



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 135 – SE 35 septiembre 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 Leptospirosis, Enfermedades Respiratorias, Enfermedad Febril Exantemática, Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años, Coqueluche, 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 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. Situación de de coqueluche en la Provincia de Mendoza	19
III.3.c. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche	22
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)	33
III.4.a. Introducción	33
III.4.b. Preguntas frecuentes	33
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 34.....	34
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	36
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias	37
III.5.a. Introducción	37
III.5.b. Resumen.....	37
III.5.c. Vigilancia Clínica	38
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios	46
III.6. Leptospirosis	50
III.6.a. Introducción	50
III.6.b. Resumen de la situación actual	50
III.6.c. Análisis de la notificación de casos	50
III.6.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico.....	52
III.6.e. Medidas de prevención y control	53
III.7. Hidatidosis.....	54
III.7.a. Introducción	54
III.7.b. Resumen de la situación actual	54
III.7.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico	54
III.7.d. Análisis por sexo y grupo de edad	57
III.7.e. Medidas de prevención y control	57
III.7.f. Qué hacer ante la sospecha.....	58
IV. Presentación de eventos seleccionados.....	59
IV.1. Gastroentéricos.....	59
IV.1.a. Triquinosis	59
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	60
IV.2.a. Alacranismo.....	60
IV.2.b. Aracnoidismo	62
IV.2.c. Ofidismo	63
IV.3. Enfermedades Zoonóticas.....	64
IV.3.a. Psitacosis	64
IV.4. Intoxicaciones	65
IV.4.a. Monóxido de carbono	65
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	66
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	67
IV.5. Infecciones de transmisión sexual	68
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	68
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	69
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	70

I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 34/2012	Acum SE 34/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	53	38
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	367	345
	Poliomelitis: PAF < 15 años	108	130
	Viruela	0	0

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

La poliomeilitis 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 31/2012	Acum SE 31/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	331	432
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	1	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	6	5
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 31/2012	Acum SE 31/2011	Semana 31/2012	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4261	4658	11	4548,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	512	846	2	837,0	0,61
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	462	468	1	499,0	0,93
Gastroentéricas	Botulismo	11	6	0	6,8	
	Botulismo del Lactante	23	30	0	19,4	
	Diarreas	673427	726491	12507	721253,0	0,93
	Diarreas agudas sanguinolentas	863	690	7	328,0	2,63
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	11	3	0	17,6	
	Intox. por moluscos	1	1	0	2,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	181	192	1	199,0	0,91
	Toxo-Infecciones Alimentarias	4071	5364	58	5488,0	0,74
Hepatitis virales	Triquinosis	218	257	9	184,0	1,18
	Hepatitis C	160	280	3	298,0	0,54
	Hepatitis D	2	0	0	0,2	
	Hepatitis E	2	2	0	1,4	
Hepatitis virales/Inmunoprevenibles	Hepatitis S in Especificar	218	337	3	470,0	0,46
	Hepatitis A	149	236	3	401,0	0,37
Infecciones de transmisión sexual	Hepatitis B	314	317	3	363,0	0,87
	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
Inmunoprevenibles	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1449	1691	38	1691,0	0,86
	Supuración genital gonococcica	1420	1460	17	1897,0	0,75
	Supuración genital no gonococcica y S/E	14807	18811	267	15005,0	0,99
	Coqueluche (C2)	5384	3319	147	1649,0	3,27
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	2558	3173	28	4237,0	0,60
	Varicela**	42751	64860	1179	64860,0	0,66
Meningoencefalitis	Intox. Medicamentosa	5244	4788	102	4788,0	1,10
	Intox. por Monóxido De Carbono	1492	1906	61	1780,0	0,84
	Intox. por Otros Tóxicos	5738	6640	112	5790,0	0,99
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	138	152	3	98,0	1,41
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	307	291	4	285,0	1,08
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	247	221	2	542,0	0,46
Otros eventos	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	74	125	0	109,4	
	Mening. bacteriana por otros agentes	91	100	0	97,0	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	186	219	1	184,0	1,01
	Mening. micóticas y parasitarias	28	31	2	16,8	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	26	30	1	17,0	
	Mening. por otros virus	47	68	0	45,6	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	99	122	3	116,2	
	Mening. sin especificar etiología	193	173	3	126,0	1,53
	Mening. virales por enterovirus	114	48	1	41,0	2,78
	Mening. virales sin esp. agente	386	363	4	363,0	1,06
Respiratorias	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,2	
	Lepra	80	101	0	106,0	
Respiratorias	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
	Bronquiolitis < 2 años	202787	241440	4589	157165,0	1,29
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	555414	753686	12756	753686,0	0,74
	IRAG (IRA internada)****	21158	24800	516		
Vectoriales	Neumonía	120357	157601	2856	150845,0	0,80
	Chagas agudo congénito	131	148	2	148,0	0,89
	Chagas agudo vectorial*****	2	0			
	Dengue	226	276			
	Dengue grave	0	1	0	0,8	
	Encefalitis por arbovirus	38	91	1	22,4	
	Leishmaniasis Cutánea	97	79	1	98,8	
	Leishmaniasis Mucosa	9	13	1	13,2	
	Leishmaniasis Visceral	23	14	0	13,2	
Zoonóticas	Paludismo	21	23	2	124,0	
	Brucelosis	116	170	3	112,0	1,04
	Fiebre Hemorrágica Argentina	97	14	7	11,0	
	Hantavirus	237	175	12	63,0	3,76
	Hidatidosis	289	325	4	218,0	1,33
	Leptospirosis	356	352	7	352,0	1,01
	Psitacosis	91	73	0	46	
Rabia animal	29	3	0	16,6		

* 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 "Entorno Con". 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)

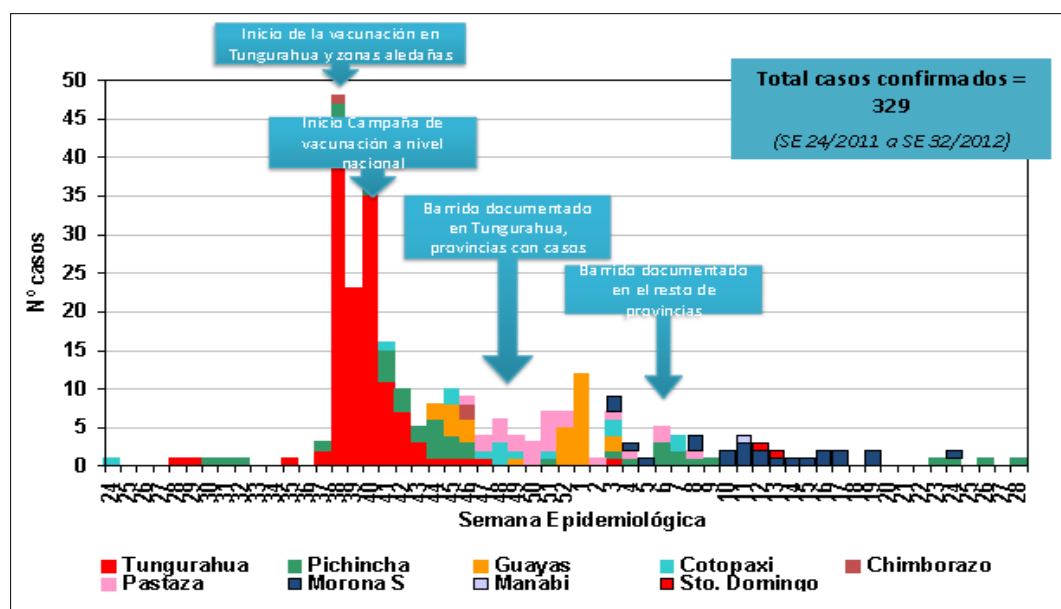
III.1.a. Situación de sarampión y rubéola

En la Región de las Américas el último caso de sarampión endémico se registró en el año 2002. En 2011 la Región ha presentado brotes relacionados con la importación del virus del sarampión de otras regiones. Entre las SE 1 – 52 se han notificado 1310 casos de sarampión, de los cuales 1255 fueron confirmados por laboratorio y 55 por clínica. El 93 % de los casos fueron notificados por 3 países Canadá, Estados Unidos y Ecuador, con 802, 223 y 197 casos respectivamente.

Canadá presentó el mayor de los brotes con una duración de 7 meses (SE 14/2011 a 40/2011) que fue resultado de la importación de virus de sarampión D4 desde Europa. El 70% de los casos se concentró en Quebec.

El segundo brote de gran tamaño ocurrió en Ecuador, el brote se inició en la SE 24/2011 en Cotopaxi, con mayor afectación de población indígena. El brote se propagó por 9 provincias diferentes en todo el país. En 2011 hubo un total de 265 casos confirmados de sarampión y 69 casos en tres provincias en 2012 (hasta SE 33). El grupo más afectado fueron los menores de 5 años. Se detectaron los genotipos B3 y D4, que circulan comúnmente en África y Europa respectivamente. Ese llevaron a cabo acciones intensivas de vacunación en para contener el brote, se realizó una campaña de seguimiento dirigida a niños hasta 15 años. Según los datos del Ministerio de Salud la cobertura de vacunación en menores de 5 años fue $\geq 95\%$.

Figura 1. Número de casos confirmados por sarampión por Semana Epidemiológica* según provincia. Ecuador, 2012



Fuente: PAI, Ministerio de Salud Pública, Ecuador. Datos preliminares a la SE32/2012

Entre las SE 1 -33, la Región de las Américas ha notificado un total de 127 casos confirmados de sarampión. Como fue mencionado anteriormente, Ecuador ha notificado 69 casos (el 54% de los casos) Estados Unidos 48 casos y Canadá con 6 casos confirmados. Colombia, Venezuela, Brasil y Argentina han notificado un caso de sarampión importado.

Es importante destacar que la transmisión del virus de sarampión continua en otras regiones del mundo, persiste el riesgo de reintroducción y brotes en nuestro país y la región.

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 35. Años 2011-2012. Total país.

	Casos	Tasas 2011	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2012
	2011 hasta SE 35		2012 hasta SE 35					
Buenos Aires	64	0,41	114	12	0	0	126	0,81
CABA	23	0,80	49	10	1	0	60	2,08
Córdoba	34	1,03	9	6	0	0	15	0,45
Entre Ríos	17	1,38	10	2	0	0	12	0,97
Santa Fe	47	1,47	29	12	0	0	41	1,28
Centro	185	0,70	211	42	1	0	254	0,97
La Rioja	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
Mendoza	6	0,35	7	4	0	0	11	0,63
San Juan	3	0,44	3	6	0	0	9	1,32
San Luis	10	2,31	5	2	0	0	7	1,62
Cuyo	19	0,60	15	12	0	0	27	0,85
Corrientes	2	0,20	9	3	0	0	12	0,91
Chaco	34	3,22	1	15	0	0	16	1,52
Formosa	11	2,07	0	2	0	0	2	0,38
Misiones	17	1,54	2	5	0	0	7	0,64
NEA	64	1,74	12	25	0	0	37	1,01
Catamarca	1	0,27	4	3	0	0	7	1,09
Jujuy	6	0,89	1	1	0	0	2	0,30
Salta	12	0,99	9	3	0	0	12	0,99
Santiago del Estero	4	0,46	2	2	0	0	4	0,46
Tucumán	8	0,55	1	3	0	0	4	0,28
NOA	31	0,68	17	12	0	0	29	0,63
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	6	4	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	12	8	0	0	20	0,83
Total Argentina	345	0,86	267	99	1	0	367	0,91

Fuen

te: 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.

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

Con la implementación de la vigilancia integrada sarampión/rubéola en 2003 y la meta de Eliminación de SRC, se inicia la detección de casos de SRC por ficha específica. A pesar de los esfuerzos realizados, no se alcanzó aún la tasa de notificación esperada.

En la Región de las Américas el último caso de SRC fue confirmado en Brasil, fue un niño nacido el 26 de agosto de 2009. Ese mismo año se identificaron un total de 27 casos de SRC, como consecuencia del brote de rubéola ocurrido en el período 2008-2009.

En Argentina en el período 2008-2008 se identificaron 15 casos sospechosos de SRC, de los cuales 2 fueron Infección por Rubéola Congénita (IRC); de ellos 3 nacieron en 2008 y 12 en 2009. Según datos del seguimiento de los casos 3 de ellos fallecieron por las múltiples afectaciones orgánicas secundarias a la infección congénita.

Se deben notificar todos los casos que cumplan con la siguiente definición:

Todo paciente de menos de 1 año de edad, de quien el trabajador de salud sospeche que tiene SRC debido a:

1. Que se le detectado una o más de las siguientes anomalías al nacer: cataratas congénitas, defectos cardíacos congénitos, deficiencias auditivas, o púrpura.

2. Infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

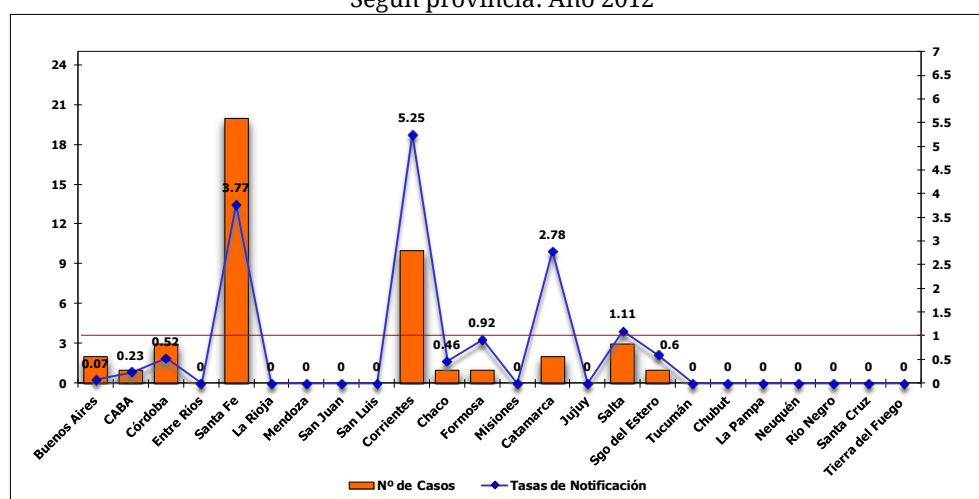
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

Los lactantes con bajo peso deben ser examinados en busca de defectos congénitos específicos de SRC.

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

De la SE 1 – 35 del corriente año 2012 se han notificado 53 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,72 casos sobre 10.000 nacidos vivos.

Grafico 2: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados. SE 1 – 35 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 28/08/2012	Hasta 30/08/2011	Total 2011
Total mundial	128	356	650
Países endémicos	123	122	341
Países no endémicos	5	234	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

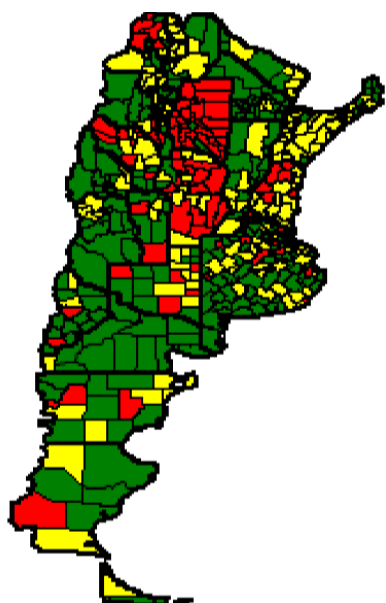
Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un

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.

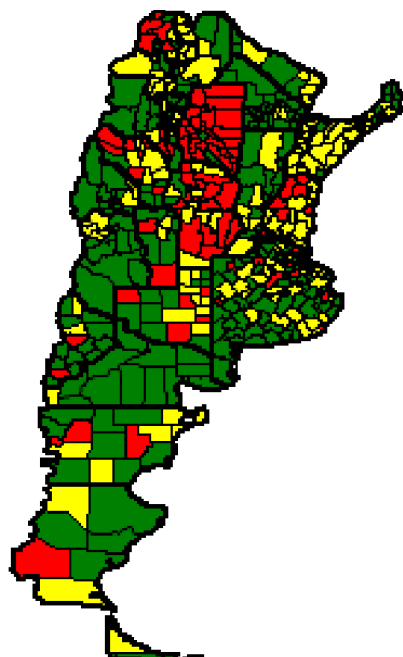
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



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

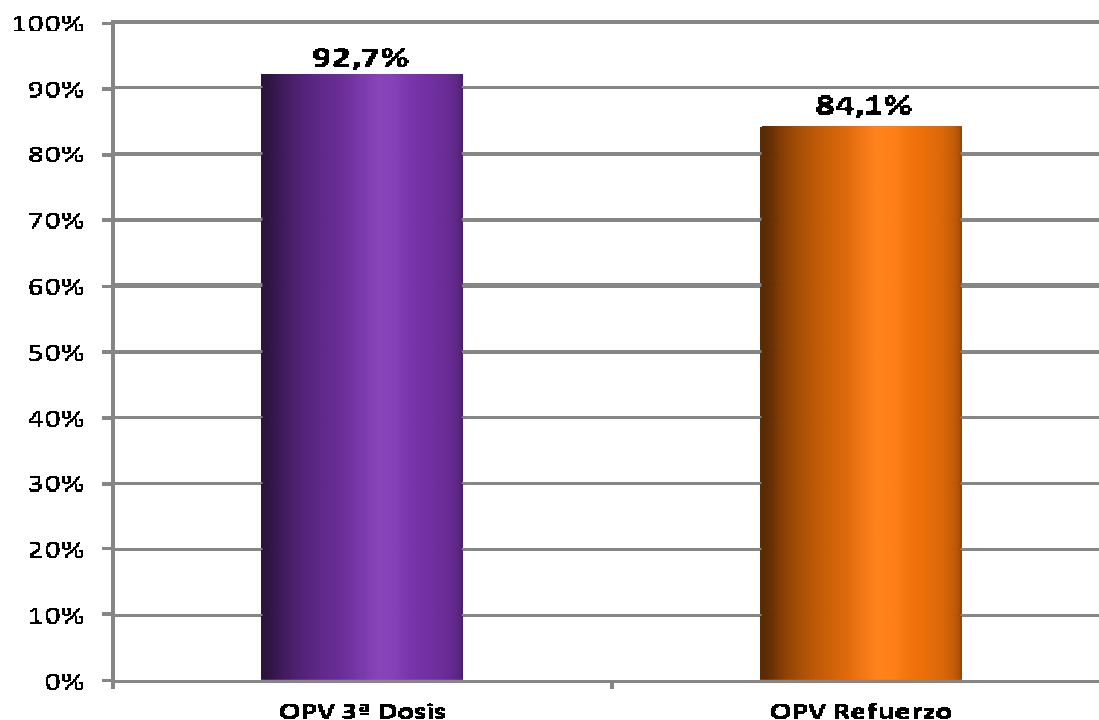
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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 34. Año 2012. Argentina.

JURISDICCION	2012		DESCARTADOS	EN ESTUDIO
	Casos	Tasas		
CENTRO	62	1	45	17
Pcia Bs As *	42	1,08	32	10
GCBA	2	0,42	1	1
CORDOBA	9	1,12	6	3
ENTRE RIOS	2	0,62	1	1
SANTA FE	7	0,94	5	2
CUYO	10	1,17	10	0
LA RIOJA	1	1,07	1	0
MENDOZA	3	0,67	3	0
SAN JUAN	1	0,51	1	0
SAN LUIS	5	4,15	5	0
NEA	12	1,06	10	2
CORRIENTES	5	1,72	4	1
CHACO	7	2,18	6	1
FORMOSA	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0
NOA	18	1,32	15	3
CATAMARCA	1	0,93	1	0
JUJUY	4	2,04	3	1
SALTA	5	1,32	5	0
SGO DEL ESTERO	0	0	0	0
TUCUMAN	8	1,96	6	2
SUR	6	0,94	3	3
CHUBUT	0	0	0	0
LA PAMPA	4	5,05	2	2
NEUQUEN	1	0,68	1	0
RIO NEGRO	0	0	0	0
SANTA CRUZ	1	1,3	0	1
T.DEL FUEGO	0	0	0	0
TOTAL PAIS	108	1,06	83	25

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.

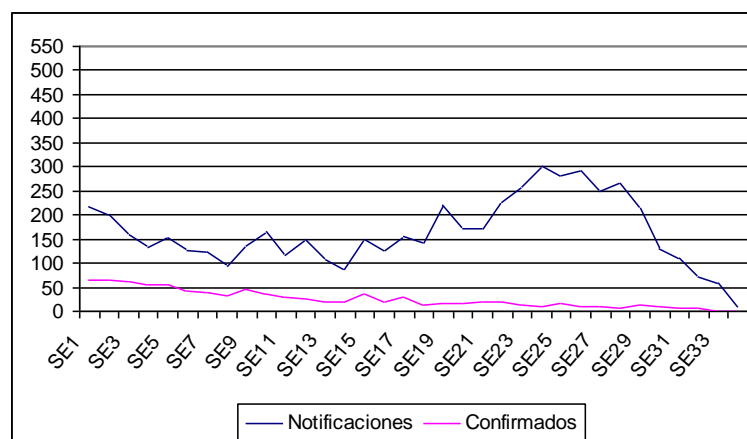
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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.

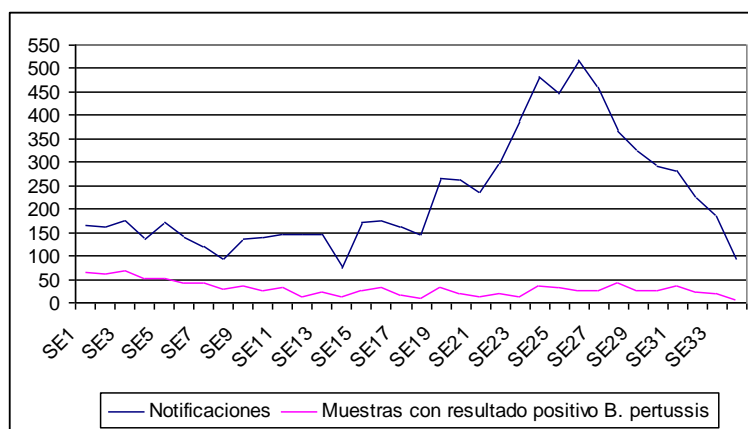
Durante el año 2012, hasta la SE 34, se encuentran registrados **6144** casos sospechosos por C2 de los cuales **866** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **7715** notificaciones, con **1042** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 34, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 29 de agosto año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 33, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 29 de agosto año 2012.

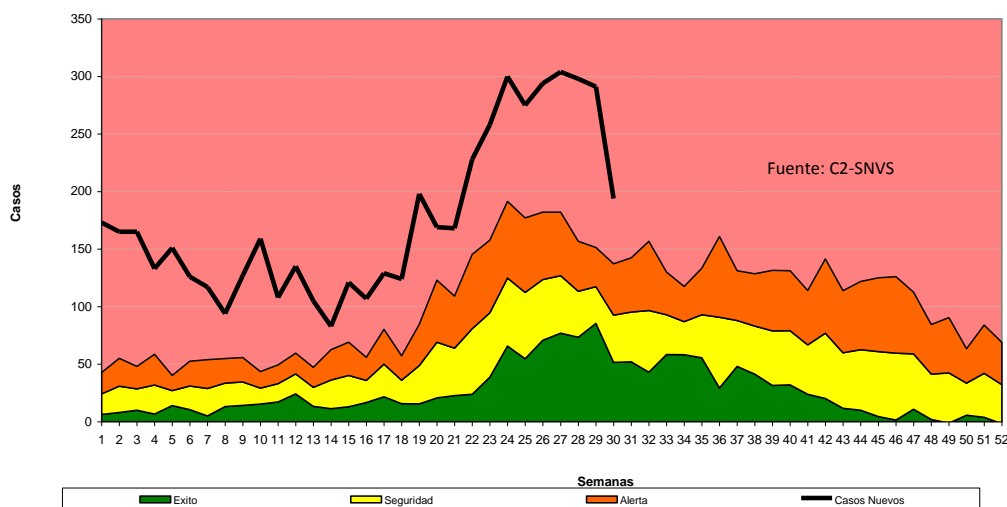
Si bien el porcentaje de positivos es inferior al del año 2011, el número de casos confirmados hasta la semana 32, es superior al año anterior (ver Tabla 1). Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, 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 1-34, año 2011 a 2012.

	Periodo 1-33	Año 2011	Año 2012
C2	Casos confirmados	908	866
SIVILA	Muestras positivas	888	1042
SIVILA	% Positivos	17%	14%

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

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-30, 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 34, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 34 es igual a 54 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas. Este dato expresa la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos. La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,2 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 34 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 29 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 3).

Sin embargo, se observa que en 5 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2.(Ver Tabla 3).

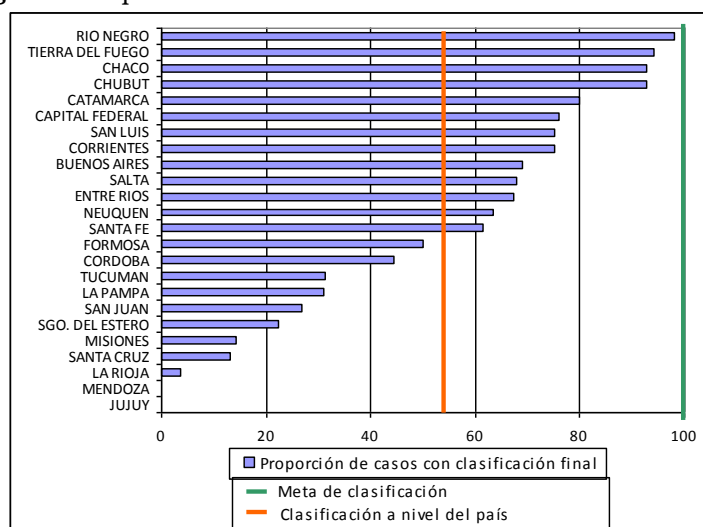
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 30, se observa que 13 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Ninguna ha cumplido con la meta del indicador. Sólo 2 provincias no registraron clasificación final. (Ver 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	176	153	1,2
Buenos Aires	2171	1610	1,3
Córdoba	225	1073	0,2
Entre Ríos	151	180	0,8
Santa Fe	1862	365	5,1
Centro	4409	3228	1,4
Mendoza	732	643	1,1
San Juan	34	29	1,2
San Luis	25	24	1,0
La Rioja	21	29	0,7
Cuyo	812	725	1,1
Corrientes	114	108	1,1
Chaco	132	100	1,3
Formosa	7	2	3,5
Misiones	104	53	2,0
NEA	357	263	1,4
Catamarca	110	14	7,9
Jujuy	44	9	4,9
Salta	197	155	1,3
Santiago del Estero	13	12	1,1
Tucumán	5	182	0,0
NOA	369	372	1,0
Chubut	83	41	2,0
La Pampa	246	177	1,4
Neuquén	586	909	0,6
Río Negro	176	163	1,1
Santa Cruz	57	59	1,0
Tierra del Fuego	49	58	0,8
Sur	1197	1407	0,9
Total país ARGENTINA	7144	5995	1,2

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 29 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 395 en SIVILA.

Figura 4: Proporción de casos notificados con clasificación final

Fuente: SNVS C2, datos parciales, actualización 29 de agosto año 2012.

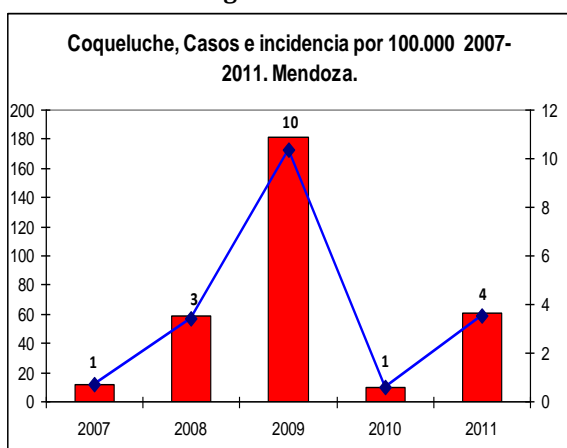
III.3.b. Situación de de coqueluche en la Provincia de Mendoza

Antecedentes

Según los datos históricos durante el año 2009 la Provincia Mendoza presentó una tasa de incidencia de 10 por 100.000 hab. con un total de 181 casos confirmados caracterizándose como un año epidémico.(Ver figura 5).

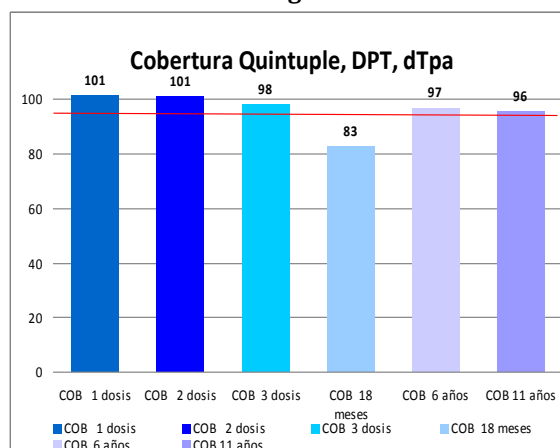
A nivel de la provincia, la cobertura de vacunación del año 2011 superó el 95 % en todas las dosis menos la correspondiente a la dosis de refuerzo a los 18 meses, presentado un 18 % de deserción, esto podría sugerir mayor cantidad de susceptibles.(Ver figura 6).

Figura 5:



Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Argentina, agosto de 2012.

Figura 6:

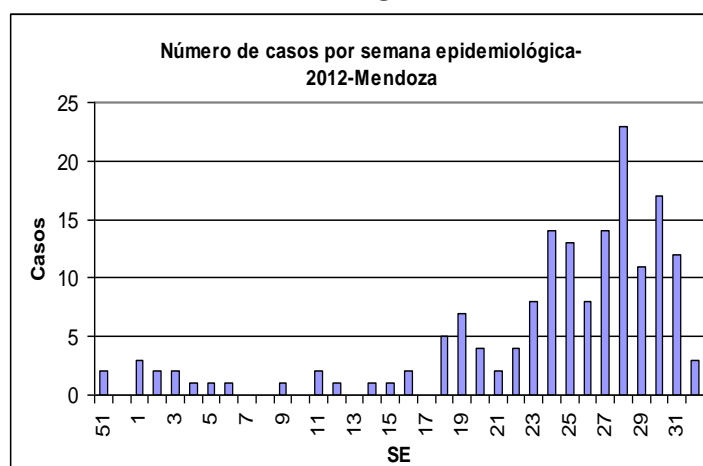


Fuente: Área de Cobertura de Vacunación, ProNaCEI, Ministerio de Salud de la Nación, julio 2012.

Situación de coqueluche 2012

Hasta la semana epidemiológica 33, la provincia ha notificado 181 casos confirmados de coqueluche, presentando la mayor concentración de casos entre las semanas 23 y 31 con un pico en la semana 28 (ver figura 7).

Figura 7:



Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Argentina, agosto de 2012.

El 88 % de los casos corresponden al grupo de lactantes menores de 1 año de edad, mostrando la mayor tasa de incidencia por grupo específico. (Ver figura 8).

146 casos (83 %) corresponden al grupo de 0 a 6 meses de edad, el 72% de este grupo presentó estado de vacunación acorde a la edad (67 casos no le correspondían dosis según esquema de Calendario de vacunación Nacional) y el 38 % tenía esquema incompleto o no contaba con datos de estado de vacunación. (Ver figura 9). No hubo casos fallecidos hasta la fecha.

Figura 8:

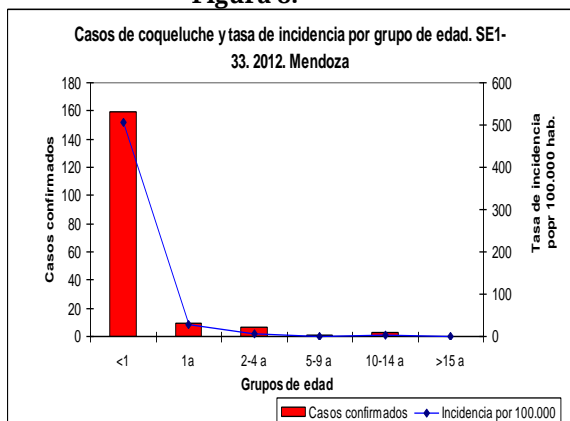
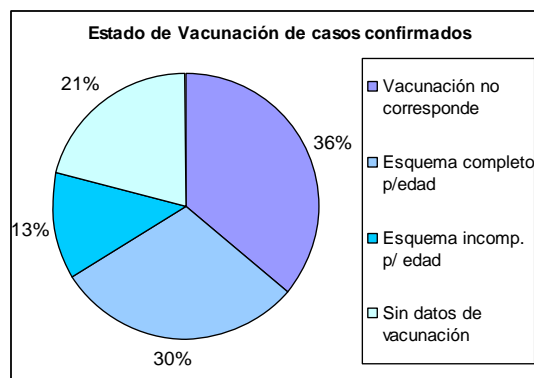


Figura 9:



Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Argentina, agosto de 2012.

Los departamentos con mayor cantidad de casos y tasa de incidencia fueron Guaymallén, Las Heras y Maipú (Ver tabla 4 y figura 10).

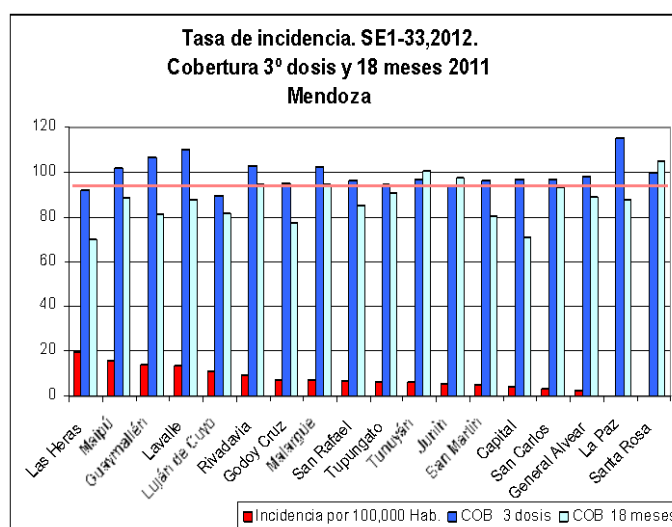
Al observar las coberturas de vacunación de 3° dosis y 1° refuerzo a los 18 meses distribuida por departamento del año 2011, se observa que las coberturas no alcanzan la meta nacional del 95 % y la tasa de deserción varía de acuerdo a los departamentos. (Ver figura 10)

Tabla 4

Departamento	Casos
Guaymallen	40
Las Heras	40
Maipú	28
Godoy Cruz	14
Luján	13
San Rafael	13
San Martín	6
Capital	5
Lavalle	5
Rivadavia	5
Tunuyán	3
Junin	2
Malargüe	2
Tupungato	2
Desconocido	1
Gral. Alvear	1
San Carlos	1
Total general	181

Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Argentina, agosto de 2012.

Figura 10



Fuente: Área de Cobertura de Vacunación, ProNaCEI, Ministerio de Salud de la Nación, julio 2012.

Acciones de control y prevención

Acciones de Bloqueo y Quimioprofilaxis realizadas hasta la semana 33

Acciones de Bloqueo

Contactos < de 7 años	187
Contactos < de 7 años que completaron esquemas o en los que se adelantaron dosis según norma.	46

Acciones de Quimioprofilaxis

Contactos que recibieron quimioprofilaxis con Azitromicina	584
Contactos que recibieron quimioprofilaxis con Claritromicina	221
Contactos que recibieron quimioprofilaxis con Eritromicina	32

Fuente: Programa Provincial de Inmunizaciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Argentina, agosto 2012.

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

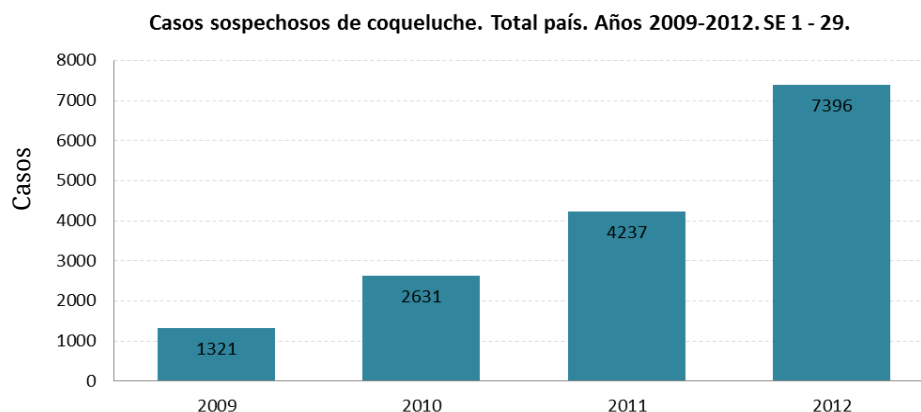
Para el análisis de los datos se utilizaron las bases disponibles para cada provincia y estrategia de casos notificados o confirmados y probables, de la SE 1 a 29 y se tomó el número de casos notificado más elevado (ya sea por C2 o por SIVILA); a modo de ejemplo, si una provincia tenía notificados por 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)

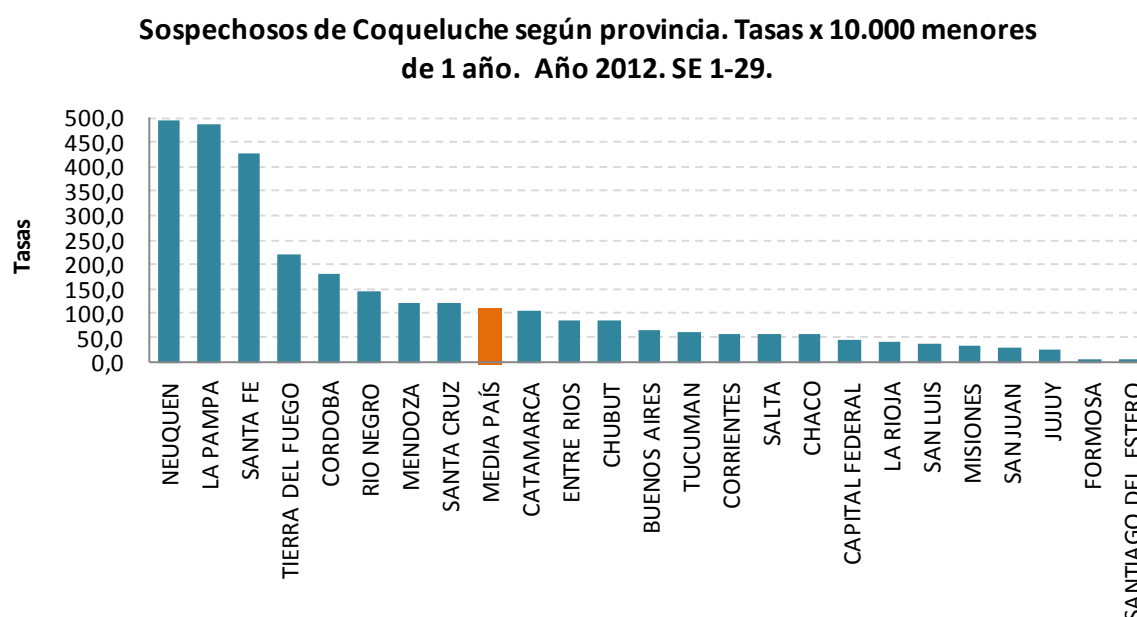
Entre la semana 1 y 29 del año 2012 se notificaron en todo el país al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) un total de 7396 casos sospechosos de Coqueluche; esto significa un incremento respecto del mismo período del año 2011 de 1,7 veces, cuando se notificaron 4237 casos.

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.

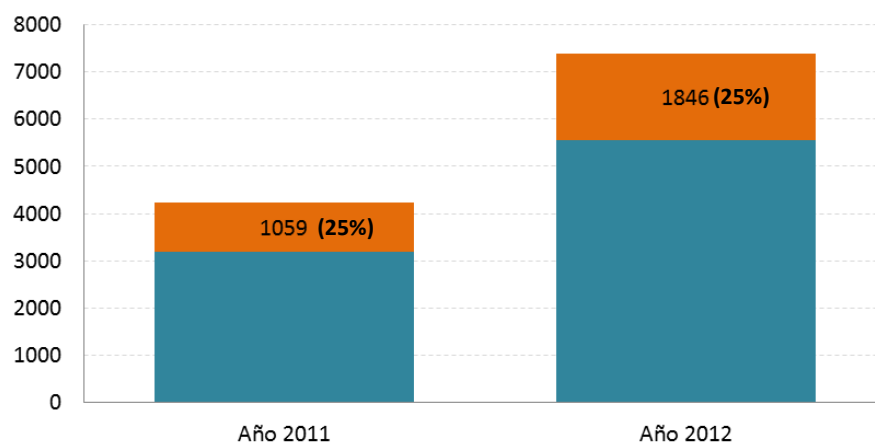
✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

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.

**Casos notificados y confirmados. Total país. 2011-2012.
SE 1-29.**



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	
JUJUJY	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.

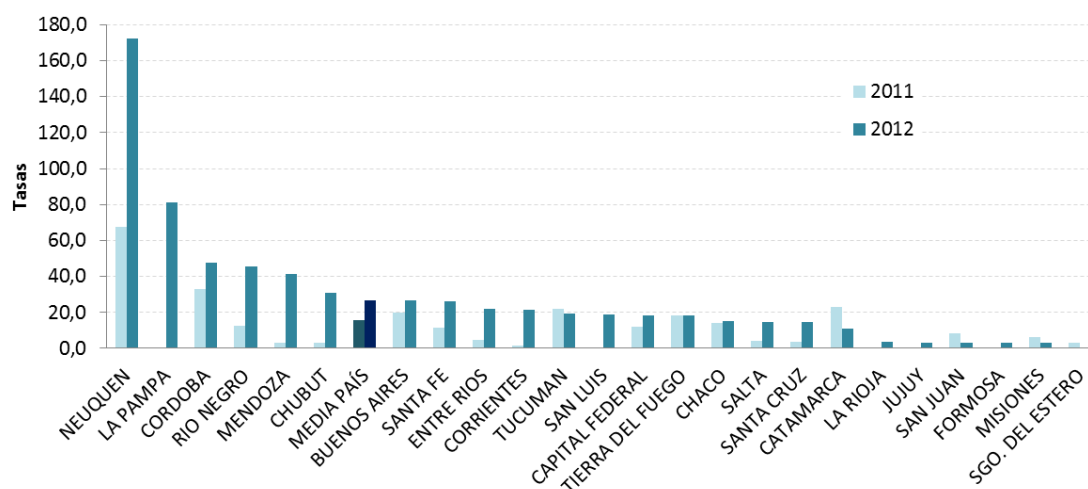
Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron Mendoza, Corrientes, Chubut y Entre Ríos. Las provincias de La Pampa, San Luis, La Rioja, Jujuy y Formosa pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

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.

Casos confirmados o probables de coqueluche según provincia. Tasas por 10.000 menores de 1 año. 2011-2012. SE 1-29.



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	SOBREMONTA	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.

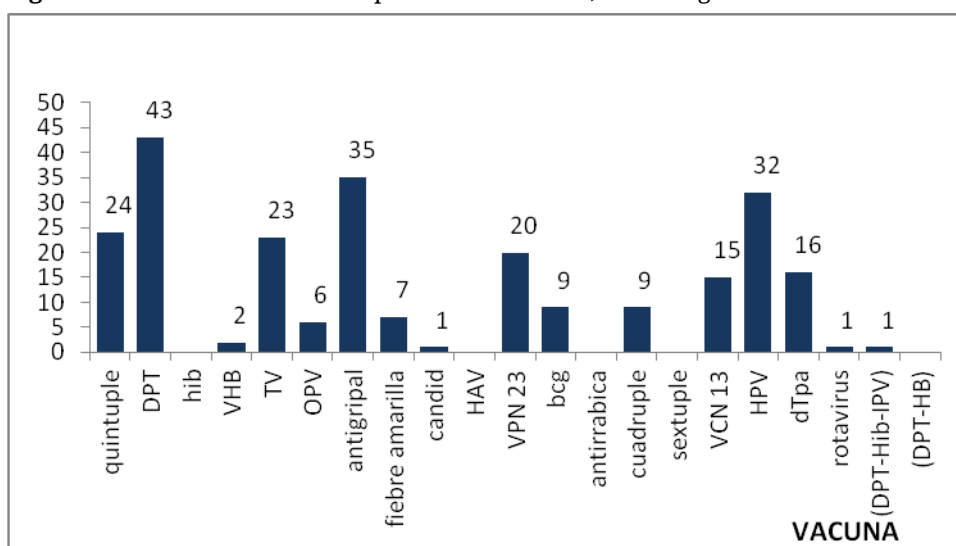
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 34

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.

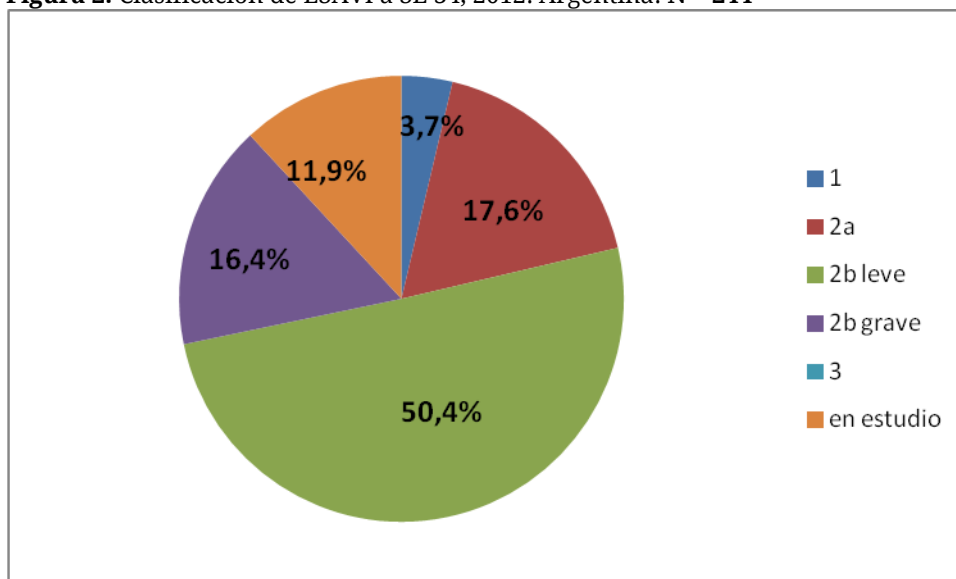
Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	4	1	5	5			
CABA	44	36	80	73	2	5	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco							
Chubut	7	9	16	11		5	
Córdoba	1		1	1			
Corrientes	1		1			1	
Entre Ríos	2		2	1		1	
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	3	2	5	3	1	1	
La Rioja							
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/htm/site/inmunizaciones.asp>.

III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias

III.5.a. Introducción

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

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

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

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

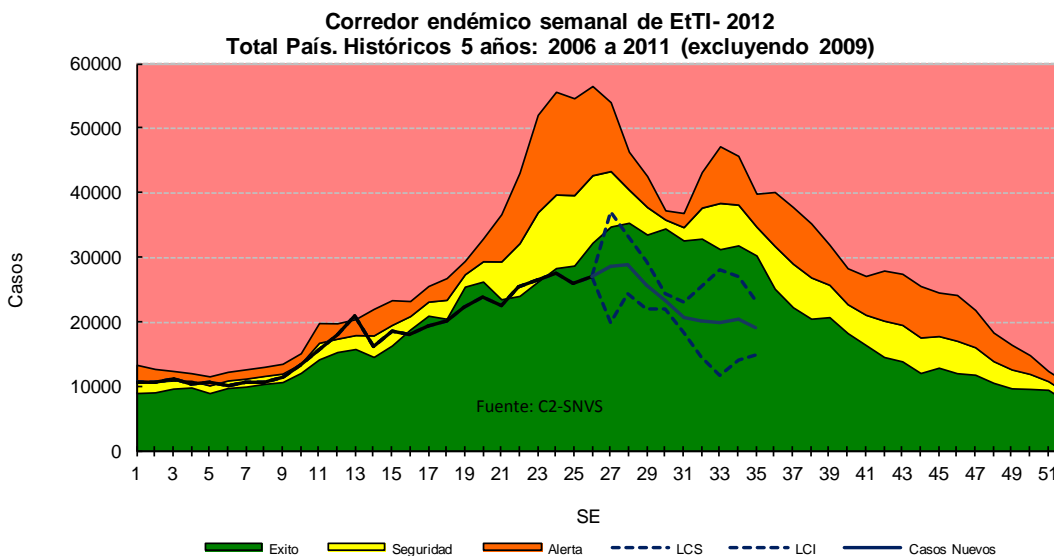
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 33 asciende a 12823 representando el 80,48% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 92,8% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza 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

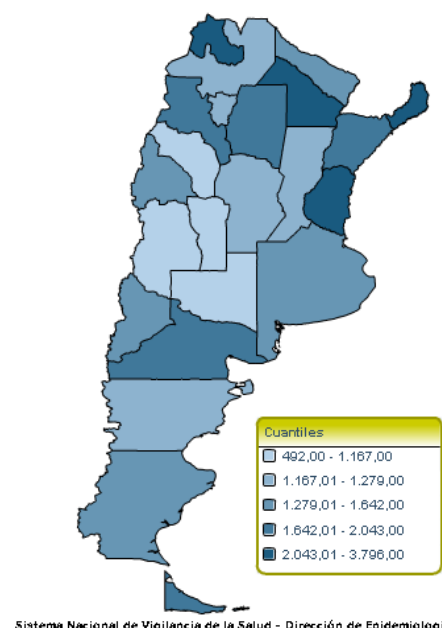
✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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 m



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 31 presenta un descenso del 27% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como La Región Sanitaria IV 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, la RS V, Chaco y Entre Ríos registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 31 Año 2012.
Argentina



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!!

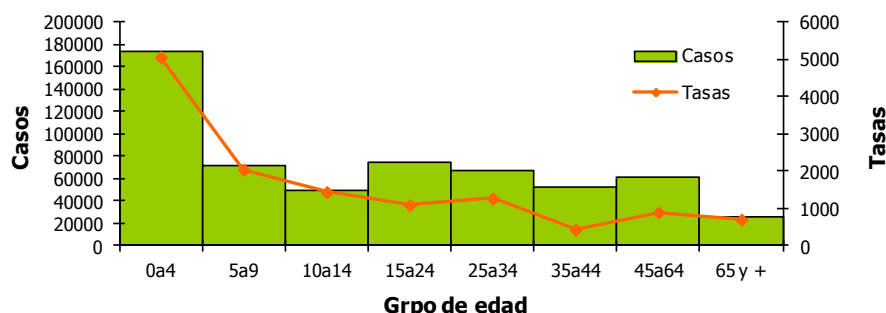
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5372		6036		5045		
Residentes	10184	332,99	14376	470,06	10155	332,04	-29%
Total Notificado CABA	15556		20412		15200		
Region Sanitaria I	16205	2390,50	17107	2523,55	12980	1914,76	-24%
Region Sanitaria II	9562	3638,31	9220	3508,18	9024	3433,61	-2%
Region Sanitaria III	4980	1939,61	5479	2133,97	3369	1312,16	-39%
Region Sanitaria IV	5364	957,70	5204	929,13	6313	1127,13	21%
Region Sanitaria V	87499	2762,42	93831	2962,32	87031	2747,64	-7%
Region Sanitaria VI	39562	1056,62	44956	1200,68	35511	948,42	-21%
Region Sanitaria VII	29129	1276,74	36336	1592,63	20031	877,97	-45%
Region Sanitaria VIII	13076	1126,11	17403	1498,75	7728	665,54	-56%
Region Sanitaria IX	4457	1423,05	5857	1870,05	3561	1136,97	-39%
Region Sanitaria X	2334	720,16	5848	1804,42	3044	939,24	-48%
Region Sanitaria XI	7586	645,60	7842	667,39	6800	578,71	-13%
Region Sanitaria XII	9553	686,48	8063	579,41	5239	376,47	-35%
Total PROV. BUENOS AIRES	229307	1497,19	257146	1678,95	200631	1309,96	-22%
Córdoba	58136	1711,56	57594	1695,60	34474	1014,93	-40%
Entre Ríos	47257	3686,17	50044	3903,56	31283	2440,15	-37%
Santa Fe	32911	1001,80	49080	1493,99	38492	1171,69	-22%
Centro	383167	1454,81	434276	1648,86	320080	1215,28	-26%
La Rioja	1943	546,79	3393	954,84	4068	1144,80	20%
Mendoza	17064	966,43	22712	1286,30	12920	731,73	-43%
San Juan	12179	1703,24	14602	2042,10	11589	1620,73	-21%
San Luis	8025	1756,92	7239	1584,84	4695	1027,88	-35%
Cuyo	39211	1190,80	47946	1456,07	33272	1010,44	-31%
Corrientes	25364	2448,94	28036	2706,92	20719	2000,45	-26%
Chaco	34351	3206,98	32389	3023,81	26639	2487,00	-18%
Formosa	17655	3177,11	16721	3009,04	7373	1326,81	-56%
Misiones	50223	4518,69	51940	4673,17	41690	3750,96	-20%
NEA	127593	3380,85	129086	3420,41	96421	2554,88	-25%
Catamarca	10412	2575,77	10175	2517,14	7457	1844,75	-27%
Jujuy	23442	3356,20	17025	2437,48	14185	2030,87	-17%
Salta	31259	2466,58	26472	2088,85	15818	1248,16	-40%
Santiago del Estero	28613	3238,34	23273	2633,98	14549	1646,62	-37%
Tucumán	26258	1737,20	21284	1408,13	17655	1168,04	-17%
NOA	119984	2517,99	98229	2061,43	69664	1461,97	-29%
Chubut	11551	2453,82	11125	2363,32	5601	1189,84	-50%
La Pampa	7616	2230,49	7785	2279,99	3642	1066,63	-53%
Neuquén	7193	1272,56	7878	1393,75	7556	1336,78	-4%
Río Negro	11622	1924,95	11710	1939,52	11320	1874,93	-3%
Santa Cruz	3884	1659,21	3493	1492,18	3666	1566,08	5%
Tierra del Fuego	2275	1701,65	2049	1532,60	2655	1985,88	30%
Sur	44141	1879,17	44040	1874,87	34440	1466,18	-22%
Total PAIS ARGENTINA	714096	1762,38	753577	1859,82	553877	1366,96	-27%

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

En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden al grupo de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y luego de 10 a 14 años.

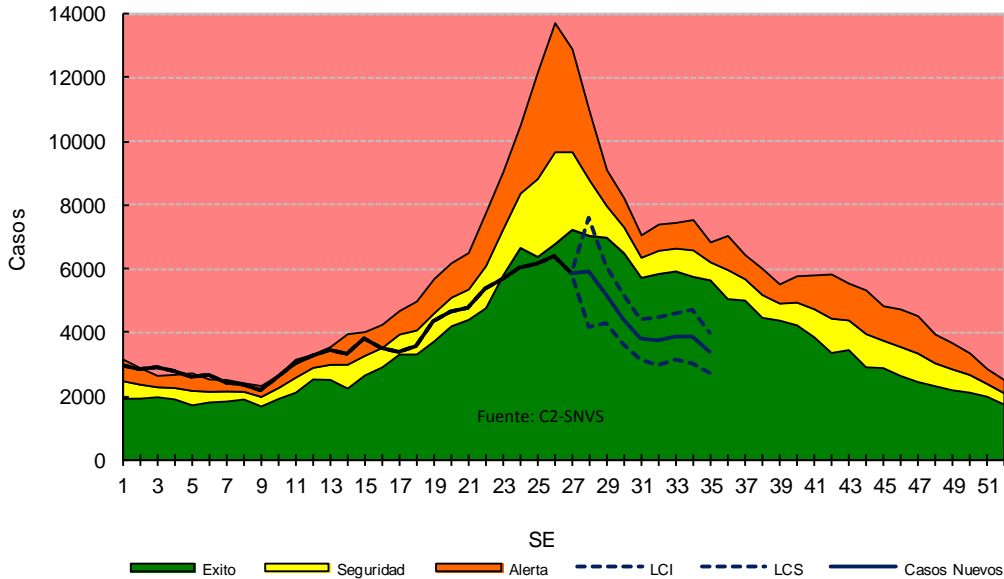
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 31. Total País. Año 2012.



✓ **Neumonía**

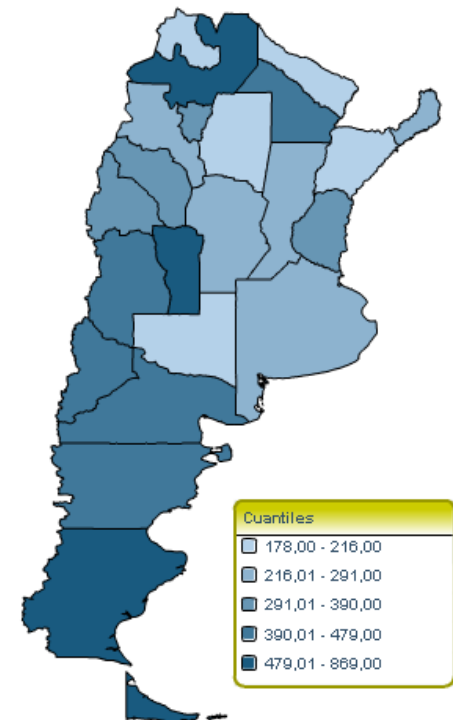
La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito, en la que continuaría hasta la actualidad. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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 31 presenta un descenso del 24% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Tucumán, Chubut, Neuquén y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Salta, San Luis y Neuquén registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 31 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

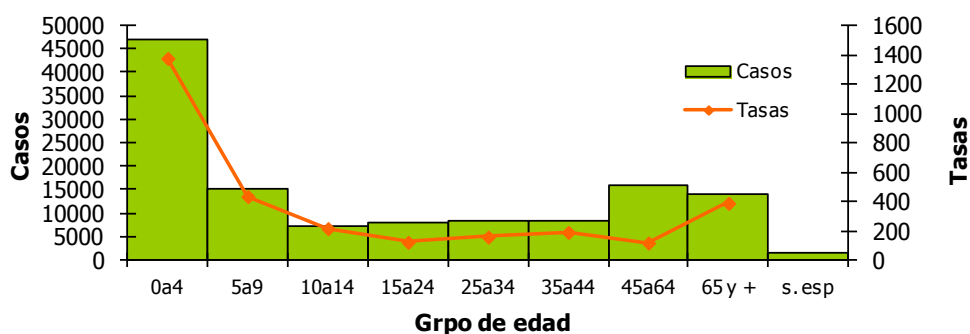
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4032		3893		4022		
Residentes	8579	280,51	8797	287,64	8068	263,80	-8%
Total Notificado CABA	12611		12690		12090		
Region Sanitaria I	2759	407,00	3451	509,08	2648	390,62	-23%
Region Sanitaria II	1237	470,68	1269	482,85	1064	404,85	-16%
Region Sanitaria III	520	202,53	580	225,90	446	173,71	-23%
Region Sanitaria IV	2274	406,00	2645	472,24	2282	407,43	-14%
Region Sanitaria V	9149	288,84	8744	276,06	7425	234,41	-15%
Region Sanitaria VI	8251	220,37	9250	247,05	6951	185,65	-25%
Region Sanitaria VII	7601	333,16	8995	394,26	5338	233,97	-41%
Region Sanitaria VIII	5672	488,47	4494	387,02	3201	275,67	-29%
Region Sanitaria IX	1536	490,42	1640	523,63	1105	352,81	-33%
Region Sanitaria X	722	222,78	1909	589,03	1244	383,84	-35%
Region Sanitaria XI	2849	242,46	4208	358,12	3477	295,91	-17%
Region Sanitaria XII	2454	176,34	3145	226,00	1652	118,71	-47%
Total PROV. BUENOS AIRES	45024	293,97013	50330	328,61399	36833	240,49	-27%
Córdoba	12240	360,35	12554	369,60	7126	209,79	-43%
Entre Ríos	4172	325,43	4854	378,62	3746	292,20	-23%
Santa Fe	11381	346,44	11751	357,70	9076	276,27	-23%
Centro	85428	324,35	92179	349,98	68871	261,49	-25%
La Rioja	1052	296,05	1574	442,95	1322	372,03	-16%
Mendoza	7649	433,20	7757	439,32	7683	435,13	-1%
San Juan	2334	326,41	3450	482,49	2588	361,93	-25%
San Luis	3646	798,22	2970	650,22	2214	484,71	-25%
Cuyo	14681	445,85	15751	478,34	13807	419,30	-12%
Corrientes	3690	356,28	4163	401,94	1921	185,48	-54%
Chaco	7538	703,74	6671	622,80	4775	445,79	-28%
Formosa	2958	532,31	3095	556,96	975	175,46	-68%
Misiones	4123	370,96	5223	469,93	3231	290,70	-38%
NEA	18309	485,14	19152	507,47	10902	288,87	-43%
Catamarca	1697	419,81	2055	508,38	970	239,96	-53%
Jujuy	1744	249,69	2281	326,57	1368	195,86	-40%
Salta	7134	562,93	7521	593,47	6218	490,65	-17%
Santiago del Estero	2964	335,46	2420	273,89	1722	194,89	-29%
Tucumán	3213	212,57	4803	317,76	5074	335,69	6%
NOA	16752	351,56	19080	400,41	15352	322,18	-20%
Chubut	1835	389,82	1747	371,12	1766	375,16	1%
La Pampa	1039	304,29	1124	329,19	730	213,79	-35%
Neuquén	2140	378,60	2665	471,48	2671	472,54	0%
Río Negro	2407	398,67	2670	442,23	2462	407,78	-8%
Santa Cruz	1773	757,41	2155	920,60	1999	853,96	-7%
Tierra del Fuego	422	315,65	1076	804,82	1113	832,50	3%
Sur	9616	409,37	11437	486,90	10741	457,27	-6%
Total PAIS ARGENTINA	144786	357,33	157599	388,95	119673	295,35	-24%

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

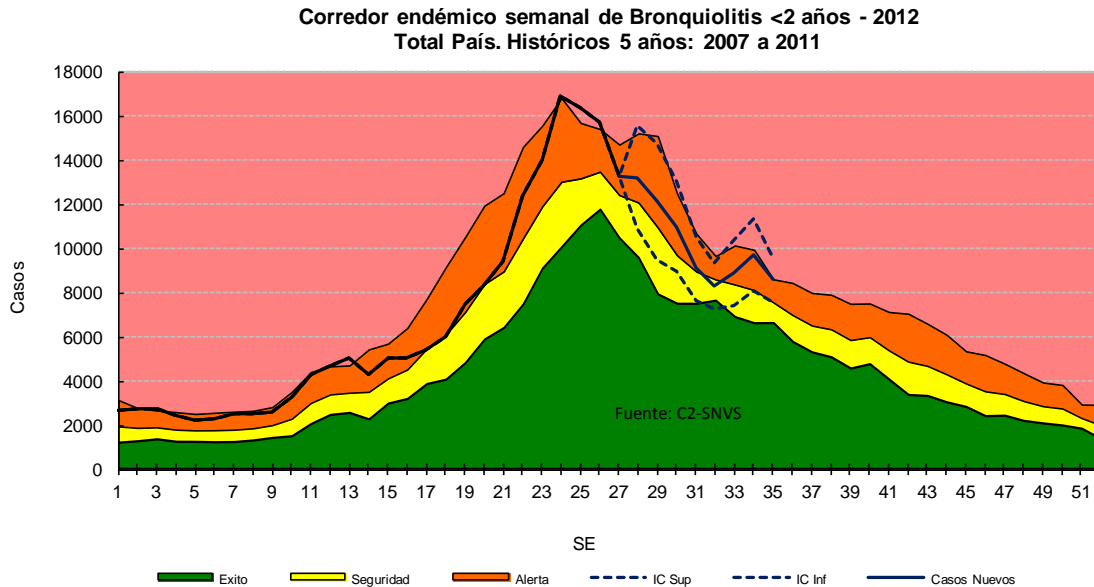
En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden, al igual que en ETI, a los grupos de menos de 5 años.

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,

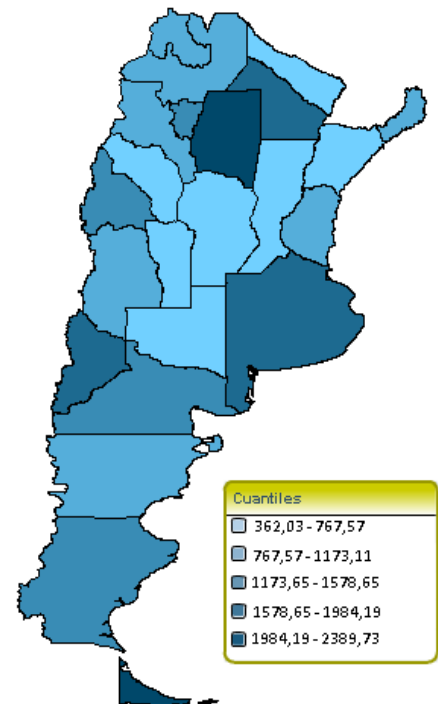


se observa que el pico de las notificaciones podría haber transcurrido, entre las semanas 21 y 27, en zona de alerta.

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 15% 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, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, la RS V, la RS XI, Tierra del Fuego, la RS IX y Santiago del Estero registran tasas que duplican la media país.

Fuente: C2-SNVS

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 31 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

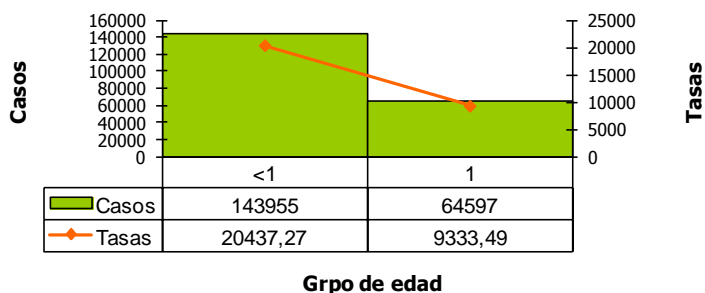
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12092		9456		9574		
Residentes	12262	15877,46	11256	14574,84	11194	14494,56	-1%
Total notificado CABA	24354		20712		20768		
Region sanitaria I	4164	21994,51	3708	19585,89	4345	22950,56	17%
Region sanitaria II	1239	15058,34	1129	13721,44	1219	14815,26	8%
Region sanitaria III	1211	16814,77	1580	21938,35	946	13135,24	-40%
Region sanitaria IV	2314	13484,06	3136	18273,99	3753	21869,35	20%
Region sanitaria V	29550	27875,25	28254	26652,71	29488	27816,77	4%
Region sanitaria VI	24568	19780,04	27416	22073,01	24435	19672,96	-11%
Region sanitaria VII	16138	22073,29	16642	22762,65	15506	21208,85	-7%
Region sanitaria VIII	7003	21374,72	7567	23096,18	6300	19229,01	-17%
Region sanitaria IX	3462	36967,43	2767	29546,18	2348	25072,08	-15%
Region sanitaria X	1600	16986,94	2107	22369,68	1667	17698,27	-21%
Region sanitaria XI	9508	26057,17	11607	31809,59	10037	27506,92	-14%
Region sanitaria XII	4957	10571,55	4603	9816,59	3868	8249,09	-16%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	105714	21584,24	110516	22564,69	103912	21216,32	-6%
Córdoba	8652	8556,34	9980	9869,66	5435	5374,91	-46%
Entre Ríos	5889	12553,02	7476	15935,88	5203	11090,74	-30%
Santa Fe	7975	7730,48	8060	7812,88	6571	6369,53	-18%
Centro	152584	18648,90	156744	19157,34	141889	17341,75	-9%
La Rioja	681	4911,29	806	5812,78	526	3793,45	-35%
Mendoza	5674	8767,00	5712	8825,71	6035	9324,78	6%
San Juan	5199	18171,33	6473	22624,17	4400	15378,70	-32%
San Luis	1625	8732,80	1499	8055,67	1452	7803,10	-3%
Cuyo	13179	10475,74	14490	11517,83	12413	9866,86	-14%
Corrientes	4770	11066,52	4311	10001,62	1771	4108,76	-59%
Chaco	12315	27103,46	13400	29491,38	9033	19880,27	-33%
Formosa	2364	9054,70	2936	11245,60	1393	5335,53	-53%
Misiones	5942	11097,21	6963	13004,02	5558	10380,05	-20%
NEA	25391	15096,35	27610	16415,67	17755	10556,33	-36%
Catamarca	2761	15368,77	3055	17005,29	1436	7993,32	-53%
Jujuy	6419	21074,92	6266	20572,59	3538	11616,00	-44%
Salta	9539	16309,05	12108	20701,33	7400	12651,95	-39%
Santiago del Estero	10549	30995,48	13673	40174,53	8197	24084,74	-40%
Tucumán	5584	9698,49	6780	11775,74	9235	16039,67	36%
NOA	34852	17555,74	41882	21096,91	29806	15013,95	-29%
Chubut	1023	5956,33	1885	10975,25	1537	8949,05	-18%
La Pampa	1235	10914,71	990	8749,45	722	6380,91	-27%
Neuquén	2932	13978,55	3035	14469,61	4146	19766,39	37%
Río Negro	2383	10858,97	2621	11943,50	3600	16404,65	37%
Santa Cruz	1655	18204,82	1841	20250,80	1286	14145,86	-30%
Tierra del Fuego	1457	27699,62	1372	26083,65	1392	26463,88	1%
Sur	10685	12459,04	11744	13693,87	12683	14788,77	8%
Total PAIS ARGENTINA	236691	16949,19	252470	18079,10	214546,00	15363,41	-15%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C 2

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 31. 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 9342,83 y 3989,95 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 93 y el 39% 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 16 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 3 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 31 Año 2012. Argentina.

Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	2012	
		Casos	Tasas
Buenos Aires	Brandsen	853	9342,83
Buenos Aires	Maipú	265	8439,49
Buenos Aires	Ezeiza	4460	7118,91
Buenos Aires	Rauch	293	6689,50
Buenos Aires	General Lavalle	70	6666,67
Neuquén	Añelo	255	5483,87
Buenos Aires	San Isidro	4071	5307,00
Buenos Aires	Monte Hermoso	88	5269,46
Sgo del Estero	Robles	967	5143,62
San Juan	Angaco	181	5142,05
Buenos Aires	Pergamino	1461	5104,82
Sgo del Estero	Ojo de Agua	276	5045,70
Buenos Aires	San Andrés de Giles	373	4933,86
Sgo del Estero	Banda	2548	4801,21
Santa Cruz	Lago Argentino	308	4782,61
Chaco	San Fernando	6848	4560,77
Buenos Aires	Punta Indio	124	4542,12
Buenos Aires	Ramallo	408	4483,52
Buenos Aires	Chivilcoy	741	4234,29
San Juan	Zonda	91	4136,36
Buenos Aires	Pinamar	340	4136,25
Tierra del Fuego	Ushuaia	1017	4100,81
Buenos Aires	Villa Gesell	451	4066,73
Buenos Aires	Pilar	5142	3996,58
Buenos Aires	La Plata	7466	3989,95

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

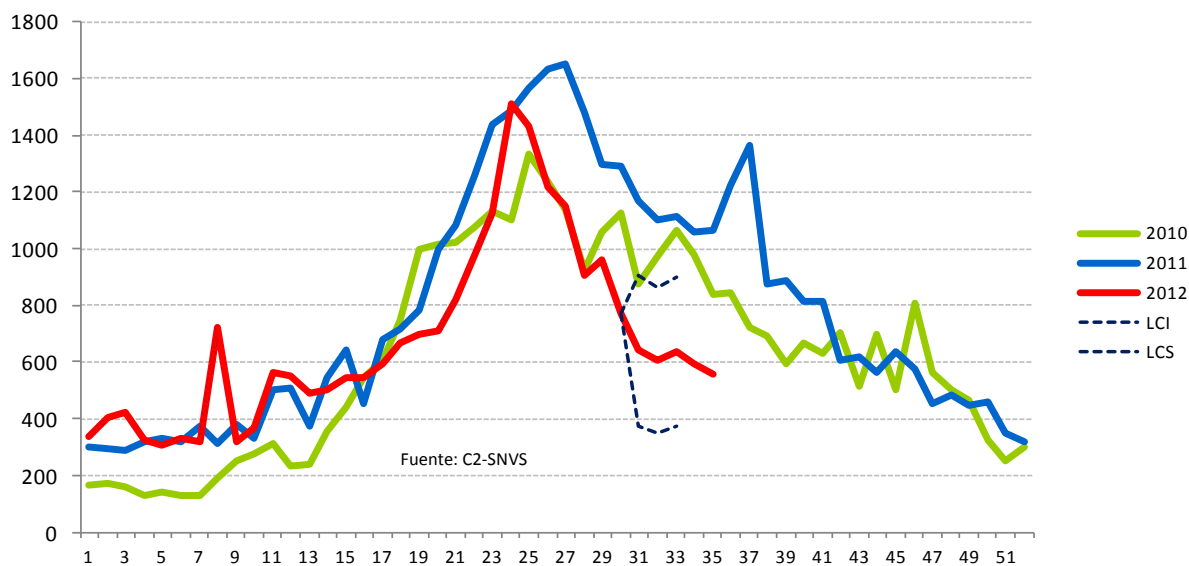
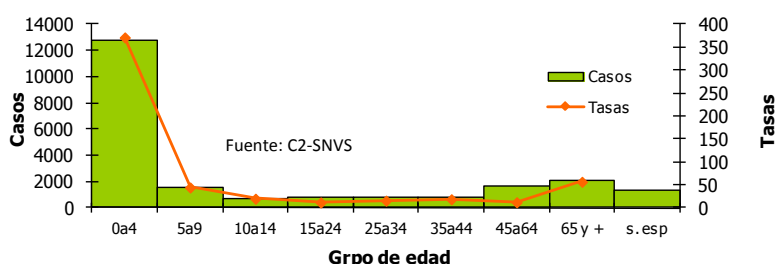


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 31 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2720		1787		1917		
Buenos Aires	4817	31,45	6488	42,36	5973	39,00	-8%
Córdoba	531	15,63	2437	71,75	1391	40,95	-43%
Entre Ríos	683	53,28	1176	91,73	996	77,69	-15%
Santa Fe	1808	55,04	261	7,94	142	4,32	-46%
Centro	10559	40,09	12149	46,13	10419	39,56	-14%
La Rioja	369	103,84	453	127,48	305	85,83	-33%
Mendoza	113	6,40	1575	89,20	1574	89,14	0%
San Juan	16	2,24	39	5,45	136	19,02	
San Luis	603	132,02	352	77,06	390	85,38	11%
Cuyo	1101	33,44	2419	73,46	2405	73,04	-1%
Corrientes	932	89,99	926	89,41	328	31,67	-65%
Chaco	921	85,98	2057	192,04	915	85,42	-56%
Formosa	197	35,45	246	44,27	139	25,01	-43%
Misiones	2966	266,86	2978	267,94	2090	188,04	-30%
NEA	5016	132,91	6207	164,47	3472	92,00	-44%
Catamarca	319	78,92	360	89,06	293	72,48	-19%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	556	43,87	
Santiago del Estero	121	13,69	698	79,00	427	48,33	-39%
Tucumán	231	15,28	754	49,88	1901	125,77	152%
NOA	1595	33,47	1813	38,05	3220	67,57	78%
Chubut	0		569	120,87	396	84,12	-30%
La Pampa	49	14,35	223	65,31	50	14,64	-78%
Neuquén	460	81,38	459	81,20	292	51,66	-36%
Río Negro	343	56,81	500	82,81	578	95,73	16%
Santa Cruz	103	44,00	70	29,90	97	41,44	39%
Tierra del Fuego	16	11,97	391	292,46	161	120,42	-59%
Sur	971	41,34	2212	94,17	1574	67,01	-29%
Total PAIS	19242	47,49	24800	61,21	21090	52,05	-15%

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

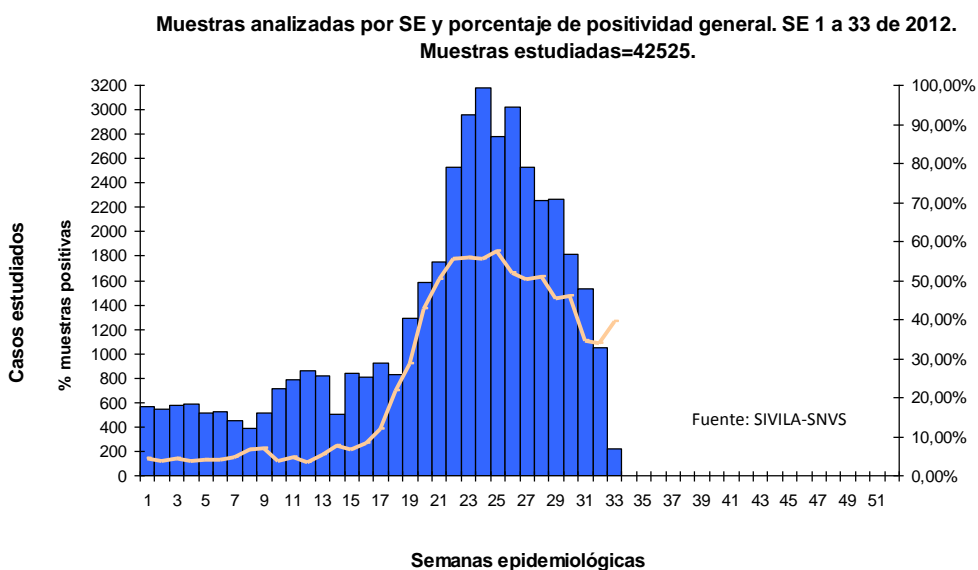
Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 31. Argentina 2012.



III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

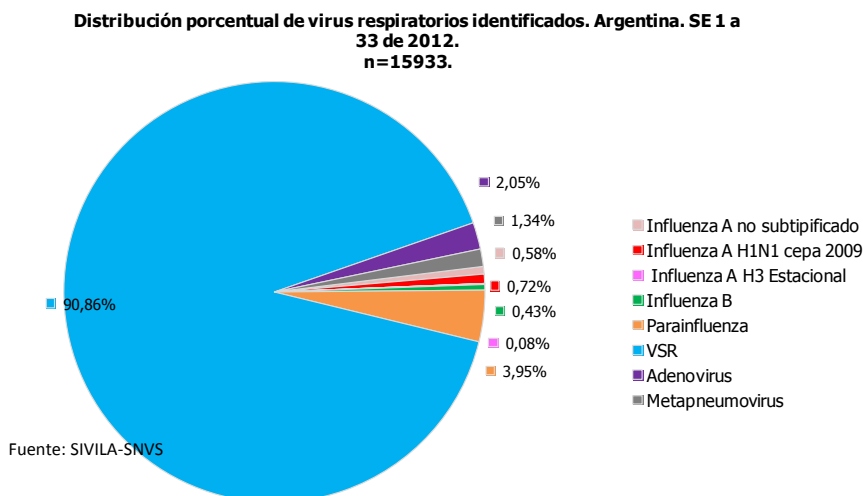
✓ Muestras estudiadas y positividad

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

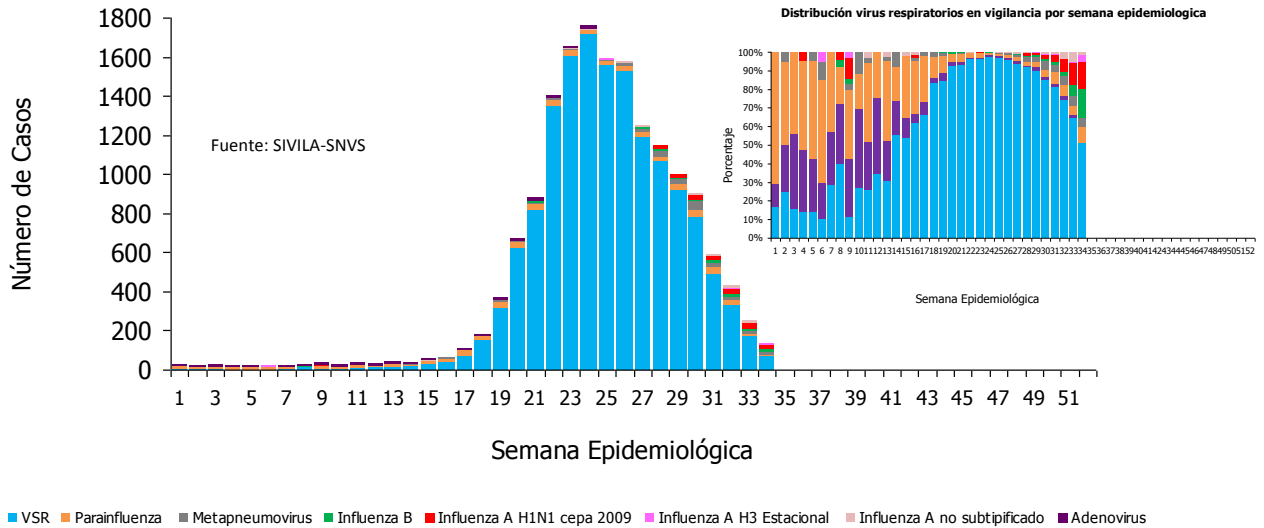
Entre las SE 1 y 33 de 2012 el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 90,8% de los casos positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,95% y el Adenovirus con el 2%. Los virus influenza fueron identificados en el 1,81% del total de muestras positivas.



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. Entre las semanas 18 y la SE 31 VSR representó más del 80% de los virus identificados cada semana. En el momento actual. Desde la SE 31 la proporción de virus influenza pasó de 7 a 35% de las muestras positivas.

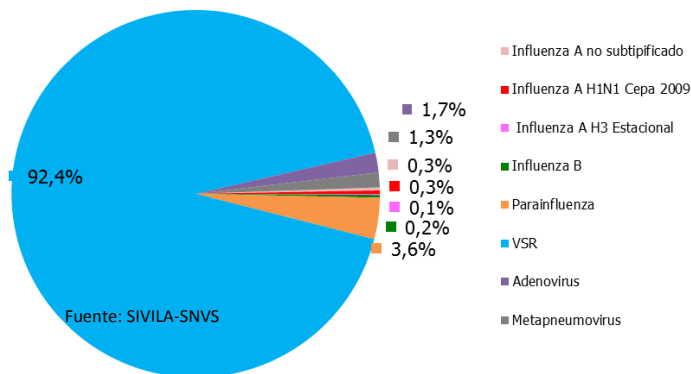
Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 34 de 2012. Argentina n=16533



Virus hallados según grupo de edad

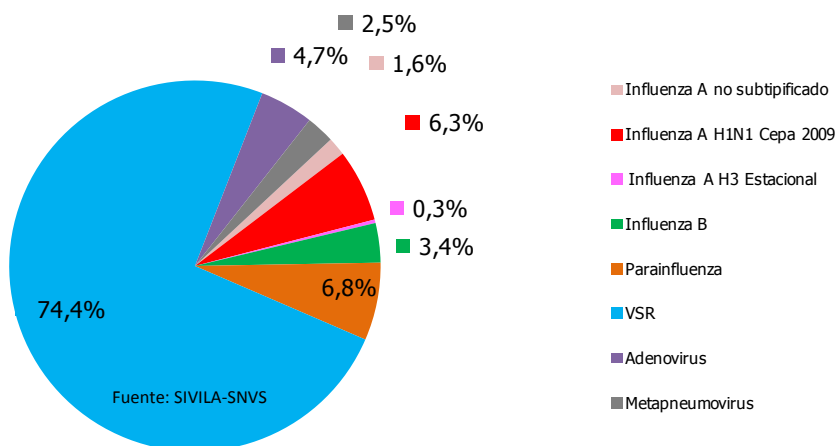
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 34 asciende a 13291 representando el 80.5% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 92,4% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,6%. El adenovirus se halló en el 1,7% 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 34 n= 13291 Muestras estudiadas=30341



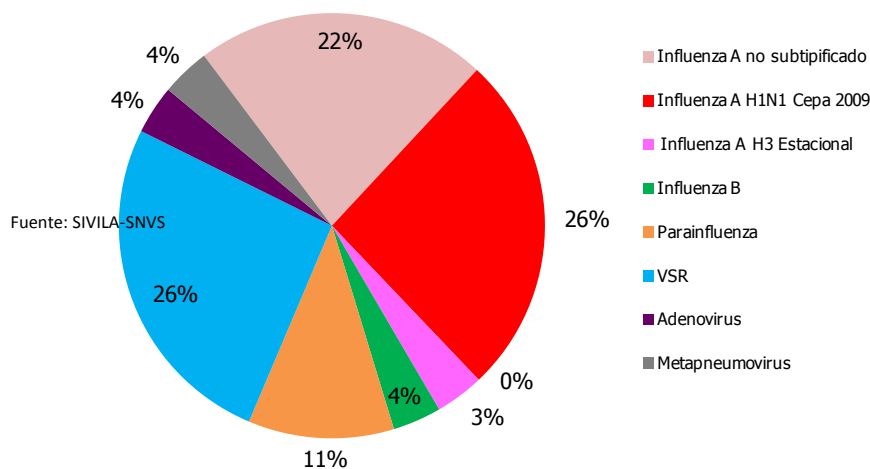
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 1947 casos con resultado positivo, el 74,4% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 6,9% al virus Parainfluenza y el 4,7% a Adenovirus. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 11,7 % de los casos de muestras positivas.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 2 a 64 años
Argentina SE 1 a 34
n= 1947 Muestras estudiadas=9641.**



En los mayores de 65 años, sobre un total de 214 casos estudiados entre la SE 1 y SE 34, se han hallado 27 casos con resultados positivos, 15 de los cuales correspondieron a Influenza (1 Influenza B y 14 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.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.
Argentina. SE 1 a 34.
n= 27 Muestras estudiadas= 214.**



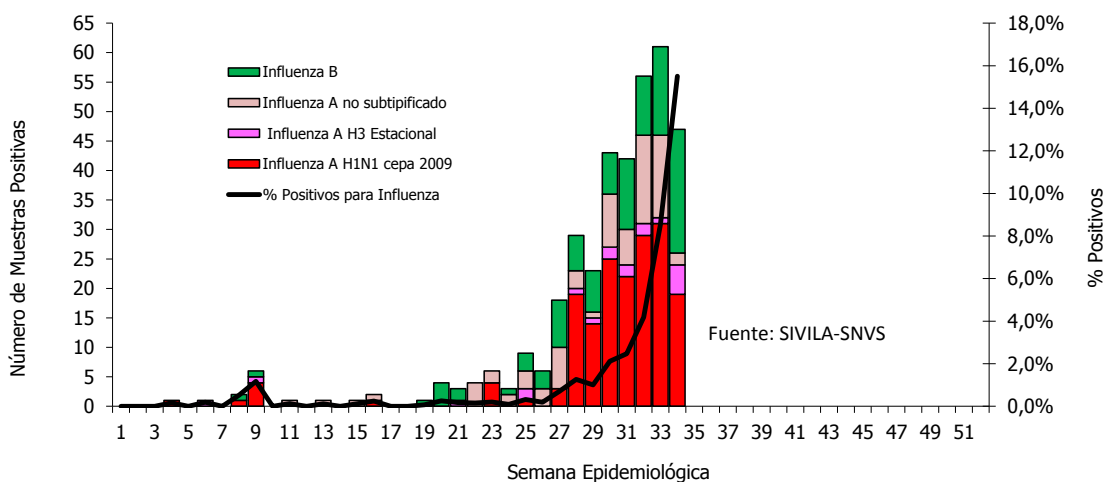
✓ **Casos reportados de Influenza**

Entre las SE 1 y 34 de 2012 se reportaron al SNVS 370 casos de Influenza. De estos 268 correspondieron al tipo A (174 fueron subtipificados como Influenza A H1N1 cepa 2009 y 19 a H3) y 102 al tipo B.

En las últimas 4 semanas se registraron 206 de los 370 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012. Entre las semanas 31 y 34 se registra un promedio de 51 casos de virus Influenza nuevos por semana.

Se observa, a partir de la SE 31, un franco aumento de la proporción de positividad para influenza, pasando de 2,5 a 15,5% en la SE 34.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 34 de 2012. Argentina n= 370



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.

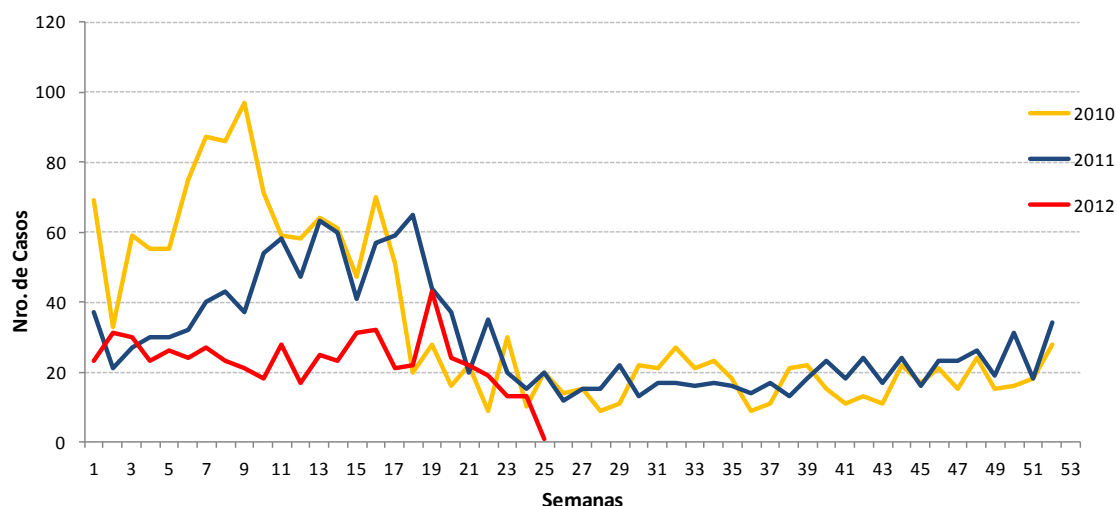
III.6.b. Resumen de la situación actual

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 31 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 26% del total de los casos notificados fue descartado, un 12% resultó confirmado, un 6% son probables y el 35% permanecieron como sospechosos no conclusivos.

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

En relación el período 2010-2012 se notificaron 3813 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 31 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 31. Argentina 2010-2012.

Provincia	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Capital Federal	75	2,45	3	0,10	0	
Buenos Aires	115	0,75	48	0,31	98	0,64
Córdoba	3	0,09	5	0,15	5	0,15
Entre Ríos	315	24,57	244	19,03	81	6,32
Santa Fe	722	21,98	578	17,59	259	7,88
Centro	1230	4,67	878	3,33	443	1,68
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44
Cuyo	1	0,03	1	0,03	2	0,06
Corrientes	4	0,39	6	0,58	1	0,10
Chaco	50	4,67	21	1,96	9	0,84
Misiones	12	1,08	110	9,90	39	3,51
Formosa	0		4	0,72	0	
NEA	66	1,75	141	3,74	49	1,30
Catamarca	0		1	0,25	5	1,24
Salta	2	0,16	3	0,24	5	0,39
Jujuy	40	5,73	49	7,02	69	9,88
Tucumán	0		1	0,07	0	
NOA	42	0,88	54	1,13	79	1,66
La Pampa	6	1,76	5	1,46	2	0,59
Neuquén	2	0,35	6	1,06	3	0,53
Río Negro	0		0		3	0,50
Santa Cruz	1	0,43	1		0	
Sur	9	0,38	12	0,51	8	0,34
Total País	1348	3,33	1086	2,68	581	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 31, se confirmaron 12 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 21% 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 31. Argentina 2010.

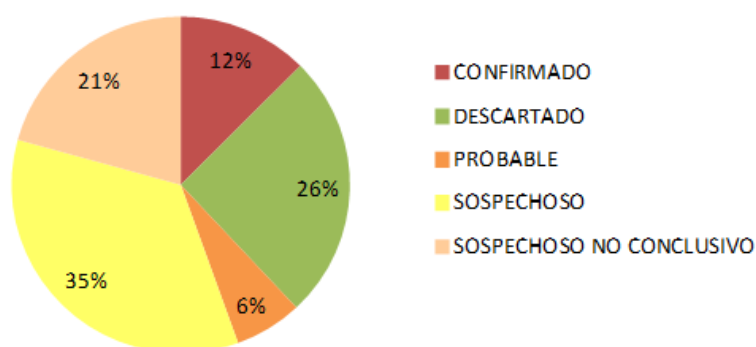


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2011.

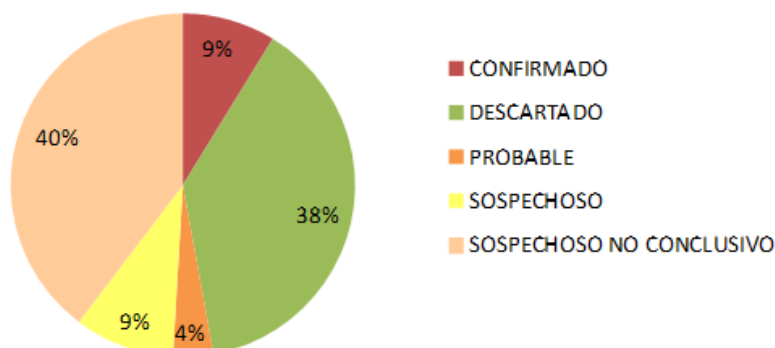
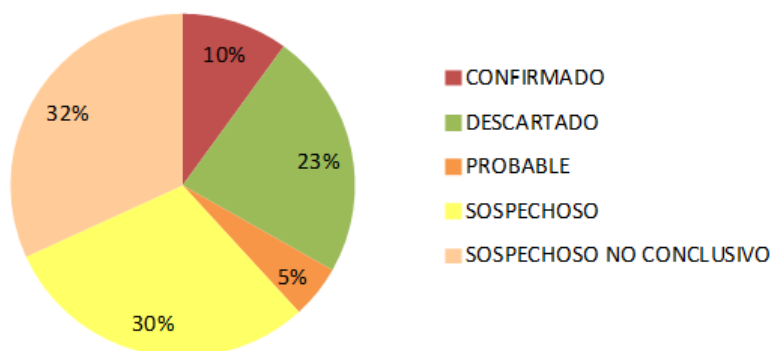


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2012.



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 31. Argentina 2012.

Provincia	Confirmado	Descartado	Probable	Sospechoso	Sospechoso no conclusivo
Capital Federal	0	0	0	0	0
Buenos Aires	26	14	6	42	10
Córdoba	1	0	0	4	0
Entre Ríos	4	21	5	51	0
Santa Fe	15	79	10	26	129
Centro	46	114	21	123	139
San Luis	0	1	0	1	0
Cuyo	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	1
Chaco	1	6	1	1	0
Misiones	4	2	6	20	7
Formosa	0	0	0	0	0
NEA	5	8	7	21	8
Catamarca	0	0	0	5	0
Salta	1	0	0	4	0
Jujuy	4	8	1	18	38
Tucumán	0	0	0	0	0
NOA	5	8	1	27	38
La Pampa	0	1		1	0
Neuquén	0	3	0	0	0
Río Negro	2	0	0	1	0
Santa Cruz	0	0		0	0
Sur	2	4	0	2	0
Total País	58	135	29	174	185

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.

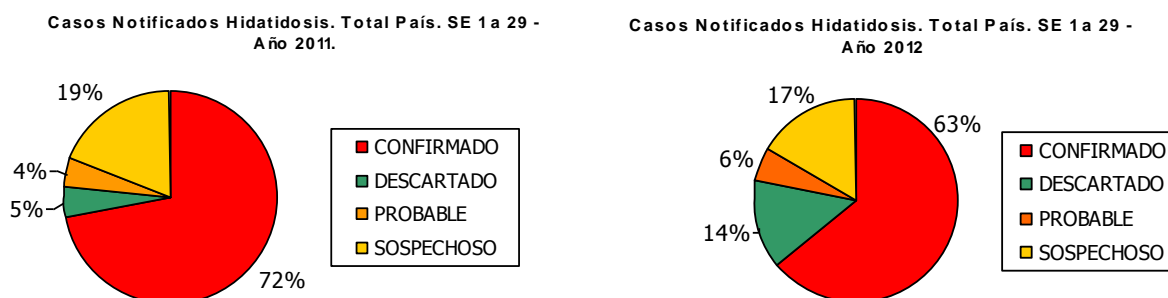
III.7.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

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.

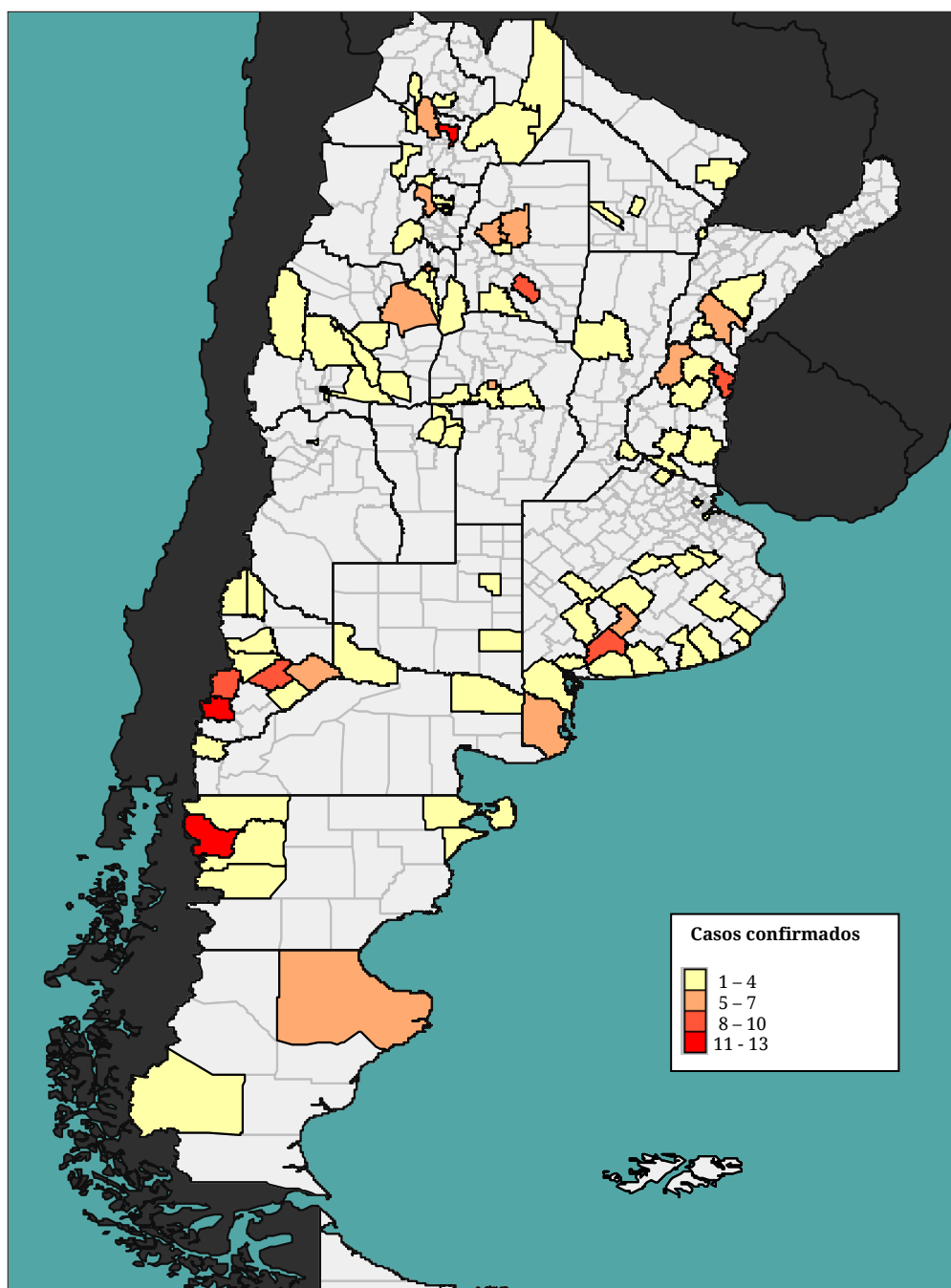
Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

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.



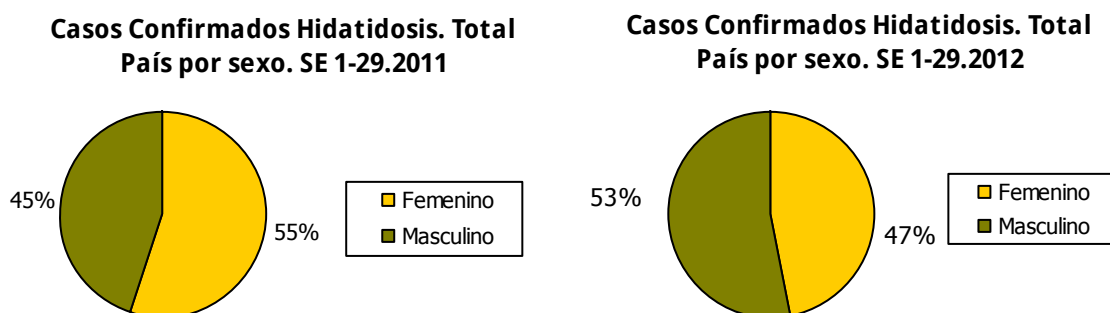
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.

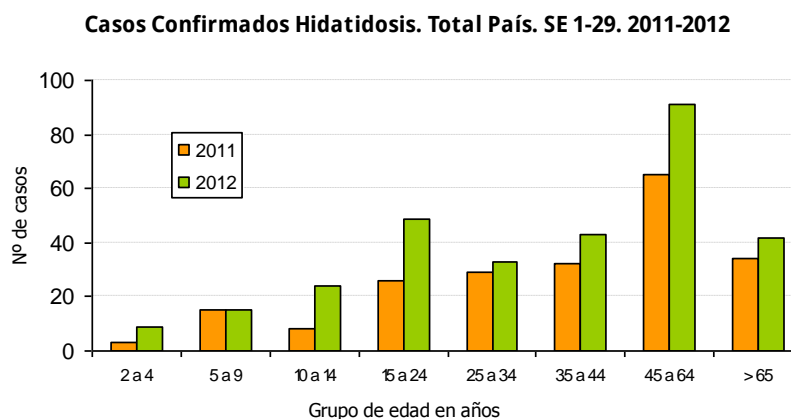


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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 cercando 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

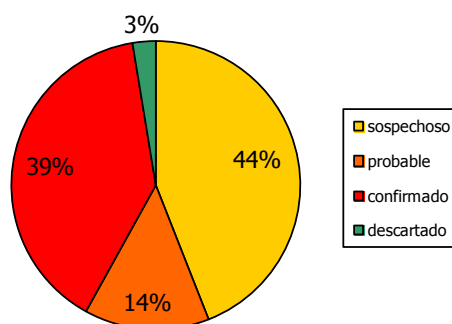
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

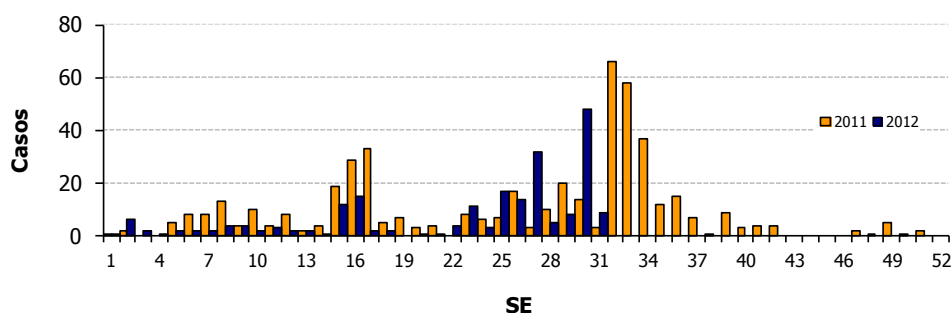
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	0		2		5		1	2	2	
Buenos Aires	51	0,33	38	0,25	119	0,78	53	22	43	1
Córdoba	7	0,21	39	1,15	24	0,71	14		10	
Entre Ríos	49	3,82213	3	0,23	16	1,25		3	11	2
Santa Fe	36	1,10	104	3,17	12	0,37	12			
Centro	143	0,54	186	0,71	176	0,67	80	27	66	3
Mendoza	53	3,00	63	3,57	25	1,42	no informa criterios			
San Luis	12	2,63	1	0,22	7	1,53	2		5	
Cuyo	65	1,97	64	1,94	32	0,97	2	0	5	0
Corrientes	0		1	0,10						
NEA	0		1	0,03	0		0	0	0	0
Santiago del Estero	0		1	0,11	1	0,11	1			
NOA	0		1	0,02	1	0,02	1	0	0	0
La Pampa	52	15,23	0		3	0,88	2		1	
Neuquén	1	0,18	2	0,35	5	0,88			4	1
Río Negro	0		1	0,17						
Tierra del Fuego	0		2	1,50	1	0,75				1
Sur	53	2,26	5	0,21	9	0,38	2	0	5	2
Total PAIS ARGENTINA	261	0,64	257	0,63	218	0,54	85	27	76	5

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

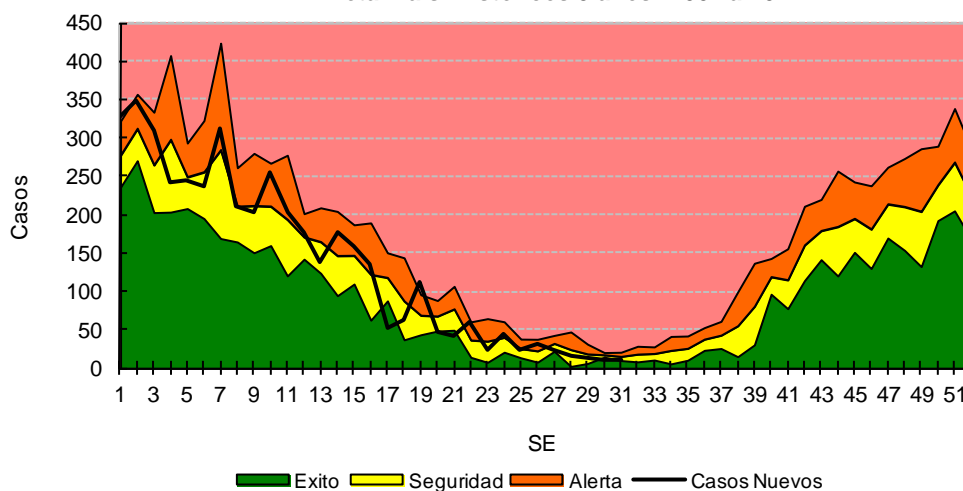
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

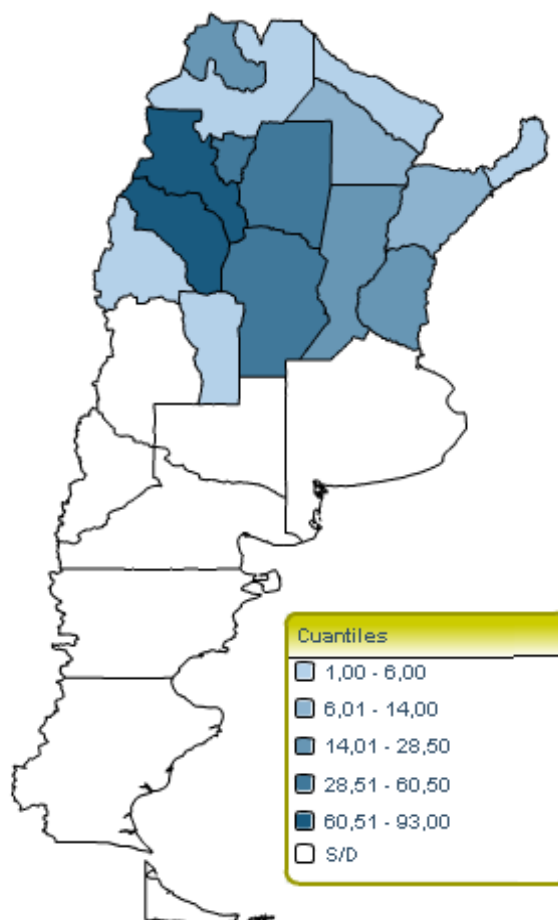
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		1		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	24	0,16	33%
Córdoba	1046	30,79	1086	31,97	1196	35,21	10%
Entre Ríos	176	13,73	183	14,27	201	15,68	10%
Santa Fe	814	24,78	768	23,38	591	17,99	-23%
Centro	2067	7,85	2057	7,81	2013	7,64	-2%
La Rioja	372	104,69	362	101,87	271	76,26	-25%
Mendoza	13	0,74	7	0,40	5	0,28	-29%
San Juan	10	1,40	13	1,82	20	2,80	54%
San Luis	6	1,31358	15	3,28	12	2,63	-20%
Cuyo	401	12,18	397	12,06	308	9,35	-22%
Corrientes	165	15,93	147	14,19	143	13,81	-3%
Chaco	111	10,36	79	7,38	98	9,15	24%
Formosa	22	3,96	54	9,72	9	1,62	
Misiones	68	6,12	80	7,20	69	6,21	-14%
NEA	366	9,70	360	9,54	319	8,45	-11%
Catamarca	319	78,92	462	114,29	370	91,53	-20%
Jujuy	257	36,79	88	12,60	143	20,47	63%
Salta	92	7,26	143	11,28	80	6,31	-44%
Santiago del Estero	489	55,34	513	58,06	391	44,25	-24%
Tucumán	554	36,65	633	41,88	625	41,35	-1%
NOA	1711	35,91	1839	38,59	1609	33,77	-13%
Chubut	1	0,21	2	0,42	1	0,21	
La Pampa	0		0		1	0,29	
Neuquén	2	0,35	3	0,53	2	0,35	-33%
Río Negro	0		0		1	0,17	
Sur	3	0,13	5	0,21	5	0,21	0%
Total PAIS	4548	11,22	4658	11,50	4254	10,50	-9%

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

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



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal
Ponzoso – Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 31– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

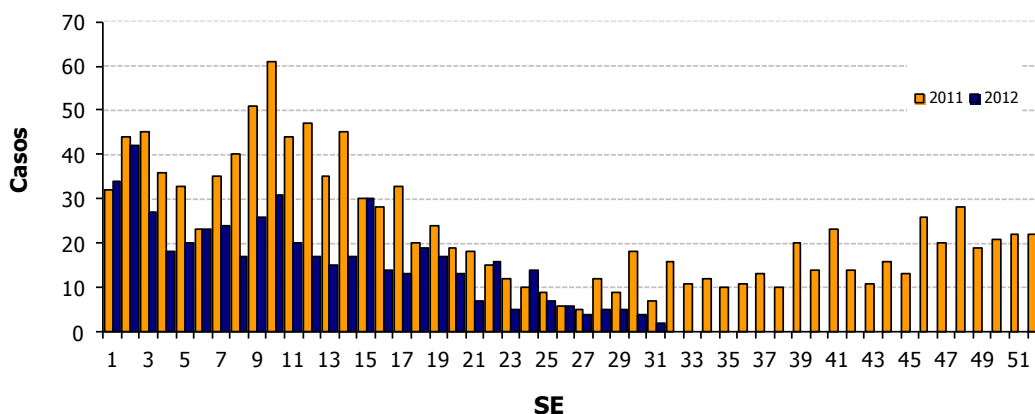
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	55	0,36	92	0,60	63	0,41
Córdoba	108	3,18	121	3,56	70	2,06
Entre Ríos	3	0,23	7	0,55	6	0,47
Santa Fe	17	0,52	7	0,21	5	0,15
Centro	183	0,69	227	0,86	144	0,55
La Rioja	43	12,10	38	10,69	20	5,63
Mendoza	80	4,53	40	2,27	30	1,70
San Juan	10	1,40	9	1,26	11	1,54
San Luis	13	2,85	20	4,38	6	1,31
Cuyo	146	4,43	107	3,25	67	2,03
Corrientes	3	0,29	3	0,29	3	0,29
Chaco	16	1,49	12	1,12	23	2,15
Formosa	24	4,32	18	3,24	4	0,72
Misiones	137	12,33	104	9,36	43	3,87
NEA	180	4,77	137	3,63	73	1,93
Catamarca	15	3,71	48	11,87	25	6,18
Jujuy	10	1,43	9	1,29	2	0,29
Salta	11	0,87	16	1,26	17	1,34
Santiago del Estero	239	27,05	214	24,22	116	13,13
Tucumán	12	0,79	42	2,78	23	1,52
NOA	287	6,02	329	6,90	183	3,84
Chubut	4	0,85	1	0,21	5	1,06
La Pampa	2	0,59	3	0,88		
Neuquén	14	2,48	27	4,78	13	2,30
Río Negro	21	3,48	15	2,48	27	4,47
Sur	41	1,75	46	1,96	45	1,92
Total PAIS ARGENTINA	837	2,07	846	2,09	512	1,26

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C 2

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



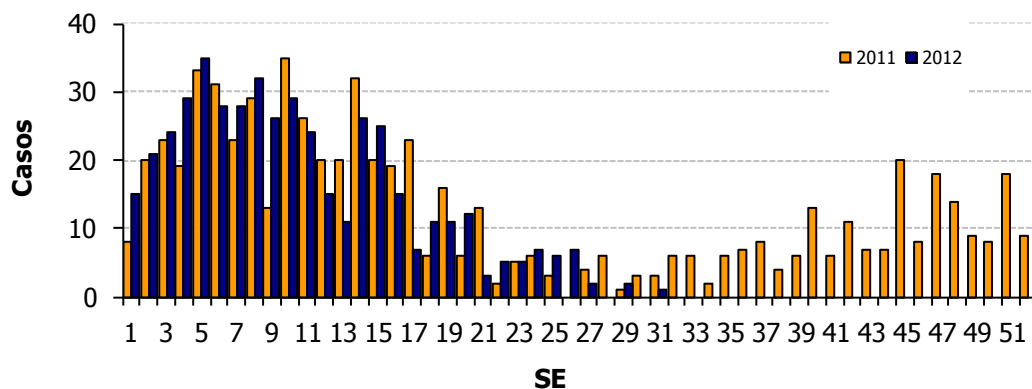
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	6	0,04	5	0,03	3	0,02
Córdoba	20	0,59	12	0,35	25	0,74
Entre Ríos	11	0,86	31	2,42	17	1,33
Santa Fe	45	1,37	22	0,67	32	0,97
Centro	82	0,31	70	0,27	77	0,29
La Rioja	5	1,41	11	3,10	5	1,41
Mendoza	3	0,17	1	0,06	1	0,06
San Juan	2	0,28	0		2	0,28
San Luis	7	1,53	13	2,85	11	2,41
Cuyo	17	0,52	25	0,76	19	0,58
Corrientes	10	0,97	5	0,48	8	0,77
Chaco	36	3,36	25	2,33	38	3,55
Formosa	37	6,66	37	6,66	26	4,68
Misiones	119	10,71	73	6,57	76	6,84
NEA	202	5,35	140	3,71	148	3,92
Catamarca	3	0,74	20	4,95	22	5,44
Jujuy	20	2,86	3	0,43	7	1,00
Salta	38	3,00	43	3,39	35	2,76
Santiago del Estero	133	15,05	136	15,39	129	14,60
Tucumán	24	1,59	28	1,85	24	1,59
NOA	218	4,57	230	4,83	217	4,55
Chubut	2	0,42	0		1	0,21
La Pampa	2	0,59				
Neuquén	0		3	0,53		
Sur	4	0,17	3	0,13	1	0,04
Total PAIS ARGENTINA	523	1,29	468	1,16	462	1,14

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

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



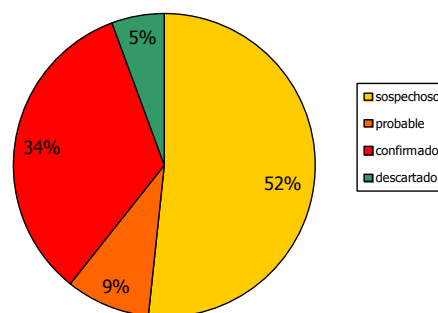
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Psitacosis

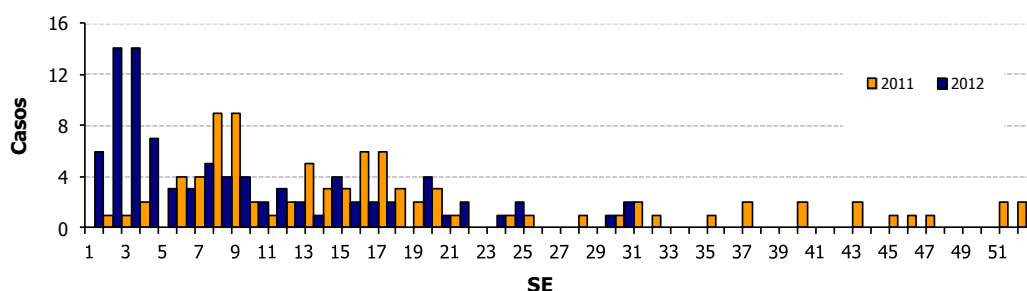
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	9		8		10		3		7	
Buenos Aires	15	0,10	15	0,10	7	0,05	3		4	
Córdoba	0		20	0,59	7	0,21	6		1	
Entre Ríos	10	0,78	13	1,01	13	1,01	3		10	
Santa Fe	6	0,18	3	0,09	15	0,46	14	1		
Centro	40	0,15	59	0,22	52	0,20	29	1	22	0
La Rioja	0		1	0,28						
Mendoza	2	0,11	1	0,06	1	0,06	no informa criterios			
San Juan	0		2	0,28	1	0,14	1			
San Luis	0		0		2	0,44	2			
Cuyo	2	0,06	4	0,12	4	0,12	3			
Chaco	0		0		1	0,09	1			
NEA	0		0		1	0,03	7			
Jujuy	11	1,57	2	0,29	1	0,14	1			
Salta	0		2	0,16						
Santiago del Estero	0		0		24	2,72	10	4	6	4
Tucumán	0		0		4	0,26		3	1	
NOA	11	0,23085	4	0,08	29	0,61	11	7	7	4
La Pampa	7	2,05	6	1,76						
Neuquén	20	3,54	0		1	0,18				1
Río Negro	0		0		1	0,17			1	
Santa Cruz	2	0,85								
Tierra del Fuego	0		0		3	2,24	3			
Sur	29	1,23	6	0,26	5	0,21	3	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	82	0,20	73	0,18	91	0,22	46	8	30	5

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



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



IV.4. Intoxicaciones

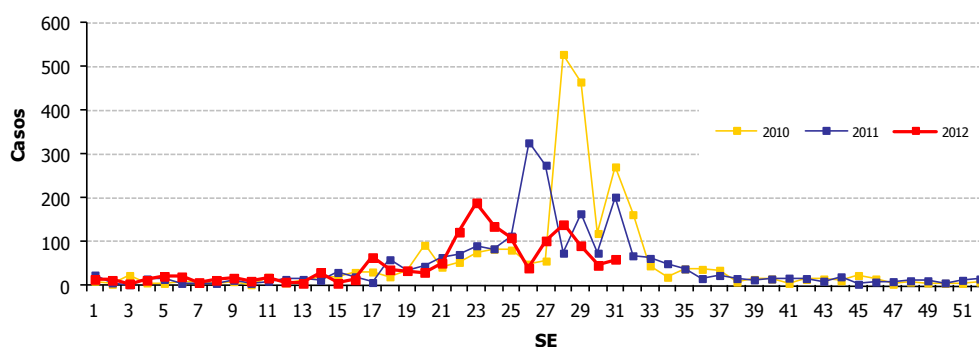
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	12		5		3	
Residentes	88	2,88	122	3,99	132	4,32
Total Notificado CABA	100		127		135	
Region Sanitaria I	76	11,21	47	6,93	40	5,90
Region Sanitaria II	11	4,19	9	3,42	2	0,76
Region Sanitaria III	0		6	2,34	13	5,06
Region Sanitaria IV	12	2,14	15	2,68	5	0,89
Region Sanitaria V	46	1,45	52	1,64	56	1,77
Region Sanitaria VI	88	2,35	66	1,76	84	2,24
Region Sanitaria VII	26	1,14	50	2,19	33	1,45
Region Sanitaria VIII	70	6,03	72	6,20	144	12,40
Region Sanitaria IX	22	7,02	25	7,98	16	5,11
Region Sanitaria X	0		3	0,93		
Region Sanitaria XI	28	2,38	43	3,66	40	3,40
Region Sanitaria XII	22	1,58	9	0,65		
Total PROV. BUENOS AIRES	401	2,6182	397	2,5921	433	2,83
Córdoba	194	5,71	189	5,56	120	3,53
Entre Ríos	30	2,34	30	2,34	36	2,81
Santa Fe	21	0,64	23	0,7001	29	0,88
Centro	746	2,83	766	2,91	753	2,86
La Rioja	104	29,27	21	5,91	12	3,38
Mendoza	169	9,57	149	8,44	115	6,51
San Juan	218	30,49	166	23,22	71	9,93
San Luis	0		0		24	5,25
Cuyo	491	14,91	336	10,20	222	6,74
Corrientes	11	1,06	2	0,19		
Formosa	3	0,54	9	1,62	1	0,18
Misiones	14	1,26	22	1,98	9	0,81
NEA	28	0,74	33	0,87	10	0,26
Catamarca	146	36,12	89	22,02	34	8,41
Salta	215	16,97	68	5,37	40	3,16
Santiago del Estero	137	15,51	114	12,90	52	5,89
Tucumán	175	11,58	127	8,40	71	4,70
NOA	673	14,12	398	8,35	197	4,13
Chubut	97	20,61	95	20,18	71	15,08
Neuquén	73	12,91	127	22,47	76	13,45
Río Negro	71	11,76	67	11,10	115	19,05
Santa Cruz	32	13,67	48	20,51	13	5,55
Tierra del Fuego	2	1,496	36	26,93	29	21,69
Sur	275	11,71	373	15,88	304	12,94
Total PAIS ARGENTINA	2213	5,46	1906	4,70	1486	3,67

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

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



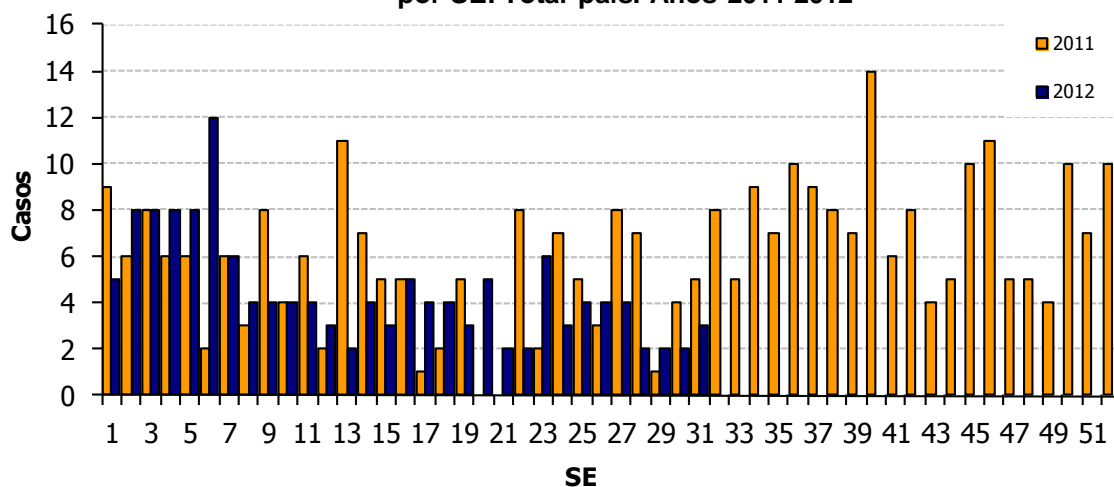
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total notificado CABA	0		0		2	
Buenos Aires	8	0,05	7	0,05	20	0,13
Córdoba	17	0,50	9	0,26	15	0,44
Entre Ríos	2	0,16	0		4	0,31
Santa Fe	11	0,33	2	0,06	7	0,21
Centro	38	0,14	18	0,07	48	0,18
Mendoza	87	4,93	46	2,61	33	1,87
San Juan	0		5	0,70		
Cuyo	87	2,64	51	1,55	33	1,00
Corrientes	1	0,10	4	0,39	3	0,29
Formosa	1	0,18				
Misiones	63	5,67	55	4,95	39	3,51
NEA	65	1,72	59	1,56	42	1,11
Catamarca	1	0,25	1	0,25	1	0,25
Salta	1	0,08	3	0,24	2	0,16
Santiago del Estero	1	0,11	0		1	0,11
Tucumán	0		10	0,66	7	0,46
NOA	3	0,06	14	0,29	11	0,23
Chubut	0		4	0,85	1	0,21
Neuquén	5	0,88	5	0,88	2	0,35
Río Negro	0		1	0,17	1	0,17
Sur	5	0,21	10	0,43	4	0,17
Total PAIS ARGENTINA	198	0,49	152	0,38	138	0,34

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

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



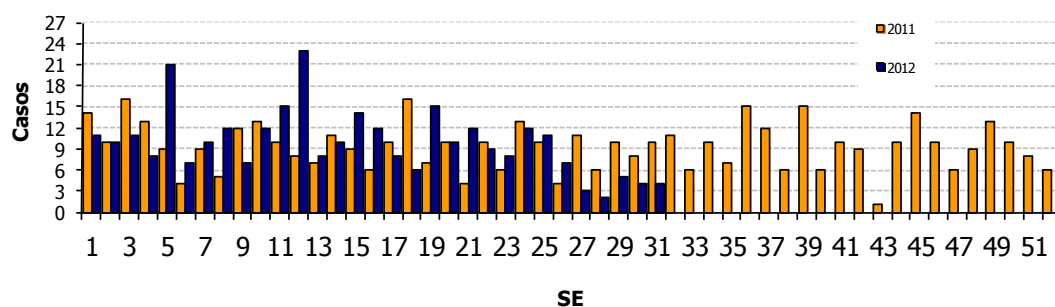
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° 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	3	0,10	11	0,36	13	0,43
Total Notificado CABA	4		13		17	
Region Sanitaria I	6	0,89	16	2,36	16	2,36
Region Sanitaria II	1	0,38	1	0,38	1	0,38
Region Sanitaria III	0		1	0,39	1	0,39
Region Sanitaria IV	0		5	0,89	4	0,71
Region Sanitaria V	14	0,44	12	0,38	12	0,38
Region Sanitaria VI	11	0,29	6	0,16	10	0,27
Region Sanitaria VII	9	0,39	6	0,26	6	0,26
Region Sanitaria VIII	3	0,26	6	0,52	6	0,52
Region Sanitaria IX	4	1,28	2	0,64	12	3,83
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	23	1,96	16	1,36	29	2,47
Region Sanitaria XII	1	0,07				
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	72	0,47	72	0,47	97	0,63
Córdoba	84	2,47	62	1,83	59	1,74
Entre Ríos	17	1,33	37	2,89	10	0,78
Santa Fe	5	0,15	17	0,52	14	0,43
Centro	182	0,69	201	0,76	197	0,75
La Rioja	0		1	0,28		
San Juan	2	0,28	13	1,82	3	0,42
Cuyo	2	0,06	14	0,43	3	0,09
Corrientes	2	0,19	1	0,10	4	0,39
Formosa	3	0,54				
Misiones	19	1,71	7	0,63	12	1,08
NEA	24	0,64	8	0,21	16	0,42
Catamarca	42	10,39	27	6,68	13	3,22
Salta	17	1,34	7	0,55	11	0,87
Santiago del Estero	3	0,34	4	0,45	6	0,68
Tucumán	6	0,40	21	1,39	48	3,18
NOA	68	1,43	59	1,24	78	1,64
Chubut	0		0		4	0,85
Río Negro	8	1,33	8	1,33	8	1,33
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43	1	0,43
Sur	9	0,38	9	0,38	13	0,55
Total PAIS ARGENTINA	285	0,70	291	0,72	307	0,76

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C 2

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

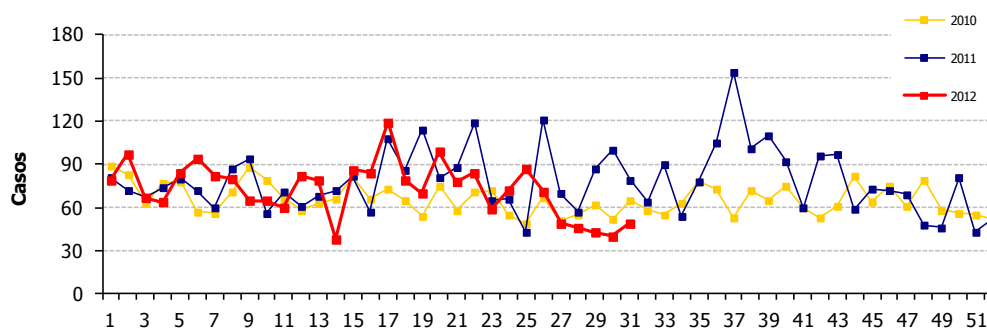
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° 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	450	14,71	537	17,56	609	19,91	
Buenos Aires	600	3,92	718	4,69	644	4,20	-10%
Córdoba	230	6,77	226	6,65	226	6,65	0%
Entre Ríos	13	1,01	18	1,40	20	1,56	11%
Santa Fe	186	5,66	148	4,51	112	3,41	-24%
Centro	1479	5,62	1647	6,25	1611	6,12	-2%
La Rioja	45	12,66	60	16,88	34	9,57	-43%
Mendoza	72	4,08	77	4,36	56	3,17	-27%
San Juan	4	0,56	21	2,94	10	1,40	-52%
San Luis	7	1,53	7	1,53	4	0,88	-43%
Cuyo	128	3,89	165	5,01	104	3,16	-37%
Corrientes	43	4,15	55	5,31	40	3,86	-27%
Chaco	16	1,49	22	2,05	12	1,12	-45%
Formosa	89	16,02	103	18,54	64	11,52	-38%
Misiones	49	4,41	113	10,17	89	8,01	-21%
NEA	197	5,22	293	7,76	205	5,43	-30%
Catamarca	16	3,96	39	9,65	45	11,13	15%
Jujuy	42	6,01	15	2,15	17	2,43	13%
Salta	90	7,10	125	9,86	96	7,58	-23%
Santiago del Estero	53	6,00	67	7,58	15	1,70	-78%
Tucumán	30	1,98	30	1,98	81	5,36	170%
NOA	231	4,85	276	5,79	254	5,33	-8%
Chubut	2	0,42	12	2,55	7	1,49	-42%
La Pampa	3	0,88	1	0,29	1	0,29	0%
Neuquén	6	1,06	5	0,88	5	0,88	0%
Río Negro	13	2,15	23	3,81	49	8,12	113%
Santa Cruz	7	2,99	14	5,98	13	5,55	-7%
Tierra del Fuego	0		2	1,50	2	1,50	0%
Sur	31	1,32	57	2,43	77	3,28	35%
Total PAIS ARGENTINA	2066	5,10	2438	6,02	2251	5,56	-8%

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

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



SE

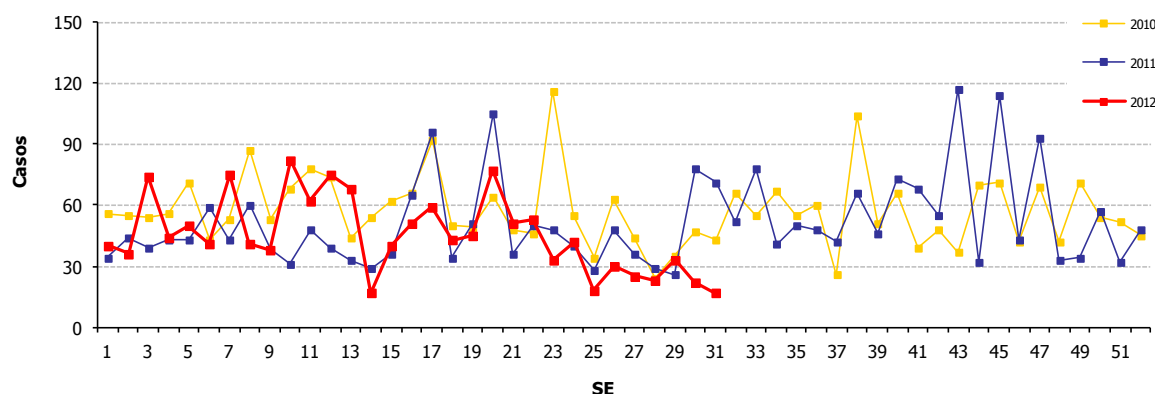
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 31° 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	54		52		44		
Buenos Aires	379	2,47	151	0,99	146	0,95	-3%
Córdoba	32	0,94	42	1,24	161	4,74	283%
Entre Ríos	117	9,13	70	5,46	56	4,37	-20%
Santa Fe	95	2,89	57	1,74	61	1,86	7%
Centro	677	2,57	372	1,41	468	1,78	26%
La Rioja	19	5,35	10	2,81	8	2,25	-20%
Mendoza	10	0,57	9	0,51	21	1,19	133%
San Juan	56	7,83	65	9,09	85	11,89	31%
San Luis	7	1,53	7	1,53	2	0,44	-71%
Cuyo	92	2,79	91	2,76	116	3,52	27%
Corrientes	37	3,57	65	6,28	30	2,90	-54%
Chaco	266	24,83	284	26,51	206	19,23	-27%
Formosa	152	27,35	98	17,64	116	20,87	18%
Misiones	336	30,23	251	22,58	151	13,59	-40%
NEA	791	20,96	698	18,50	503	13,33	-28%
Catamarca	60	14,84	75	18,55	60	14,84	-20%
Jujuy	41	5,87	9	1,29	11	1,57	22%
Salta	137	10,81	122	9,63	116	9,15	-5%
Santiago del Estero	52	5,89	44	4,98	25	2,83	-43%
Tucumán	61	4,04	18	1,19	39	2,58	117%
NOA	351	7,37	268	5,62	251	5,27	-6%
Chubut	0		1	0,21	24	5,10	
La Pampa	4	1,17					
Neuquén	19	3,36	15	2,65	19	3,36	
Río Negro	35	5,80	11	1,82	20	3,31	82%
Santa Cruz	1	0,42719	4	1,71	3	1,28	-25%
Tierra del Fuego	0		0		1	0,75	
Sur	59	2,51	31	1,32	67	2,85	116%
Total PAIS ARGENTINA	1970	4,86	1460	3,60	1405	3,47	-4%

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

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



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

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 31° 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	347		308		342		
Buenos Aires	195	1,27	1001	6,54	417	2,72	-58%
Córdoba	721	21,23	1094	32,21	748	22,02	-32%
Entre Ríos	1491	116,30	1442	112,48	995	77,61	-31%
Santa Fe	511	15,55	873	26,57	960	29,22	10%
Centro	3265	12,40	4718	17,91	3462	13,14	-27%
La Rioja	4	1,13	7	1,97	13	3,66	
Mendoza	319	18,07	229	12,97	109	6,17	-52%
San Juan	195	27,27	584	81,67	914	127,82	57%
San Luis	18	3,94	9	1,97	2	0,44	-78%
Cuyo	536	16,28	829	25,18	1038	31,52	25%
Corrientes	171	16,51	157	15,16	186	17,96	18%
Chaco	2457	229,38	3239	302,39	4292	400,70	33%
Formosa	1805	324,82	1243	223,68	725	130,47	-42%
Misiones	848	76,30	885	79,63	904	81,34	2%
NEA	5281	139,93	5524	146,37	6107	161,82	11%
Catamarca	209	51,70	217	53,68	109	26,96	-50%
Jujuy	306	43,81	340	48,68	134	19,18	-61%
Salta	5551	438,02	5776	455,77	2546	200,90	-56%
Santiago del Estero	257	29,09	274	31,01	217	24,56	-21%
Tucumán	288	19,05	326	21,57	255	16,87	-22%
NOA	6611	138,74	6933	145,50	3261	68,44	-53%
Chubut	1	0,21	0		17	3,61	
La Pampa	326	95,48	359	105,14	133	38,95	-63%
Neuquén	159	28,13	112	19,81	139	24,59	24%
Río Negro	95	15,73	69	11,43	85	14,08	23%
Santa Cruz	40	17,09	57	24,35	100	42,72	75%
Tierra del Fuego	0		208	155,58	433	323,87	108%
Sur	621	26,44	805	34,27	907	38,61	13%
Total PAIS ARGENTINA	16314	40,26	18809	46,42	14775	36,46	-21%

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.

