



Ministerio de  
Salud  
Presidencia  
de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción  
y programas sanitarios

---

N° 139 – SE 39 octubre 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.

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

<b>Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios .....</b>	<b>2</b>
<b>Índice.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Tabla general.....</b>	<b>5</b>
<b>II. Análisis detallado de eventos seleccionados .....</b>	<b>7</b>
II.1. En preparación .....	7
<b>III. Situación general de eventos seleccionados.....</b>	<b>8</b>
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. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche. Actualización SE 1-34. ....	19
III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) .....	32
III.4.a. Introducción .....	32
III.4.b. Preguntas frecuentes .....	32
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38.....	33
III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	35
III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias.....	36
III.5.a. Introducción .....	36
III.5.b. Resumen .....	36
III.5.c. Vigilancia Clínica .....	37
III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios .....	46
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
<b>IV. Presentación de eventos seleccionados .....</b>	<b>70</b>
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 poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

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

Grupo	Eventos	Acum SE 35/2012	Acum SE 35/2011
Gastroentéricas	Colera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sifilis Congénita	470	597
Inmunoprevenibles	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	7	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	6
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	6
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	0	0
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
Vectorial/Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla	0	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	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 35/2012	Acum SE 35/2011	Semana 35/2012	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4416	4765	20	4644,0	0,95
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	571	895	11	878,0	0,65
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	474	488	0	511,0	0,93
Gastroentéricas	Botulismo	12,00	6,00	0,00	7,00	
	Botulismo del Lactante	28,00	39,00	0,00	23,00	
	Diarreas	783419	804346	11208	786520,0	1,00
	Diarreas agudas sanguinolientas	866	741	8	343,0	2,52
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	11	3	0	19,0	
	Intox. por moluscos	5	1	0	2,0	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	189	201	0	208,0	0,91
	Toxo-Infecciones Alimentarias	4966	5960	69	6070,0	0,82
	Triquinosis	244	430	6	205,0	1,19
	Hepatitis virales	Hepatitis C	182	326	3	326,0
Hepatitis D		4	0	0	0,4	
Hepatitis E		2	2	0	1,4	
Hepatitis Sin Especificar		242	364	3	510,0	0,47
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis A	163	253	2	432,0	0,38
	Hepatitis B	334	368	3	416,0	0,80
Infecciones de transmisión sexual	Infeccion por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1609	1885	24	1885,0	0,85
	Supuración genital gonococcica	1560	1681	8	2065,0	0,76
	Supuración genital no gonococcica y S/E	17321	21283	372	16935,0	1,02
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	5788	3969	72	1962,0	2,95
	Parotiditis	2882	3700	36	4647,0	0,62
	Varicela**	52853	78039	1530	78039,0	0,68
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5990	5523	103	5523,0	1,08
	Intox. por Monóxido De Carbono	1698	2128	15	2027,0	0,84
	Intox. por Otros Toxicos	6589	7497	116	6475,0	1,02
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	148	181	0	109,0	1,36
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	332	325	2	322,0	1,03
	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	287	231	5	589,0	0,49
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	89	141	1	120,6	
	Mening. bacteriana por otros agentes	99	110	2	108,0	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	208	243	2	208,0	1,00
	Mening. micóticas y parasitarias	30	32	0	18,4	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	28	31	0	18,4	
	Mening. por otros virus	55	74	0	50,0	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	120	150	1	135,0	0,89
	Mening. sin especificar etiología	211	185	4	143,0	1,48
	Mening. virales por enterovirus	121	49	0	43,0	2,81
	Mening. virales sin esp. agente	417	384	2	382,0	1,09
	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,2	
Otros eventos	Lepra	86	121	1	121,8	
	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	237714	276471	3804	187716,0	1,27
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	681231	895970	17019	895970,0	0,76
	IRAG (IRA internada)****	25688	29143	458		
	Neumonía	144679	186390	3425	176045,0	0,82
Vectoriales	Chagas agudo congénito	144	162	1	162,0	0,89
	Chagas agudo vectorial*****	2	1			
	Dengue	226	276	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,8	
	Encefalitis por arbovirus	38	91	0	22,4	
	Leishmaniasis Cutánea	104	92	1	110,0	0,95
	Leishmaniasis Mucosa	10	14	1	15,2	
	Leishmaniasis Visceral	30	19	0	16,6	
Paludismo	21	23	1	127,2		
Zoonóticas	Brucelosis	161	187	5	135,0	1,19
	Fiebre Hemorrágica Argentina	109	16	2	14,0	7,79
	Hantavirus	237	185	7	67,0	3,54
	Hidatidosis	349	360	12	241,0	1,45
	Leptospirosis	392	363	7	363,0	1,08
	Psitacosis	89	75	1	49,0	
	Rabia animal	32	4	0	18,2	

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

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

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

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

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

## **II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS**

### **II.1. En preparación**



### III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

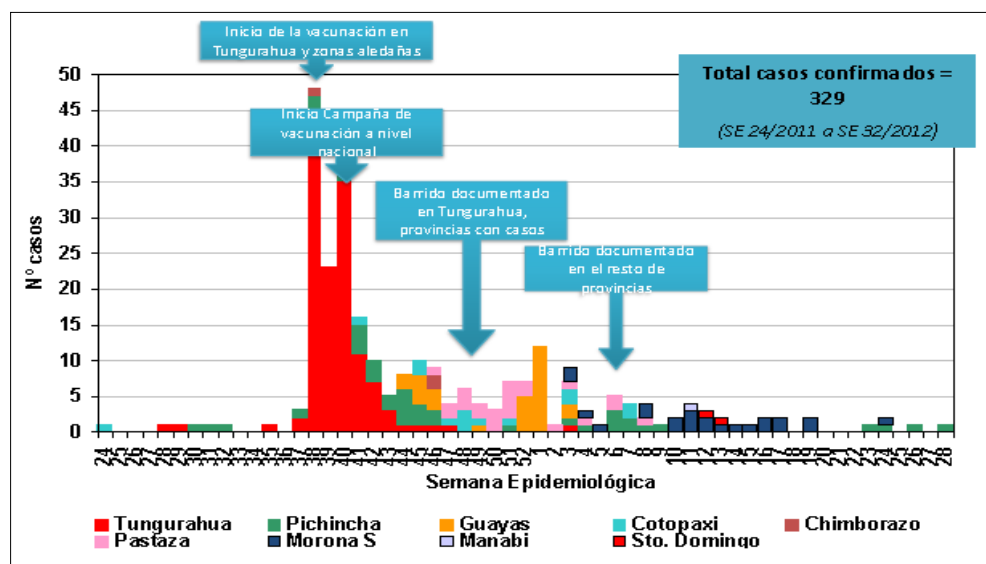
##### III.1.a. Situación de sarampión y rubéola

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

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

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

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



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

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

Es importante destacar que la transmisión del virus de sarampión 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.*

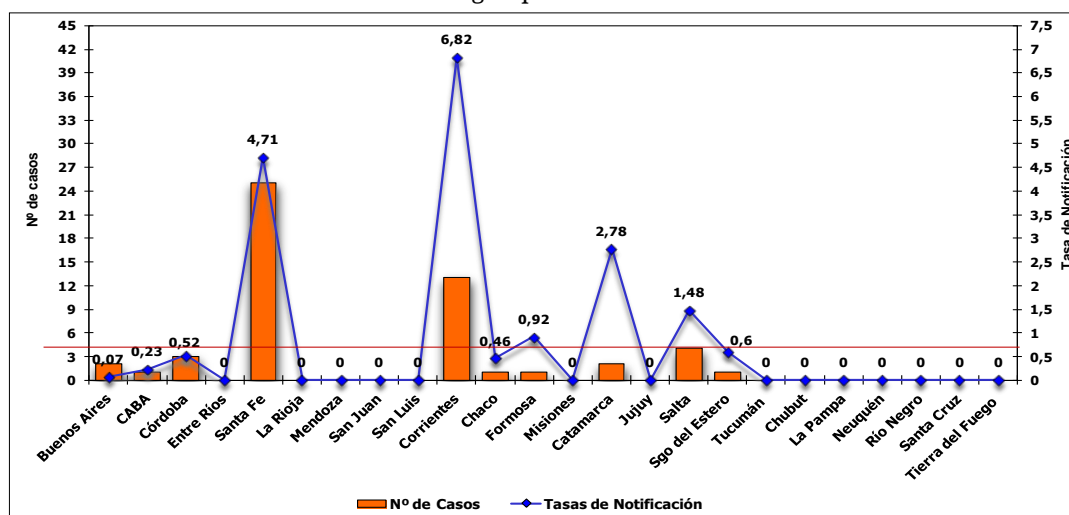
*Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.*

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.

**Gráfico 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
<b>Total mundial</b>	<b>128</b>	<b>356</b>	<b>650</b>
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

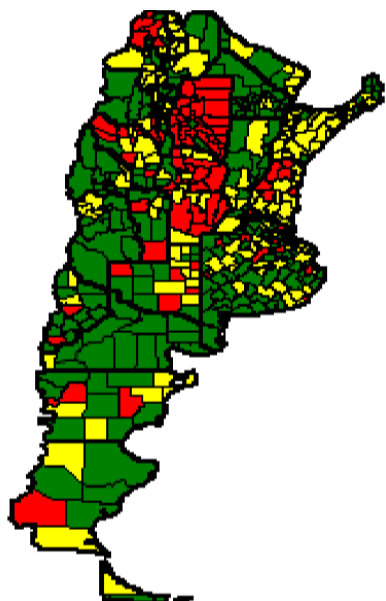
Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un

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.

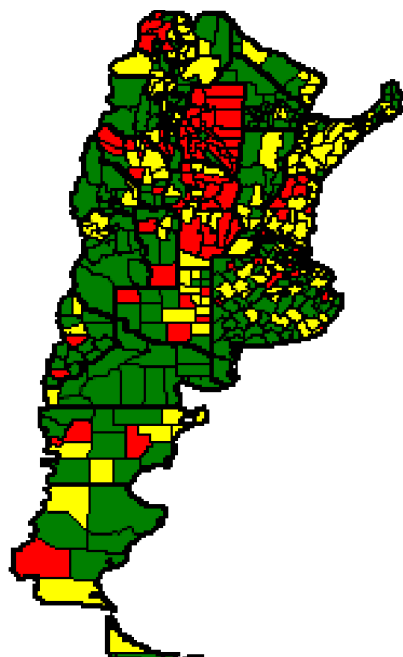
**Gráfico 1:** Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  30-94%  5 % 

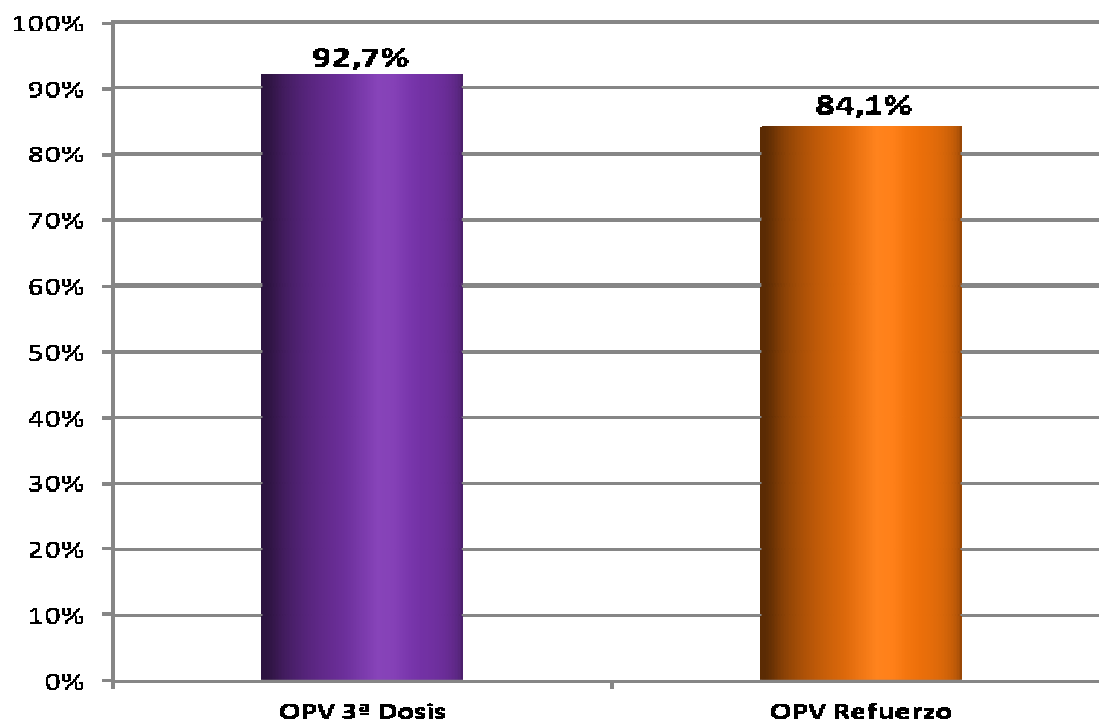
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

**Gráfico 2:** Coberturas Sabin Dosis 6 años. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  30-94%  5 % 

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		
<b>CENTRO</b>	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
<b>TOTAL PAIS</b>	<b>108</b>	<b>1,06</b>	<b>83</b>	<b>25</b>

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.

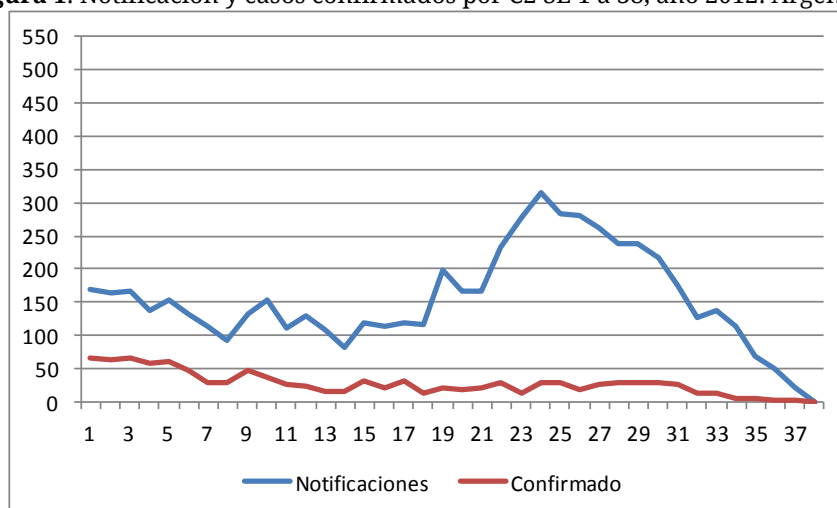
**Tabla1:** Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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 38, se encuentran registrados **5913** casos sospechosos por C2 de los cuales **1054** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **8584** notificaciones, con **1120** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

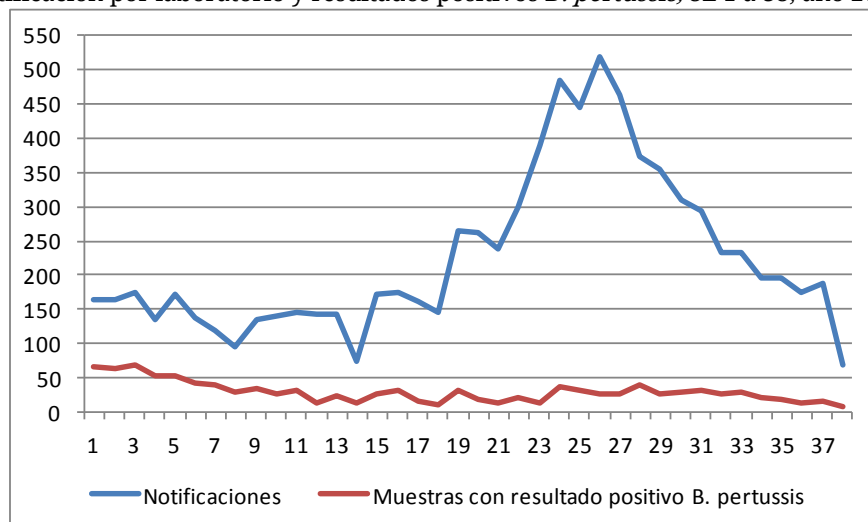
**Figura 1:** Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 38, año 2012. Argentina.



**Fuente:** C2-SNVS, datos parciales, actualización al 25 de septiembre año 2012.



**Figura 2:** Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 38, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 25 de septiembre año 2012.

Al comparar el periodo SE 1-38 de los años 2011 y 2012, se observa que los 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).

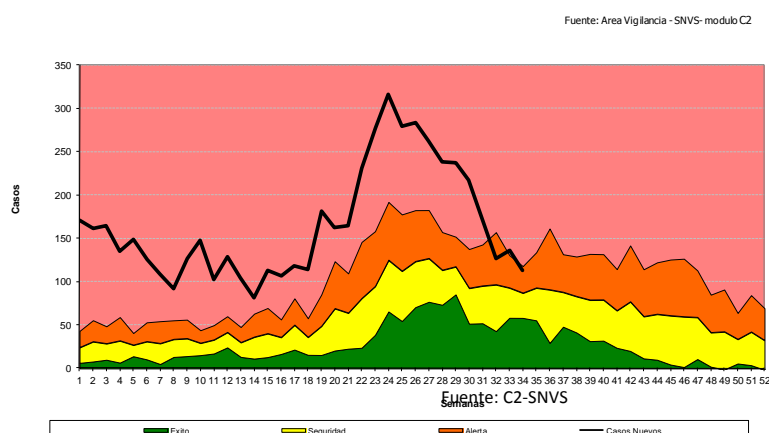
Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, esto corresponde al fortalecimiento de la notificación por C2 y al aumento de casos respecto a años anteriores (Ver figura 3).

**Tabla 1:** Proporción de resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-38, año 2011 a 2012.

	Periodo 1-38	Año 2011	Año 2012
<b>C2</b>	Casos confirmados	1060	1054
<b>SIVILA</b>	Muestras positivas	1033	1120
<b>SIVILA</b>	% Positivos	17%	13%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 25 de septiembre año 2012.

**Figura 3:** Corredor Endémico Semanal, SE 1-34, año 2012. Argentina.



**Nota:** Debido a los cambios que se han realizado en el sistema de vigilancia durante el 2010 y principios del 2011, que han impactado en el registro de las notificaciones de sospechosos, el corredor endémico utilizado en este boletín contiene la notificación registrada durante el 2011.

### III.3.a. Indicadores

#### *Indicadores a nivel país*

Durante el año 2012, las notificaciones originadas en C2 hasta SE 38, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 38 es igual a 69 % 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 38 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.

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Período</b>
Proporción de provincias notificadoras	100%	SE 1 a 38
Proporción de casos notificados con clasificación final	69%	SE 1 a 34
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,3	SE 1 a 38
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 5 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

**Fuente:** SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 25 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).

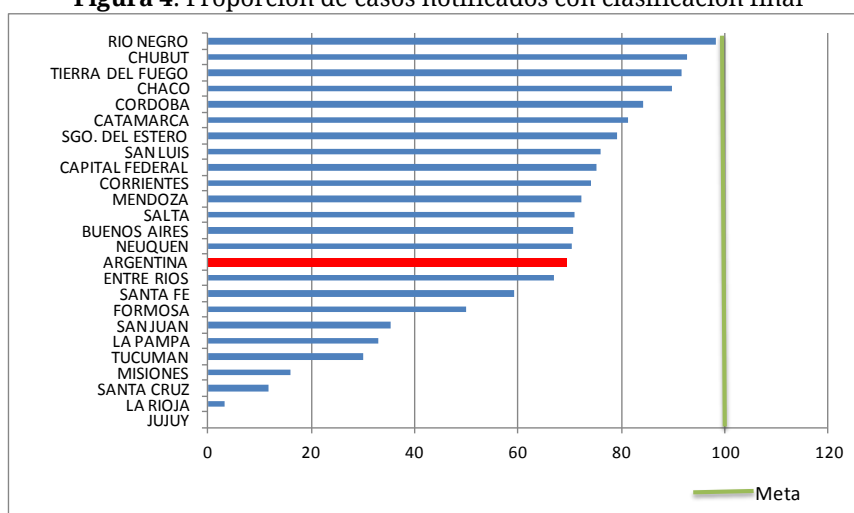
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 34, se observa que 14 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Una provincia se aproximó a cumplir la meta del indicado y una provincia no presentó clasificación. (Figura 4).

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

PROVINCIA	Casos sospechosos o notificados SIVILA	Casos sospechosos notificados C2	Proporción de notificación SIVILA / C2
Ciudad de Buenos Aires	188	149	1,3
Buenos Aires	2380	1725	1,4
Córdoba	329	723	0,5
Entre Ríos	157	194	0,8
Santa Fe	2001	386	5,2
<b>Centro</b>	<b>4867</b>	<b>3177</b>	<b>1,5</b>
Mendoza	838	813	1,0
San Juan	35	32	1,1
San Luis	27	25	1,1
La Rioja	21	37	0,6
<b>Cuyo</b>	<b>921</b>	<b>907</b>	<b>1,0</b>
Corrientes	133	128	1,0
Chaco	151	207	0,7
Formosa	7	2	3,5
Misiones	109	50	2,2
<b>NEA</b>	<b>400</b>	<b>387</b>	<b>1,0</b>
Catamarca	160	16	10,0
Jujuy	46	8	5,8
Salta	207	161	1,3
Santiago del Estero	16	25	0,6
Tucumán	5	178	0,0
<b>NOA</b>	<b>434</b>	<b>388</b>	<b>1,1</b>
Chubut	95	41	2,3
La Pampa	254	260	1,0
Neuquén	637	464	1,4
Río Negro	196	162	1,2
Santa Cruz	59	59	1,0
Tierra del Fuego	53	67	0,8
<b>Sur</b>	<b>1294</b>	<b>1053</b>	<b>1,2</b>
<b>Total país ARGENTINA</b>	<b>7916</b>	<b>5912</b>	<b>1,3</b>

**Fuente:** SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 25 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 25 de septiembre año 2012.

### III.3.b. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche. Actualización SE 1-34.

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 34 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 2011 y 2012 entre las semanas 1 y 34.

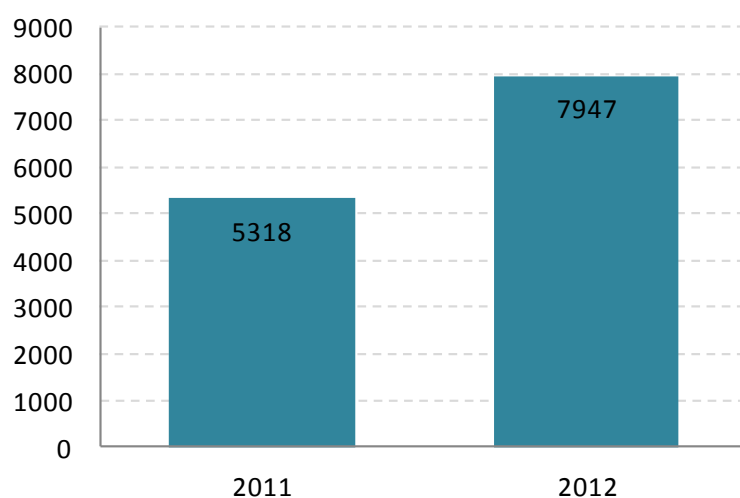
#### ✓ Situación de la notificación de coqueluche

*Casos notificados como sospechosos SE 1 a 34 (25/08/2012)*

Entre la semana 1 y 34 del año 2012 se notificaron en todo el país al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) un total de 7947 casos sospechosos de Coqueluche; esto significa un incremento respecto del mismo período del año 2011 de 1,4 veces, cuando se notificaron 5318 casos.

**Gráfico 1:** Casos sospechosos de coqueluche total país.

### Casos sospechosos de coqueluche. Total país. Años 2011-2012. SE 1 - 34.

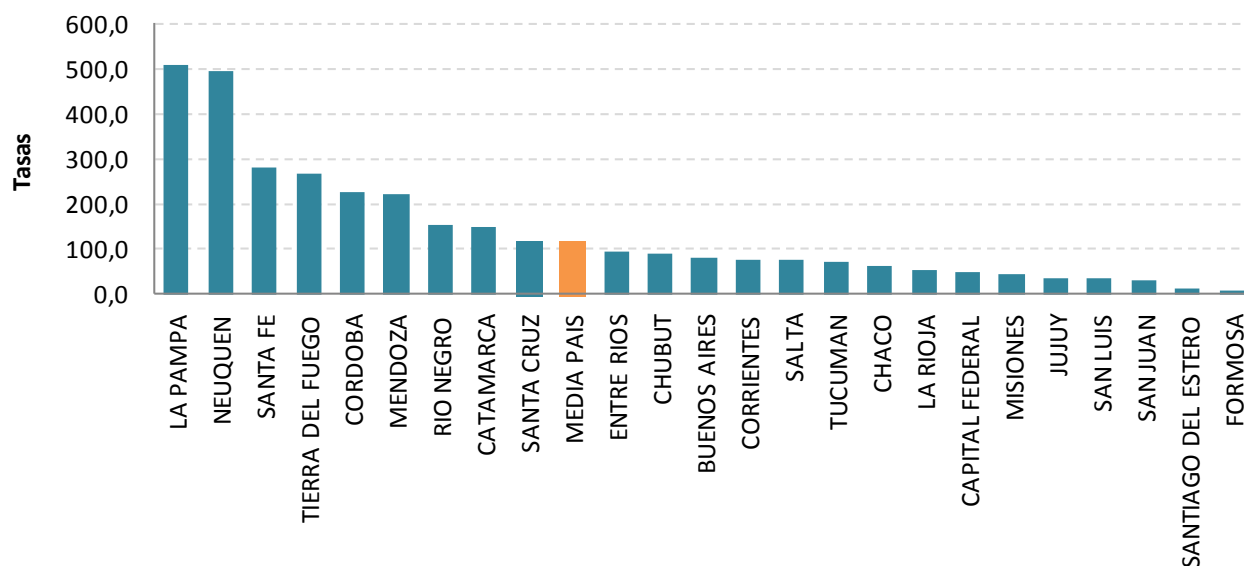


Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

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 116 x 10.000 habitantes. Existen 9 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.

### Sospechosos de Coqueluche según provincia. Tasas x 10.000 menores de 1 año. Año 2012. SE 1-34.



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 La Pampa con 509,7 x 10.000 habitantes y Formosa con tasas de 7,0 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 1-34.

Prov. Residencia	2011	Tasa Notif x 10.000 < 1 año. 2011.	2012	Tasa Notif x 10.000 < 1 año. 2012.	Razón 2012/2011
BUENOS AIRES	1651	62,1	2154	81,0	1,3
CAPITAL FEDERAL	106	29,7	174	48,8	1,6
CATAMARCA	217	335,3	96	148,3	0,4
CHACO	73	37,1	123	62,5	1,7
CHUBUT	20	21,4	82	87,9	4,1
CORDOBA	951	180,2	1200	227,3	1,3
CORRIENTES	31	16,9	140	76,3	4,5
ENTRE RIOS	55	27,2	191	94,5	3,5
FORMOSA	3	3,0	7	7,0	2,3
JUJUY	8	6,5	42	34,1	5,3
LA PAMPA	20	38,8	263	509,7	13,2
LA RIOJA	2	3,5	29	51,1	14,5
MENDOZA	166	52,8	699	222,4	4,2
MISIONES	63	25,9	101	41,5	1,6
NEUQUEN	225	217,6	512	495,2	2,3
RIO NEGRO	71	64,7	168	153,1	2,4
SALTA	66	25,7	192	74,7	2,9
SAN JUAN	54	41,3	38	29,1	0,7
SAN LUIS	3	4,1	24	32,7	8,0
SANTA CRUZ	29	53,2	64	117,4	2,2
SANTA FE	1356	277,5	1379	282,3	1,0
SANTIAGO DEL ESTERO	24	13,8	20	11,5	0,8
TIERRA DEL FUEGO	39	176,5	59	267,0	1,5
TUCUMAN	85	31,8	190	71,2	2,2
TOTAL	5318	77,6	7947	116,0	1,5

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.

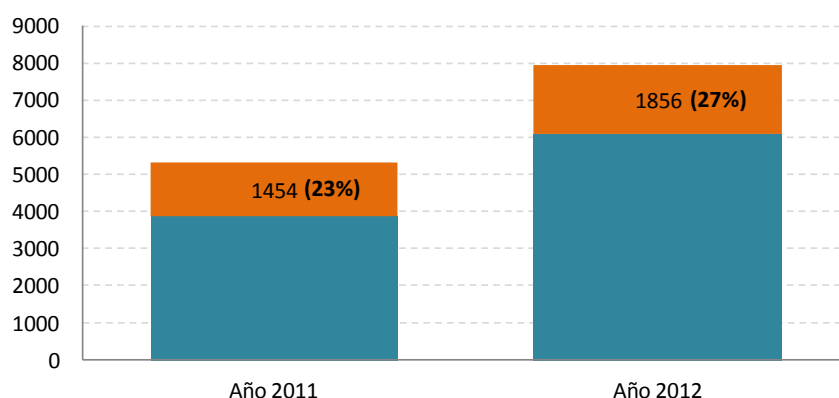
#### ✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

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 34 del año 2012 se notificaron como confirmados/probables en todo el país 1856 casos sobre 7947 sospechosos. Para el mismo período del 2011 los confirmados y probables fueron 1454 sobre 5318 sospechosos; por lo tanto, la proporción de confirmados/probables fue para cada período de 27 y 23% respectivamente (ver gráfico 3).

**Gráfico 3:** Casos confirmados y notificados total país. 2011=1454/5318 – 2012=1856/7947.

**Casos notificados y confirmados. Total país. 2011-2012.**  
SE 1-34.



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 1-34.

Provincia Residencia	2011		2012		Razón 2012/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	710	26,7	720	27,1	1,0
CAPITAL FEDERAL	45	12,6	61	17,1	1,4
CATAMARCA	15	23,2	7	10,8	0,5
CHACO	37	18,8	32	16,3	0,9
CHUBUT	4	4,3	34	36,5	8,5
CORDOBA	199	37,7	240	45,5	1,2
CORRIENTES	7	3,8	43	23,4	6,1
ENTRE RIOS	21	10,4	45	22,3	2,1
FORMOSA	0	0,0	3	3,0	
JUJUY	0	0,0	7	5,7	
LA PAMPA	0	0,0	43	83,3	
LA RIOJA	0	0,0	3	5,3	
MENDOZA	31	9,9	168	53,4	5,4
MISIONES	22	9,0	9	3,7	0,4
NEUQUEN	130	125,7	184	178,0	1,4
RIO NEGRO	24	21,9	21	19,1	0,9
SALTA	22	8,6	40	15,6	1,8
SAN JUAN	17	13,0	4	3,1	0,2
SAN LUIS	0	0,0	15	20,5	
SANTA CRUZ	4	7,3	7	12,8	1,8
SANTA FE	80	16,4	124	25,4	1,6
SGO. DEL ESTERO	5	2,9	1	0,6	0,2
TIERRA DEL FUEGO	5	22,6	3	13,6	0,6
TUCUMAN	76	28,5	42	15,7	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>1454</b>	<b>21,2</b>	<b>1856</b>	<b>27,1</b>	<b>1,3</b>

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.



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

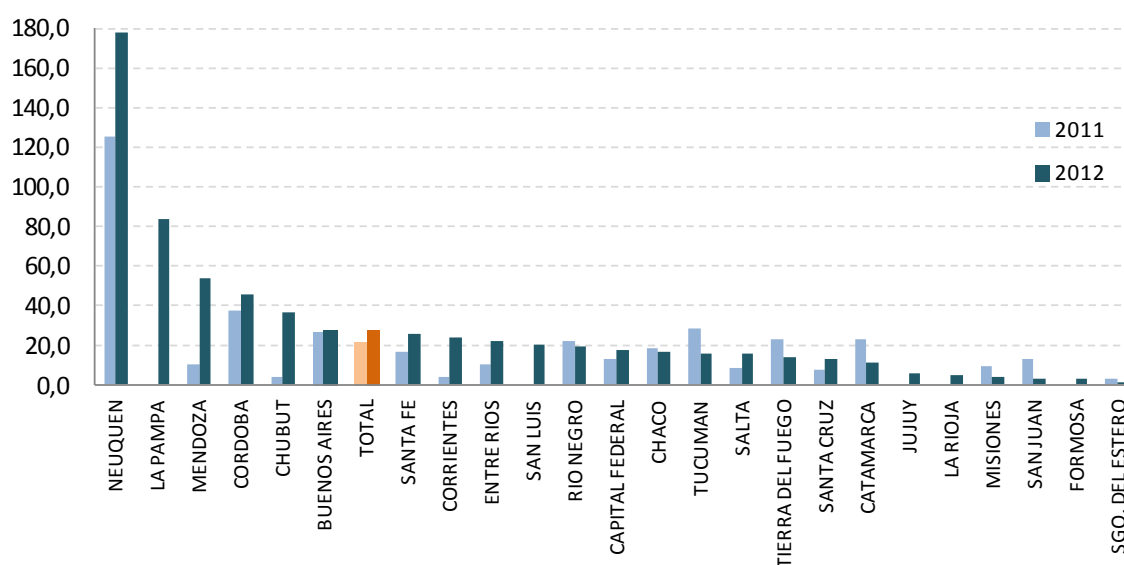
Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron Mendoza, Neuquén, Santa Fe, La Pampa, Córdoba, Corrientes, y Chubut. Las provincias de San Luis, Jujuy, Formosa y La Rioja pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

Entre la provincia de Buenos Aires y Córdoba se encuentra más del 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 1-34.**



**Fuente:** SNVS C2 y SIVILA.

Para el año 2012 la provincia más afectada hasta el momento es Neuquén, seguida de La Pampa, con una tasa 50% menor. Mendoza, Córdoba y Chubut con tasas entre 60 y 30 por 10.000 menores de un año son las siguientes provincias más afectadas; por último Buenos Aires (27 x 10.000 hab) completa las jurisdicciones por encima de la media país para 2012.

✓ **Casos confirmados según departamento**

Se presenta la tabla con los casos confirmados/probables según departamento para los años 2011 y 2012 entre las SE 1-34.

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	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
<b>Total CAPITAL FEDERAL</b>		<b>45</b>	<b>61</b>	<b>1,4</b>
BUENOS AIRES	9 DE JULIO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	25 DE MAYO	2	0	0,0
BUENOS AIRES	ADOLFO ALSINA	0	1	
BUENOS AIRES	ALMIRANTE BROWN	38	20	0,5
BUENOS AIRES	AVELLANEDA	11	12	1,1
BUENOS AIRES	AZUL	4	3	0,8
BUENOS AIRES	BAHIA BLANCA	4	16	4,0
BUENOS AIRES	BALCARCE	0	2	
BUENOS AIRES	BENITO JUAREZ	0	1	
BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	3	9	3,0
BUENOS AIRES	BERISSO	4	4	1,0
BUENOS AIRES	BOLIVAR	3	0	0,0
BUENOS AIRES	BRANDSEN	1	1	1,0
BUENOS AIRES	CAMPANA	0	11	
BUENOS AIRES	CAÑUELAS	5	0	0,0
BUENOS AIRES	CARLOS CASARES	2	6	3,0
BUENOS AIRES	CARLOS TEJEDOR	16	1	0,1
BUENOS AIRES	CHIVILCOY	2	0	0,0
BUENOS AIRES	ENSENADA	5	2	0,4
BUENOS AIRES	ESCOBAR	8	2	0,3
BUENOS AIRES	ESTEBAN ECHEVERRIA	4	6	1,5
BUENOS AIRES	EZEIZA	6	15	2,5
BUENOS AIRES	FLORENCIO VARELA	12	16	1,3
BUENOS AIRES	GENERAL ALVARADO	3	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL ALVEAR	0	2	
BUENOS AIRES	GENERAL BELGRANO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL JUAN MADARIAGA	1	0	0,0
BUENOS AIRES	GENERAL PUEYRREDON	13	7	0,5
BUENOS AIRES	GENERAL RODRIGUEZ	6	1	0,2
BUENOS AIRES	GENERAL SAN MARTIN	10	7	0,7
BUENOS AIRES	GENERAL SARMIENTO	2	2	1,0
BUENOS AIRES	GENERAL VIAMONTE	2	1	0,5
BUENOS AIRES	GENERAL VILLEGAS	15	2	0,1
BUENOS AIRES	HIPOLITO YRIGOYEN	3	1	0,3

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
BUENOS AIRES	HURLINGHAM	7	8	1,1
BUENOS AIRES	ITUZAINGO	3	5	1,7
BUENOS AIRES	JOSE C PAZ	13	10	0,8
BUENOS AIRES	JUNIN	3	2	0,7
BUENOS AIRES	LA COSTA	0	7	
BUENOS AIRES	LA MATANZA	71	39	0,5
BUENOS AIRES	LA PLATA	65	53	0,8
BUENOS AIRES	LANUS	12	13	1,1
BUENOS AIRES	LAS FLORES	2	2	1,0
BUENOS AIRES	LOMAS DE ZAMORA	22	32	1,5
BUENOS AIRES	LUJAN	4	5	1,3
BUENOS AIRES	MAGDALENA	0	1	
BUENOS AIRES	MALVINAS ARGENTINAS	34	6	0,2
BUENOS AIRES	MARCOS PAZ	1	2	2,0
BUENOS AIRES	MERCEDES	0	1	
BUENOS AIRES	MERLO	25	13	0,5
BUENOS AIRES	MONTE	1	1	1,0
BUENOS AIRES	MORENO	22	15	0,7
BUENOS AIRES	MORON	17	9	0,5
BUENOS AIRES	NECOCHEA	3	4	1,3
BUENOS AIRES	OLAVARRIA	5	17	3,4
BUENOS AIRES	PEHUAJO	51	88	1,7
BUENOS AIRES	PERGAMINO	1	8	8,0
BUENOS AIRES	PILAR	7	3	0,4
BUENOS AIRES	PINAMAR	1	0	0,0
BUENOS AIRES	PRESIDENTE PERON	4	2	0,5
BUENOS AIRES	PUNTA INDIO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	QUILMES	18	9	0,5
BUENOS AIRES	RAMALLO	0	2	
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	31	
BUENOS AIRES	SALTO	0	1	
BUENOS AIRES	SAN ANDRES DE GILES	3	0	0,0
BUENOS AIRES	SAN ANTONIO DE ARECO	1	1	1,0
BUENOS AIRES	SAN FERNANDO	8	3	0,4
BUENOS AIRES	SAN ISIDRO	14	2	0,1
BUENOS AIRES	SAN MIGUEL	8	7	0,9
BUENOS AIRES	SAN NICOLAS	1	7	7,0
BUENOS AIRES	SAN PEDRO	1	0	0,0
BUENOS AIRES	SAN VICENTE	7	3	0,4

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
BUENOS AIRES	SUIPACHA	1	0	0,0
BUENOS AIRES	TANDIL	1	69	69,0
BUENOS AIRES	TIGRE	27	9	0,3
BUENOS AIRES	TRENQUE LAUQUEN	43	52	1,2
BUENOS AIRES	TRES ARROYOS	0	3	
BUENOS AIRES	TRES DE FEBRERO	6	4	0,7
BUENOS AIRES	TRES LOMAS	1	3	3,0
BUENOS AIRES	VICENTE LOPEZ	2	3	1,5
BUENOS AIRES	ZARATE	4	6	1,5
<b>Total BUENOS AIRES</b>		<b>710</b>	<b>720</b>	<b>1,0</b>
CATAMARCA	ANCASTI	0	2	
CATAMARCA	BELEN	1	0	0,0
CATAMARCA	CAPAYAN	2	0	0,0
CATAMARCA	CAPITAL	8	4	0,5
CATAMARCA	LA PAZ	1	0	0,0
CATAMARCA	TINOGASTA	2	0	0,0
CATAMARCA	VALLE VIEJO	1	1	1,0
<b>Total CATAMARCA</b>		<b>15</b>	<b>7</b>	<b>0,5</b>
CHACO	1 DE MAYO	1	0	0,0
CHACO	12 DE OCTUBRE	2	0	0,0
CHACO	25 DE MAYO	1	0	0,0
CHACO	ALMIRANTE BROWN	2	0	0,0
CHACO	BERMEJO	0	2	
CHACO	CHACABUCO	2	0	0,0
CHACO	COMANDANTE FERNANDEZ	4	2	0,5
CHACO	FRAY JUSTO S.M. DE ORO	1	0	0,0
CHACO	GENERAL DONOVAN	0	1	
CHACO	GENERAL GÜEMES	4	1	0,3
CHACO	INDEPENDENCIA	6	0	0,0
CHACO	LIB. GRAL. SAN MARTIN	1	2	2,0
CHACO	LIBERTAD	1	0	0,0
CHACO	MAYOR LUIS J. FONTANA	0	3	
CHACO	SAN FERNANDO	11	20	1,8
CHACO	SAN LORENZO	1	0	0,0
CHACO	TAPENAGA	0	1	
<b>Total CHACO</b>		<b>37</b>	<b>32</b>	<b>0,9</b>
CHUBUT	BIEDMA	0	20	
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	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
CHUBUT	RIO SENGUER	0	1	
CHUBUT	SARMIENTO	0	2	
<b>Total CHUBUT</b>		<b>4</b>	<b>34</b>	<b>8,5</b>
CORDOBA	CALAMUCHITA	2	1	0,5
CORDOBA	CAPITAL	143	129	0,9
CORDOBA	COLON	13	13	1,0
CORDOBA	CRUZ DEL EJE	2	0	0,0
CORDOBA	GENERAL ROCA	1	5	5,0
CORDOBA	GENERAL SAN MARTIN	2	9	4,5
CORDOBA	ISCHILIN	0	1	
CORDOBA	JUAREZ CELMAN	3	1	0,3
CORDOBA	MARCOS JUAREZ	1	3	3,0
CORDOBA	PTE. ROQUE SAENZ PEÑA	0	5	
CORDOBA	PUNILLA	2	6	3,0
CORDOBA	RIO CUARTO	8	27	3,4
CORDOBA	RIO PRIMERO	2	1	0,5
CORDOBA	RIO SECO	2	0	0,0
CORDOBA	RIO SEGUNDO	2	1	0,5
CORDOBA	SAN JAVIER	1	0	0,0
CORDOBA	SAN JUSTO	6	8	1,3
CORDOBA	SANTA MARIA	3	2	0,7
CORDOBA	SOBREMONTE	0	1	
CORDOBA	TERCERO ARRIBA	3	1	0,3
CORDOBA	TOTAL	1	0	0,0
CORDOBA	TULUMBA	1	0	0,0
CORDOBA	UNION	1	26	26,0
<b>Total CORDOBA</b>		<b>199</b>	<b>240</b>	<b>1,2</b>
CORRIENTES	BELLA VISTA	1	0	0,0
CORRIENTES	CAPITAL	5	9	1,8
CORRIENTES	CONCEPCION	0	5	
CORRIENTES	CURUZU CUATIA	0	1	
CORRIENTES	GENERAL PAZ	0	1	
CORRIENTES	GOYA	0	14	
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	
CORRIENTES	SAN LUIS DEL PALMAR	0	1	
CORRIENTES	SAN ROQUE	0	1	
<b>Total CORRIENTES</b>		<b>7</b>	<b>43</b>	<b>6,1</b>

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
ENTRE RIOS	CONCORDIA	7	6	0,9
ENTRE RIOS	DIAMANTE	0	2	
ENTRE RIOS	FEDERACION	3	15	5,0
ENTRE RIOS	FEDERAL	0	2	
ENTRE RIOS	FELICIANO	1	0	0,0
ENTRE RIOS	GUALEGUAY	2	0	0,0
ENTRE RIOS	GUALEGUAYCHU	2	1	0,5
ENTRE RIOS	LA PAZ	0	1	
ENTRE RIOS	NOGOYA	1	0	0,0
ENTRE RIOS	PARANA	4	9	2,3
ENTRE RIOS	TALA	0	1	
ENTRE RIOS	URUGUAY	1	6	6,0
ENTRE RIOS	VILLAGUAY	0	2	
<b>Total ENTRE RIOS</b>		<b>21</b>	<b>45</b>	<b>2,1</b>
FORMOSA	FORMOSA	0	2	
FORMOSA	PILCOMAYO	0	1	
<b>Total FORMOSA</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	
JUJUY	EL CARMEN	0	1	
JUJUY	GRAL MANUEL BELGRANO	0	4	
JUJUY	LEDESMA	0	1	
JUJUY	PALPALA	0	1	
<b>Total JUJUY</b>		<b>0</b>	<b>7</b>	
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	26	
LA PAMPA	QUEMU QUEMU	0	1	
LA PAMPA	REALICO	0	1	
LA PAMPA	TOAY	0	1	
LA PAMPA	TRENEL	0	2	
<b>Total LA PAMPA</b>		<b>0</b>	<b>43</b>	
LA RIOJA	CAPITAL	0	2	
LA RIOJA	GENERAL BELGRANO	0	1	
<b>Total LA RIOJA</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	
MENDOZA	CAPITAL	1	8	8,0
MENDOZA	GENERAL ALVEAR	0	1	
MENDOZA	GODOY CRUZ	4	16	4,0
MENDOZA	GUAYMALLEN	7	39	5,6
MENDOZA	JUNIN	0	2	
MENDOZA	LAS HERAS	5	38	7,6
MENDOZA	LAVALLE	1	5	5,0

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
MENDOZA	LUJAN DE CUYO	2	13	6,5
MENDOZA	MAIPU	6	25	4,2
MENDOZA	MALARGÜE	1	2	2,0
MENDOZA	RIVADAVIA	0	2	
MENDOZA	SAN CARLOS	2	1	0,5
MENDOZA	SAN MARTIN	1	3	3,0
MENDOZA	SAN RAFAEL	1	8	8,0
MENDOZA	TUNUYAN	0	3	
MENDOZA	TUPUNGATO	0	2	
<b>Total MENDOZA</b>		<b>31</b>	<b>168</b>	<b>5,4</b>
MISIONES	APOSTOLES	0	1	
MISIONES	CAPITAL	15	7	0,5
MISIONES	ELDORADO	3	0	0,0
MISIONES	MONTECARLO	1	1	1,0
MISIONES	OBERA	1	0	0,0
MISIONES	SAN IGNACIO	2	0	0,0
<b>Total MISIONES</b>		<b>22</b>	<b>9</b>	<b>0,4</b>
NEUQUEN	AÑELO	3	0	0,0
NEUQUEN	CHOS MALAL	2	1	0,5
NEUQUEN	COLLON CURA	1	0	0,0
NEUQUEN	CONFLUENCIA	91	92	1,0
NEUQUEN	HUILICHES	3	57	19,0
NEUQUEN	LACAR	7	16	2,3
NEUQUEN	LOS LAGOS	0	4	
NEUQUEN	ÑORQUIN	2	0	0,0
NEUQUEN	PEHUENCHES	9	3	0,3
NEUQUEN	PICUN LEUFU	1	1	1,0
NEUQUEN	PICUNCHES	4	0	0,0
NEUQUEN	ZAPALA	7	10	1,4
<b>Total NEUQUEN</b>		<b>130</b>	<b>184</b>	<b>1,4</b>
RIO NEGRO	ADOLFO ALSINA	0	4	
RIO NEGRO	BARILOCHE	14	5	0,4
RIO NEGRO	EL CUY	0	1	
RIO NEGRO	GENERAL ROCA	9	10	1,1
RIO NEGRO	PICHI MAHUIDA	0	1	
RIO NEGRO	PILCANIYEU	1	0	0,0
<b>Total RIO NEGRO</b>		<b>24</b>	<b>21</b>	<b>0,9</b>
SALTA	ANTA	2	1	0,5
SALTA	CAPITAL	18	27	1,5
SALTA	CERRILLOS	0	3	
SALTA	CHICOANA	0	3	
SALTA	GENERAL GÜEMES	0	1	



PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
SALTA	GENERAL SAN MARTIN	1	3	3,0
SALTA	LOS ANDES	0	2	
SALTA	ORAN	1	0	0,0
<b>Total SALTA</b>		<b>22</b>	<b>40</b>	<b>1,8</b>
SAN JUAN	25 DE MAYO	1	0	0,0
SAN JUAN	CALINGASTA	0	1	
SAN JUAN	CAPITAL	4	0	0,0
SAN JUAN	CAUCETE	1	0	0,0
SAN JUAN	CHIMBAS	4	0	0,0
SAN JUAN	JACHAL	1	0	0,0
SAN JUAN	POCITO	1	0	0,0
SAN JUAN	RAWSON	1	1	1,0
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	
<b>Total SAN JUAN</b>		<b>17</b>	<b>4</b>	<b>0,2</b>
SAN LUIS	CHACABUCO	0	1	
SAN LUIS	GENERAL PEDERNERA	0	1	
SAN LUIS	JUAN MA. DE PUEYRREDON	0	10	
SAN LUIS	JUNIN	0	3	
<b>Total SAN LUIS</b>		<b>0</b>	<b>15</b>	
SANTA CRUZ	DESEADO	1	4	4,0
SANTA CRUZ	GUER AIKE	2	1	0,5
SANTA CRUZ	MAGALLANES	1	2	2,0
<b>Total SANTA CRUZ</b>		<b>4</b>	<b>7</b>	<b>1,8</b>
SANTA FE	9 DE JULIO	4	0	0,0
SANTA FE	BELGRANO	1	0	0,0
SANTA FE	CASTELLANOS	4	8	2,0
SANTA FE	CONSTITUCION	1	1	1,0
SANTA FE	GENERAL LOPEZ	3	5	1,7
SANTA FE	GENERAL OBLIGADO	0	6	
SANTA FE	IRIONDO	1	3	3,0
SANTA FE	LA CAPITAL	23	33	1,4
SANTA FE	LAS COLONIAS	1	1	1,0
SANTA FE	ROSARIO	36	46	1,3
SANTA FE	SAN CRISTOBAL	2	0	0,0
SANTA FE	SAN JAVIER	0	2	
SANTA FE	SAN JERONIMO	1	1	1,0
SANTA FE	SAN JUSTO	0	1	
SANTA FE	SAN LORENZO	3	7	2,3
SANTA FE	SAN MARTIN	0	8	

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	Confirmados 2011	Confirmados 2012	Razón 2012/2011
SANTA FE	VERA	0	2	
<b>Total SANTA FE</b>		<b>80</b>	<b>124</b>	<b>1,6</b>
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
<b>Total SGO. DEL ESTERO</b>		<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0,2</b>
TIERRA DEL FUEGO	RIO GRANDE	5	1	0,2
TIERRA DEL FUEGO	USHUAIA	0	2	
<b>Total TIERRA DEL FUEGO</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0,6</b>
TUCUMAN	ALBERDI	1	0	0,0
TUCUMAN	BURRUYACU	3	0	0,0
TUCUMAN	CAPITAL	56	27	0,5
TUCUMAN	CHICLIGASTA	2	4	2,0
TUCUMAN	CRUZ ALTA	6	1	0,2
TUCUMAN	GRANEROS	0	1	
TUCUMAN	LA COCHA	0	2	
TUCUMAN	LEALES	3	1	0,3
TUCUMAN	LULES	3	1	0,3
TUCUMAN	MONTEROS	1	0	0,0
TUCUMAN	TAFI DEL VALLE	1	1	1,0
TUCUMAN	TAFI VIEJO	0	3	
TUCUMAN	YERBA BUENA	0	1	
<b>Total TUCUMAN</b>		<b>76</b>	<b>42</b>	<b>0,6</b>
<b>Total general</b>		<b>1454</b>	<b>1856</b>	<b>1,3</b>

## 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.

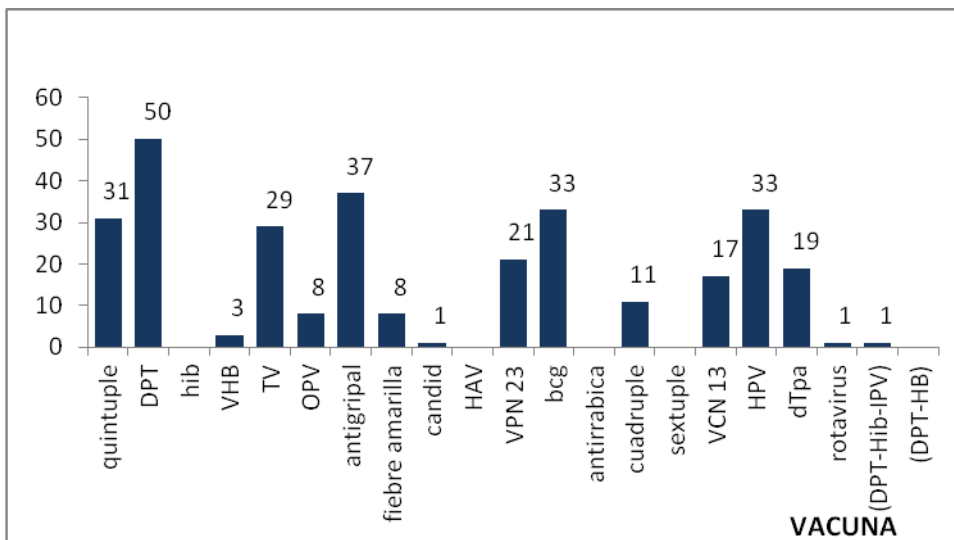
### III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38

En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 38 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 38 según provincia. 2012. Argentina.

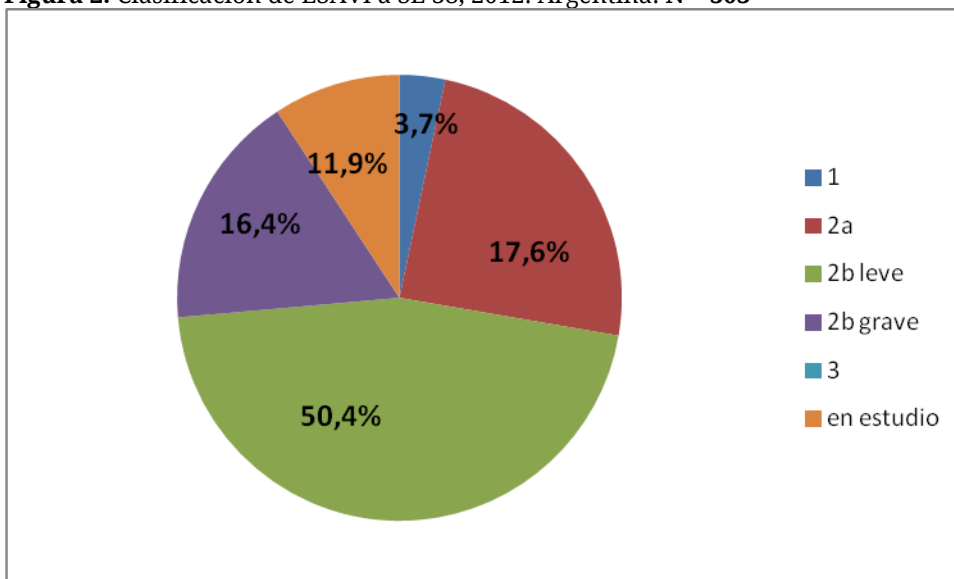
Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	4	1	5	5			
CABA	47	37	84	77	2	5	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco		2	2	2			
Chubut	7	10	17	13		4	
Córdoba	3		3	2		1	
Corrientes	1		1			1	
Entre Ríos	2		2	1		1	
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	13	6	19	17	2		
La Rioja							
Mendoza	13	9	22	20	1	1	
Misiones	4	1	5	4	1		
Neuquén	8	9	17	16		1	
Rio Negro	2	1	3	1		2	
Salta	6	1	7	6		1	
San Juan	27	18	45	42		3	
San Luis	1	4	5	3	1	1	
Santa Cruz		3	3	1		2	
Santa Fe	30	23	53	45	1	7	
S del Estero		1	1			1	
T. del Fuego							
Centros privados	3	1	4	4			
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>130</b>	<b>303</b>	<b>262</b>	<b>8</b>	<b>33</b>	

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

**Figura 1:** Notificación de ESAVI por vacuna a SE 38, 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 38, 2012. Argentina. N = 303

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 40% 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 74 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 28 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) 35, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 37 para la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

### III.5.b. Resumen

A partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (en las modalidades de vigilancia clínica y la laboratorial), de las coberturas de vacunación del ProNaCeI y del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros virus respiratorios, 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 con el análisis de su relación con las coberturas de vacunación y la caracterización de las cepas de influenza circulantes durante lo que va del año 2012.

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 Seguridad/Alerta para el total país. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de seguridad, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se observan en zona de alerta/brote 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.

Hasta la SE 38 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 51.442 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 18645 casos con resultados positivos.

Entre las semanas 29 y 35 se observa un descenso paulatino en el porcentaje de positividad. Se observa un ascenso en las semanas 36 y 37 y vuelve a descender en la SE38, en la que se registraron hasta el momento 77 casos positivos de los 429 analizados informados.



Entre las SE 1 y 37 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 86,01% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 5,08% y parainfluenza con el 4,38%. Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas 4 semanas, como se verá a continuación, en las que se notificaron 675 de los 946 casos de influenza durante lo que va del año.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas cuatro semanas predominaron los virus Influenza (tomados en conjunto) sobre el resto de los virus respiratorios. Anteriormente, entre las semanas SE 14 y 34 predominó ampliamente el VSR.

Las caracterizaciones antigénicas de los virus circulantes indicaron que las cepas influenza A (H1N1)pdm están relacionadas antigénicamente con la cepa A/California/07/09 (H1N1)pdm. Los virus de influenza B detectados en su mayoría están relacionados con la cepa B/Brisbane/60/08 (linaje Victoria) y en menor proporción con la cepa B/Wisconsin/1/10 (linaje Yamagata) no relacionada antigénicamente con la componente vacunal 2012.

La cobertura global alcanzada de vacunación antigripal es muy variable entre las jurisdicciones, no pudiéndose apreciar una relación entre las tasas de notificación de casos de influenza identificados a través del laboratorio y las coberturas globales alcanzadas.

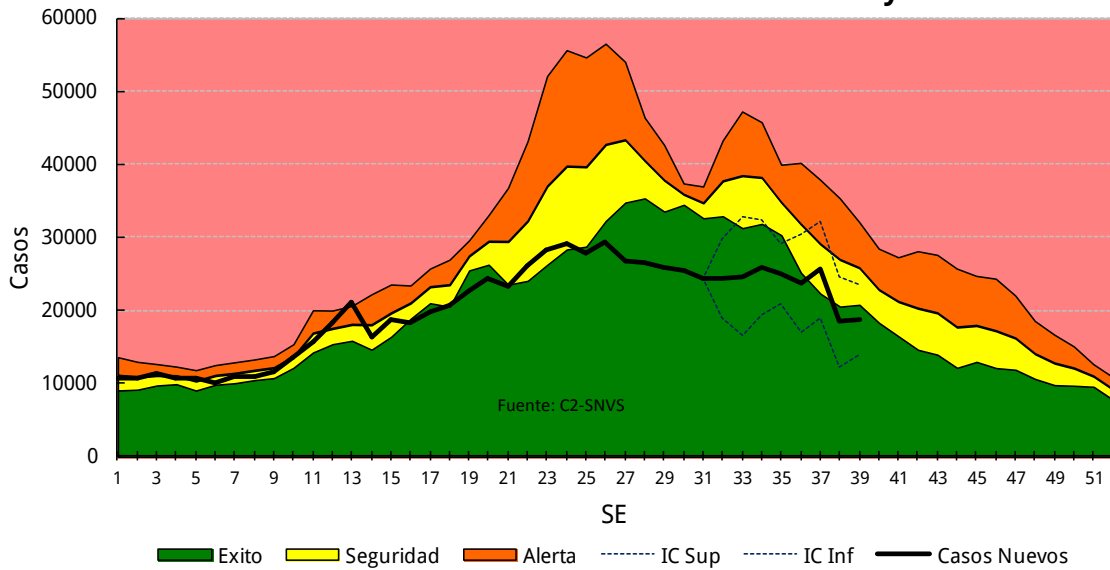
### III.5.c. Vigilancia Clínica

#### ✓ 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)<sup>1</sup>: 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.***

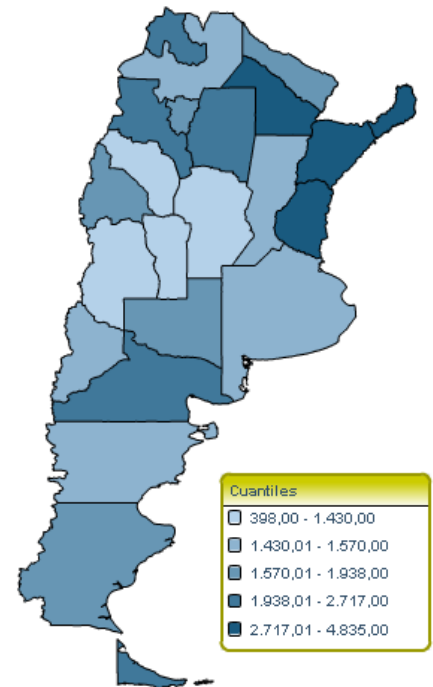
<sup>1</sup> Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... Gracias!!

### 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 35 presenta un descenso del 24% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como La Región Sanitaria IV de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, la RS II de la provincia de Buenos Aires, la RS V, Chaco y Entre Ríos registran tasas que duplican o triplican la media país.

**Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.  
Total país. SE 1 a 35 Año 2012.  
Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

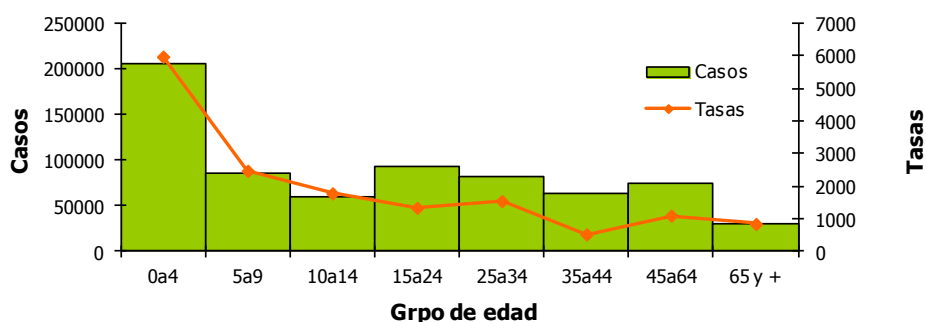
**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª semana epidemiológica**  
**PAIS por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	6659		6948		3937		
Residentes	12267	401,10	16912	552,98	8211	268,48	-51%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>18926</b>		<b>23860</b>		<b>12148</b>		
Region Sanitaria I	24404	3599,98	21739	3206,85	14291	2108,15	-34%
Region Sanitaria II	12540	4771,44	10759	4093,77	10055	3825,90	-7%
Region Sanitaria III	6078	2367,26	6002	2337,66	4008	1561,04	-33%
Region Sanitaria IV	7390	1319,42	6335	1131,06	7099	1267,47	12%
Region Sanitaria V	100761	3181,11	106850	3373,34	103387	3264,01	-3%
Region Sanitaria VI	46113	1231,58	50378	1345,49	42392	1132,20	-16%
Region Sanitaria VII	33187	1454,61	40575	1778,43	23837	1044,79	-41%
Region Sanitaria VIII	16674	1435,97	19285	1660,82	9361	806,17	-51%
Region Sanitaria IX	7702	2459,12	6928	2212,00	4000	1277,14	-42%
Region Sanitaria X	3052	941,71	7074	2182,71	3597	1109,87	-49%
Region Sanitaria XI	9035	768,92	8722	742,28	8312	707,39	-5%
Region Sanitaria XII	11046	793,76	9111	654,71	6598	474,13	-28%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>277982</b>	<b>1815,00</b>	<b>293758</b>	<b>1918,00</b>	<b>236937</b>	<b>1547,01</b>	-19%
Córdoba	72487	2134,06	75742	2229,89	44110	1298,62	-42%
Entre Ríos	61166	4771,11	58421	4556,99	39026	3044,13	-33%
Santa Fe	43847	1334,69	63208	1924,04	51057	1554,17	-19%
<b>Centro</b>	<b>474408</b>	<b>1801,23</b>	<b>514989</b>	<b>1955,31</b>	<b>383278</b>	<b>1455,23</b>	-26%
La Rioja	2718	764,89	4217	1186,73	4935	1388,79	17%
Mendoza	22467	1272,43	25676	1454,17	16331	924,91	-36%
San Juan	16450	2300,54	17459	2441,65	13310	1861,41	-24%
San Luis	10765	2356,79	9234	2021,60	5606	1227,32	-39%
<b>Cuyo</b>	<b>52400</b>	<b>1591,33</b>	<b>56586</b>	<b>1718,46</b>	<b>40182</b>	<b>1220,28</b>	-29%
Corrientes	31579	3049,00	33544	3238,73	28481	2749,89	-15%
Chaco	41823	3904,56	37931	3541,21	32998	3080,67	-13%
Formosa	22210	3996,61	19871	3575,90	8673	1560,75	-56%
Misiones	64027	5760,67	59371	5341,76	49343	4439,52	-17%
<b>NEA</b>	<b>159639</b>	<b>4229,98</b>	<b>150717</b>	<b>3993,57</b>	<b>119495</b>	<b>3166,28</b>	-21%
Catamarca	13053	3229,11	11842	2929,53	10706	2648,50	-10%
Jujuy	26798	3836,68	19705	2821,17	18255	2613,58	-7%
Salta	35493	2800,67	30907	2438,80	18876	1489,46	-39%
Santiago del Estero	33839	3829,81	26911	3045,72	21075	2385,21	-22%
Tucumán	30420	2012,55	24913	1648,22	24337	1610,11	-2%
<b>NOA</b>	<b>139603</b>	<b>2929,71</b>	<b>114278</b>	<b>2398,24</b>	<b>93249</b>	<b>1956,92</b>	-18%
Chubut	16949	3600,53	14389	3056,70	6529	1386,98	-55%
La Pampa	10287	3012,75	10023	2935,43	6444	1887,25	-36%
Neuquén	16304	2884,45	11834	2093,63	9109	1611,53	-23%
Río Negro	17753	2940,42	16364	2710,36	13865	2296,45	-15%
Santa Cruz	5250	2242,76	4104	1753,19	4272	1824,96	4%
Tierra del Fuego	3033	2268,61	2558	1913,32	3004	2246,92	17%
<b>Sur</b>	<b>69576</b>	<b>2961,99</b>	<b>59272</b>	<b>2523,33</b>	<b>43223</b>	<b>1840,09</b>	-27%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>895626</b>	<b>2210,39</b>	<b>895842</b>	<b>2210,93</b>	<b>679427</b>	<b>1676,82</b>	-24%

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

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

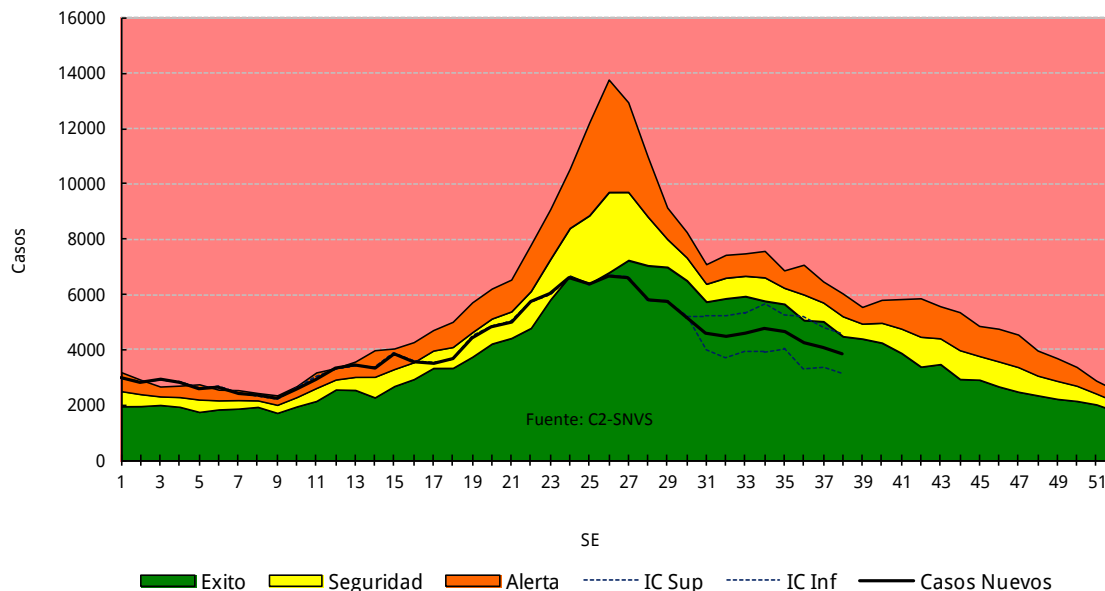
**Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.**  
**SE 35. Total País. Año 2012.**



✓ **Neumonía**

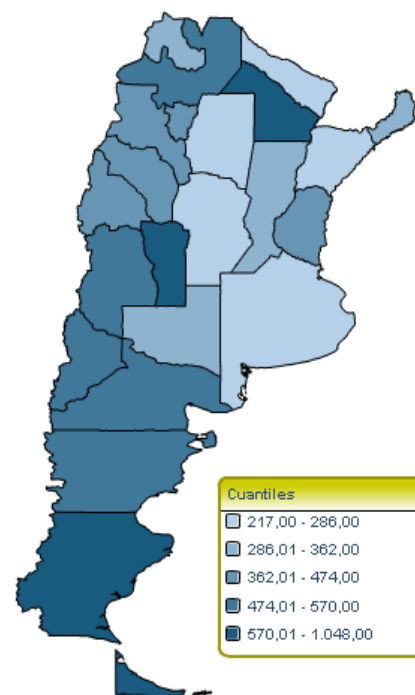
La notificación de Neumonía comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito. En la actualidad, de acuerdo a las estimaciones, podría encontrarse en zona de éxito.

**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 35 presenta un descenso del 23% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Mendoza, Tucumán y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Tierra del Fuego, Santa Cruz, San Luis, Chaco y Salta registran tasas que duplican o triplican la media país.

**Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab.**  
**Total país. SE 1 a 35 Año 2012.**  
**Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

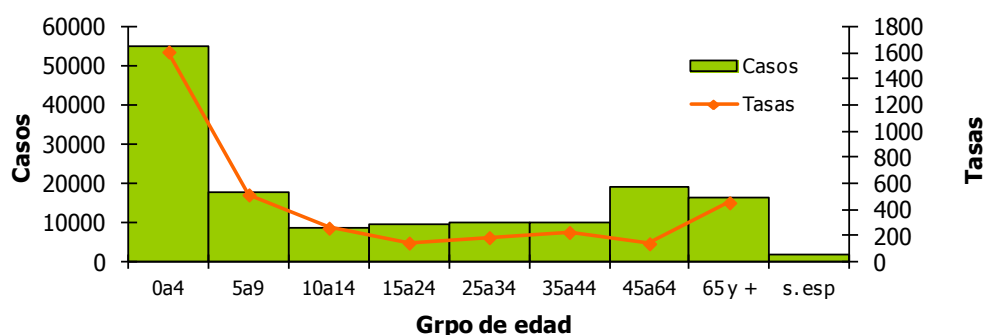
**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4555		4433		3464		
Residentes	9910	324,03	10169	332,50	7443	243,37	-27%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>14465</b>		<b>14602</b>		<b>10907</b>		
Region Sanitaria I	3530	520,73	4286	632,25	3076	453,76	-28%
Region Sanitaria II	1482	563,90	1522	579,12	1222	464,97	-20%
Region Sanitaria III	619	241,09	689	268,35	560	218,11	-19%
Region Sanitaria IV	2701	482,24	3204	572,05	2629	469,39	-18%
Region Sanitaria V	10499	331,46	10074	318,04	8939	282,21	-11%
Region Sanitaria VI	9334	249,29	10247	273,68	7795	208,19	-24%
Region Sanitaria VII	8626	378,08	10009	438,70	6627	290,47	-34%
Region Sanitaria VIII	6417	552,63	5081	437,58	3711	319,59	-27%
Region Sanitaria IX	1862	594,51	1954	623,88	1411	450,51	-28%
Region Sanitaria X	887	273,69	2334	720,16	1397	431,05	-40%
Region Sanitaria XI	3193	271,74	4842	412,08	3979	338,63	-18%
Region Sanitaria XII	2812	202,07	3490	250,79	2269	163,05	-35%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>51962</b>	<b>339,26963</b>	<b>57732</b>	<b>376,94304</b>	<b>43615</b>	<b>284,77</b>	<b>-24%</b>
Córdoba	14927	439,46	15902	468,16	9236	271,91	-42%
Entre Ríos	5245	409,12	5704	444,93	5000	390,01	-12%
Santa Fe	13860	421,90	14697	447,37	11863	361,11	-19%
<b>Centro</b>	<b>100459</b>	<b>381,42</b>	<b>108637</b>	<b>412,47</b>	<b>80621</b>	<b>306,10</b>	<b>-26%</b>
La Rioja	1415	398,20	1781	501,20	1650	464,34	-7%
Mendoza	9385	531,52	9241	523,37	9244	523,54	0%
San Juan	3131	437,87	4319	604,02	3232	452,00	-25%
San Luis	4408	965,05	3630	794,72	2720	595,49	-25%
<b>Cuyo</b>	<b>18339</b>	<b>556,94</b>	<b>18971</b>	<b>576,13</b>	<b>16846</b>	<b>511,60</b>	<b>-11%</b>
Corrientes	4471	431,68	4974	480,25	2673	258,08	-46%
Chaco	8913	832,11	7790	727,27	6317	589,75	-19%
Formosa	3423	615,99	3479	626,07	1190	214,15	-66%
Misiones	5081	457,15	6003	540,11	3687	331,73	-39%
<b>NEA</b>	<b>21888</b>	<b>579,97</b>	<b>22246</b>	<b>589,46</b>	<b>13867</b>	<b>367,44</b>	<b>-38%</b>
Catamarca	2117	523,71	2388	590,75	1658	410,16	-31%
Jujuy	1977	283,05	2714	388,56	2113	302,52	-22%
Salta	8413	663,85	8690	685,71	7121	561,90	-18%
Santiago del Estero	3525	398,95	2851	322,67	2477	280,34	-13%
Tucumán	3939	260,60	5428	359,11	6214	411,11	14%
<b>NOA</b>	<b>19971</b>	<b>419,11</b>	<b>22071</b>	<b>463,18</b>	<b>19583</b>	<b>410,97</b>	<b>-11%</b>
Chubut	2332	495,39	2264	480,95	2171	461,19	-4%
La Pampa	1330	389,52	1437	420,85	1159	339,44	-19%
Neuquén	2902	513,41	3516	622,04	3123	552,51	-11%
Río Negro	3086	511,13	3481	576,56	2876	476,35	-17%
Santa Cruz	2284	975,71	2543	1086,35	2362	1009,03	-7%
Tierra del Fuego	483	361,27	1222	914,03	1364	1020,24	12%
<b>Sur</b>	<b>12417</b>	<b>528,62</b>	<b>14463</b>	<b>615,72</b>	<b>13055</b>	<b>555,78</b>	<b>-10%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>173074</b>	<b>427,14</b>	<b>186388</b>	<b>460,00</b>	<b>143972</b>	<b>355,32</b>	<b>-23%</b>

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.

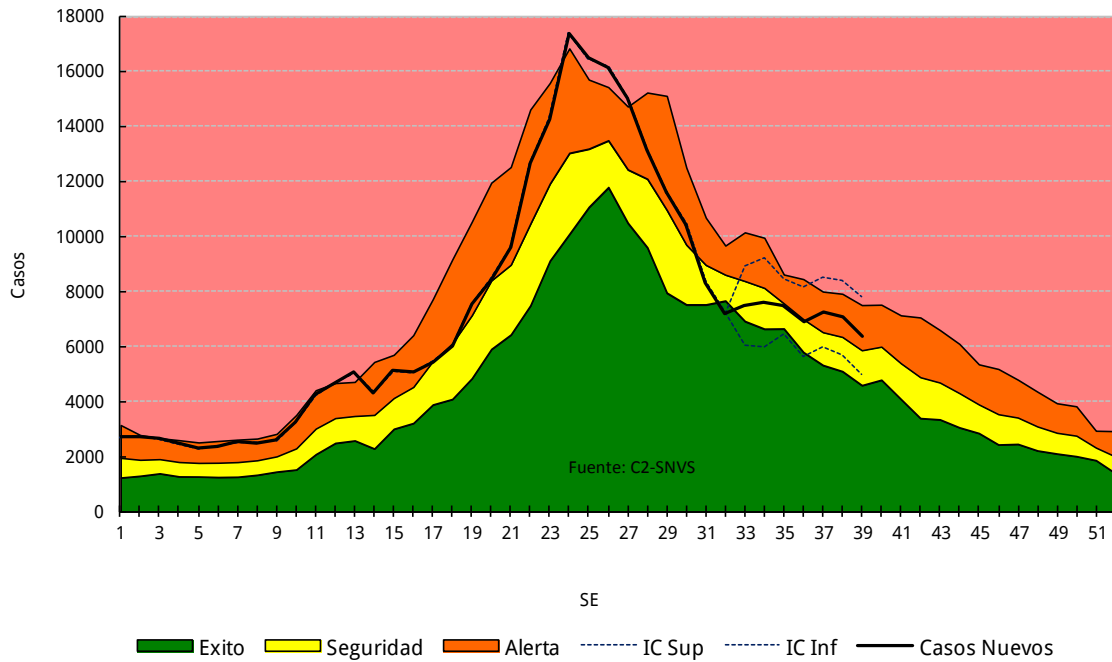
**Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.**  
**SE 35. Total País. Año 2012.**



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

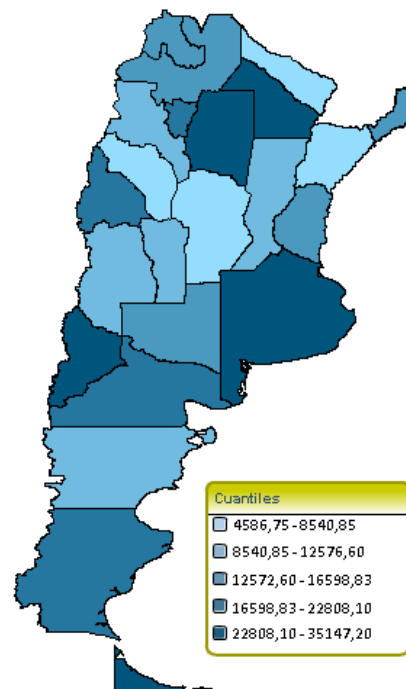
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote entre las semanas 24 y 28. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Teniendo en cuenta éstas, se observa que en la actualidad podría 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 35 presenta un descenso del 13% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, la RS II, la RS IV, RS V, Mendoza, Tucumán, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santiago del Estero, la RS V, Tierra del Fuego, la RS IX y la RS XI registran tasas que duplican la media país.

**Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 35 Año 2012.**  
**Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

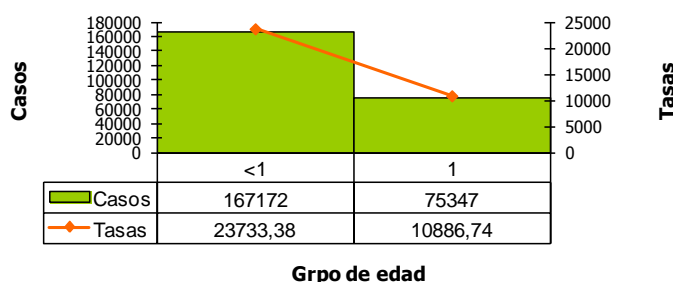
**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13445		10892		7247		
Residentes	13829	17906,49	12753	16513,23	10205	13213,95	-20%
<b>Total notificado CABA</b>	<b>27274</b>		<b>23645</b>		<b>17452</b>		
Region sanitaria I	4843	25581,03	4259	22496,30	4836	25544,05	14%
Region sanitaria II	1393	16930,00	1268	15410,79	1323	16079,24	4%
Region sanitaria III	1390	19300,19	1836	25492,92	1251	17370,17	-32%
Region sanitaria IV	2565	14946,68	3675	21414,84	4140	24124,47	13%
Region sanitaria V	33318	31429,70	32012	30197,72	35376	33371,07	11%
Region sanitaria VI	27532	22166,40	30632	24662,25	27826	22403,10	-9%
Region sanitaria VII	18087	24739,10	18615	25461,28	18017	24643,35	-3%
Region sanitaria VIII	7818	23862,28	8358	25510,48	7088	21634,16	-15%
Region sanitaria IX	3926	41922,05	3131	33433,00	2529	27004,81	-19%
Region sanitaria X	1832	19450,05	2489	26425,31	1805	19163,39	-27%
Region sanitaria XI	10909	29896,68	12992	35605,25	11196	30683,22	-14%
Region sanitaria XII	5666	12083,60	5217	11126,04	4952	10560,89	-5%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>119279</b>	<b>24353,89</b>	<b>124484</b>	<b>25416,62</b>	<b>120339</b>	<b>24570,31</b>	<b>-3%</b>
Córdoba	10217	10104,04	11573	11445,04	7291	7210,39	-37%
Entre Ríos	7091	15115,21	8492	18101,59	6912	14733,66	-19%
Santa Fe	9365	9077,87	9374	9086,59	8811	8540,85	-6%
<b>Centro</b>	<b>173226</b>	<b>21171,78</b>	<b>177568</b>	<b>21702,46</b>	<b>160805</b>	<b>19653,68</b>	<b>-9%</b>
La Rioja	841	6065,20	902	6505,12	636	4586,76	-29%
Mendoza	6932	10710,75	6813	10526,89	7056	10902,35	4%
San Juan	6498	22711,54	7947	27776,03	5446	19034,64	-31%
San Luis	2040	10963,03	1812	9737,75	1735	9323,95	-4%
<b>Cuyo</b>	<b>16311</b>	<b>12965,30</b>	<b>17474</b>	<b>13889,75</b>	<b>14873</b>	<b>11822,26</b>	<b>-15%</b>
Corrientes	5458	12662,69	4904	11377,40	2804	6505,35	-43%
Chaco	14042	30904,33	15519	34154,98	11432	25160,11	-26%
Formosa	2814	10778,31	3429	13133,91	1666	6381,19	-51%
Misiones	7253	13545,62	7984	14910,82	6732	12572,60	-16%
<b>NEA</b>	<b>29567</b>	<b>17579,21</b>	<b>31836</b>	<b>18928,26</b>	<b>22634</b>	<b>13457,16</b>	<b>-29%</b>
Catamarca	3276	18235,46	3459	19254,11	2231	12418,59	-36%
Jujuy	7247	23793,42	6979	22913,52	4607	15125,75	-34%
Salta	11293	19307,90	14026	23980,58	8534	14590,78	-39%
Santiago del Estero	12554	36886,64	15505	45557,38	11962	35147,21	-23%
Tucumán	6791	11794,85	7568	13144,37	9994	17357,93	32%
<b>NOA</b>	<b>41161</b>	<b>20733,72</b>	<b>47537</b>	<b>23945,46</b>	<b>37328</b>	<b>18802,95</b>	<b>-21%</b>
Chubut	1427	8308,59	2440	14206,70	1910	11120,82	-22%
La Pampa	1478	13062,31	1221	10790,99	1533	13548,39	26%
Neuquén	3839	18302,74	3914	18660,31	4784	22808,10	22%
Río Negro	2968	13524,72	3216	14654,82	4046	18437,00	26%
Santa Cruz	2016	22175,78	2164	23803,76	1509	16598,83	-30%
Tierra del Fuego	1591	30247,15	1521	28916,35	1644	31254,75	8%
<b>Sur</b>	<b>13319</b>	<b>15530,37</b>	<b>14476</b>	<b>16879,47</b>	<b>15426</b>	<b>17987,20</b>	<b>7%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>273584</b>	<b>19591,06</b>	<b>288891</b>	<b>20687,17</b>	<b>251066,00</b>	<b>17978,57</b>	<b>-13%</b>

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 35. 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 99044,59 y 43179,84 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 99 y el 43% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

Estos departamentos se encuentran distribuidos de manera heterogénea en las distintas regiones de la Argentina. La región del centro tiene 16 departamentos (todos correspondientes a la provincia de Bs. As.), la región NOA 5 departamentos (todos de la provincia de Sgo. Del Estero), la región Sur 3 departamentos y la región de Cuyo 1 departamentos (todos de la provincia de San Juan).

**Tabla 1:** Departamentos con tasas más elevadas. Total país. SE 1 a 35 Año 2012. Argentina.

Nº	Provincia	DEPARTAMENTO/PARTIDO	Casos	Tasas
1	Buenos Aires	Maipú	311	99044,59
2	Buenos Aires	Brandsen	861	94304,49
3	Buenos Aires	Ezeiza	4873	77781,32
4	San Juan	Angaco	273	77556,82
5	Buenos Aires	General Lavalle	80	76190,48
6	Sgo del Estero	Banda	3852	72583,38
7	Buenos Aires	San Isidro	5217	68009,39
8	Sgo del Estero	Robles	1211	64414,89
9	Sgo del Estero	Ojo de Agua	338	61791,59
10	Neuquén	Añelo	275	59139,78
11	Buenos Aires	San Fernando	8489	56536,80
12	Santa Cruz	Lago Argentino	356	55279,50
13	Buenos Aires	San Andrés de Giles	416	55026,46
14	Buenos Aires	Pergamino	1568	54786,86
15	Sgo del Estero	Copo	762	54702,08
16	Buenos Aires	Pilar	6817	52984,61
17	Buenos Aires	Monte Hermoso	88	52694,61
18	Buenos Aires	Pinamar	418	50851,58
19	Tierra del Fuego	Ushuaia	1256	50645,16
20	Buenos Aires	Punta Indio	136	49816,85
21	Buenos Aires	Ramallo	444	48791,21
22	Buenos Aires	Azul	928	46516,29
23	Buenos Aires	Chivilcoy	808	46171,43
24	Buenos Aires	La Plata	8183	43731,30
25	Sgo del Estero	Capital	3976	43179,84

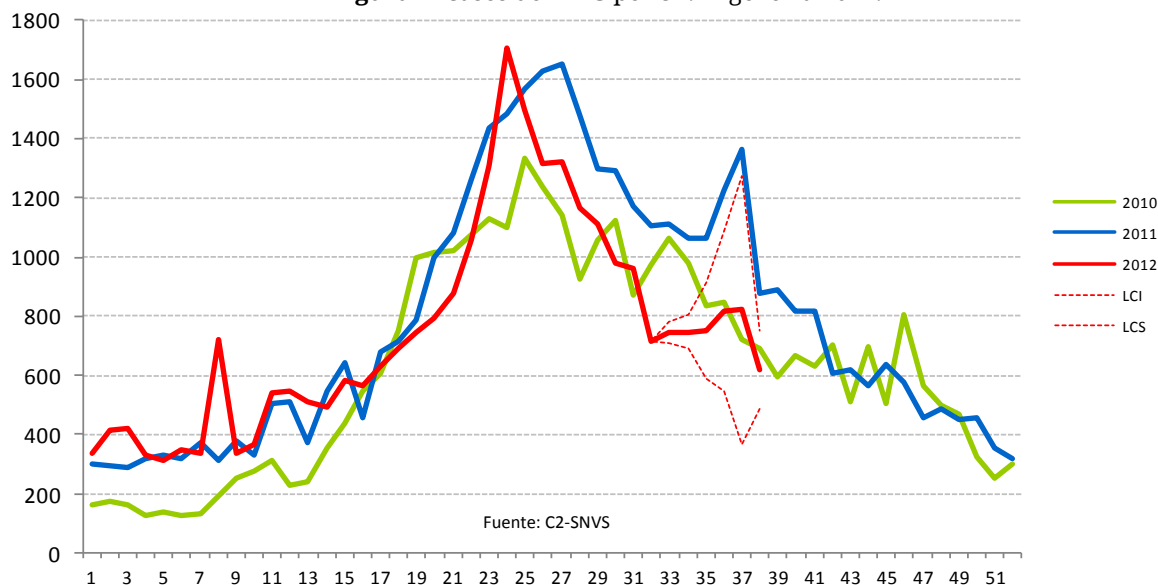
Fuente: SNVS-C2

#### ✓ **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 35 presenta un descenso del 12% 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.**

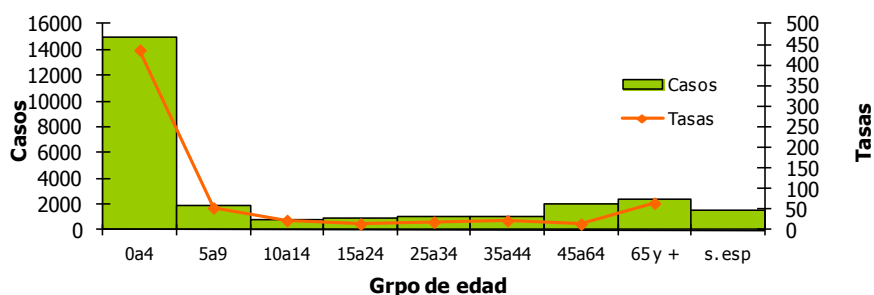


**Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 35 por provincia. Argentina 2010-2012.**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	3111		2142		1639		
Buenos Aires	5344	34,89	7291	47,60	7053	46,05	-3%
Córdoba	740	21,79	2913	85,76	2098	61,77	-28%
Entre Ríos	833	64,98	1346	104,99	1409	109,91	5%
Santa Fe	1996	60,76	286	8,71	298	9,07	4%
<b>Centro</b>	<b>12024</b>	<b>45,65</b>	<b>13978</b>	<b>53,07</b>	<b>12497</b>	<b>47,45</b>	-11%
La Rioja	496	139,58	456	128,33	445	125,23	-2%
Mendoza	153	8,67	1956	110,78	1829	103,59	-6%
San Juan	30	4,20	44	6,15	160	22,38	264%
San Luis	755	165,29	426	93,26	481	105,31	13%
<b>Cuyo</b>	<b>1434</b>	<b>43,55</b>	<b>2882</b>	<b>87,52</b>	<b>2915</b>	<b>88,53</b>	1%
Corrientes	1082	104,47	1306	126,10	590	56,97	-55%
Chaco	1350	126,03	2244	209,50	1193	111,38	-47%
Formosa	283	50,93	249	44,81	236	42,47	-5%
Misiones	3903	351,16	3607	324,53	2494	224,39	-31%
<b>NEA</b>	<b>6618</b>	<b>175,36</b>	<b>7406</b>	<b>196,24</b>	<b>4513</b>	<b>119,58</b>	-39%
Catamarca	363	89,80	445	110,09	361	89,31	-19%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	593	46,79	
Santiago del Estero	195	22,07	786	88,96	605	68,47	-23%
Tucumán	287	18,99	796	52,66	2060	136,29	159%
<b>NOA</b>	<b>1769</b>	<b>37,12</b>	<b>2028</b>	<b>42,56</b>	<b>3662</b>	<b>76,85</b>	81%
Chubut	0		728	154,65	537	114,08	-26%
La Pampa	96	28,12	291	85,23	109	31,92	-63%
Neuquén	593	104,91	649	114,82	363	64,22	-44%
Río Negro	427	70,72	655	108,49	713	118,09	9%
Santa Cruz	117	49,98	91	38,87	109	46,56	20%
Tierra del Fuego	17	12,72	435	325,37	198	148,10	-54%
<b>Sur</b>	<b>1250</b>	<b>53,22</b>	<b>2849</b>	<b>121,29</b>	<b>2029</b>	<b>86,38</b>	-29%
<b>Total PAIS</b>	<b>23095</b>	<b>57,00</b>	<b>29143</b>	<b>71,92</b>	<b>25616</b>	<b>63,22</b>	-12%

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

**Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 35. Argentina 2012.**



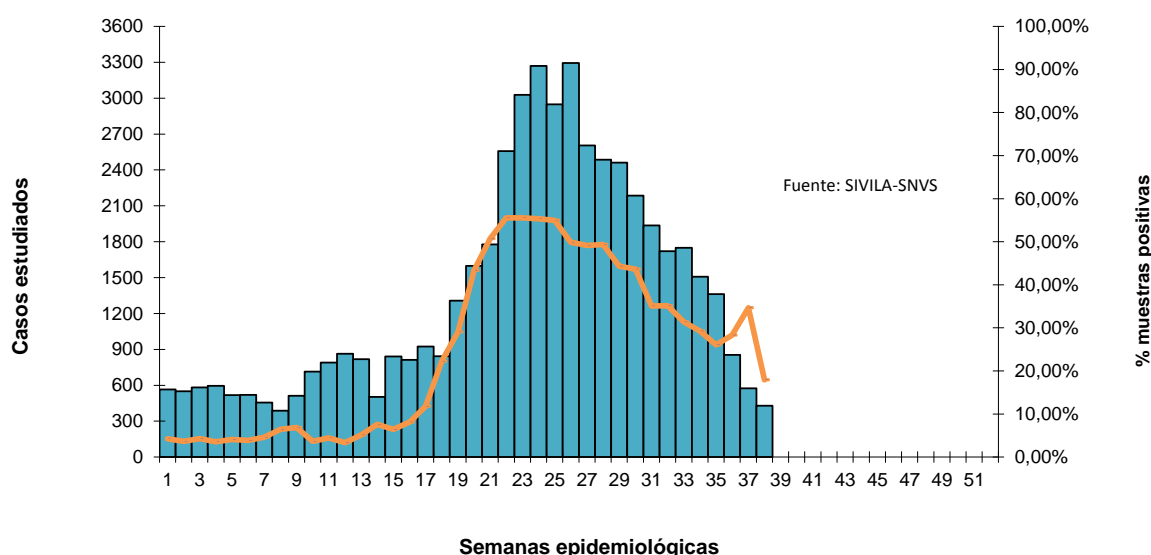
### III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

#### ✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 38 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 51442 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 18645 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,36 y el 11,8%, 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. Se observa un ascenso en las semanas 36 y 37 y vuelve a descender en la SE38, en la que se registraron hasta el momento 77 casos positivos de los 429 analizados informados.

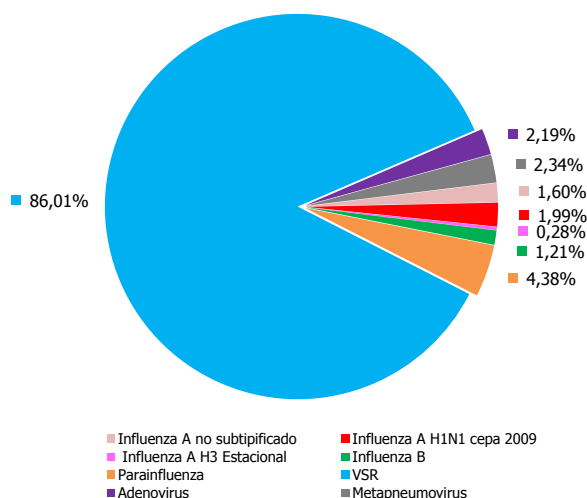
**Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 38 de 2012.**  
Muestras estudiadas=51442.



#### ✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 37 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 86,01% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 5,08% y parainfluenza con el 4,38%. Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas 4 semanas, como se verá a continuación, en las que se notificaron 675 de los 946 casos de influenza durante lo que va del año.

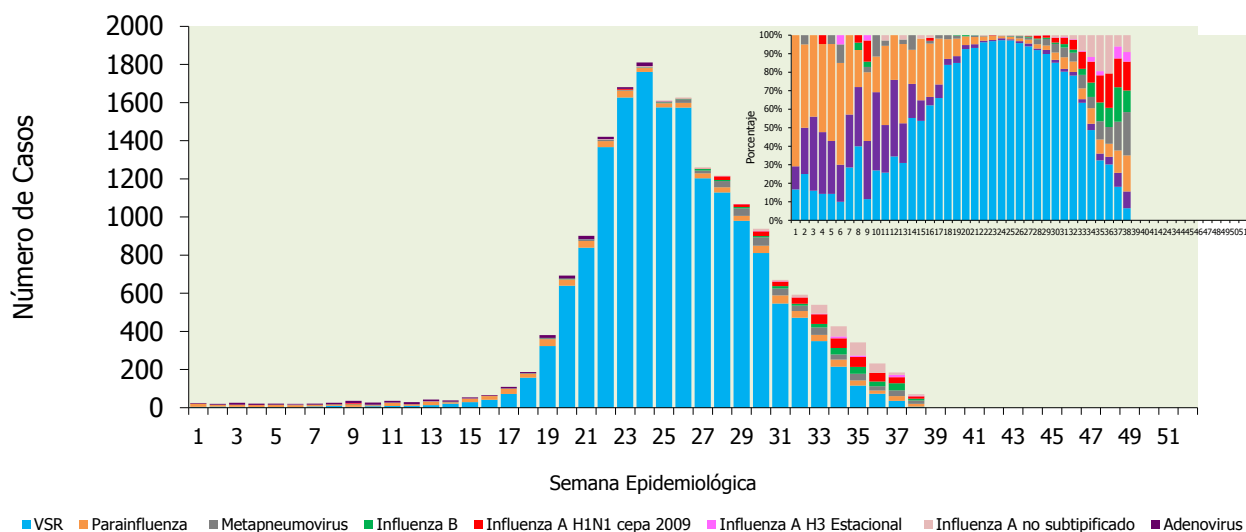
### Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 38 de 2012. n=18645.



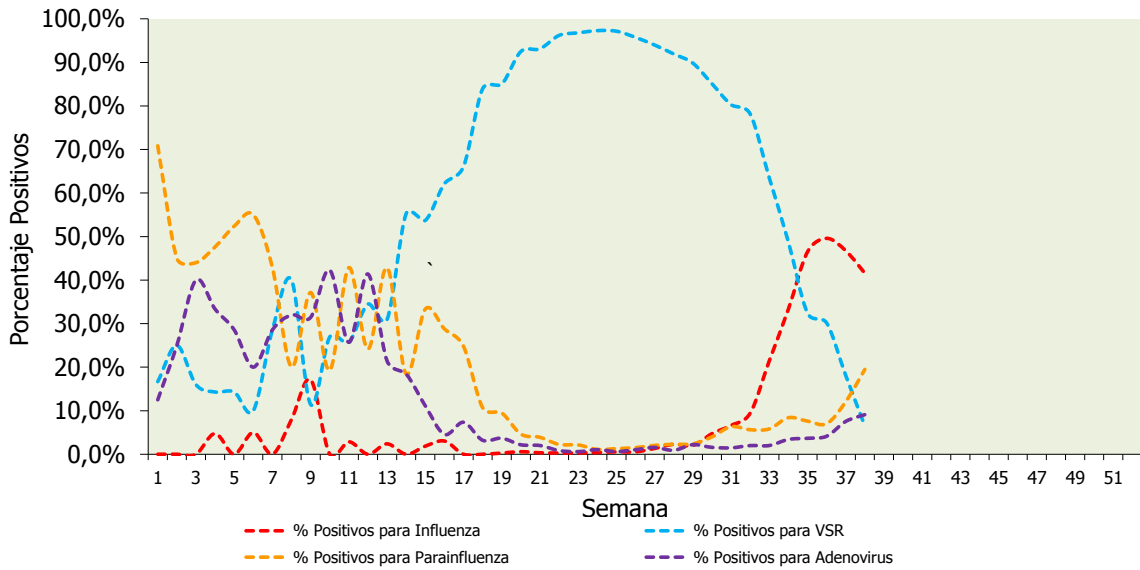
#### ✓ Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas cuatro semanas predominaron los virus Influenza (tomados en conjunto) sobre el resto de los virus respiratorios. 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. En la últimas dos semanas se observa un aumento del porcentaje de positividad para este virus y, en menor proporción, para adenovirus.

#### Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 38 de 2012. Argentina n=18645.



**Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relacion al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 38 de 2012. Argentina. n=18645.**

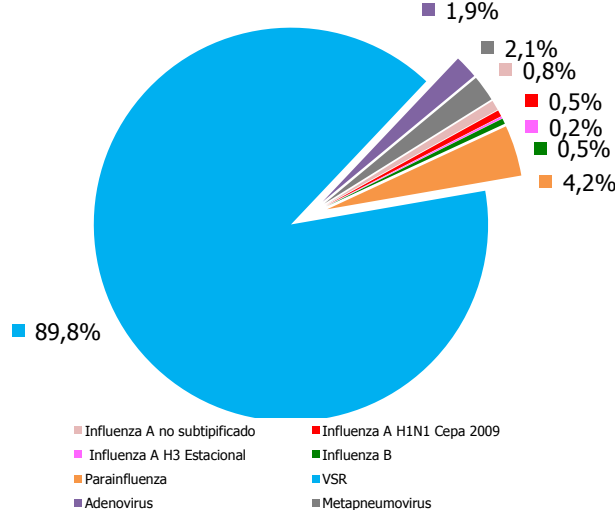


✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 38 asciende a 14583 representando el 78,21% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 89,8% de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,2% en este grupo de edad. Se destaca esta semana que el Metapneumovirus ha alcanzado el segundo lugar en frecuencia acumulada con el 2.1% de los casos. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 1,97% 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 287 de los 946 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad. En este grupo se alcanzó hasta el momento un 42.27% de positividad global, explicando Influenza el 0,83% del total de los casos estudiados.

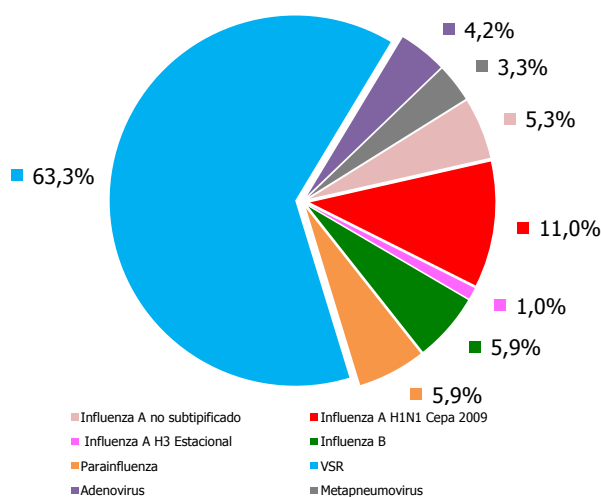
**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 38**

**n= 14583 Muestras estudiadas=34503.**



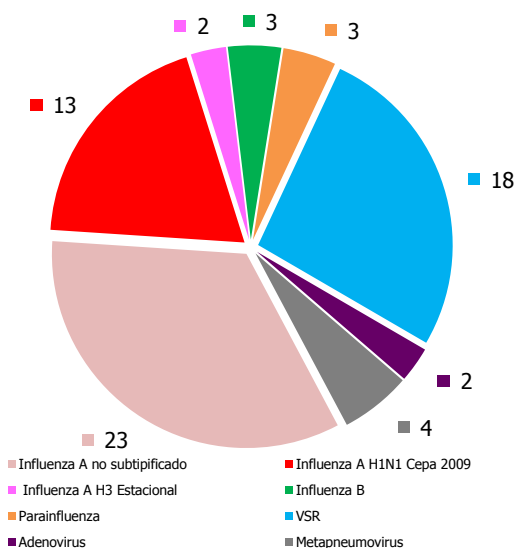
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 2510 casos con resultado positivo, el 63,3% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 29,1 % al conjunto de los virus influenza (se identificaron 584 de los 946 casos de influenza en este grupo de edad). En este grupo se alcanzó hasta el momento un 21.2% de positividad global, explicando Influenza el 4,93% del total de los casos estudiados.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años.**  
**Argentina SE 1 a 38**  
**n= 2510 Muestras estudiadas=11.837.**



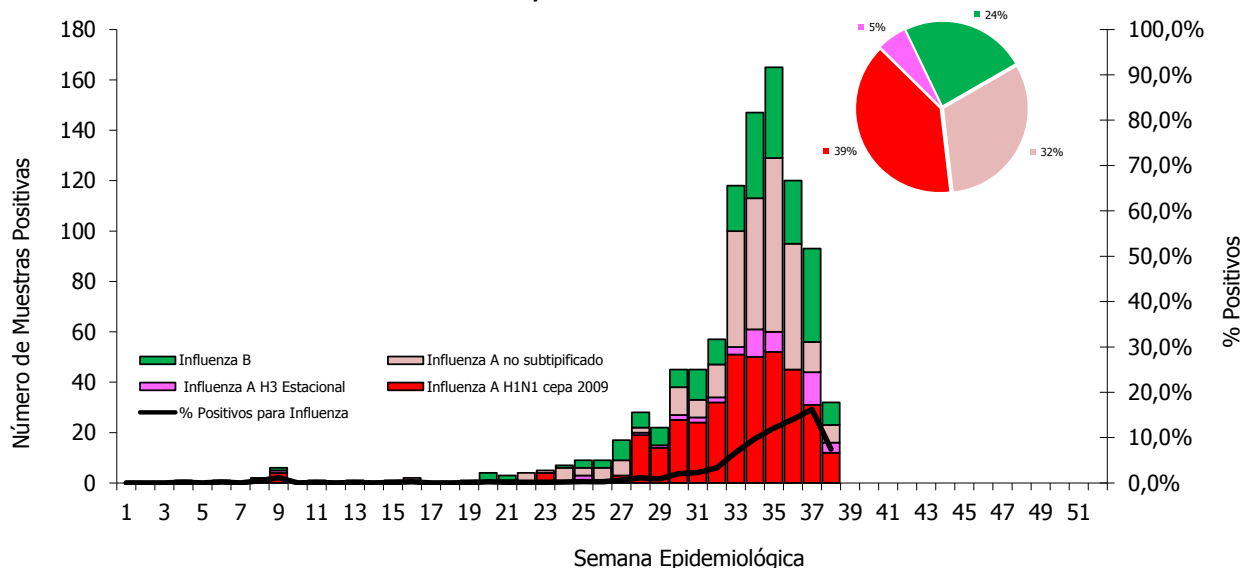
En los mayores de 65 años, sobre un total de 392 casos estudiados entre la SE 1 y SE 38 se han hallado 68 casos con resultados positivos, 41 de los cuales correspondieron a Influenza. En este grupo se alcanzó hasta el momento un 17,35% de positividad global, explicando Influenza el 10,46 % del total de los casos estudiados.

**Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.**  
**Argentina. SE 1 a 38.**  
**n= 68 Muestras estudiadas= 392.**



✓ **Frecuencia y distribución de virus Influenza**

**Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 38 de 2012. Argentina n= 946**



Entre las semanas 33 y 37 se registró un promedio de 29 casos de virus Influenza cada semana, con un pico en la semana 35 con 165 casos (el mayor número de casos en lo que va de 2012). La proporción de casos positivos para influenza sobre el total de estudiados registra un aumento paulatino desde la semana 29 y hasta la SE37. Más de 3 de cada 4 casos de influenza correspondieron al tipo A y 1 al tipo B. El predominio dentro del tipo A es H1N1pdm y casos aislados de Influenza A H3. Desde el aumento de los casos, a partir de la SE 27, co-circulan Influenza A y B.

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

En las últimas 4 semanas se registraron 410 de los 946 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012.

**Casos de Influenza según tipo y subtipo. SE33 a SE38 por provincia. Argentina. 2012**

Establecimiento	Influenza A H1N1 pdm	Influenza A H 3 estacional	Influenza A no subtificado	Virus Influenza B	Total general
SANTA FE	101	6		40	147
CAPITAL FEDERAL	5	13	12	21	51
CORRIENTES	8		42		50
TUCUMAN			35		35
BUENOS AIRES	5	6	3	20	34
SALTA	7		9	7	23
SANTIAGO DEL ESTERO			18	1	19
CHACO	3			13	16
MENDOZA			12		12
NEUQUEN	8				8
CORDOBA	2			3	5
SANTA CRUZ			5		5
RIO NEGRO			2		2
CHUBUT				1	1
LA RIOJA				1	1
MISIONES	1				1
<b>Total Cuatrisesmana</b>	<b>140</b>	<b>25</b>	<b>138</b>	<b>107</b>	<b>410</b>

En 16 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas semanas (en 14 se notificaron casos de influenza A y en 9 de influenza B). En todas predomina Influenza A, excepto en Chaco, CABA y Buenos Aires en los que se registra mayor número de casos de Influenza B.

En cuanto a los casos de influenza A hay un claro predominio del subtipo H1N1, excepto en Buenos Aires y CABA donde la proporción de H3 es mayor a H1N1 y en Mendoza donde los casos subtipificados corresponden sólo al subtipo H3.

### Casos de virus respiratorios según virus por provincia. SE 1 a 38 de 2012

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumo virus	Casos positivos totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
BUENOS AIRES	21	13	8	48	5077	221	122	230	<b>5740</b>	13690	<b>41,93%</b>
CAPITAL FEDERAL	21	22	20	61	3282	223	128	137	<b>3894</b>	13579	<b>28,68%</b>
CATAMARCA											
CHACO	0	1	23	17	257	15	12	8	<b>333</b>	1210	<b>27,52%</b>
CHUBUT	2	1	0	1	293	13	1	0	<b>311</b>	870	<b>35,75%</b>
CORDOBA	0	1	6	3	706	11	5	3	<b>735</b>	1378	<b>53,34%</b>
CORRIENTES	68	1	31	4	307	14	9	16	<b>450</b>	1139	<b>39,51%</b>
ENTRE RIOS	1	0	0	0	223	6	1	0	<b>231</b>	561	<b>41,18%</b>
FORMOSA	1	0	12	3	70	1	1	0	<b>88</b>	357	<b>24,65%</b>
JUJUY	0	0	1	0	133	19	7	0	<b>160</b>	396	<b>40,40%</b>
LA PAMPA	0	0	0	0	66	0	1	0	<b>67</b>	294	<b>22,79%</b>
LA RIOJA	0	0	0	2	21	0	1	0	<b>24</b>	217	<b>11,06%</b>
MENDOZA	12	5	0	1	802	27	29	0	<b>876</b>	2704	<b>32,40%</b>
MISIONES	0	0	17	1	214	20	0	0	<b>252</b>	542	<b>46,49%</b>
NEUQUEN	0	1	14	1	1030	83	24	30	<b>1183</b>	3015	<b>39,24%</b>
RIO NEGRO	11	0	4	0	299	10	0	0	<b>324</b>	574	<b>56,45%</b>
SALTA	22	0	54	21	554	30	17	0	<b>698</b>	1773	<b>39,37%</b>
SAN JUAN	1	0	0	0	316	11	2	1	<b>331</b>	862	<b>38,40%</b>
SAN LUIS	1	0	0	0	145	8	0	0	<b>154</b>	359	<b>42,90%</b>
SANTA CRUZ	6	0	0	0	46	2	0	0	<b>54</b>	162	<b>33,33%</b>
SANTA FE	0	7	168	54	767	29	4	3	<b>1032</b>	3790	<b>27,23%</b>
SANTIAGO DEL ESTERO	19	0	1	1	251	7	4	0	<b>283</b>	730	<b>38,77%</b>
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	7	65	6	2	6	<b>87</b>	222	<b>39,19%</b>
TUCUMAN	111	0	12	0	1113	60	39	3	<b>1338</b>	3018	<b>44,33%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>298</b>	<b>52</b>	<b>371</b>	<b>225</b>	<b>16037</b>	<b>816</b>	<b>409</b>	<b>437</b>	<b>18645</b>	<b>51442</b>	<b>36,24%</b>

En cuanto a la proporción de positividad incluyendo todos los grupos de edad fue del 36,63% para el total país, con extremos alcanzados en las provincias de Río Negro y Córdoba que han superado el 50%, y la provincia de La Rioja cuyo porcentaje de positividad es del 11,06% hasta el momento.

### ✓ **Caracterización de los virus influenza**

En el Laboratorio Nacional de Referencia, Servicio Virosis Respiratorias del INEI-ANLIS “Carlos G. Malbrán” se recibieron hasta la SE 38, muestras de 792 casos de influenza confirmados por laboratorio. Los virus identificados correspondieron a: 237 influenza B, 417 A(H1N1) pdm, 130 A(H3N2) y 8 influenza A que no se pudieron subtipificar debido al bajo número de copias de ARN viral en muestra.

Las caracterizaciones antigénicas de los virus circulantes indicaron que las cepas influenza A (H1N1)pdm están relacionadas antigénicamente con la cepa A/California/07/09 (H1N1)pdm. Los virus de influenza B detectados en su mayoría están relacionados con la cepa B/Brisbane/60/08 (linaje Victoria) y en menor proporción con la cepa B/Wisconsin/1/10 (linaje Yamagata) no relacionada antigénicamente con la componente vacunal 2012.

La caracterización genómica de los virus A(H3N2) indicaría que estos virus circulantes estarían emparentadas genéticamente con la cepa A/Victoria/361/11(H3N2), cepa vacunal incluida en la fórmula para el Hemisferio Norte 2012-13.

Se realizaron estudios de sensibilidad a antivirales para las cepas de influenza A (H1N1 pdm e influenza B, los que resultaron sensibles a Oseltamivir y a Zanamivir.

### ✓ **Coberturas de vacunación y tasas de notificación de influenza (actualizado SE 1 a 37).**

En el 2011 se incorporó la vacuna antigripal anual al Calendario Nacional de Vacunación, destinada a la población con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad con el propósito de disminuir la incidencia, internación, complicaciones, secuelas y mortalidad por virus de Influenza en la población de riesgo en Argentina.

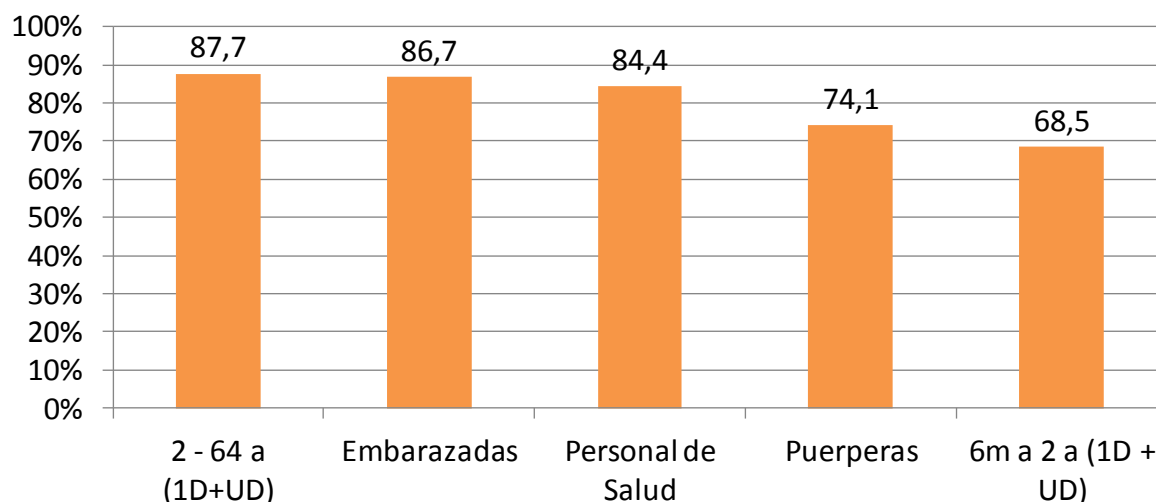
La población objetivo corresponde a todos los niños de seis a veinticuatro meses, embarazadas, madres de niños menores de seis meses y personal de salud. Se ha dado continuidad, además, a la estrategia de vacunación para personas entre dos y sesenta y cuatro años con factores de riesgo y para los mayores de sesenta y cinco años.

La cobertura global alcanzada hasta la SE 37 del 2012 es del 80,7%<sup>2</sup>, siendo muy variable entre los diferentes grupos poblacionales objetivo como se ve en el siguiente gráfico.

<sup>2</sup> Los datos de dosis aplicadas corresponden a los disponibles en el SNVS a la SE 37, que registra un retraso promedio de 4 semanas.



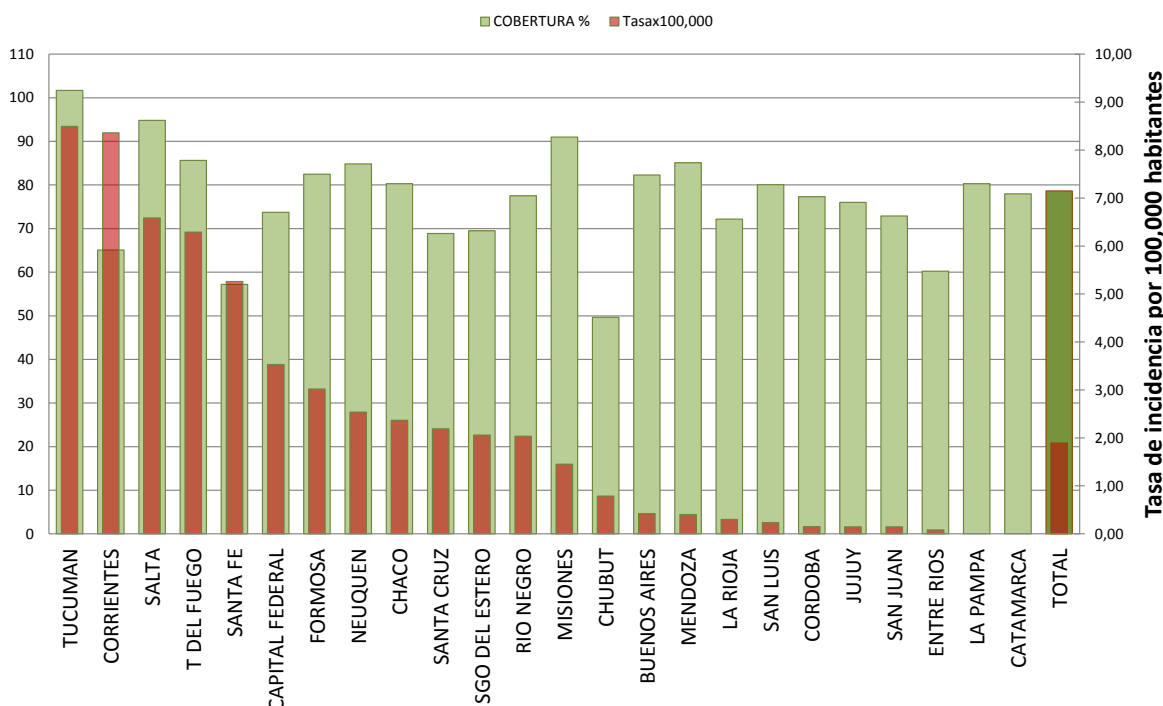
**Cobertura de vacunación antigripal global país por grupo. SE 1 37 2012.**



Fuente: SNVS. ProNaCEI. Ministerio de Salud de la Nación

La cobertura global alcanzada de vacunación antigripal es muy variable entre las jurisdicciones, no pudiéndose apreciar una relación entre las tasas de notificación de casos de influenza identificados a través del laboratorio y las coberturas globales alcanzadas, como se puede apreciar en el gráfico siguiente.

**Cobertura global de vacunación antigripal y tasa de notificación de influenza por cada 100.000 habitantes según jurisdicción. SE 1 a 37 de 2012**



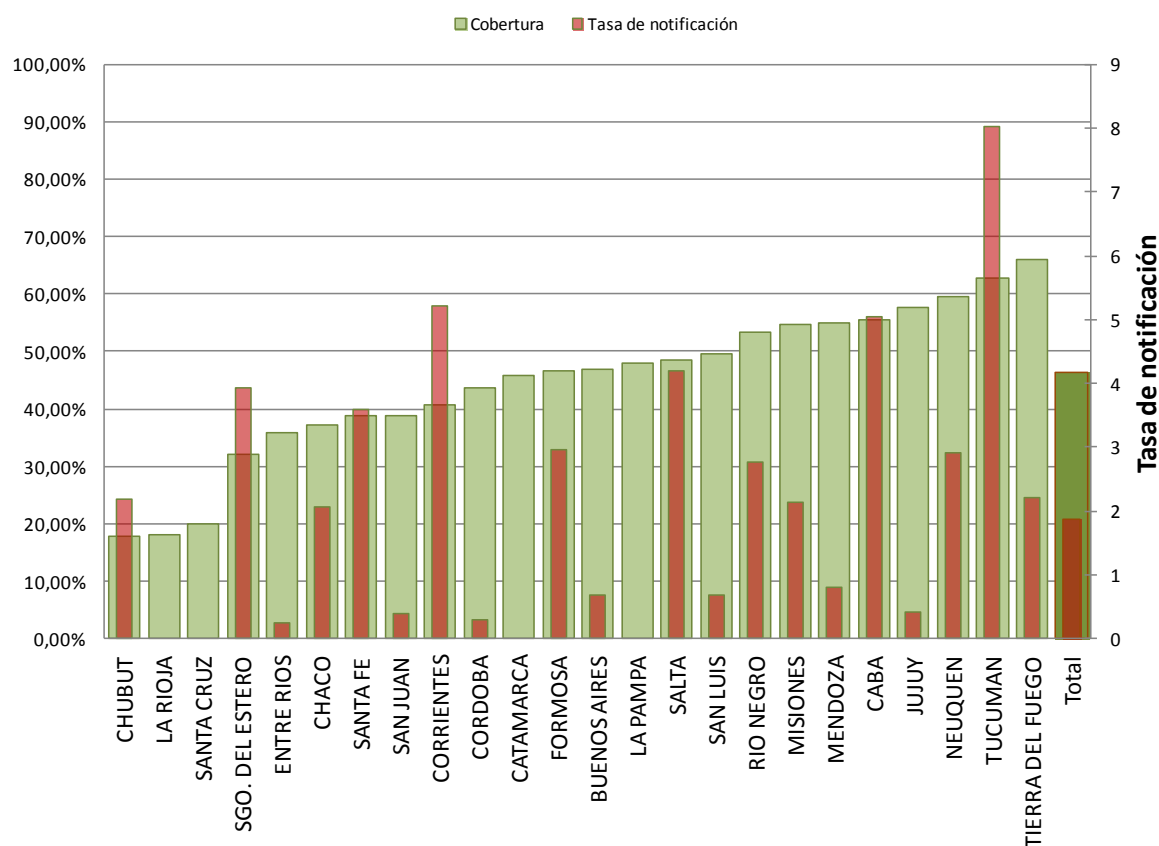
Fuente: Elaboración propia del Ministerio de Salud a partir de coberturas del PRONACEI y casos de influenza notificados al SIVILA-SNVS

La información que relaciona las coberturas globales de vacunación y la tasa de notificación de casos debe interpretarse exclusivamente en forma descriptiva, puesto que como bien se señaló más arriba, el objetivo de la vacunación no es otro que el de disminuir la morbilidad y la ocurrencia de complicaciones y no el de

interrumpir la circulación viral y la ocurrencia de casos. Por lo tanto, no es esperable la ausencia de casos y es importante y destacable el esfuerzo de las diferentes provincias que mantiene activa la vigilancia de influenza para la detección y caracterización de los virus circulantes. Todas las provincias presentaron casos durante el año 2012, excepto La Pampa. Catamarca no ha reportado estudios para virus respiratorios al SIVILA hasta el momento.

Entre las cuatro provincias con mayores tasas de notificación se observan provincias con coberturas globales óptimas como Salta y Tucumán.

**Coberturas de vacunación antigripal en menores de 2 años y tasa de notificación de influenza por cada 100.000 menores de 2 años según jurisdicción. SE 1 a 37 de 2012**



Fuente: Elaboración propia del Ministerio de Salud a partir de coberturas del PRONACEI y casos de influenza notificados al SIVILA-SNVS

En cuanto a los menores de dos años, se observa que todas las provincias presentan coberturas de vacunación antigripal subóptimas.

Como lo consignado para las coberturas globales y las tasas de notificación general, en lo que respecta a los menores de dos años no existe una evidencia clara de correlación entre ambos indicadores. Sin embargo la información disponible hasta el momento puede interpretarse en el sentido en que las provincias donde hubo circulación viral y presentan bajas coberturas de vacunación para los menores de dos años, los mismos fueron afectados con el mismo impacto que la población general. Esto apoya la necesidad de fortalecer la estrategia de vacunación en este grupo de edad que presenta condiciones de mayor vulnerabilidad a las complicaciones y muerte por infecciones respiratorias virales.

Para el cálculo de la cobertura de vacunación antigripal en este grupo poblacional se tuvieron en cuenta los datos reportados de segundas dosis de vacuna antigripal

aplicadas sobre la población objetivo (población sin esquema de dos dosis en el 2011 + nacidos vivos\*0,5) y de dosis únicas aplicadas sobre la población objetivo (población con esquema de dos dosis en el 2011). Se excluyó la población cubierta solo con primera dosis de vacuna antigripal

### 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

#### 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  
NEI - ANLIS

#### 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

#### 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 -

#### 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 MENUCCOS  
HOSP SIERRA GRANDE  
HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI  
HOSPITAL CIPOLLETTI

#### 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).

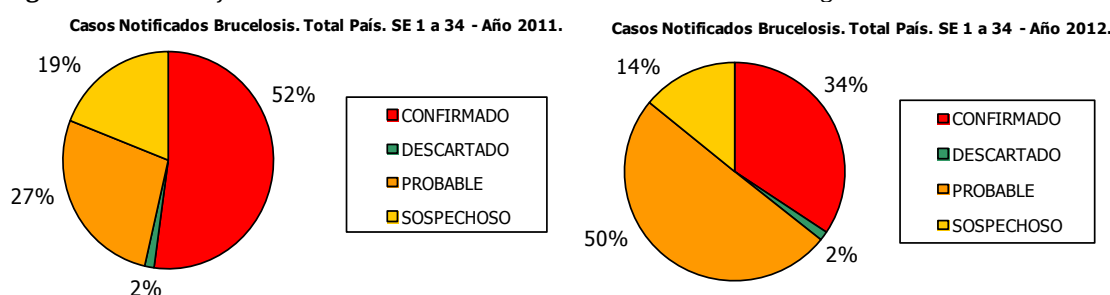
**Tabla 1:** Clasificación de los Casos Notificados de Brucelosis. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

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

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).

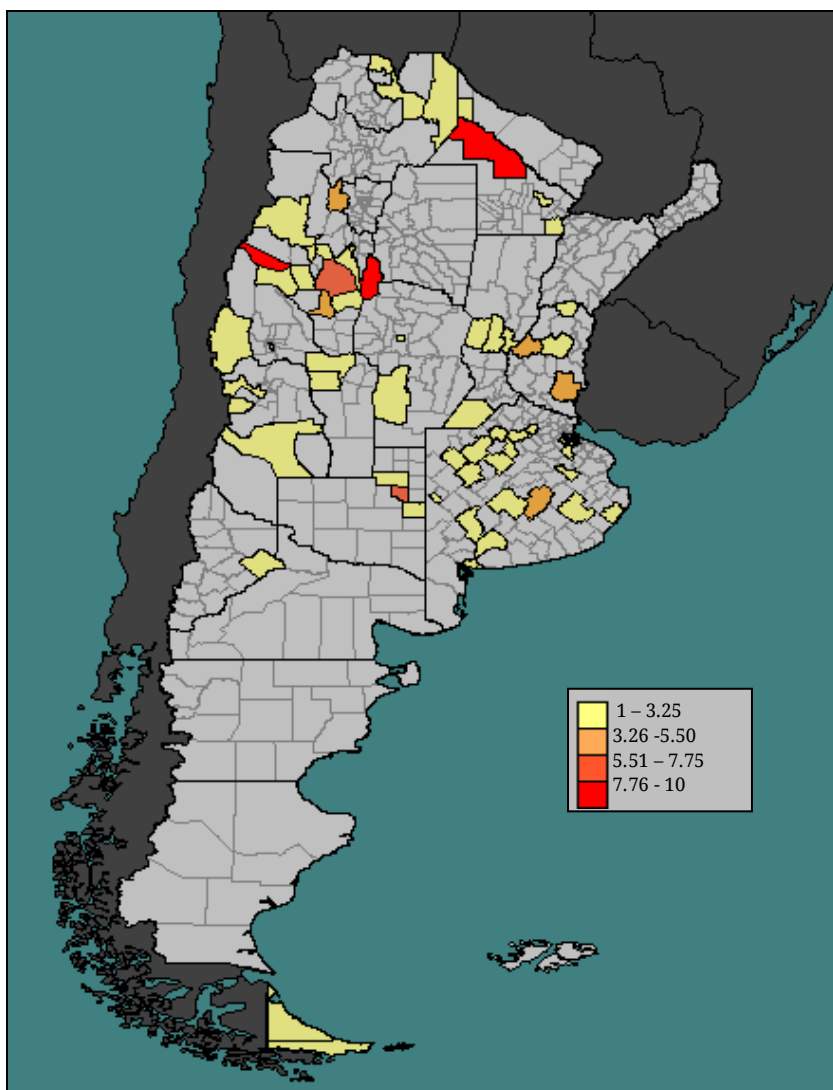
Las regiones Cuyo y Centro son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones para el 2011. Hasta la SE 34 del 2012 la notificación aumentó significativamente en todas las regiones, siendo Centro, NEA y Cuyo las que superan el total de 100 casos notificados (Tabla 2). Del total de casos notificados, 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%
<b>Centro</b>	<b>76</b>	<b>90</b>	<b>84%</b>	<b>74</b>	<b>144</b>	<b>51%</b>
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%
<b>Cuyo</b>	<b>46</b>	<b>91</b>	<b>51%</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44%</b>
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%
<b>NEA</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	<b>9%</b>	<b>14</b>	<b>138</b>	<b>10%</b>
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%
<b>NOA</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>67</b>	<b>26</b>	<b>84</b>	<b>31%</b>
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%
<b>Sur</b>	<b>11</b>	<b>39</b>	<b>28%</b>	<b>19</b>	<b>50</b>	<b>38%</b>
<b>Total País</b>	<b>145</b>	<b>278</b>	<b>52%</b>	<b>177</b>	<b>516</b>	<b>34%</b>

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

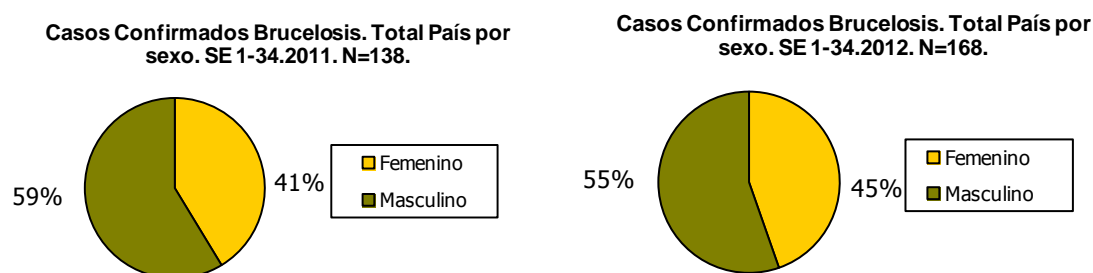
Para el año 2011 las provincias con mayor número de notificaciones fueron La Rioja, Capital Federal, La Pampa, Bs. As. y Chaco. Para el 2012 Chaco presenta el mayor número de casos notificados, seguida por Salta, La Rioja, Bs. As. y Santa Fe (tabla 2; fig. 2).

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

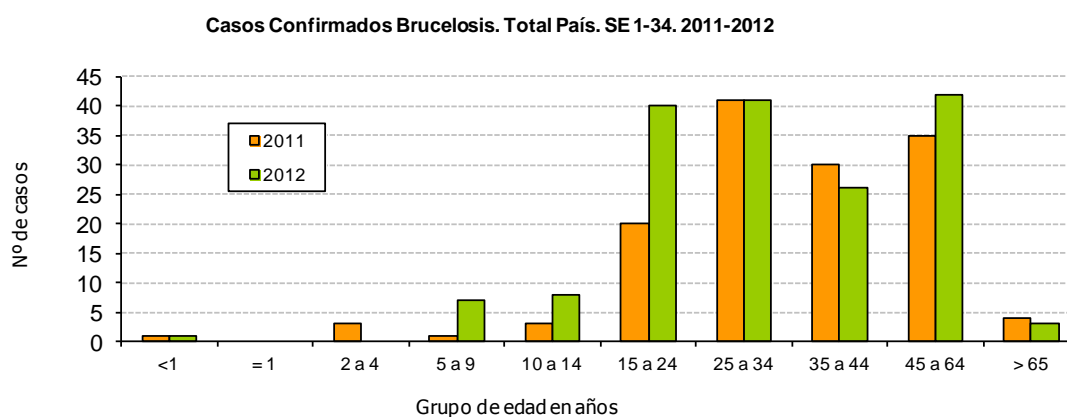
### III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad

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<sup>[3]</sup>, 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.

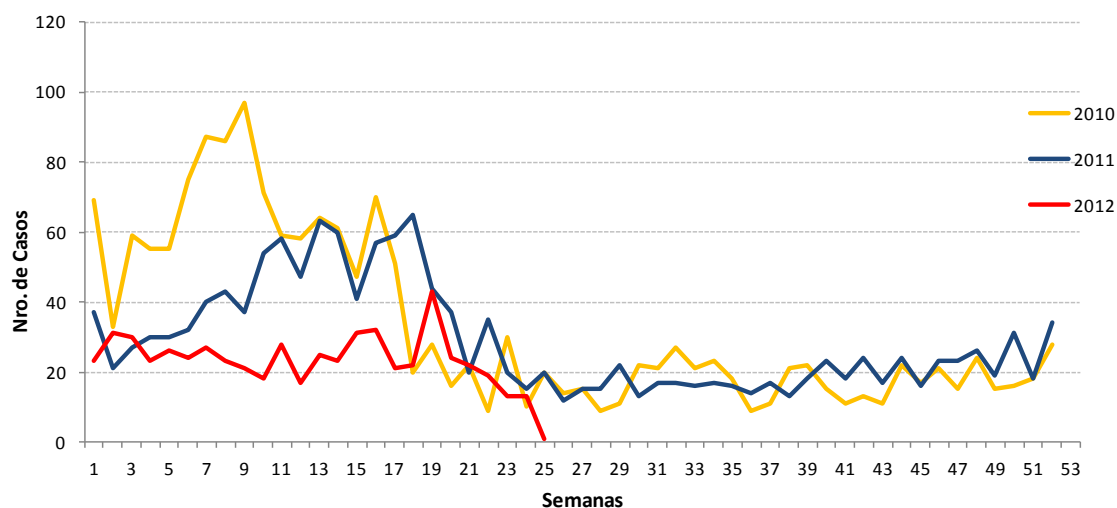
### III.7.b. Resumen de la situación actual

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.

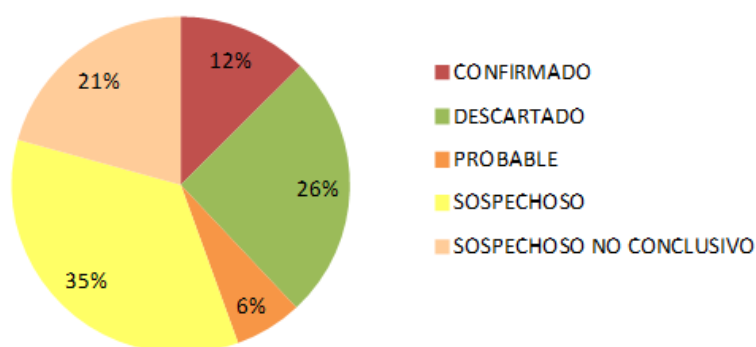
Provincia	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Capital Federal	75	2,45	3	0,10	0	
Buenos Aires	115	0,75	48	0,31	98	0,64
Córdoba	3	0,09	5	0,15	5	0,15
Entre Ríos	315	24,57	244	19,03	81	6,32
Santa Fe	722	21,98	578	17,59	259	7,88
<b>Centro</b>	<b>1230</b>	<b>4,67</b>	<b>878</b>	<b>3,33</b>	<b>443</b>	<b>1,68</b>
San Luis	1	0,22	1	0,22	2	0,44
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>
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	
<b>NEA</b>	<b>66</b>	<b>1,75</b>	<b>141</b>	<b>3,74</b>	<b>49</b>	<b>1,30</b>
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	
<b>NOA</b>	<b>42</b>	<b>0,88</b>	<b>54</b>	<b>1,13</b>	<b>79</b>	<b>1,66</b>
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	
<b>Sur</b>	<b>9</b>	<b>0,38</b>	<b>12</b>	<b>0,51</b>	<b>8</b>	<b>0,34</b>
<b>Total País</b>	<b>1348</b>	<b>3,33</b>	<b>1086</b>	<b>2,68</b>	<b>581</b>	<b>1,43</b>

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

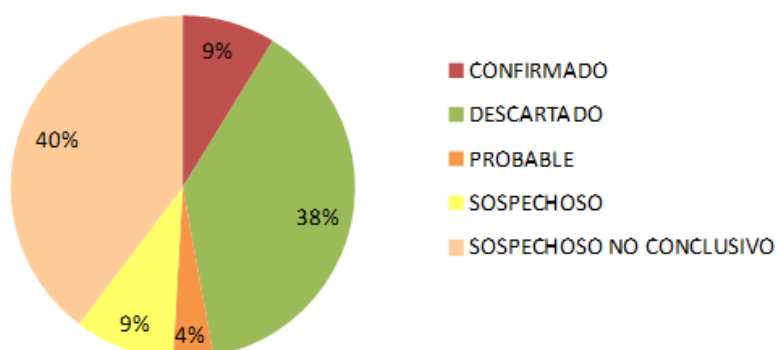
### III.7.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico

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).

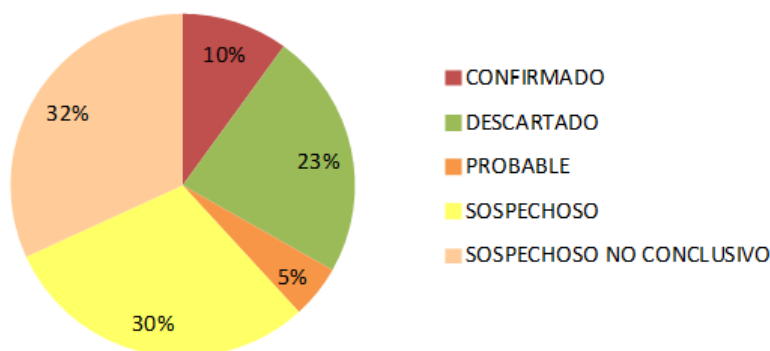
**Figura. 3.A** Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2010.



**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
<b>Centro</b>	<b>46</b>	<b>114</b>	<b>21</b>	<b>123</b>	<b>139</b>
San Luis	0	1	0	1	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Corrientes	0	0	0	0	1
Chaco	1	6	1	1	0
Misiones	4	2	6	20	7
Formosa	0	0	0	0	0
<b>NEA</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>8</b>
Catamarca	0	0	0	5	0
Salta	1	0	0	4	0
Jujuy	4	8	1	18	38
Tucumán	0	0	0	0	0
<b>NOA</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>38</b>
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
<b>Sur</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Total País</b>	<b>58</b>	<b>135</b>	<b>29</b>	<b>174</b>	<b>185</b>

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.

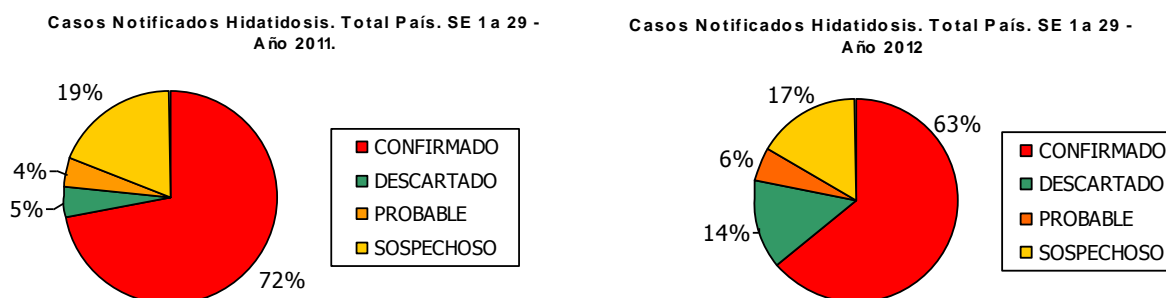
### III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

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
<b>Total general</b>	<b>287</b>	<b>470</b>

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.

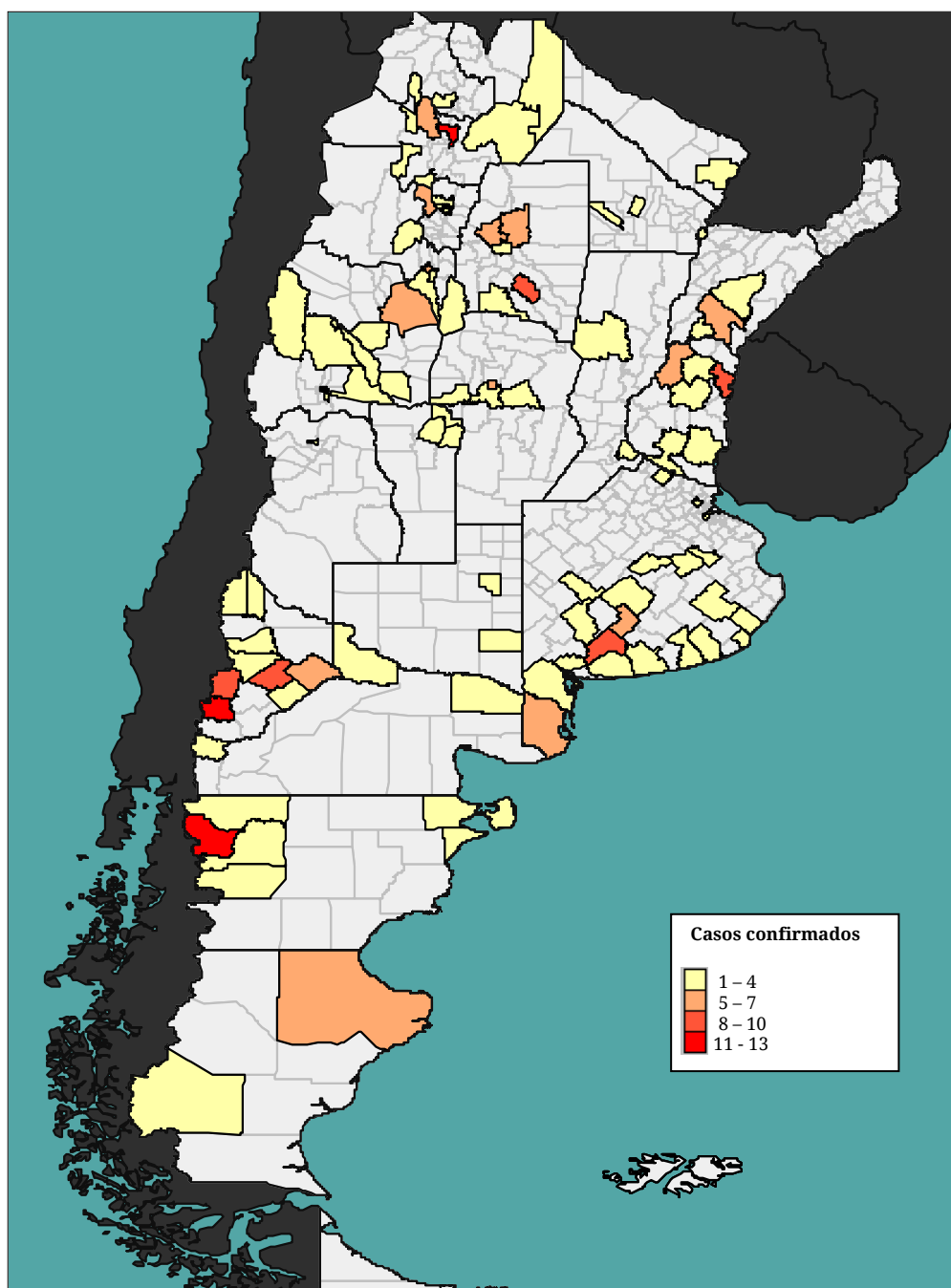
**Tabla 2:** Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

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
<b>Centro</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	<b>58</b>	<b>85</b>	<b>168</b>	<b>51</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>56</b>	<b>54</b>
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
<b>NEA</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>53</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>50</b>
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
<b>NOA</b>	<b>46</b>	<b>61</b>	<b>75</b>	<b>90</b>	<b>102</b>	<b>88</b>
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
<b>Sur</b>	<b>103</b>	<b>118</b>	<b>87</b>	<b>83</b>	<b>120</b>	<b>69</b>
<b>Total País</b>	<b>206</b>	<b>287</b>	<b>72</b>	<b>300</b>	<b>470</b>	<b>64</b>

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.



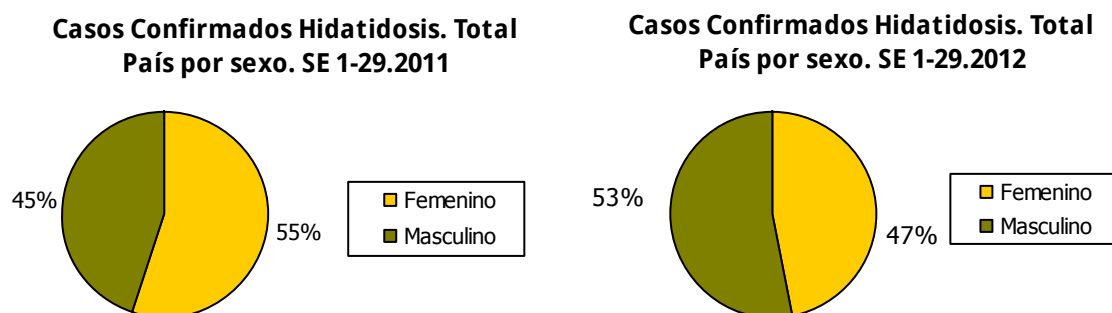
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.

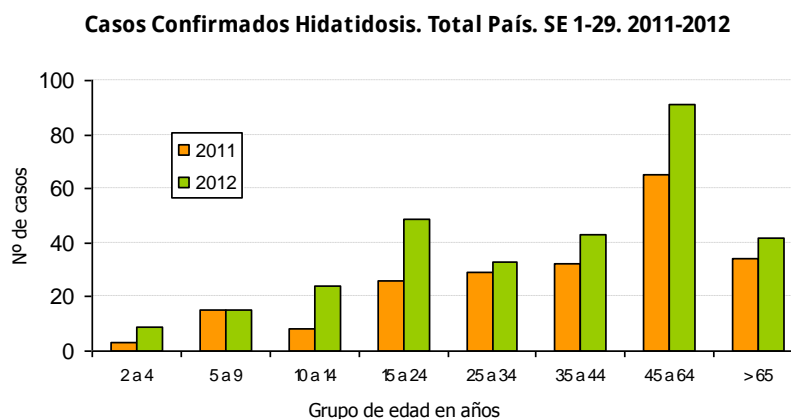


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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 cercado los mismos.
- Medidas básicas de higiene: Lavado de manos con agua y jabón antes de comer, lavado de frutas y verduras, consumo de agua potable o potabilizada.
- Control de la población canina fomentando la tenencia responsable y la esterilización quirúrgica.
- Educación para la Salud.

### III.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

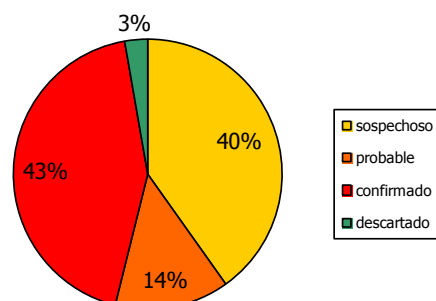
### IV.1. Gastroentéricos

#### IV.1.a. Triquinosis

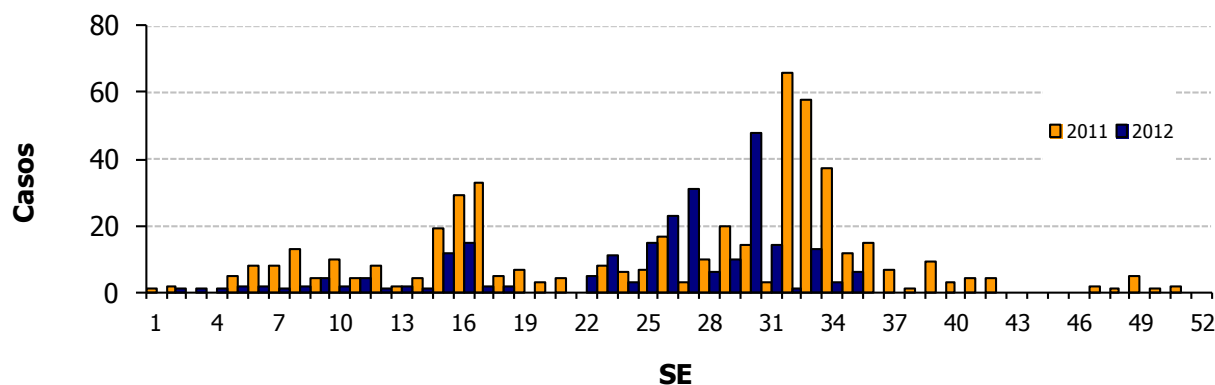
**Triquinosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

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	64	0,42	66	0,43	137	0,89	65	18	53	1
Córdoba	7	0,21	116	3,42	13	0,38			13	
Entre Ríos	54	4,21	3	0,23	29	2,26	7	8	11	3
Santa Fe	37	1,13	114	3,47	18	0,55	8	3	7	
<b>Centro</b>	<b>162</b>	<b>0,62</b>	<b>301</b>	<b>1,14</b>	<b>202</b>	<b>0,77</b>	<b>84</b>	<b>29</b>	<b>85</b>	<b>4</b>
Mendoza	404	22,88	83	4,70	25	1,42	no informa criterios			
San Luis	12	2,63	28	6,13	7	1,53	2		5	
<b>Cuyo</b>	<b>416</b>	<b>12,63</b>	<b>111</b>	<b>3,37</b>	<b>32</b>	<b>0,97</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Corrientes	0		1	0,10						
<b>NEA</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Santiago del Estero	0		10	1,13	1	0,11		1		
<b>NOA</b>	<b>0</b>		<b>10</b>	<b>0,21</b>	<b>1</b>	<b>0,02</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
La Pampa	52	15,23	1	0,29	3	0,88	2		1	
Neuquén	1	0,18	3	0,53	5	0,88			4	1
Río Negro	0		1	0,17						
Tierra del Fuego	0		2	1,50	1	0,75				1
<b>Sur</b>	<b>53</b>	<b>2,26</b>	<b>7</b>	<b>0,30</b>	<b>9</b>	<b>0,38</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>631</b>	<b>1,56</b>	<b>430</b>	<b>1,06</b>	<b>244</b>	<b>0,60</b>	<b>88</b>	<b>30</b>	<b>95</b>	<b>6</b>

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



**Casos de Triquinosis por SE. Total país. Años 2011-2012**



## IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

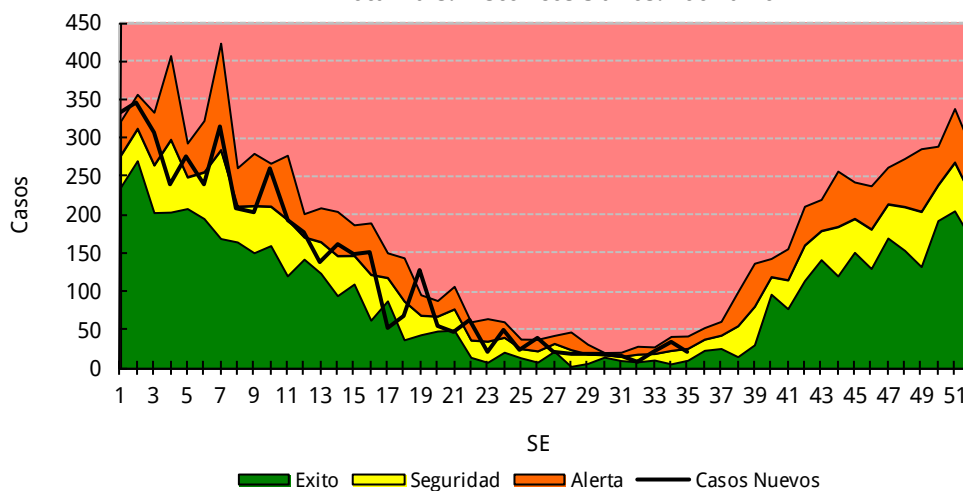
### IV.2.a. Alacranismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

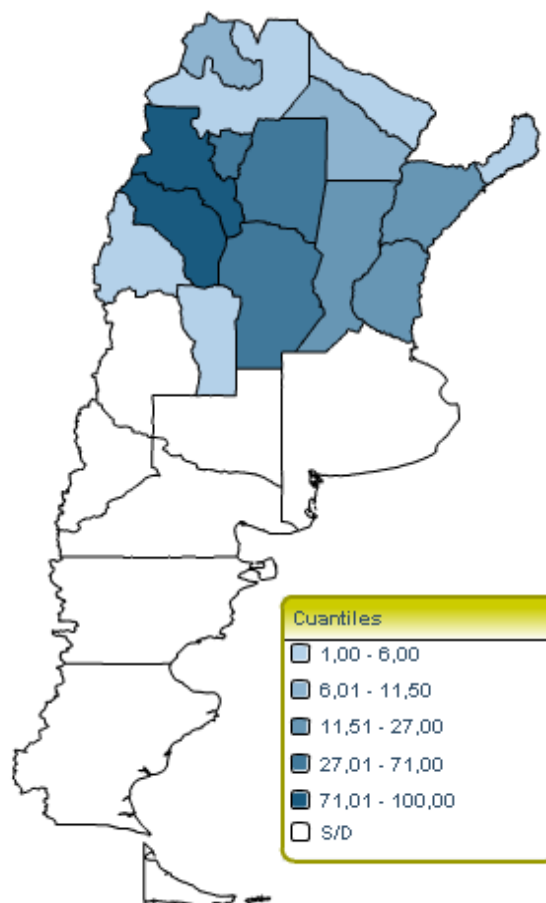
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		1		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	24	0,16	33%
Córdoba	1061	31,24	1104	32,50	1228	36,15	11%
Entre Ríos	179	13,96	190	14,82	219	17,08	15%
Santa Fe	833	25,36	783	23,83	622	18,93	-21%
<b>Centro</b>	<b>2104</b>	<b>7,99</b>	<b>2097</b>	<b>7,96</b>	<b>2094</b>	<b>7,95</b>	<b>0%</b>
La Rioja	375	105,53	368	103,56	349	98,21	-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%
<b>Cuyo</b>	<b>404</b>	<b>12,27</b>	<b>403</b>	<b>12,24</b>	<b>386</b>	<b>11,72</b>	<b>-4%</b>
Corrientes	166	16,03	150	14,48	146	14,10	-3%
Chaco	114	10,64	80	7,47	102	9,52	28%
Formosa	24	4,32	54	9,72	9	1,62	
Misiones	69	6,21	81	7,29	72	6,48	-11%
<b>NEA</b>	<b>373</b>	<b>9,88</b>	<b>365</b>	<b>9,67</b>	<b>329</b>	<b>8,72</b>	<b>-10%</b>
Catamarca	324	80,15	467	115,53	379	93,76	-19%
Jujuy	262	37,51	92	13,17	61	8,73	-34%
Salta	94	7,42	154	12,15	82	6,47	-47%
Santiago del Estero	499	56,48	528	59,76	413	46,74	-22%
Tucumán	581	38,44	654	43,27	660	43,66	1%
<b>NOA</b>	<b>1760</b>	<b>36,94</b>	<b>1895</b>	<b>39,77</b>	<b>1595</b>	<b>33,47</b>	<b>-16%</b>
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	
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>0%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>4644</b>	<b>11,46</b>	<b>4765</b>	<b>11,76</b>	<b>4409</b>	<b>10,88</b>	<b>-7%</b>

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 35– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

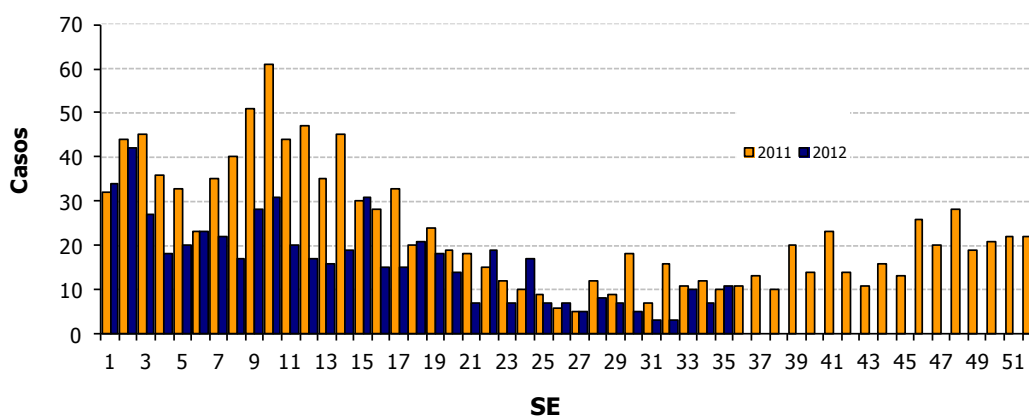
## IV.2.b. Aracnoidismo

### Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	59	0,39	100	0,65	70	0,46
Córdoba	113	3,33	123	3,62	78	2,30
Entre Ríos	4	0,31	8	0,62	6	0,47
Santa Fe	17	0,52	7	0,21	7	0,21
<b>Centro</b>	<b>193</b>	<b>0,73</b>	<b>238</b>	<b>0,90</b>	<b>161</b>	<b>0,61</b>
La Rioja	45	12,66	39	10,98	25	7,04
Mendoza	83	4,70	46	2,61	30	1,70
San Juan	10	1,40	9	1,26	11	1,54
San Luis	14	3,07	21	4,60	6	1,31
<b>Cuyo</b>	<b>152</b>	<b>4,62</b>	<b>115</b>	<b>3,49</b>	<b>72</b>	<b>2,19</b>
Corrientes	3	0,29	3	0,29	3	0,29
Chaco	19	1,77	12	1,12	24	2,24
Formosa	27	4,86	20	3,60	4	0,72
Misiones	144	12,96	111	9,99	45	4,05
<b>NEA</b>	<b>193</b>	<b>5,11</b>	<b>146</b>	<b>3,87</b>	<b>76</b>	<b>2,01</b>
Catamarca	16	3,96	50	12,37	27	6,68
Jujuy	10	1,43	9	1,29	2	0,29
Salta	13	1,03	17	1,34	19	1,50
Santiago del Estero	243	27,50	230	26,03	137	15,51
Tucumán	14	0,93	44	2,91	24	1,59
<b>NOA</b>	<b>296</b>	<b>6,21</b>	<b>350</b>	<b>7,35</b>	<b>209</b>	<b>4,39</b>
Chubut	4	0,85	1	0,21	5	1,06
La Pampa	2	0,59	3	0,88	2	0,585739
Neuquén	15	2,65	27	4,78	14	2,48
Río Negro	23	3,81	15	2,48	32	5,30
<b>Sur</b>	<b>44</b>	<b>1,87</b>	<b>46</b>	<b>1,96</b>	<b>53</b>	<b>2,26</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>878</b>	<b>2,17</b>	<b>895</b>	<b>2,21</b>	<b>571</b>	<b>1,41</b>

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

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



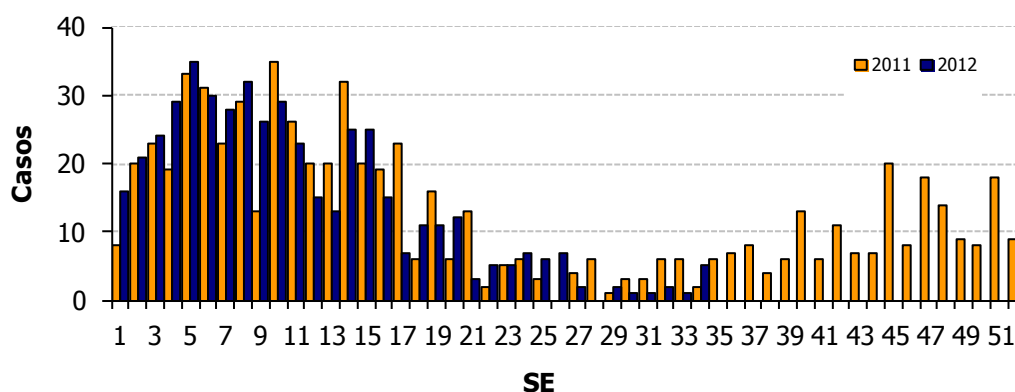
## IV.2.c. Ofidismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª 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	4	0,03
Córdoba	20	0,59	12	0,35	27	0,79
Entre Ríos	11	0,86	34	2,65	17	1,33
Santa Fe	46	1,40	23	0,70	32	0,97
<b>Centro</b>	<b>83</b>	<b>0,32</b>	<b>74</b>	<b>0,28</b>	<b>80</b>	<b>0,30</b>
La Rioja	5	1,41	11	3,10	5	1,41
Mendoza	3	0,17	1	0,06	1	0,06
San Juan	3	0,42	0		2	0,28
San Luis	7	1,53	13	2,85	11	2,41
<b>Cuyo</b>	<b>18</b>	<b>0,55</b>	<b>25</b>	<b>0,76</b>	<b>19</b>	<b>0,58</b>
Corrientes	10	0,97	5	0,48	9	0,87
Chaco	39	3,64	28	2,61	38	3,55
Formosa	38	6,84	39	7,02	26	4,68
Misiones	121	10,89	82	7,38	80	7,20
<b>NEA</b>	<b>208</b>	<b>5,51</b>	<b>154</b>	<b>4,08</b>	<b>153</b>	<b>4,05</b>
Catamarca	3	0,74	20	4,95	22	5,44
Jujuy	20	2,86	4	0,57	4	0,57
Salta	39	3,08	43	3,39	37	2,92
Santiago del Estero	134	15,17	136	15,39	135	15,28
Tucumán	26	1,72	28	1,85	23	1,52
<b>NOA</b>	<b>222</b>	<b>4,66</b>	<b>231</b>	<b>4,85</b>	<b>221</b>	<b>4,64</b>
Chubut	2	0,42	1	0,21	1	0,21
La Pampa	2	0,59				
Neuquén	0		3	0,53		
<b>Sur</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	<b>1</b>	<b>0,04</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>535</b>	<b>1,32</b>	<b>488</b>	<b>1,20</b>	<b>474</b>	<b>1,17</b>

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.**



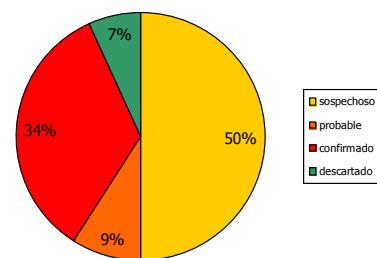
### IV.3. Enfermedades Zoonóticas

#### IV.3.a. Psitacosis

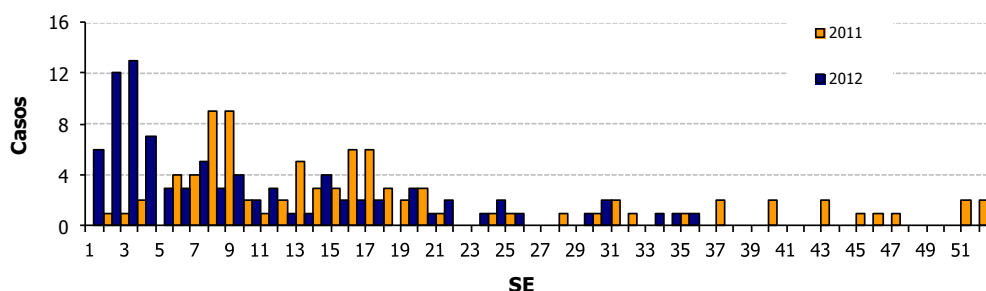
**Psitacosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

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	1	0,03	20	0,59	4	0,12	3		1	
Entre Ríos	11	0,86	13	1,01	15	1,17	4		10	1
Santa Fe	6	0,18	3	0,09	14	0,43	13	1		
<b>Centro</b>	<b>42</b>	<b>0,16</b>	<b>60</b>	<b>0,23</b>	<b>50</b>	<b>0,19</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>1</b>
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		3	0,66	3			
<b>Cuyo</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>4</b>	<b>0,12</b>	<b>5</b>	<b>0,15</b>	<b>4</b>			
Chaco	0		0		1	0,09	1			
<b>NEA</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>1</b>			
Jujuy	11	1,57	2	0,29	1	0,14	1			
Salta	1	0,08	2	0,16						
Santiago del Estero	0		0		23	2,60	9	4	6	4
Tucumán	0		1	0,07	4	0,26		3	1	
<b>NOA</b>	<b>12</b>	<b>0,25183</b>	<b>5</b>	<b>0,10</b>	<b>28</b>	<b>0,59</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>
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	3	1,28								
Tierra del Fuego	0		0		3	2,24	3			
<b>Sur</b>	<b>30</b>	<b>1,28</b>	<b>6</b>	<b>0,26</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>86</b>	<b>0,21</b>	<b>75</b>	<b>0,19</b>	<b>89</b>	<b>0,22</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>30</b>	<b>6</b>

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



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



## IV.4. Intoxicaciones

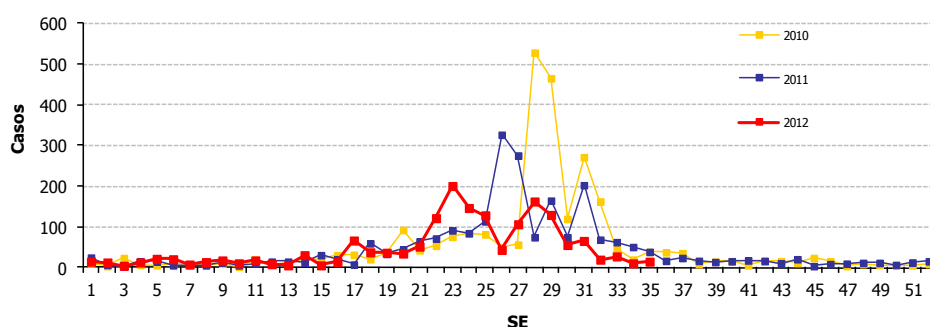
### IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 35ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia  
Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	12		7		2	
Residentes	98	3,20	149	4,87	114	3,73
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>110</b>		<b>156</b>		<b>116</b>	
Region Sanitaria I	85	12,54	53	7,82	43	6,34
Region Sanitaria II	11	4,19	10	3,80	2	0,76
Region Sanitaria III	0		9	3,51	16	6,23
Region Sanitaria IV	12	2,14	18	3,21	5	0,89
Region Sanitaria V	50	1,58	52	1,64	64	2,02
Region Sanitaria VI	95	2,54	75	2,00	97	2,59
Region Sanitaria VII	42	1,84	57	2,50	48	2,10
Region Sanitaria VIII	83	7,15	83	7,15	156	13,43
Region Sanitaria IX	24	7,66	28	8,94	16	5,11
Region Sanitaria X	0		3	0,93		
Region Sanitaria XI	36	3,06	53	4,51	44	3,74
Region Sanitaria XII	22	1,58	9	0,65		
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>460</b>	<b>3,00343</b>	<b>450</b>	<b>2,9381</b>	<b>491</b>	<b>3,21</b>
Córdoba	219	6,45	198	5,83	139	4,09
Entre Ríos	36	2,81	34	2,65	39	3,04
Santa Fe	24	0,73	25	0,761	39	1,19
<b>Centro</b>	<b>849</b>	<b>3,22</b>	<b>863</b>	<b>3,28</b>	<b>824</b>	<b>3,13</b>
La Rioja	105	29,55	21	5,91	12	3,38
Mendoza	192	10,87	173	9,80	121	6,85
San Juan	288	40,28	178	24,89	74	10,35
San Luis	0		0		27	5,91
<b>Cuyo</b>	<b>585</b>	<b>17,77</b>	<b>372</b>	<b>11,30</b>	<b>234</b>	<b>7,11</b>
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
<b>NEA</b>	<b>28</b>	<b>0,74</b>	<b>37</b>	<b>0,98</b>	<b>11</b>	<b>0,29</b>
Catamarca	156	38,59	92	22,76	40	9,90
Salta	221	17,44	80	6,31	42	3,31
Santiago del Estero	142	16,07	117	13,24	89	10,07
Tucumán	201	13,30	133	8,80	75	4,96
<b>NOA</b>	<b>720</b>	<b>15,11</b>	<b>422</b>	<b>8,86</b>	<b>246</b>	<b>5,16</b>
Chubut	101	21,46	114	24,22	124	26,34
Neuquén	81	14,33	148	26,18	86	15,21
Río Negro	73	12,09	83	13,75	125	20,70
Santa Cruz	41	17,51	51	21,79	13	5,55
Tierra del Fuego	3	2,24393	38	28,42	29	21,69
<b>Sur</b>	<b>299</b>	<b>12,73</b>	<b>434</b>	<b>18,48</b>	<b>377</b>	<b>16,05</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2481</b>	<b>6,12</b>	<b>2128</b>	<b>5,25</b>	<b>1692</b>	<b>4,18</b>

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

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





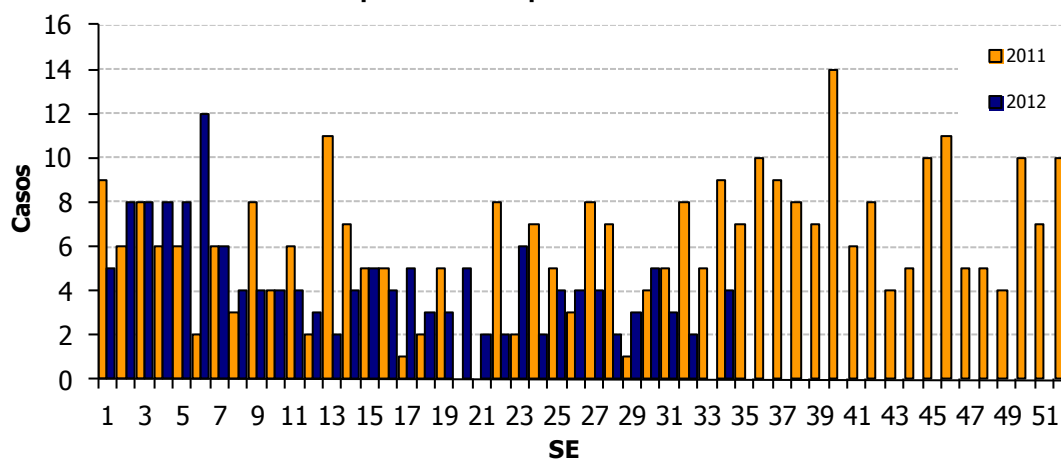
#### IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

**Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35° 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	10	0,07	12	0,08	19	0,12
Córdoba	18	0,53	10	0,29	16	0,47
Entre Ríos	2	0,16	0		4	0,31
Santa Fe	11	0,33	4	0,12	8	0,24
<b>Centro</b>	<b>41</b>	<b>0,16</b>	<b>26</b>	<b>0,10</b>	<b>49</b>	<b>0,19</b>
Mendoza	91	5,15	60	3,40	38	2,15
San Juan	0		6	0,84		
<b>Cuyo</b>	<b>91</b>	<b>2,76</b>	<b>66</b>	<b>2,00</b>	<b>38</b>	<b>1,15</b>
Corrientes	3	0,29	4	0,39	3	0,29
Formosa	1	0,18				
Misiones	63	5,67	60	5,40	39	3,51
<b>NEA</b>	<b>67</b>	<b>1,78</b>	<b>64</b>	<b>1,70</b>	<b>42</b>	<b>1,11</b>
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	11	0,73
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>	<b>14</b>	<b>0,29</b>	<b>15</b>	<b>0,31</b>
Chubut	0		4	0,85	1	0,21
Neuquén	5	0,88	6	1,06	2	0,35
Río Negro	0		1	0,17	1	0,17
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>11</b>	<b>0,47</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>207</b>	<b>0,51</b>	<b>181</b>	<b>0,45</b>	<b>148</b>	<b>0,37</b>

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

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



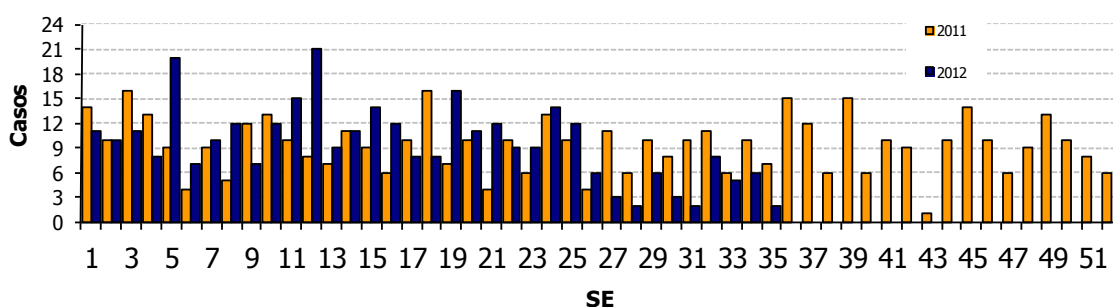
#### IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

**Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35° 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
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>4</b>		<b>15</b>		<b>17</b>	
Region Sanitaria I	6	0,89	18	2,66	19	2,80
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	16	0,51	13	0,41	13	0,41
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	13	4,15
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	23	1,96	17	1,45	30	2,55
Region Sanitaria XII	1	0,07				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>75</b>	<b>0,49</b>	<b>79</b>	<b>0,52</b>	<b>103</b>	<b>0,67</b>
Córdoba	95	2,80	67	1,97	61	1,80
Entre Ríos	19	1,48	39	3,04	13	1,01
Santa Fe	7	0,21	18	0,55	14	0,43
<b>Centro</b>	<b>200</b>	<b>0,76</b>	<b>218</b>	<b>0,83</b>	<b>208</b>	<b>0,79</b>
La Rioja	0		1	0,28	2	0,56
San Juan	2	0,28	14	1,96	3	0,42
<b>Cuyo</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>15</b>	<b>0,46</b>	<b>5</b>	<b>0,15</b>
Corrientes	3	0,29	1	0,10	4	0,39
Formosa	5	0,90	1	0,18		
Misiones	20	1,80	7	0,63	13	1,17
<b>NEA</b>	<b>28</b>	<b>0,74</b>	<b>9</b>	<b>0,24</b>	<b>17</b>	<b>0,45</b>
Catamarca	50	12,37	34	8,41	15	3,71
Salta	23	1,81	7	0,55	14	1,10
Santiago del Estero	3	0,34	4	0,45	6	0,68
Tucumán	6	0,40	29	1,92	52	3,44
<b>NOA</b>	<b>82</b>	<b>1,72</b>	<b>74</b>	<b>1,55</b>	<b>87</b>	<b>1,83</b>
Chubut	0		0		6	1,27
Río Negro	9	1,49	8	1,33	8	1,33
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43	1	0,43
<b>Sur</b>	<b>10</b>	<b>0,43</b>	<b>9</b>	<b>0,38</b>	<b>15</b>	<b>0,64</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>322</b>	<b>0,79</b>	<b>325</b>	<b>0,80</b>	<b>332</b>	<b>0,82</b>

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

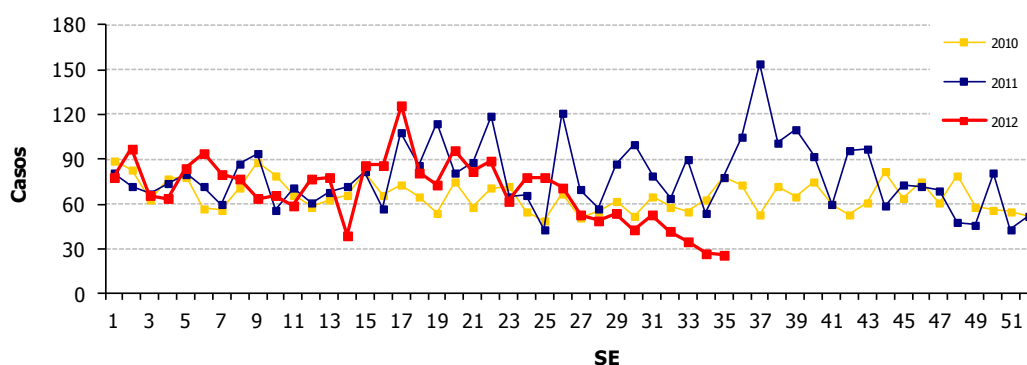
### IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

**Sífilis Temprana Y Sin Especificar**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 35° 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	494		595		585		
Buenos Aires	680	4,44	827	5,40	755	4,93	-9%
Córdoba	275	8,10	254	7,48	235	6,92	-7%
Entre Ríos	13	1,01	22	1,72	25	1,95	14%
Santa Fe	205	6,24	158	4,81	132	4,02	-16%
<b>Centro</b>	<b>1667</b>	<b>6,33</b>	<b>1856</b>	<b>7,05</b>	<b>1732</b>	<b>6,58</b>	<b>-7%</b>
La Rioja	52	14,63	64	18,01	39	10,98	-39%
Mendoza	78	4,42	87	4,93	59	3,34	-32%
San Juan	4	0,56	24	3,36	12	1,68	-50%
San Luis	7	1,53	8	1,75	5	1,09	-38%
<b>Cuyo</b>	<b>141</b>	<b>4,28</b>	<b>183</b>	<b>5,56</b>	<b>115</b>	<b>3,49</b>	<b>-37%</b>
Corrientes	49	4,73	62	5,99	40	3,86	-35%
Chaco	19	1,77	23	2,15	15	1,40	-35%
Formosa	96	17,28	113	20,33	64	11,52	-43%
Misiones	52	4,68	121	10,89	98	8,82	-19%
<b>NEA</b>	<b>216</b>	<b>5,72</b>	<b>319</b>	<b>8,45</b>	<b>217</b>	<b>5,75</b>	<b>-32%</b>
Catamarca	18	4,45	41	10,14	48	11,87	17%
Jujuy	44	6,30	18	2,58	16	2,29	-11%
Salta	107	8,44	137	10,81	104	8,21	-24%
Santiago del Estero	59	6,68	74	8,38	16	1,81	-78%
Tucumán	30	1,98	34	2,25	83	5,49	144%
<b>NOA</b>	<b>258</b>	<b>5,41</b>	<b>304</b>	<b>6,38</b>	<b>267</b>	<b>5,60</b>	<b>-12%</b>
Chubut	2	0,42	13	2,76	9	1,91	-31%
La Pampa	4	1,17	1	0,29	1	0,29	0%
Neuquén	7	1,24	6	1,06	6	1,06	0%
Río Negro	16	2,65	25	4,14	50	8,28	100%
Santa Cruz	9	3,84	14	5,98	14	5,98	0%
Tierra del Fuego	0		3	2,24	2	1,50	-33%
<b>Sur</b>	<b>38</b>	<b>1,62</b>	<b>62</b>	<b>2,64</b>	<b>82</b>	<b>3,49</b>	<b>32%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2320</b>	<b>5,73</b>	<b>2724</b>	<b>6,72</b>	<b>2413</b>	<b>5,96</b>	<b>-11%</b>

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

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



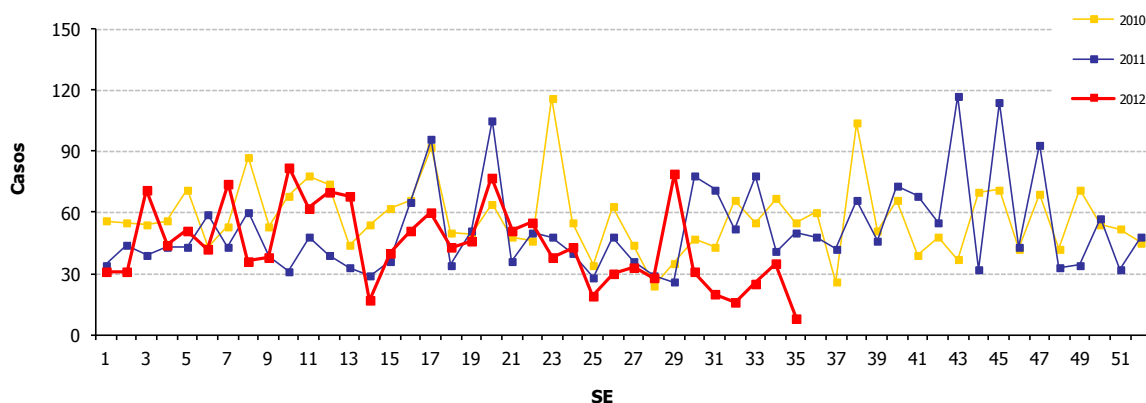
## IV.5.b. Supuración genital gonocócica

### Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35ª 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		64		37		
Buenos Aires	430	2,81	158	1,03	159	1,04	1%
Córdoba	38	1,12	42	1,24	138	4,06	229%
Entre Ríos	127	9,91	84	6,55	108	8,42	29%
Santa Fe	101	3,07	65	1,98	71	2,16	9%
<b>Centro</b>	<b>759</b>	<b>2,88</b>	<b>413</b>	<b>1,57</b>	<b>513</b>	<b>1,95</b>	<b>24%</b>
La Rioja	20	5,63	12	3,38	8	2,25	-33%
Mendoza	10	0,57	10	0,57	23	1,30	130%
San Juan	62	8,67	67	9,37	88	12,31	31%
San Luis	8	1,75	7	1,53	10	2,19	43%
<b>Cuyo</b>	<b>100</b>	<b>3,04</b>	<b>96</b>	<b>2,92</b>	<b>129</b>	<b>3,92</b>	<b>34%</b>
Corrientes	50	4,83	73	7,05	35	3,38	-52%
Chaco	298	27,82	347	32,40	223	20,82	-36%
Formosa	168	30,23	112	20,16	121	21,77	8%
Misiones	357	32,12	277	24,92	162	14,58	-42%
<b>NEA</b>	<b>873</b>	<b>23,13</b>	<b>809</b>	<b>21,44</b>	<b>541</b>	<b>14,33</b>	<b>-33%</b>
Catamarca	75	18,55	89	22,02	74	18,31	-17%
Jujuy	44	6,30	10	1,43	11	1,57	10%
Salta	160	12,63	145	11,44	124	9,78	-14%
Santiago del Estero	69	7,81	55	6,22	35	3,96	-36%
Tucumán	66	4,37	29	1,92	41	2,71	41%
<b>NOA</b>	<b>414</b>	<b>8,69</b>	<b>328</b>	<b>6,88</b>	<b>285</b>	<b>5,98</b>	<b>-13%</b>
Chubut	0		1	0,21	24	5,10	
La Pampa	4	1,17					
Neuquén	21	3,72	17	3,01	23	4,07	
Río Negro	40	6,63	12	1,99	23	3,81	92%
Santa Cruz	2	0,85	5	2,14	6	2,56	20%
Tierra del Fuego	0		0		1	0,75	
<b>Sur</b>	<b>67</b>	<b>2,85</b>	<b>35</b>	<b>1,49</b>	<b>77</b>	<b>3,28</b>	<b>120%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2213</b>	<b>5,46</b>	<b>1681</b>	<b>4,15</b>	<b>1545</b>	<b>3,81</b>	<b>-8%</b>

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 35° 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	366		336		343		
Buenos Aires	217	1,42	1051	6,86	493	3,22	-53%
Córdoba	837	24,64	1265	37,24	833	24,52	-34%
Entre Ríos	1650	128,70	1615	125,97	1334	104,06	-17%
Santa Fe	620	18,87	1027	31,26	1111	33,82	8%
<b>Centro</b>	<b>3690</b>	<b>14,01</b>	<b>5294</b>	<b>20,10</b>	<b>4114</b>	<b>15,62</b>	<b>-22%</b>
La Rioja	4	1,13	7	1,97	13	3,66	86%
Mendoza	353	19,99	244	13,82	128	7,25	-48%
San Juan	239	33,42	671	93,84	1041	145,58	55%
San Luis	21	4,60	9	1,97	2	0,44	-78%
<b>Cuyo</b>	<b>617</b>	<b>18,74</b>	<b>931</b>	<b>28,27</b>	<b>1184</b>	<b>35,96</b>	<b>27%</b>
Corrientes	181	17,48	184	17,77	253	24,43	38%
Chaco	2723	254,22	3650	340,76	5055	471,93	38%
Formosa	2011	361,89	1423	256,08	775	139,47	-46%
Misiones	965	86,82	1028	92,49	1026	92,31	0%
<b>NEA</b>	<b>5880</b>	<b>155,80</b>	<b>6285</b>	<b>166,53</b>	<b>7109</b>	<b>188,37</b>	<b>13%</b>
Catamarca	253	62,59	249	61,60	147	36,37	-41%
Jujuy	344	49,25	361	51,68	130	18,61	-64%
Salta	6263	494,20	6612	521,74	2789	220,07	-58%
Santiago del Estero	304	34,41	287	32,48	378	42,78	32%
Tucumán	338	22,36	330	21,83	283	18,72	-14%
<b>NOA</b>	<b>7502</b>	<b>157,44</b>	<b>7839</b>	<b>164,51</b>	<b>3727</b>	<b>78,21</b>	<b>-52%</b>
Chubut	1	0,21	0		26	5,52	
La Pampa	370	108,36	414	121,25	269	78,78	-35%
Neuquén	178	31,49	128	22,65	158	27,95	23%
Río Negro	109	18,05	83	13,75	88	14,58	6%
Santa Cruz	43	18,37	70	29,90	109	46,56	56%
Tierra del Fuego	0		236	176,52	502	375,48	113%
<b>Sur</b>	<b>701</b>	<b>29,84</b>	<b>931</b>	<b>39,63</b>	<b>1152</b>	<b>49,04</b>	<b>24%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>18390</b>	<b>45,39</b>	<b>21280</b>	<b>52,52</b>	<b>17286</b>	<b>42,66</b>	<b>-19%</b>

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.**

