuy	22367	320,23	16407	234,90	14436	206,68	-12%
Salta	29823	235,33	25516	201,34	15086	119,04	-41%
Santiago del Estero	27059	306,25	22100	250,12	13806	156,25	-38%
Tucumán	25066	165,83	20381	134,84	16601	109,83	-19%
NOA	114160	239,58	94018	197,31	67217	141,06	-29%
Chubut	10804	229,51	10575	224,65	5540	117,69	-48%
La Pampa	7223	211,54	7126	208,70	3642	106,66	-49%
Neuquén	6525	115,44	7393	130,79	7151	126,51	-3%
Río Negro	10802	178,91	11082	183,55	10693	177,11	-4%
Santa Cruz	3746	160,03	3334	142,43	3549	151,61	6%
Tierra del Fuego	2142	160,22	1902	142,27	2446	182,96	29%
Sur	41242	175,58	41412	176,30	33021	140,58	-20%
Total PAIS ARGENTINA	675906	166,81	718677	177,37	533177	131,59	-26%

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.

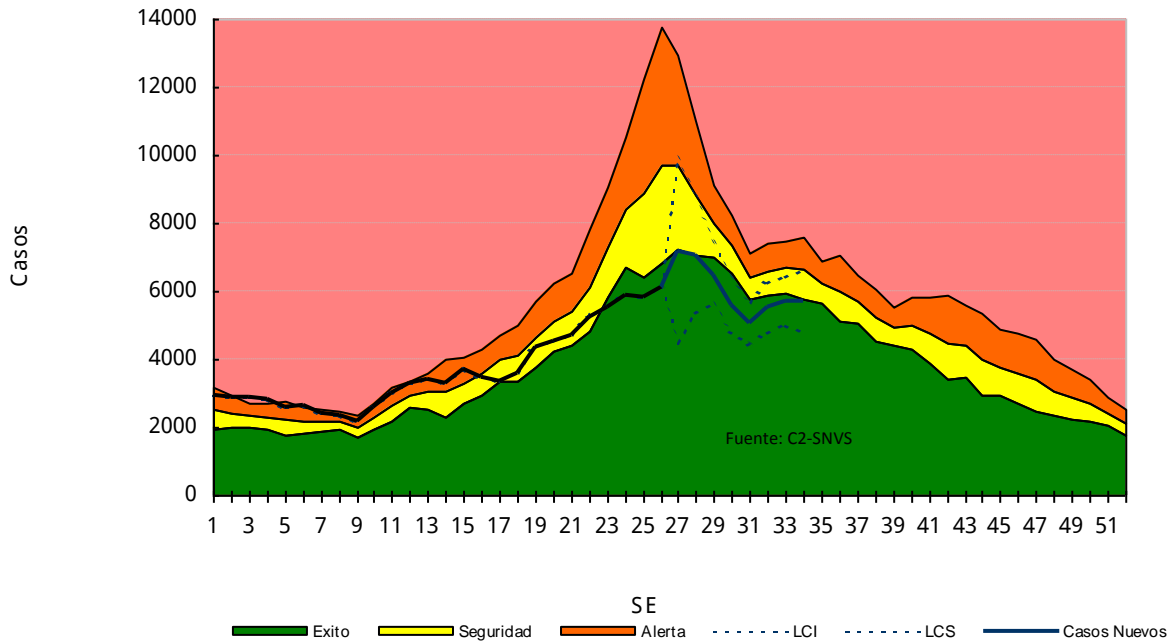
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 30. Total País. Año 2012.



✓ **Neumonía**

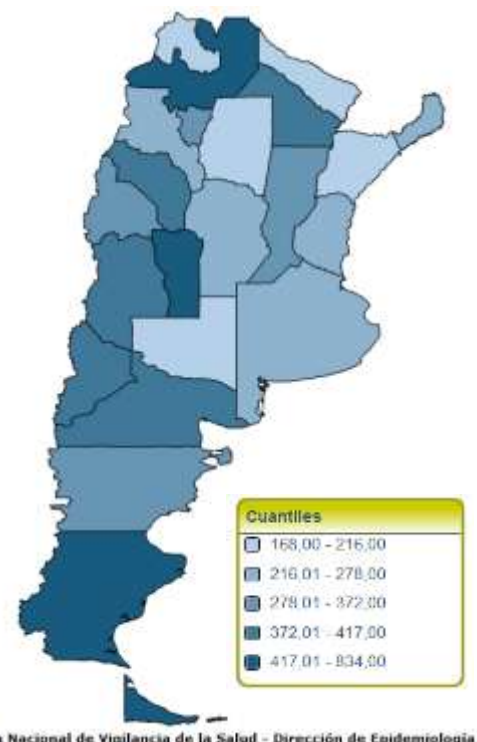
La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito, en la que continuaría hasta la actualidad. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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 30 presenta un descenso del 25% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Tucumán, Chubut y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, CABA, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Salta y San Luis registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 30 Año 2012.
Argentina



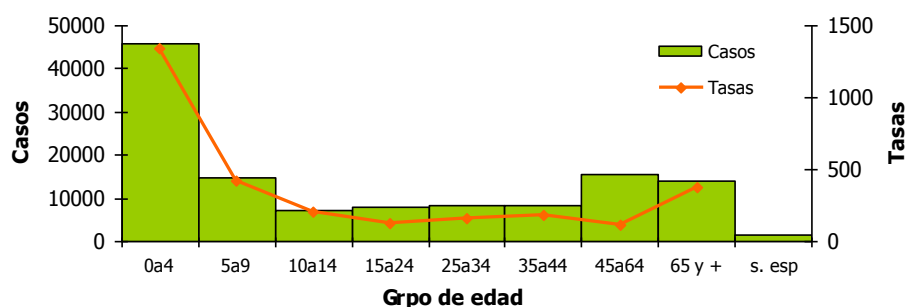
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	3890		3693		3184		
Residentes	8289	271,03	8426	275,51	6803	222,44	-19%
Total Notificado CABA	12179		12119		9987		
Region Sanitaria I	2633	38,84	3238	47,77	2521	37,19	-22%
Region Sanitaria II	1167	44,40	1209	46,00	991	37,71	-18%
Region Sanitaria III	496	19,32	571	22,24	432	16,83	-24%
Region Sanitaria IV	2195	39,19	2521	45,01	2185	39,01	-13%
Region Sanitaria V	8782	27,73	8319	26,26	7266	22,94	-13%
Region Sanitaria VI	7969	21,28	8883	23,72	6095	16,28	-31%
Region Sanitaria VII	7348	32,21	8630	37,83	4924	21,58	-43%
Region Sanitaria VIII	5503	47,39	4276	36,82	3014	25,96	-30%
Region Sanitaria IX	1452	46,36	1557	49,71	1138	36,33	-27%
Region Sanitaria X	679	20,95	1768	54,55	1197	36,93	-32%
Region Sanitaria XI	2780	23,66	4057	34,53	3275	27,87	-19%
Region Sanitaria XII	2365	16,99	3046	21,89	1550	11,14	-49%
Total PROV. BUENOS AIRES	43369	28,316432	48075	31,389068	34588	22,58	-28%
Córdoba	11619	34,21	11846	34,88	7206	21,21	-39%
Entre Ríos	3980	31,05	4623	36,06	3733	29,12	-19%
Santa Fe	10850	33,03	11178	34,03	8973	27,31	-20%
Centro	81997	31,13	87841	33,35	64487	24,48	-27%
La Rioja	996	28,03	1503	42,30	1302	36,64	-13%
Mendoza	7227	40,93	7349	41,62	7047	39,91	-4%
San Juan	2217	31,00	3202	44,78	2487	34,78	-22%
San Luis	3478	76,14	2766	60,56	2103	46,04	-24%
Cuyo	13918	42,27	14820	45,01	12939	39,29	-13%
Corrientes	3530	34,08	4000	38,62	2020	19,50	-50%
Chaco	7194	67,16	6413	59,87	4556	42,53	-29%
Formosa	2883	51,88	3013	54,22	925	16,65	-69%
Misiones	3942	35,47	5032	45,27	2854	25,68	-43%
NEA	17549	46,50	18458	48,91	10355	27,44	-44%
Catamarca	1608	39,78	1950	48,24	965	23,87	-51%
Jujuy	1666	23,85	2214	31,70	1411	20,20	-36%
Salta	6987	55,13	7171	56,58	5943	46,89	-17%
Santiago del Estero	2813	31,84	2320	26,26	1718	19,44	-26%
Tucumán	3079	20,37	4607	30,48	4808	31,81	4%
NOA	16153	33,90	18262	38,32	14845	31,15	-19%
Chubut	1754	37,26	1664	35,35	1747	37,11	5%
La Pampa	969	28,38	1052	30,81	730	21,38	-31%
Neuquén	2014	35,63	2514	44,48	2470	43,70	-2%
Río Negro	2270	37,60	2490	41,24	2311	38,28	-7%
Santa Cruz	1673	71,47	2077	88,73	1948	83,22	-6%
Tierra del Fuego	407	30,44	1027	76,82	1052	78,69	2%
Sur	9087	38,69	10824	46,08	10258	43,67	-5%
Total PAIS ARGENTINA	138704	34,23	150205	37,07	112884	27,86	-25%

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.

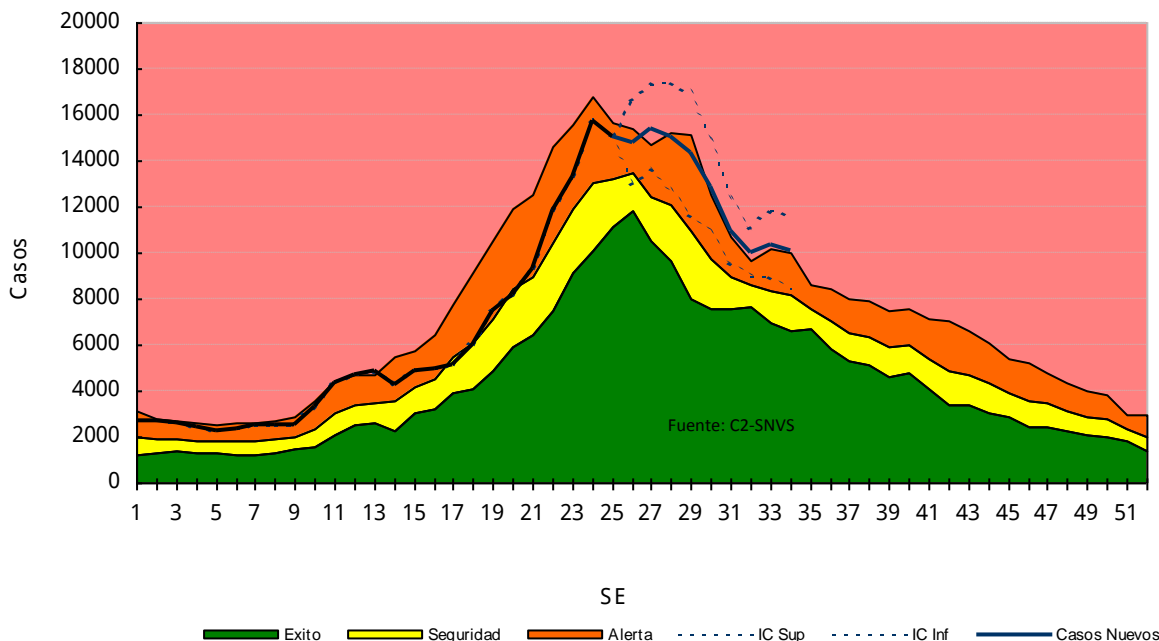
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 30. Total País. Año 2012.



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote. 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

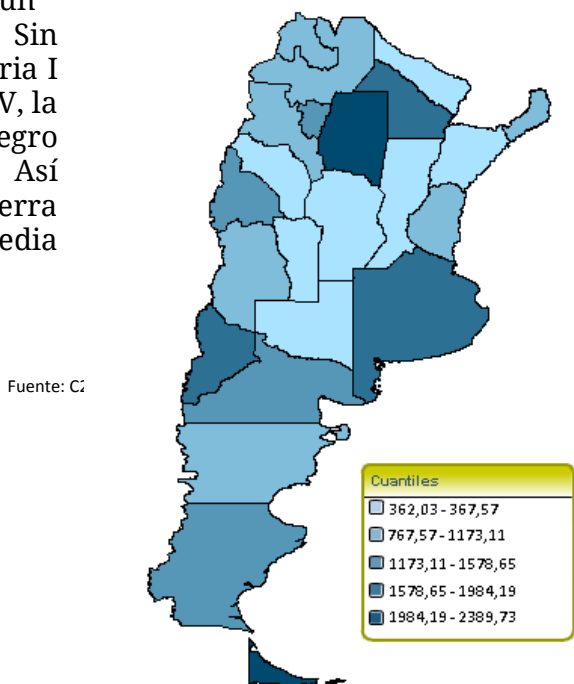
Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



semanas 21 y 27, en zona de alerta.

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 30 presenta un descenso del 18% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, la RS II, la RS IV, la RS V, Mendoza, Tucumán, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, CABA, la RS V, la RS XI, la RS IX, y Tierra del Fuego registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 30 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

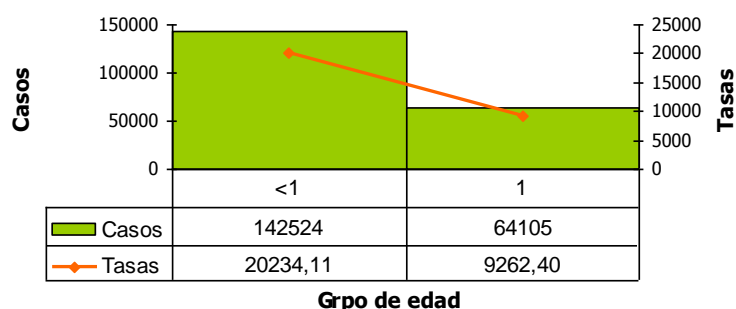
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	11748		9049		6297		
Residentes	11883	15386,71	10713	13871,73	9138	11832,34	-15%
Total notificado CABA	23631		19762		15435		
Region sanitaria I	3975	2099,62	3543	1871,43	4083	2156,67	15%
Region sanitaria II	1198	1456,00	1089	1323,53	1150	1397,67	6%
Region sanitaria III	1175	1631,49	1472	2043,88	809	1123,30	-45%
Region sanitaria IV	2267	1321,02	2998	1746,98	3616	2107,10	21%
Region sanitaria V	28409	2679,89	27059	2552,54	28854	2721,87	7%
Region sanitaria VI	23844	1919,71	26050	2097,32	20041	1613,53	-23%
Region sanitaria VII	15618	2136,20	15951	2181,75	14302	1956,20	-10%
Region sanitaria VIII	6827	2083,75	7331	2237,59	5700	1739,77	-22%
Region sanitaria IX	3326	3551,52	2674	2855,31	2461	2627,87	-8%
Region sanitaria X	1511	1604,20	1984	2106,38	1586	1683,83	-20%
Region sanitaria XI	9178	2515,28	11169	3060,92	9042	2478,01	-19%
Region sanitaria XII	4799	1023,46	4419	942,42	3532	753,25	-20%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	102127	2085,19	105739	2158,93	95176	1943,26	-10%
Córdoba	8203	811,23	9510	940,49	5472	541,15	-42%
Entre Ríos	5627	1199,45	7184	1531,35	5445	1160,66	-24%
Santa Fe	7615	738,15	7706	746,97	6529	632,88	-15%
Centro	147203	1799,12	149901	1832,10	128057	1565,12	-15%
La Rioja	659	475,26	774	558,20	502	362,04	-35%
Mendoza	5344	825,71	5324	822,62	5533	854,91	4%
San Juan	4934	1724,51	6059	2117,72	4218	1474,26	-30%
San Luis	1530	822,23	1405	755,05	1348	724,42	-4%
Cuyo	12467	990,98	13562	1078,02	11601	922,14	-14%
Corrientes	4616	1070,92	4198	973,95	1941	450,32	-54%
Chaco	11870	2612,41	12847	2827,43	8790	1934,55	-32%
Formosa	2266	867,93	2816	1078,60	1396	534,70	-50%
Misiones	5627	1050,89	6742	1259,13	5222	975,25	-23%
NEA	24379	1449,47	26603	1581,69	17349	1031,49	-35%
Catamarca	2612	1453,94	2877	1601,45	1392	774,84	-52%
Jujuy	6164	2023,77	6122	2009,98	3541	1162,58	-42%
Salta	9092	1554,48	11333	1937,63	6849	1170,99	-40%
Santiago del Estero	10060	2955,87	13152	3864,37	8067	2370,28	-39%
Tucumán	5276	916,35	6459	1121,82	8900	1545,78	38%
NOA	33204	1672,56	39943	2012,02	28749	1448,15	-28%
Chubut	949	552,55	1772	1031,73	1581	920,52	-11%
La Pampa	1166	1030,49	950	839,59	722	638,09	-24%
Neuquén	2730	1301,55	2843	1355,42	3888	1853,64	37%
Río Negro	2227	1014,81	2481	1130,55	3350	1526,54	35%
Santa Cruz	1565	1721,48	1765	1941,48	1231	1354,09	-30%
Tierra del Fuego	1404	2669,20	1307	2484,79	1257	2389,73	-4%
Sur	10041	1170,81	11118	1296,39	12029	1402,62	8%
Total PAIS ARGENTINA	227294	1627,63	241127	1726,68	197785,00	1416,32	-18%

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 30. 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 93.428,26 y 37.943,55 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 93 y el 37% 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 15 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 4 departamentos (todos de la provincia de Santiago del Estero), la región Sur 3 departamentos, la región de Cuyo 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 30 Año 2012. Argentina.

Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
Buenos Aires	Brandsen	853	93428,26
Buenos Aires	Maipú	265	84394,90
Buenos Aires	Ezeiza	4392	70103,75
Buenos Aires	General Lavalle	69	65714,29
Buenos Aires	Rauch	280	63926,94
San Juan	Angaco	198	56250,00
Buenos Aires	Bolivar	445	56116,02
Neuquén	Añelo	248	53333,33
Buenos Aires	Monte Hermoso	88	52694,61
Buenos Aires	San Isidro	4030	52535,52
Sgo del Estero	Robles	931	49521,28
Buenos Aires	Pergamino	1417	49510,83
Buenos Aires	San Andrés de Giles	360	47619,05
Sgo del Estero	Banda	2523	47540,98
Sgo del Estero	Ojo de Agua	257	46983,55
Buenos Aires	Punta Indio	122	44688,64
Chaco	San Fernando	6689	44548,78
Buenos Aires	Ramallo	399	43846,15
Santa Cruz	Lago Argentino	281	43633,54
Buenos Aires	Chivilcoy	731	41771,43
San Juan	Zonda	91	41363,64
Buenos Aires	Pilar	5087	39538,32
Sgo del Estero	Copo	547	39267,77
Buenos Aires	Azul	774	38796,99
Tierra del Fuego	Ushuaia	941	37943,55

Fuente: SNVS-C2

✓ **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 30 presenta un descenso del 12% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Mendoza, San Juan, San Luis, Jujuy, Salta, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tucumán, Mendoza, Tierra del Fuego y Río Negro 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.

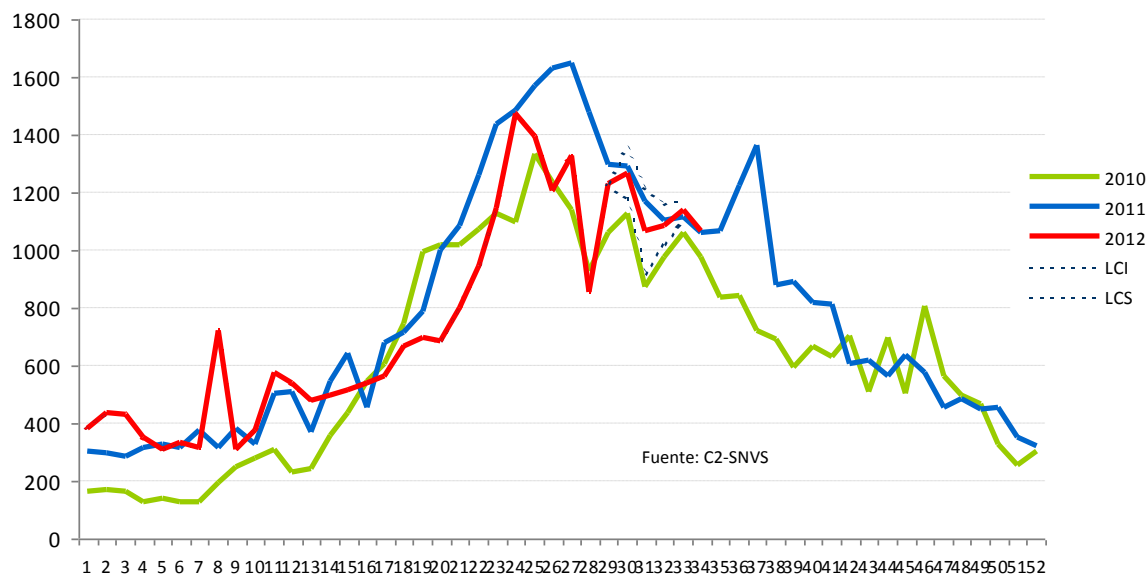
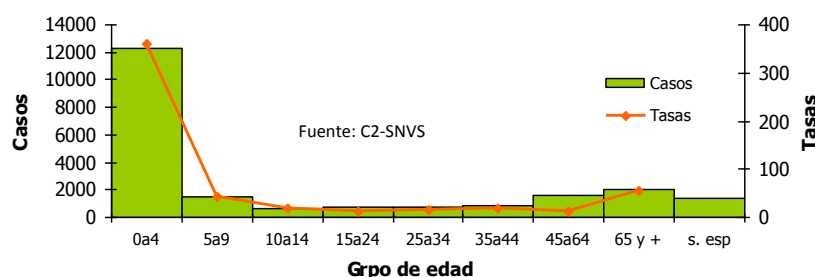


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 30 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2647		1673		1695		
Buenos Aires	4657	30,41	6211	40,55	5271	34,42	-15%
Córdoba	475	13,98	2297	67,62	1427	42,01	-38%
Entre Ríos	646	50,39	1136	88,61	1057	82,45	-7%
Santa Fe	1765	53,73	252	7,67	142	4,32	-44%
Centro	10190	38,69	11569	43,93	9592	36,42	-17%
La Rioja	344	96,81	452	127,20	303	85,27	-33%
Mendoza	91	5,15	1418	80,31	2140	121,20	51%
San Juan	13	1,82	39	5,45	136	19,02	
San Luis	567	124,13	335	73,34	364	79,69	9%
Cuyo	1015	30,82	2244	68,15	2943	89,38	31%
Corrientes	872	84,19	898	86,70	503	48,57	-44%
Chaco	838	78,23	2017	188,31	909	84,86	-55%
Formosa	188	33,83	241	43,37	153	27,53	-37%
Misiones	2840	255,52	2843	255,79	2042	183,72	-28%
NEA	4738	125,54	5999	158,96	3607	95,58	-40%
Catamarca	300	74,22	325	80,40	281	69,52	-14%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	556	43,87	
Santiago del Estero	112	12,68	665	75,26	440	49,80	-34%
Tucumán	216	14,29	753	49,82	1848	122,26	145%
NOA	1552	32,57	1744	36,60	3168	66,48	82%
Chubut	0		531	112,80	390	82,85	-27%
La Pampa	40	11,71	209	61,21	50	14,64	-76%
Neuquén	423	74,84	412	72,89	275	48,65	-33%
Río Negro	298	49,36	470	77,85	540	89,44	15%
Santa Cruz	96	41,01	67	28,62	85	36,31	27%
Tierra del Fuego	15	11,22	378	282,74	161	120,42	-57%
Sur	872	37,12	2067	88,00	1501	63,90	-27%
Total PAIS	18367	45,33	23623	58,30	20811	51,36	-12%

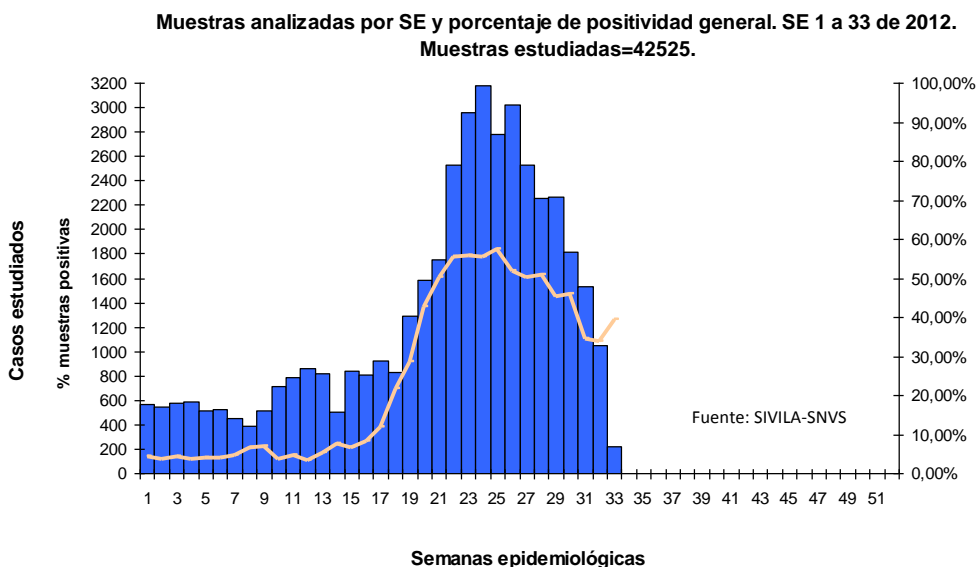
Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 30. Argentina 2012.



III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

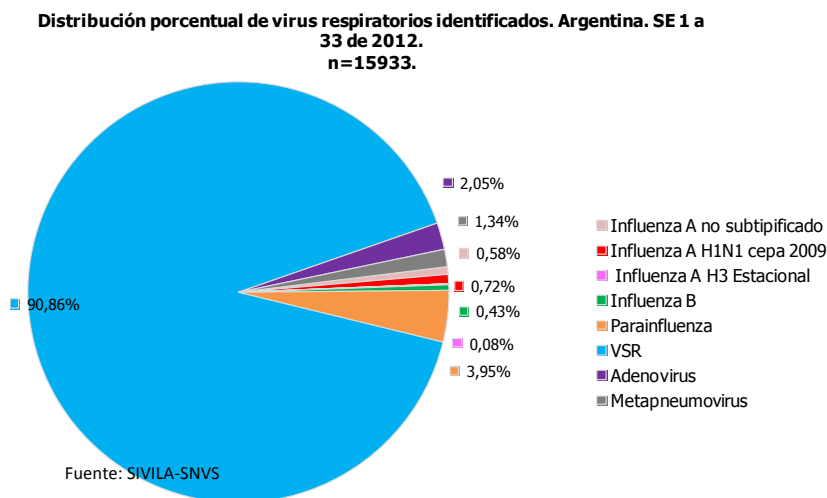
✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 33 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 42.525 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 15.933 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 18 oscilaron entre el 3,36 y el 21,7 %, presentando un ascenso progresivo entre las semanas 19 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 28,64 al 57,5%. A partir de la SE 26 se observa un descenso en el porcentaje de positividad, siendo en la SE 33, según lo notificado hasta el momento, de 39,4%.



✓ Resumen de agentes virales identificados

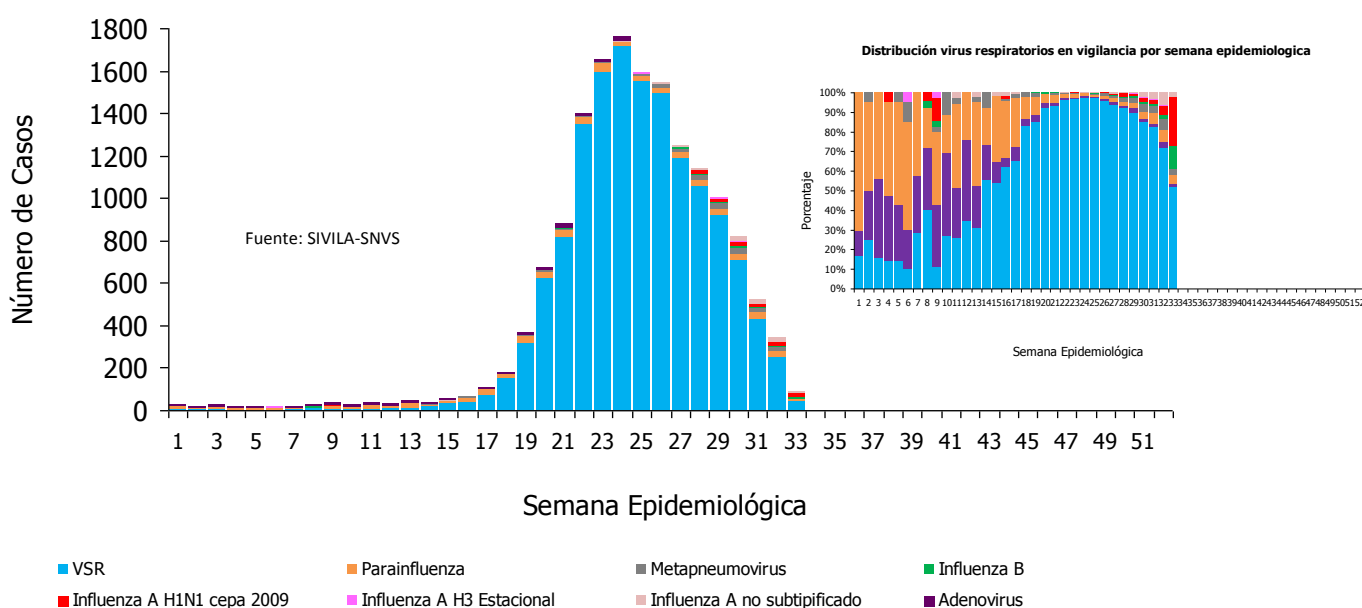
Entre las SE 1 y 33 de 2012 el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 90,8% de los casos positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,95% y el Adenovirus con el 2%. Los virus influenza fueron identificados en el 1,81% del total de muestras positivas.



Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, desde la SE 14 y hasta la actualidad predomina el VSR. El número de casos de VSR aumentó de manera continua desde la SE14 hasta la SE 24 en la que se produjo el mayor número de notificaciones del año con 1762 casos de virus respiratorios, de los cuales 1714 correspondieron a VSR. A partir de entonces se mantiene en descenso semana a semana. En las primeras 13 semanas predominó el virus Parainfluenza con porcentajes de positividad que oscilaron entre 0.7 y 3% de las muestras analizadas cada semana. En la actualidad el porcentaje de VSR descendió a 20.06% y los virus influenza ascendieron a 15.2% de los casos estudiados la última semana.

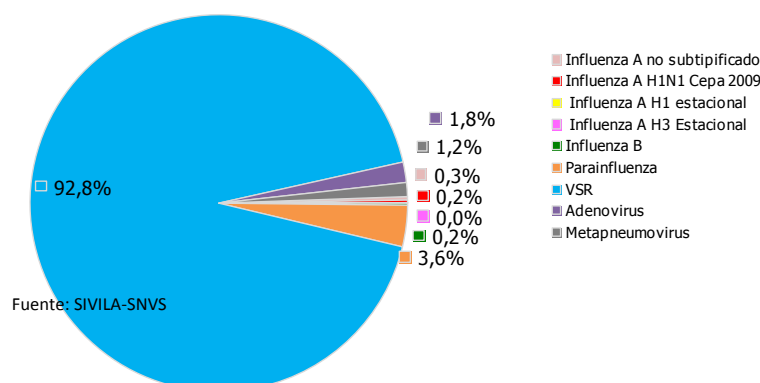
Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 33 de 2012. Argentina n=15933



Virus hallados según grupo de edad

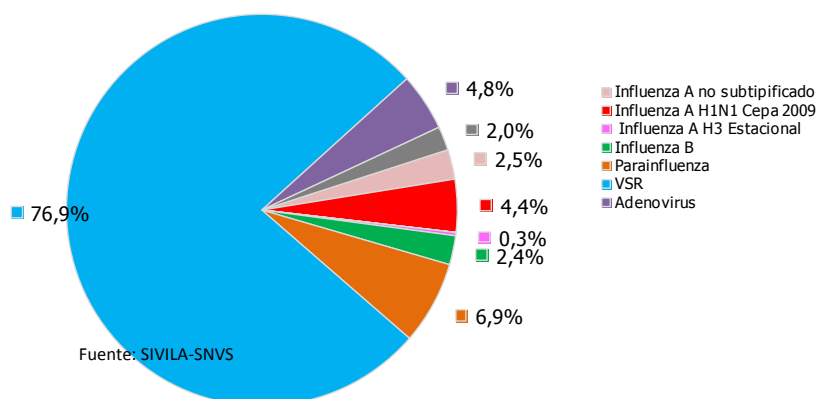
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 33 asciende a 12823 representando el 80.48% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 92,8% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,6%. El denovirus se halló en el 1,8% de las muestras positivas. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,7%.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 33
n= 12823 Muestras estudiadas=29305



En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 1771 casos con resultado positivo, el 76,9% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 6,9% al virus Parainfluenza y el 4,8% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 9,6 % 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 33
n= 1771 Muestras estudiadas=9236.

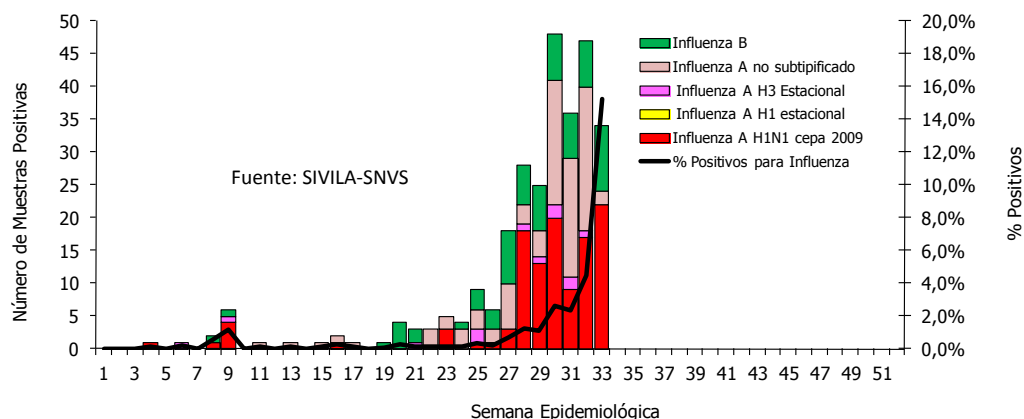


En los mayores de 65 años, sobre un total de 199 casos estudiados entre la SE 1 y SE 33, se han hallado 24 casos con resultados positivos, 14 de los cuales correspondieron a Influenza (1 Influenza B y 13 a Influenza A, de los cuales 4 fueron N1H1, uno H3 y el resto no han sido subtipificados) . Los restantes virus hallados correspondieron: 6 a VSR, 3 a virus parainfluenza y 1 a Adenovirus.

✓ Casos reportados de Influenza

Durante lo que va del año 2012 se reportaron al SIVILA-SNVS 287 casos de Influenza. De estos 219 correspondieron al tipo A (114 fueron subtipificados como Influenza A H1N1 cepa 2009 y 12 como H3) y 68 al tipo B.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 33 de 2012. Argentina n= 287



Influenza en la última cuatrisesmana

Provincia	Influenza A			Virus Influenza B	General
	Subtipo H1N1 cepa 2009	subtipo H 3	No subtipificado		
SALTA	20		10	1	31
TUCUMAN	1		16		17
NEUQUEN			1	1	2
RIO NEGRO			2		2
SANTA FE	32	1		4	37
FORMOSA	4		2	2	8
MISIONES			21	1	22
MENDOZA				1	1
SAN LUIS			1		1
SANTIAGO DEL ESTERO			1		1
SAN JUAN			1		1
TIERRA DEL FUEGO				1	1
Cuatrisesmana	68	5	61	31	165

En las últimas 4 semanas se registraron 165 de los 287 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012. Entre las semanas 30 y 33 se registra un promedio de 41 casos de virus Influenza nuevos por semana tendiendo al aumento en el porcentaje de positividad de virus influenza sobre el total de muestras analizadas. Santa Fe, Salta, Misiones y Tucumán son las que mayor número de casos notificaron en este último período.

Se observa en todas las provincias el predominio de VSR sobre los demás virus respiratorios, seguido generalmente por parainfluenza.

De los 114 casos de Influenza A H1N1 cepa 2009 43 casos a la provincia Salta y 35 casos a la provincia de Santa Fe.

En cuanto a la proporción de positividad, el promedio del país fue del 37,47% con extremos alcanzados en las provincias de Río Negro y Córdoba que han superado el 50%, y en el otro extremo la provincia de La Rioja cuyo porcentaje de positividad es inferior al 10%.

La provincia de Catamarca no ha reportado información sobre vigilancia de virus respiratorios en el sistema nacional durante el año 2012

Casos estudiados y positivos para cada virus respiratorio según provincia. Argentina. SE 1 a 33 de 2012.

Provincia	Influenza			Influenza B	VSR	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumo- virus	Casos positivos totales	Total estudiados	% de Positividad
	A sin subtipi- ficar	A H3	A H1N1								
BUENOS AIRES	14	5	1	16	4844	176	93	135	5284	11823	44,69
CAPITAL FEDERAL	1	5	11	28	3048	152	96	46	3387	10898	31,08
SANTA FE	0	1	35	4	729	20	4	0	793	3191	24,85
NEUQUEN	1	0	1	1	905	56	17	9	990	2545	38,90
TUCUMAN	16	0	8	0	1064	53	33	3	1177	2472	47,61
MENDOZA*	0	0	0	1	607	21	29	0	658	2082	31,60
SALTA	12	0	43	8	532	30	15	0	640	1524	41,99
CORDOBA	0	1	4	0	684	11	5	2	707	1319	53,60
CHACO	3	0	1	0	103	12	11	1	131	837	15,65
CHUBUT	0	0	0	0	276	10	1	0	287	782	36,70
SAN JUAN	1	0	0	0	266	10	2	1	280	760	36,84
CORRIENTES	2	0	0	0	164	11	9	10	196	646	30,34
RIO NEGRO	11	0	0	0	287	8	0	0	306	537	56,98
SANT. DEL ESTERO	1	0	0	0	157	4	2	0	164	478	34,31
MISIONES	23	0	0	1	183	17	0	0	224	477	46,96
ENTRE RIOS	1	0	0	0	124	4	0	0	129	359	35,93
FORMOSA	4	0	9	3	70	1	1	0	88	357	24,65
JUJUY	0	0	1	0	128	17	5	0	151	341	44,28
SAN LUIS	1	0	0	0	133	8	0	0	142	323	43,96
LA PAMPA	0	0	0	0	65	0	1	0	66	281	23,49
LA RIOJA	0	0	0	0	15	0	1	0	16	183	8,74
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	6	50	6	2	6	71	177	40,11
SANTA CRUZ	1	0	0	0	43	2	0	0	46	133	34,59
CATAMARCA	No registra notificaciones en 2012										
TOTAL	93	12	114	68	14477	629	327	213	15933	42525	37,47

* **Fe de erratas:** en el Boletín anterior (N° 133), se consignó en forma errónea un caso de Influenza A H1N1 en la provincia de Mendoza. Se deja constancia que la provincia no ha reportado hasta el momento casos de Influenza A durante el año 2012.

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. 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. 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). 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.

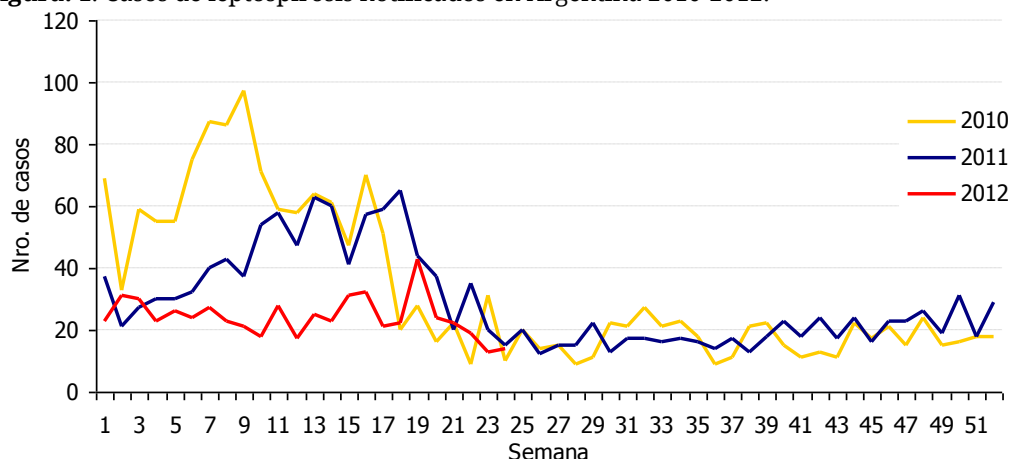
III.6.b. Resumen de la situación actual

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.

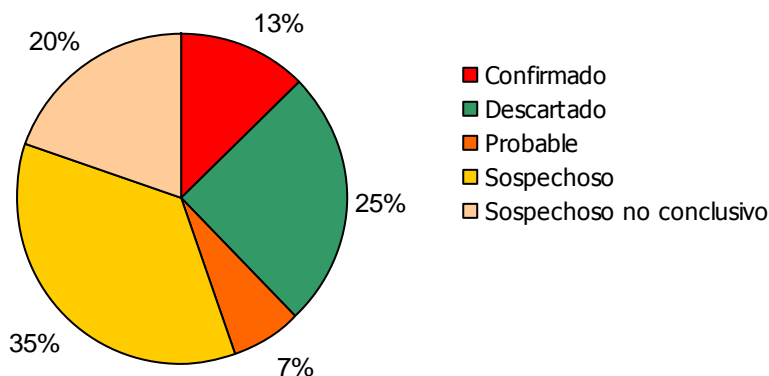


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2011.

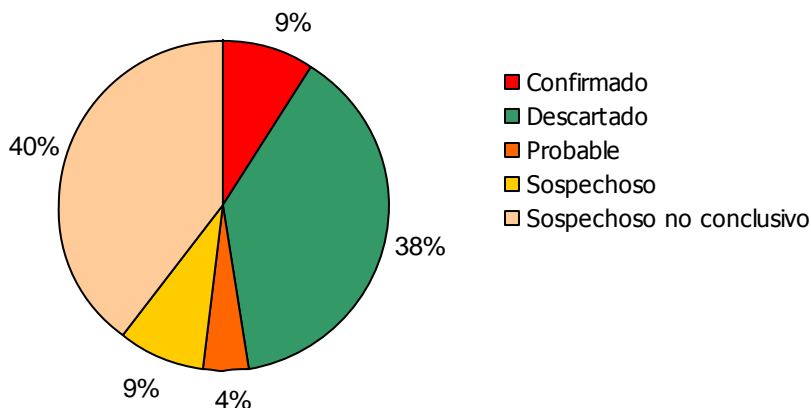
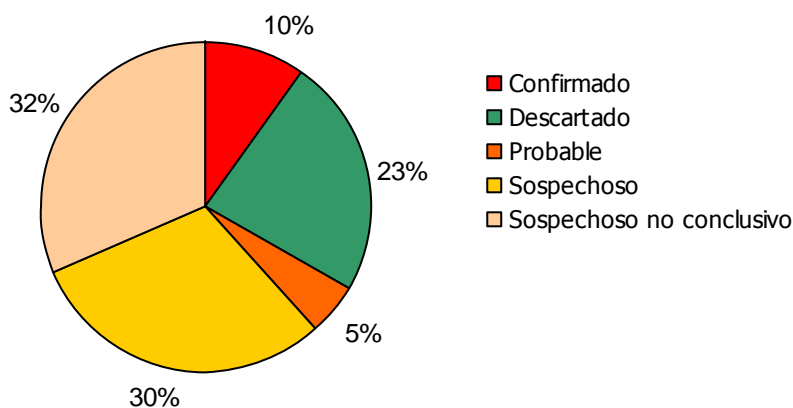


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 24. Argentina 2012.



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.

III.7. Hidatidosis

III.7.a. Introducción

La hidatidosis o equinococosis quística es una zoonosis parasitaria causada por el parásito cestode *Echinococcus granulosus*. Representa un importante problema de salud pública y económico en aquellas regiones del mundo con una economía básicamente ganadera, especialmente donde predomina la cría de ganado ovino y caprino. El ciclo de la enfermedad requiere de dos hospedadores mamíferos: un hospedador definitivo (cánidos domésticos y silvestres) en el que se desarrolla la fase adulta del parásito, y un hospedador intermediario (ovinos y caprinos principalmente, bovinos, cerdos, camélidos) en el cual se desarrolla la fase larvaria, quística o de metacestode. El hombre es un hospedador accidental y terminal el cual adquiere la enfermedad ingiriendo los huevos del parásito, dispersos en el medio ambiente por su eliminación en la materia fecal de los cánidos. Esta enfermedad crónica generalmente se adquiere durante la niñez y manifiesta síntomas clínicos años más tarde de contraerse debido al lento crecimiento de los quistes hidatídicos en los distintos órganos. El cuadro clínico es muy variable y dependerá del órgano afectado (hígado, bazo, pulmón, riñón, páncreas, hueso, músculo, etc.) y de la velocidad de crecimiento del quiste. El diagnóstico de la enfermedad se basa en datos epidemiológicos, manifestaciones clínicas y métodos complementarios por imágenes. El tratamiento será farmacológico, quirúrgico o expectante según el curso de la enfermedad.

III.7.b. Resumen de la situación actual

A continuación se presenta la información proveniente de la notificación de casos de hidatidosis al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), en sus dos módulos principales: Vigilancia Clínica (C2) y Laboratorial (SIVILA). Los datos aquí presentados provienen de una base de datos nominal integrada que unifica la información de ambos módulos de los años 2011 y 2012 desde la SE 1 a la 29, y que ha sido depurada para eliminar los registros duplicados.

En el período analizado, se ha notificado casi un 70% más de casos confirmados que durante el 2011, alcanzando los 300 casos en el presente año versus 206 en el precedente. El centro, NOA y SUR son las regiones con más casos confirmados.

El grupo de edad donde se presentan la mayor cantidad de casos es el grupo de 45 a 64 años, vinculado con la edad del diagnóstico y las características de la enfermedad. No se observan diferencias en cuanto al sexo del paciente.

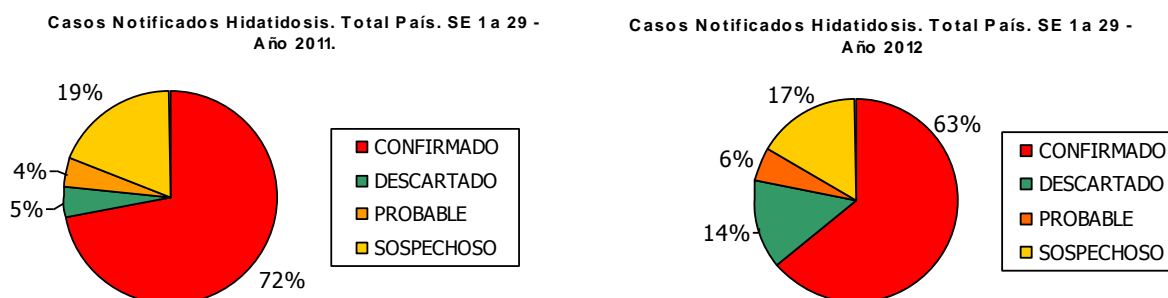
III.7.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

Para el período temporal contemplado, la notificación al SNVS (C2 y SIVILA) fue un 61% mayor para el 2012, con 470 casos en relación a los 287 notificados para el 2011 (Tabla 1). Del total de casos notificados a nivel nacional hasta la SE 29, un 72% para el 2011 y 63 % para el 2012 fueron confirmados (Figura 1). Esta leve diferencia podría estar dando cuenta de una mayor sensibilidad en la notificación. El porcentaje de casos sospechosos y probables se mantuvo cercano al 20% para ambos años.

Tabla 1: Clasificación de los Casos de Hidatidosis Notificados. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

Criterio Epidemiológico	N° de casos	
	AÑO 2011	AÑO 2012
CONFIRMADO	206	300
DESCARTADO	14	65
PROBABLE	12	27
SOSPECHOSO	55	78
Total general	287	470

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Figura 1: Porcentajes de los Casos de Hidatidosis Notificados. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Las regiones Sur, Centro y NOA son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones (Tabla 2). A su vez, del total de casos notificados, el porcentaje de confirmación por provincia supera el 70% alcanzando el 100% en ambos años en su gran mayoría.

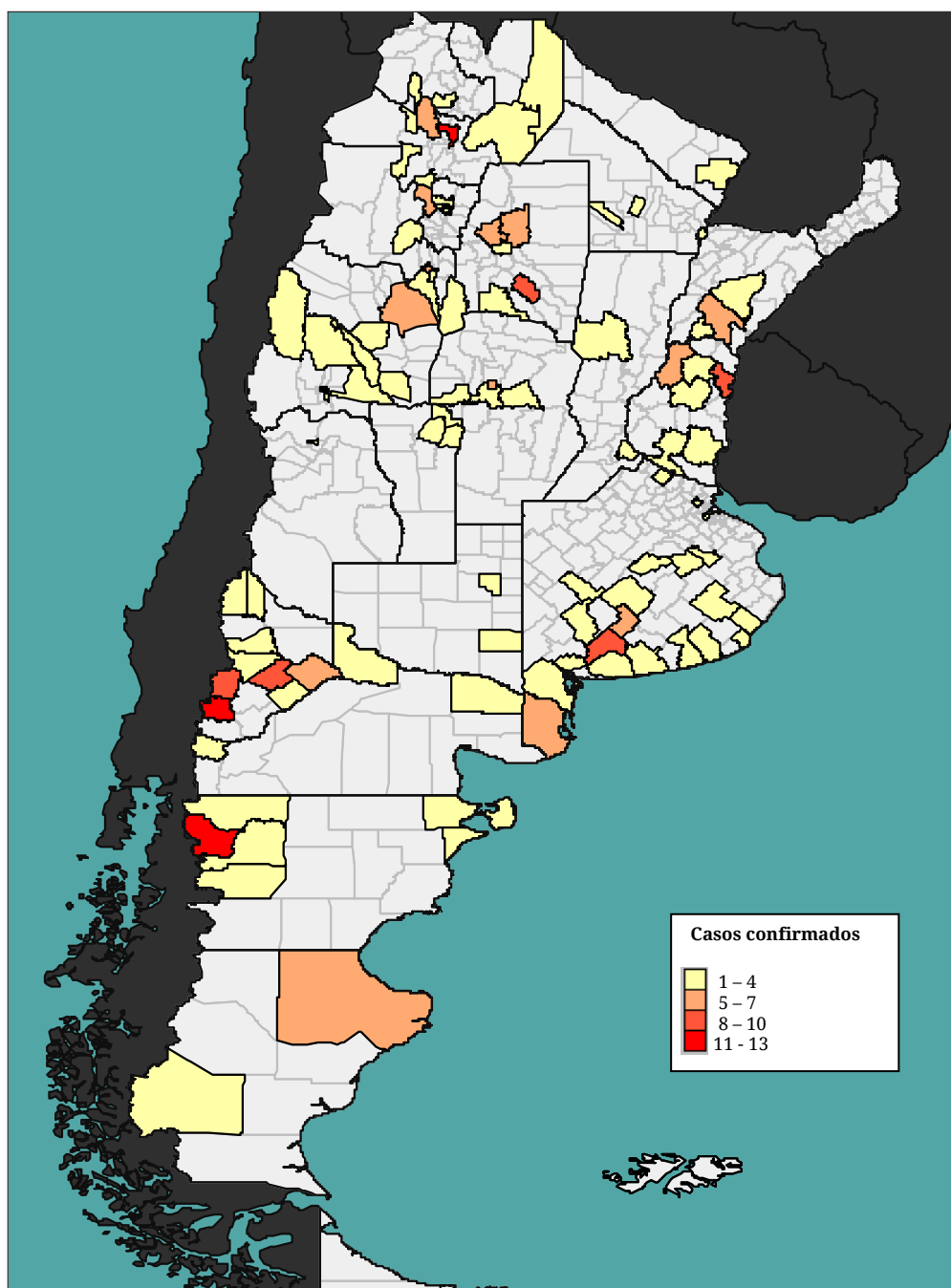
Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

PROVINCIA	2011			2012		
	CONFIRMADO	NOTIFICADOS	Porcentaje de confirmación	CONFIRMADO	NOTIFICADOS	Porcentaje de confirmación
BUENOS AIRES	25	27	93	50	72	69
CAPITAL FEDERAL	2	4	50	1	5	20
CORDOBA	0	5	0	9	17	53
ENTRE RIOS	15	18	83	22	34	65
SANTA FE	0	18	0	3	40	8
Centro	42	72	58	85	168	51
LA RIOJA	2	2	100	7	7	100
MENDOZA	0	11	0	3	14	21
SAN JUAN	5	6	83	14	28	50
SAN LUIS	0	2	0	6	7	86
Cuyo	7	21	33	30	56	54
CHACO	0	0	0	2	8	25
CORRIENTES	8	13	62	9	9	100
FORMOSA	0	2	0	1	3	33
MISIONES	0	0	0	0	4	0
NEA	8	15	53	12	24	50
CATAMARCA	8	8	100	12	14	86
JUJUY	4	14	29	6	10	60
SALTA	15	19	79	29	29	100
SGO. DEL ESTERO	16	16	100	29	30	97
TUCUMAN	3	4	75	14	19	74
NOA	46	61	75	90	102	88
CHUBUT	35	43	81	21	29	72
LA PAMPA	0	3	0	2	20	10
NEUQUEN	50	50	100	44	47	94
RIO NEGRO	6	6	100	4	4	100
SANTA CRUZ	7	10	70	5	10	50
TIERRA DEL FUEGO	5	6	83	7	10	70
Sur	103	118	87	83	120	69
Total País	206	287	72	300	470	64

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

Para el año 2011 las provincias con mayor número de notificaciones fueron Neuquén, Chubut, Buenos Aires, Salta y Entre Ríos. Para el 2012 Buenos Aires presenta el mayor número de casos notificados, seguida por Neuquén, Santa Fe, Entre Ríos y Santiago del Estero. Tierra del Fuego, La Rioja, Corrientes y San Luis (Fig. 2).

Figura 2: Mapa de los Casos de Hidatidosis Confirmados por departamento. SE 1-29. Argentina 2012.



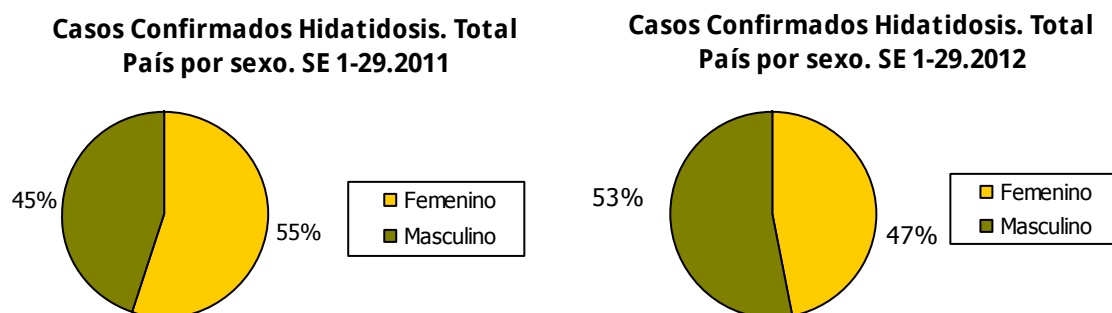
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Dado que es una enfermedad crónica sin estacionalidad, la notificación de los casos está supeditada a las consultas de los pacientes cuando ya manifiestan síntomas claros, lo cual se condice con el alto porcentaje de notificados **confirmados**.

III.7.d. Análisis por sexo y grupo de edad

Al discriminar los casos confirmados según el sexo del paciente, no se observaron diferencias en la proporción entre hombres y mujeres (Fig. 3).

Figura 3: Clasificación de los Casos de Hidatidosis por sexo. SE 1 a 29. Argentina 2011-2012.

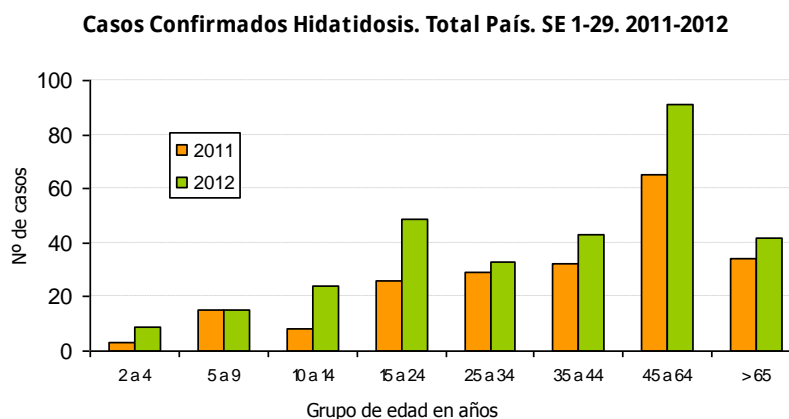


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Los casos confirmados según grupo de edad muestra una clara tendencia de aumento de éstos en relación con el incremento de la edad.

Se observa para los dos años analizados un pico en la franja etárea entre los 45 y 64 años (Fig. 4). Esto se corresponde con la dinámica de la enfermedad, la cual es adquirida en general durante la niñez y manifiesta los síntomas en la edad adulta, luego de muchos años de proliferación del parásito en los distintos órganos.

Figura 4: Clasificación por grupo de edad de los Casos de Hidatidosis Confirmados. SE 1-29. Argentina 2011-2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.7.e. Medidas de prevención y control

- Control de la eliminación de vísceras: No alimentar a los perros con vísceras crudas de animales ya que son estas las que contienen los quistes hidatídicos con el estadio larvario del parásito perpetuándose así el ciclo biológico de la enfermedad. Enterrar en pozo o incinerar las vísceras y animales muertos tanto en frigoríficos, mataderos como en la faena domiciliaria.

- Tratamiento farmacológico del hospedador definitivo: desparasitar a los perros con praziquantel cada 45 días
- No permitir el acceso de los perros a las huertas o pozos de agua cercado los mismos.
- Medidas básicas de higiene: Lavado de manos con agua y jabón antes de comer, lavado de frutas y verduras, consumo de agua potable o potabilizada.
- Control de la población canina fomentando la tenencia responsable y la esterilización quirúrgica.
- Educación para la Salud.

III.7.f. Qué hacer ante la sospecha...

Ante casos sospechosos de hidatidosis, se procederá a visitar a la familia y efectuar las siguientes actividades:

- 1. Notificar el caso.*
- 2. Completar la ficha específica de hidatidosis e identificar factores de riesgo.*
- 3. Evaluar al grupo familiar mediante ecografía abdominal y radiografía de tórax y serología.*
- 4. Implementar acciones de desparasitación de todos los perros en las áreas identificadas como fuente probable de infección.*
- 5. Si el caso ha sido diagnosticado en un catastro ecográfico o serológico, asegurar la confirmación diagnóstica y el tratamiento posterior.*
- 6. Asegurar la supervisión periódica del agente sanitario, para realizar el seguimiento de los casos nuevos detectados y la desparasitación de los perros*

El Ministerio de Salud de la Nación suministra en forma gratuita, la droga para la el tratamiento farmacológico en humanos (albendazol 400 mg.) y la droga para la desparasitación de los perros (praziquantel 100 mg.)

IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

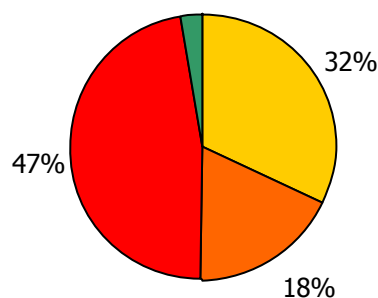
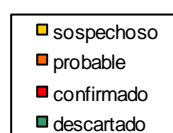
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

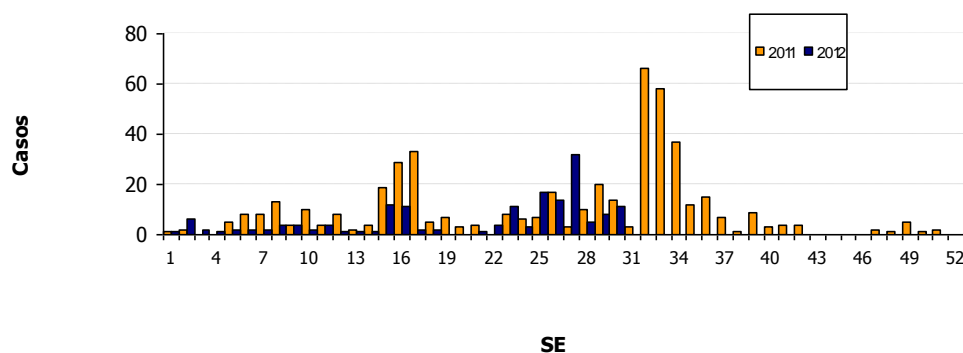
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	0		2		4		3		1	
Buenos Aires	51	0,03	38	0,02	81	0,05	13	23	44	1
Córdoba	7	0,02	37	0,11	25	0,07	15		10	
Entre Ríos	43	0,33541	3	0,02	16	0,12		3	11	2
Santa Fe	34	0,10	103	0,31	10	0,03	10			
Centro	135	0,05	183	0,07	136	0,05	41	26	66	3
Mendoza	40	0,23	63	0,36	22	0,12	no informa criterios			
San Luis	11	0,24	1	0,02	2	0,04	2			
Cuyo	51	0,15	64	0,19	24	0,07	2	0	0	0
Corrientes	0		1	0,01						
NEA	0		1	0,00	0		0	0	0	0
Santiago del Estero	0		1	0,01	1	0,01	1			
NOA	0		1	0,00	1	0,00	1	0	0	0
La Pampa	52	1,52	0		3	0,09	2		1	
Neuquén	1	0,02	2	0,04	1	0,02			1	
Río Negro	0		1	0,02						
Tierra del Fuego	0		2	0,15	1	0,07				1
Sur	53	0,23	5	0,02	5	0,02	2	0	2	1
Total PAIS ARGENTINA	239	0,06	254	0,06	166	0,04	46	26	68	4

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

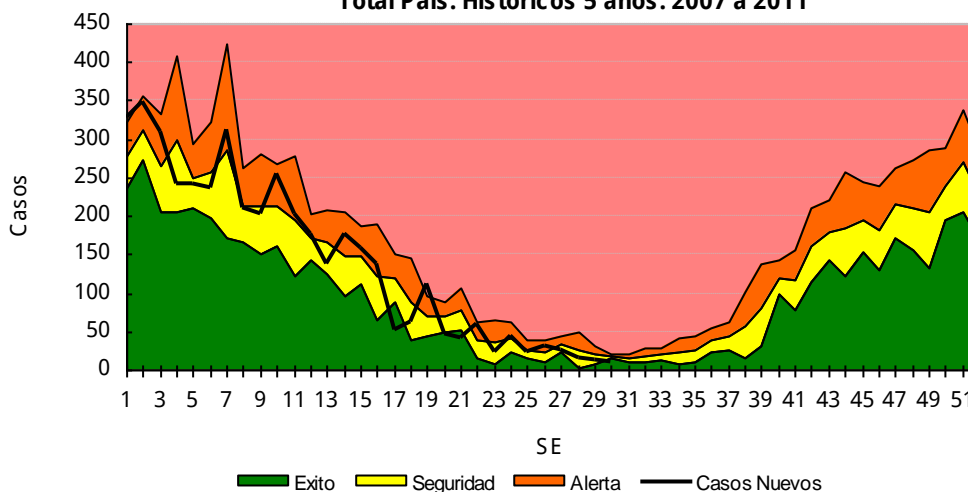
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

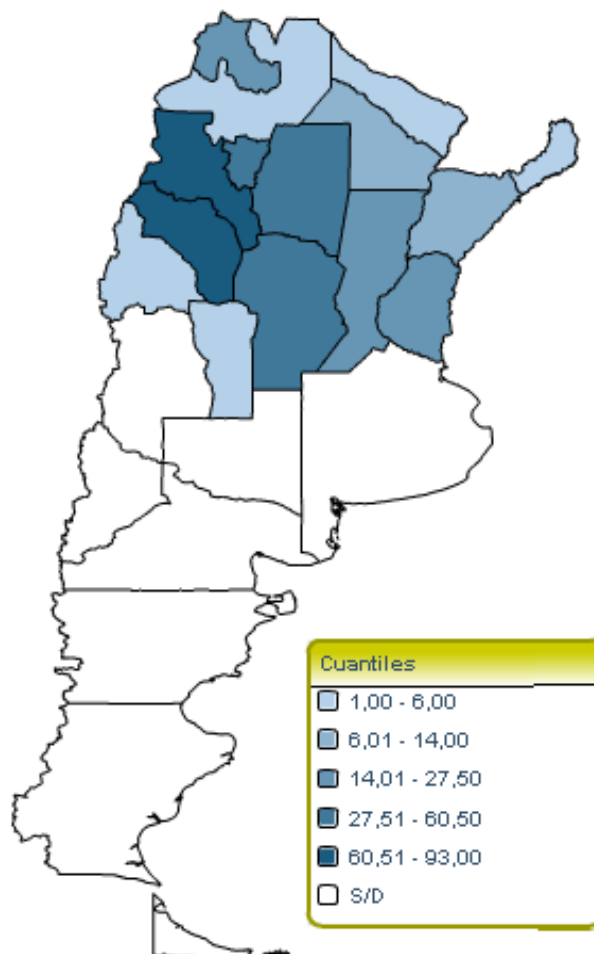
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		2		
Buenos Aires	30	0,02	18	0,01	24	0,02	33%
Córdoba	1045	3,08	1084	3,19	1197	3,52	10%
Entre Ríos	175	1,37	182	1,42	200	1,56	10%
Santa Fe	813	2,47	767	2,33	587	1,79	-23%
Centro	2064	0,78	2053	0,78	2010	0,76	-2%
La Rioja	370	10,41	362	10,19	271	7,63	-25%
Mendoza	13	0,07	7	0,04	5	0,03	-29%
San Juan	10	0,14	13	0,18	20	0,28	54%
San Luis	6	0,13136	15	0,33	12	0,26	-20%
Cuyo	399	1,21	397	1,21	308	0,94	-22%
Corrientes	165	1,59	145	1,40	143	1,38	-1%
Chaco	111	1,04	77	0,72	98	0,91	27%
Formosa	21	0,38	54	0,97	8	0,14	
Misiones	68	0,61	80	0,72	69	0,62	-14%
NEA	365	0,97	356	0,94	318	0,84	-11%
Catamarca	318	7,87	462	11,43	370	9,15	-20%
Jujuy	255	3,65	88	1,26	143	2,05	63%
Salta	92	0,73	143	1,13	78	0,62	-45%
Santiago del Estero	486	5,50	510	5,77	394	4,46	-23%
Tucumán	551	3,65	626	4,14	619	4,10	-1%
NOA	1702	3,57	1829	3,84	1604	3,37	-12%
Chubut	1	0,02	2	0,04	1	0,02	
La Pampa	0		0		1	0,03	
Neuquén	2	0,04	3	0,05	2	0,04	-33%
Río Negro	0		0		1	0,02	
Sur	3	0,01	5	0,02	5	0,02	0%
TOTAL PAIS ARGENTINA	4533	1,12	4640	1,15	4245	1,05	-9%

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

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



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal
Ponzoñoso – Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 30– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

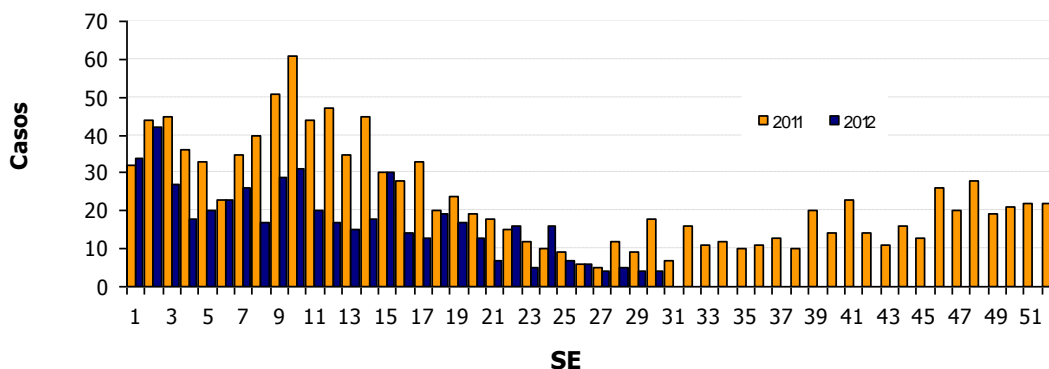
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 30ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	55	0,04	88	0,06	61	0,04
Córdoba	108	0,32	121	0,36	73	0,21
Entre Ríos	3	0,02	7	0,05	6	0,05
Santa Fe	17	0,05	7	0,02	5	0,02
Centro	183	0,07	223	0,08	145	0,06
La Rioja	42	1,18	38	1,07	20	0,56
Mendoza	80	0,45	39	0,22	30	0,17
San Juan	10	0,14	9	0,13	11	0,15
San Luis	13	0,28	20	0,44	6	0,13
Cuyo	145	0,44	106	0,32	67	0,20
Corrientes	3	0,03	3	0,03	3	0,03
Chaco	16	0,15	12	0,11	23	0,21
Formosa	24	0,43	17	0,31	4	0,07
Misiones	134	1,21	104	0,94	43	0,39
NEA	177	0,47	136	0,36	73	0,19
Catamarca	15	0,37	48	1,19	25	0,62
Jujuy	10	0,14	9	0,13	2	0,03
Salta	11	0,09	16	0,13	17	0,13
Santiago del Estero	239	2,70	214	2,42	120	1,36
Tucumán	12	0,08	42	0,28	23	0,15
NOA	287	0,60	329	0,69	187	0,39
Chubut	4	0,08	1	0,02	5	0,11
La Pampa	2	0,06	3	0,09		
Neuquén	14	0,25	26	0,46	13	0,23
Río Negro	21	0,35	15	0,25	27	0,45
Sur	41	0,17	45	0,19	45	0,19
Total PAIS ARGENTINA	833	0,21	839	0,21	517	0,13

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

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



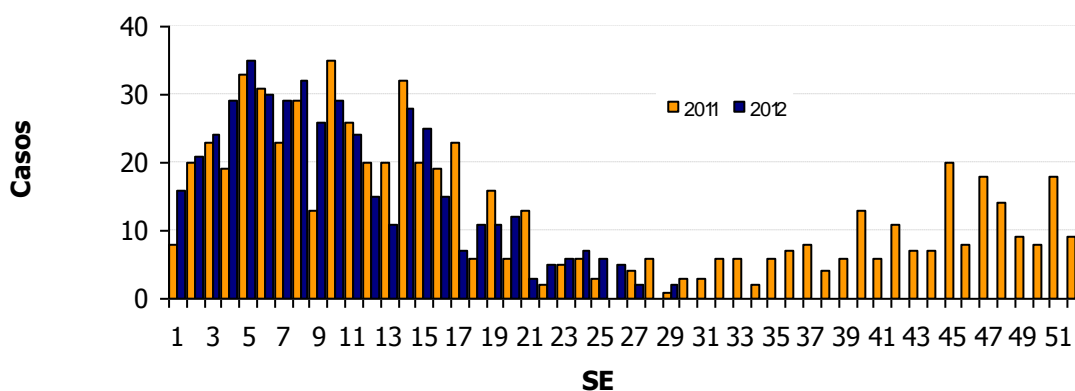
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	6		5		3	
Córdoba	20	0,06	12	0,04	27	0,08
Entre Ríos	11	0,09	30	0,23	17	0,13
Santa Fe	45	0,14	22	0,07	32	0,10
Centro	82	0,03	69	0,03	79	0,03
La Rioja	5	0,14	11	0,31	5	0,14
Mendoza	3	0,02	1	0,01	1	0,01
San Juan	2	0,03	0		2	0,03
San Luis	7	0,15	13	0,28	11	0,24
Cuyo	17	0,05	25	0,08	19	0,06
Corrientes	10	0,10	5	0,05	8	0,08
Chaco	36	0,34	24	0,22	38	0,35
Formosa	37	0,67	36	0,65	27	0,49
Misiones	119	1,07	73	0,66	74	0,67
NEA	202	0,54	138	0,37	147	0,39
Catamarca	3	0,07	20	0,49	22	0,54
Jujuy	20	0,29	3	0,04	7	0,10
Salta	38	0,30	43	0,34	35	0,28
Santiago del Estero	132	1,49	136	1,54	133	1,51
Tucumán	24	0,16	28	0,19	23	0,15
NOA	217	0,46	230	0,48	220	0,46
Chubut	2	0,04	0		1	0,02
La Pampa	2	0,06				
Neuquén	0		3	0,05		
Sur	4	0,02	3	0,01	1	0,00
Total PAIS ARGENTINA	522	0,13	465	0,11	466	0,12

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.

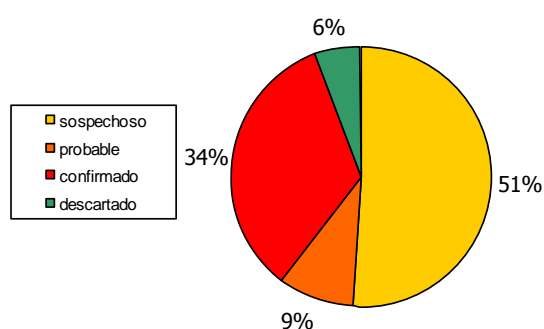


IV.3. Enfermedades Zoonóticas

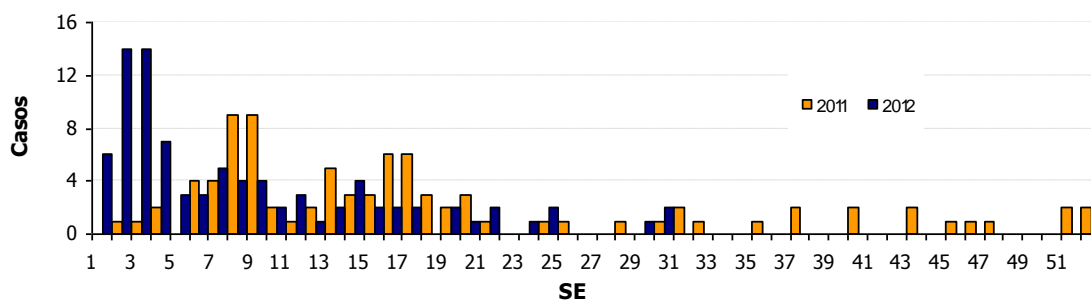
IV.3.a. Psitacosis

Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	9		8		9		5		4	
Buenos Aires	15	0,01	15	0,01	7	0,00			7	
Córdoba	0		20	0,06	7	0,02	6		1	
Entre Ríos	9	0,07	13	0,10	13	0,10	3		10	
Santa Fe	6	0,02	3	0,01	14	13,00	14	1		
Centro	39	0,01	59	0,02	50	0,02	28	1	22	0
La Rioja	0		1	0,03						
Mendoza	2	0,01	1	0,01	1	0,01	no informa criterios			
San J uan	0		2	0,03	1	0,01	1			
San Luis	0		0		2	0,04	2			
Cuyo	2	0,01	4	0,01	4	0,01	3			
Chaco	0		0		1	0,01	1			
NEA	0		0		1	0,00	7			
J ujuy	10	0,14	2	0,03	1	0,01	1			
Santiago del Estero	0		0		24	0,27	10	4	6	4
Tucumán	0		0		4	0,03		3	1	
NOA	10	0,02099	2	0,00	29	0,06	11	7	7	4
La Pampa	7	0,21	6	0,18						
Neuquén	20	0,35	0		1	0,02				1
Río Negro	0		0		1	0,02			1	
Santa Cruz	2	0,09								
Tierra del Fuego	0		0		3	0,22	3			
Sur	29	0,12	6	0,03	5	0,02	3	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	80	0,02	71	0,02	89	0,02	45	8	30	5



Casos de Psitacosis por S.E. Total país.
Años 2011-2012.



IV.4. Intoxicaciones

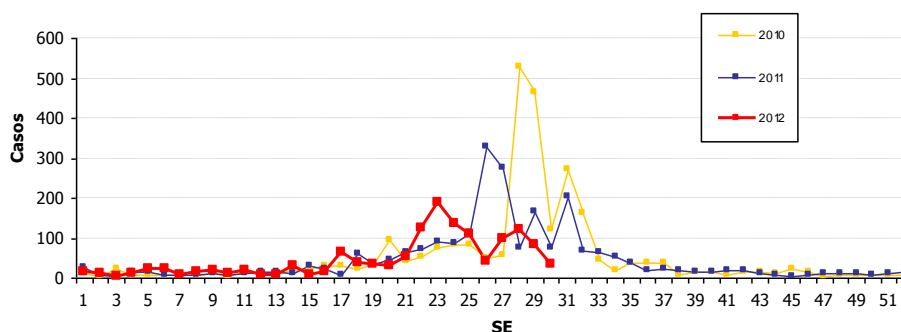
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	12		5		2	
Residentes	74	2,42	113	3,69	109	3,56
Total Notificado CABA	86		118		111	
Region Sanitaria I	70	1,03	42	0,62	31	0,46
Region Sanitaria II	11	0,42	9	0,34	2	0,08
Region Sanitaria III	0		6	0,23	13	0,51
Region Sanitaria IV	12	0,21	12	0,21	5	0,09
Region Sanitaria V	37	0,12	47	0,15	52	0,16
Region Sanitaria VI	83	0,22	60	0,16	85	0,23
Region Sanitaria VII	26	0,11	43	0,19	22	0,10
Region Sanitaria VIII	69	0,59	67	0,58	133	1,15
Region Sanitaria IX	20	0,64	24	0,77	16	0,51
Region Sanitaria X	0		3	0,09		
Region Sanitaria XI	26	0,22	41	0,35	39	0,33
Region Sanitaria XII	17	0,12	9	0,06		
Total PROV. BUENOS AIRES	371	0,2422	363	0,237	398	0,26
Córdoba	170	0,50	173	0,51	121	0,36
Entre Ríos	30	0,23	28	0,22	35	0,27
Santa Fe	7	0,02	22	0,067	28	0,09
Centro	664	0,25	704	0,27	693	0,26
La Rioja	96	2,70	20	0,56	12	0,34
Mendoza	141	0,80	135	0,76	100	0,57
San Juan	148	2,07	148	2,07	61	0,85
San Luis	0		0		16	0,35
Cuyo	385	1,17	303	0,92	189	0,57
Corrientes	11	0,11	2	0,02		
Formosa	3	0,05	9	0,16	1	0,02
Misiones	14	0,13	21	0,19	9	0,08
NEA	28	0,07	32	0,08	10	0,03
Catamarca	131	3,24	76	1,88	35	0,87
Salta	207	1,63	61	0,48	37	0,29
Santiago del Estero	125	1,41	87	0,98	50	0,57
Tucumán	149	0,99	87	0,58	65	0,43
NOA	612	1,28	311	0,65	187	0,39
Chubut	89	1,89	94	2,00	71	1,51
Neuquén	62	1,10	122	2,16	71	1,26
Río Negro	67	1,11	66	1,09	110	1,82
Santa Cruz	32	1,37	37	1,58	13	0,56
Tierra del Fuego	2	0,1496	34	2,54	29	2,17
Sur	252	1,07	353	1,50	294	1,25
Total PAIS ARGENTINA	1941	0,48	1703	0,42	1373	0,34

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.



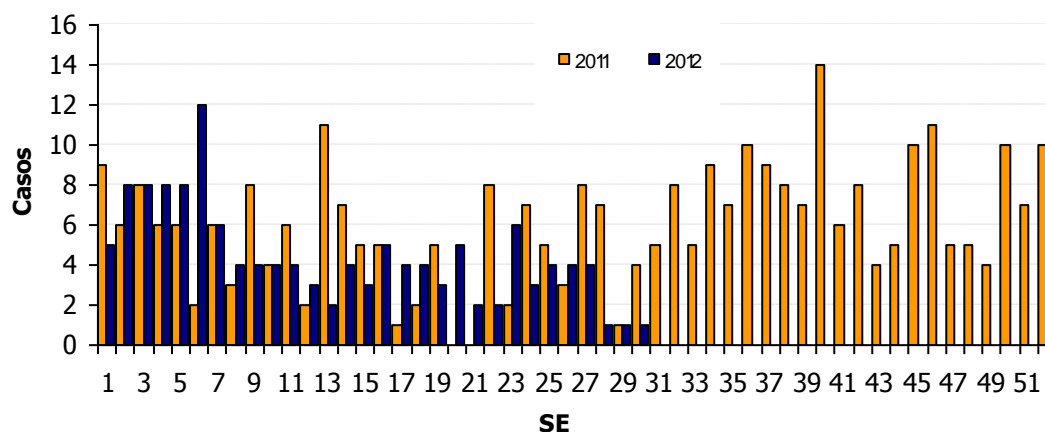
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 30° 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	0,01	7	0,00	20	0,01
Córdoba	17	0,05	9	0,03	15	0,04
Entre Ríos	2	0,02	0		4	0,03
Santa Fe	11	0,03	2	0,01	7	0,02
Centro	38	0,01	18	0,01	47	0,02
Mendoza	87	0,49	45	0,25	33	0,19
San Juan	0		5	0,07		
Cuyo	87	0,26	50	0,15	33	0,10
Corrientes	1	0,01	4	0,04	3	0,03
Formosa	1	0,02				
Misiones	60	0,54	52	0,47	35	0,31
NEA	62	0,16	56	0,15	38	0,10
Catamarca	1	0,02	1	0,02	1	0,02
Salta	1	0,01	3	0,02	2	0,02
Santiago del Estero	1	0,01	0		1	0,01
Tucumán	0		9	0,06	6	0,04
NOA	3	0,01	13	0,03	10	0,02
Chubut	0		4	0,08	1	0,02
Neuquén	5	0,09	5	0,09	2	0,04
Río Negro	0		1	0,02	1	0,02
Sur	5	0,02	10	0,04	4	0,02
Total PAIS ARGENTINA	195	0,05	147	0,04	132	0,03

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

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



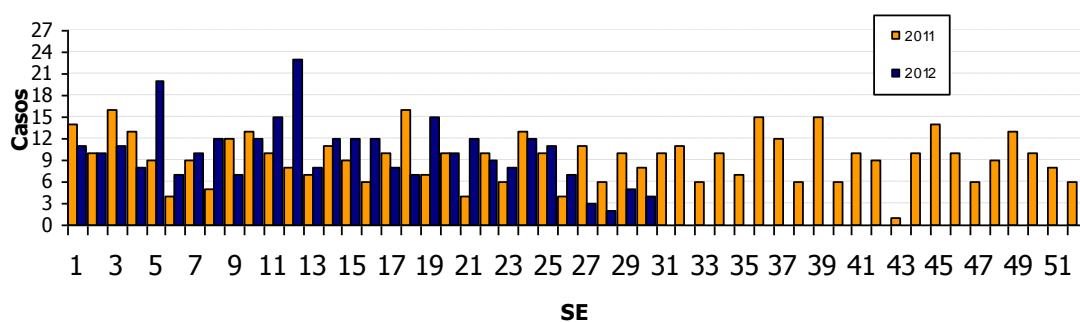
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	1		2		4	
Residentes	2	0,07	9	0,29	11	0,36
Total Notificado CABA	3		11		15	
Region Sanitaria I	6	0,09	15	0,22	16	0,24
Region Sanitaria II	1	0,04	1	0,04	1	0,04
Region Sanitaria III	0		1	0,04	1	0,04
Region Sanitaria IV	0		5	0,09	4	0,07
Region Sanitaria V	14	0,04	12	0,04	12	0,04
Region Sanitaria VI	11	0,03	6	0,02	10	0,03
Region Sanitaria VII	9	0,04	6	0,03	5	0,02
Region Sanitaria VIII	3	0,03	6	0,05	6	0,05
Region Sanitaria IX	4	0,13	2	0,06	12	0,38
Region Sanitaria X	0		1	0,03		
Region Sanitaria XI	23	0,20	15	0,13	29	0,25
Region Sanitaria XII	1	0,01				
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	72	0,05	70	0,05	96	0,06
Córdoba	83	0,24	62	0,18	62	0,18
Entre Ríos	16	0,12	35	0,27	10	0,08
Santa Fe	5	0,02	15	0,05	13	0,04
Centro	179	0,07	193	0,07	196	0,07
La Rioja	0		1	0,03		
San Juan	2	0,03	12	0,17	3	0,04
Cuyo	2	0,01	13	0,04	3	0,01
Corrientes	2	0,02	1	0,009655	4	0,04
Formosa	3	0,05				
Misiones	19	0,17	7	0,062981	12	0,11
NEA	24	0,06	8	0,02	16	0,04
Catamarca	40	0,99	26	0,64	13	0,32
Salta	12	0,09	7	0,06	10	0,08
Santiago del Estero	3	0,03	4	0,05	6	0,07
Tucumán	2	0,01	21	0,14	46	0,30
NOA	57	0,12	58	0,12	75	0,16
Chubut	0		0		4	0,08
Río Negro	8	0,13	8	0,13	8	0,13
Santa Cruz	1	0,04	1	0,04	1	0,04
Sur	9	0,04	9	0,04	13	0,06
Total PAIS ARGENTINA	271	0,07	281	0,07	303	0,07

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

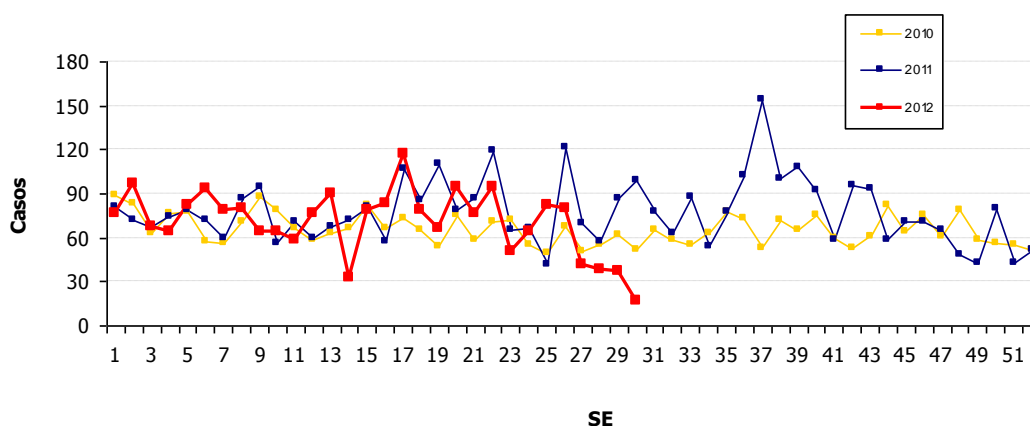
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 30ª 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	431	1,41	527	1,72	593	1,94	
Buenos Aires	584	0,38	690	0,45	559	0,36	-19%
Córdoba	218	0,64	212	0,62	231	0,68	9%
Entre Ríos	13	0,10	18	0,14	18	0,14	0%
Santa Fe	182	0,55	147	0,45	110	0,33	-25%
Centro	1428	0,54	1594	0,61	1511	0,57	-5%
La Rioja	44	1,24	58	1,63	34	0,96	-41%
Mendoza	68	0,39	74	0,42	53	0,30	-28%
San Juan	4	0,06	20	0,28	10	0,14	-50%
San Luis	6	0,13	7	0,15	4	0,09	-43%
Cuyo	122	0,37	159	0,48	101	0,31	-36%
Corrientes	41	0,40	50	0,48	40	0,39	-20%
Chaco	16	0,15	22	0,21	12	0,11	-45%
Formosa	88	1,58	96	1,73	63	1,13	-34%
Misiones	48	0,43	105	0,94	72	0,65	-31%
NEA	193	0,51	273	0,72	187	0,50	-32%
Catamarca	16	0,40	38	0,94	45	1,11	18%
Jujuy	40	0,57	15	0,21	20	0,29	33%
Salta	90	0,71	117	0,92	94	0,74	-20%
Santiago del Estero	52	0,59	67	0,76	14	0,16	-79%
Tucumán	29	0,19	30	0,20	80	0,53	167%
NOA	227	0,48	267	0,56	253	0,53	-5%
Chubut	2	0,04	12	0,25	7	0,15	-42%
La Pampa	3	0,09	1	0,03	1	0,03	0%
Neuquén	6	0,11	5	0,09	4	0,07	-20%
Río Negro	13	0,22	22	0,36	47	0,78	114%
Santa Cruz	7	0,30	11	0,47	13	0,56	18%
Tierra del Fuego	0		2	0,15	2	0,15	0%
Sur	31	0,13	53	0,23	74	0,32	40%
Total PAIS ARGENTINA	2001	0,49	2346	0,58	2126	0,52	-9%

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

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

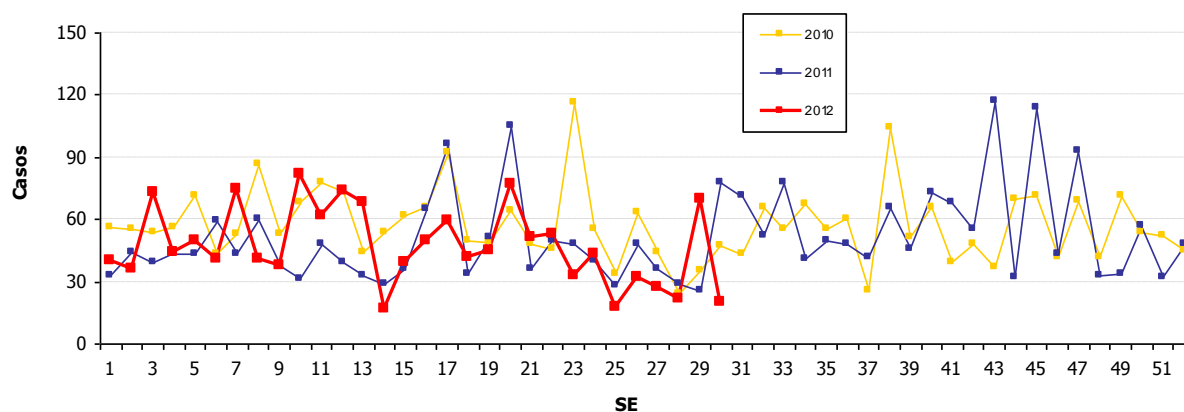


IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 30ª 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	52		50		39		
Buenos Aires	377	0,25	143	0,09	139	0,09	-3%
Córdoba	31	0,09	40	0,12	161	0,47	303%
Entre Ríos	114	0,89	67	0,52	99	0,77	48%
Santa Fe	91	0,28	56	0,17	60	0,18	7%
Centro	665	0,25	356	0,14	498	0,19	40%
La Rioja	19	0,53	8	0,23	8	0,23	0%
Mendoza	9	0,05	9	0,05	21	0,12	133%
San Juan	56	0,78	64	0,90	84	1,17	31%
San Luis	7	0,15	7	0,15	2	0,04	-71%
Cuyo	91	0,28	88	0,27	115	0,35	31%
Corrientes	37	0,36	60	0,58	30	0,29	-50%
Chaco	255	2,38	264	2,46	203	1,90	-23%
Formosa	146	2,63	96	1,73	111	2,00	16%
Misiones	333	3,00	246	2,21	149	1,34	-39%
NEA	771	2,04	666	1,76	493	1,31	-26%
Catamarca	60	1,48	73	1,81	59	1,46	-19%
Jujuy	41	0,59	9	0,13	11	0,16	22%
Salta	136	1,07	114	0,90	115	0,91	1%
Santiago del Estero	49	0,55	33	0,37	30	0,34	-9%
Tucumán	56	0,37	18	0,12	35	0,23	94%
NOA	342	0,72	247	0,52	250	0,52	1%
Chubut	0		1	0,02	24	0,51	
La Pampa	4	0,12					
Neuquén	19	0,34	15	0,27	18	0,32	
Río Negro	34	0,56	11	0,18	20	0,33	82%
Santa Cruz	1	0,04272	4	0,17	3	0,13	-25%
Tierra del Fuego	0		0		1	0,07	
Sur	58	0,25	31	0,13	66	0,28	113%
Total PAIS ARGENTINA	1927	0,48	1388	0,34	1422	0,35	2%

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 30° 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	342		301		339		
Buenos Aires	194	0,13	981	0,64	370	0,24	-62%
Córdoba	686	2,02	1056	3,11	756	2,23	-28%
Entre Ríos	1437	11,21	1385	10,80	985	7,68	-29%
Santa Fe	499	1,52	842	2,56	924	2,81	10%
Centro	3158	1,20	4565	1,73	3374	1,28	-26%
La Rioja	4	0,11	6	0,17	13	0,37	
Mendoza	313	1,77	226	1,28	98	0,56	-57%
San Juan	187	2,62	554	7,75	889	12,43	60%
San Luis	18	0,39	8	0,18	2	0,04	-75%
Cuyo	522	1,59	794	2,41	1002	3,04	26%
Corrientes	171	1,65	143	1,38	186	1,80	30%
Chaco	2387	22,28	3125	29,17	4181	39,03	34%
Formosa	1752	31,53	1205	21,68	717	12,90	-40%
Misiones	835	7,51	849	7,64	845	7,60	0%
NEA	5145	13,63	5322	14,10	5929	15,71	11%
Catamarca	200	4,95	210	5,20	109	2,70	-48%
Jujuy	295	4,22	327	4,68	134	1,92	-59%
Salta	5405	42,65	5129	40,47	2333	18,41	-55%
Santiago del Estero	245	2,77	271	3,07	217	2,46	-20%
Tucumán	286	1,89	319	2,11	243	1,61	-24%
NOA	6431	13,50	6256	13,13	3036	6,37	-51%
Chubut	1	0,02	0		17	0,36	
La Pampa	316	9,25	344	10,07	133	3,90	-61%
Neuquén	153	2,71	111	1,96	132	2,34	19%
Río Negro	93	1,54	66	1,09	77	1,28	17%
Santa Cruz	39	1,67	55	2,35	95	4,06	73%
Tierra del Fuego	0		201	15,03	413	30,89	105%
Sur	602	2,56	777	3,31	867	3,69	12%
Total PAIS ARGENTINA	15858	3,91	17714	4,37	14208	3,51	-20%

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.

