



Ministerio de  
Salud  
Presidencia  
de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción  
y programas sanitarios

---

N° 140 - SE 40 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.....	9
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.....	53
III.6.a. Introducción.....	53
III.6.b. Resumen de la situación actual.....	53
III.6.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico.....	54
III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad.....	56
III.6.e. Medidas de prevención y control.....	57
III.7. Leptospirosis.....	58
III.7.a. Introducción.....	58
III.7.b. Resumen de la situación actual.....	58
III.7.c. Análisis de la notificación de casos.....	58
III.7.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico.....	60
III.7.e. Medidas de prevención y control.....	61
III.8. Hidatidosis.....	62
III.8.a. Introducción.....	62
III.8.b. Resumen de la situación actual.....	62
III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico.....	62
III.8.d. Análisis por sexo y grupo de edad.....	65
III.8.e. Medidas de prevención y control.....	65
III.8.f. Qué hacer ante la sospecha.....	66
<b>IV. Presentación de eventos seleccionados.....</b>	<b>67</b>
IV.1. Gastroentéricos.....	67
IV.1.a. Triquinosis.....	67
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	68
IV.2.a. Alacranismo.....	68
IV.2.b. Aracnoidismo.....	70
IV.2.c. Ofidismo.....	71
IV.3. Enfermedades Zoonóticas.....	72
IV.3.a. Psitacosis.....	72
IV.4. Intoxicaciones.....	73
IV.4.a. Monóxido de carbono.....	73
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	74
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	75
IV.5. Infecciones de transmisión sexual.....	76
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	76
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	77
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar.....	78

## I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 39/2012	Acum SE 39/2011
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	67	58
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	420	388
	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 36/2012	Acum SE 36/2011
Gastroentéricas	Cólera	0	0
Inf. de transm. sexual	Sífilis Congénita	484	610
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0
	Tétanos Otras E dades	7	3
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	7
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 36/2012	Acum SE 36/2011	Semana 36/2012	Mediana/Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	En v. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4400	4795	16	4707,0	0,93
	En v. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	576	906	8	895,0	0,64
	En v. por animal ponzoñoso - Ofidismo	478	495	3	519,0	0,92
Gastroentéricas	Botulismo	12	6	1	7,4	
	Botulismo del Lactante	29	41	1	23,6	
	Diarreas	797318	824904	8943	803098,0	0,99
	Diarreas agudas sanguinolientas	839	752	7	352,0	2,38
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	11	3	0	19,2	
	Íntox. por moluscos	4	1	0	2,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	190	203	0	213,0	0,89
	Toxo-Infecciones Alimentarias	5078	6140	53	6224,0	0,82
Hepatitis virales	Triquinosis	244	445	1	239,0	1,02
	Hepatitis C	189	329	4	337,0	0,56
	Hepatitis D	4	0	0	0,4	
	Hepatitis E	2	2	0	1,4	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis S in Especificar	244	369	2	520,0	0,47
	Hepatitis A	160	259	0	440,0	0,36
Infecciones de transmisión sexual	Hepatitis B	338	378	4	426,0	0,79
	Infec ción por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	1670	1966	22	1966,0	0,85
	Supuración genital gonocócica	1566	1729	3	2091,0	0,75
Inmunoprevenibles	Supuración genital no gonocócica y S/E	17569	21878	135	17524,0	1,00
	Coqueluche (C2)	5806	4175	68	2023,0	2,87
	Parotiditis	2943	3845	61	4755,0	0,62
	Varicela**	55498	81686	1300	81686,0	0,68
Intoxicación aguda por agentes químicos	Íntox. Medicamentosa	6084	5721	80	5721,0	1,06
	Íntox. por Monóxido De Carbono	1703	2145	6	2036,0	0,84
	Íntox. por Otros Tóxicos	6693	7721	98	6680,0	1,00
	Íntox. por Plaguicidas Agrícolas	150	191	0	112,0	1,34
	Íntox. por Plaguicidas de uso doméstico	336	340	4	330,0	1,02
	Íntox. por Plaguicidas Sin Identificar	291	232	4	592,0	0,49
Meningoencefalitis	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	91	149	0	124,2	
	Mening. bacteriana por otros agentes	100	114	1	114,0	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	214	253	1	216,0	0,99
	Mening. micóticas y parasitarias	30	33	0	19,0	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	28	31	0	19,0	
	Mening. por otros virus	59	77	2	52,0	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	123	157	2	144,0	0,85
	Mening. sin especificar etiología	215	191	2	150,0	1,43
	Mening. virales por enterovirus	121	49	0	44,0	2,75
	Mening. virales sin esp. agente	418	393	3	393,0	1,06
Otros eventos	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,2	
	Lepra	90	123	0	126,8	
Respiratorias	Tuberculosis***	Año 2011: 10704	Año 2010: 10579			
	Bronquiolitis < 2 años	246319	284379	3301	194216,0	1,27
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	709588	927657	14280	927657,0	0,76
	IRAG (IRA internada)****	26563	30368	457		
Vectoriales	Neumonía	149589	193783	3119	181480,0	0,82
	Chagas agudo congénito	146	167	0	167,0	0,87
	Chagas agudo vectorial*****	2	1			
	Dengue	226	276	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,0	
	Encefalitis por arbovirus	40	92	2	22,6	
	Leishmaniasis Cutánea	112	97	2	112,0	1,00
	Leishmaniasis Mucosa	10	14	0	16,0	
Zoonóticas	Leishmaniasis Visceral	31	19	0	17,4	
	Paludismo	21	23	0	127,8	
	Brucelosis	166	197	4	138,0	1,20
	Fiebre Hemorrágica Argentina	114	18	4	14,0	8,14
	Hantavirus	250	191	9	68,0	3,68
	Hidatidosis	342	366	2	251,0	1,36
	Leptospirosis	405	370	12	370,0	1,09
Zoonóticas	Psitacosis	94	75	4	49,2	
	Rabia animal	34	4	2	18,8	

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

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

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

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

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

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

### **II.1. En preparación**



### III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

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

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

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

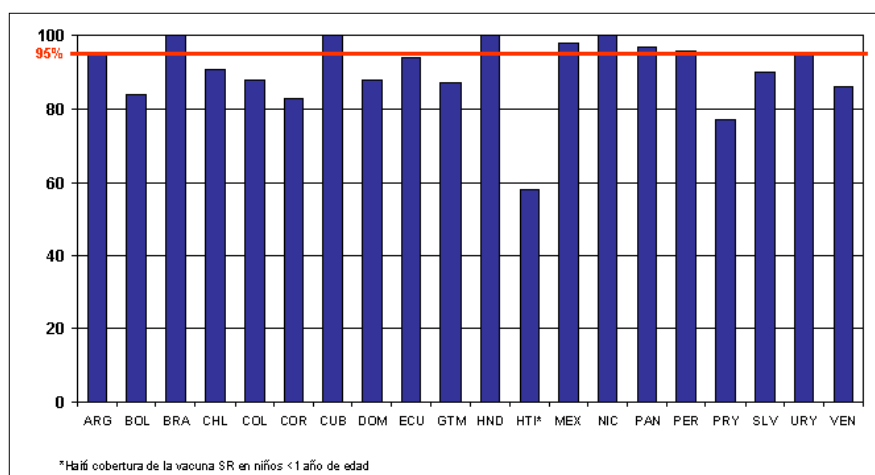
El segundo brote de gran tamaño ocurrió en Ecuador, el brote se inició en la SE 24/2011 en Cotopaxi, con mayor afectación de población indígena. El brote se propagó por 9 provincias diferentes en todo el país. En 2011 hubo un total de 265 casos confirmados de sarampión y 69 casos en tres provincias en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

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

Ante el riesgo permanente de importación, la estrategia más importante para proteger a la población es mantener adecuadas coberturas de vacunación para estas enfermedades.

Como puede apreciarse en la figura 1, las coberturas en la Región de América Latina no son homogéneas, lo cual implica un gran desafío al momento de certificar la eliminación de ambas patologías de la Región.

**Figura 1.** Cobertura triple viral (sarampión, rubéola y paperas) primera dosis. América Latina, 2011



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



### 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 40		2012 hasta SE 40					
Buenos Aires	70	0,45	124	17	0	0	141	0,90
CABA	25	0,87	43	18	1	0	62	2,15
Córdoba	39	1,18	10	6	0	0	16	0,48
Entre Ríos	18	1,46	13	3	0	0	16	1,29
Santa Fe	48	1,50	27	17	0	0	44	1,38
<b>Centro</b>	<b>200</b>	<b>0,76</b>	<b>217</b>	<b>61</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>279</b>	<b>1,06</b>
La Rioja	0	0,00	1	0	0	0	1	0,30
Mendoza	7	0,40	8	5	0	0	13	0,75
San Juan	3	0,44	4	6	0	0	10	1,47
San Luis	10	2,31	7	4	0	0	11	2,54
<b>Cuyo</b>	<b>20</b>	<b>0,63</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1,10</b>
Corrientes	2	0,20	11	3	0	0	14	1,11
Chaco	49	4,64	7	15	0	0	22	2,08
Formosa	11	2,07	0	3	0	0	3	0,57
Misiones	22	2,00	3	5	0	0	8	0,73
<b>NEA</b>	<b>84</b>	<b>2,28</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>1,28</b>
Catamarca	1	0,27	6	3	0	0	9	1,63
Jujuy	6	0,89	1	2	0	0	3	0,45
Salta	12	0,99	9	3	0	0	12	0,99
Santiago del Estero	4	0,46	1	5	0	0	6	0,69
Tucumán	9	0,62	1	3	0	0	4	0,28
<b>NOA</b>	<b>32</b>	<b>0,70</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0,74</b>
Chubut	12	2,36	3	1	0	0	4	0,79
La Pampa	7	2,19	0	0	0	0	0	0,00
Neuquén	13	2,36	1	1	0	0	2	0,36
Río Negro	13	2,04	7	5	0	0	12	1,88
Santa Cruz	7	2,56	4	3	0	0	7	2,56
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0	0	0	0,00
<b>SUR</b>	<b>52</b>	<b>2,15</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>1,03</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>388</b>	<b>0,97</b>	<b>291</b>	<b>128</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>420</b>	<b>1,05</b>

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

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.*

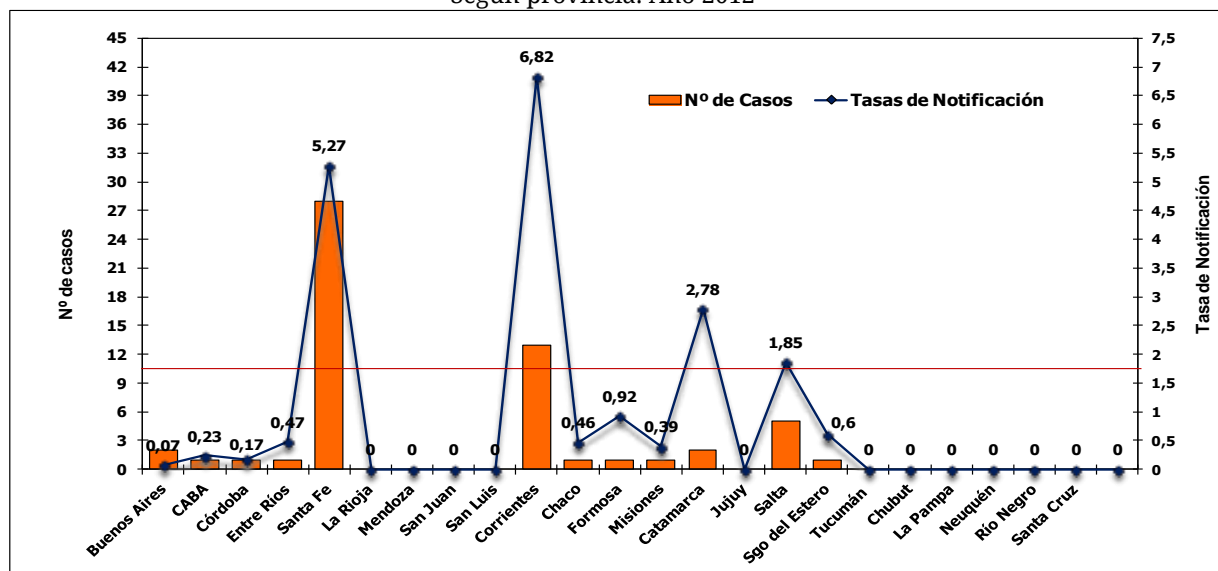
*Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.*

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 – 40 del corriente año 2012 se han notificado 67 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,92 casos sobre 10.000 nacidos vivos.

**Grafico 2:** Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados. SE 1 – 40 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

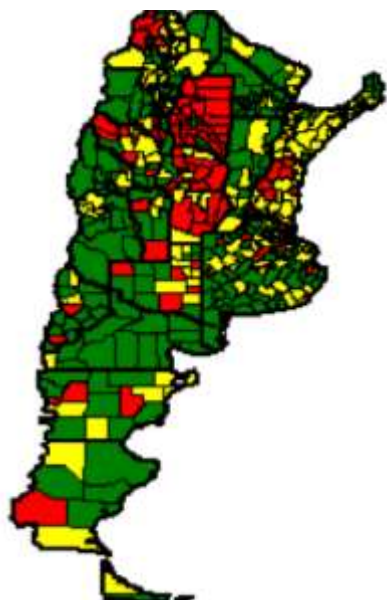
Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un

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.

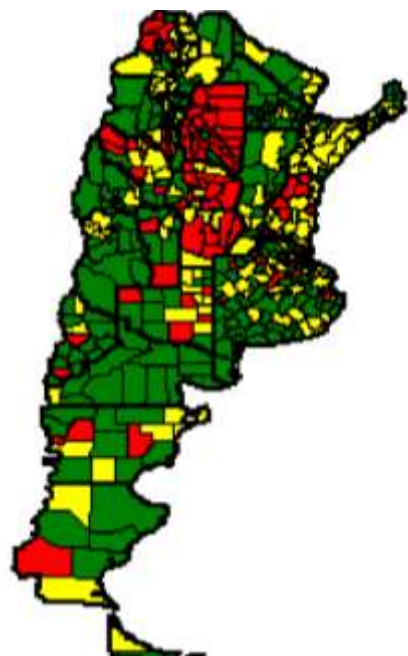
**Gráfico 1:** Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  30-94%  5 % 

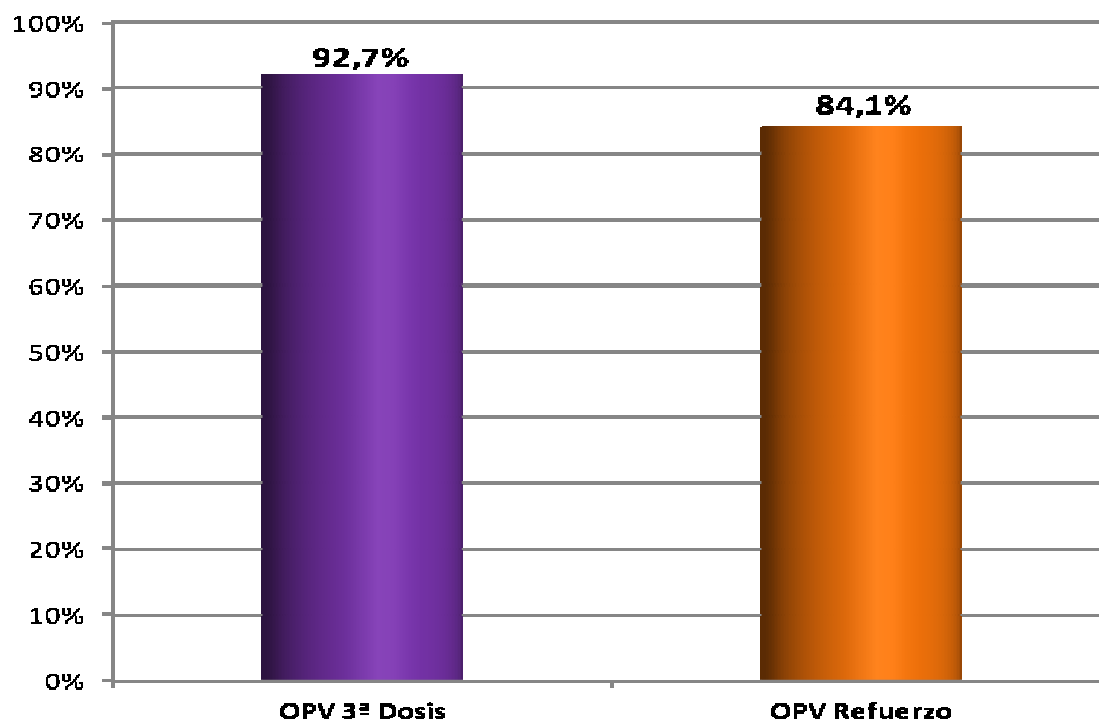
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

**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>	108	1,06	83	25

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

### III.3. Vigilancia de Coqueluche

Análisis de la situación actual. Se presenta un análisis breve y actualizado de coqueluche con los datos del presente año. Como antecedente, se observó un incremento de casos desde fines del año 2010 en todo el país que continuó durante el 2011. Así mismo, se presentaron brotes localizados en diferentes provincias durante el año pasado.

El aumento de la notificación con relación a años anteriores fue interpretado como la conjunción entre el ciclo epidémico de la enfermedad y la mayor sensibilidad del sistema para la detección de casos debido a los cambios y al fortalecimiento de la vigilancia.

Al igual que en años anteriores, se continúa observando una diferencia importante entre las notificaciones realizadas en el Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) y en el módulo C2 de Vigilancia Clínica, contando el primero con un mayor número de casos notificados. Estas modalidades de notificación son diferentes en su ingreso y se está trabajando en su vinculación, por el momento se analizan en forma separada.

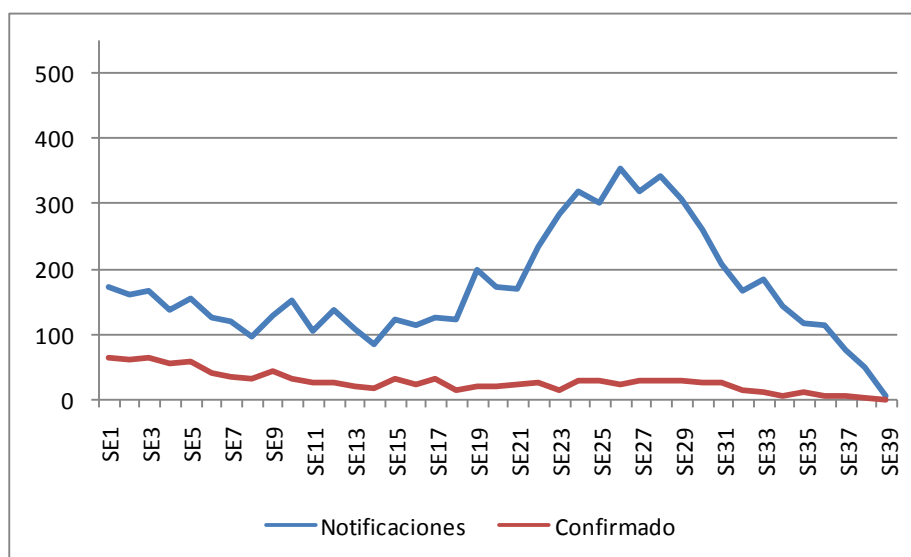
**Tabla1:** Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

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

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

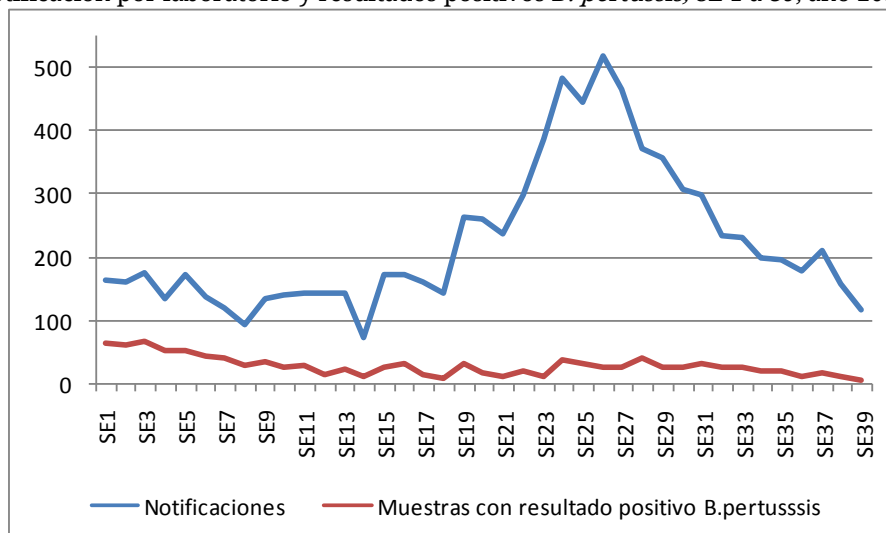
Durante el año 2012, hasta la SE 39, se encuentran registrados **6652** casos sospechosos por C2 de los cuales **1093** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **8828** notificaciones, con **1135** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

**Figura 1:** Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 39, año 2012. Argentina.



**Fuente:** C2-SNVS, datos parciales, actualización al 02 de octubre año 2012.



**Figura 2:** Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 39, año 2012. Argentina.

**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 02 de octubre año 2012.

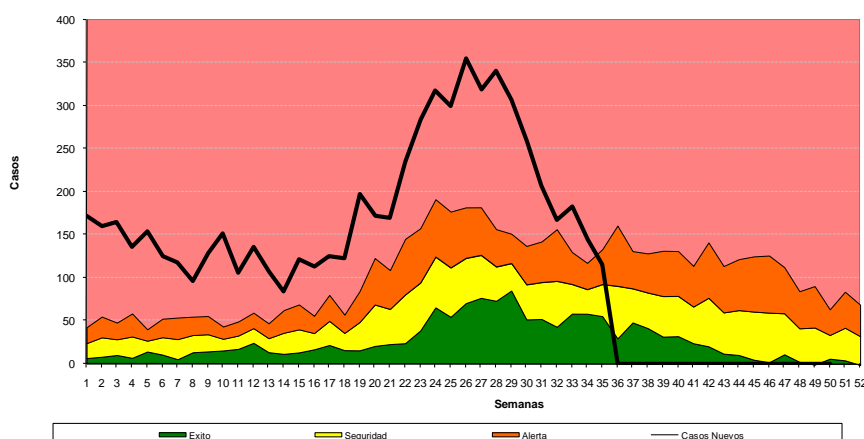
Al comparar el período SE 1-39 de los años 2011 y 2012, se observa que el número de casos notificados en SIVILA con muestra con resultado positivo para *B. pertussis*, es superior en el año 2012. La diferencia en el porcentaje de positivos podría ser atribuida a una mayor cantidad de notificaciones registradas 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 casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-38, año 2011 a 2012.

	Periodo 1-39	Año 2011	Año 2012
<b>C2</b>	Casos confirmados	1098	1093
<b>SIVILA</b>	Muestras positivas	1071	1135
<b>SIVILA</b>	% Positivos	18%	13%

**Fuente:** SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 02 de octubre año 2012.

**Figura 3:** Corredor Endémico Semanal, SE 1-35, 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 39, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 39 es igual a 71 % 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 39 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 39
Proporción de casos notificados con clasificación final	71%	SE 1 a 35
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,3	SE 1 a 39
Accesibilidad al diagnóstico y atención	Mediana de atraso: 5 días	Mensual sobre notificaciones acumuladas

**Fuente:** SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 02 de octubre año 2012.

#### *Indicadores a nivel provincial*

En la mayoría de la Provincias, la relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra que el registro de casos sospechosos se encuentra más fortalecido en SIVILA, vía red de laboratorio. (Ver Tabla 3).

Sin embargo, se observa que en 6 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2 (Ver Tabla 3).

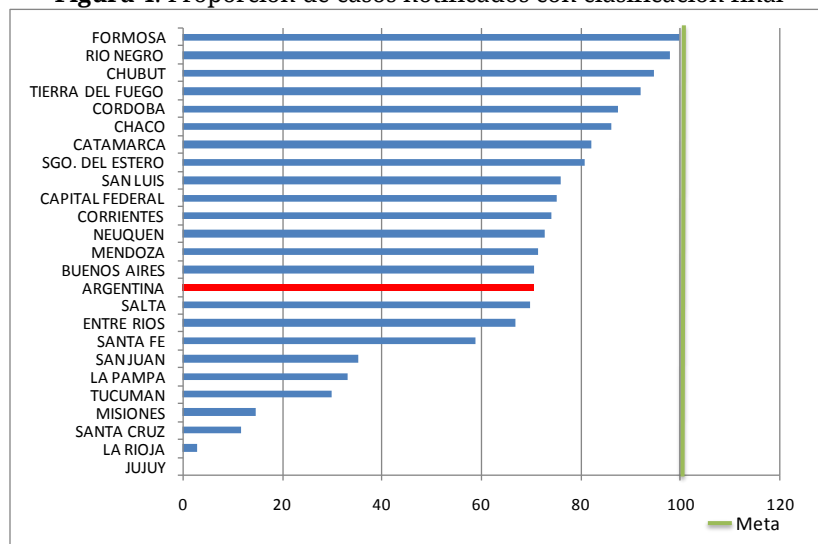
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 35, se constata que 14 provincias se encuentran por sobre el valor de la media a nivel total del país. Una provincia cumplió la meta del indicador y una provincia no presentó clasificación (Figura 4).

**Tabla 3:** Proporción de notificación SIVILA / C2, de acuerdo a provincia de residencia.

PROVINCIA	Casos sospechosos notificados SIVILA	Casos sospechosos notificados C2	Proporción de notificación SIVILA / C2
Ciudad de Buenos Aires	190	149	1,3
Buenos Aires	2435	1790	1,4
Córdoba	363	1342	0,3
Entre Ríos	163	192	0,8
Santa Fe	2060	387	5,3
<b>Centro</b>	<b>5211</b>	<b>3860</b>	<b>1,4</b>
Mendoza	856	824	1,0
San Juan	37	31	1,2
San Luis	27	25	1,1
La Rioja	22	46	0,5
<b>Cuyo</b>	<b>942</b>	<b>926</b>	<b>1,0</b>
Corrientes	140	128	1,1
Chaco	159	109	1,5
Formosa	7	8	0,9
Misiones	113	56	2,0
<b>NEA</b>	<b>419</b>	<b>301</b>	<b>1,4</b>
Catamarca	167	17	9,8
Jujuy	47	8	5,9
Salta	208	165	1,3
Santiago del Estero	16	27	0,6
Tucumán	5	181	0,0
<b>NOA</b>	<b>443</b>	<b>398</b>	<b>1,1</b>
Chubut	96	39	2,5
La Pampa	254	271	0,9
Neuquén	656	575	1,1
Río Negro	205	155	1,3
Santa Cruz	63	59	1,1
Tierra del Fuego	55	67	0,8
<b>Sur</b>	<b>1329</b>	<b>1166</b>	<b>1,1</b>
<b>Total país ARGENTINA</b>	<b>8344</b>	<b>6651</b>	<b>1,3</b>

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 02 de octubre año 2012.

**Nota 1:** Para la realización de la tabla anterior se utiliza la información de cada provincia consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida.

**Figura 4:** Proporción de casos notificados con clasificación final

Fuente: SNVS C2, datos parciales, actualización 02 de octubre 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.

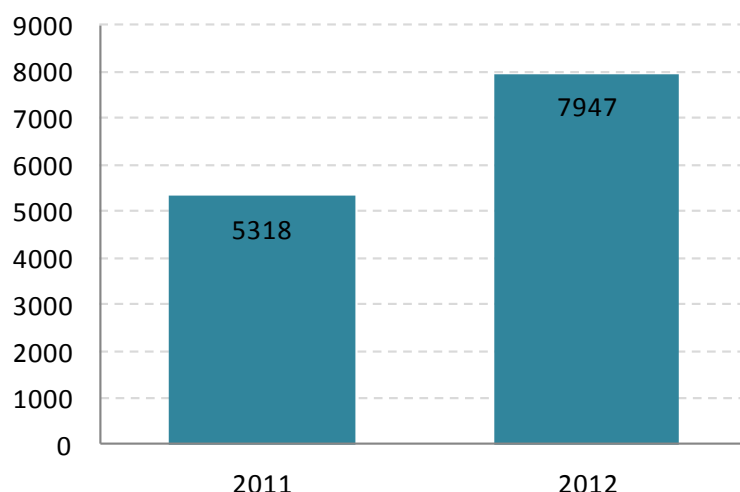
#### ✓ Situación de la notificación de coqueluche

*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.

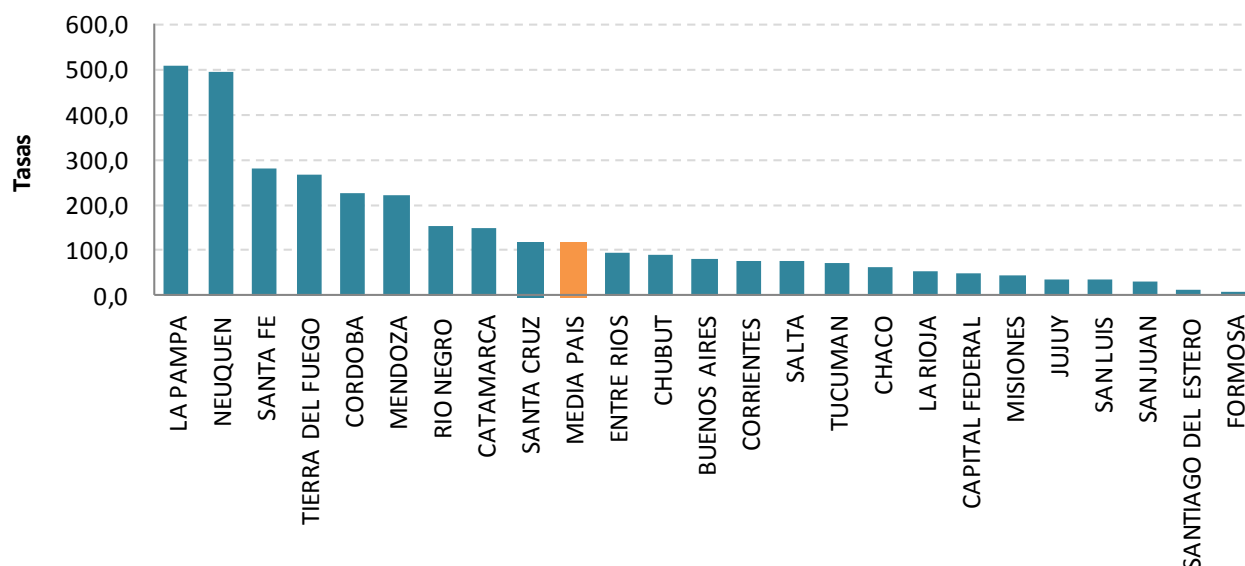


Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

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.

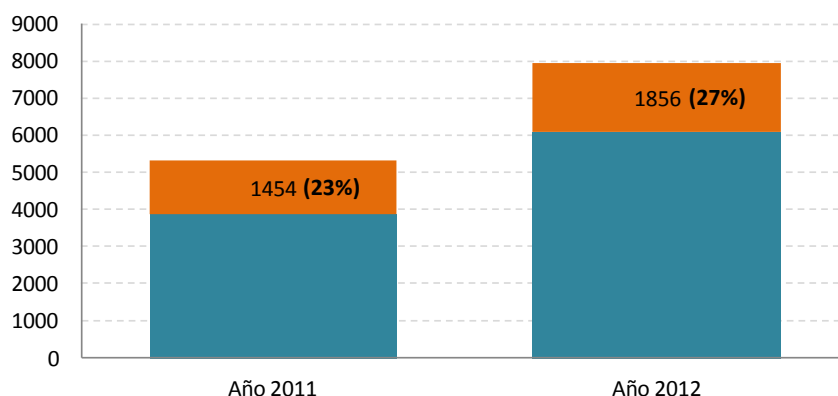
#### ✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

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.

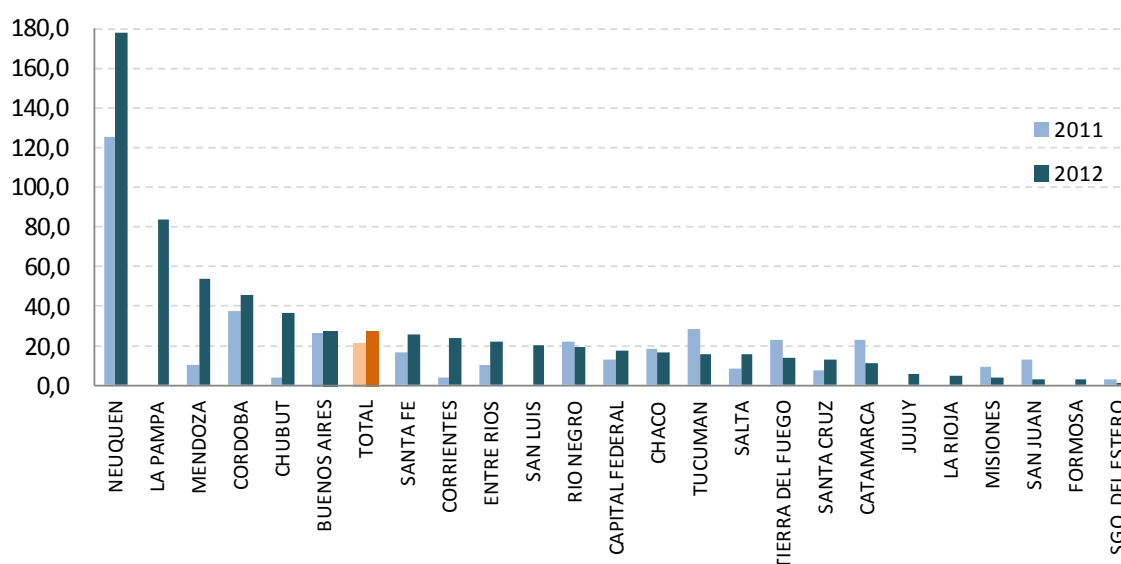
Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron Mendoza, Neuquén, Santa Fe, La Pampa, Córdoba, Corrientes, y Chubut. Las provincias de San Luis, Jujuy, Formosa y La Rioja pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

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 PUEYRRREDON	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	GUAYMALLÉN	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.

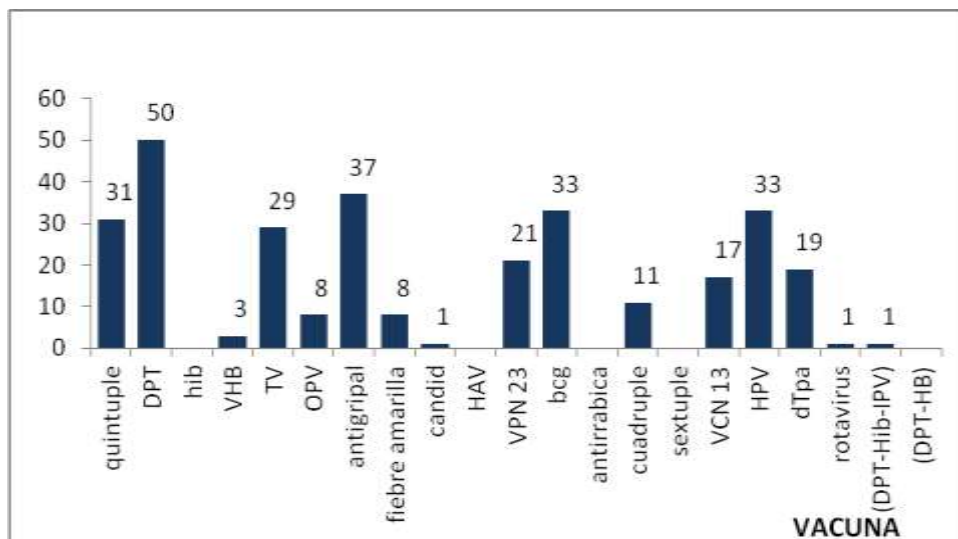
### III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38

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.

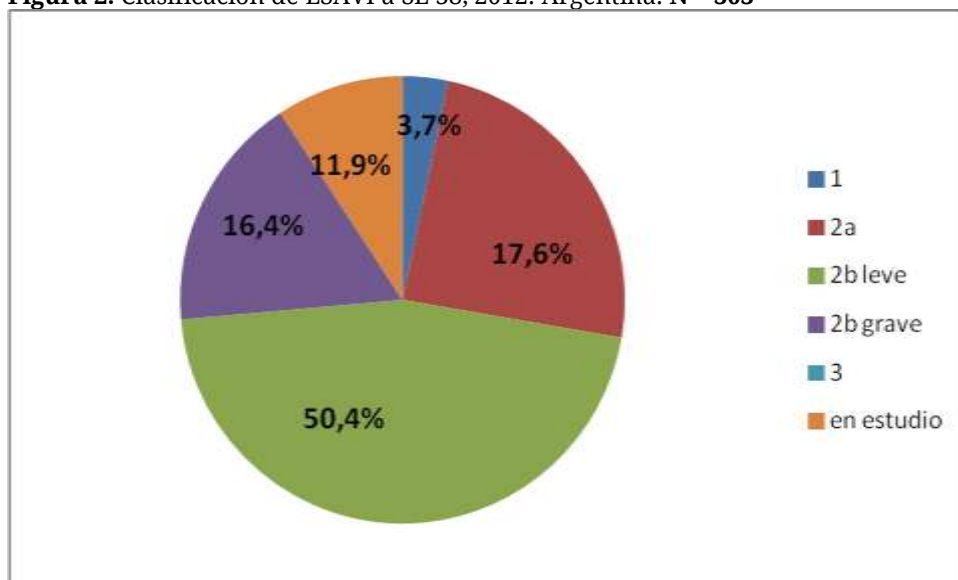
Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	4	1	5	5			
CABA	47	37	84	77	2	5	
Catamarca	2	3	5	3		2	
Chaco		2	2	2			
Chubut	7	10	17	13		4	
Córdoba	3		3	2		1	
Corrientes	1		1			1	
Entre Ríos	2		2	1		1	
Formosa							
Jujuy							
La Pampa	13	6	19	17	2		
La 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) 36, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 38 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) 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 39 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 53171 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 19046 casos con resultados positivos.

Entre las SE 1 y 39 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 85,36% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 5,56 % y parainfluenza con el 4,49%.



En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas cinco semanas predominaron los virus Influenza (tomados en conjunto) sobre el resto de los virus respiratorios.

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 39 asciende a 14744 representando el 77,41% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 89.4 % de los casos con resultados positivos.

Entre las semanas 34 y 39 se registró un promedio de 125 casos de virus Influenza cada semana, con un pico en la semana 35 con 166 casos (el mayor número de casos en lo que va de 2012).

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.

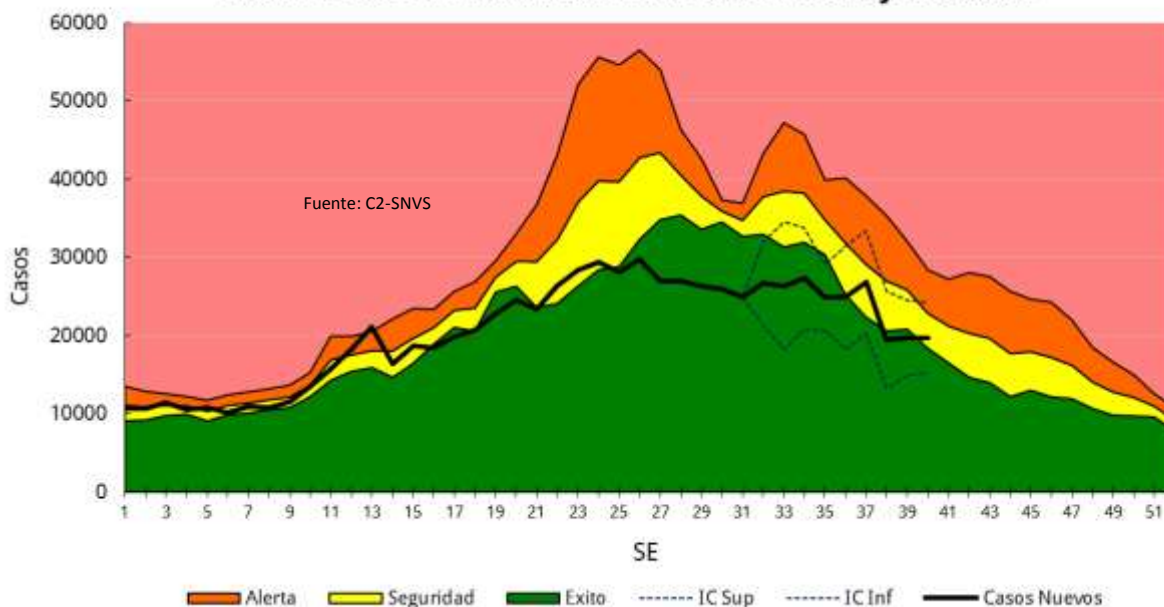
### III.5.c. Vigilancia Clínica

#### ✓ 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.***

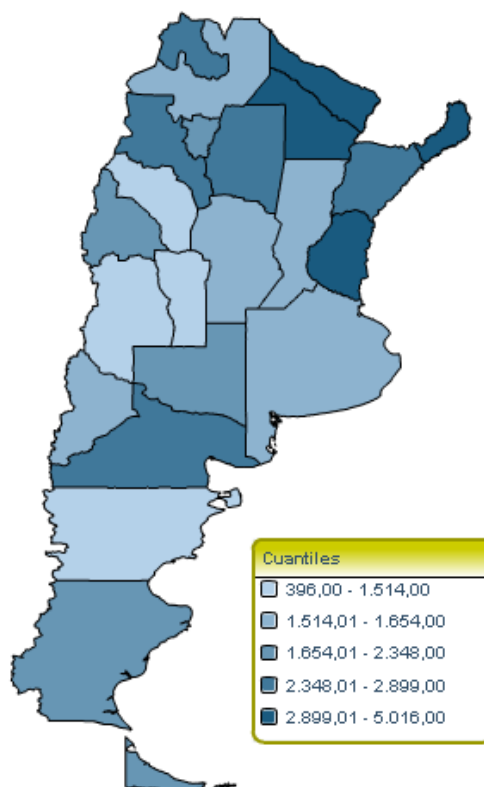
<sup>1</sup> Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... Gracias!!

**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 36 presenta un descenso del 24% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como las Regiones Sanitaria IV, V y XI de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Tucumán, 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 36 Año 2012.**  
**Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

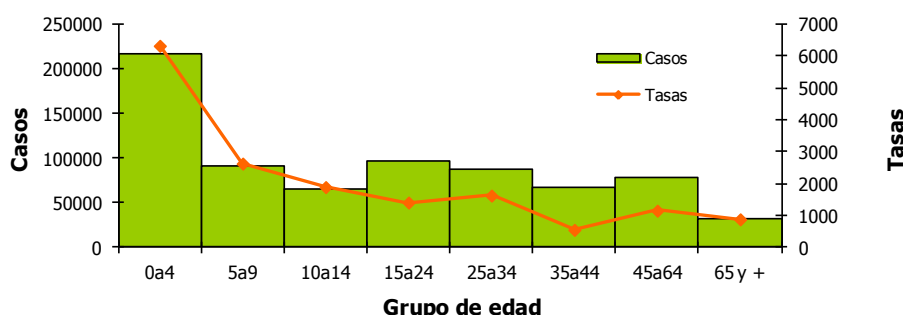
**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 36ª semana epidemiológica  
PAIS por Provincia  
Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	6903		7158		3937		
Residentes	12722	415,98	17511	572,57	8148	266,42	-53%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>19625</b>		<b>24669</b>		<b>12085</b>		
Region Sanitaria I	25152	3710,32	22542	3325,30	14693	2167,45	-35%
Region Sanitaria II	12888	4903,85	11195	4259,67	10384	3951,08	-7%
Region Sanitaria III	6202	2415,56	6133	2388,69	4113	1601,93	-33%
Region Sanitaria IV	7559	1349,59	6517	1163,55	7224	1289,78	11%
Region Sanitaria V	103346	3262,72	109099	3444,35	109518	3457,57	0%
Region Sanitaria VI	47428	1266,70	51706	1380,96	46697	1247,18	-10%
Region Sanitaria VII	33912	1486,38	41477	1817,96	25214	1105,15	-39%
Region Sanitaria VIII	17229	1483,76	19732	1699,32	9704	835,71	-51%
Region Sanitaria IX	7956	2540,22	7125	2274,90	4462	1424,64	-37%
Region Sanitaria X	3167	977,19	7293	2250,28	3895	1201,82	-47%
Region Sanitaria XI	9280	789,77	8960	762,54	9290	790,62	4%
Region Sanitaria XII	11261	809,21	9330	670,45	7118	511,50	-24%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>285380</b>	<b>1863,30</b>	<b>301109</b>	<b>1966,00</b>	<b>252312</b>	<b>1647,39</b>	-16%
Córdoba	74618	2196,80	79088	2328,39	43625	1284,34	-45%
Entre Ríos	63441	4948,56	60240	4698,87	39587	3087,89	-34%
Santa Fe	45511	1385,55	66323	2018,86	51386	1564,18	-23%
<b>Centro</b>	<b>488575</b>	<b>1855,02</b>	<b>531429</b>	<b>2017,73</b>	<b>398995</b>	<b>1514,90</b>	-25%
La Rioja	2948	829,61	4461	1255,40	5133	1444,51	15%
Mendoza	23317	1320,57	26449	1497,95	16760	949,21	-37%
San Juan	17524	2450,74	18406	2574,09	13463	1882,81	-27%
San Luis	11201	2452,24	9612	2104,36	5772	1263,67	-40%
<b>Cuyo</b>	<b>54990</b>	<b>1669,99</b>	<b>58928</b>	<b>1789,58</b>	<b>41128</b>	<b>1249,01</b>	-30%
Corrientes	33218	3207,25	34800	3360,00	28481	2749,89	-18%
Chaco	43444	4055,90	39489	3686,66	32821	3064,14	-17%
Formosa	23312	4195,12	20849	3751,89	8646	1555,90	-59%
Misiones	66892	6018,44	61396	5523,96	54603	4912,77	-11%
<b>NEA</b>	<b>166866</b>	<b>4421,47</b>	<b>156534</b>	<b>4147,71</b>	<b>124551</b>	<b>3300,25</b>	-20%
Catamarca	13607	3366,16	12260	3032,93	11424	2826,12	-7%
Jujuy	27477	3933,90	20401	2920,82	17986	2575,06	-12%
Salta	36114	2849,68	31909	2517,87	19623	1548,41	-39%
Santiago del Estero	34700	3927,25	27785	3144,63	22142	2505,97	-20%
Tucumán	31268	2068,66	25855	1710,54	27510	1820,03	6%
<b>NOA</b>	<b>143166</b>	<b>3004,48</b>	<b>118210</b>	<b>2480,76</b>	<b>98685</b>	<b>2071,00</b>	-17%
Chubut	17742	3768,99	15130	3214,12	6871	1459,63	-55%
La Pampa	10625	3111,74	10337	3027,39	6554	1919,47	-37%
Neuquén	17139	3032,17	12698	2246,49	8994	1591,19	-29%
Río Negro	18538	3070,44	17240	2855,45	14279	2365,02	-17%
Santa Cruz	5559	2374,76	4315	1843,33	4382	1871,95	2%
Tierra del Fuego	3134	2344,16	2704	2022,53	3052	2282,82	13%
<b>Sur</b>	<b>72737</b>	<b>3096,56</b>	<b>62424</b>	<b>2657,52</b>	<b>44132</b>	<b>1878,79</b>	-29%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>926334</b>	<b>2286,18</b>	<b>927525</b>	<b>2289,12</b>	<b>707491</b>	<b>1746,08</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.

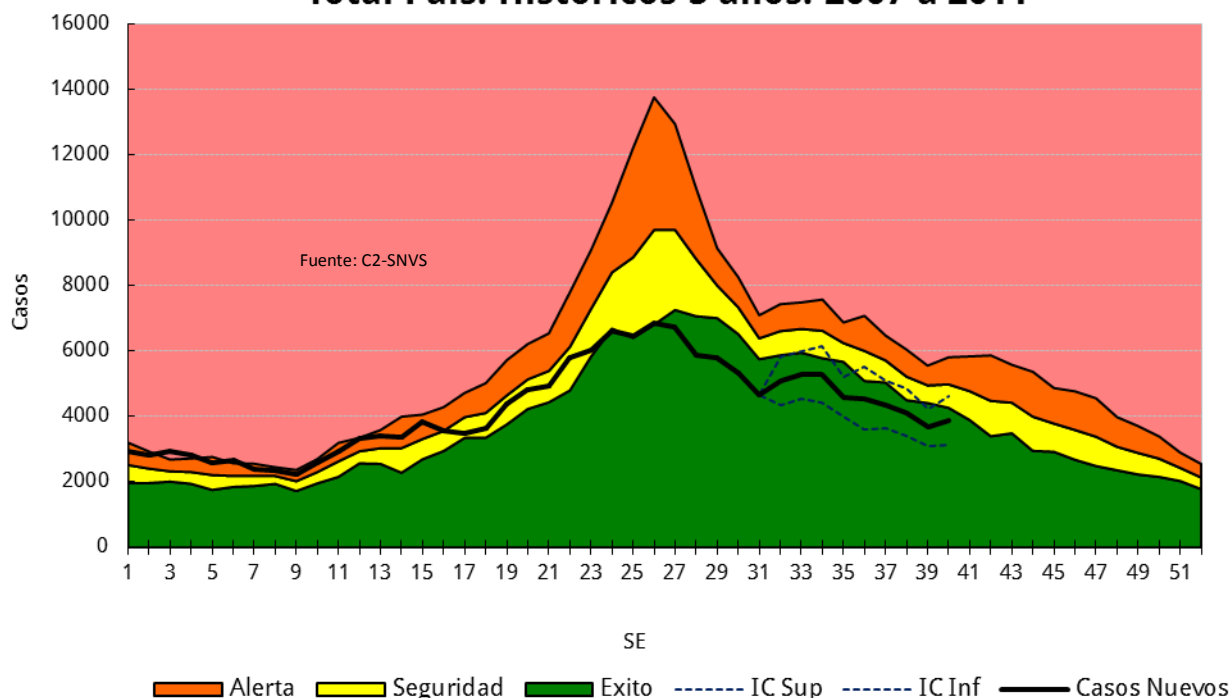
**Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.  
SE 30. Total País. Año 2012.**



✓ **Neumonía**

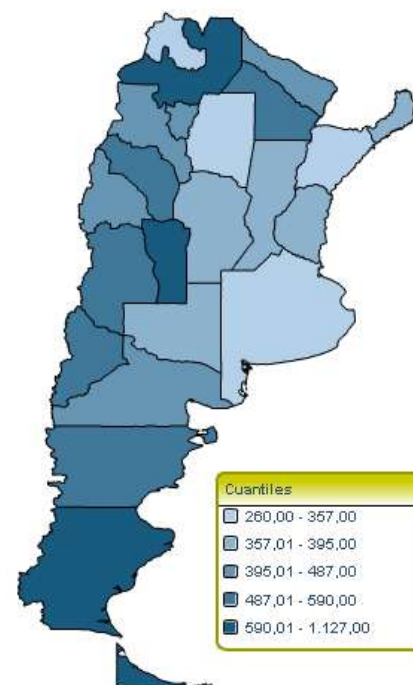
La notificación de Neumonía comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito. En la actualidad, de acuerdo a las estimaciones, podría encontrarse en zona de éxito.

**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 36 presenta un descenso del 23% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como 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 36 Año 2012.**  
**Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

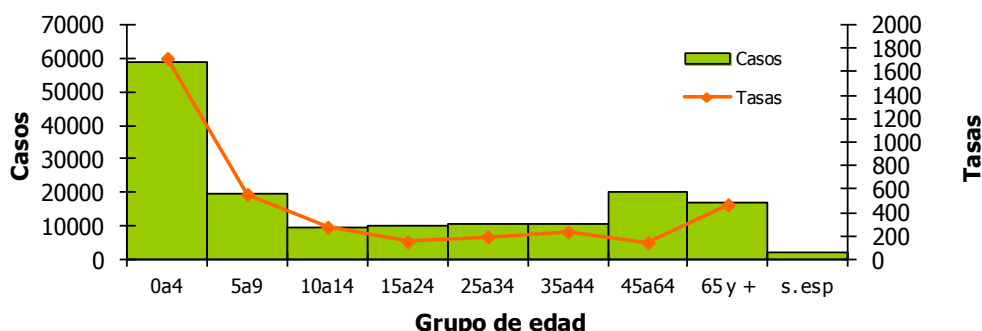
**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4669		4585		3453		
Residentes	10245	334,99	10540	344,63	7439	243,24	-29%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>14914</b>		<b>15125</b>		<b>10892</b>		
Region Sanitaria I	3672	541,68	4500	663,82	3122	460,54	-31%
Region Sanitaria II	1513	575,69	1588	604,23	1272	483,99	-20%
Region Sanitaria III	639	248,88	707	275,36	608	236,80	-14%
Region Sanitaria IV	2763	493,31	3327	594,01	2717	485,10	-18%
Region Sanitaria V	10811	341,31	10393	328,12	9673	305,38	-7%
Region Sanitaria VI	9607	256,58	10470	279,63	8420	224,88	-20%
Region Sanitaria VII	8826	386,85	10248	449,18	7271	318,69	-29%
Region Sanitaria VIII	6625	570,55	5258	452,82	3807	327,86	-28%
Region Sanitaria IX	1897	605,68	2022	645,59	1491	476,05	-26%
Region Sanitaria X	910	280,78	2405	742,07	1511	466,22	-37%
Region Sanitaria XI	3319	282,46	5035	428,50	4260	362,55	-15%
Region Sanitaria XII	2869	206,17	3578	257,11	2494	179,22	-30%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>53451</b>	<b>348,99159</b>	<b>59531</b>	<b>388,68904</b>	<b>46646</b>	<b>304,56</b>	-22%
Córdoba	15472	455,50	16745	492,98	9016	265,44	-46%
Entre Ríos	5414	422,31	5961	464,97	5033	392,59	-16%
Santa Fe	14419	438,91	15456	470,48	11889	361,90	-23%
<b>Centro</b>	<b>103670</b>	<b>393,61</b>	<b>112818</b>	<b>428,35</b>	<b>83476</b>	<b>316,94</b>	-26%
La Rioja	1492	419,87	1843	518,65	1688	475,03	-8%
Mendoza	9697	549,19	9674	547,89	9578	542,45	-1%
San Juan	3424	478,85	4548	636,04	3337	466,68	-27%
San Luis	4572	1000,95	3782	828,00	2822	617,82	-25%
<b>Cuyo</b>	<b>19185</b>	<b>582,63</b>	<b>19847</b>	<b>602,73</b>	<b>17425</b>	<b>529,18</b>	-12%
Corrientes	4691	452,92	5202	502,26	2673	258,08	-49%
Chaco	9280	866,37	8077	754,06	6288	587,04	-22%
Formosa	3546	638,12	3575	643,34	1155	207,85	-68%
Misiones	5326	479,19	6202	558,01	4016	361,33	-35%
<b>NEA</b>	<b>22843</b>	<b>605,27</b>	<b>23056</b>	<b>610,92</b>	<b>14132</b>	<b>374,46</b>	-39%
Catamarca	2171	537,07	2443	604,36	1841	455,43	-25%
Jujuy	2033	291,07	2826	404,60	2090	299,23	-26%
Salta	8705	686,89	8976	708,28	7282	574,61	-19%
Santiago del Estero	3653	413,44	2973	336,48	2552	288,83	-14%
Tucumán	4122	272,71	5650	373,80	6552	433,47	16%
<b>NOA</b>	<b>20684</b>	<b>434,07</b>	<b>22868</b>	<b>479,91</b>	<b>20317</b>	<b>426,37</b>	-11%
Chubut	2453	521,10	2380	505,59	2365	502,40	-1%
La Pampa	1382	404,75	1486	435,20	1193	349,39	-20%
Neuquén	3060	541,36	3737	661,14	3132	554,10	-16%
Río Negro	3236	535,98	3676	608,85	2894	479,33	-21%
Santa Cruz	2414	1031,24	2641	1128,21	2440	1042,35	-8%
Tierra del Fuego	507	379,22	1272	951,43	1465	1095,79	15%
<b>Sur</b>	<b>13052</b>	<b>555,65</b>	<b>15192</b>	<b>646,75</b>	<b>13489</b>	<b>574,25</b>	-11%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>179434</b>	<b>442,84</b>	<b>193781</b>	<b>478,25</b>	<b>148839</b>	<b>367,33</b>	-23%

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

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

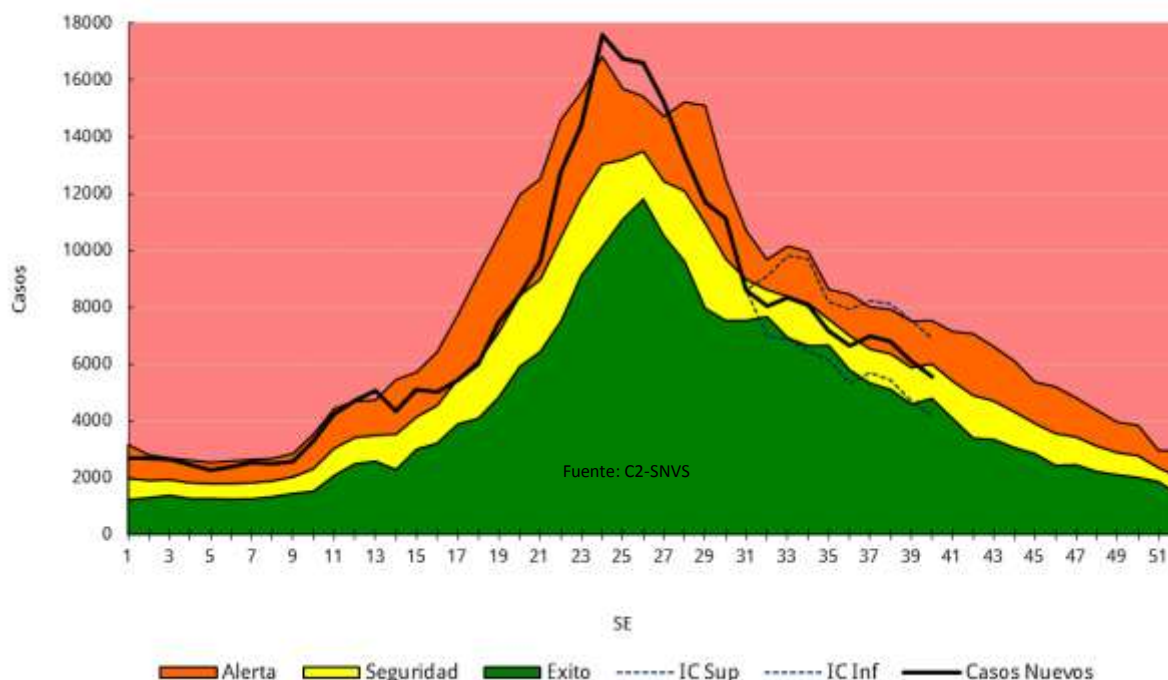
**Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.**  
**SE 30. Total País. Año 2012.**



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

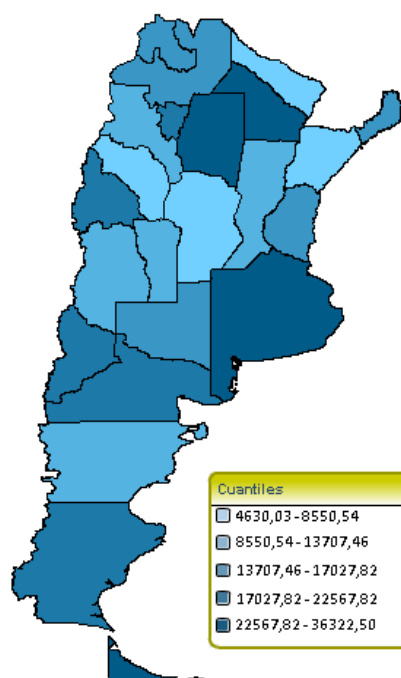
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote entre las semanas 24 y 28. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Teniendo en cuenta éstas, se observa que en la actualidad podría 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 36 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, la RS XI, Tierra del Fuego y la RS IX registran tasas que duplican la media país.

**Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 36 Año 2012.**  
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología



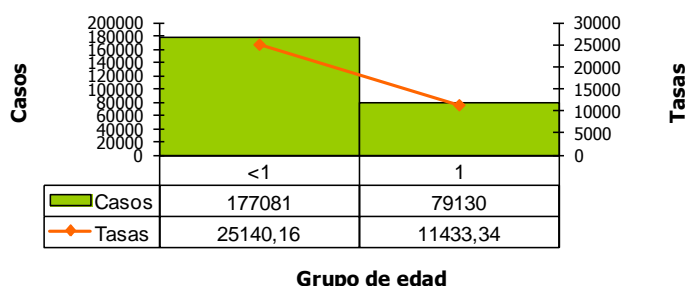
**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13816		11252		7231		
Residentes	14208	18397,23	13088	16947,00	10197	13203,59	-22%
<b>Total notificado CABA</b>	<b>28024</b>		<b>24340</b>		<b>17428</b>		
Region sanitaria I	4968	26241,28	4351	22982,25	4908	25924,36	13%
Region sanitaria II	1425	17318,91	1313	15957,71	1353	16443,85	3%
Region sanitaria III	1429	19841,71	1862	25853,93	1338	18578,17	-28%
Region sanitaria IV	2610	15208,90	3762	21921,80	4204	24497,41	12%
Region sanitaria V	34160	32223,98	32744	30888,23	37656	35521,85	15%
Region sanitaria VI	28137	22653,50	31336	25229,05	30465	24527,80	-3%
Region sanitaria VII	18507	25313,56	19041	26043,96	19012	26004,29	0%
Region sanitaria VIII	7983	24365,90	8628	26334,58	7358	22458,26	-15%
Region sanitaria IX	4019	42915,11	3225	34436,73	2789	29781,10	-14%
Region sanitaria X	1869	19842,87	2556	27136,64	1866	19811,02	-27%
Region sanitaria XI	11231	30779,14	13374	36652,14	11878	32552,28	-11%
Region sanitaria XII	5839	12452,55	5390	11494,99	5236	11166,56	-3%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>122177</b>	<b>24945,59</b>	<b>127582</b>	<b>26049,16</b>	<b>128063</b>	<b>26147,37</b>	0%
Córdoba	10534	10417,53	11954	11821,83	7033	6955,24	-41%
Entre Ríos	7318	15599,09	8688	18519,39	6890	14686,76	-21%
Santa Fe	9647	9351,22	9640	9344,44	8821	8550,55	-8%
<b>Centro</b>	<b>177700</b>	<b>21718,59</b>	<b>182204</b>	<b>22269,07</b>	<b>168235</b>	<b>20561,77</b>	-8%
La Rioja	865	6238,28	919	6627,72	642	4630,03	-30%
Mendoza	7128	11013,60	7086	10948,70	7216	11149,57	2%
San Juan	6834	23885,92	8228	28758,17	5578	19496,00	-32%
San Luis	2104	11306,96	1845	9915,09	1776	9544,28	-4%
<b>Cuyo</b>	<b>16931</b>	<b>13458,13</b>	<b>18078</b>	<b>14369,86</b>	<b>15212</b>	<b>12091,73</b>	-16%
Corrientes	5632	13066,38	5061	11741,64	2798	6491,43	-45%
Chaco	14487	31883,71	16013	35242,20	11413	25118,30	-29%
Formosa	2952	11306,88	3550	13597,36	1642	6289,26	-54%
Misiones	7578	14152,58	8247	15402,00	7344	13715,57	-11%
<b>NEA</b>	<b>30649</b>	<b>18222,52</b>	<b>32871</b>	<b>19543,62</b>	<b>23197</b>	<b>13791,89</b>	-29%
Catamarca	3375	18786,53	3578	19916,50	2321	12919,57	-35%
Jujuy	7401	24299,03	7201	23642,39	4495	14758,03	-38%
Salta	11699	20002,05	14467	24734,57	8544	14607,87	-41%
Santiago del Estero	12983	38147,15	15979	46950,11	12362	36322,50	-23%
Tucumán	6998	12154,37	7759	13476,10	10158	17642,77	31%
<b>NOA</b>	<b>42456</b>	<b>21386,04</b>	<b>48984</b>	<b>24674,34</b>	<b>37880</b>	<b>19081,01</b>	-23%
Chubut	1496	8710,33	2520	14672,49	1926	11213,97	-24%
La Pampa	1516	13398,14	1266	11188,69	1551	13707,47	23%
Neuquén	3991	19027,41	4091	19504,17	4697	22393,33	15%
Río Negro	3073	14003,19	3336	15201,64	4060	18500,80	22%
Santa Cruz	2086	22945,77	2244	24683,75	1548	17027,83	-31%
Tierra del Fuego	1635	31083,65	1559	29638,78	1688	32091,25	8%
<b>Sur</b>	<b>13797</b>	<b>16087,73</b>	<b>15016</b>	<b>17509,12</b>	<b>15470</b>	<b>18038,50</b>	3%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>281533</b>	<b>20160,28</b>	<b>297153</b>	<b>21278,81</b>	<b>259994,00</b>	<b>18617,89</b>	-13%

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

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

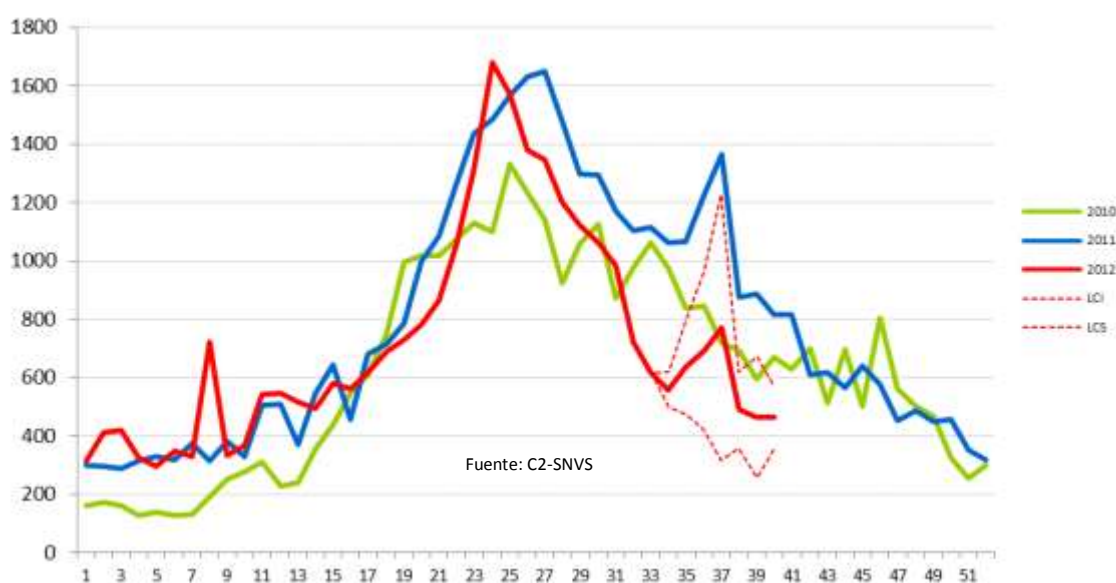
**Casos y Tasas de Bronquiolitis por grupo de edad.**  
**SE 30. Total País. Año 2012.**



✓ **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 36 presenta un descenso del 12% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Buenos Aires, La Rioja, San Juan, San Luis, Jujuy, Salta, Tucumán, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, Tucumán, La Rioja y Chubut registran tasas que duplican la media país y en el caso de Misiones la cuadruplica. 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.



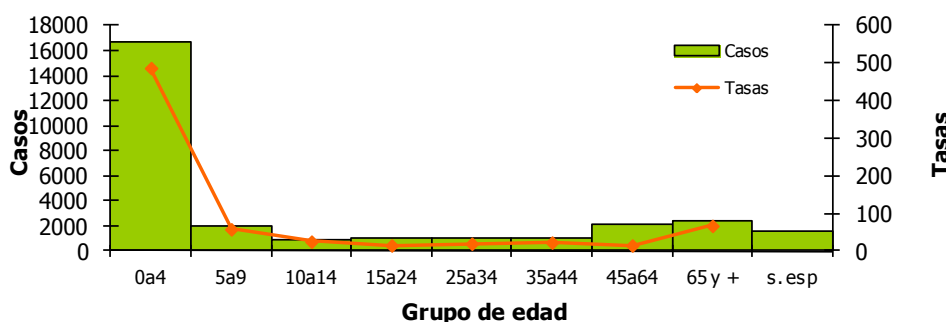


**Figura 2:** Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 36 por provincia. Argentina 2010-2012.

PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	3171		2222		1624		
Buenos Aires	5478	35,77	7462	48,72	7540	49,23	1%
Córdoba	779	22,93	3052	89,85	1997	58,79	-35%
Entre Ríos	870	67,86	1434	111,86	1421	110,84	-1%
Santa Fe	2028	61,73	295	8,98	291	8,86	-1%
<b>Centro</b>	<b>12326</b>	<b>46,80</b>	<b>14465</b>	<b>54,92</b>	<b>12873</b>	<b>48,88</b>	<b>-11%</b>
La Rioja	512	144,08	457	128,61	466	131,14	2%
Mendoza	181	10,25	2041	115,59	1856	105,12	-9%
San Juan	31	4,34	47	6,57	166	23,22	253%
San Luis	818	179,09	436	95,45	513	112,31	18%
<b>Cuyo</b>	<b>1542</b>	<b>46,83</b>	<b>2981</b>	<b>90,53</b>	<b>3001</b>	<b>91,14</b>	<b>1%</b>
Corrientes	1096	105,82	1435	138,55	590	56,97	-59%
Chaco	1412	131,82	2352	219,58	1175	109,70	-50%
Formosa	320	57,59	252	45,35	208	37,43	-17%
Misiones	4141	372,58	3799	341,81	2881	259,21	-24%
<b>NEA</b>	<b>6969</b>	<b>184,66</b>	<b>7838</b>	<b>207,68</b>	<b>4854</b>	<b>128,62</b>	<b>-38%</b>
Catamarca	372	92,03	460	113,80	380	94,01	-17%
Jujuy	924	132,29	0		43	6,16	
Salta	0		1	0,08	593	46,79	
Santiago del Estero	216	24,45	806	91,22	610	69,04	-24%
Tucumán	287	18,99	851	56,30	2098	138,80	147%
<b>NOA</b>	<b>1799</b>	<b>37,75</b>	<b>2118</b>	<b>44,45</b>	<b>3724</b>	<b>78,15</b>	<b>76%</b>
Chubut	0		752	159,75	582	123,64	-23%
La Pampa	101	29,58	303	88,74	111	32,51	-63%
Neuquén	616	108,98	682	120,66	319	56,44	-53%
Río Negro	444	73,54	691	114,45	704	116,60	2%
Santa Cruz	122	52,12	100	42,72	121	51,69	21%
Tierra del Fuego	20	14,96	438	327,61	202	151,09	-54%
<b>Sur</b>	<b>1303</b>	<b>55,47</b>	<b>2966</b>	<b>126,27</b>	<b>2039</b>	<b>86,80</b>	<b>-31%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>23939</b>	<b>59,08</b>	<b>30368</b>	<b>74,95</b>	<b>26491</b>	<b>65,38</b>	<b>-13%</b>

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

**Figura 3:** Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 36. Argentina 2012.



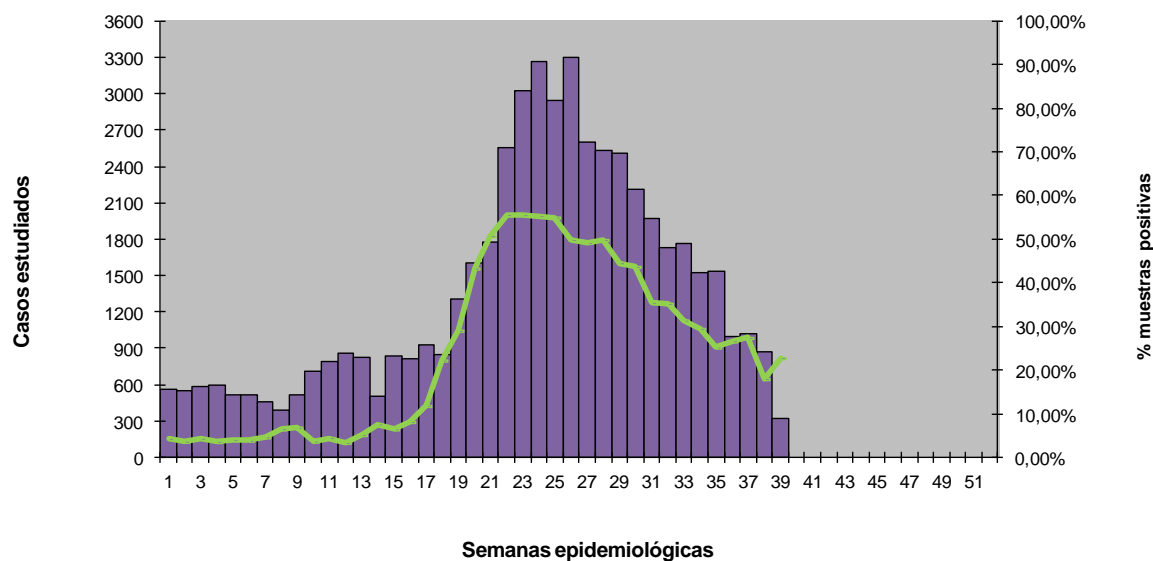
### III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

#### ✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 39 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 53171 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 19046 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,64 % 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 el 55%.

A partir de la SE 26 se observa un descenso paulatino en el porcentaje de positividad; el cual vuelve a subir en las semanas 36 y 37 para descender luego en la SE 38. En la SE 39 se registraron hasta el momento 72 casos positivos de los 316 analizados informados.

**Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 39 de 2012.**  
Muestras estudiadas=53171.

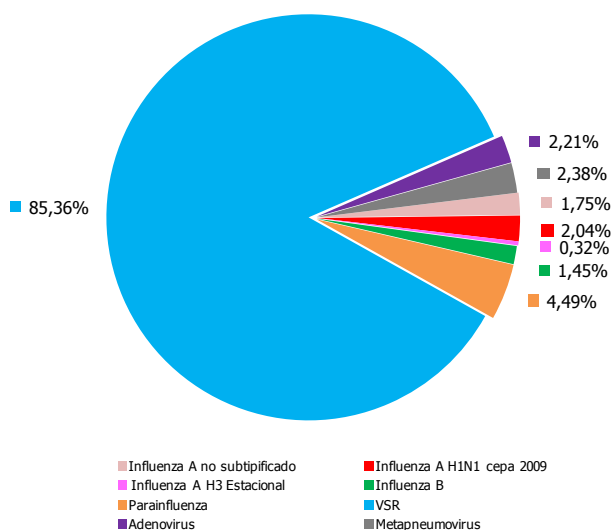


#### ✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y 39 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 85,36% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 5,56 % y parainfluenza con el 4,49%.

Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas 4 semanas, como se verá a continuación, en las que se notificaron 356 de los 1059 casos de influenza durante lo que va del año. Esta situación acontece a expensas de los casos notificados en las últimas 7 semanas, como se verá a continuación, en las que se notificaron 787 de los 1059 casos notificados de influenza durante lo que va del año.

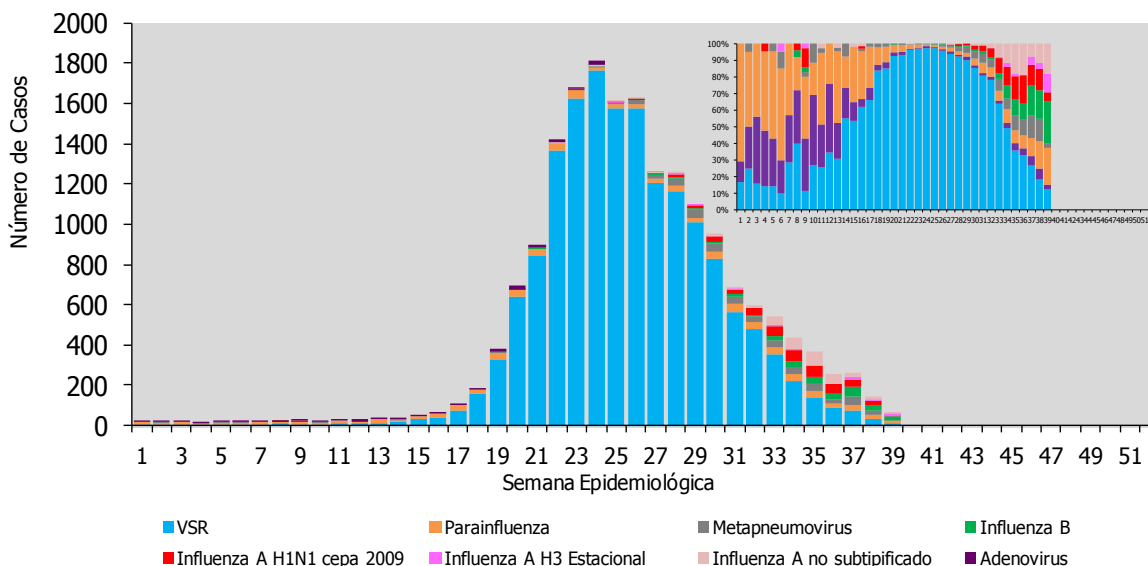
### Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 39 de 2012. n=19046.



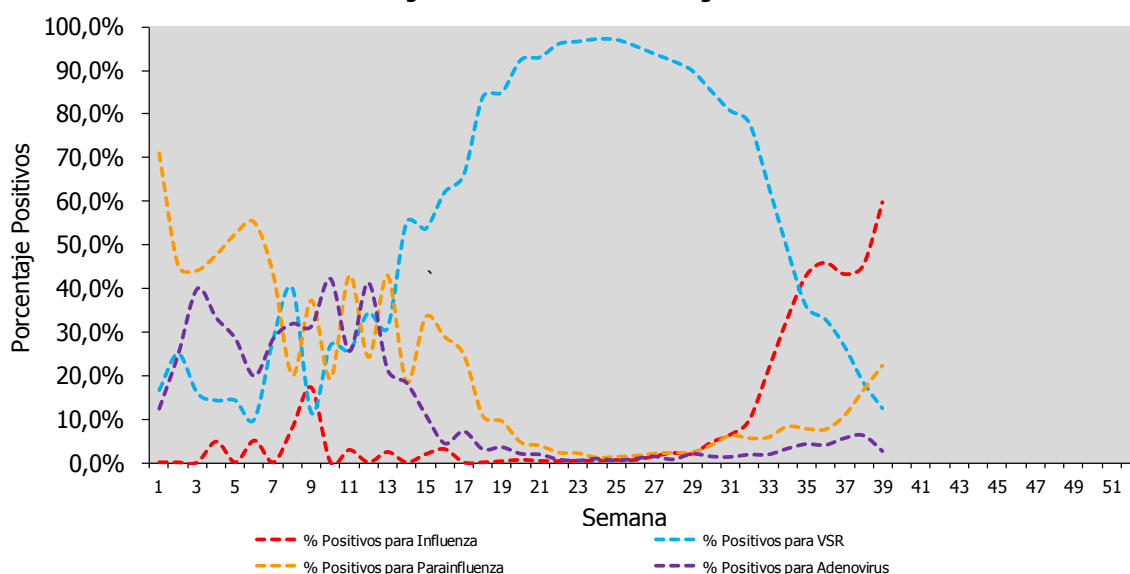
#### ✓ Distribución temporal de casos positivos.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas cinco 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 SE24 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 las últimas tres semanas se observa un aumento del porcentaje de positividad para este virus y para el virus Influenza.

### Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 39 de 2012. Argentina n=19046.



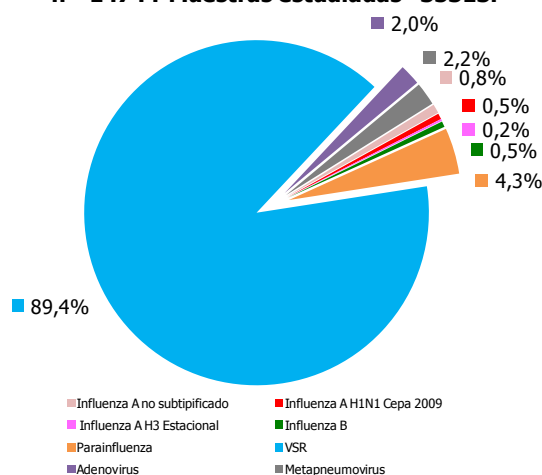
**Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 39 de 2012. Argentina. n=19046.**



✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

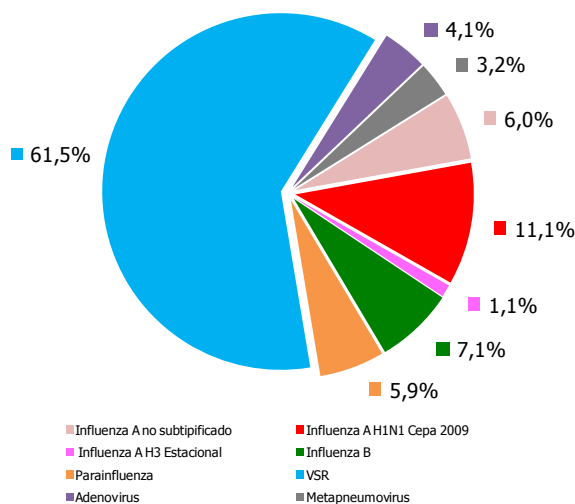
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 39 asciende a 14744 representando el 77,41% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 89,4 % de los casos con resultados positivos, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,3 % y Metapneumovirus con el 2,2% de los casos. El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 2,12 % 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 313 de los 1059 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad. La proporción de positivos en términos globales hasta el momento es de 41,75 %, explicando Influenza el 0,89 % del total de los casos estudiados.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 39. n= 14744 Muestras estudiadas=35313.**

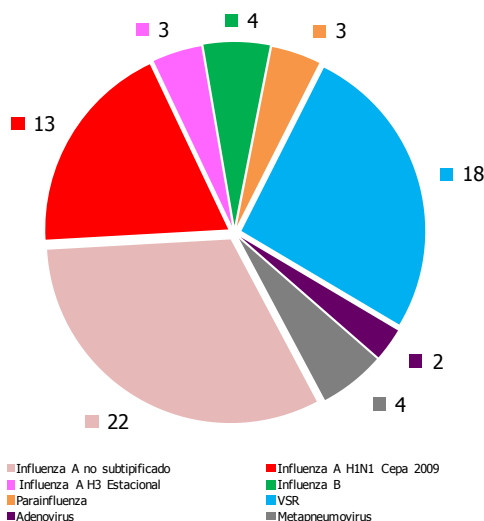


En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 2599 casos con resultado positivo, el 61,5 % correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 25,36 % al conjunto de los virus influenza (se identificaron 659 de los 1059 casos de influenza en este grupo de edad). Hasta el momento, el porcentaje de positividad global es de 21.12%, explicando Influenza el 5,36 % del total de los casos estudiados.

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años.**  
**Argentina SE 1 a 39**  
**n= 2599 Muestras estudiadas=12.304.**



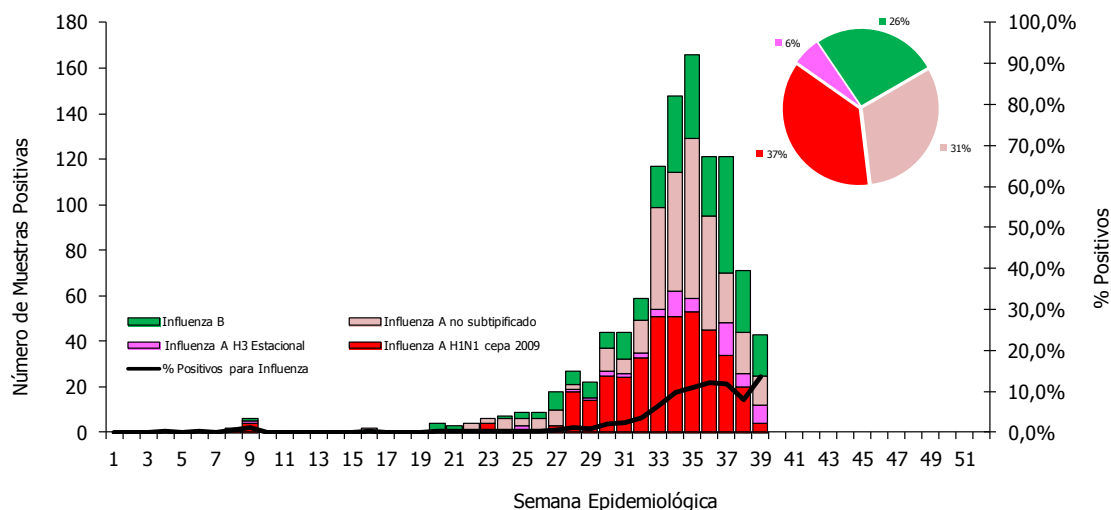
**Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.**  
**Argentina. SE 1 a 39.**  
**n= 69 Muestras estudiadas= 415.**



En los mayores de 65 años, sobre un total de 415 casos estudiados entre la SE 1 y SE 39 se han hallado 69 casos con resultados positivos, 42 de los cuales correspondieron a Influenza. En este grupo se alcanzó hasta el momento un 16,62 % de positividad global, explicando Influenza el 10,12 % del total de los casos estudiados.

✓ **Frecuencia y distribución de virus Influenza**

**Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 39 de 2012. Argentina n= 1059**



Entre las semanas 34 y 39 se registró un promedio de 125 casos de virus Influenza cada semana, con un pico en la semana 35 con 166 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 se mantiene hasta la SE 39. Casi 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, a excepción de la SE39 en la que, con los datos disponibles hasta el momento, se subtipificaron 12 casos de influenza A de los cuales 8 correspondieron al subtipo H3. Desde el aumento de los casos, a partir de la SE 27, cocirculan Influenza A y B.

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

En las últimas 4 semanas se registraron 356 de los 1059 casos de Influenza que se notificaron en lo que va de 2012.

**Casos de Influenza según tipo y subtipo. SE34 a SE39 por provincia. Argentina. 2012**

Establecimiento	Influenza A H1N1 pdm	Influenza A H3 estacional	Influenza A no subtipificado	Virus Influenza B	Total general
SANTA FE	87	9		62	158
CAPITAL FEDERAL	3	9	24	11	47
CORRIENTES			34		34
BUENOS AIRES	2	10		19	31
SALTA	5		5	13	23
SANTIAGO DEL ESTERO			18	1	19
CHACO				9	9
MENDOZA			15	1	16
NEUQUEN	4			2	6
CORDOBA	2			3	5
SANTA CRUZ			5		5
RIO NEGRO			2		2
LA RIOJA				1	1
<b>Total Cuatrisesmana</b>	<b>103</b>	<b>28</b>	<b>103</b>	<b>122</b>	<b>356</b>

En 13 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas 4 semanas (en 11 se notificaron casos de Influenza A y en 10 de Influenza B). Todas presentan casos de Influenza A, excepto Chaco, y La Rioja que sólo presentan casos de Influenza B. Este tipo de virus predomina a su vez en las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Salta.

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

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B	Total de casos de Influenza	Casos positivos totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
CORRIENTES	324	14	9	17	85	1	30	4	120	484	1314	36,83%	11,59
SANTA FE	888	33	4	13	0	11	185	90	286	1224	4252	28,79%	8,71
TUCUMAN	1113	60	39	3	111	0	12	0	123	1338	3018	44,33%	8,14
SALTA	557	31	18	0	22	0	54	27	103	709	1820	38,96%	8,13
TIERRA DEL FUEGO	65	6	2	6	1	0	0	7	8	87	225	38,67%	5,98
CAPITAL FEDERAL	3295	242	133	137	37	22	20	62	141	3948	14038	28,12%	4,61
CHACO	257	15	12	8	0	1	24	17	42	334	1210	27,60%	3,92
NEUQUEN	1039	93	27	31	0	1	14	3	18	1208	3195	37,81%	3,18
FORMOSA	70	1	1	0	1	0	12	3	16	88	357	24,65%	2,88
SANTA CRUZ	46	2	0	0	6	0	0	0	6	54	162	33,33%	2,56
RIO NEGRO	304	10	0	0	11	0	4	0	15	329	585	56,24%	2,48
SANTIA GO DEL ESTERO	251	7	4	0	19	0	1	1	21	283	730	38,77%	2,38
MISIONES	214	20	0	0	0	0	17	1	18	252	542	46,49%	1,62
MENDOZA	822	27	29	0	17	5	0	2	24	902	2826	31,92%	1,36
CHUBUT	293	13	1	0	2	1	0	1	4	311	874	35,58%	0,85
BUENOS AIRES	5079	226	124	235	18	18	8	54	98	5762	13816	41,71%	0,64
LA RIOJA	21	0	1	0	0	0	0	2	2	24	217	11,06%	0,56
CORDOBA	708	11	5	3	0	1	6	3	10	737	1391	52,98%	0,29
SAN LUIS	148	8	0	0	1	0	0	0	1	157	390	40,26%	0,22
JUJUY	133	19	7	0	0	0	1	0	1	160	397	40,30%	0,14
SAN JUAN	342	11	2	1	1	0	0	0	1	357	935	38,18%	0,14
ENTRE RIOS	223	6	1	0	1	0	0	0	1	231	576	40,10%	0,08
LA PAMPA	66	0	1	0	0	0	0	0	0	67	301	22,26%	0,00
CATAMARCA													
<b>Total país</b>	<b>16258</b>	<b>855</b>	<b>420</b>	<b>454</b>	<b>333</b>	<b>61</b>	<b>388</b>	<b>277</b>	<b>1059</b>	<b>19046</b>	<b>53171</b>	<b>35,82%</b>	<b>2,61</b>

Las tasas más elevadas de notificación de casos de virus influenza corresponden a las provincias de Corrientes, Santa Fe, Tucumán y Salta.

#### ✓ 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 emparentados genéticamente con la cepa

A/Victoria/361/11(H3N2), cepa vacunal incluida en la formula 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.

### Establecimientos que han contribuido a la notificación agrupada/numérica en SIVILA en el período analizado.

<b>BUENOS AIRES</b>	<b>31 FORMOSA</b>	<b>4</b>
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	CTRO DE SALUD 2 DE ABRIL	
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	CTRO DE SALUD ANTENOR GAUNA	
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	CTRO DE SALUD BO. PRIMERO DE MAYO	
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR T ETAMANTTI	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	<b>JUJUY</b>	<b>2</b>
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON	HOSP DR H. QUINTANA	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	<b>LA PAMPA</b>	<b>3</b>
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	ESTAB ASIST DR LUIS AGOTE	
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO	
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS	
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	<b>LA RIOJA</b>	<b>1</b>
HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO	REDITET	
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS	<b>MENDOZA</b>	<b>5</b>
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	HOSP CENTRAL	
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA	HOSP HUMBERTO NOTTI	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS EVITA PUEBLO	HOSP TEODORO SCHESTAKOW	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN	OS EMP PUBLICOS - SANATORIO A. FLEMING	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	<b>MISIONES</b>	<b>1</b>
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA	
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	<b>NEUQUEN</b>	<b>3</b>
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)	
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)	
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN	
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR.A.EURNEKIAN	<b>RIO NEGRO</b>	<b>9</b>
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS H.DE MALVINAS	HOSP CATRIEL	
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	HOSP CHOELE CHOEL	
HOSPITAL PROVINCIAL PERON	HOSP DR RAMON CARRILLO	
IACA LABORATORIOS	HOSP EL BOLSON	
INE JARA - ANLIS	HOSP GRAL CONESA	
<b>CAPITAL FEDERAL</b>	HOSP GRAL ROCA	<b>14</b>
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP LOS MENUCOS	
CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI	
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	HOSPITAL CIPOLLETTI	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	<b>SALTA</b>	<b>1</b>
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	HOSP DEL MILAGRO	<b>1</b>
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	<b>SAN JUAN</b>	<b>1</b>
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP DR GUILLERMO RAWSON	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	<b>SAN LUIS</b>	<b>2</b>
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO	
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON	
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	<b>SANTA CRUZ</b>	<b>3</b>
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	HOSP. DISTRITAL PUERTO DESEADO	
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS	
INEI - ANLIS	HOSPITAL CALETA OLIVIA	
<b>CHACO</b>	<b>2 SANTA FE</b>	<b>8</b>
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA	
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	HOSP. ESCUELA EVA PERON	
<b>CHUBUT</b>	HOSPITAL ALEJANDRA	<b>5</b>
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA	INER CONI - ANLIS	
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA	C.E.M.A.R.	
HOSP ZONAL ESQUEL	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA	
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE	
LABORATORIO DIBAC S.A.	P - HOSP. PROVINCIAL	
<b>CORDOBA</b>	<b>5 SGO. DEL ESTERO</b>	<b>2</b>
COMPLEJO ASISTENCIAL REG BELL VILLE	CENTRO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS	
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE	
HOSP JESUS MARIA	<b>TIERRA DEL FUEGO</b>	<b>3</b>
HOSP MATERNO PROVINCIAL	CLINICA SAN JORGE	
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS	
<b>CORRIENTES</b>	HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA	<b>1</b>
LABORATORIO CENTRAL	<b>TUCUMAN</b>	<b>1</b>
<b>ENTRE RIOS</b>	HOSP. DE CLINICAS Pte. DR. NICOLAS AVELLANEDA	
HOSP FERMIN SALABERRY	<b>Total general</b>	<b>108</b>
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE		



## 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).

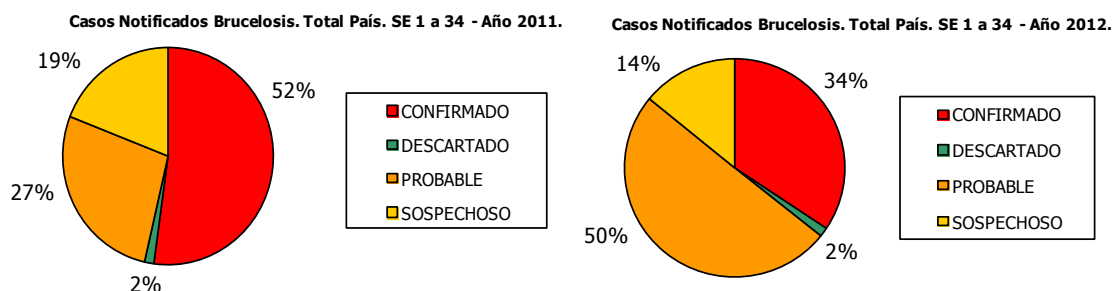
**Tabla 1:** Clasificación de los Casos Notificados de Brucelosis. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

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).

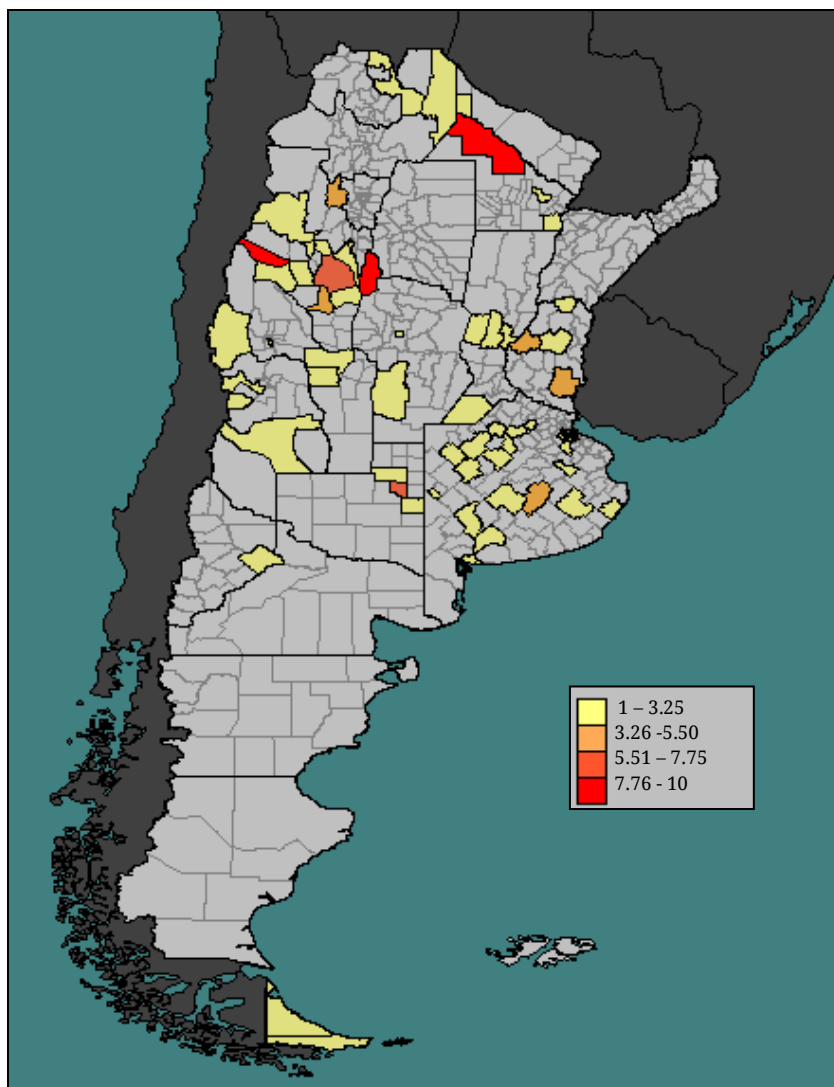
Las regiones Cuyo y Centro son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones para el 2011. Hasta la SE 34 del 2012 la notificación aumentó significativamente en todas las regiones, siendo Centro, NEA y Cuyo las que superan el total de 100 casos notificados (Tabla 2). Del total de casos notificados, 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.

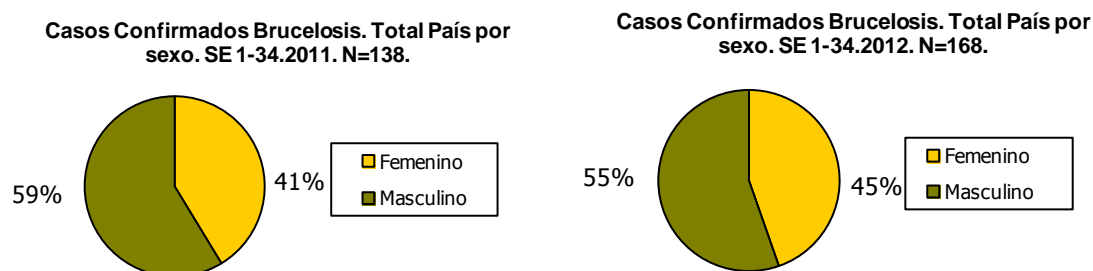
Para el año 2011 las provincias con mayor número de notificaciones fueron La Rioja, Capital Federal, La Pampa, Bs. As. y Chaco. Para el 2012 Chaco presenta el mayor número de casos notificados, seguida por Salta, La Rioja, Bs. As. y Santa Fe (tabla 2; fig. 2).

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

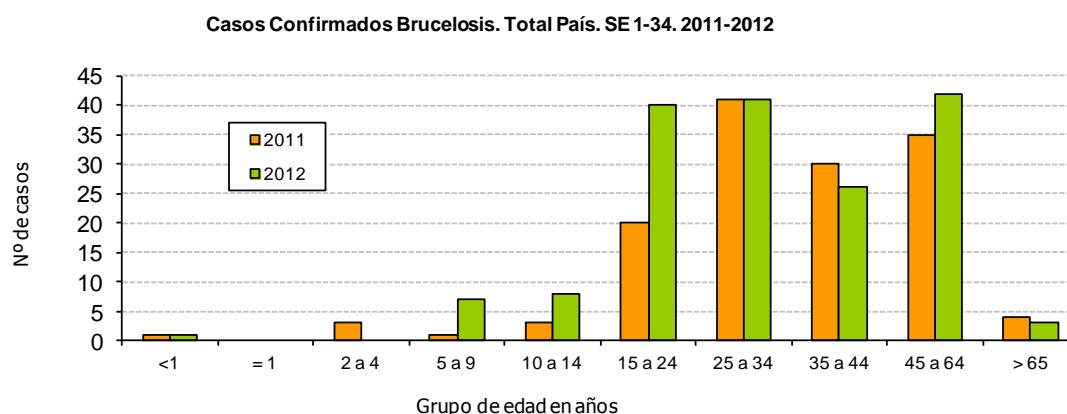
### III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad

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.

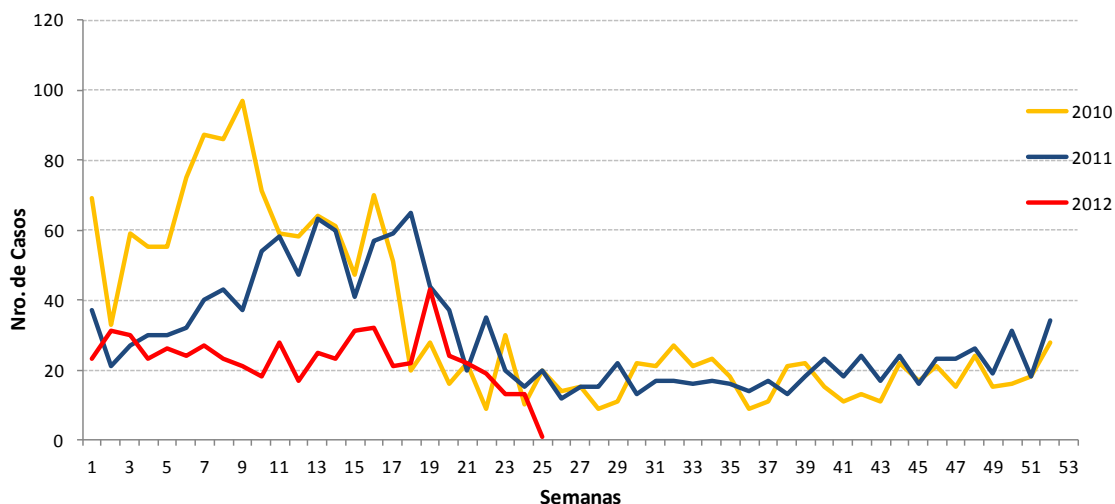
### **III.7.b. Resumen de la situación actual**

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 Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2010-2012.

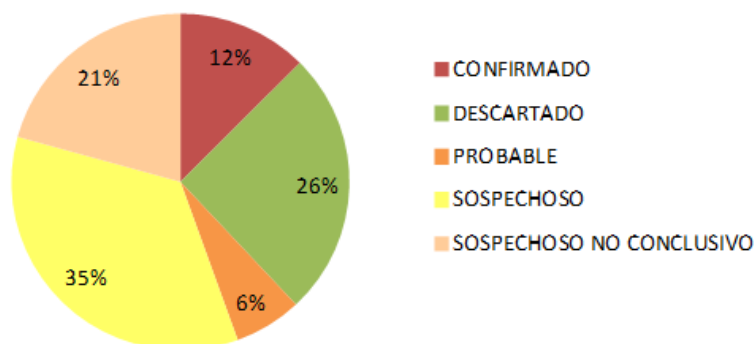
Provincia	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Capital Federal	75	2,45	3	0,10	0	
Buenos Aires	115	0,75	48	0,31	98	0,64
Córdoba	3	0,09	5	0,15	5	0,15
Entre Ríos	315	24,57	244	19,03	81	6,32
Santa Fe	722	21,98	578	17,59	259	7,88
<b>Centro</b>	<b>1230</b>	<b>4,67</b>	<b>878</b>	<b>3,33</b>	<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).

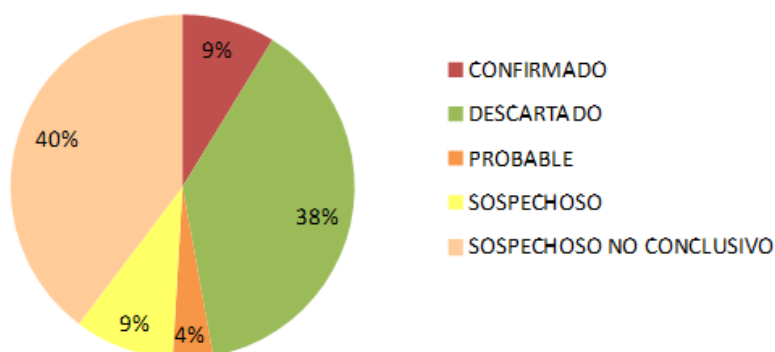
### III.7.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico

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).

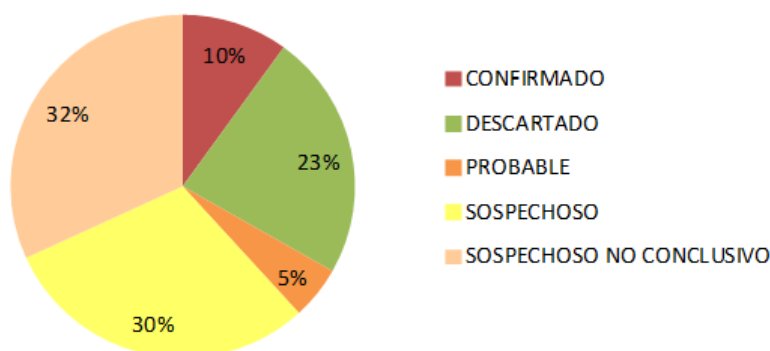
**Figura. 3.A** Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2010.



**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.

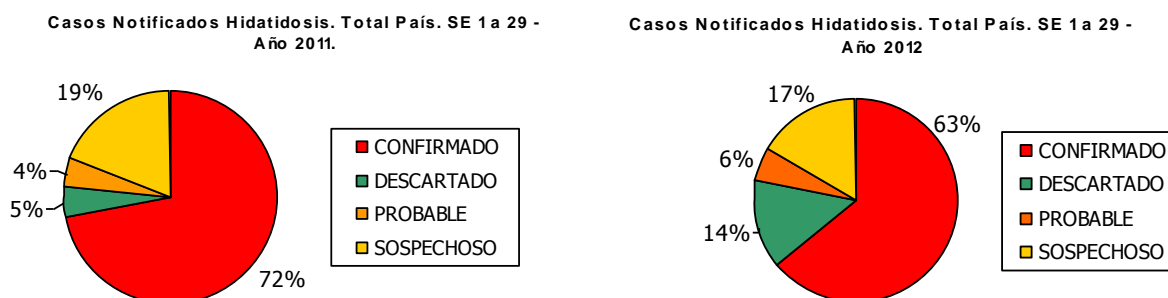
### III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

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.

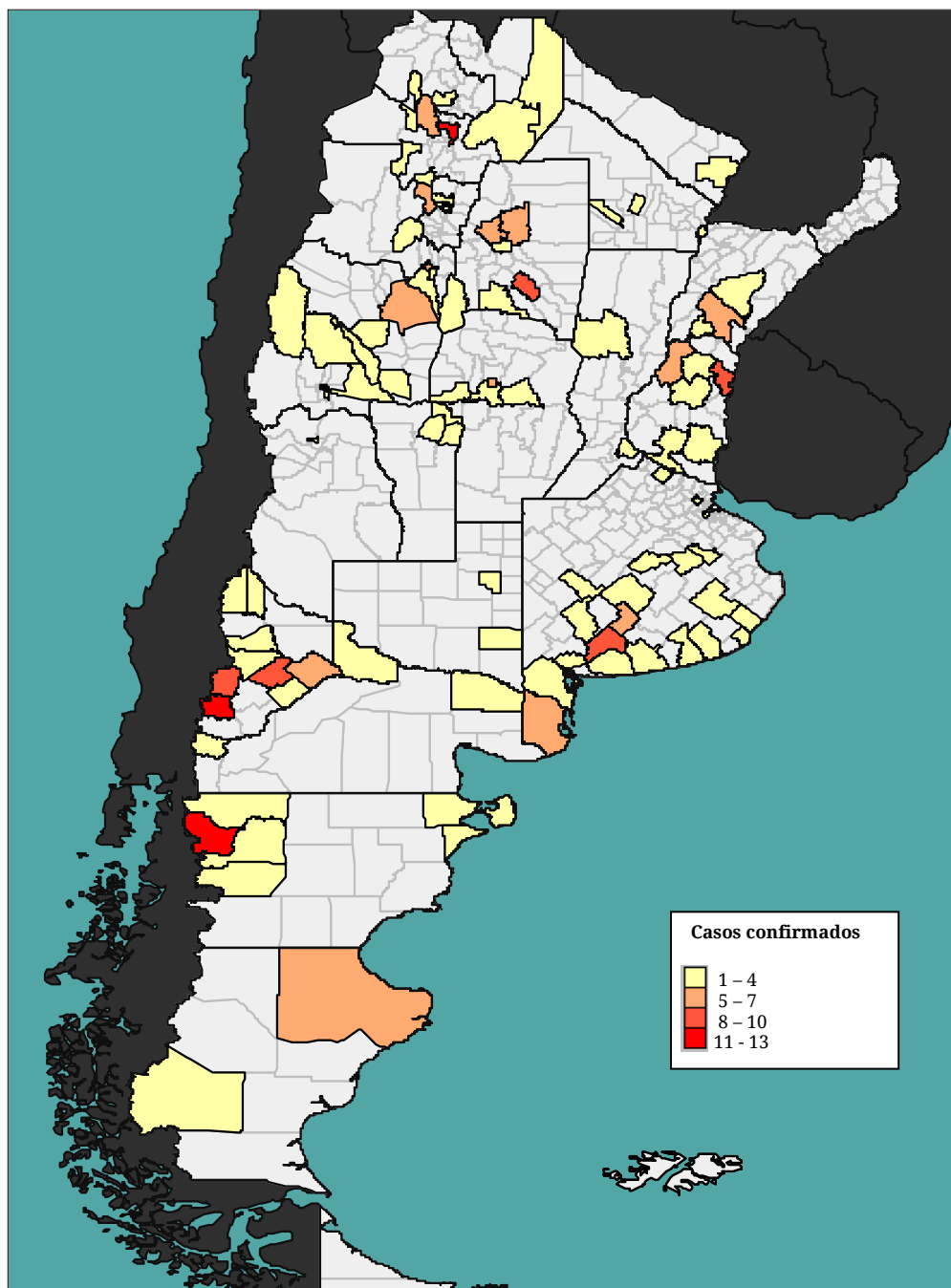
**Tabla 2:** Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

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.



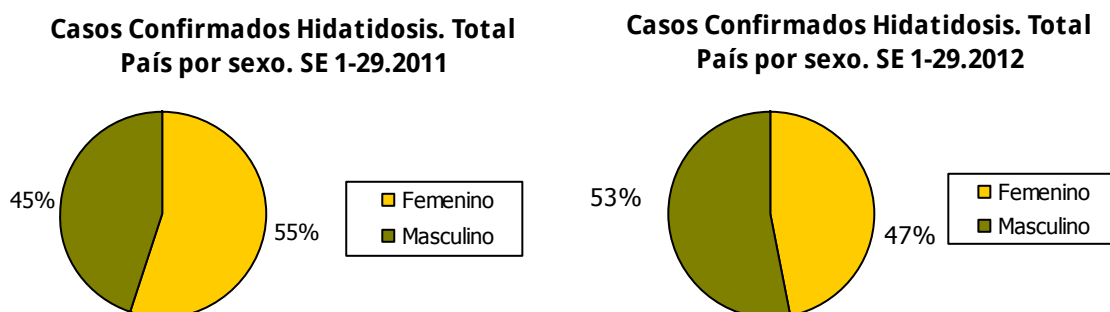
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.

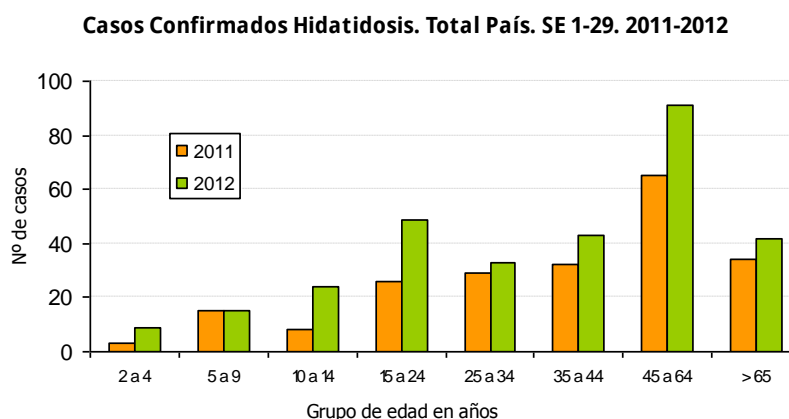


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

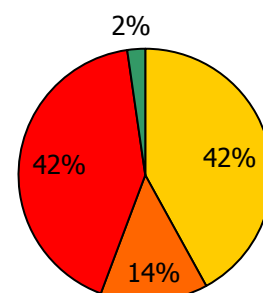
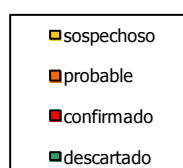
### IV.1. Gastroentéricos

#### IV.1.a. Triquinosis

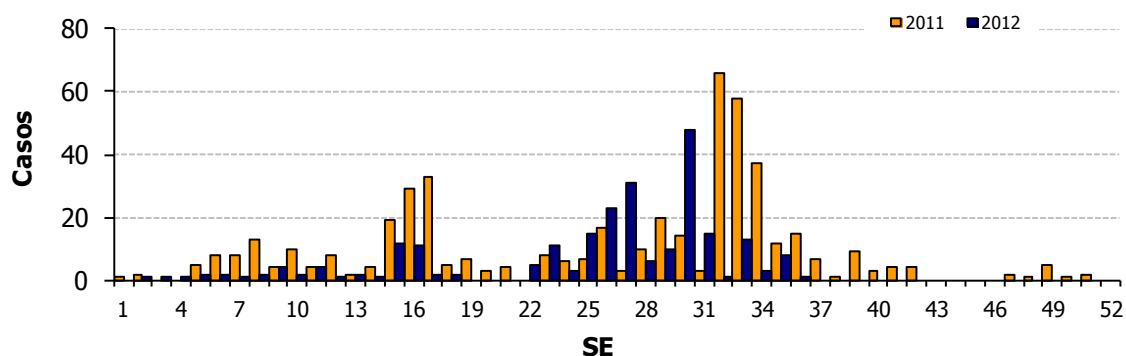
**Triquinosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

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	69	0,45	141	0,92	69	18	53	1
Córdoba	7	0,21	119	3,50	13	0,38			13	
Entre Ríos	54	4,21	3	0,23	29	2,26	7	8	11	3
Santa Fe	37	1,13	115	3,50	18	0,55	8	3	7	
<b>Centro</b>	<b>162</b>	<b>0,62</b>	<b>308</b>	<b>1,17</b>	<b>206</b>	<b>0,78</b>	<b>88</b>	<b>29</b>	<b>85</b>	<b>4</b>
Mendoza	409	23,16	91	5,15	25	1,42	no informa criterios			
San Luis	12	2,63	28	6,13	7	1,53	2		5	
<b>Cuyo</b>	<b>421</b>	<b>12,79</b>	<b>119</b>	<b>3,61</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	1	0,18			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>5</b>	<b>0,21</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>636</b>	<b>1,57</b>	<b>445</b>	<b>1,10</b>	<b>244</b>	<b>0,60</b>	<b>92</b>	<b>30</b>	<b>92</b>	<b>5</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 10000 habitantes.**  
**Hasta la 36ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

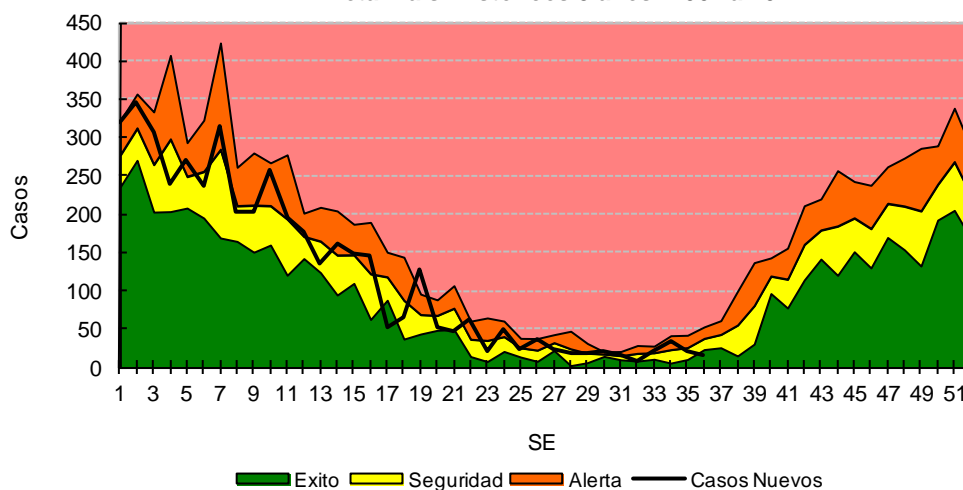
PROVINCIA	2010		2011		2012		Diferencia tasas 2011/2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total notificado CABA	1		2		1		
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	24	0,16	33%
Córdoba	1082	31,85	1109	32,65	1203	35,42	8%
Entre Ríos	180	14,04	190	14,82	221	17,24	16%
Santa Fe	842	25,63	785	23,90	621	18,90	-21%
<b>Centro</b>	<b>2135</b>	<b>8,11</b>	<b>2104</b>	<b>7,99</b>	<b>2070</b>	<b>7,86</b>	-2%
La Rioja	381	107,22	370	104,12	350	98,50	-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>410</b>	<b>12,45</b>	<b>405</b>	<b>12,30</b>	<b>387</b>	<b>11,75</b>	-4%
Corrientes	167	16,12	151	14,58	146	14,10	-3%
Chaco	114	10,64	81	7,56	102	9,52	26%
Formosa	24	4,32	54	9,72	9	1,62	
Misiones	70	6,30	81	7,29	72	6,48	-11%
<b>NEA</b>	<b>375</b>	<b>9,94</b>	<b>367</b>	<b>9,72</b>	<b>329</b>	<b>8,72</b>	-10%
Catamarca	329	81,39	468	115,78	386	95,49	-18%
Jujuy	264	37,80	97	13,89	53	7,59	-45%
Salta	94	7,42	156	12,31	83	6,55	-47%
Santiago del Estero	503	56,93	533	60,32	415	46,97	-22%
Tucumán	594	39,30	660	43,66	666	44,06	1%
<b>NOA</b>	<b>1784</b>	<b>37,44</b>	<b>1914</b>	<b>40,17</b>	<b>1603</b>	<b>33,64</b>	-16%
Chubut	1	0,21	2	0,42			
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>4</b>	<b>0,17</b>	-20%
<b>Total PAIS</b>	<b>4707</b>	<b>11,62</b>	<b>4795</b>	<b>11,83</b>	<b>4393</b>	<b>10,84</b>	-8%

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

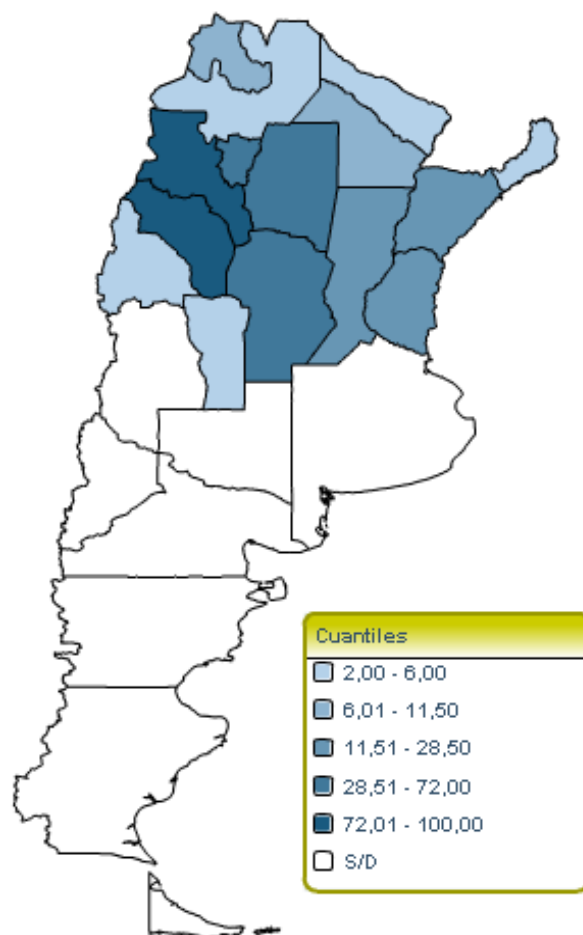


**Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzoñoso-  
Alacranismo - 2012**

**Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011**



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal  
Ponzoñoso – Alacranismo por 100.000 hab.  
Total país. SE 1 a 36– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

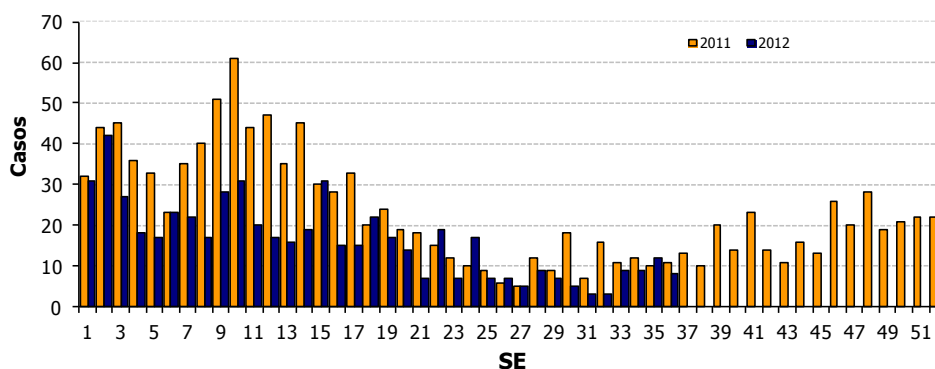
## IV.2.b. Aracnoidismo

### Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 36ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

PROVINCIA	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	59	0,39	101	0,66	70	0,46
Córdoba	117	3,44	124	3,65	71	2,09
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>197</b>	<b>0,75</b>	<b>240</b>	<b>0,91</b>	<b>154</b>	<b>0,58</b>
La Rioja	46	12,95	39	10,98	25	7,04
Mendoza	83	4,70	46	2,61	31	1,76
San Juan	10	1,40	9	1,26	11	1,54
San Luis	15	3,28	21	4,60	6	1,31
<b>Cuyo</b>	<b>154</b>	<b>4,68</b>	<b>115</b>	<b>3,49</b>	<b>73</b>	<b>2,22</b>
Corrientes	3	0,29	3	0,29	3	0,29
Chaco	21	1,96	12	1,12	24	2,24
Formosa	27	4,86	20	3,60	4	0,72
Misiones	148	13,32	112	10,08	46	4,14
<b>NEA</b>	<b>199</b>	<b>5,27</b>	<b>147</b>	<b>3,90</b>	<b>77</b>	<b>2,04</b>
Catamarca	16	3,96	51	12,62	28	6,93
Jujuy	10	1,43	10	1,43	2	0,29
Salta	14	1,10	17	1,34	18	1,42
Santiago del Estero	247	27,95	236	26,71	146	16,52
Tucumán	14	0,93	44	2,91	25	1,65
<b>NOA</b>	<b>301</b>	<b>6,32</b>	<b>358</b>	<b>7,51</b>	<b>219</b>	<b>4,60</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>895</b>	<b>2,21</b>	<b>906</b>	<b>2,24</b>	<b>576</b>	<b>1,42</b>

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

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



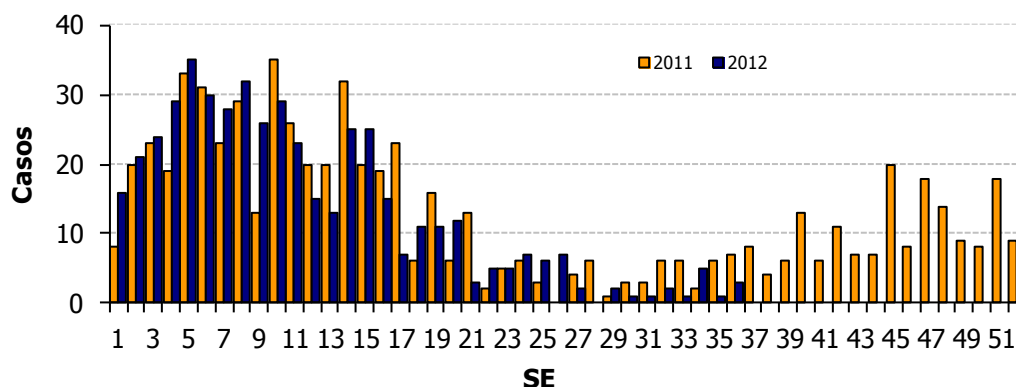
## IV.2.c. Ofidismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36ª 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	35	2,73	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>75</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	11	1,06	5	0,48	9	0,87
Chaco	39	3,64	28	2,61	38	3,55
Formosa	40	7,20	39	7,02	26	4,68
Misiones	121	10,89	86	7,74	81	7,29
<b>NEA</b>	<b>211</b>	<b>5,59</b>	<b>158</b>	<b>4,19</b>	<b>154</b>	<b>4,08</b>
Catamarca	3	0,74	20	4,95	22	5,44
Jujuy	20	2,86	5	0,72	4	0,57
Salta	40	3,16	43	3,39	37	2,92
Santiago del Estero	134	15,17	137	15,51	138	15,62
Tucumán	26	1,72	28	1,85	23	1,52
<b>NOA</b>	<b>223</b>	<b>4,68</b>	<b>233</b>	<b>4,89</b>	<b>224</b>	<b>4,70</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>539</b>	<b>1,33</b>	<b>495</b>	<b>1,22</b>	<b>478</b>	<b>1,18</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.**



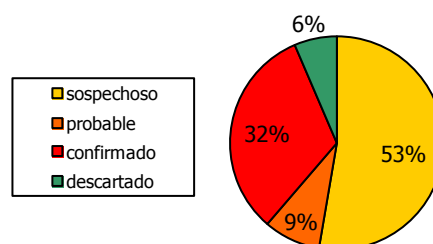
### IV.3. Enfermedades Zoonóticas

#### IV.3.a. Psitacosis

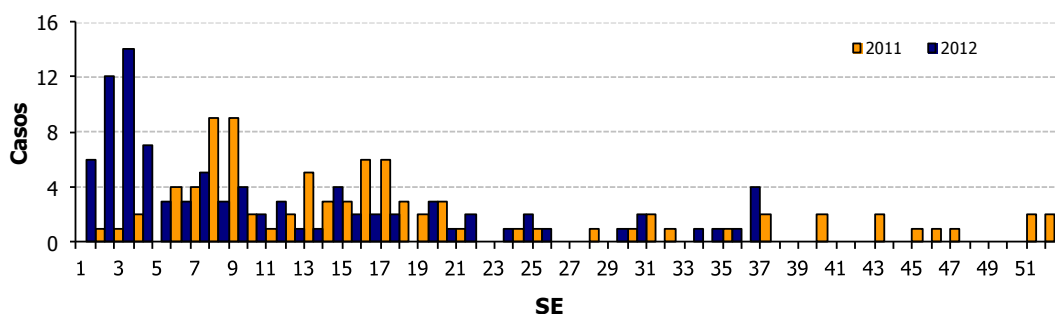
**Psitacosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2010 - 2012**

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	10	0,07	3		7	
Córdoba	1	0,03	20	0,59	4	0,12	3		1	
Entre Ríos	11	0,86	13	1,01	16	1,25	5		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>54</b>	<b>0,21</b>	<b>30</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	12	1,72	2	0,29	1	0,14	1			
Salta	1	0,08	2	0,16						
Santiago del Estero	0		0		24	2,72	10	4	6	4
Tucumán	0		1	0,07	4	0,26		3	1	
<b>NOA</b>	<b>13</b>	<b>0,27282</b>	<b>5</b>	<b>0,10</b>	<b>29</b>	<b>0,61</b>	<b>11</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>87</b>	<b>0,21</b>	<b>75</b>	<b>0,19</b>	<b>94</b>	<b>0,23</b>	<b>49</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

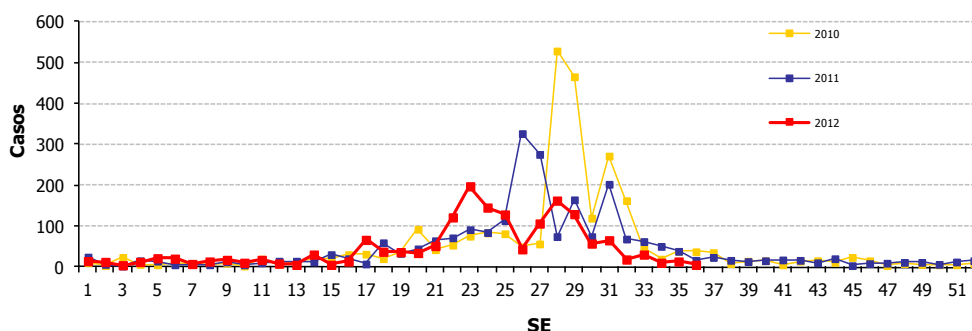
### IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 36ª 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	151	4,94	114	3,73
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>110</b>		<b>158</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	51	1,61	52	1,64	65	2,05
Region Sanitaria VI	97	2,59	75	2,00	97	2,59
Region Sanitaria VII	42	1,84	58	2,54	52	2,28
Region Sanitaria VIII	84	7,23	86	7,41	156	13,43
Region Sanitaria IX	24	7,66	28	8,94	18	5,75
Region Sanitaria X	0		3	0,93		
Region Sanitaria XI	40	3,40	53	4,51	44	3,74
Region Sanitaria XII	22	1,58	9	0,65		
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>468</b>	<b>3,0557</b>	<b>454</b>	<b>2,9643</b>	<b>498</b>	<b>3,25</b>
Córdoba	225	6,62	201	5,92	137	4,03
Entre Ríos	37	2,89	34	2,65	40	3,12
Santa Fe	24	0,73	25	0,761	39	1,19
<b>Centro</b>	<b>864</b>	<b>3,28</b>	<b>872</b>	<b>3,31</b>	<b>830</b>	<b>3,15</b>
La Rioja	106	29,83	21	5,91	12	3,38
Mendoza	193	10,93	175	9,91	121	6,85
San Juan	290	40,56	178	24,89	74	10,35
San Luis	0		0		27	5,91
<b>Cuyo</b>	<b>589</b>	<b>17,89</b>	<b>374</b>	<b>11,36</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		
Misiones	14	1,26	24	2,16	9	0,81
<b>NEA</b>	<b>28</b>	<b>0,74</b>	<b>39</b>	<b>1,03</b>	<b>10</b>	<b>0,26</b>
Catamarca	160	39,58	92	22,76	40	9,90
Salta	224	17,68	82	6,47	42	3,31
Santiago del Estero	143	16,18	117	13,24	89	10,07
Tucumán	201	13,30	134	8,87	75	4,96
<b>NOA</b>	<b>728</b>	<b>15,28</b>	<b>425</b>	<b>8,92</b>	<b>246</b>	<b>5,16</b>
Chubut	103	21,88	115	24,43	124	26,34
Neuquén	81	14,33	148	26,18	85	15,04
Río Negro	75	12,42	83	13,75	126	20,87
Santa Cruz	48	20,51	51	21,79	13	5,55
Tierra del Fuego	3	2,2439	38	28,42	29	21,69
<b>Sur</b>	<b>310</b>	<b>13,20</b>	<b>435</b>	<b>18,52</b>	<b>377</b>	<b>16,05</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2519</b>	<b>6,22</b>	<b>2145</b>	<b>5,29</b>	<b>1697</b>	<b>4,19</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.



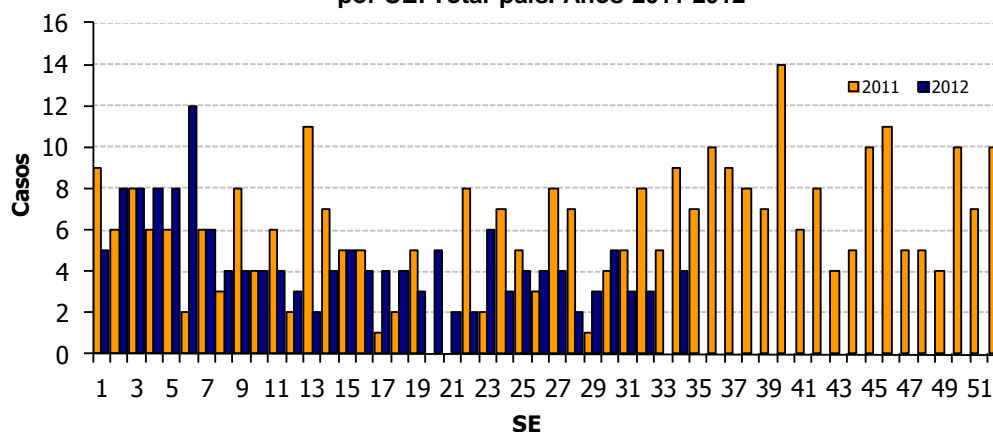
#### IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

**Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36° 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	20	0,13
Córdoba	18	0,53	10	0,29	16	0,47
Entre Ríos	2	0,16	2	0,15601	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>28</b>	<b>0,11</b>	<b>50</b>	<b>0,19</b>
Mendoza	91	5,15	61	3,45	38	2,15
San Juan	0		6	0,84		
San Luis	0		0		1	0,21893
<b>Cuyo</b>	<b>91</b>	<b>2,76</b>	<b>67</b>	<b>2,03</b>	<b>39</b>	<b>1,18</b>
Comientes	3	0,29	6	0,58	3	0,29
Formosa	1	0,18				
Misiones	64	5,76	63	5,67	39	3,51
<b>NEA</b>	<b>68</b>	<b>1,80</b>	<b>69</b>	<b>1,83</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	1	0,11	1	0,11
Tucumán	0		10	0,66	11	0,73
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>	<b>15</b>	<b>0,31</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		2	0,33	1	0,17
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>12</b>	<b>0,51</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>208</b>	<b>0,51</b>	<b>191</b>	<b>0,47</b>	<b>150</b>	<b>0,37</b>

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

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



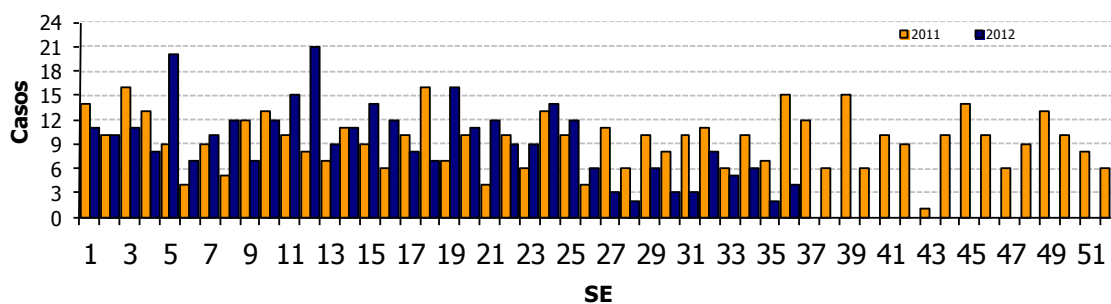
#### IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

**Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 36° 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	7	1,03	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		8	1,43	4	0,71
Region Sanitaria V	17	0,54	13	0,41	13	0,41
Region Sanitaria VI	12	0,32	7	0,19	11	0,29
Region Sanitaria VII	9	0,39	9	0,39	6	0,26
Region Sanitaria VIII	3	0,26	7	0,60	7	0,60
Region Sanitaria IX	4	1,28	5	1,60	14	4,47
Region Sanitaria X	0		1	0,31		
Region Sanitaria XI	23	1,96	17	1,45	31	2,64
Region Sanitaria XII	1	0,07				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>77</b>	<b>0,50</b>	<b>87</b>	<b>0,57</b>	<b>107</b>	<b>0,70</b>
Córdoba	97	2,86	68	2,00	61	1,80
Entre Ríos	19	1,48	40	3,12	13	1,01
Santa Fe	7	0,21	18	0,55	13	0,40
<b>Centro</b>	<b>204</b>	<b>0,77</b>	<b>228</b>	<b>0,87</b>	<b>211</b>	<b>0,80</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	8	0,72	13	1,17
<b>NEA</b>	<b>28</b>	<b>0,74</b>	<b>10</b>	<b>0,26</b>	<b>17</b>	<b>0,45</b>
Catamarca	53	13,11	35	8,66	16	3,96
Salta	23	1,81	7	0,55	14	1,10
Santiago del Estero	3	0,34	6	0,68	6	0,68
Tucumán	7	0,46	30	1,98	52	3,44
<b>NOA</b>	<b>86</b>	<b>1,80</b>	<b>78</b>	<b>1,64</b>	<b>88</b>	<b>1,85</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>330</b>	<b>0,81</b>	<b>340</b>	<b>0,84</b>	<b>336</b>	<b>0,83</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

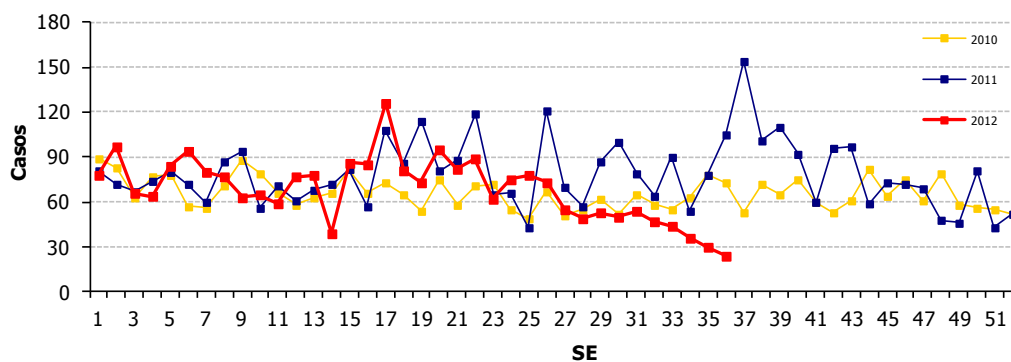
### IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 36° 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	503		605		584		
Buenos Aires	707	4,62	869	5,67	805	5,26	-7%
Córdoba	286	8,42	263	7,74	231	6,80	-12%
Entre Ríos	14	1,09	23	1,79	25	1,95	9%
Santa Fe	207	6,30	158	4,81	133	4,05	-16%
<b>Centro</b>	<b>1717</b>	<b>6,52</b>	<b>1918</b>	<b>7,28</b>	<b>1778</b>	<b>6,75</b>	<b>-7%</b>
La Rioja	56	15,76	67	18,85	39	10,98	-42%
Mendoza	83	4,70	91	5,15	61	3,45	-33%
San Juan	4	0,56	27	3,78	12	1,68	-56%
San Luis	7	1,53	8	1,75	5	1,09	-38%
<b>Cuyo</b>	<b>150</b>	<b>4,56</b>	<b>193</b>	<b>5,86</b>	<b>117</b>	<b>3,55</b>	<b>-39%</b>
Corrientes	51	4,92	62	5,99	40	3,86	-35%
Chaco	19	1,77	24	2,24	13	1,21	-46%
Formosa	97	17,46	117	21,05	62	11,16	-47%
Misiones	53	4,77	131	11,79	107	9,63	-18%
<b>NEA</b>	<b>220</b>	<b>5,83</b>	<b>334</b>	<b>8,85</b>	<b>222</b>	<b>5,88</b>	<b>-34%</b>
Catamarca	19	4,70	43	10,64	49	12,12	14%
Jujuy	44	6,30	20	2,86	16	2,29	-20%
Salta	110	8,68	143	11,28	106	8,36	-26%
Santiago del Estero	60	6,79	75	8,49	16	1,81	-79%
Tucumán	35	2,32	36	2,38	83	5,49	131%
<b>NOA</b>	<b>268</b>	<b>5,62</b>	<b>317</b>	<b>6,65</b>	<b>270</b>	<b>5,67</b>	<b>-15%</b>
Chubut	2	0,42	15	3,19	8	1,70	-47%
La Pampa	4	1,17	2	0,59	1	0,29	-50%
Neuquén	7	1,24	7	1,24	6	1,06	-14%
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		4	2,99	2	1,50	-50%
<b>Sur</b>	<b>38</b>	<b>1,62</b>	<b>67</b>	<b>2,85</b>	<b>81</b>	<b>3,45</b>	<b>21%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2393</b>	<b>5,91</b>	<b>2829</b>	<b>6,98</b>	<b>2468</b>	<b>6,09</b>	<b>-13%</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.





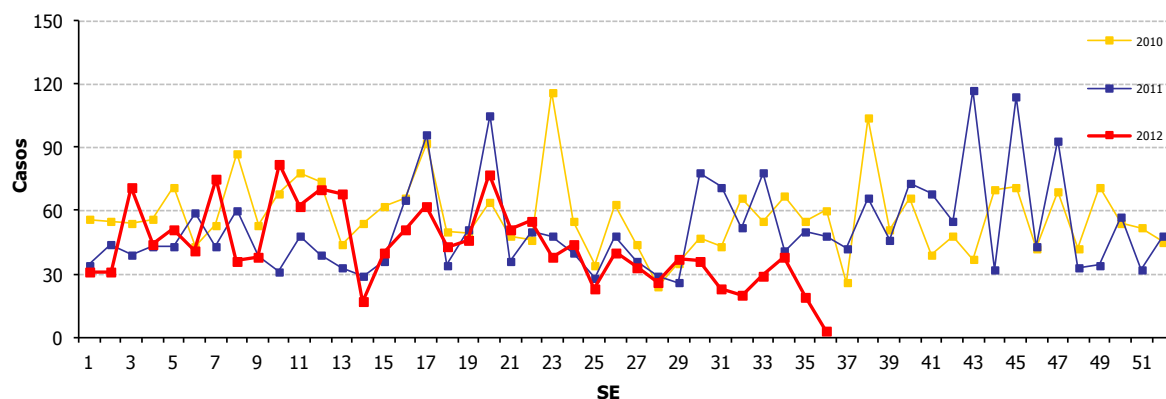
## IV.5.b. Supuración genital gonocócica

### Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 36° 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		67		37		
Buenos Aires	452	2,95	161	1,05	175	1,14	9%
Córdoba	39	1,15	48	1,41	140	4,12	192%
Entre Ríos	131	10,22	84	6,55	66	5,15	-21%
Santa Fe	106	3,23	65	1,98	71	2,16	9%
<b>Centro</b>	<b>791</b>	<b>3,00</b>	<b>425</b>	<b>1,61</b>	<b>489</b>	<b>1,86</b>	<b>15%</b>
La Rioja	20	5,63	12	3,38	8	2,25	-33%
Mendoza	10	0,57	11	0,62	23	1,30	109%
San Juan	64	8,95	67	9,37	88	12,31	31%
San Luis	9	1,97	8	1,75	11	2,41	38%
<b>Cuyo</b>	<b>103</b>	<b>3,13</b>	<b>98</b>	<b>2,98</b>	<b>130</b>	<b>3,95</b>	<b>33%</b>
Corrientes	53	5,12	81	7,82	35	3,38	-57%
Chaco	301	28,10	357	33,33	220	20,54	-38%
Formosa	170	30,59	116	20,87	119	21,41	3%
Misiones	369	33,20	278	25,01	192	17,27	-31%
<b>NEA</b>	<b>893</b>	<b>23,66</b>	<b>832</b>	<b>22,05</b>	<b>566</b>	<b>15,00</b>	<b>-32%</b>
Catamarca	76	18,80	91	22,51	74	18,31	-19%
Jujuy	45	6,44	11	1,57	11	1,57	0%
Salta	162	12,78	145	11,44	128	10,10	-12%
Santiago del Estero	69	7,81	62	7,02	35	3,96	-44%
Tucumán	67	4,43	29	1,92	41	2,71	41%
<b>NOA</b>	<b>419</b>	<b>8,79</b>	<b>338</b>	<b>7,09</b>	<b>289</b>	<b>6,06</b>	<b>-14%</b>
Chubut	0		2	0,42	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>36</b>	<b>1,53</b>	<b>77</b>	<b>3,28</b>	<b>114%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>2273</b>	<b>5,61</b>	<b>1729</b>	<b>4,27</b>	<b>1551</b>	<b>3,83</b>	<b>-10%</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 36° 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	369		339		342		
Buenos Aires	224	1,46	1065	6,95	525	3,43	-51%
Córdoba	865	25,47	1304	38,39	827	24,35	-37%
Entre Ríos	1707	133,15	1667	130,03	1350	105,30	-19%
Santa Fe	634	19,30	1070	32,57	1115	33,94	4%
<b>Centro</b>	<b>3799</b>	<b>14,42</b>	<b>5445</b>	<b>20,67</b>	<b>4159</b>	<b>15,79</b>	<b>-24%</b>
La Rioja	6	1,69	7	1,97	13	3,66	86%
Mendoza	361	20,45	247	13,99	128	7,25	-48%
San Juan	253	35,38	693	96,92	1049	146,70	51%
San Luis	22	4,82	9	1,97	3	0,66	-67%
<b>Cuyo</b>	<b>642</b>	<b>19,50</b>	<b>956</b>	<b>29,03</b>	<b>1193</b>	<b>36,23</b>	<b>25%</b>
Corrientes	183	17,67	194	18,73	253	24,43	30%
Chaco	2828	264,02	3826	357,19	5033	469,88	32%
Formosa	2044	367,83	1484	267,05	771	138,75	-48%
Misiones	1004	90,33	1056	95,01	1192	107,25	13%
<b>NEA</b>	<b>6059</b>	<b>160,55</b>	<b>6560</b>	<b>173,82</b>	<b>7249</b>	<b>192,08</b>	<b>11%</b>
Catamarca	261	64,57	256	63,33	154	38,10	-40%
Jujuy	345	49,39	364	52,11	130	18,61	-64%
Salta	6431	507,46	6703	528,92	2795	220,55	-58%
Santiago del Estero	312	35,31	291	32,93	378	42,78	30%
Tucumán	349	23,09	340	22,49	298	19,72	-12%
<b>NOA</b>	<b>7698</b>	<b>161,55</b>	<b>7954</b>	<b>166,92</b>	<b>3755</b>	<b>78,80</b>	<b>-53%</b>
Chubut	1	0,21	0		27	5,74	
La Pampa	377	110,41	425	124,47	272	79,66	-36%
Neuquén	185	32,73	133	23,53	161	28,48	21%
Río Negro	112	18,55	89	14,74	90	14,91	1%
Santa Cruz	43	18,37	74	31,61	115	49,13	55%
Tierra del Fuego	0		239	178,77	510	381,47	113%
<b>Sur</b>	<b>718</b>	<b>30,57</b>	<b>960</b>	<b>40,87</b>	<b>1175</b>	<b>50,02</b>	<b>22%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>18916</b>	<b>46,68</b>	<b>21875</b>	<b>53,99</b>	<b>17531</b>	<b>43,27</b>	<b>-20%</b>

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

**Casos por semana de Supuración genital No Gonocócica y sin especificar.**  
**Total país. Años 2010 a 2012.**

