



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 137 - SE 37 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 Enfermedades Respiratorias y Coqueluche. Asimismo, se adicionó el análisis del evento Brucelosis.

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	23
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)	34
III.4.a. Introducción	34
III.4.b. Preguntas frecuentes	34
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 34.....	35
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	37
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	38
III.5.a. Introducción	38
III.5.b. Resumen	38
III.5.c. Vigilancia Clínica	39
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios	48
III.6. Brucelosis	56
III.6.a. Introducción	56
III.6.b. Resumen de la situación actual.....	56
III.6.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico	57
III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad	59
III.6.e. Medidas de prevención y control.....	60
III.7. Leptospirosis.....	61
III.7.a. Introducción	61
III.7.b. Resumen de la situación actual.....	61
III.7.c. Análisis de la notificación de casos	61
III.7.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico	63
III.7.e. Medidas de prevención y control.....	64
III.8. Hidatidosis	65
III.8.a. Introducción	65
III.8.b. Resumen de la situación actual.....	65
III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico	65
III.8.d. Análisis por sexo y grupo de edad	68
III.8.e. Medidas de prevención y control.....	68
III.8.f. Qué hacer ante la sospecha.....	69
IV. Presentación de eventos seleccionados	70
IV.1. Gastroentéricos.....	70
IV.1.a. Triquinosis.....	70
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	71
IV.2.a. Alacranismo	71
IV.2.b. Aracnoidismo	73
IV.2.c. Ofidismo	74
IV.3. Enfermedades Zoonóticas	75
IV.3.a. Psitacosis.....	75
IV.4. Intoxicaciones.....	76
IV.4.a. Monóxido de carbono	76
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas	77
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	78
IV.5. Infecciones de transmisión sexual.....	79
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar	79
IV.5.b. Supuración genital gonocócica	80
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	81

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	40
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	372	358
	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 33/2012	Acum SE 33/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	437	572
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	1	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	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	5	4
Zoonótica/Inmunoprevenible	Rabia Humana	0	0

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 33/2012	Acum SE 33/2011	Semana 33/2012	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4308	4716	19	4588,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	532	873	8	851,0	0,63
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	461	480	1	508,0	0,91
Gastroentéricas	Botulismo	10	6	0	7,0	
	Botulismo del Lactante	25	36	0	21,2	
	Diarreas	707467	767598	9720	753368,0	0,94
	Diarreas agudas sanguinolentas	832	713	9	333,0	2,50
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	11	3	0	18,0	
	Intox. por moluscos	2	1	0	2,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	186	195	3	202,0	0,92
	Toxo-Infecciones Alimentarias	4444	5702	48	5849,0	0,76
	Triquinosis	226	381	3	195,0	1,16
Hepatitis virales	Hepatitis C	162	301	5	309,0	0,52
	Hepatitis D	3	0	1	0,2	
	Hepatitis E	2	2	0	1,4	
	Hepatitis Sin Especificar	231	350	5	491,0	0,47
Hepatitis virales/Inmunoprevenibles	Hepatitis A	151	244	1	418,0	0,36
	Hepatitis B	317	340	2	391,0	0,81
Infecciones de transmisión sexual	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1473	1803	13	1803,0	0,82
	Supuración genital gonococcica	1488	1590	13	1988,0	0,75
	Supuración genital no gonococcica y S/E	15674	20166	204	15851,0	0,99
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	5503	3662	131	1831,0	3,01
	Parotiditis	2639	3453	32	4419,0	0,60
	Varicela**	45131	71343	731	71343,0	0,63
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5545	5179	89	5179,0	1,07
	Intox. por Monóxido De Carbono	1560	2038	18	1940,0	0,80
	Intox. por Otros Tóxicos	5973	7131	90	6149,0	0,97
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	142	165	0	103,0	1,38
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	318	308	4	305,0	1,04
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	275	227	1	565,0	0,49
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	78	134	3	115,4	
	Mening. bacteriana por otros agentes	97	104	1	102,6	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	193	230	4	198,0	0,97
	Mening. micóticas y parasitarias	29	31	0	18,0	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	26	31	0	17,8	
	Mening. por otros virus	54	69	1	47,2	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	111	132	4	123,0	0,90
	Mening. sin especificar etiología	193	177	1	136,0	1,42
	Mening. virales por enterovirus	115	49	0	42,0	2,74
	Mening. virales sin esp. agente	387	374	4	374,0	1,03
	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,2	
Otros eventos	Lepra	83	113	1	113,2	
	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	210579	259572	2323	172907,0	1,22
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	600294	825055	9849	825055,0	0,73
	IRAG (IRA internada)****	22496	27016	364		
	Neumonía	128126	172355	2290	163178,0	0,79
Vectoriales	Chagas agudo congénito	139	163	1	160,2	0,87
	Chagas agudo vectorial*****	2	0			
	Dengue	226	276	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,0	
	Encefalitis por arbovirus	39	91	0	22,4	
	Leishmaniasis Cutánea	103	85	1	103,0	1,00
	Leishmaniasis Mucosa	9	14	1	14,2	
	Leishmaniasis Visceral	29	18	3	15,4	
	Paludismo	20	23	1	125,6	
Zoonóticas	Brucelosis	131	179	8	118,0	1,11
	Fiebre Hemorrágica Argentina	103	16	2	12,0	8,58
	Hantavirus	219	178	2	63,0	3,48
	Hidatidosis	319	347	6	230,0	1,39
	Leptospirosis	366	356	1	356,0	1,03
	Psitacosis	91	74	0	47,0	
	Rabia animal	32	4	0	17,0	

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

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

*** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2011, información preliminar.

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

II.1. En preparación

III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

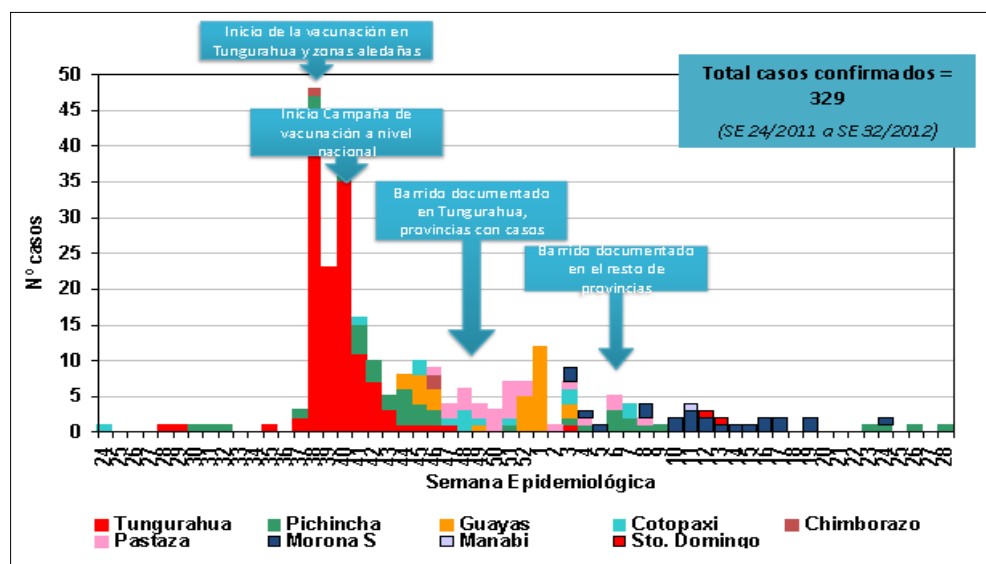
III.1.a. Situación de sarampión y rubéola

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 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 continúa 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 36. Años 2011-2012. Total país.

	Casos	Tasas 2011	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2012
	2011 hasta SE 36		2012 hasta SE 36					
Buenos Aires	68	0,44	115	12	0	0	127	0,81
CABA	23	0,80	49	10	1	0	60	2,08
Córdoba	37	1,12	9	6	0	0	15	0,45
Entre Ríos	18	1,46	11	2	0	0	13	1,05
Santa Fe	47	1,47	30	12	0	0	42	1,31
Centro	193	0,74	214	42	1	0	257	0,98
La Rioja	0	0,00	1	0	0	0	1	0,30
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	16	12	0	0	28	0,88
Corrientes	2	0,20	9	3	0	0	12	0,91
Chaco	35	3,32	1	15	0	0	16	1,52
Formosa	11	2,07	0	2	0	0	2	0,38
Misiones	18	1,63	2	5	0	0	7	0,64
NEA	66	1,79	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	9	0,62	1	3	0	0	4	0,28
NOA	32	0,70	17	12	0	0	29	0,63
Chubut	11	2,16	0	0	0	0	0	0,00
La Pampa	7	2,19	0	0	0	0	0	0,00
Neuquén	11	2,00	3	1	0	0	4	0,73
Río Negro	12	1,88	7	4	0	0	11	1,72
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	48	1,98	13	8	0	0	21	0,87
Total Argentina	358	0,89	272	99	1	0	372	0,93

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

Estos datos muestran que se ha producido un incremento en las notificaciones de casos sospechosos de EFE luego de la confirmación de un caso de sarampión en Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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.

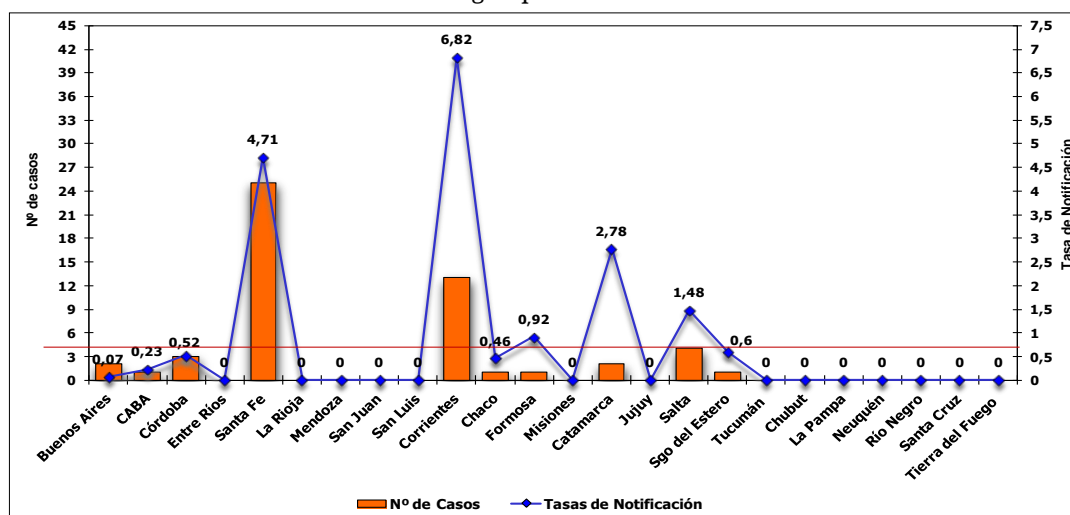
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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 – 36 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 – 36 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

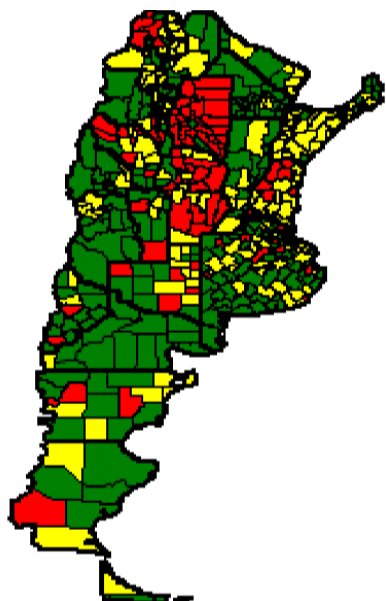
Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un

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.

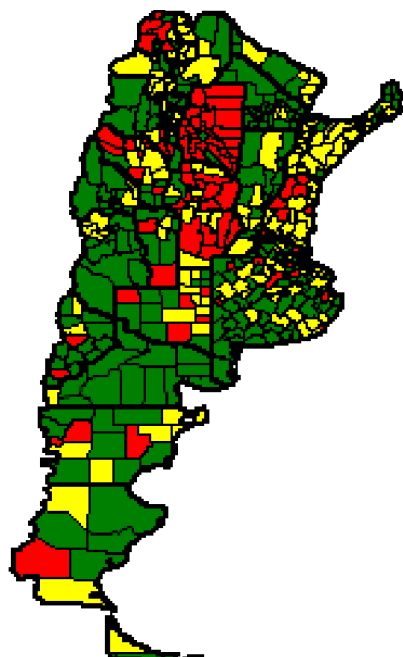
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



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

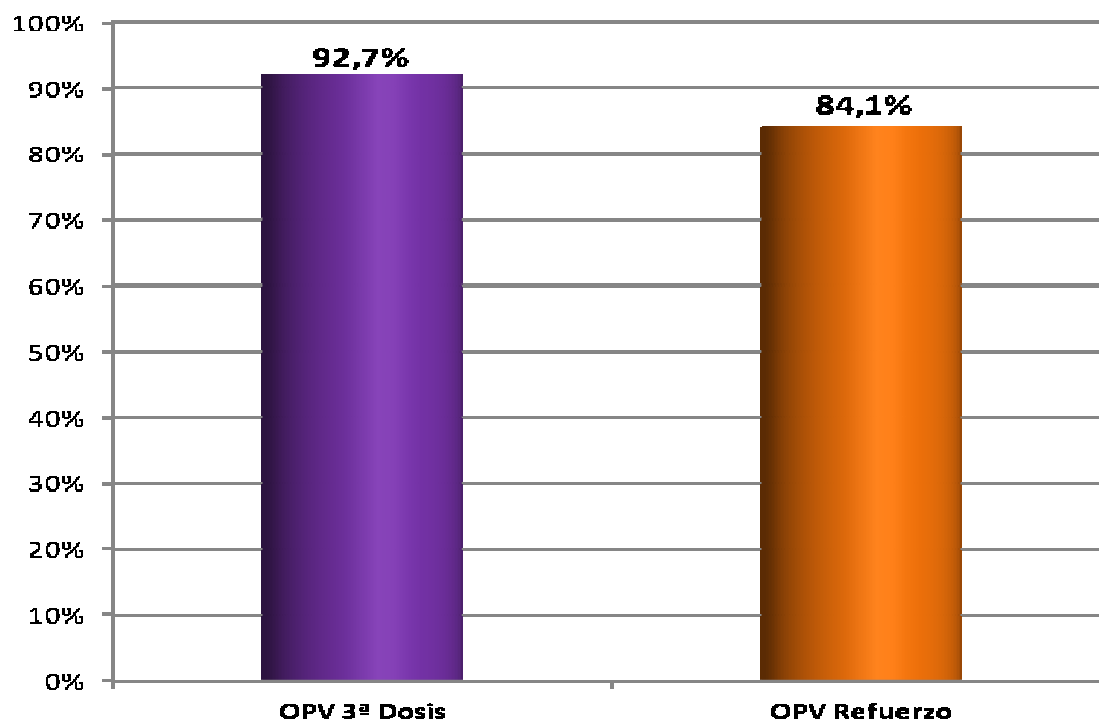
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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.

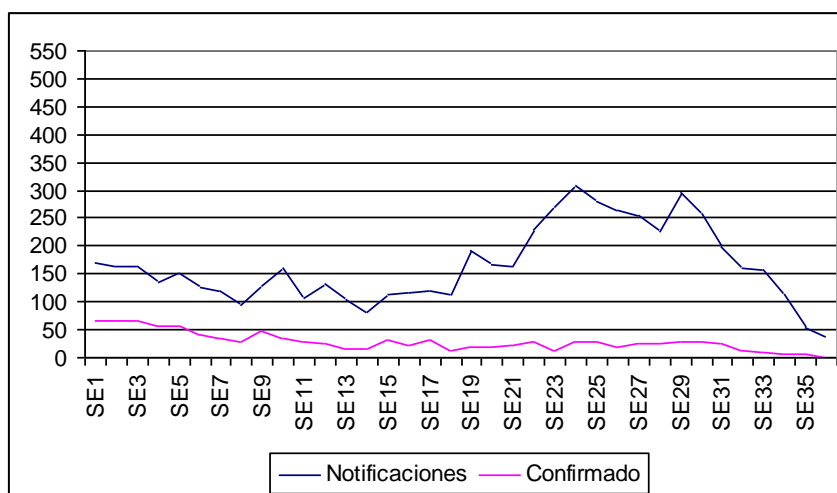
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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.

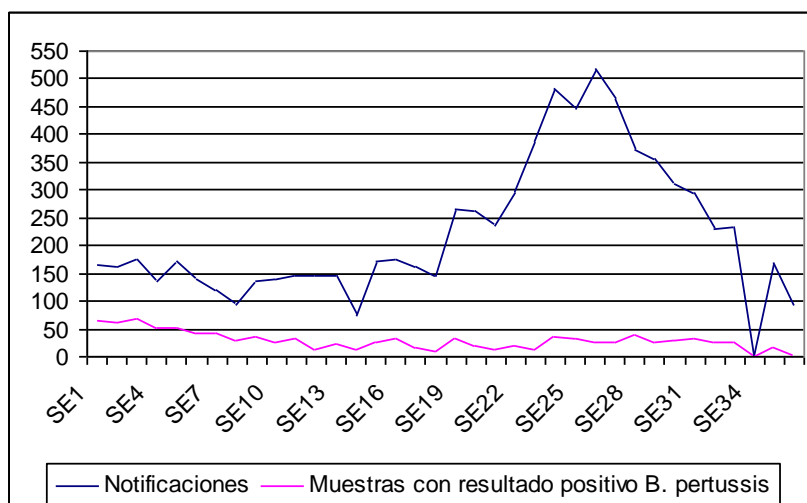
Durante el año 2012, hasta la SE 36, se encuentran registrados **5924** casos sospechosos por C2 de los cuales **1025** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **8017** notificaciones, con **1067** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 36, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 12 de septiembre año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 36, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 12 de septiembre año 2012.

Al comparar el periodo SE 1-36 de los años 2011 y 2012, se observa que tanto los casos confirmados por C2 como las casos notificados en SIVILA con muestra con resultado positivo para *B. pertussis*, es superior en el año 2012. La diferencia en el porcentaje de positivos podría ser atribuida a una mayor cantidad de notificaciones registradas en SIVILA durante el año 2012(ver Tabla 1).

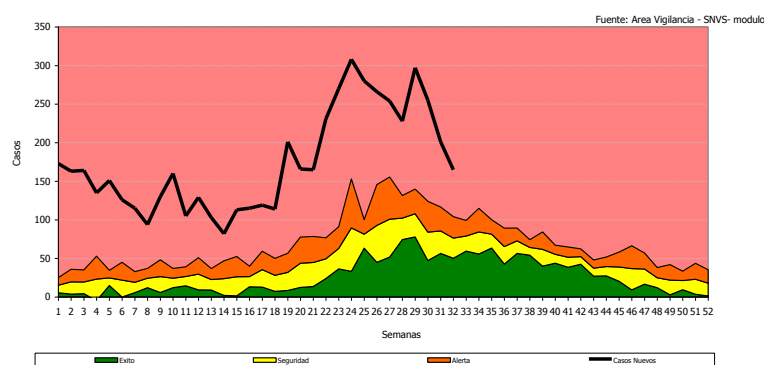
Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, esto corresponde al fortalecimiento de la notificación por C2 y al aumento de casos respecto a años anteriores (Ver figura 3).

Tabla 1: Proporción de resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-36, año 2011 a 2012.

	Periodo 1-36	Año 2011	Año 2012
C2	Casos confirmados	984	1025
SIVILA	Muestras positivas	967	1067
SIVILA	% Positivos	17%	13%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 12 de septiembre año 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-36, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS

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 36, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 36 es igual a 67 % 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 1,3 en favor del SIVILA.

Según el análisis de la información con que cuenta **SIVILA** desde SE 1 a SE 35, año 2012, la mediana de retraso ha sido de **5 días**, calculada entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de toma de muestra.

Hasta la SE 36 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 36
Proporción de casos notificados con clasificación final	67%	SE 1 a 32
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,3	SE 1 a 36
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 5 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 04 de septiembre año 2012.

Indicadores a nivel provincial

En la mayoría de las 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 6 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 32, se observa que 15 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Una provincia se aproximó a cumplir la meta del indicado y una provincia no presentó clasificación. (Figura 4).

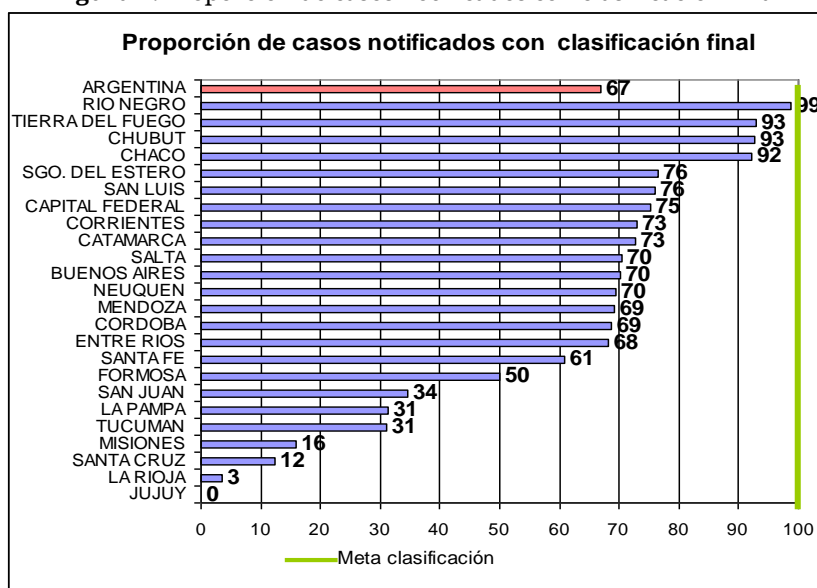
Tabla 4: Proporción de notificación SIVILA / C2, de acuerdo a provincia de residencia.

PROVINCIA	Casos sospechosos notificados SIVILA	Casos sospechosos notificados C2	Proporción de notificación SIVILA/C2
Ciudad de Buenos Aires	178	149	1,2
Buenos Aires	2265	1692	1,3
Córdoba	260	1028	0,3
Entre Ríos	151	193	0,8
Santa Fe	1912	362	5,3
Centro	4588	3275	1,4
Mendoza	740	773	1,0
San Juan	35	31	1,1
San Luis	25	25	1,0
La Rioja	21	31	0,7
Cuyo	821	860	1,0
Corrientes	117	143	0,8
Chaco	130	105	1,2
Formosa	7	2	3,5
Misiones	104	45	2,3
NEA	358	295	1,2
Catamarca	134	13	10,3
Jujuy	45	8	5,6
Salta	199	165	1,2
Santiago del Estero	14	24	0,6
Tucumán	5	178	0,0
NOA	397	388	1,0
Chubut	86	41	2,1
La Pampa	247	176	1,4
Neuquén	591	456	1,3
Río Negro	180	162	1,1
Santa Cruz	58	57	1,0
Tierra del Fuego	50	62	0,8
Sur	1212	954	1,3
Total país ARGENTINA	7376	5772	1,3

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 12 de septiembre año 2012.

Nota 1: 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 12 de septiembre año 2012.

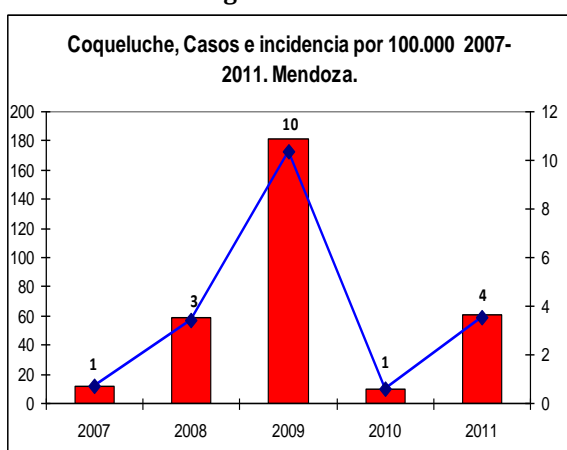
III.3.b. Situación de de coqueluche en la Provincia de Mendoza

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).

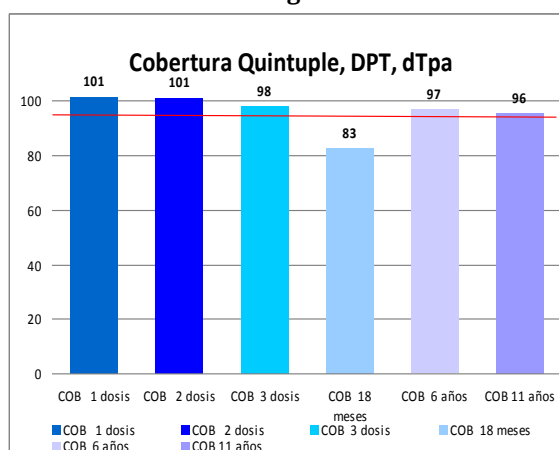
A nivel de la provincia, la cobertura de vacunación del año 2011 superó el 95 % en todas las dosis menos la correspondiente a la dosis de refuerzo a los 18 meses, presentado un 18 % de deserción, esto podría sugerir mayor cantidad de susceptibles.(Ver figura 6).

Figura 5:



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

Figura 6:

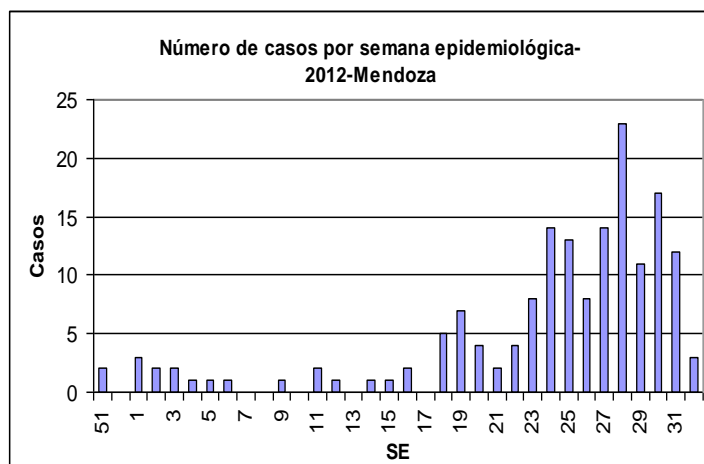


Fuente: Área de Cobertura de Vacunación, ProNaCEI, Ministerio de Salud de la Nación, julio 2012.

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:

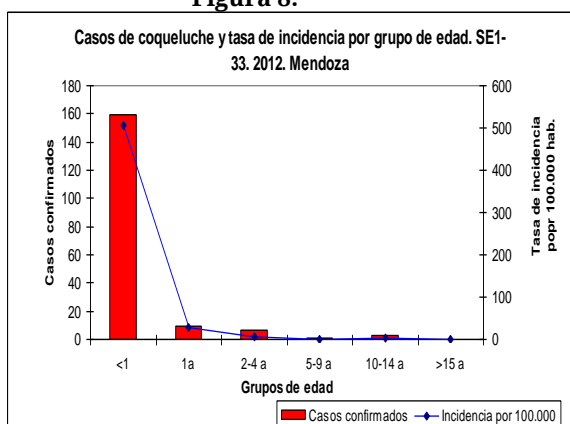
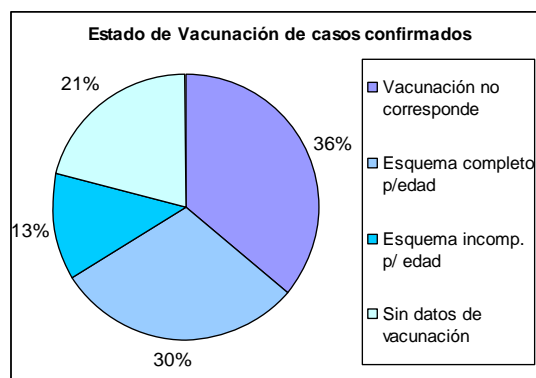


Figura 9:



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).

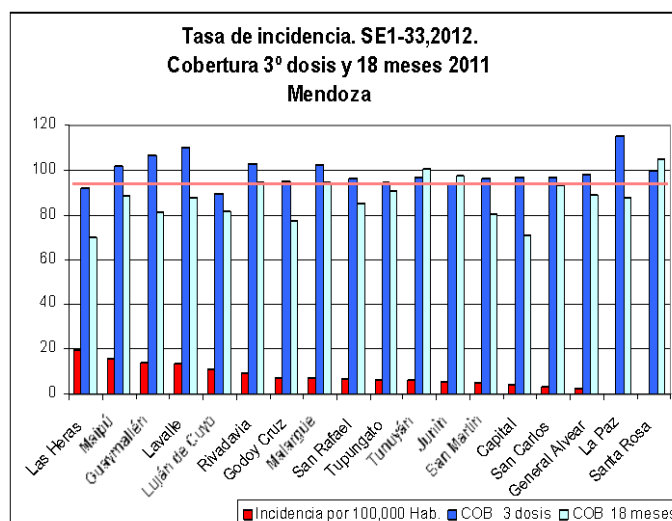
Al observar las coberturas de vacunación de 3° dosis y 1° refuerzo a los 18 meses distribuida por departamento del año 2011, se observa que las coberturas no alcanzan la meta nacional del 95 % y la tasa de deserción varía de acuerdo a los departamentos. (Ver figura 10)

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

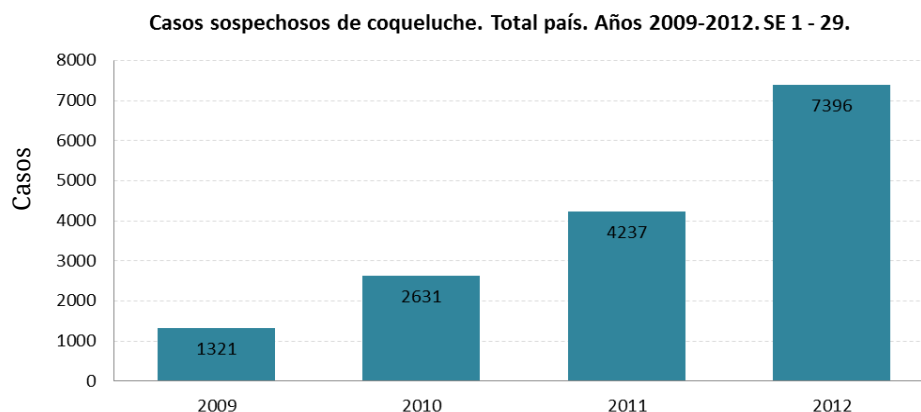
Para el análisis de los datos se utilizaron las bases disponibles para cada provincia y estrategia de casos notificados o confirmados y probables, de la SE 1 a 29 y se tomó el número de casos notificado más elevado (ya sea por C2 o por SIVILA); a modo de ejemplo, si una provincia tenía notificados por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

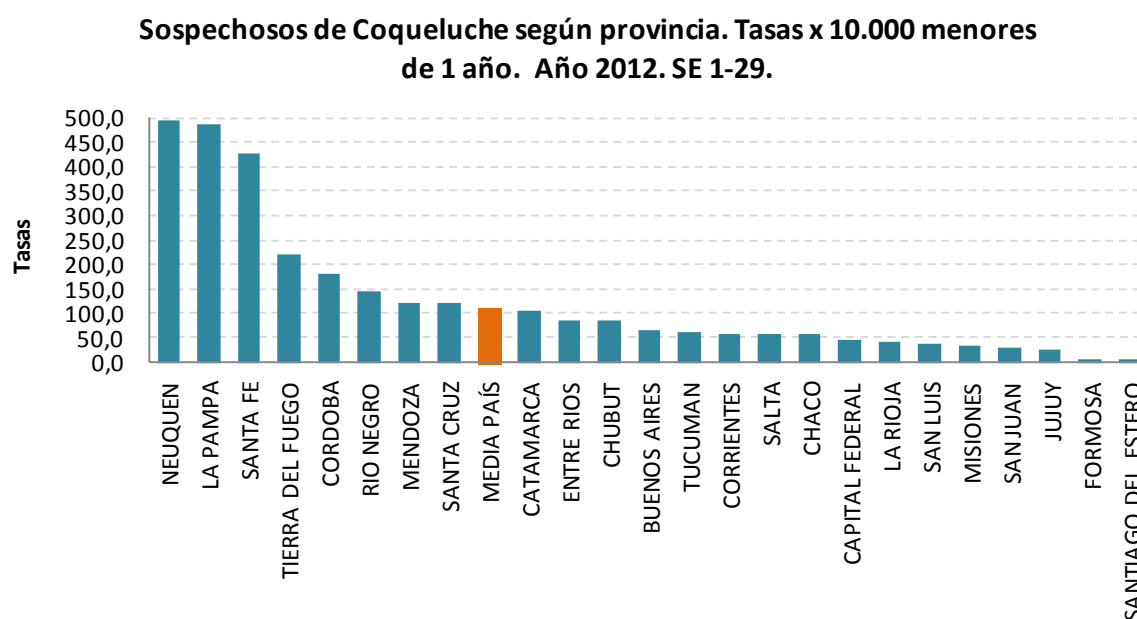
Entre la semana 1 y 29 del año 2012 se notificaron en todo el país al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) un total de 7396 casos sospechosos de Coqueluche; esto significa un incremento respecto del mismo período del año 2011 de 1,7 veces, cuando se notificaron 4237 casos.

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.

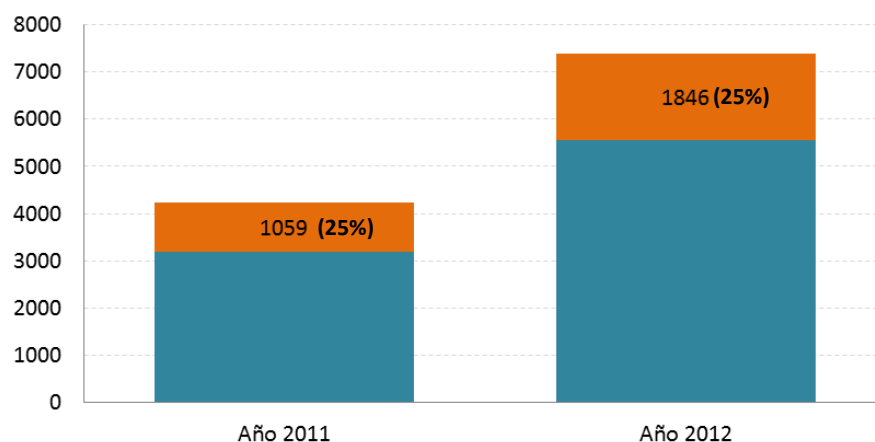
✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

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.

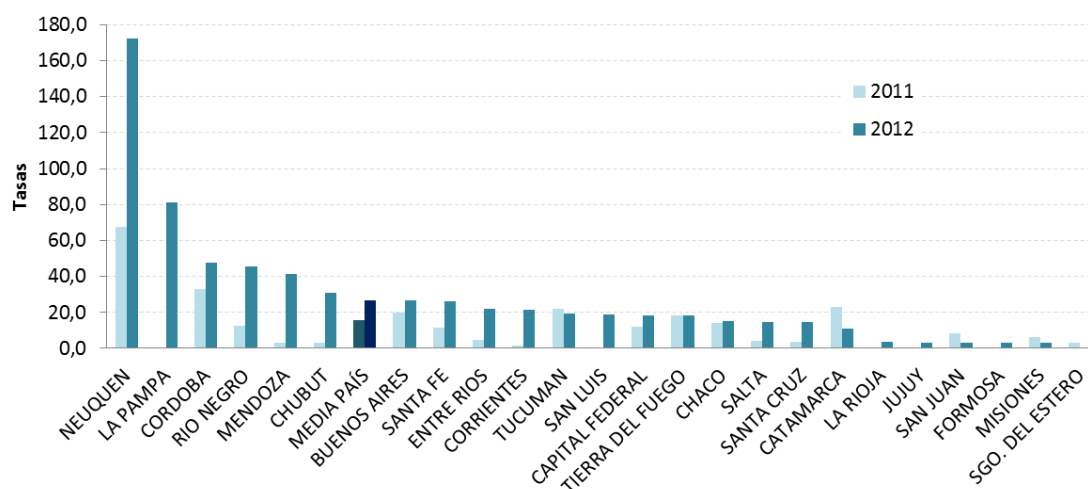
Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron Mendoza, Corrientes, Chubut y Entre Ríos. Las provincias de La Pampa, San Luis, La Rioja, Jujuy y Formosa pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

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	SOBREMUNTE	0	1	
CORDOBA	TERCERO ARRIBA	1	1	1,0
CORDOBA	TOTAL	1	0	0,0
CORDOBA	TULUMBA	1	0	0,0
CORDOBA	UNION	1	24	24,0
Total CORDOBA		173	251	1,5
CORRIENTES	CAPITAL	2	7	3,5
CORRIENTES	CONCEPCION	0	5	
CORRIENTES	CURUZU CUATIA	0	1	
CORRIENTES	EMPEDRADO	0	0	
CORRIENTES	GENERAL PAZ	0	1	
CORRIENTES	GOYA	0	15	
CORRIENTES	LAVALLE	0	6	
CORRIENTES	MERCEDES	0	1	
CORRIENTES	MONTE CASEROS	0	1	
CORRIENTES	PASO DE LOS LIBRES	1	0	0,0
CORRIENTES	SALADAS	0	1	
CORRIENTES	SAN COSME	0	2	

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

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

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

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

III.4.a. Introducción

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

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

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

III.4.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Un ESAVI es todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Un ESAVI, si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa - efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso. Los casos sospechosos notificados son analizados por la Comisión de Expertos a nivel nacional para su clasificación de acuerdo a los datos de la historia clínica y los estudios complementarios. El ProNaCEI recibe notificaciones de eventos graves y efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas para implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de ProNaCEI, ANMAT, OPS, sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia.

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVI es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

1. Evento coincidente: definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología)
2. Evento relacionado con la vacuna:
 - a. Evento relacionado con el proceso de manejo del producto (error programático)
 - b. Evento relacionado con los componentes el producto.
3. Evento no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

A su vez, pueden ser eventos leves o graves. Un ESAVI grave o severo: todo aquel evento que resulte en hospitalización o fallecimiento, debiendo ser notificados obligatoriamente al sistema de vigilancia.

¿Qué ESAVI se investigan?

- ESAVI graves
 - Requieren hospitalización
 - Ponen en riesgo la vida de una persona
 - Producen desenlaces fatales

- Rumores
- Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters)
- Eventos relacionados con el programa.

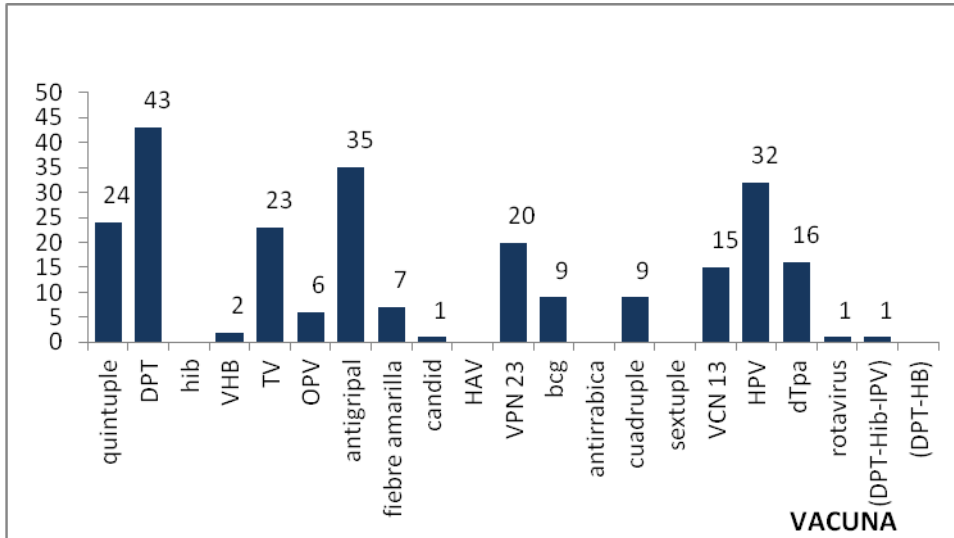
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 34

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.

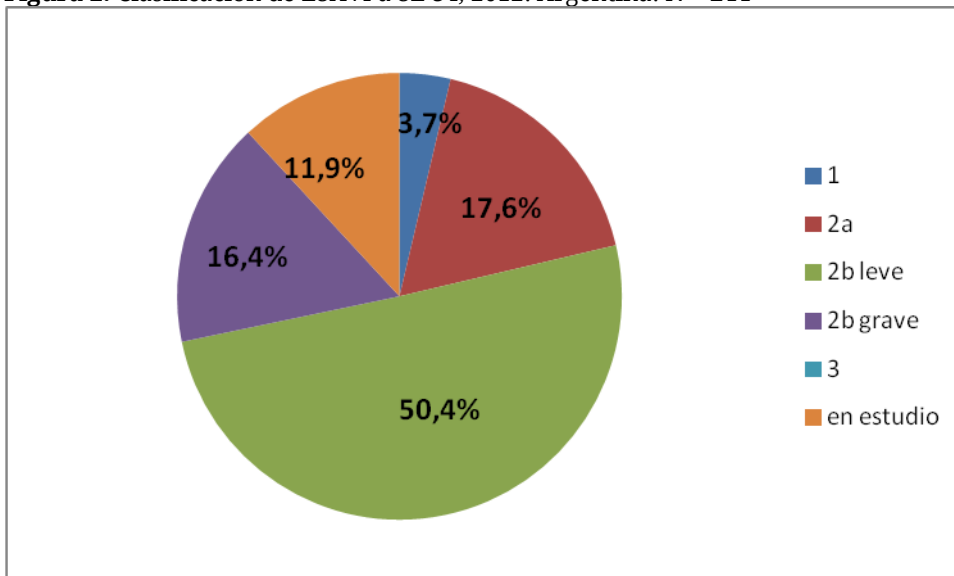
Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	4	1	5	5			
CABA	44	36	80	73	2	5	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco							
Chubut	7	9	16	11		5	
Córdoba	1		1	1			
Corrientes	1		1			1	
Entre Ríos	2		2	1		1	
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	3	2	5	3	1	1	
La Rioja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

De acuerdo a las estimaciones de la Vigilancia Clínica, y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, en la actualidad la notificación de ETI se encontraría en zona de Alerta para el total país. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de éxito, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se encontrarían en zona de alerta y las IRAG, en comparación con los últimos dos años, con menos casos notificados pero con provincias que han aumentado su tasa de notificación respecto del año pasado como Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz

Respecto de la vigilancia laboratorial, en las últimas 4 semanas se registraron 490 casos en 17 provincias de los 759 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012 en todo el país. Las provincias con que mayor número de casos notificados en este último período son Santa Fe, Tucumán, Corrientes, CABA, Buenos Aires, Chaco y Santiago del Estero.

Entre las SE 1 y 36 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 87,52% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 4,21% de los casos, casi en igual proporción que Parainfluenza con el 4,17%.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas dos semana se produjo por primera vez la preminencia de los virus Influenza sobre el resto de los virus respiratorios en lo que va del año.

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 35 el virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 90,9% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,9% en este grupo de edad. El Adenovirus se halló en el 1,8% de las muestras positivas. Doscientos veintidós de los 759 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad.

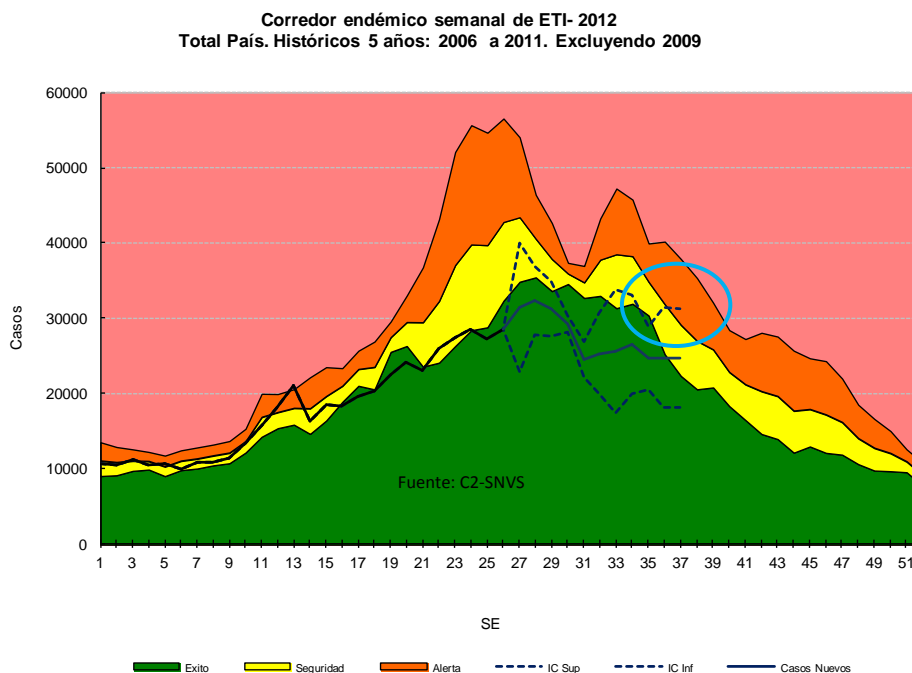
En los pacientes entre 2 y 64 años el 66,45% de las muestras positivas correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio y el 20,4 % al conjunto de los virus influenza (se identificaron en este grupo 475 de los 759 casos del período).

Treinta y ocho de los 68 casos de virus respiratorios identificados en mayores de 65 años correspondieron a influenza.

III.5.c. Vigilancia Clínica

✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

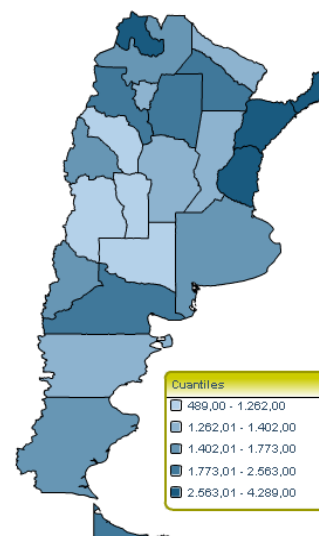
Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a lo que sería la situación actual para ETI se comenzó a implementar desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos 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, ***de acuerdo a las datos y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, puede estimarse que en la actualidad la notificación de ETI se encuentre en zona de Alerta para el total país.***



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

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 33 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, Entre Ríos, la RS V y Corrientes registran tasas que duplican o triplican la media país.

**Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

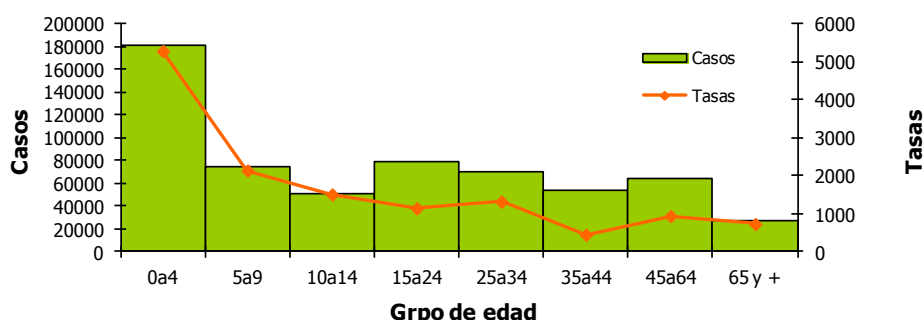
**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5928		6520		5075		
Residentes	11127	363,83	15695	513,19	9854	322,20	-37%
Total Notificado CABA	17055		22215		14929		
Region Sanitaria I	20448	3016,41	19393	2860,78	13095	1931,72	-32%
Region Sanitaria II	11289	4295,43	9957	3788,61	9081	3455,30	-9%
Region Sanitaria III	5537	2156,56	5745	2237,57	3371	1312,94	-41%
Region Sanitaria IV	6570	1173,02	5793	1034,29	6405	1143,56	11%
Region Sanitaria V	94909	2996,36	100271	3165,64	87389	2758,94	-13%
Region Sanitaria VI	43131	1151,94	47892	1279,09	35700	953,47	-25%
Region Sanitaria VII	31441	1378,08	38455	1685,51	20256	887,83	-47%
Region Sanitaria VIII	14907	1283,79	18389	1583,66	7744	666,91	-58%
Region Sanitaria IX	6366	2032,56	6455	2060,98	3522	1124,52	-45%
Region Sanitaria X	2783	858,70	6641	2049,10	3095	954,97	-53%
Region Sanitaria XI	8316	707,73	8314	707,56	6811	579,65	-18%
Region Sanitaria XII	10390	746,62	8622	619,58	5254	377,55	-39%
Total PROV. BUENOS AIRES	256087	1672,04	275927	1801,58	201723	1317,09	-27%
Córdoba	66867	1968,60	66923	1970,25	40195	1183,36	-40%
Entre Ríos	55309	4314,24	54483	4249,81	35563	2774,01	-35%
Santa Fe	39129	1191,08	56573	1722,07	45783	1393,63	-19%
Centro	434447	1649,51	476121	1807,73	338193	1284,05	-29%
La Rioja	2302	647,82	3720	1046,87	4433	1247,52	19%
Mendoza	19764	1119,34	24181	1369,50	14623	828,18	-40%
San Juan	14034	1962,67	15993	2236,63	12461	1742,68	-22%
San Luis	9564	2093,85	8274	1811,43	5169	1131,65	-38%
Cuyo	45664	1386,77	52168	1584,29	36686	1114,11	-30%
Corrientes	28537	2755,29	30834	2977,07	27193	2625,53	-12%
Chaco	38398	3584,81	34958	3263,65	27218	2541,05	-22%
Formosa	20129	3622,32	18222	3279,15	7362	1324,83	-60%
Misiones	57046	5132,57	55586	5001,21	47170	4244,01	-15%
NEA	144110	3818,51	139600	3699,00	108943	2886,68	-22%
Catamarca	11895	2942,64	11078	2740,53	7904	1955,33	-29%
Jujuy	25404	3637,10	18351	2627,32	13638	1952,56	-26%
Salta	33725	2661,17	28496	2248,56	17704	1396,98	-38%
Santiago del Estero	31695	3587,16	24932	2821,74	19113	2163,16	-23%
Tucumán	28633	1894,33	22931	1517,09	19692	1302,80	-14%
NOA	131352	2756,55	105788	2220,07	78051	1637,98	-26%
Chubut	14284	3034,40	12643	2685,79	6027	1280,34	-52%
La Pampa	9274	2716,07	9145	2678,29	3624	1061,36	-60%
Neuquén	11988	2120,88	9459	1673,45	8326	1473,01	-12%
Río Negro	14951	2476,33	13971	2314,01	12072	1999,48	-14%
Santa Cruz	4504	1924,07	3769	1610,09	3964	1693,39	5%
Tierra del Fuego	2702	2021,03	2274	1700,90	2834	2119,77	25%
Sur	57703	2456,53	51261	2182,28	36847	1568,65	-28%
Total PAIS ARGENTINA	813276	2007,15	824938	2035,94	598720	1477,63	-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.

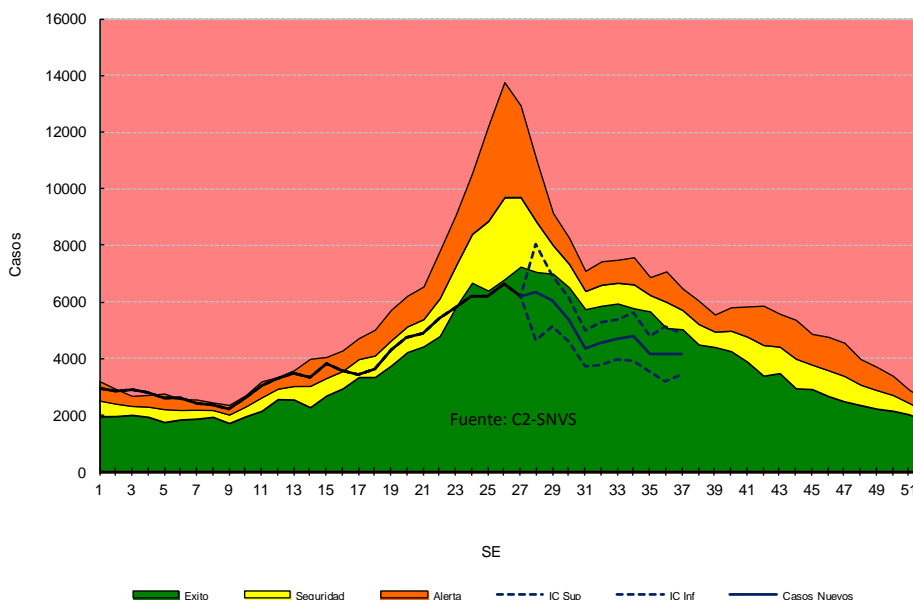
**Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 33. Total País. Año 2012.**



✓ **Neumonía**

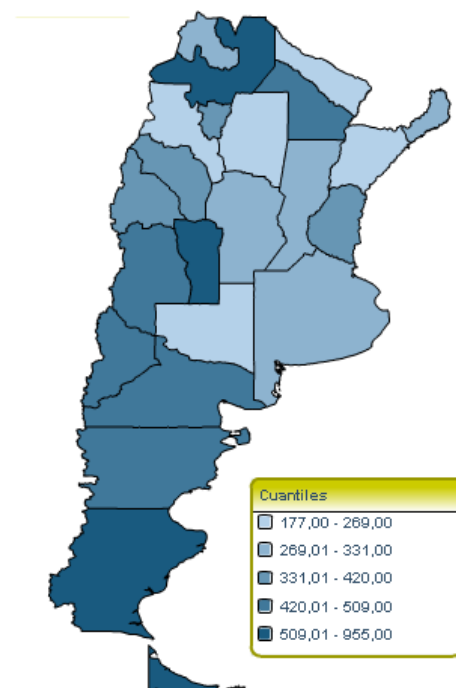
La notificación de Neumonía comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito, en la que continuaría hasta la actualidad. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones.

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 33 presenta un descenso del 26% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Mendoza, Tucumán y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, San Luis, Salta y Neuquén registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

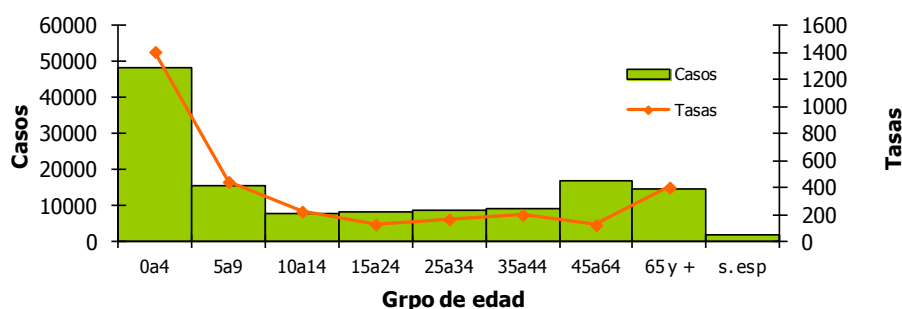
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4312		4197		3838		
Residentes	9149	299,15	9503	310,73	7672	250,86	-19%
Total Notificado CABA	13461		13700		11510		
Region Sanitaria I	3145	463,94	3849	567,79	2661	392,54	-31%
Region Sanitaria II	1382	525,85	1387	527,75	1070	407,13	-23%
Region Sanitaria III	577	224,73	633	246,54	454	176,82	-28%
Region Sanitaria IV	2523	450,46	2931	523,31	2367	422,61	-19%
Region Sanitaria V	9872	311,67	9444	298,15	7436	234,76	-21%
Region Sanitaria VI	8752	233,75	9718	259,55	6957	185,81	-28%
Region Sanitaria VII	8201	359,45	9498	416,30	5271	231,03	-45%
Region Sanitaria VIII	6033	519,56	4835	416,39	3204	275,93	-34%
Region Sanitaria IX	1706	544,70	1788	570,88	1082	345,47	-39%
Region Sanitaria X	807	249,00	2133	658,14	1260	388,78	-41%
Region Sanitaria XI	2999	255,23	4507	383,57	3278	278,97	-27%
Region Sanitaria XII	2626	188,70	3312	238,00	1652	118,71	-50%
Total PROV. BUENOS AIRES	48623	317,46867	54035	352,80463	36692	239,57	-32%
Córdoba	13764	405,22	14356	422,65	8012	235,88	-44%
Entre Ríos	4689	365,75	5253	409,75	4428	345,40	-16%
Santa Fe	12663	385,46	13250	403,33	10811	329,08	-18%
Centro	93200	353,86	100594	381,93	71453	271,29	-29%
La Rioja	1213	341,36	1682	473,34	1522	428,31	-10%
Mendoza	8608	487,52	8535	483,38	8658	490,35	1%
San Juan	2648	370,32	3908	546,54	2911	407,11	-26%
San Luis	4054	887,54	3336	730,35	2453	537,04	-26%
Cuyo	16523	501,79	17461	530,27	15544	472,05	-11%
Corrientes	4049	390,94	4555	439,79	2606	251,61	-43%
Chaco	8196	765,17	7235	675,45	4837	451,58	-33%
Formosa	3180	572,26	3287	591,51	973	175,10	-70%
Misiones	4547	409,11	5622	505,83	3613	325,07	-36%
NEA	19972	529,20	20699	548,46	12029	318,73	-42%
Catamarca	1917	474,24	2216	548,20	1065	263,46	-52%
Jujuy	1861	266,44	2539	363,51	1285	183,97	-49%
Salta	7778	613,74	8098	639,00	6726	530,73	-17%
Santiago del Estero	3241	366,81	2634	298,11	2266	256,46	-14%
Tucumán	3563	235,72	5121	338,80	5494	363,48	7%
NOA	18360	385,30	20608	432,48	16836	353,32	-18%
Chubut	2061	437,83	2032	431,66	1980	420,62	-3%
La Pampa	1186	347,34	1295	379,27	730	213,79	-44%
Neuquén	2482	439,11	3095	547,56	2863	506,51	-7%
Río Negro	2775	459,62	3078	509,81	2619	433,78	-15%
Santa Cruz	2004	856,09	2335	997,49	2197	938,54	-6%
Tierra del Fuego	453	338,83	1156	864,66	1222	914,03	6%
Sur	10961	466,63	12991	553,05	11611	494,30	-11%
Total PAIS ARGENTINA	159016	392,45	172353	425,36	127473	314,60	-26%

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

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

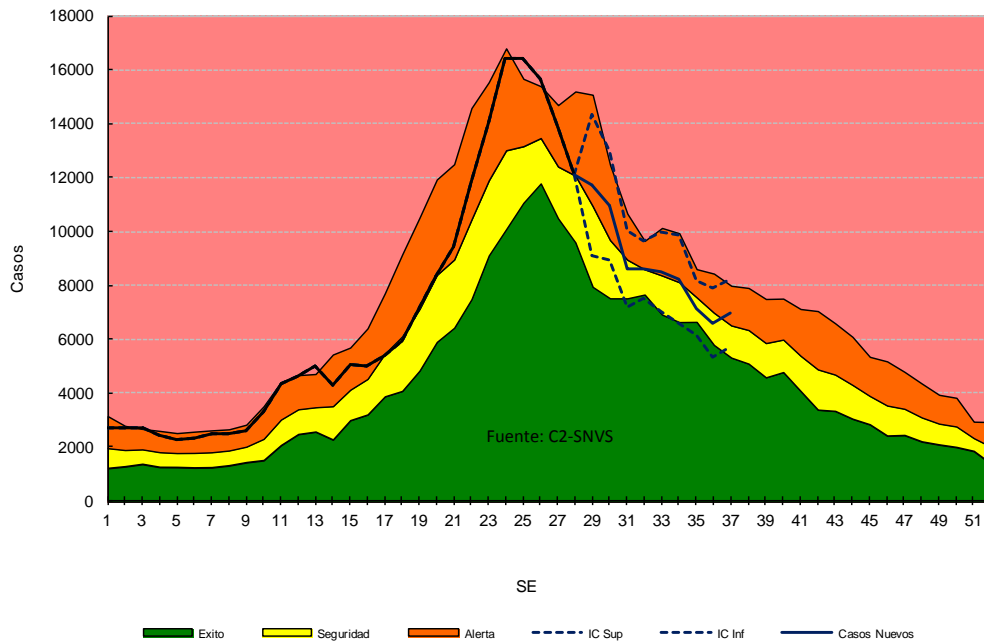
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 33. Total País. Año 2012.



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

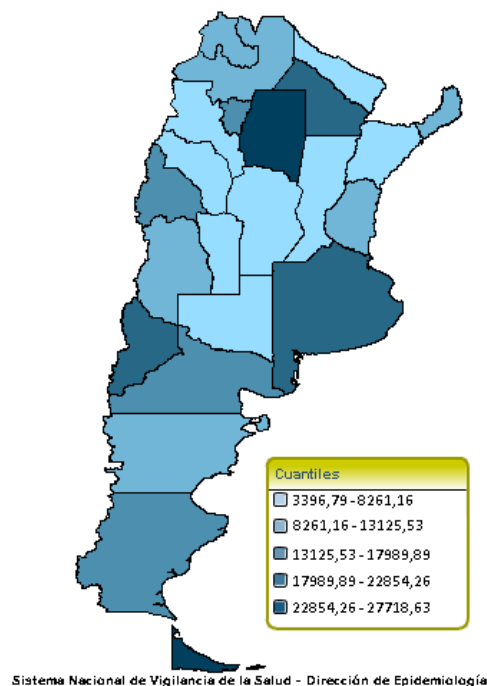
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote entre las semanas 24 y 26. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Teniendo en cuenta éstas, se observa que en la actualidad podría estar presentándose un aumento en la notificación por encima de lo esperado, regresando la curva de los casos actuales a zona de alerta.

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



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 33 presenta un descenso del 18% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, la RS II, la RS IV, Mendoza, Tucumán, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santiago del Estero, Tierra del Fuego, la RS V, la RS IX y la RS I y registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
Argentina



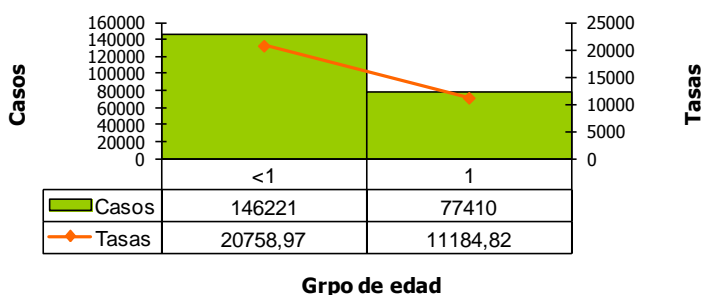
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12745		10283		8969		
Residentes	12998	16830,47	12024	15569,28	10740	13906,69	-11%
Total notificado CABA	25743		22307		19709		
Region sanitaria I	4490	23716,46	4008	21170,50	4320	22818,51	8%
Region sanitaria II	1316	15994,17	1203	14620,81	1213	14742,34	1%
Region sanitaria III	1312	18217,16	1763	24479,31	970	13468,48	-45%
Region sanitaria IV	2464	14358,14	3437	20027,97	3829	22312,22	11%
Region sanitaria V	31538	29750,58	30192	28480,87	29431	27763,00	-3%
Region sanitaria VI	26016	20945,85	29169	23484,37	24442	19678,60	-16%
Region sanitaria VII	17132	23432,86	17708	24220,71	15414	21083,01	-13%
Region sanitaria VIII	7399	22583,40	7939	24231,60	6222	18990,93	-22%
Region sanitaria IX	3728	39807,79	2967	31681,79	2246	23982,92	-24%
Region sanitaria X	1729	18356,51	2322	24652,30	1693	17974,31	-27%
Region sanitaria XI	10217	28000,22	12283	33662,20	7939	21757,24	-35%
Region sanitaria XII	5303	11309,45	4897	10443,59	3856	8223,50	-21%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	112644	22999,18	117888	24069,88	101575	20739,16	-14%
Córdoba	9495	9390,02	10837	10717,18	5968	5902,02	-45%
Entre Ríos	6484	13821,33	8021	17097,61	6337	13507,98	-21%
Santa Fe	8757	8488,51	8753	8484,63	8004	7758,60	-9%
Centro	163123	19936,98	167806	20509,34	141593	17305,57	-16%
La Rioja	771	5560,36	857	6180,59	614	4428,10	-28%
Mendoza	6353	9816,13	6291	9720,33	6796	10500,62	8%
San Juan	5755	20114,64	7283	25455,24	4824	16860,65	-34%
San Luis	1878	10092,43	1671	8980,01	1613	8668,31	-3%
Cuyo	14757	11730,06	16102	12799,17	13847	11006,72	-14%
Corrientes	5109	11853,00	4613	10702,27	2738	6352,23	-41%
Chaco	13155	28952,18	14395	31681,23	9012	19834,06	-37%
Formosa	2578	9874,37	3186	12203,16	1398	5354,68	-56%
Misiones	6600	12326,08	7506	14018,12	6459	12062,75	-14%
NEA	27442	16315,78	29700	17658,29	19607	11657,44	-34%
Catamarca	3025	16838,30	3269	18196,49	1534	8538,83	-53%
Jujuy	6894	22634,45	6605	21685,60	3591	11790,01	-46%
Salta	10381	17748,64	12983	22197,34	8128	13896,63	-37%
Santiago del Estero	11569	33992,48	14592	42874,77	10729	31524,36	-26%
Tucumán	6227	10815,27	7147	12413,16	9593	16661,46	34%
NOA	38096	19189,81	44596	22464,01	33575	16912,48	-25%
Chubut	1244	7243,09	2172	12646,29	1714	9979,62	-21%
La Pampa	1391	12293,42	1109	9801,15	722	6380,91	-35%
Neuquén	3439	16395,71	3535	16853,40	4443	21182,36	26%
Río Negro	2693	12271,59	2887	13155,62	3773	17192,98	31%
Santa Cruz	1811	19920,80	1970	21669,78	1403	15432,85	-29%
Tierra del Fuego	1526	29011,41	1444	27452,47	1514	28783,27	5%
Sur	12104	14113,64	13117	15294,83	13569	15821,88	3%
Total PAIS ARGENTINA	255522	18297,66	271321	19429,00	222191,00	15910,86	-18%

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

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

Casos y Tasas de Bronquiolitis por grupo de edad.
SE 33. 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 84394,90 y 40692,88 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 84 y el 40% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

Estos departamentos se encuentran distribuidos de manera heterogénea en las distintas regiones de la Argentina. La región del centro tiene 13 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 5 departamentos, la región Sur 3 departamentos, la región de Cuyo 3 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 33 Año 2012. Argentina.

Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
Buenos Aires	Maipú	265	84394,90
Buenos Aires	Brandsen	728	79737,13
Buenos Aires	Ezeiza	4519	72130,89
Buenos Aires	Rauch	298	68036,53
Buenos Aires	General Lavalle	70	66666,67
Sgo del Estero	Banda	3176	59845,49
Neuquén	Añelo	273	58709,68
Sgo del Estero	Robles	1100	58510,64
Sgo del Estero	Ojo de Agua	303	55393,05
Buenos Aires	San Isidro	4081	53200,37
Buenos Aires	Monte Hermoso	88	52694,61
Buenos Aires	Pergamino	1493	52166,32
Santa Cruz	Lago Argentino	333	51708,07
Sgo del Estero	Copo	710	50969,13
San Juan	Angaco	175	49715,91
Buenos Aires	San Andrés de Giles	373	49338,62
Buenos Aires	Ramallo	422	46373,63
Tierra del Fuego	Ushuaia	1142	46048,39
Buenos Aires	Punta Indio	125	45787,55
Chaco	San Fernando	6754	44981,68
Buenos Aires	Chivilcoy	754	43085,71
Salta	General Güemes	933	42486,34
Buenos Aires	Pinamar	348	42335,77
San Juan	Zonda	91	41363,64
Sgo del Estero	Capital	3747	40692,88

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 33 presenta un descenso del 17% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, Tucumán, La Rioja y Río Negro registran tasas que duplican la media país y en el caso de Misiones la multiplica por 4. Los datos estimados se encuentran por debajo de lo notificado en los últimos años (Figura 2). En relación a los grupos de edad, las tasas más elevadas se encuentran en los menores de 5 años (Figura 3).

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

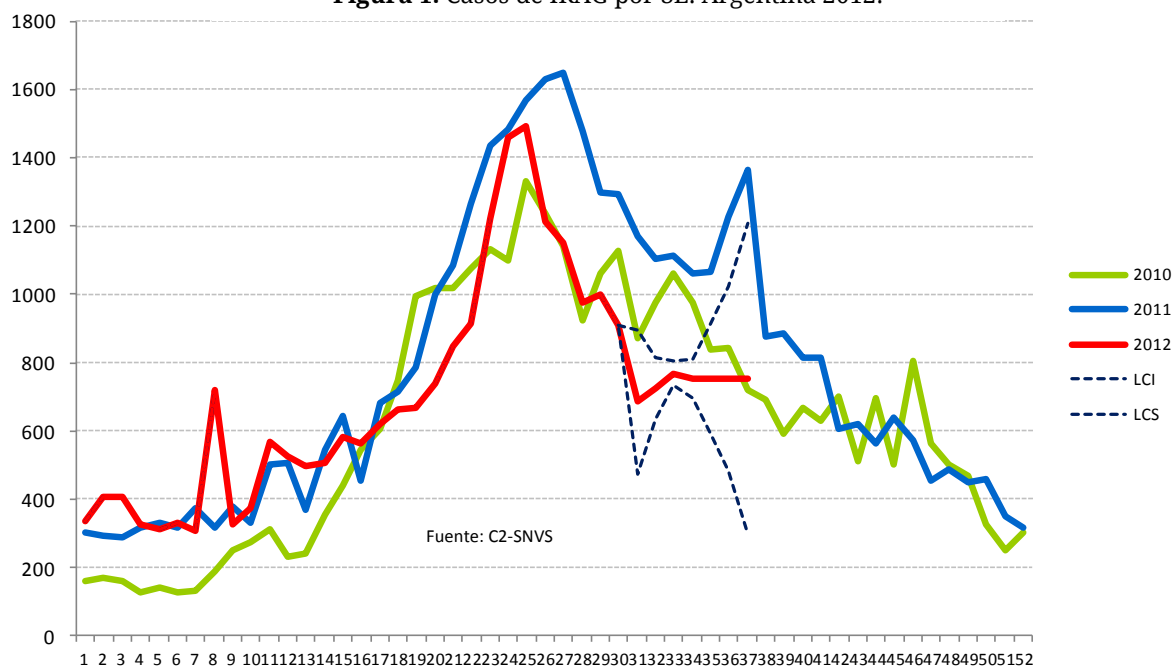
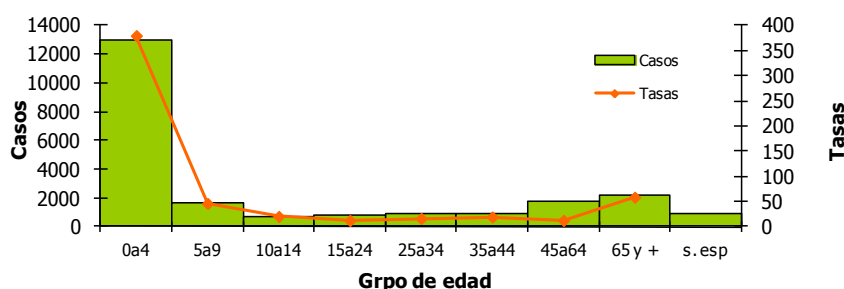


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 33 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2918		2009		1866		
Buenos Aires	5089	33,23	6896	45,03	5481	35,79	-21%
Córdoba	685	20,17	2639	77,69	1514	44,57	-43%
Entre Ríos	771	60,14	1265	98,67	1325	103,35	5%
Santa Fe	1935	58,90	272	8,28	286	8,71	5%
Centro	11398	43,28	13081	49,67	10472	39,76	-20%
La Rioja	426	119,88	453	127,48	413	116,22	-9%
Mendoza	137	7,76	1809	102,45	1732	98,09	-4%
San Juan	23	3,22	41	5,73	149	20,84	
San Luis	646	141,43	389	85,16	423	92,61	9%
Cuyo	1232	37,41	2692	81,75	2717	82,51	1%
Corrientes	1025	98,97	1089	105,14	577	55,71	-47%
Chaco	1178	109,98	2164	202,03	896	83,65	-59%
Formosa	234	42,11	246	44,27	139	25,01	-43%
Misiones	3433	308,88	3261	293,40	2396	215,57	-27%
NEA	5870	155,54	6760	179,12	4008	106,20	-41%
Catamarca	336	83,12	392	96,97	326	80,65	-17%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	593	46,79	
Santiago del Estero	167	18,90	747	84,54	526	59,53	-30%
Tucumán	247	16,34	790	52,27	1977	130,80	150%
NOA	1674	35,13	1930	40,50	3465	72,72	80%
Chubut	0		656	139,36	461	97,93	-30%
La Pampa	74	21,67	250	73,22	50	14,64	-80%
Neuquén	525	92,88	562	99,43	330	58,38	-41%
Río Negro	376	62,28	590	97,72	635	105,17	8%
Santa Cruz	115	49,13	81	34,60	100	42,72	23%
Tierra del Fuego	16	11,97	414	309,66	189	141,37	-54%
Sur	1106	47,08	2553	108,69	1765	75,14	-31%
Total PAIS	21280	52,52	27016	66,68	22427	55,35	-17%

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

Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 33. Argentina 2012.

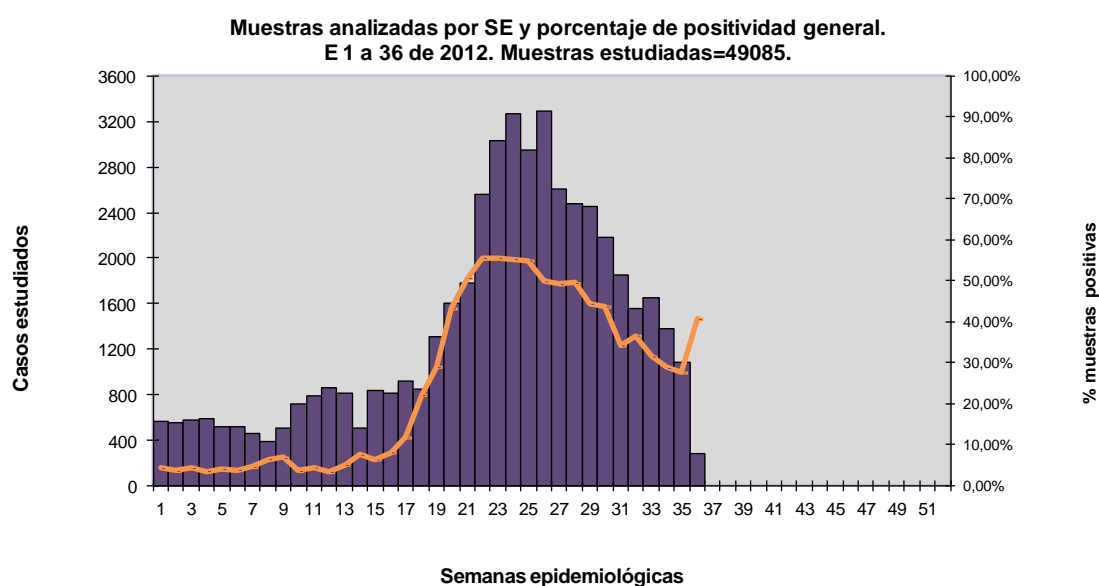


III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 36 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 49085 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 18036 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,36 y el 11%, presentando un ascenso progresivo entre las semanas 18 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 22,21 hasta rondar o superar el 50% entre las semanas 21 y 28.

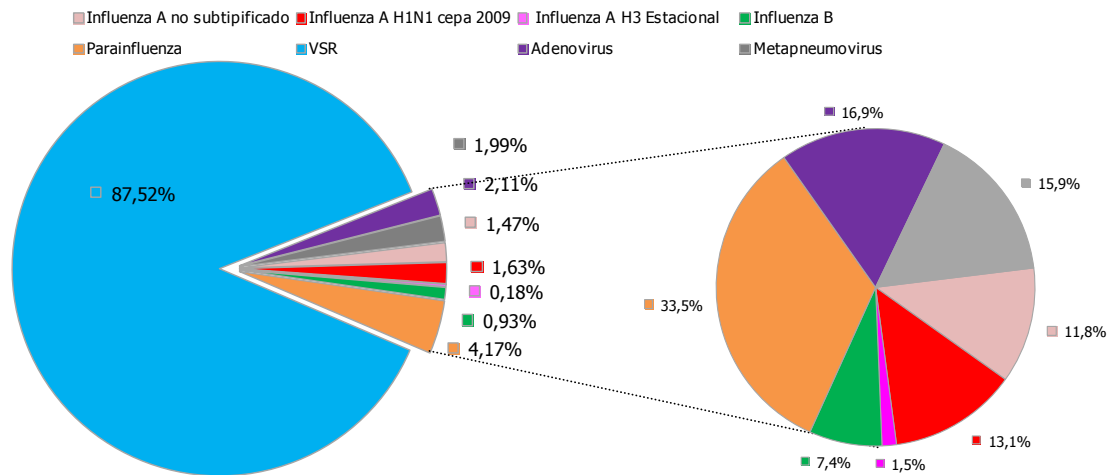
Entre las semanas 29 y 35 se observa un descenso paulatino en el porcentaje de positividad. El ascenso observado en la SE 36 todavía no es interpretable, dado el escaso número de muestras analizadas en comparación con semanas previas y el retraso de la notificación.



✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 36 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 87,52% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 4,21% de los casos, casi en igual proporción que Parainfluenza con el 4,17%. Esta situación es novedosa respecto de los datos previos en este año en el que nunca había ocupado Influenza el segundo lugar en frecuencia. Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas semanas, como se verá a continuación.

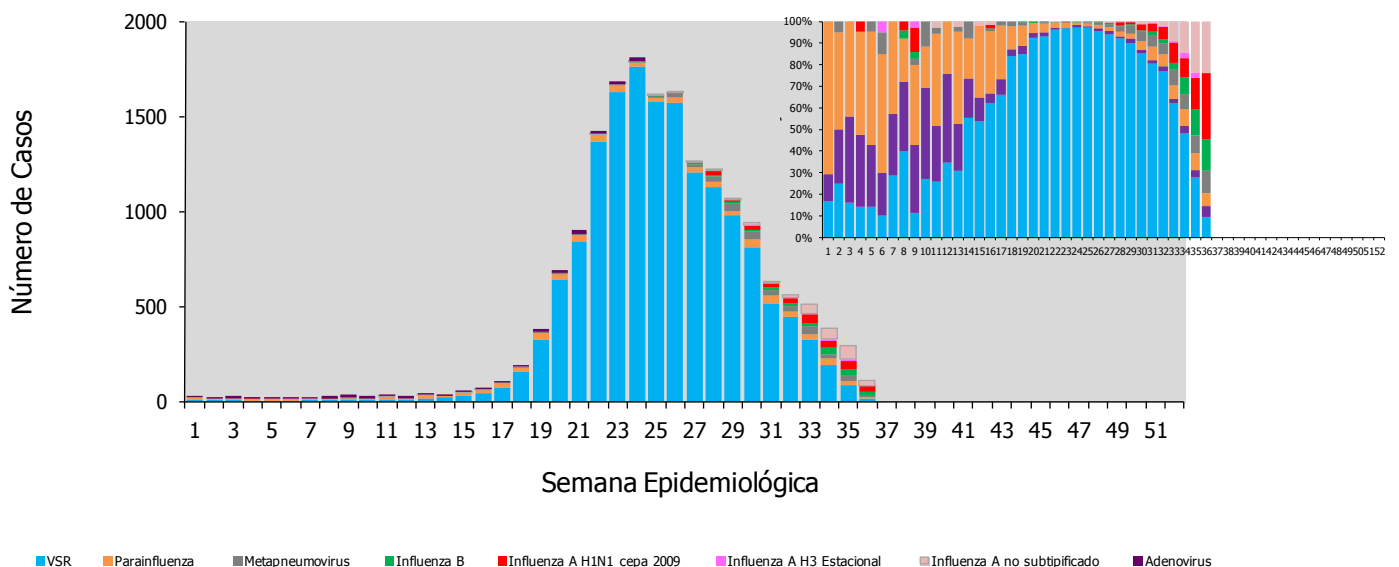
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 36 de 2012. n=18036.

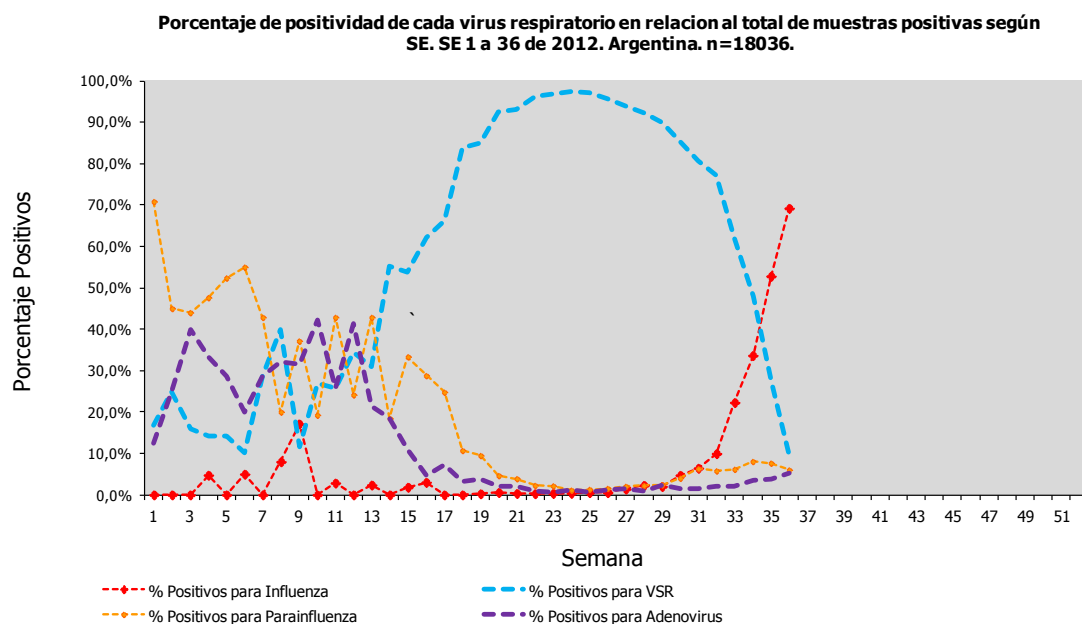


✓ Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas dos semana se produjo por primera vez la preminencia de los virus Influenza sobre el resto de los virus respiratorios en lo que va del año. Influenza se identificó en 159 de los 301 casos positivos para virus respiratorios de la SE35 y en 81 de los 117 notificados hasta el momento. Anteriormente, entre las semanas SE 14 y 34 predominó ampliamente el VSR. El número de casos de VSR aumentó de manera continua desde la SE14 hasta la SE 24 en la que se produjo el mayor número de notificaciones del año con 1810 casos de virus respiratorios, de los cuales 1761 correspondieron a VSR. A partir de entonces se mantuvo en descenso semana a semana. En las primeras 13 semanas del año predominó el virus Parainfluenza con porcentajes de positividad que oscilaron entre 0.7 y 3% de las muestras analizadas cada semana.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 36 de 2012. Argentina n=18036

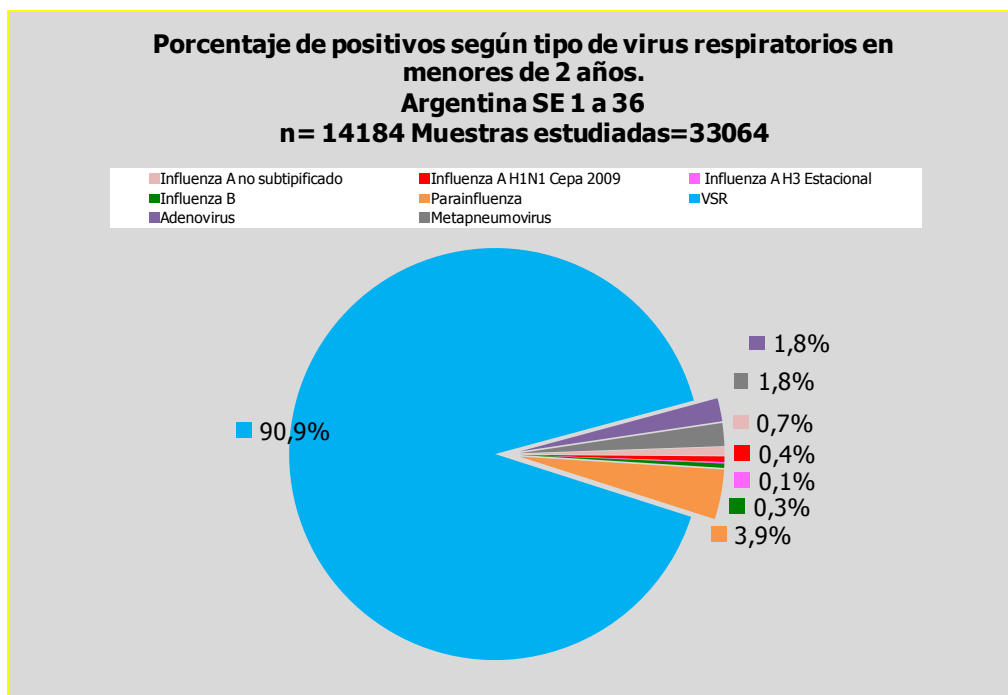




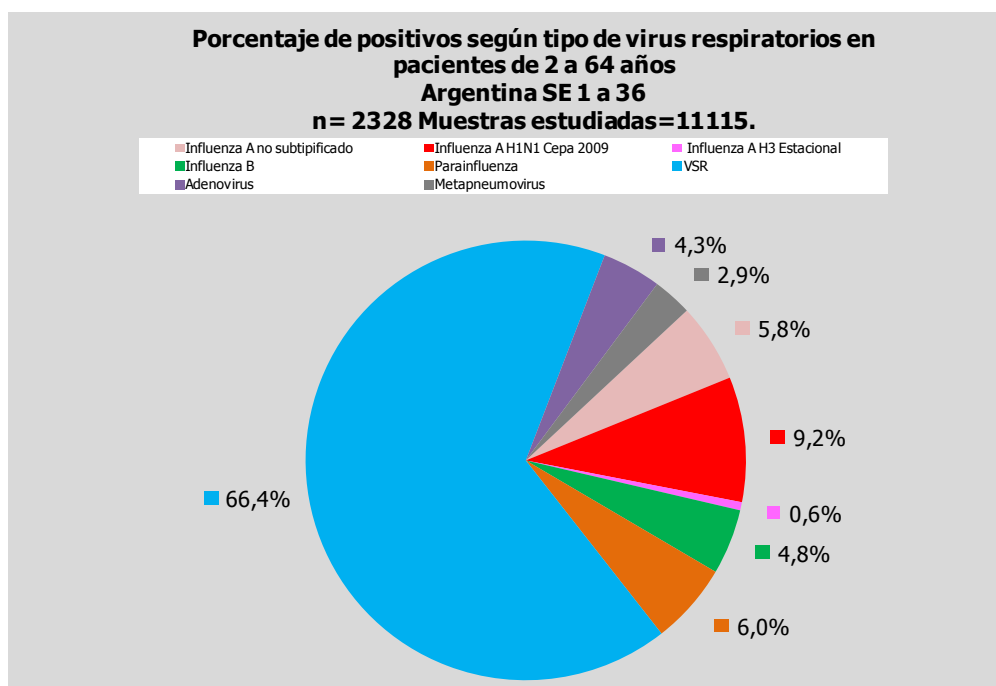
En la SE35 el porcentaje de VSR descendió a 27,6% y los virus influenza representaron más del 52,8% de los casos positivos

✓ Virus respiratorios según grupos de edad

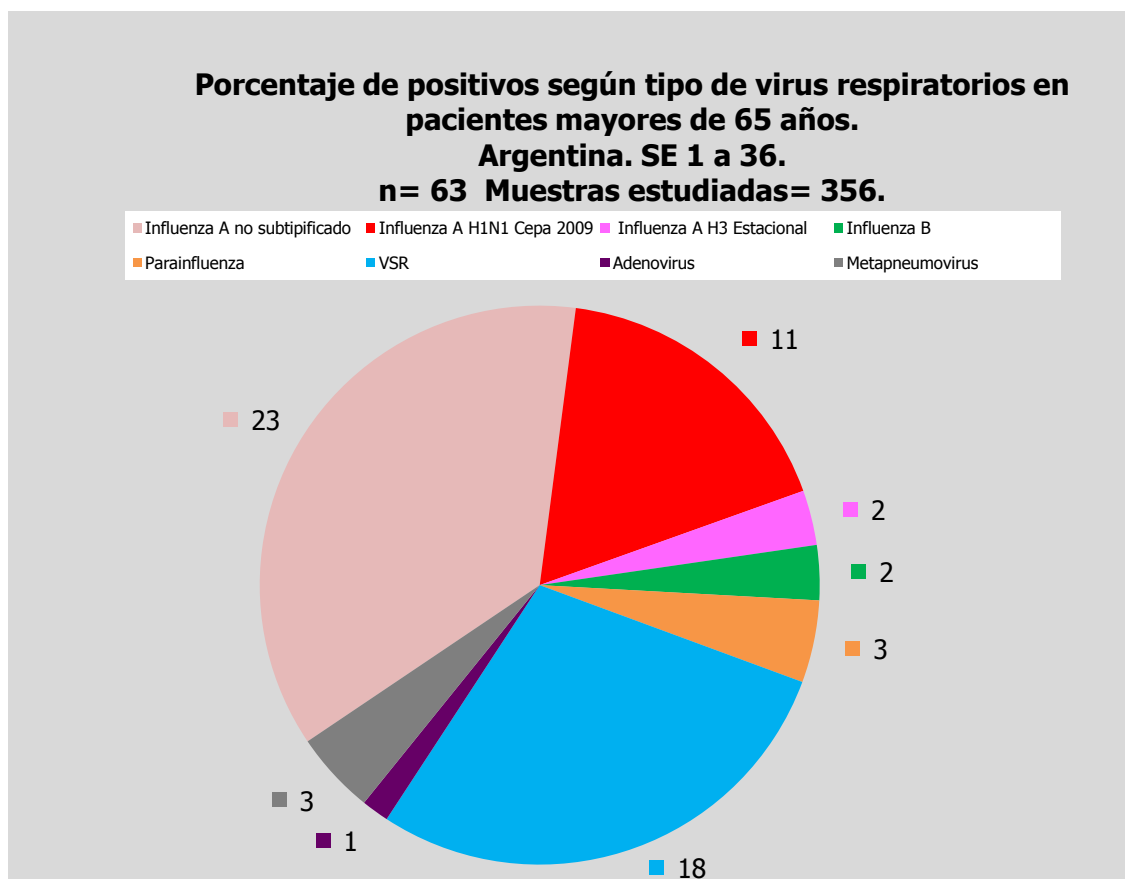
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 35 asciende a 14184 representando el 78,64% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 90,9% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,9% en este grupo de edad. El Adenovirus 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 1,56% de los casos positivos para algún virus respiratorio. Cabe recordar que este grupo de edad constituye una población objetivo de la vacunación antigripal y que la misma ha sido incorporada al calendario nacional de vacunación. En este sentido, se destaca que 222 de los 759 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad.



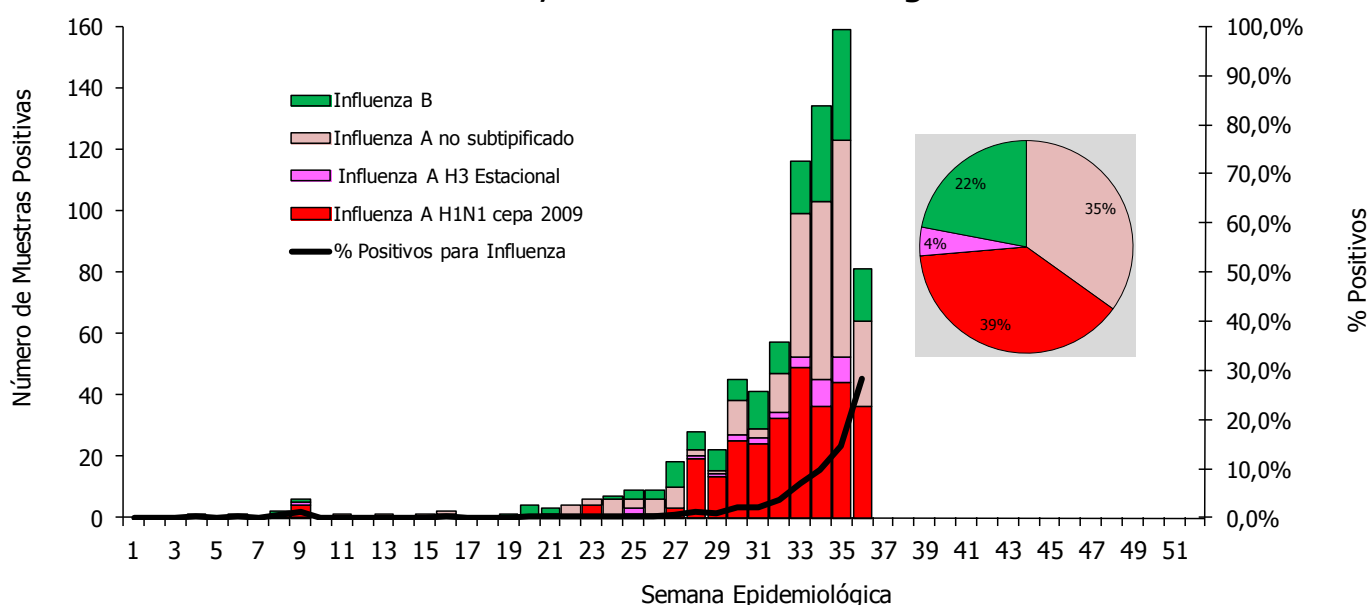
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 2328 casos con resultado positivo, el 66,4,5% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 20,4 % al conjunto de los virus influenza, (se identificaron 475 de los 759 casos de influenza en este grupo de edad); el parainfluenza explicó el 6% de los casos.



En los mayores de 65 años, sobre un total de 356 casos estudiados entre la SE 1 y SE37 se han hallado 63 casos con resultados positivos, 38 de los cuales correspondieron a Influenza.



Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 36 de 2012. Argentina n=759



Entre las semanas 33 y 36 se registró un promedio de 122 casos de virus Influenza (97 del tipo A y 25 del tipo B en promedio cada semana). La proporción de casos positivos para influenza sobre el total de estudiados registra un aumento importante desde alrededor de la semana 29, llegando a 14,6% en la SE 35 del total de

estudiados. Hasta el momento los virus influenza representan el 28,2% de los casos estudiados informados de la SE36 (81 de las 287 muestras analizadas informadas).

✓ **Casos de Influenza según provincia en la última cuatrisesmana**

En las últimas 4 semanas se registraron 490 de los 759 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012.

Casos de Influenza según tipo y subtipo de la última cuatrisesmana por provincia.

Provincia	A H1N1 pdm	A H3	A sin subtipificar	B	Total general
SANTA FE	109	3	32		144
TUCUMAN				99	99
CORRIENTES	13	1		61	75
CAPITAL FEDERAL	11	8	30	10	59
BUENOS AIRES	6	3	23		32
CHACO	9		10	2	21
SANTIAGO DEL ESTERO				16	16
SALTA	3			8	11
NEUQUEN	9		1	1	11
MENDOZA		5		1	6
SANTA CRUZ				5	5
MISIONES	2		1		3
CORDOBA	2				2
CHUBUT			1	1	2
TIERRA DEL FUEGO			2		2
RIO NEGRO	1				1
LA RIOJA			1		1
Total Cuatrisesmana	165	20	101	204	490

En 16 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas semanas. Se destaca la cocirculación de H1N1 pdm, H3 y B en Santa Fe y CABA, H1N1 y B en Buenos Aires y Chaco.

Casos de virus respiratorios según virus por provincia. SE 1 a 35 de 2012

Provincia	Influenza A			Influenza B	VSR	Parainfluenza	Adenovirus	Meta pneumovirus	Casos positivos totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
	sin sub tipificar	H3	H1N1 pdm								
BUENOS AIRES	13	8	7	38	5063	210	112	197	5648	13245	42,64%
CAPITAL FEDERAL	18	13	19	52	3265	194	114	103	3778	12888	29,31%
CATAMARCA											0,00%
CHACO	2	0	13	10	257	15	12	8	317	1210	26,20%
CHUBUT	3	0	0	1	285	12	1	0	302	848	35,61%
CORDOBA	0	1	4	0	697	11	5	3	721	1358	53,09%
CORRIENTES	61	1	20	1	291	13	9	16	412	1032	39,92%
ENTRE RIOS	1	0	0	0	222	6	1	0	230	535	42,99%
FORMOSA	1	0	12	3	70	1	1	0	88	357	24,65%
JUJUY	0	0	1	0	131	18	5	0	155	364	42,58%
LA PAMPA	0	0	0	0	66	0	1	0	67	294	22,79%
LA RIOJA	0	0	0	1	16	0	1	0	18	189	9,52%
MENDOZA	1	5	0	1	747	23	29	0	806	2302	35,01%
MISIONES	0	0	15	1	183	17	0	0	216	477	45,28%
NEUQUEN	1	1	10	2	1020	77	22	19	1152	2922	39,43%
RIO NEGRO	9	0	4	0	296	8	0	0	317	556	57,01%
SALTA	18	0	48	14	548	30	16	0	674	1682	40,07%
SAN JUAN	1	0	0	0	316	11	2	1	331	862	38,40%
SAN LUIS	1	0	0	0	141	8	0	0	150	348	43,10%
SANTA CRUZ	6	0	0	0	46	2	0	0	54	162	33,33%
SANTA FE	0	4	128	36	762	25	4	3	962	3685	26,11%
SANTIAGO DEL ESTERO	17	0	1	0	185	6	4	0	213	538	39,59%
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	7	65	6	2	6	87	213	40,85%
TUCUMAN	111	0	12	0	1113	60	39	3	1338	3018	44,33%
TOTAL	265	33	294	167	15785	753	380	359	18036	49085	36,74%

En cuanto a la proporción de positividad, el promedio del país fue del 36.74% con extremos alcanzados en las provincias de Río Negro y Córdoba que han superado el 50%, y en el otro extremo la provincia de La Rioja cuyo porcentaje de positividad es inferior al 10%.

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

Laboratorios notificadores al módulo SIVILA-SNVS, notificación numérica semanal, Infecciones Respiratorias Virales, año 2012

BUENOS AIRES

CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO
HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO EURNEKIAN
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA
HOSPITAL PROVINCIAL PERON
IACA LABORATORIOS
INE JARA - ANLIS

FORMOSA

CTRO DE SALUD 2 DE ABRIL
CTRO DE SALUD ANTENOR GAUNA
CTRO DE SALUD BO. PRIMERO DE MAYO
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERON

JUJUY

HOSP DR H. QUINTANA
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA

LA PAMPA

ESTAB ASIST DR LUIS AGOTE
ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSPITAL DR LUCIO MOLAS

LA RIOJA

CENTRO DE DIAG. Y TTO. DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION - CEDITET

MENDOZA

HOSP CENTRAL
HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP TEODORO SCHESTAKOW
OS EMP PUBLICOS - SANATORIO A. FLEMING

MISIONES

HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA

NEUQUEN

HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN

RIO NEGRO

HOSP CATRIEL
HOSP CHOELE CHOEL
HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP EL BOLSON
HOSP GRAL CONESA
HOSP GRAL ROCA
HOSP LOS MENUCOS
HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
HOSPITAL CIPOLLETTI

CAPITAL FEDERAL

CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"
CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ

CHACO

HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO
HOSP DR JULIO C. PERRANDO

CHUBUT

HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA
HOSP ZONAL ESQUEL
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA
LABORATORIO DIBAC S.A.

CORDOBA

COMPLEJO ASISTENCIAL REG BELL VILLE
DIVISION LABORATORIO CENTRAL
HOSP JESUS MARIA
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC

CORRIENTES

LABORATORIO CENTRAL

ENTRE RIOS

HOSP FERMIN SALABERRY
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE

SALTA

HOSP DEL MILAGRO

SAN JUAN

HOSP DR GUILLERMO RAWSON

SAN LUIS

LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON

SANTA CRUZ

HOSP. DISTRITAL PUERTO DESEADO
HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
HOSPITAL CALETA OLIVIA

SANTA FE

HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSPITAL ALEJANDRA
INER CONI - ANLIS
M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE
P - HOSP. PROVINCIAL

SGO. DEL ESTERO

CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE

TIERRA DEL FUEGO

CLINICA SAN JORGE
HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA - CONS. EXT.

TUCUMAN

HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA

III.6. Brucelosis

III.6.a. Introducción

La brucelosis, también conocida como “Fiebre ondulante”, “Fibre del Mediterráneo” o “Fiebre de Malta”, es una enfermedad zoonótica causada por una bacteria, *Brucella* spp. Es una de las zoonosis de mayor difusión en el mundo en seres humanos y animales domésticos (principalmente bovinos, ovinos, caprinos, porcinos y caninos), siendo el hombre un huésped accidental. Se reconocen 6 especies del género *Brucella* con su reservorio específico, aunque pueden darse infecciones cruzadas entre especies con un menor impacto epidemiológico ya que en ese caso la diseminación de la enfermedad queda acotada a un grupo pequeño de animales que actuarían como trampa biológica.

Es una enfermedad bacteriana sistémica que puede ser aguda o tornarse crónica. Presenta fiebre continua o intermitente y uno o más de los siguientes signos o síntomas: dolor de cabeza, fatiga, abundante sudor nocturno, dolores musculares, pérdida de peso, pérdida de apetito, malestar generalizado, inflamación de las articulaciones, meningitis o afectación focal de órganos (corazón, testículos, hígado y bazo). La enfermedad puede durar días, meses o años, si no se trata adecuadamente. En los animales el signo principal de enfermedad es el aborto o nacimiento de crías débiles en las hembras, las afecciones en el aparato genital en los machos e importantes dolores articulares en ambos.

Las vías principales de transmisión son:

- Digestiva: consumo de leche cruda o derivados lácteos realizados con leche no pasteurizada ni hervida, proveniente de animales infectados.
- Cutánea o conjuntival: por contacto de mucosas (ojos, nariz, boca) o piel lesionada con: leche cruda, sangre, orina, semen, fetos, placenta y otros líquidos corporales provenientes de animales infectados. También por autoinoculación accidental durante la vacunación del ganado.
- Respiratoria: mediante la inhalación de partículas que contengan la bacteria, en ambientes muy contaminados como: frigoríficos, mataderos, laboratorios o corrales de encierro.

Las personas que trabajan con animales o sus tejidos tienen más posibilidades de contraer esta enfermedad (por ejemplo: operarios de frigoríficos y mataderos, trabajadores agrícolas, ordeñadores, veterinarios, vacunadores.)

III.6.b. Resumen de la situación actual

A continuación se presenta la información de la notificación de casos de brucelosis al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), en sus dos módulos principales: Vigilancia Clínica (C2) y de Laboratorio (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 34, y que ha sido depurada para eliminar los registros duplicados.

Para el período analizado, la notificación fue un 86% mayor en el 2012, pero la confirmación de casos fue menor que en el año precedente. Centro, NEA y Cuyo son las regiones con más casos notificados. Los grupos de edad que presentan la mayor cantidad de casos confirmados se encuentran en la franja comprendida entre los 15 y los 64 años, vinculado a la característica de la enfermedad de estar estrechamente relacionada con la actividad laboral de la persona. No se observan diferencias en cuanto al sexo de los casos.

III.6.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico

Para el período temporal contemplado, la notificación al SNVS (C2 y SIVILA) fue un 86% mayor para el 2012, con 516 casos en relación a los 278 notificados para el 2011 (Tabla 1). Del total de casos notificados a nivel nacional hasta la SE 34, fueron confirmados un 52% para el 2011 y sólo un 34% para el 2012 (figura 1).

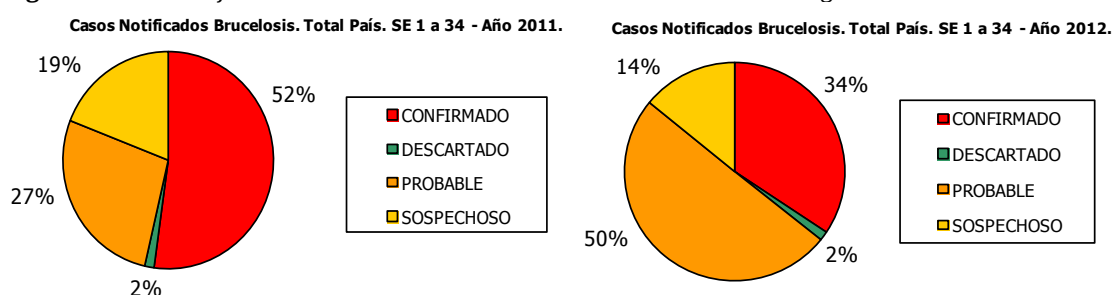
Tabla 1: Clasificación de los Casos Notificados de Brucelosis. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

Criterio Epidemiológico	N° de casos	
	AÑO 2011	AÑO 2012
CONFIRMADO	145	177
DESCARTADO	4	7
PROBABLE	76	259
SOSPECHOSO	53	73
Total general	278	516

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Complementando esta información, el porcentaje de casos probables para el año en curso es de 50%, mientras que para el 2011 en la misma época del año alcanzaba un 27%; a su vez el porcentaje de casos sospechosos y probables es similar para el mismo período de tiempo.

Figura 1: Porcentajes de los Casos de Brucelosis Notificados. SE 1-34. Argentina 2011-2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

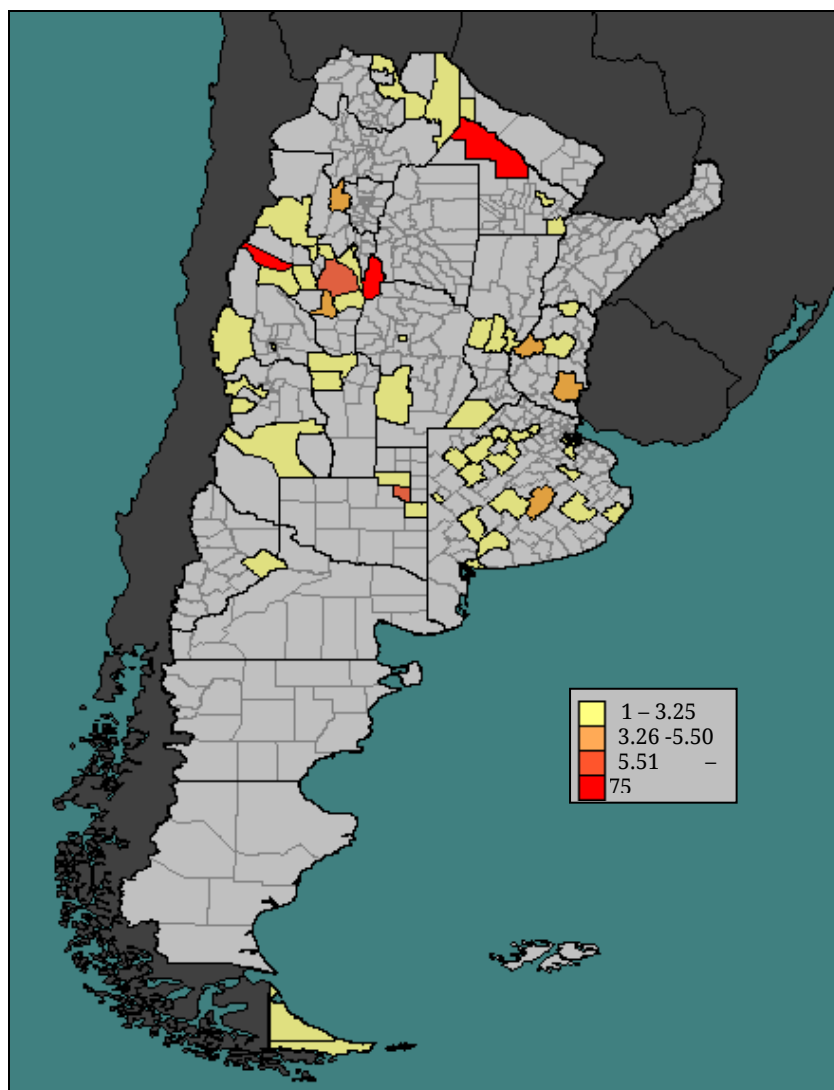
Las regiones Cuyo y Centro son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones para el 2011. Hasta la SE 34 del 2012 la notificación aumentó significativamente en todas las regiones, siendo Centro, NEA y Cuyo las que superan el total de 100 casos notificados (Tabla 2). Del total de casos notificados, el porcentaje de confirmación por provincia es variado, superando el 50% en la mayoría de los casos.

Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Brucelosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

PROVINCIA	2011			2012		
	CONFIRMADO	NOTIFICADOS	Porcentaje de confirmación	CONFIRMADO	NOTIFICADOS	Porcentaje de confirmación
BUENOS AIRES	20	26	77%	27	41	66%
CAPITAL FEDERAL	51	52	98%	31	38	82%
CORDOBA	1	5	20%	2	4	50%
ENTRE RIOS	2	3	67%	9	21	43%
SANTA FE	2	4	50%	5	40	13%
Centro	76	90	84%	74	144	51%
LA RIOJA	39	53	74%	35	45	78%
MENDOZA	1	10	10%	5	26	19%
SAN JUAN	0	17	0%	1	23	4%
SAN LUIS	6	11	55%	3	6	50%
Cuyo	46	91	51%	44	100	44%
CHACO	1	25	4%	12	82	15%
CORRIENTES	0	0	0%	1	1	100%
FORMOSA	3	21	14%	1	25	4%
MISIONES	0	0	0%	0	30	0%
NEA	4	46	9%	14	138	10%
CATAMARCA	5	8	63%	21	27	78%
JUJUY	0	0	0%	0	0	0%
SALTA	3	4	75%	5	56	9%
SGO. DEL ESTERO	0	0	0%	0	0	0%
TUCUMAN	0	0	0%	0	1	0%
NOA	8	12	67	26	84	31%
CHUBUT	0	0	0%	0	1	0%
LA PAMPA	9	37	24%	10	29	34%
NEUQUEN	0	0	0%	6	7	86%
RIO NEGRO	0	0	0%	1	9	11%
SANTA CRUZ	0	0	0%	0	1	0%
TIERRA DEL FUEGO	2	2	100%	2	3	67%
Sur	11	39	28%	19	50	38%
Total País	145	278	52%	177	516	34%

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

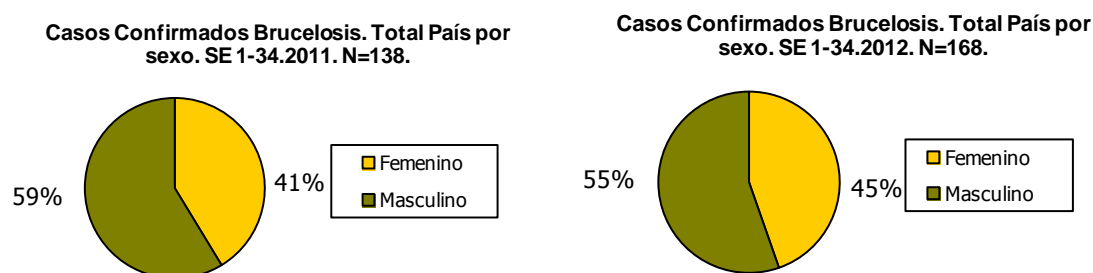
Para el año 2011 las provincias con mayor número de notificaciones fueron La Rioja, Capital Federal, La Pampa, Bs. As. y Chaco. Para el 2012 Chaco presenta el mayor número de casos notificados, seguida por Salta, La Rioja, Bs. As. y Santa Fe (tabla 2; fig. 2).

Figura 2: Mapa de los Casos de Brucelosis Confirmados por departamento. SE 1-34. Argentina 2012.

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

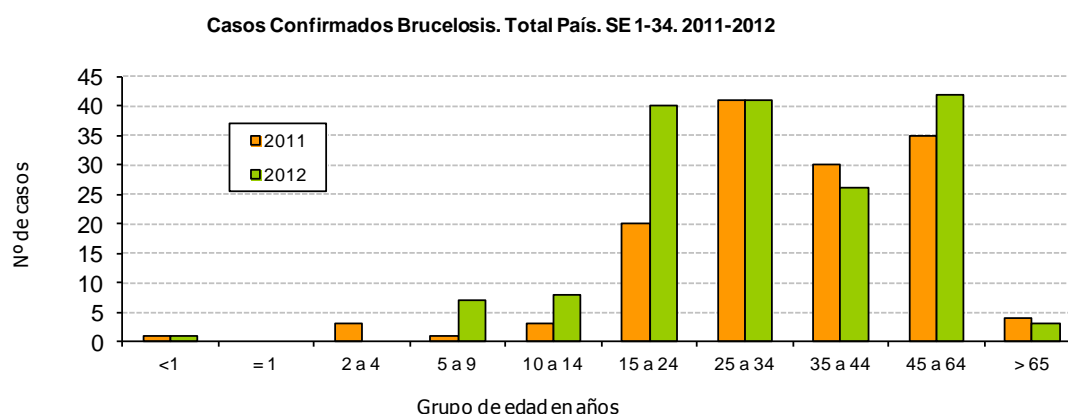
III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad

Al observar los casos confirmados según el sexo del paciente, no se encontraron diferencias importantes en la proporción entre hombres y mujeres, siendo el porcentaje de confirmados masculinos levemente mayor que el de femeninos (fig. 3).

Figura 3: Clasificación de los Casos de Brucelosis por sexo. SE 1 a 34. Argentina 2011-2012.

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

El número de casos confirmados según grupo etáreo muestra una clara tendencia de aumento con el incremento de la edad, observándose una mayor incidencia en el grupo de 15 a 64. Esta tendencia se manifiesta en los dos años analizados (fig. 4). Esto se condice con el hecho de que es una enfermedad ocupacional, siendo la franja poblacional más afectada la económicamente activa.

Figura 4: Clasificación por grupo de edad de los Casos de Brucelosis Confirmados. SE 1-34. Argentina 2011-2012. N=138 para 2011 y N=168 para 2012.

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.6.e. Medidas de prevención y control

- No consumir productos lácteos y derivados sin rótulo o aprobados por los organismos oficiales correspondientes.
- Pasteurizar o hervir la leche proveniente de vacas, cabras u ovejas antes de beberla o elaborar subproductos.
- Utilizar ropa de protección y guantes en caso de asistir partos o manipular tejidos animales. Lavado y desinfección de manos antes y después de realizar estas operaciones de riesgo.
- Controlar el estado sanitario de todos los animales que ingresen al hogar y establecimiento. Adherirse a los planes de vacunación del ganado ovino y caprino según región.
- Educación para la salud, principalmente en personas con mayor exposición a contraer la enfermedad.

III.7. Leptospirosis

III.7.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.

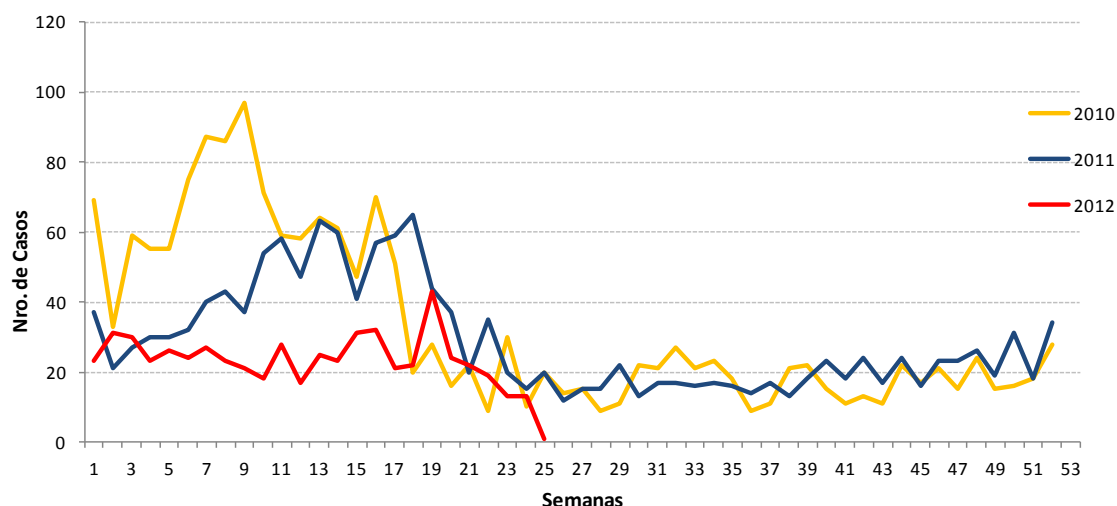
III.7.b. Resumen de la situación actual

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.7.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 Leptospiriosis 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.7.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.

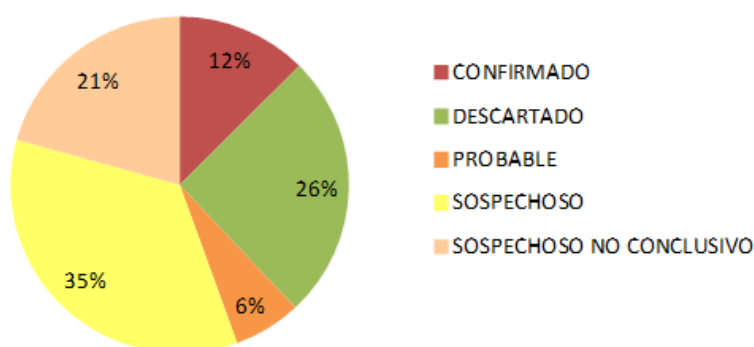


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2011.

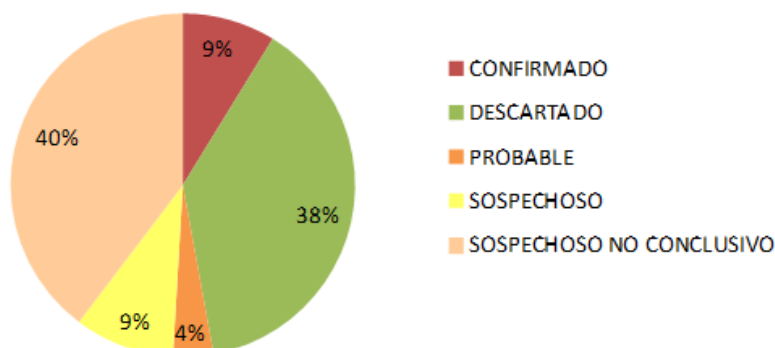
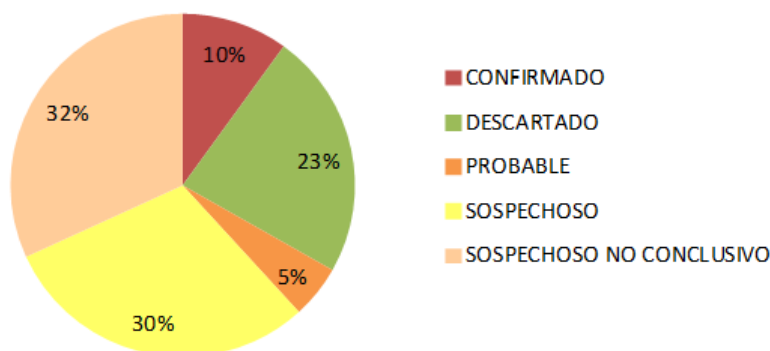


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2012.



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.7.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.8. Hidatidosis

III.8.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.8.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.

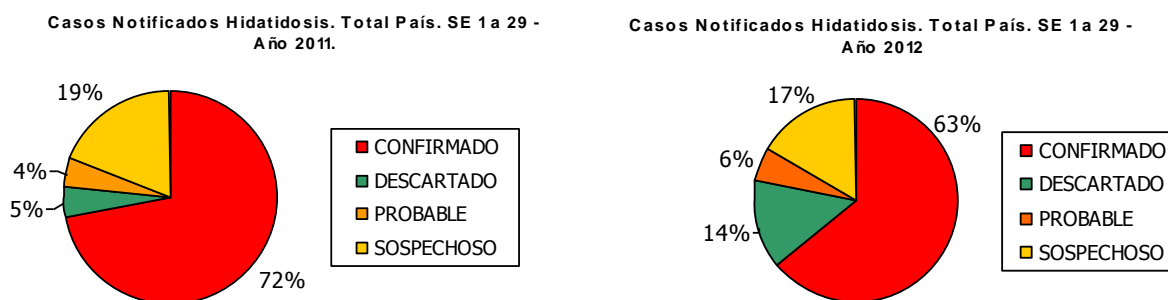
III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

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.

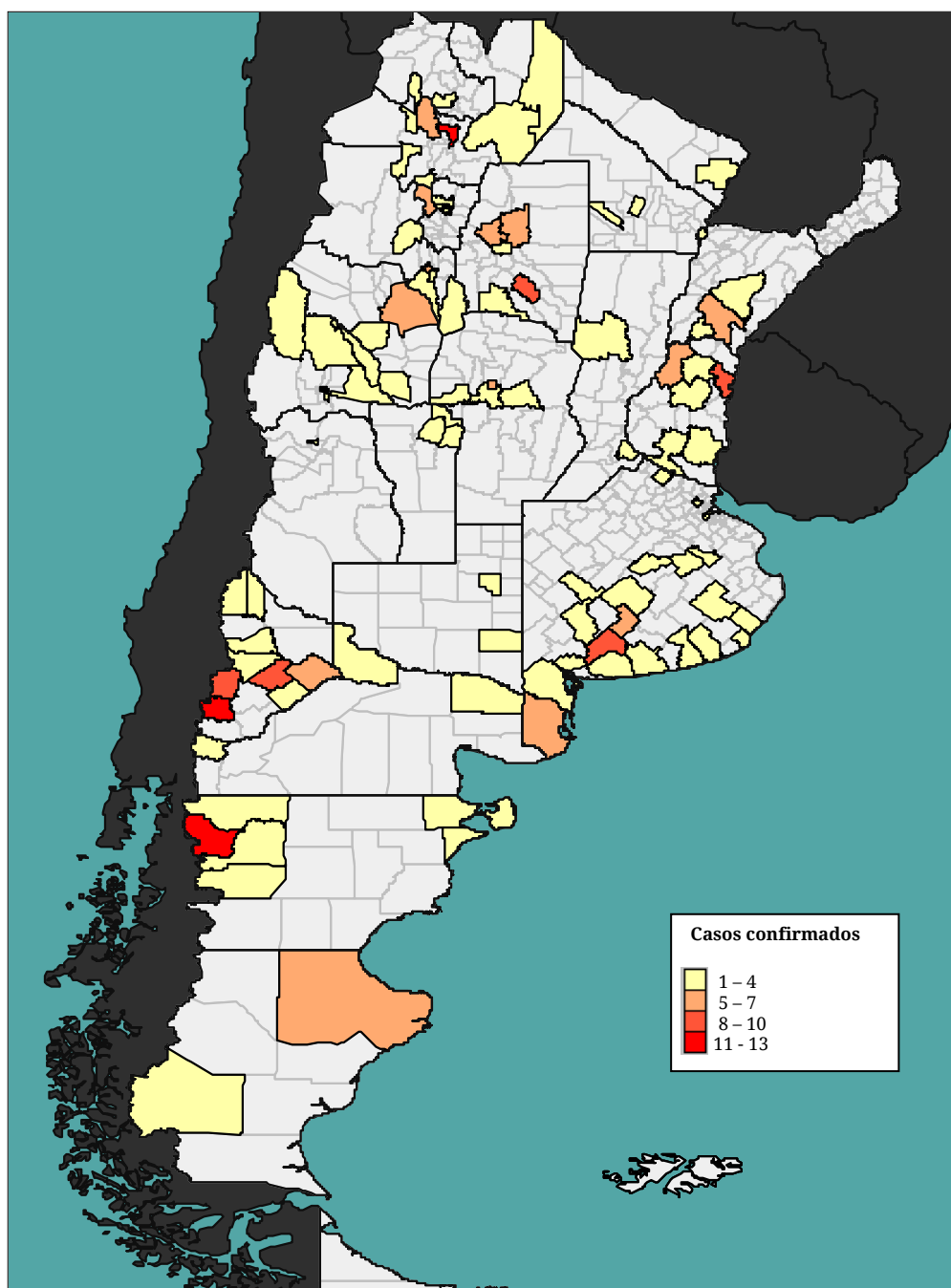
Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

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.



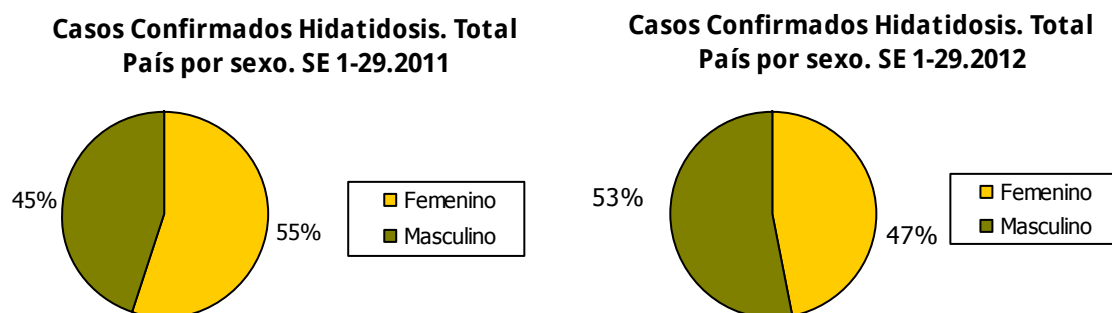
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.8.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.

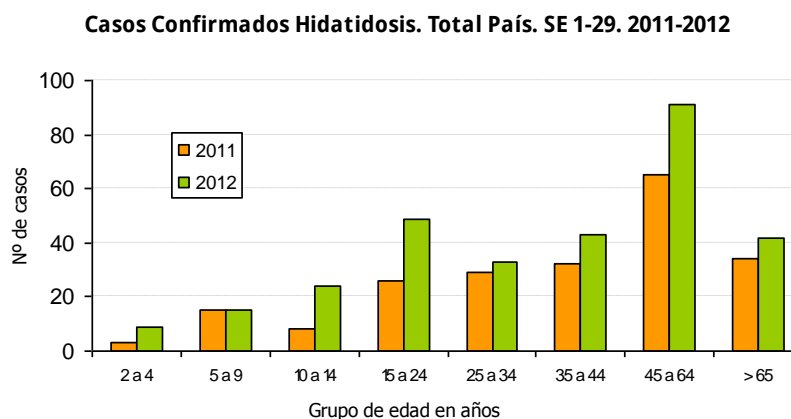


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.8.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.8.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

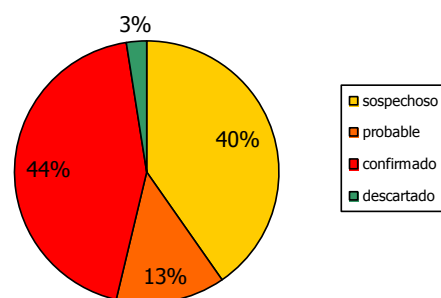
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

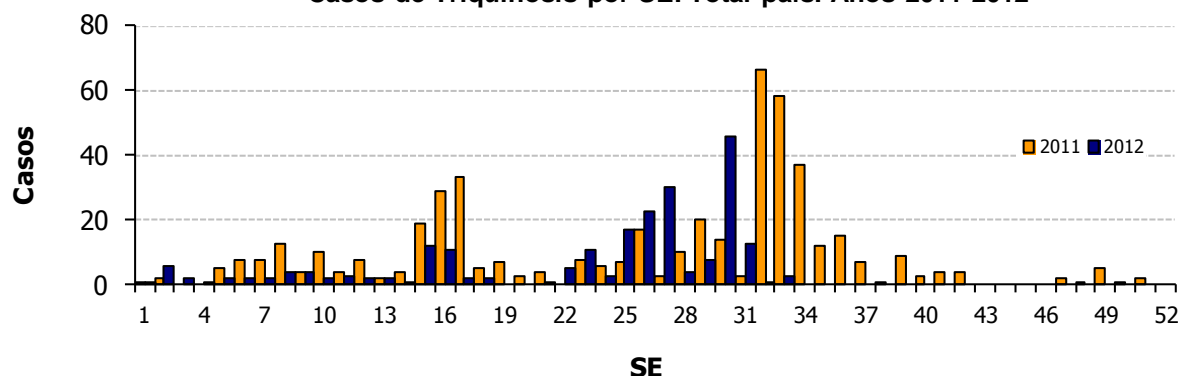
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	0		2		5		4		1	
Buenos Aires	52	0,34	39	0,25	110	0,72	39	18	52	1
Córdoba	7	0,21	108	3,18	25	0,74	12		13	
Entre Ríos	54	4,21	3	0,23	29	2,26	7	8	11	3
Santa Fe	37	1,13	107	3,26	19	0,58	15		4	
Centro	150	0,57	259	0,98	188	0,71	77	26	81	4
Mendoza	299	16,93	77	4,36	25	1,42	no informa criterios			
San Luis	12	2,63	28	6,13	7	1,53	2		5	
Cuyo	311	9,44	105	3,19	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		10	1,13	1	0,11		1		
NOA	0		10	0,21	1	0,02	0	1	0	0
La Pampa	52	15,23	1	0,29	3	0,88	2		1	
Neuquén	1	0,18	2	0,35	1	0,18			1	
Río Negro	0		1	0,17						
Tierra del Fuego	0		2	1,50	1	0,75				1
Sur	53	2,26	6	0,26	5	0,21	2	0	2	1
Total PAIS ARGENTINA	514	1,27	381	0,94	226	0,56	81	27	88	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

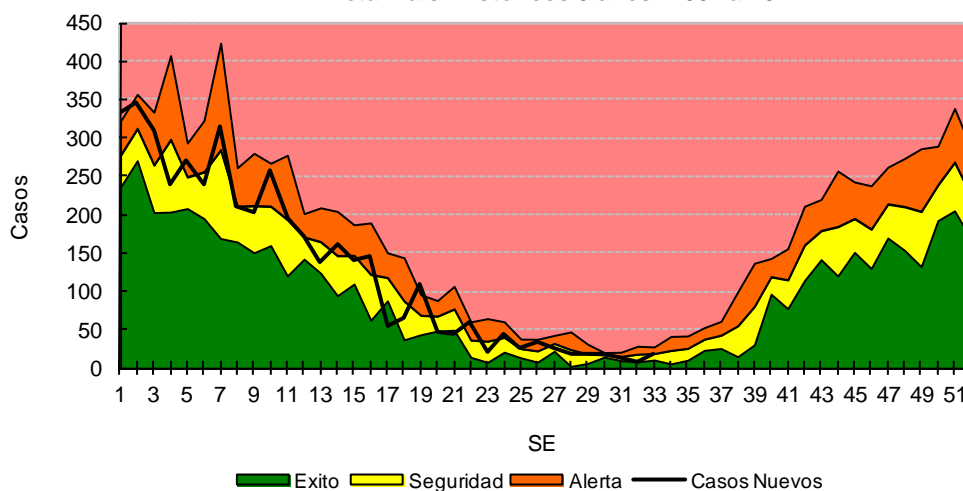
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

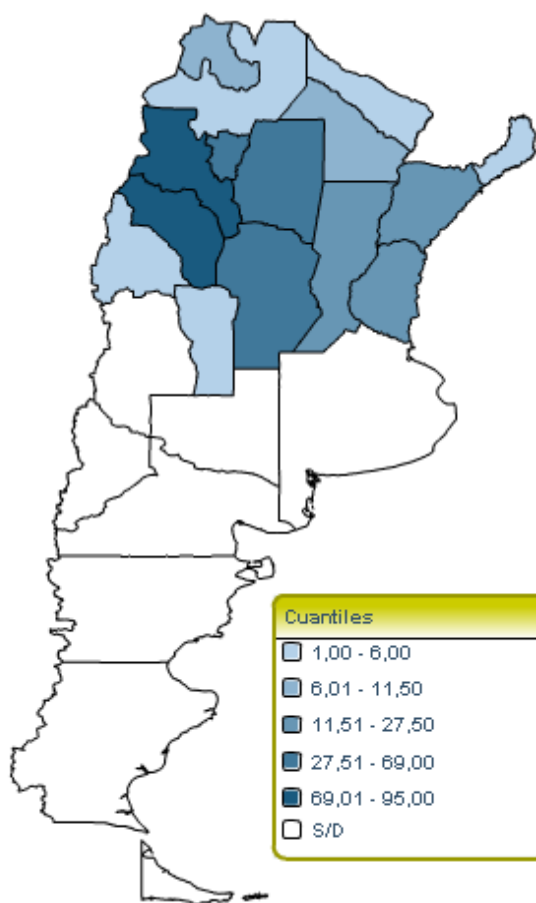
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		1		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	24	0,16	33%
Córdoba	1054	31,03	1093	32,18	1187	34,95	9%
Entre Ríos	179	13,96	186	14,51	215	16,77	16%
Santa Fe	821	24,99	778	23,68	611	18,60	-21%
Centro	2085	7,92	2077	7,89	2038	7,74	-2%
La Rioja	374	105,25	366	103,00	346	97,37	-5%
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	403	12,24	401	12,18	383	11,63	-4%
Corrientes	165	15,93	150	14,48	145	14,00	-3%
Chaco	113	10,55	79	7,38	99	9,24	25%
Formosa	22	3,96	54	9,72	9	1,62	
Misiones	68	6,12	81	7,29	70	6,30	-14%
NEA	368	9,75	364	9,64	323	8,56	-11%
Catamarca	321	79,41	466	115,28	370	91,53	-21%
Jujuy	261	37,37	91	13,03	66	9,45	-27%
Salta	93	7,34	148	11,68	81	6,39	-45%
Santiago del Estero	493	55,80	518	58,63	396	44,82	-24%
Tucumán	561	37,12	646	42,74	639	42,28	-1%
NOA	1729	36,28	1869	39,22	1552	32,57	-17%
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	4588	11,32	4716	11,64	4301	10,61	-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 33– Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

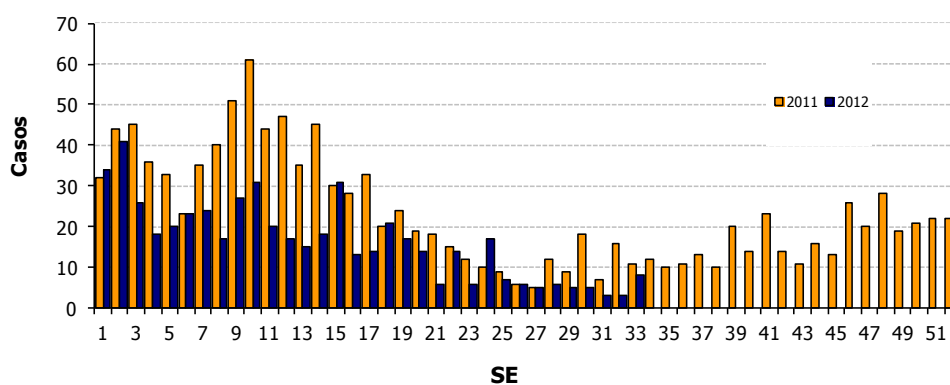
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 33ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	57	0,37	94	0,61	65	0,42
Córdoba	110	3,24	122	3,59	75	2,21
Entre Ríos	3	0,23	8	0,62	6	0,47
Santa Fe	17	0,52	7	0,21	7	0,21
Centro	187	0,71	231	0,88	153	0,58
La Rioja	43	12,10	39	10,98	24	6,75
Mendoza	81	4,59	43	2,44	30	1,70
San Juan	10	1,40	9	1,26	11	1,54
San Luis	13	2,85	21	4,60	6	1,31
Cuyo	147	4,46	112	3,40	71	2,16
Corrientes	3	0,29	3	0,29	3	0,29
Chaco	19	1,77	12	1,12	23	2,15
Formosa	24	4,32	20	3,60	4	0,72
Misiones	140	12,60	109	9,81	44	3,96
NEA	186	4,93	144	3,82	74	1,96
Catamarca	15	3,71	50	12,37	26	6,43
Jujuy	10	1,43	9	1,29	2	0,29
Salta	11	0,87	17	1,34	18	1,42
Santiago del Estero	241	27,28	221	25,01	118	13,35
Tucumán	13	0,86	43	2,84	23	1,52
NOA	290	6,09	340	7,14	187	3,92
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	29	4,80
Sur	41	1,75	46	1,96	47	2,00
Total PAIS ARGENTINA	851	2,10	873	2,15	532	1,31

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.



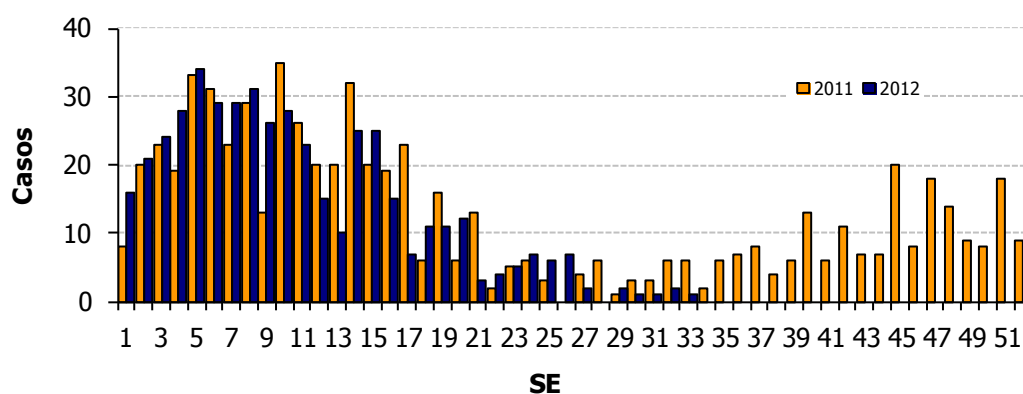
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª 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	28	0,82
Entre Ríos	11	0,86	33	2,57	17	1,33
Santa Fe	45	1,37	23	0,70	32	0,97
Centro	82	0,31	73	0,28	80	0,30
La Rioja	5	1,41	11	3,10	5	1,41
Mendoza	3	0,17	1	0,06	1	0,06
San Juan	2	0,28	0		2	0,28
San Luis	7	1,53	13	2,85	11	2,41
Cuyo	17	0,52	25	0,76	19	0,58
Corrientes	10	0,97	5	0,48	9	0,87
Chaco	38	3,55	28	2,61	38	3,55
Formosa	37	6,66	38	6,84	26	4,68
Misiones	120	10,80	77	6,93	78	7,02
NEA	205	5,43	148	3,92	151	4,00
Catamarca	3	0,74	20	4,95	22	5,44
Jujuy	20	2,86	3	0,43	4	0,57
Salta	38	3,00	43	3,39	36	2,84
Santiago del Estero	134	15,17	136	15,39	124	14,03
Tucumán	25	1,65	28	1,85	24	1,59
NOA	220	4,62	230	4,83	210	4,41
Chubut	2	0,42	1	0,21	1	0,21
La Pampa	2	0,59				
Neuquén	0		3	0,53		
Sur	4	0,17	4	0,17	1	0,04
Total PAIS ARGENTINA	528	1,30	480	1,18	461	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.



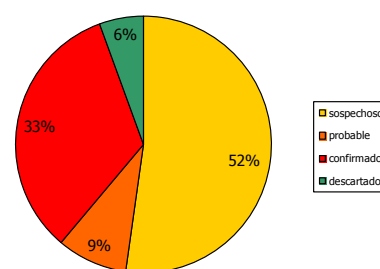
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Psitacosis

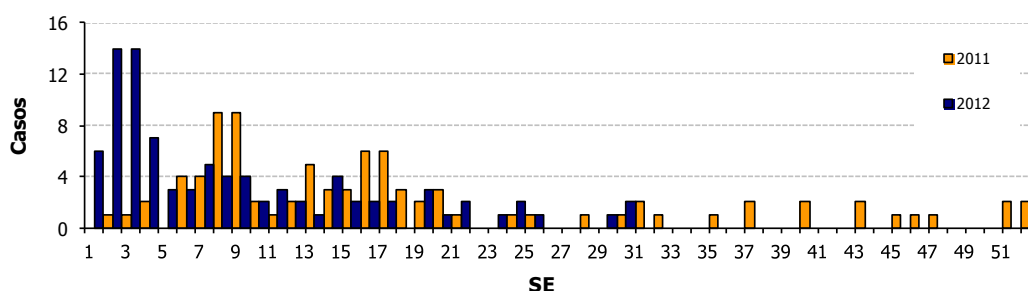
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Criterio Epidemiológico			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total notificado CABA	9		8		10		6		4	
Buenos Aires	15	0,10	16	0,10	7	0,05			7	
Córdoba	0		20	0,59	8	0,24	7		1	
Entre Ríos	11	0,86	13	1,01	13	1,01	3		10	
Santa Fe	6	0,18	3	0,09	14	0,43	13	1		
Centro	41	0,16	60	0,23	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	1			
Jujuy	11	1,57	2	0,29	1	0,14	1			
Salta	1	0,08	2	0,16						
Santiago del Estero	0		0		24	2,72	10	4	6	4
Tucumán	0		0		4	0,26		3	1	
NOA	12	0,25183	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	84	0,21	74	0,18	91	0,22	47	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

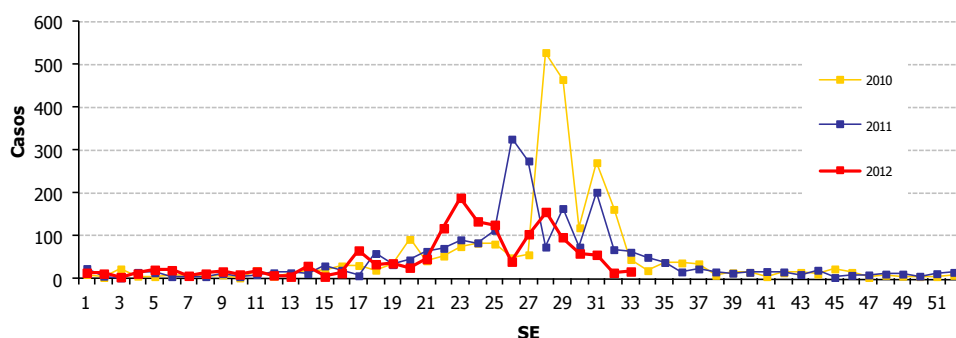
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	12		5		2	
Residentes	96	3,14	145	4,74	117	3,83
Total Notificado CABA	108		150		119	
Region Sanitaria I	84	12,39	52	7,67	38	5,61
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	16	2,86	5	0,89
Region Sanitaria V	50	1,58	52	1,64	56	1,77
Region Sanitaria VI	93	2,48	72	1,92	84	2,24
Region Sanitaria VII	36	1,58	56	2,45	33	1,45
Region Sanitaria VIII	80	6,89	78	6,72	140	12,06
Region Sanitaria IX	22	7,02	26	8,30	13	4,15
Region Sanitaria X	0		3	0,93		
Region Sanitaria XI	35	2,98	49	4,17	39	3,32
Region Sanitaria XII	22	1,58	9	0,65		
Total PROV. BUENOS AIRES	445	2,9055	428	2,7945	423	2,76
Córdoba	209	6,15	189	5,56	98	2,89
Entre Ríos	36	2,81	30	2,34	39	3,04
Santa Fe	24	0,73	24	0,7306	38	1,16
Centro	822	3,12	821	3,12	717	2,72
La Rioja	104	29,27	21	5,91	12	3,38
Mendoza	189	10,70	166	9,40	119	6,74
San Juan	274	38,32	171	23,91	72	10,07
San Luis	0		0		27	5,91
Cuyo	567	17,22	358	10,87	230	6,98
Corrientes	11	1,06	6	0,58	1	0,10
Formosa	3	0,54	9	1,62	1	0,18
Misiones	14	1,26	22	1,98	9	0,81
NEA	28	0,74	37	0,98	11	0,29
Catamarca	154	38,10	91	22,51	35	8,66
Salta	218	17,20	76	6,00	40	3,16
Santiago del Estero	142	16,07	116	13,13	79	8,94
Tucumán	200	13,23	130	8,60	75	4,96
NOA	714	14,98	413	8,67	229	4,81
Chubut	99	21,03	101	21,46	124	26,34
Neuquén	77	13,62	141	24,95	81	14,33
Río Negro	72	11,93	79	13,08	124	20,54
Santa Cruz	40	17,09	51	21,79	13	5,55
Tierra del Fuego	3	2,2439	37	27,68	29	21,69
Sur	291	12,39	409	17,41	371	15,79
Total PAIS ARGENTINA	2422	5,98	2038	5,03	1558	3,85

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

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



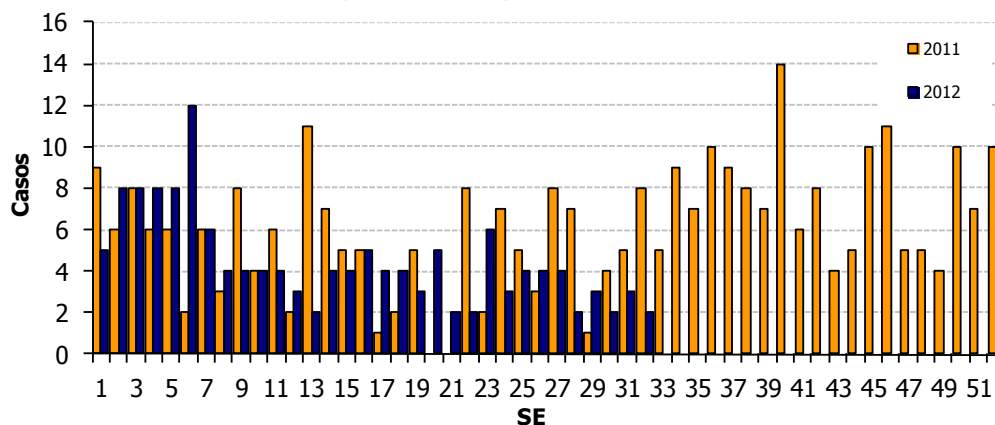
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33° 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	9	0,06	11	0,07	20	0,13
Córdoba	18	0,53	9	0,26	16	0,47
Entre Ríos	2	0,16	0		4	0,31
Santa Fe	11	0,33	4	0,12	8	0,24
Centro	40	0,15	24	0,09	50	0,19
Mendoza	90	5,10	50	2,83	35	1,98
San Juan	0		5	0,70		
Cuyo	90	2,73	55	1,67	35	1,06
Corrientes	2	0,19	4	0,39	3	0,29
Formosa	1	0,18				
Misiones	63	5,67	58	5,22	39	3,51
NEA	66	1,75	62	1,64	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	204	0,50	165	0,41	142	0,35

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

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



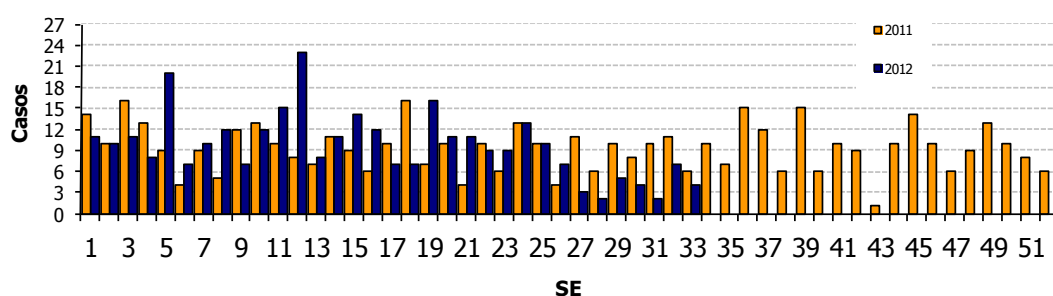
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33° 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	13	0,43	13	0,43
Total Notificado CABA	4		15		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	15	0,47	13	0,41	12	0,38
Region Sanitaria VI	12	0,32	6	0,16	10	0,27
Region Sanitaria VII	9	0,39	8	0,35	6	0,26
Region Sanitaria VIII	3	0,26	6	0,52	6	0,52
Region Sanitaria IX	4	1,28	3	0,96	11	3,51
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	23	1,96	17	1,45	29	2,47
Region Sanitaria XII	1	0,07				
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	74	0,48	77	0,50	96	0,63
Córdoba	91	2,68	65	1,91	57	1,68
Entre Ríos	19	1,48	39	3,04	13	1,01
Santa Fe	6	0,18	17	0,52	14	0,43
Centro	194	0,74	213	0,81	197	0,75
La Rioja	0		1	0,28	2	0,56
San Juan	2	0,28	14	1,96	3	0,42
Cuyo	2	0,06	15	0,46	5	0,15
Corrientes	2	0,19	1	0,096552	4	0,39
Formosa	5	0,90				
Misiones	19	1,71	7	0,629808	13	1,17
NEA	26	0,69	8	0,21	17	0,45
Catamarca	46	11,38	30	7,42	13	3,22
Salta	19	1,50	7	0,55	14	1,10
Santiago del Estero	3	0,34	4	0,45	6	0,68
Tucumán	6	0,40	22	1,46	51	3,37
NOA	74	1,55	63	1,32	84	1,76
Chubut	0		0		6	1,27
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	15	0,64
Total PAIS ARGENTINA	305	0,75	308	0,76	318	0,78

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

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

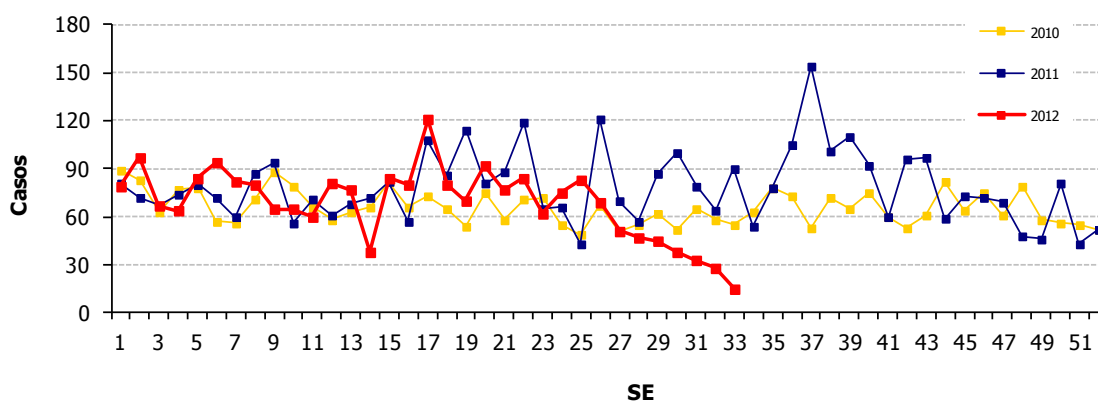
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª 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	469		557		590		
Buenos Aires	634	4,14	775	5,06	641	4,19	-17%
Córdoba	246	7,24	241	7,10	220	6,48	-9%
Entre Ríos	13	1,01	20	1,56	22	1,72	10%
Santa Fe	192	5,84	153	4,66	130	3,96	-15%
Centro	1554	5,90	1746	6,63	1603	6,09	-8%
La Rioja	51	14,35	63	17,73	38	10,69	-40%
Mendoza	73	4,13	80	4,53	58	3,28	-28%
San Juan	4	0,56	23	3,22	10	1,40	-57%
San Luis	7	1,53	8	1,75	5	1,09	-38%
Cuyo	135	4,10	174	5,28	111	3,37	-36%
Corrientes	45	4,34	61	5,89	40	3,86	-34%
Chaco	19	1,77	23	2,15	12	1,12	-48%
Formosa	94	16,92	112	20,16	64	11,52	-43%
Misiones	50	4,50	117	10,53	97	8,73	-17%
NEA	208	5,51	313	8,29	213	5,64	-32%
Catamarca	16	3,96	39	9,65	45	11,13	15%
Jujuy	44	6,30	18	2,58	16	2,29	-11%
Salta	102	8,05	134	10,57	101	7,97	-25%
Santiago del Estero	55	6,22	74	8,38	16	1,81	-78%
Tucumán	30	1,98	34	2,25	84	5,56	147%
NOA	247	5,18	299	6,27	262	5,50	-12%
Chubut	2	0,42	13	2,76	9	1,91	-31%
La Pampa	3	0,88	1	0,29	1	0,29	0%
Neuquén	6	1,06	5	0,88	6	1,06	20%
Río Negro	16	2,65	24	3,98	47	7,78	96%
Santa Cruz	8	3,42	14	5,98	13	5,55	-7%
Tierra del Fuego	0		3	2,24	2	1,50	-33%
Sur	35	1,49	60	2,55	78	3,32	30%
Total PAIS ARGENTINA	2179	5,38	2592	6,40	2267	5,59	-13%

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

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



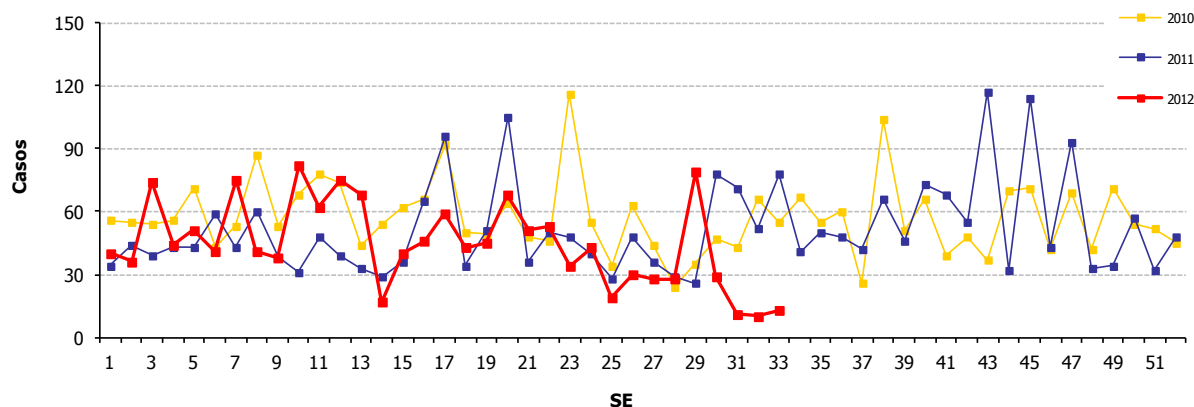
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 33° 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	63		57		37		
Buenos Aires	399	2,61	154	1,01	143	0,93	-7%
Córdoba	32	0,94	42	1,24	149	4,39	255%
Entre Ríos	121	9,44	75	5,85	101	7,88	35%
Santa Fe	98	2,98	60	1,83	70	2,13	17%
Centro	713	2,71	388	1,47	500	1,90	29%
La Rioja	19	5,35	10	2,81	8	2,25	-20%
Mendoza	10	0,57	9	0,51	22	1,25	144%
San Juan	59	8,25	67	9,37	86	12,03	28%
San Luis	7	1,53	7	1,53	8	1,75	14%
Cuyo	95	2,89	93	2,82	124	3,77	33%
Corrientes	45	4,34	72	6,95	35	3,38	-51%
Chaco	283	26,42	330	30,81	206	19,23	-38%
Formosa	163	29,33	103	18,54	116	20,87	13%
Misiones	345	31,04	266	23,93	160	14,40	-40%
NEA	836	22,15	771	20,43	517	13,70	-33%
Catamarca	62	15,34	77	19,05	61	15,09	-21%
Jujuy	42	6,01	10	1,43	11	1,57	10%
Salta	148	11,68	142	11,20	116	9,15	-18%
Santiago del Estero	69	7,81	50	5,66	34	3,85	-32%
Tucumán	65	4,30	24	1,59	40	2,65	67%
NOA	386	8,10	303	6,36	262	5,50	-14%
Chubut	0		1	0,21	24	5,10	
La Pampa	4	1,17					
Neuquén	20	3,54	17	3,01	22	3,89	
Río Negro	35	5,80	12	1,99	20	3,31	67%
Santa Cruz	2	0,85438	5	2,14	3	1,28	-40%
Tierra del Fuego	0		0		1	0,75	
Sur	61	2,60	35	1,49	70	2,98	100%
Total PAIS ARGENTINA	2091	5,16	1590	3,92	1473	3,64	-7%

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

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



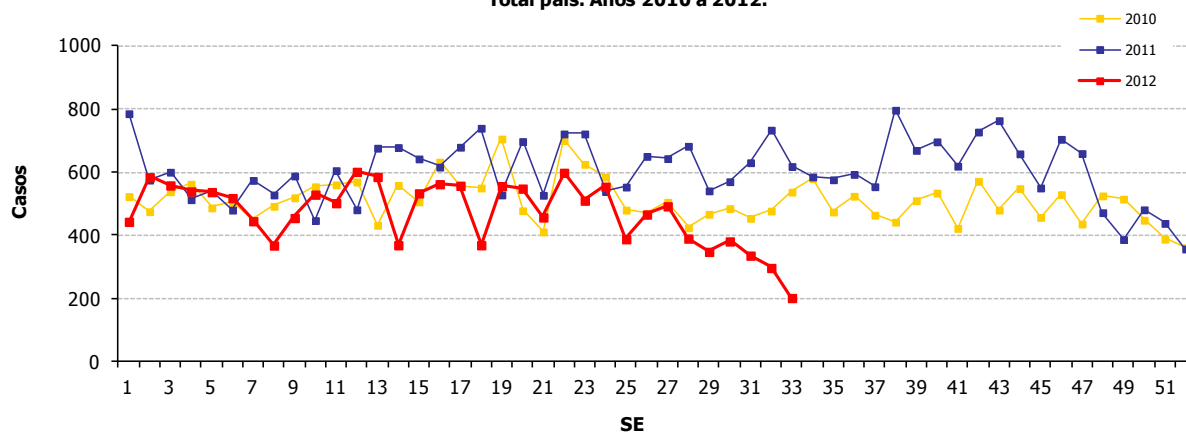
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

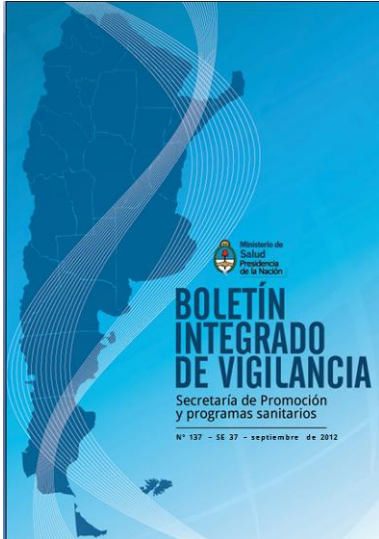
Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	354		323		343		
Buenos Aires	202	1,32	1016	6,63	417	2,72	-59%
Córdoba	782	23,02	1189	35,00	782	23,02	-34%
Entre Ríos	1562	121,84	1540	120,12	1108	86,43	-28%
Santa Fe	578	17,59	953	29,01	1046	31,84	10%
Centro	3478	13,21	5021	19,06	3696	14,03	-26%
La Rioja	4	1,13	7	1,97	13	3,66	86%
Mendoza	331	18,75	242	13,71	117	6,63	-52%
San Juan	212	29,65	633	88,53	960	134,26	52%
San Luis	18	3,94	9	1,97	2	0,44	-78%
Cuyo	565	17,16	891	27,06	1092	33,16	23%
Corrientes	175	16,90	175	16,90	239	23,08	37%
Chaco	2601	242,83	3466	323,58	4392	410,03	27%
Formosa	1888	339,76	1348	242,58	725	130,47	-46%
Misiones	905	81,43	964	86,73	997	89,70	3%
NEA	5569	147,56	5953	157,74	6353	168,34	7%
Catamarca	232	57,39	231	57,15	116	28,70	-50%
Jujuy	331	47,39	349	49,97	131	18,76	-62%
Salta	5903	465,79	6198	489,07	2653	209,34	-57%
Santiago del Estero	283	32,03	279	31,58	372	42,10	33%
Tucumán	308	20,38	364	24,08	275	18,19	-24%
NOA	7057	148,10	7421	155,74	3547	74,44	-52%
Chubut	1	0,21	0		17	3,61	
La Pampa	350	102,50	389	113,93	133	38,95	-66%
Neuquén	165	29,19	121	21,41	147	26,01	21%
Río Negro	105	17,39	80	13,25	85	14,08	6%
Santa Cruz	42	17,94	66	28,19	108	46,14	64%
Tierra del Fuego	0		222	166,05	465	347,81	109%
Sur	663	28,23	878	37,38	955	40,66	9%
Total PAIS ARGENTINA	17332	42,78	20164	49,76	15643	38,61	-22%

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

Casos por semana de Supuración genital NoGonocócica y sin especificar.
Total país. Años 2010 a 2012.





VERSIÓN CORRECTA DEL APARTADO “III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias” DEL BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA N° 137, SE 137, SEPTIEMBRE 2012.

I.1.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).

I.1.b. Resumen

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

De acuerdo a las estimaciones de la Vigilancia Clínica, y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, en la actualidad la notificación de ETI se encontraría en zona de Alerta para el total país. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de éxito, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se encontrarían en zona de alerta y las IRAG, en comparación con los últimos dos años, con menos casos notificados pero con provincias que han aumentado su tasa de notificación respecto del año pasado como Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz

Respecto de la vigilancia laboratorial, en las últimas 4 semanas se registraron 490 casos en 17 provincias de los 759 casos de Influenza que se notificaron en lo que va

de 2012 en todo el país. Las provincias con que mayor número de casos notificados en este último período son Santa Fe, Tucumán, Corrientes, CABA, Buenos Aires, Chaco y Santiago del Estero.

Entre las SE 1 y 36 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 87,52% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 4,21% de los casos, casi en igual proporción que Parainfluenza con el 4,17%.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas dos semana se produjo por primera vez la preminencia de los virus Influenza sobre el resto de los virus respiratorios en lo que va del año.

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 35 el virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 90,9% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,9% en este grupo de edad. El Adenovirus se halló en el 1,8% de las muestras positivas. Doscientos veintidós de los 759 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad.

En los pacientes entre 2 y 64 años el 66,4,5% de las muestras positivas correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio y el 20,4 % al conjunto de los virus influenza (se identificaron en este grupo 475 de los 759 casos del período).

Treinta y ocho de los 63 casos de virus respiratorios identificados en mayores de 65 años correspondieron a influenza.

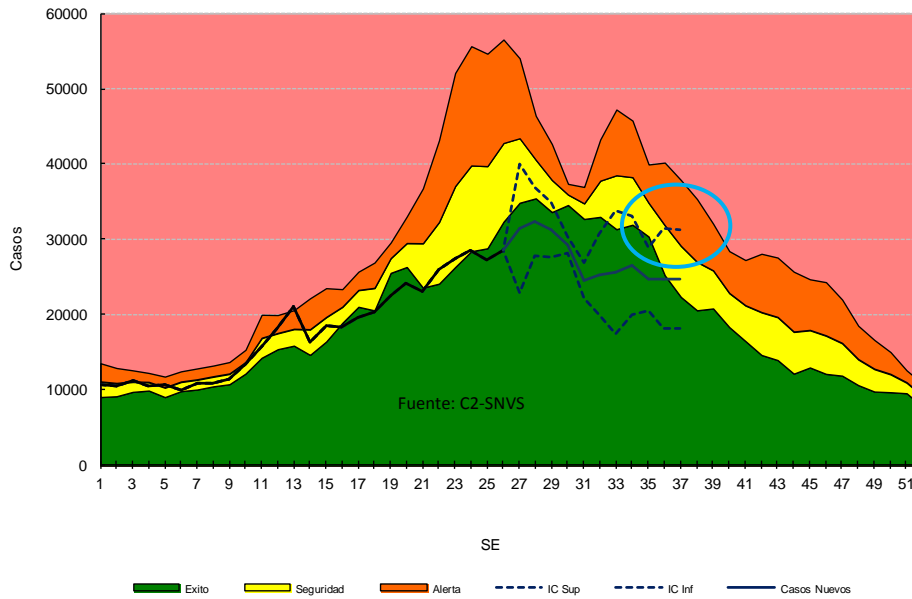
I.1.c. Vigilancia Clínica

✓ 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, ***de acuerdo a las datos y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, puede estimarse que en la actualidad la notificación de ETI se encuentre en zona de Alerta para el total país.***

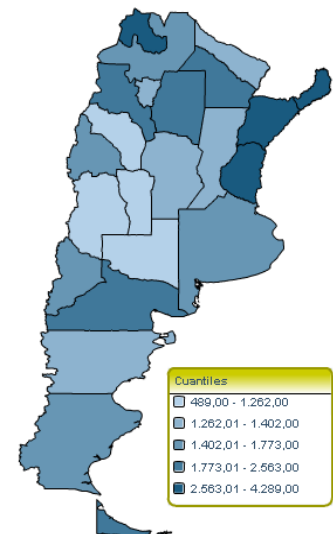
¹ Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... Gracias!!

Corredor endémico semanal de ETI- 2012
 Total País. Históricos 5 años: 2006 a 2011. Excluyendo 2009



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 33 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, Entre Ríos, la RS V y Corrientes registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.
 Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
 Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

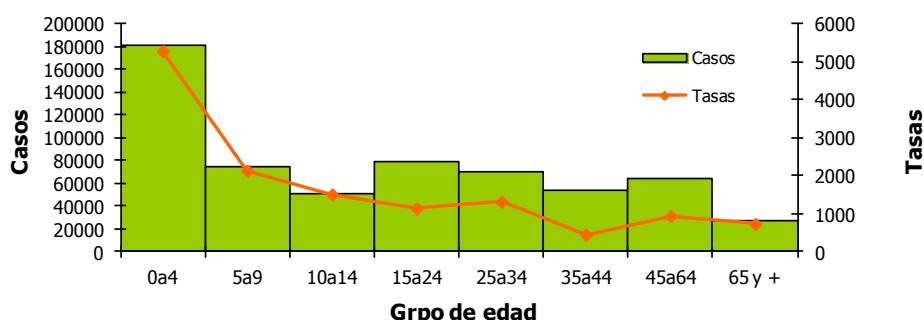
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5928		6520		5075		
Residentes	11127	363,83	15695	513,19	9854	322,20	-37%
Total Notificado CABA	17055		22215		14929		
Region Sanitaria I	20448	3016,41	19393	2860,78	13095	1931,72	-32%
Region Sanitaria II	11289	4295,43	9957	3788,61	9081	3455,30	-9%
Region Sanitaria III	5537	2156,56	5745	2237,57	3371	1312,94	-41%
Region Sanitaria IV	6570	1173,02	5793	1034,29	6405	1143,56	11%
Region Sanitaria V	94909	2996,36	100271	3165,64	87389	2758,94	-13%
Region Sanitaria VI	43131	1151,94	47892	1279,09	35700	953,47	-25%
Region Sanitaria VII	31441	1378,08	38455	1685,51	20256	887,83	-47%
Region Sanitaria VIII	14907	1283,79	18389	1583,66	7744	666,91	-58%
Region Sanitaria IX	6366	2032,56	6455	2060,98	3522	1124,52	-45%
Region Sanitaria X	2783	858,70	6641	2049,10	3095	954,97	-53%
Region Sanitaria XI	8316	707,73	8314	707,56	6811	579,65	-18%
Region Sanitaria XII	10390	746,62	8622	619,58	5254	377,55	-39%
Total PROV. BUENOS AIRES	256087	1672,04	275927	1801,58	201723	1317,09	-27%
Córdoba	66867	1968,60	66923	1970,25	40195	1183,36	-40%
Entre Ríos	55309	4314,24	54483	4249,81	35563	2774,01	-35%
Santa Fe	39129	1191,08	56573	1722,07	45783	1393,63	-19%
Centro	434447	1649,51	476121	1807,73	338193	1284,05	-29%
La Rioja	2302	647,82	3720	1046,87	4433	1247,52	19%
Mendoza	19764	1119,34	24181	1369,50	14623	828,18	-40%
San Juan	14034	1962,67	15993	2236,63	12461	1742,68	-22%
San Luis	9564	2093,85	8274	1811,43	5169	1131,65	-38%
Cuyo	45664	1386,77	52168	1584,29	36686	1114,11	-30%
Corrientes	28537	2755,29	30834	2977,07	27193	2625,53	-12%
Chaco	38398	3584,81	34958	3263,65	27218	2541,05	-22%
Formosa	20129	3622,32	18222	3279,15	7362	1324,83	-60%
Misiones	57046	5132,57	55586	5001,21	47170	4244,01	-15%
NEA	144110	3818,51	139600	3699,00	108943	2886,68	-22%
Catamarca	11895	2942,64	11078	2740,53	7904	1955,33	-29%
Jujuy	25404	3637,10	18351	2627,32	13638	1952,56	-26%
Salta	33725	2661,17	28496	2248,56	17704	1396,98	-38%
Santiago del Estero	31695	3587,16	24932	2821,74	19113	2163,16	-23%
Tucumán	28633	1894,33	22931	1517,09	19692	1302,80	-14%
NOA	131352	2756,55	105788	2220,07	78051	1637,98	-26%
Chubut	14284	3034,40	12643	2685,79	6027	1280,34	-52%
La Pampa	9274	2716,07	9145	2678,29	3624	1061,36	-60%
Neuquén	11988	2120,88	9459	1673,45	8326	1473,01	-12%
Río Negro	14951	2476,33	13971	2314,01	12072	1999,48	-14%
Santa Cruz	4504	1924,07	3769	1610,09	3964	1693,39	5%
Tierra del Fuego	2702	2021,03	2274	1700,90	2834	2119,77	25%
Sur	57703	2456,53	51261	2182,28	36847	1568,65	-28%
Total PAIS ARGENTINA	813276	2007,15	824938	2035,94	598720	1477,63	-27%

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

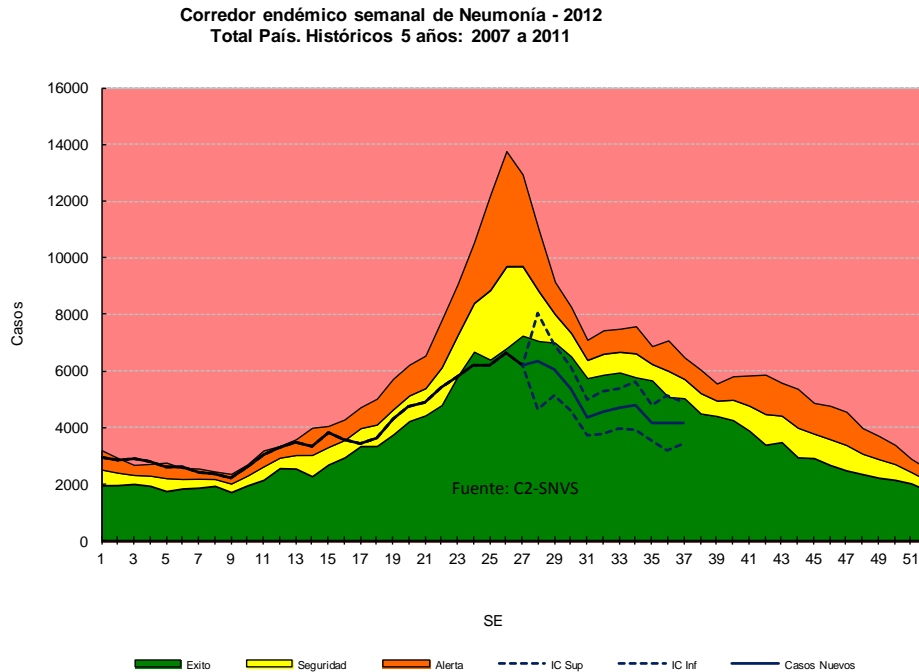
En el análisis por grupo de edad se observa que las tasas más elevadas corresponden al grupo de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 9 años y luego de 10 a 14 años.

Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 33. Total País. Año 2012.



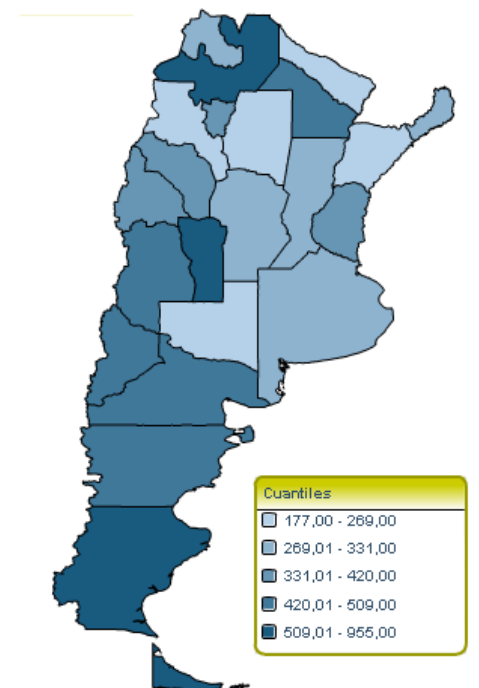
✓ Neumonía

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.



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 33 presenta un descenso del 26% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Mendoza, Tucumán y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, San Luis, Salta y Neuquén registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

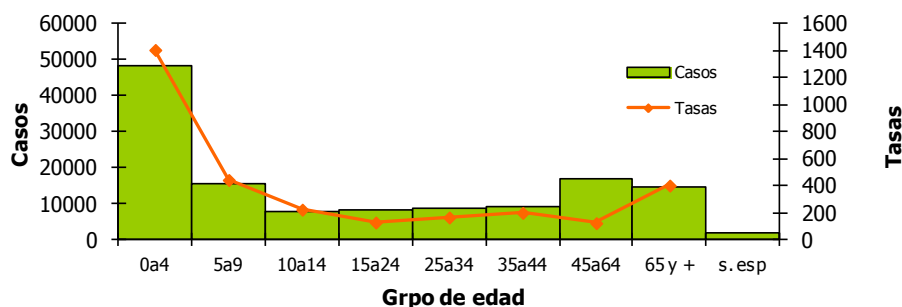
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4312		4197		3838		
Residentes	9149	299,15	9503	310,73	7672	250,86	-19%
Total Notificado CABA	13461		13700		11510		
Region Sanitaria I	3145	463,94	3849	567,79	2661	392,54	-31%
Region Sanitaria II	1382	525,85	1387	527,75	1070	407,13	-23%
Region Sanitaria III	577	224,73	633	246,54	454	176,82	-28%
Region Sanitaria IV	2523	450,46	2931	523,31	2367	422,61	-19%
Region Sanitaria V	9872	311,67	9444	298,15	7436	234,76	-21%
Region Sanitaria VI	8752	233,75	9718	259,55	6957	185,81	-28%
Region Sanitaria VII	8201	359,45	9498	416,30	5271	231,03	-45%
Region Sanitaria VIII	6033	519,56	4835	416,39	3204	275,93	-34%
Region Sanitaria IX	1706	544,70	1788	570,88	1082	345,47	-39%
Region Sanitaria X	807	249,00	2133	658,14	1260	388,78	-41%
Region Sanitaria XI	2999	255,23	4507	383,57	3278	278,97	-27%
Region Sanitaria XII	2626	188,70	3312	238,00	1652	118,71	-50%
Total PROV. BUENOS AIRES	48623	317,46867	54035	352,80463	36692	239,57	-32%
Córdoba	13764	405,22	14356	422,65	8012	235,88	-44%
Entre Ríos	4689	365,75	5253	409,75	4428	345,40	-16%
Santa Fe	12663	385,46	13250	403,33	10811	329,08	-18%
Centro	93200	353,86	100594	381,93	71453	271,29	-29%
La Rioja	1213	341,36	1682	473,34	1522	428,31	-10%
Mendoza	8608	487,52	8535	483,38	8658	490,35	1%
San Juan	2648	370,32	3908	546,54	2911	407,11	-26%
San Luis	4054	887,54	3336	730,35	2453	537,04	-26%
Cuyo	16523	501,79	17461	530,27	15544	472,05	-11%
Corrientes	4049	390,94	4555	439,79	2606	251,61	-43%
Chaco	8196	765,17	7235	675,45	4837	451,58	-33%
Formosa	3180	572,26	3287	591,51	973	175,10	-70%
Misiones	4547	409,11	5622	505,83	3613	325,07	-36%
NEA	19972	529,20	20699	548,46	12029	318,73	-42%
Catamarca	1917	474,24	2216	548,20	1065	263,46	-52%
Jujuy	1861	266,44	2539	363,51	1285	183,97	-49%
Salta	7778	613,74	8098	639,00	6726	530,73	-17%
Santiago del Estero	3241	366,81	2634	298,11	2266	256,46	-14%
Tucumán	3563	235,72	5121	338,80	5494	363,48	7%
NOA	18360	385,30	20608	432,48	16836	353,32	-18%
Chubut	2061	437,83	2032	431,66	1980	420,62	-3%
La Pampa	1186	347,34	1295	379,27	730	213,79	-44%
Neuquén	2482	439,11	3095	547,56	2863	506,51	-7%
Río Negro	2775	459,62	3078	509,81	2619	433,78	-15%
Santa Cruz	2004	856,09	2335	997,49	2197	938,54	-6%
Tierra del Fuego	453	338,83	1156	864,66	1222	914,03	6%
Sur	10961	466,63	12991	553,05	11611	494,30	-11%
Total PAIS ARGENTINA	159016	392,45	172353	425,36	127473	314,60	-26%

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

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

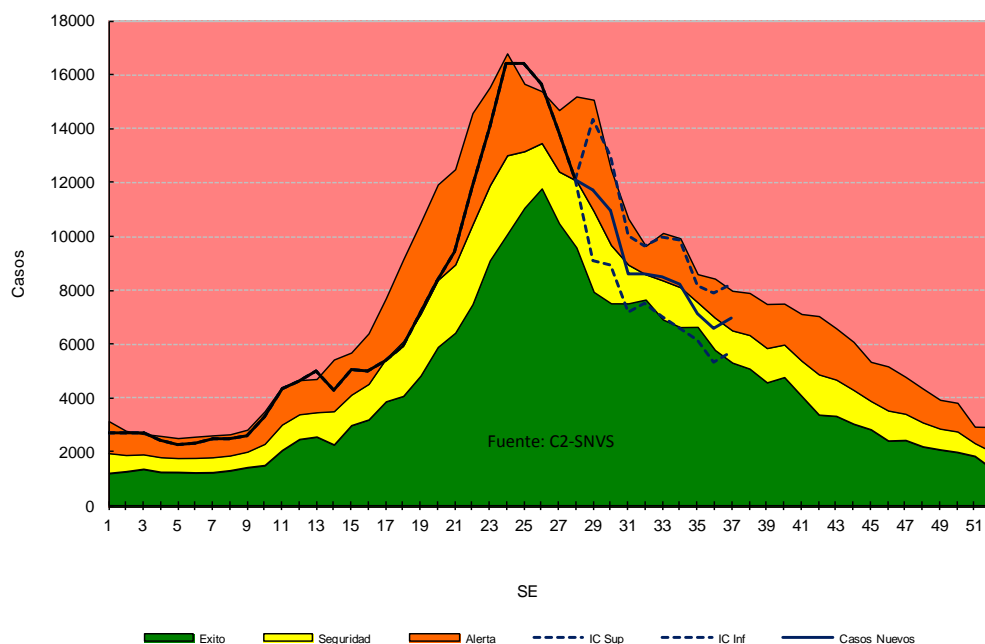
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 33. Total País. Año 2012.



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

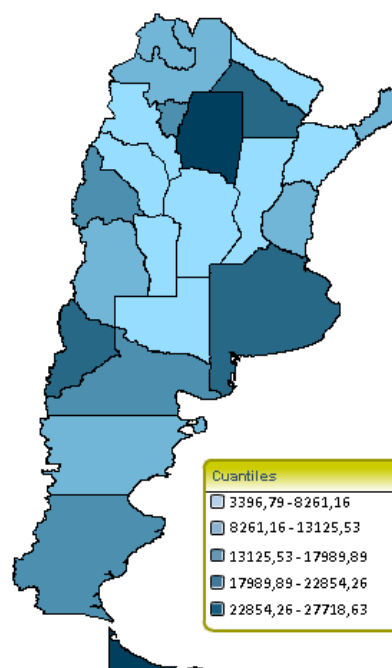
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote entre las semanas 24 y 26. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Teniendo en cuenta éstas, se observa que en la actualidad podría estar presentándose un aumento en la notificación por encima de lo esperado, regresando la curva de los casos actuales a zona de alerta.

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



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 33 presenta un descenso del 18% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, la RS II, la RS IV, Mendoza, Tucumán, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santiago del Estero, Tierra del Fuego, la RS V, la RS IX y la RS I y registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 33 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

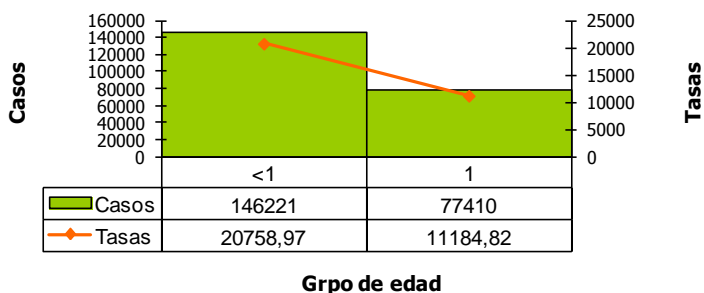
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 33ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12745		10283		8969		
Residentes	12998	16830,47	12024	15569,28	10740	13906,69	-11%
Total notificado CABA	25743		22307		19709		
Region sanitaria I	4490	23716,46	4008	21170,50	4320	22818,51	8%
Region sanitaria II	1316	15994,17	1203	14620,81	1213	14742,34	1%
Region sanitaria III	1312	18217,16	1763	24479,31	970	13468,48	-45%
Region sanitaria IV	2464	14358,14	3437	20027,97	3829	22312,22	11%
Region sanitaria V	31538	29750,58	30192	28480,87	29431	27763,00	-3%
Region sanitaria VI	26016	20945,85	29169	23484,37	24442	19678,60	-16%
Region sanitaria VII	17132	23432,86	17708	24220,71	15414	21083,01	-13%
Region sanitaria VIII	7399	22583,40	7939	24231,60	6222	18990,93	-22%
Region sanitaria IX	3728	39807,79	2967	31681,79	2246	23982,92	-24%
Region sanitaria X	1729	18356,51	2322	24652,30	1693	17974,31	-27%
Region sanitaria XI	10217	28000,22	12283	33662,20	7939	21757,24	-35%
Region sanitaria XII	5303	11309,45	4897	10443,59	3856	8223,50	-21%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	112644	22999,18	117888	24069,88	101575	20739,16	-14%
Córdoba	9495	9390,02	10837	10717,18	5968	5902,02	-45%
Entre Ríos	6484	13821,33	8021	17097,61	6337	13507,98	-21%
Santa Fe	8757	8488,51	8753	8484,63	8004	7758,60	-9%
Centro	163123	19936,98	167806	20509,34	141593	17305,57	-16%
La Rioja	771	5560,36	857	6180,59	614	4428,10	-28%
Mendoza	6353	9816,13	6291	9720,33	6796	10500,62	8%
San Juan	5755	20114,64	7283	25455,24	4824	16860,65	-34%
San Luis	1878	10092,43	1671	8980,01	1613	8668,31	-3%
Cuyo	14757	11730,06	16102	12799,17	13847	11006,72	-14%
Corrientes	5109	11853,00	4613	10702,27	2738	6352,23	-41%
Chaco	13155	28952,18	14395	31681,23	9012	19834,06	-37%
Formosa	2578	9874,37	3186	12203,16	1398	5354,68	-56%
Misiones	6600	12326,08	7506	14018,12	6459	12062,75	-14%
NEA	27442	16315,78	29700	17658,29	19607	11657,44	-34%
Catamarca	3025	16838,30	3269	18196,49	1534	8538,83	-53%
Jujuy	6894	22634,45	6605	21685,60	3591	11790,01	-46%
Salta	10381	17748,64	12983	22197,34	8128	13896,63	-37%
Santiago del Estero	11569	33992,48	14592	42874,77	10729	31524,36	-26%
Tucumán	6227	10815,27	7147	12413,16	9593	16661,46	34%
NOA	38096	19189,81	44596	22464,01	33575	16912,48	-25%
Chubut	1244	7243,09	2172	12646,29	1714	9979,62	-21%
La Pampa	1391	12293,42	1109	9801,15	722	6380,91	-35%
Neuquén	3439	16395,71	3535	16853,40	4443	21182,36	26%
Río Negro	2693	12271,59	2887	13155,62	3773	17192,98	31%
Santa Cruz	1811	19920,80	1970	21669,78	1403	15432,85	-29%
Tierra del Fuego	1526	29011,41	1444	27452,47	1514	28783,27	5%
Sur	12104	14113,64	13117	15294,83	13569	15821,88	3%
Total PAIS ARGENTINA	255522	18297,66	271321	19429,00	222191,00	15910,86	-18%

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

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

Casos y Tasas de Bronquiolitis por grupo de edad.
SE 33. 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 84394,90 y 40692,88 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 84 y el 40% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

Estos departamentos se encuentran distribuidos de manera heterogénea en las distintas regiones de la Argentina. La región del centro tiene 13 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 5 departamentos, la región Sur 3 departamentos, la región de Cuyo 3 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 33 Año 2012. Argentina.

Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
Buenos Aires	Maipú	265	84394,90
Buenos Aires	Brandsen	728	79737,13
Buenos Aires	Ezeiza	4519	72130,89
Buenos Aires	Rauch	298	68036,53
Buenos Aires	General Lavalle	70	66666,67
Sgo del Estero	Banda	3176	59845,49
Neuquén	Añelo	273	58709,68
Sgo del Estero	Robles	1100	58510,64
Sgo del Estero	Ojo de Agua	303	55393,05
Buenos Aires	San Isidro	4081	53200,37
Buenos Aires	Monte Hermoso	88	52694,61
Buenos Aires	Pergamino	1493	52166,32
Santa Cruz	Lago Argentino	333	51708,07
Sgo del Estero	Copo	710	50969,13
San Juan	Angaco	175	49715,91
Buenos Aires	San Andrés de Giles	373	49338,62
Buenos Aires	Ramallo	422	46373,63
Tierra del Fuego	Ushuaia	1142	46048,39
Buenos Aires	Punta Indio	125	45787,55
Chaco	San Fernando	6754	44981,68
Buenos Aires	Chivilcoy	754	43085,71
Salta	General Güemes	933	42486,34
Buenos Aires	Pinamar	348	42335,77
San Juan	Zonda	91	41363,64
Sgo del Estero	Capital	3747	40692,88

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 33 presenta un descenso del 17% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, Tucumán, La Rioja y Río Negro registran tasas que duplican la media país y en el caso de Misiones la multiplica por 4. Los datos estimados se encuentran por debajo de lo notificado en los últimos años (Figura 2). En relación a los grupos de edad, las tasas más elevadas se encuentran en los menores de 5 años (Figura 3).

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

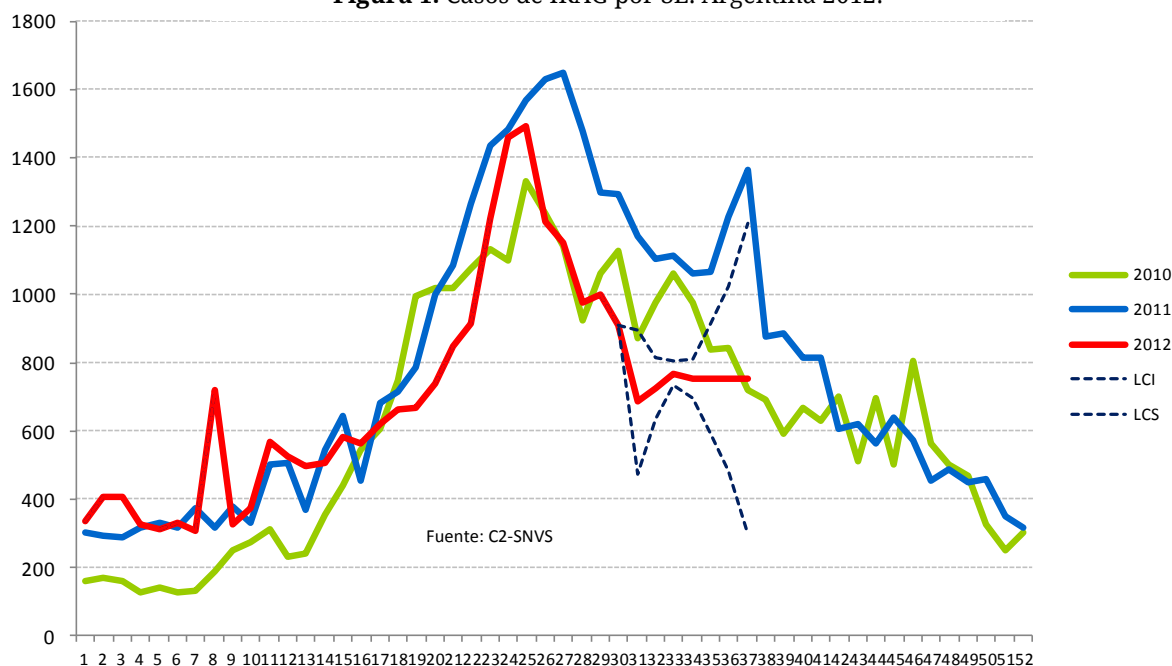
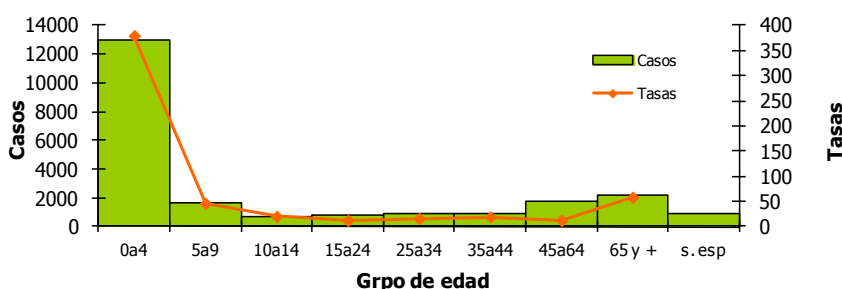


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 33 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2918		2009		1866		
Buenos Aires	5089	33,23	6896	45,03	5481	35,79	-21%
Córdoba	685	20,17	2639	77,69	1514	44,57	-43%
Entre Ríos	771	60,14	1265	98,67	1325	103,35	5%
Santa Fe	1935	58,90	272	8,28	286	8,71	5%
Centro	11398	43,28	13081	49,67	10472	39,76	-20%
La Rioja	426	119,88	453	127,48	413	116,22	-9%
Mendoza	137	7,76	1809	102,45	1732	98,09	-4%
San Juan	23	3,22	41	5,73	149	20,84	
San Luis	646	141,43	389	85,16	423	92,61	9%
Cuyo	1232	37,41	2692	81,75	2717	82,51	1%
Corrientes	1025	98,97	1089	105,14	577	55,71	-47%
Chaco	1178	109,98	2164	202,03	896	83,65	-59%
Formosa	234	42,11	246	44,27	139	25,01	-43%
Misiones	3433	308,88	3261	293,40	2396	215,57	-27%
NEA	5870	155,54	6760	179,12	4008	106,20	-41%
Catamarca	336	83,12	392	96,97	326	80,65	-17%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	593	46,79	
Santiago del Estero	167	18,90	747	84,54	526	59,53	-30%
Tucumán	247	16,34	790	52,27	1977	130,80	150%
NOA	1674	35,13	1930	40,50	3465	72,72	80%
Chubut	0		656	139,36	461	97,93	-30%
La Pampa	74	21,67	250	73,22	50	14,64	-80%
Neuquén	525	92,88	562	99,43	330	58,38	-41%
Río Negro	376	62,28	590	97,72	635	105,17	8%
Santa Cruz	115	49,13	81	34,60	100	42,72	23%
Tierra del Fuego	16	11,97	414	309,66	189	141,37	-54%
Sur	1106	47,08	2553	108,69	1765	75,14	-31%
Total PAIS	21280	52,52	27016	66,68	22427	55,35	-17%

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

Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 33. Argentina 2012.

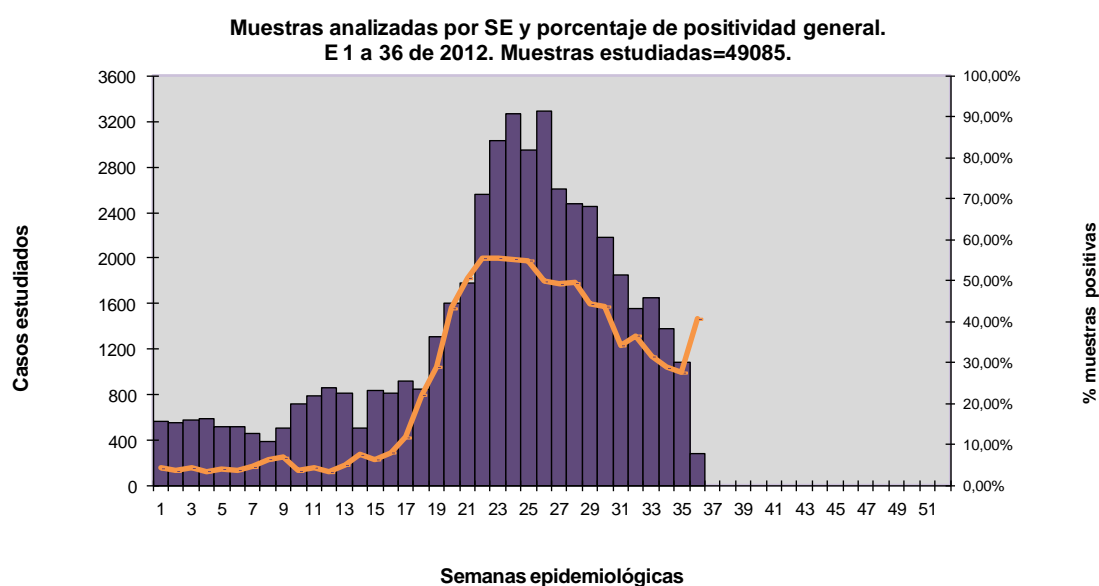


I.1.d. Vigilancia de virus respiratorios

✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 36 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 49085 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 18036 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,36 y el 11%, presentando un ascenso progresivo entre las semanas 18 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 22,21 hasta rondar o superar el 50% entre las semanas 21 y 28.

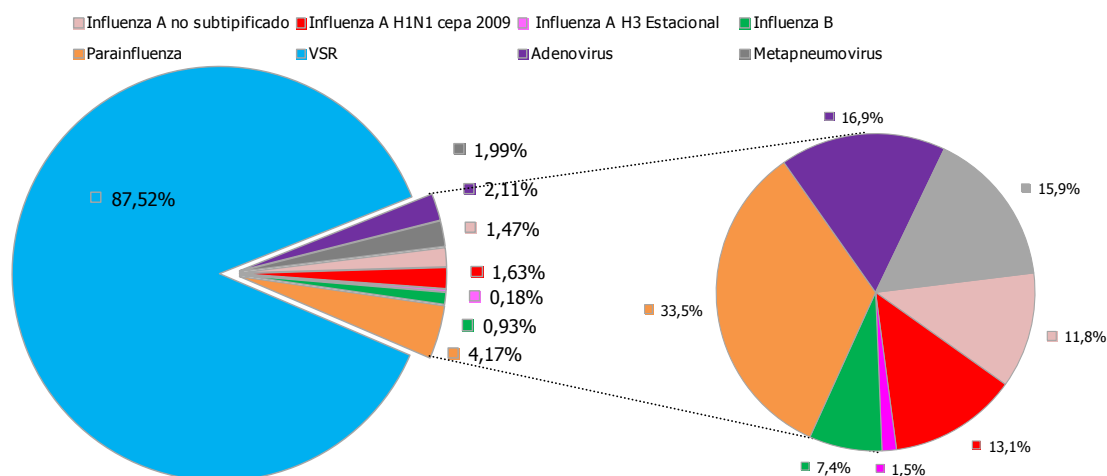
Entre las semanas 29 y 35 se observa un descenso paulatino en el porcentaje de positividad. El ascenso observado en la SE 36 todavía no es interpretable, dado el escaso número de muestras analizadas en comparación con semanas previas y el retraso de la notificación.



✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 36 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 87,52% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 4,21% de los casos, casi en igual proporción que Parainfluenza con el 4,17%. Esta situación es novedosa respecto de los datos previos en este año en el que nunca había ocupado Influenza el segundo lugar en frecuencia. Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas semanas, como se verá a continuación.

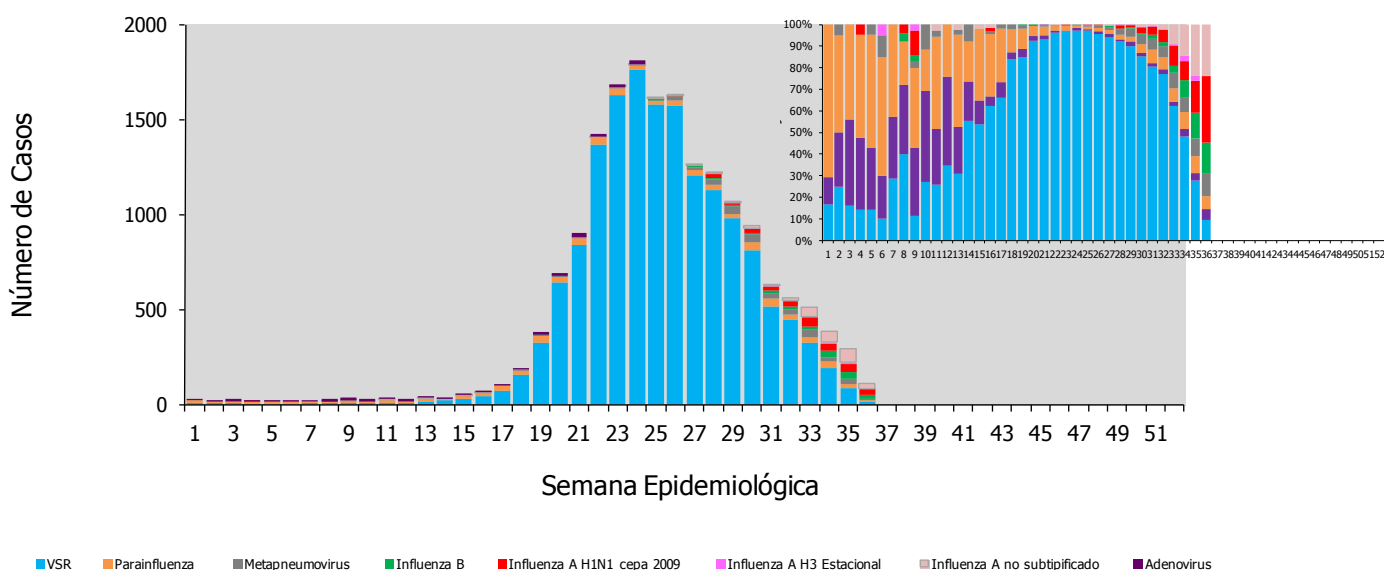
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 36 de 2012. n=18036.



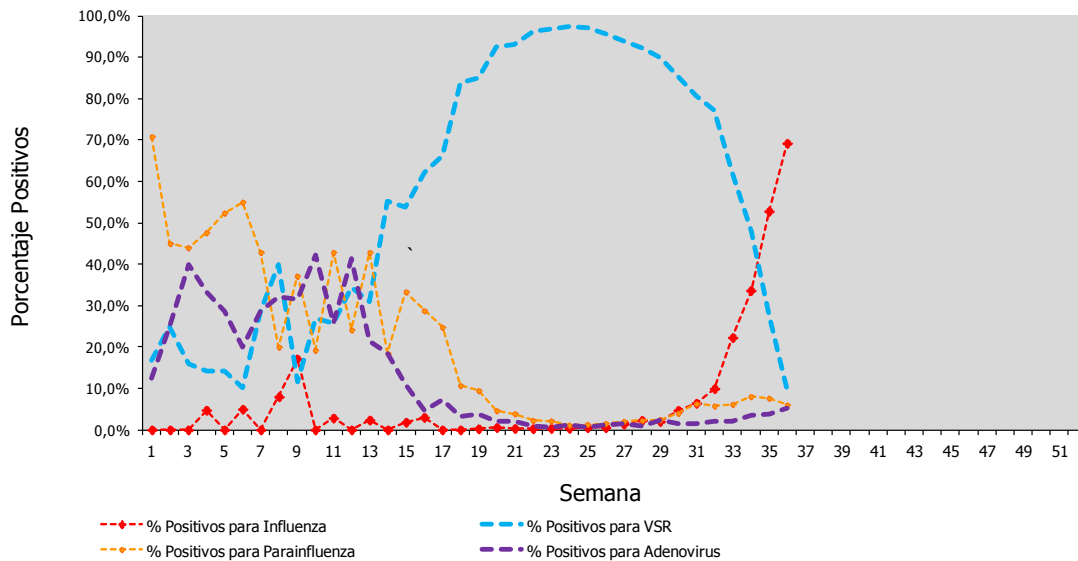
✓ Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas dos semanas se produjo por primera vez la preminencia de los virus Influenza sobre el resto de los virus respiratorios en lo que va del año. Influenza se identificó en 159 de los 301 casos positivos para virus respiratorios de la SE35 y en 81 de los 117 notificados hasta el momento. Anteriormente, entre las semanas SE 14 y 34 predominó ampliamente el VSR. El número de casos de VSR aumentó de manera continua desde la SE14 hasta la SE 24 en la que se produjo el mayor número de notificaciones del año con 1810 casos de virus respiratorios, de los cuales 1761 correspondieron a VSR. A partir de entonces se mantuvo en descenso semana a semana. En las primeras 13 semanas del año predominó el virus Parainfluenza con porcentajes de positividad que oscilaron entre 0.7 y 3% de las muestras analizadas cada semana.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 36 de 2012. Argentina n=18036



Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 36 de 2012. Argentina. n=18036.

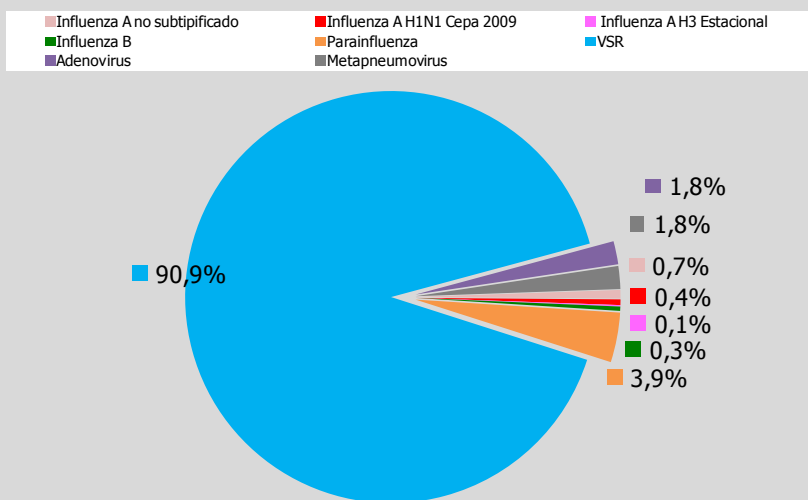


En la SE35 el porcentaje de VSR descendió a 27,6% y los virus influenza representaron más del 52,8% de los casos positivos

✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

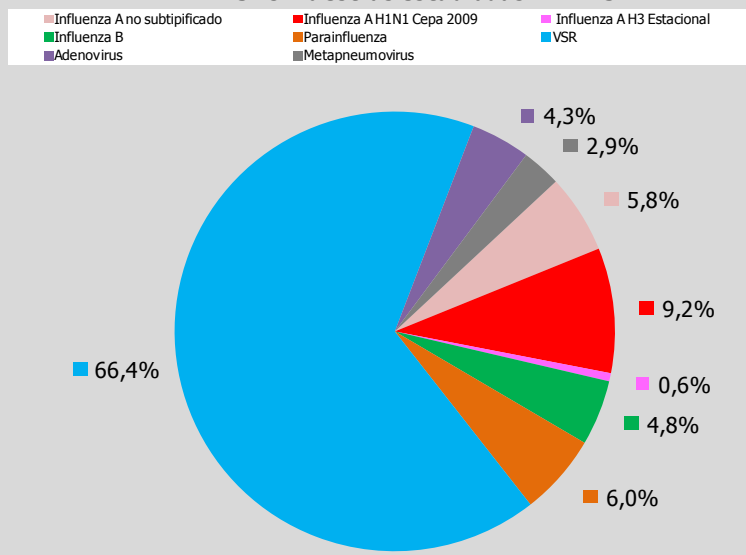
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 35 asciende a 14184 representando el 78,64% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 90,9% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 3,9% en este grupo de edad. El Adenovirus 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 1,56% de los casos positivos para algún virus respiratorio. Cabe recordar que este grupo de edad constituye una población objetivo de la vacunación antigripal y que la misma ha sido incorporada al calendario nacional de vacunación. En este sentido, se destaca que 222 de los 759 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.
Argentina SE 1 a 36
n= 14184 Muestras estudiadas=33064**



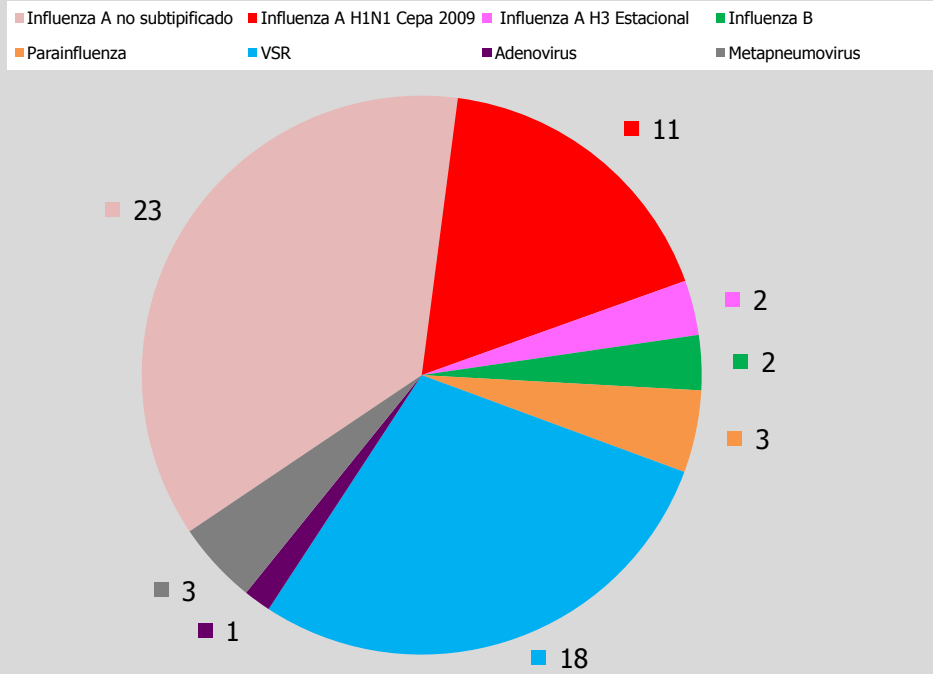
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 2328 casos con resultado positivo, el 66,4,5% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 20,4 % al conjunto de los virus influenza, (se identificaron 475 de los 759 casos de influenza en este grupo de edad); el parainfluenza explicó el 6% de los casos.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 2 a 64 años
Argentina SE 1 a 36
n= 2328 Muestras estudiadas=11115.**

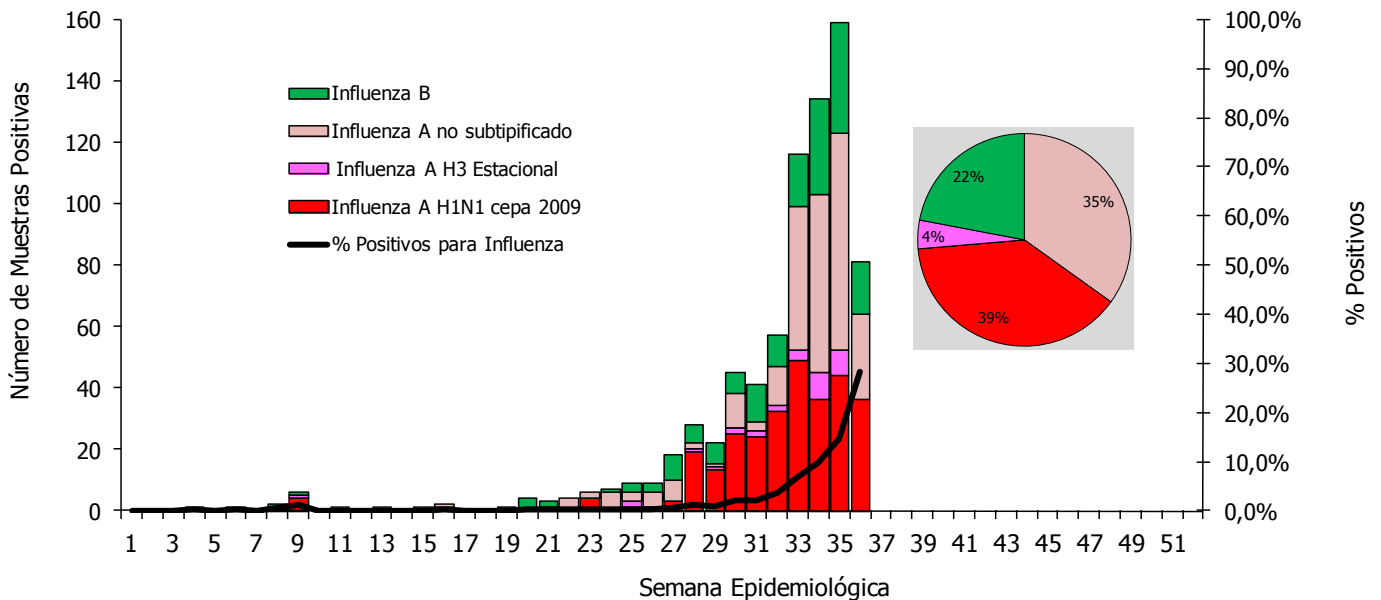


En los mayores de 65 años, sobre un total de 356 casos estudiados entre la SE 1 y SE37 se han hallado 63 casos con resultados positivos, 38 de los cuales correspondieron a Influenza.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.
Argentina. SE 1 a 36.
n= 63 Muestras estudiadas= 356.**



Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 36 de 2012. Argentina n=759



Entre las semanas 33 y 36 se registró un promedio de 122 casos de virus Influenza (97 del tipo A y 25 del tipo B en promedio cada semana). La proporción de casos positivos para influenza sobre el total de estudiados registra un aumento importante desde alrededor de la semana 29, llegando a 14,6% en la SE 35 del total de estudiados. Hasta el momento los virus influenza representan el 28,2% de los casos

estudiados informados de la SE36 (81 de las 287 muestras analizadas informadas). Más de $\frac{3}{4}$ del total de virus influenza correspondieron a influenza A, con predominio del subtipo H1N1 pdm. Los casos de influenza B se han incrementado en las últimas 4 semanas, presentando casos 10 provincias en ese período.

✓ **Casos de Influenza según provincia en la última cuatrisesmana**

En las últimas 4 semanas se registraron 490 de los 759 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012.

Casos de Influenza según tipo y subtipo de la última cuatrisesmana por provincia.

Provincia	A H1N1 pdm	A H3	A sin subtipicar	Influenza B	Total general
SANTA FE	109	3		32	144
TUCUMAN			99		99
CORRIENTES	13	1	61		75
CAPITAL FEDERAL	11	8	10	30	59
BUENOS AIRES	6	3		23	32
CHACO	9		2	10	21
SANTIAGO DEL ESTERO			16		16
SALTA	3		8		11
NEUQUEN	9		1	1	11
MENDOZA		5	1		6
SANTA CRUZ			5		5
MISIONES	2			1	3
CORDOBA	2				2
CHUBUT			1	1	2
TIERRA DEL FUEGO				2	2
RIO NEGRO	1				1
LA RIOJA				1	1
Total Cuatrisesmana	165	20	204	101	490

En 16 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas semanas. Se destaca la cocirculación de H1N1 pdm, H3 y B en Santa Fe y CABA, H1N1 y B en Buenos Aires y Chaco. A nivel país, casi 4 de cada 5 casos de influenza fueron del tipo A con predominio del subtipo H1N1 y casos aislados de H3.

Casos de virus respiratorios según virus por provincia. SE 1 a 35 de 2012

Provincia	Influenza A			Influenza B	VSR	Parainfluenza	Adenovirus	Meta pneumovirus	Casos positivos totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
	sin sub tipificar	H3	H1N1 pdm								
BUENOS AIRES	13	8	7	38	5063	210	112	197	5648	13245	42,64%
CAPITAL FEDERAL	18	13	19	52	3265	194	114	103	3778	12888	29,31%
CATAMARCA											0,00%
CHACO	2	0	13	10	257	15	12	8	317	1210	26,20%
CHUBUT	3	0	0	1	285	12	1	0	302	848	35,61%
CORDOBA	0	1	4	0	697	11	5	3	721	1358	53,09%
CORRIENTES	61	1	20	1	291	13	9	16	412	1032	39,92%
ENTRE RIOS	1	0	0	0	222	6	1	0	230	535	42,99%
FORMOSA	1	0	12	3	70	1	1	0	88	357	24,65%
JUJUY	0	0	1	0	131	18	5	0	155	364	42,58%
LA PAMPA	0	0	0	0	66	0	1	0	67	294	22,79%
LA RIOJA	0	0	0	1	16	0	1	0	18	189	9,52%
MENDOZA	1	5	0	1	747	23	29	0	806	2302	35,01%
MISIONES	0	0	15	1	183	17	0	0	216	477	45,28%
NEUQUEN	1	1	10	2	1020	77	22	19	1152	2922	39,43%
RIO NEGRO	9	0	4	0	296	8	0	0	317	556	57,01%
SALTA	18	0	48	14	548	30	16	0	674	1682	40,07%
SAN JUAN	1	0	0	0	316	11	2	1	331	862	38,40%
SAN LUIS	1	0	0	0	141	8	0	0	150	348	43,10%
SANTA CRUZ	6	0	0	0	46	2	0	0	54	162	33,33%
SANTA FE	0	4	128	36	762	25	4	3	962	3685	26,11%
SANTIAGO DEL ESTERO	17	0	1	0	185	6	4	0	213	538	39,59%
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	7	65	6	2	6	87	213	40,85%
TUCUMAN	111	0	12	0	1113	60	39	3	1338	3018	44,33%
TOTAL	265	33	294	167	15785	753	380	359	18036	49085	36,74%

En cuanto a la proporción de positividad, el promedio del país fue del 36.74% con extremos alcanzados en las provincias de Río Negro y Córdoba que han superado el 50%, y en el otro extremo la provincia de La Rioja cuyo porcentaje de positividad es inferior al 10%.

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

Laboratorios notificadores al módulo SIVILA-SNVS, notificación numérica semanal, Infecciones Respiratorias Virales, año 2012

BUENOS AIRES

CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO

HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO EURNKIAN
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA
HOSPITAL PROVINCIAL PERON
JACA LABORATORIOS
INE JARA - ANLIS

FORMOSA

CTRO DE SALUD 2 DE ABRIL
CTRO DE SALUD ANTENOR GAUNA
CTRO DE SALUD BO. PRIMERO DE MAYO
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERON

JUJUY

HOSP DR H. QUINTANA
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA

LA PAMPA

ESTAB ASIST DR LUIS AGOTE
ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSPITAL DR LUCIO MOLAS

LA RIOJA

CENTRO DE DIAG. Y TTO. DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION - CEDITET

MENDOZA

HOSP CENTRAL
HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP TEODORO SCHESTAKOW
OS EMP PUBLICOS - SANATORIO A. FLEMING

MISIONES

HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA

NEUQUEN

HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN

RIO NEGRO

HOSP CATRIEL
HOSP CHOELE CHOEL
HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP EL BOLSON
HOSP GRAL CONESA
HOSP GRAL ROCA
HOSP LOS MENUCOS
HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
HOSPITAL CIPOLLETTI

CAPITAL FEDERAL

CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"
CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ
INEI - ANLIS Carlos G. Malbrán

CHACO

HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO
HOSP DR JULIO C. PERRANDO

CHUBUT

HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA
HOSP ZONAL ESQUEL
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA
LABORATORIO DIBAC S.A.

CORDOBA

COMPLEJO ASISTENCIAL REG BELL VILLE
DIVISION LABORATORIO CENTRAL
HOSP JESUS MARIA
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC

CORRIENTES

LABORATORIO CENTRAL

ENTRE RIOS

HOSP FERMIN SALABERRY
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE

SALTA

HOSP DEL MILAGRO

SAN JUAN

HOSP DR GUILLERMO RAWSON

SAN LUIS

LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON

SANTA CRUZ

HOSP. DISTRITAL PUERTO DESEADO
HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
HOSPITAL CALETA OLIVIA

SANTA FE

HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSPITAL ALEJANDRA
INER CONI - ANLIS
M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE
P - HOSP. PROVINCIAL

SGO. DEL ESTERO

CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSEI

TIERRA DEL FUEGO

CLINICA SAN JORGE
HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA - CONS. EXT.

TUCUMAN

HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA