



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 142 - SE 42 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, Enfermedad Febril Exantemática 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

| | |
|--|-----------|
| Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios | 2 |
| Índice..... | 4 |
| I. Tabla general..... | 5 |
| II. Análisis detallado de eventos seleccionados | 7 |
| II.1. En preparación | 7 |
| III. Situación general de eventos seleccionados..... | 8 |
| III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)..... | 8 |
| III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola..... | 8 |
| III.1.b. Casos notificados | 9 |
| III.1.c. Síndrome de rubéola congénita | 10 |
| III.1.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados..... | 10 |
| III.2. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años | 11 |
| III.2.a. Poliomielitis en el mundo | 11 |
| III.2.b. Situación de indicadores | 11 |
| III.3. Vigilancia de Coqueluche..... | 15 |
| III.3.a. Análisis de la situación actual..... | 15 |
| III.3.b. Indicadores..... | 17 |
| III.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) | 19 |
| III.4.a. Introducción | 19 |
| III.4.b. Preguntas frecuentes | 19 |
| III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38..... | 20 |
| III.4.d. Conclusiones y Recomendaciones..... | 22 |
| III.5. Vigilancia de enfermedades respiratorias..... | 23 |
| III.5.a. Introducción | 23 |
| III.5.b. Resumen | 23 |
| III.5.c. Vigilancia Clínica | 25 |
| III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios | 34 |
| III.6. Brucelosis | 42 |
| III.6.a. Introducción | 42 |
| III.6.b. Resumen de la situación actual..... | 42 |
| III.6.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico | 43 |
| III.6.d. Análisis por sexo y grupo de edad | 45 |
| III.6.e. Medidas de prevención y control..... | 46 |
| III.7. Leptospirosis..... | 47 |
| III.7.a. Introducción | 47 |
| III.7.b. Resumen de la situación actual..... | 47 |
| III.7.c. Análisis de la notificación de casos..... | 47 |
| III.7.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico..... | 49 |
| III.7.e. Medidas de prevención y control..... | 50 |
| III.8. Hidatidosis | 51 |
| III.8.a. Introducción | 51 |
| III.8.b. Resumen de la situación actual..... | 51 |
| III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico | 51 |
| III.8.d. Análisis por sexo y grupo de edad | 54 |
| III.8.e. Medidas de prevención y control..... | 54 |
| III.8.f. Qué hacer ante la sospecha..... | 55 |
| IV. Presentación de eventos seleccionados | 56 |
| IV.1. Gastroentéricos..... | 56 |
| IV.1.a. Triquinosis..... | 56 |
| IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos..... | 57 |
| IV.2.a. Alacranismo | 57 |
| IV.2.b. Aracnoidismo | 59 |
| IV.2.c. Ofidismo..... | 60 |
| IV.3. Enfermedades Zoonóticas | 61 |
| IV.3.a. Psitacosis..... | 61 |
| IV.4. Intoxicaciones..... | 62 |
| IV.4.a. Monóxido de carbono..... | 62 |
| IV.4.b. Plaguicidas agrícolas | 63 |
| IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico..... | 64 |
| IV.5. Infecciones de transmisión sexual..... | 65 |
| IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar | 65 |
| IV.5.b. Supuración genital gonocócica..... | 66 |
| IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar | 67 |

I. TABLA GENERAL

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

| Grupo | Eventos | Casos sospechosos (notificaciones) | |
|--------------------|--|------------------------------------|-----------------|
| | | Acum SE 41/2012 | Acum SE 41/2011 |
| Inmunoprevenibles* | Difteria | 0 | 0 |
| | Rubeola congénita | 70 | 58 |
| | Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola) | 453 | 494 |
| | Poliomelitis: PAF < 15 años | 108 | 155 |
| | Viruela | 0 | 0 |

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

La poliomeilitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

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

| Grupo | Eventos | Acum SE 38/2012 | Acum SE 38/2011 |
|----------------------------|---|-----------------|-----------------|
| Gastroentéricas | Cólera | 0 | 0 |
| Inf. de transm. sexual | Sífilis Congénita | 510 | 663 |
| Inmunoprevenibles | Tétanos Neonatal | 0 | 0 |
| | Tétanos Otras Edades | 7 | 3 |
| Meningoencefalitis | Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años | 7 | 8 |
| 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 | 5 |
| 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 38/2012 | Acum SE 38/2011 | Semana 38/2012 | Mediana/ Media | Índice epidémico |
|---|---|-----------------|-----------------|----------------|----------------|------------------|
| Envenenamiento por animales ponzoñosos | Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo | 4392 | 4926 | 17 | 4875,0 | 0,90 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo | 606 | 929 | 3 | 922,0 | 0,66 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo | 499 | 507 | 1 | 524,0 | 0,95 |
| Gastroentéricas | Botulismo | 12 | 7 | 0 | 8,0 | |
| | Botulismo del Lactante | 31 | 45 | 0 | 25,2 | |
| | Diarreas | 837034 | 867704 | 5639 | 836760,0 | 1,00 |
| | Diarreas agudas sanguinolientas | 937 | 777 | 2 | 374,0 | 2,51 |
| | Fiebre tifoidea y paratifoidea | 12 | 3 | 0 | 20,2 | |
| | Intox. por moluscos | 5 | 2 | 0 | 2,4 | |
| | Síndrome urémico hemolítico (SUH) | 198 | 204 | 1 | 225,0 | 0,88 |
| | Toxo-Infecciones Alimentarias | 5639 | 6423 | 19 | 6544,0 | 0,86 |
| Hepatitis virales | Triquinosis | 319 | 453 | 1 | 303,0 | 1,05 |
| | Hepatitis C | 188 | 345 | 1 | 351,0 | 0,54 |
| | Hepatitis D | 4 | 0 | 0 | 0,4 | |
| | Hepatitis E | 2 | 2 | 0 | 1,4 | |
| Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles | Hepatitis S in Especificar | 262 | 379 | 1 | 534,0 | 0,49 |
| | Hepatitis A | 167 | 273 | 1 | 454,0 | 0,37 |
| Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles | Hepatitis B | 336 | 402 | 1 | 445,0 | 0,76 |
| | Infección por VIH* | Año 2010: 3551 | Año 2009: 4731 | | | |
| Infecciones de transmisión sexual | SIDA* | Año 2010: 1147 | Año 2009: 1533 | | | |
| | Sífilis Temprana y sin especificar | 1745 | 2065 | 13 | 2065,0 | 0,85 |
| | Supuración genital gonocócica | 1738 | 1837 | 51 | 2165,0 | 0,80 |
| | Supuración genital no gonocócica y S/E | 19101 | 23224 | 225 | 18643,0 | 1,02 |
| | Coqueluche (C2) | 6664 | 4491 | 57 | 2160,0 | 3,09 |
| Inmunoprevenibles | Parotiditis | 3114 | 4114 | 24 | 4987,0 | 0,62 |
| | Varicela** | 60533 | 90463 | 1027 | 90463,0 | 0,67 |
| | Intox. Medicamentosa | 6307 | 6108 | 53 | 6085,0 | 1,04 |
| Intoxicación aguda por agentes químicos | Intox. por Monóxido De Carbono | 1735 | 2186 | 7 | 2095,0 | 0,83 |
| | Intox. por Otros Tóxicos | 6969 | 8137 | 83 | 7061,0 | 0,99 |
| | Intox. por Plaguicidas Agrícolas | 157 | 208 | 3 | 117,0 | 1,34 |
| | Intox. por Plaguicidas de uso doméstico | 345 | 358 | 3 | 347,0 | 0,99 |
| | Intox. por Plaguicidas S in Identificar | 295 | 241 | 1 | 596,0 | 0,49 |
| | Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i> | 97 | 165 | 3 | 132,6 | |
| Meningoencefalitis | Mening. bacteriana por otros agentes | 109 | 121 | 0 | 119,0 | 0,92 |
| | Mening. bacteriana sin especificar agente | 224 | 263 | 2 | 222,0 | 1,01 |
| | Mening. micóticas y parasitarias | 30 | 34 | 0 | 20,2 | |
| | Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i> | 29 | 32 | 0 | 20,0 | |
| | Mening. por otros virus | 63 | 77 | 1 | 53,4 | |
| | Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 136 | 173 | 0 | 159,0 | 0,86 |
| | Mening. sin especificar etiología | 223 | 203 | 3 | 157,0 | 1,42 |
| | Mening. virales por enterovirus | 125 | 51 | 0 | 48,0 | 2,60 |
| | Mening. virales sin esp. agente | 458 | 406 | 7 | 406,0 | 1,13 |
| | Mening. virales urleanas | 1 | 0 | 0 | 0,2 | |
| Otros eventos | Lepra | 90 | 133 | 1 | 136,0 | |
| | Tuberculosis*** | Año 2011: 10704 | Año 2010: 10579 | | | |
| Respiratorias | Bronquiolitis < 2 años | 261354 | 298359 | 2476 | 207885,0 | 1,26 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 759034 | 982481 | 9095 | 982481,0 | 0,77 |
| | IRAG (IRA internada)**** | 28739 | 32608 | 256 | | |
| | Neumonía | 160970 | 206482 | 1979 | 192723,0 | 0,84 |
| Vectoriales | Chagas agudo congénito | 151 | 174 | 2 | 174,0 | 0,87 |
| | Chagas agudo vectorial***** | 2 | 1 | 0 | | |
| | Dengue | 226 | 276 | 0 | | |
| | Dengue grave | 0 | 0 | 0 | 0,0 | |
| | Encefalitis por arbovirus | 41 | 93 | 0 | 23,0 | |
| | Leishmaniasis Cutánea | 114 | 108 | 0 | 114,0 | 1,00 |
| | Leishmaniasis Mucosa | 10 | 14 | 0 | 17,8 | |
| | Leishmaniasis Visceral | 34 | 20 | 0 | 18,4 | |
| Zoonóticas | Paludismo | 21 | 24 | 0 | 129,4 | |
| | Brucelosis | 182 | 202 | 5 | 148,0 | 1,23 |
| | Fiebre Hemorrágica Argentina | 117 | 18 | 1 | 14,0 | 8,36 |
| | Hantavirusis | 259 | 197 | 5 | 69,0 | 3,75 |
| | Hidatidosis | 367 | 388 | 5 | 264,0 | 1,39 |
| | Leptospirosis | 425 | 382 | 7 | 382,0 | 1,11 |
| Zoonóticas | Psitacosis | 100 | 77 | 1 | 31,0 | 3,23 |
| | Rabia animal | 37 | 4 | 1 | 20,0 | |

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

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

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

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

II.1. En preparación

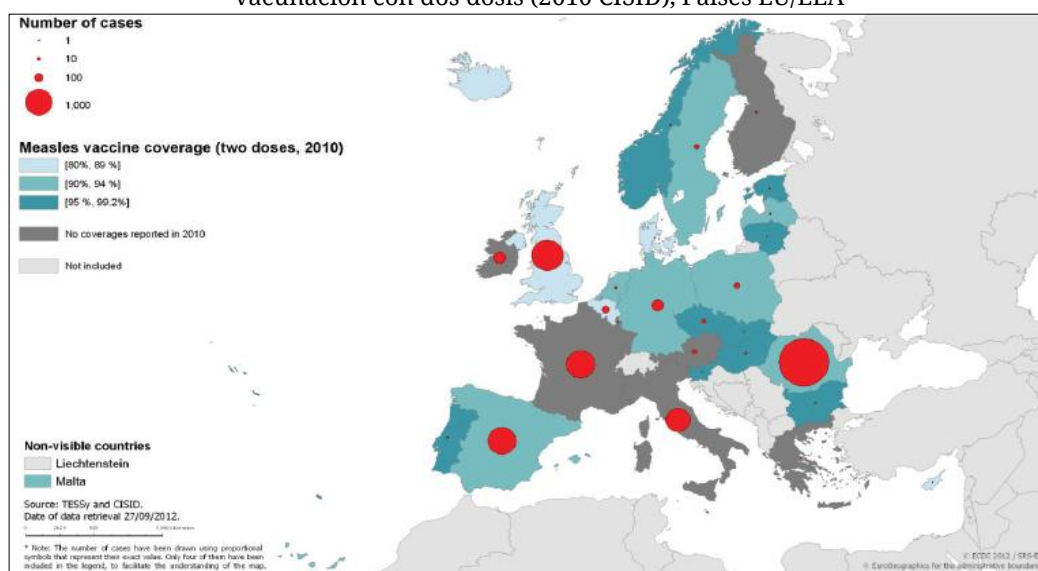
III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

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

En Europa se han reportado 5360 casos de sarampión desde el 1 de enero al 31 de agosto de 2012 y 8547 casos durante los últimos 12 meses (setiembre 2011 a agosto 2012). De los 8547 casos del último año, se conocía el estado de vacunación en 7637 (89%): de éstos el 83% (6331) no habían sido vacunados. La proporción de casos no vacunados fue alta en todos los grupos etarios, incluido el grupo de 1 a 4 años que es objetivo de los programas de vacunación. Veinte por ciento de los casos fueron menores de un año. El 92% de los casos notificados ocurrieron en Francia, Italia, Rumania, España y Reino Unido (figura 1). En los últimos 12 meses no hubo casos de muertes por sarampión, sin embargo 10 casos se complicaron con encefalitis postinfecciosa.

Figura 1. Número de casos de sarampión por país. Setiembre 2011-Agosto 2012. N= 8547. Coberturas de vacunación con dos dosis (2010 CISID), Países EU/EEA



Fuente: European Centre for disease Prevention and Control, Stockholm, 2012.

Desde el 1 de enero al 31 de agosto de 2012 se reportaron en Europa 25570 casos de rubeola y 30128 en el último año (setiembre 2011 a agosto 2012). El 99% de los casos del último año ocurrieron en Rumania y Polonia. En los reportes europeos no se notifica complicaciones ni cuadros de síndrome de rubéola congénita (SRC) secundarios, pero es de esperarse la aparición de casos de SRC dado el alto número de casos reportados.

En la Región de las Américas se han reportado un total de 132 casos importados de sarampión, 9 casos importados de rubéola y 1 caso de SRC hasta la SE 38.

Los países más afectados son Ecuador con 69 casos, que corresponde a un brote iniciado en 2011 y Estados Unidos con 53 casos. Canadá reporto 6 casos y Colombia, Venezuela, Brasil y Argentina reportaron un caso de sarampión importado.

Entre los países que notificaron casos de rubéola, se destaca Estados Unidos con 7 y Colombia y Canadá con un caso. Asimismo, Estados Unidos notifico los 2 casos de SRC.

Debido a este riesgo, todas las personas que viajen deben estar vacunados, independientemente del lugar a dónde se dirigen.

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 43. Años 2011-2012. Total país.

| | Casos | Tasas 2011 | Casos en estudio | Casos Descartados | Confirmado Sarampión | Confirmado Rubéola | Casos Totales | Tasas 2012 |
|------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------|-------------|
| | 2011 hasta SE 43 | | 2012 hasta SE 43 | | | | | |
| Buenos Aires | 79 | 0,51 | 134 | 17 | 0 | 0 | 151 | 0,97 |
| CABA | 32 | 1,11 | 47 | 18 | 1 | 0 | 66 | 2,28 |
| Córdoba | 42 | 1,27 | 10 | 6 | 0 | 0 | 16 | 0,48 |
| Entre Ríos | 20 | 1,62 | 15 | 3 | 0 | 0 | 18 | 1,46 |
| Santa Fe | 81 | 2,54 | 29 | 17 | 0 | 0 | 46 | 1,44 |
| Centro | 254 | 0,97 | 235 | 61 | 1 | 0 | 297 | 1,13 |
| La Rioja | 2 | 0,60 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,30 |
| Mendoza | 11 | 0,63 | 8 | 5 | 0 | 0 | 13 | 0,75 |
| San Juan | 4 | 0,59 | 4 | 6 | 0 | 0 | 10 | 1,47 |
| San Luis | 12 | 2,78 | 6 | 7 | 0 | 0 | 13 | 3,01 |
| Cuyo | 29 | 0,91 | 19 | 18 | 0 | 0 | 37 | 1,16 |
| Corrientes | 4 | 0,40 | 12 | 3 | 0 | 0 | 15 | 1,21 |
| Chaco | 67 | 6,35 | 7 | 17 | 0 | 0 | 24 | 2,27 |
| Formosa | 13 | 2,45 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0,75 |
| Misiones | 23 | 2,09 | 3 | 6 | 0 | 0 | 9 | 0,82 |
| NEA | 107 | 2,91 | 23 | 29 | 0 | 0 | 52 | 1,41 |
| Catamarca | 3 | 0,82 | 6 | 4 | 0 | 0 | 10 | 1,63 |
| Jujuy | 7 | 1,04 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 | 0,74 |
| Salta | 12 | 0,99 | 9 | 3 | 0 | 0 | 12 | 0,99 |
| Santiago del Estero | 6 | 0,69 | 1 | 5 | 0 | 0 | 6 | 0,69 |
| Tucumán | 11 | 0,76 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0,28 |
| NOA | 39 | 0,85 | 20 | 17 | 0 | 0 | 37 | 0,81 |
| Chubut | 15 | 2,95 | 5 | 2 | 0 | 0 | 7 | 1,37 |
| La Pampa | 9 | 2,82 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,31 |
| Neuquén | 13 | 2,36 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0,36 |
| Río Negro | 16 | 2,51 | 7 | 5 | 0 | 0 | 12 | 1,88 |
| Santa Cruz | 12 | 4,38 | 5 | 3 | 0 | 0 | 8 | 2,92 |
| Tierra del Fuego | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| SUR | 65 | 2,69 | 19 | 11 | 0 | 0 | 30 | 1,24 |
| Total Argentina | 494 | 1,23 | 316 | 136 | 1 | 0 | 453 | 1,13 |

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.

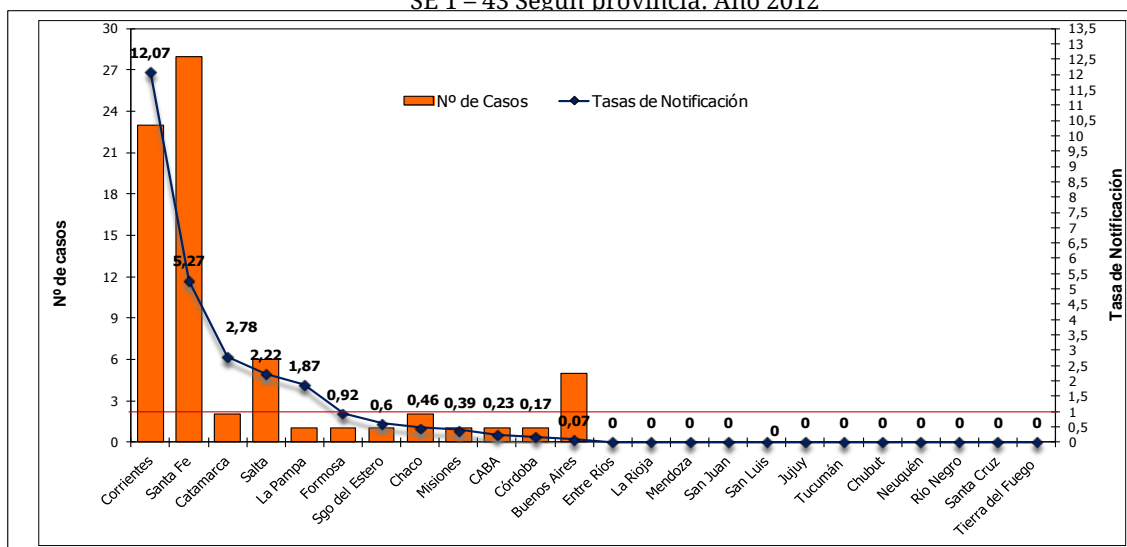
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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 – 43 del corriente año 2012 se han notificado 70 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,96 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 – 43 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

Un caso sospechoso de virus de la polio ha sido reportada en la India, en el distrito de Bihar. El caso está bajo investigación detallada, y como medida de precaución se realizará una campaña de inmunización en 28 distritos. El caso se sospecha que es de poliovirus salvaje tipo 3 (WPV3). Bihar no ha tenido ningún caso de WPV3 desde enero de 2010. India ha sido libre de polio desde el 13 de enero 2011. La cepa WPV3 es frecuente en Nigeria y Pakistán.

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 09/10/2012 | Hasta 11/10/2011 | Total 2011 |
|----------------------|------------------|------------------|------------|
| Total mundial | 162 | 444 | 650 |
| Países endémicos | 157 | 183 | 341 |
| Países no endémicos | 5 | 261 | 309 |

Fuente: <http://www.polioeradication.org>

Países endémicos:

- Afganistán: 34 Provincias
- Nigeria: 36 Estados y un Distrito Federal
- Pakistán: 5 Provincias (Punjab, Frontera NWFP, Kachemira, SINDO y Beluchistan).

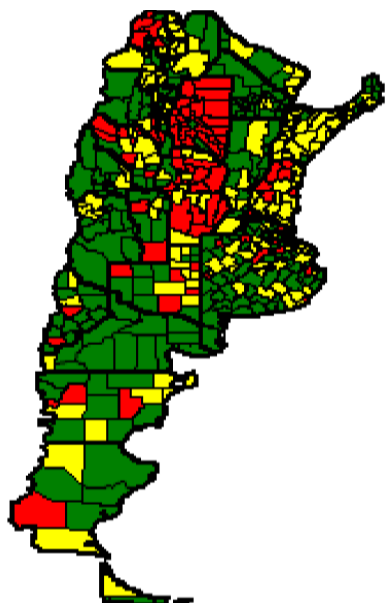
III.2.b. Situación de indicadores

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomieltis cuando aparecen el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia .

Indicadores

- Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años.
- Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
- Cobertura \geq 95% con vacuna Sabin. Control de foco: completar esquemas de vacunación.
- Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
- Porcentaje de aislamiento viral.
- Unidades que notifican semanalmente.

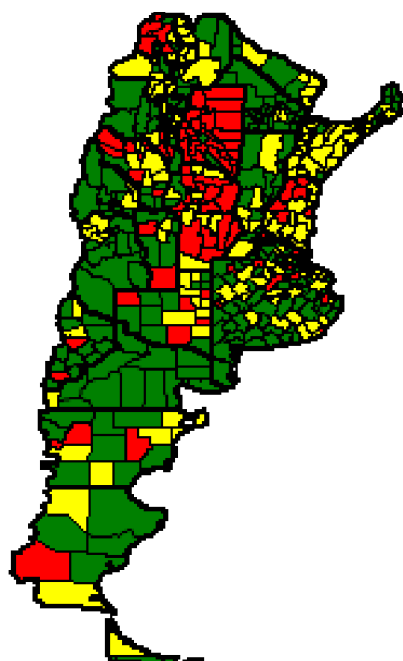
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



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

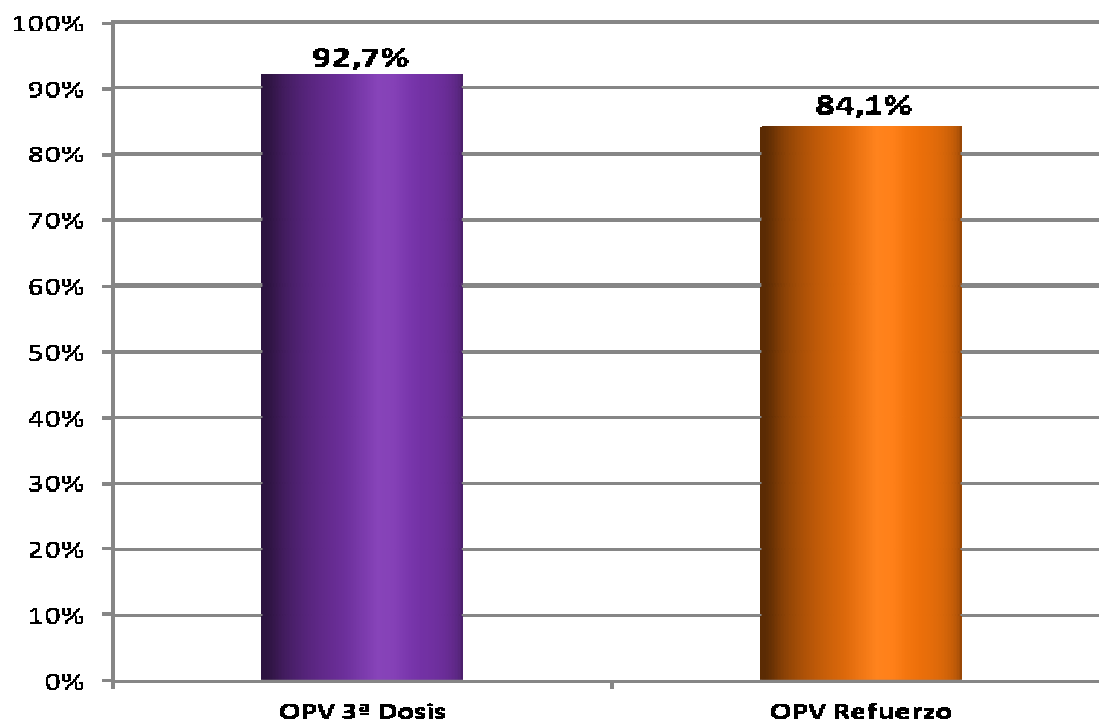
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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



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

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

Gráfico 3: VACUNA OPV. Total país – 2011. Argentina

Criterios de Vigilancia

1) Se debe informar todo caso de PFA a las autoridades sanitarias y:

a) tomar muestra de materia fecal del caso dentro de los 14 días del inicio del cuadro (se aceptan muestras de materia fecal hasta los 60 días).

b) informar la notificación positiva a nivel provincial y nacional.

c) investigar otros casos en el área.

d) controlar cobertura con vacuna Sabin.

e) implementar vacunación de bloqueo si fuera necesario.

· En caso de fallecimiento del caso índice, se tomarán muestras de 5 contactos menores de 5 años, especificando la fecha de la última dosis de Sabin recibida.

2) Se debe confeccionar la ficha epidemiológica enviándola al nivel provincial y nacional en cuanto sea posible.

3) A los 60 días de producido el caso índice se debe:

Realizar la evaluación clínica y neurológica del caso para descartar o confirmar secuelas (atrofia y/o parálisis), y comunicar el resultado de la evaluación a los niveles provincial y central.

Tabla 3: Poliomielitis: Parálisis Agudas Flácidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1 a 40. Año 2012. Argentina.

| JURISDICCION | 2012 | | DESCARTADOS | EN ESTUDIO |
|-------------------|------------|-------------|-------------|------------|
| | Casos | Tasas | | |
| CENTRO | 68 | 1,09 | 60 | 8 |
| Pcia Bs As * | 44 | 1,14 | 40 | 4 |
| GCBA | 2 | 0,42 | 2 | 0 |
| CORDOBA | 10 | 1,24 | 8 | 2 |
| ENTRE RIOS | 2 | 0,62 | 2 | 0 |
| SANTA FE | 10 | 1,34 | 8 | 2 |
| CUYO | 13 | 1,52 | 12 | 1 |
| LA RIOJA | 2 | 2,15 | 2 | 0 |
| MENDOZA | 4 | 0,90 | 4 | 0 |
| SAN JUAN | 1 | 0,51 | 1 | 0 |
| SAN LUIS | 6 | 4,98 | 5 | 1 |
| NEA | 16 | 1,41 | 13 | 3 |
| CORRIENTES | 6 | 2,06 | 5 | 1 |
| CHACO | 10 | 3,12 | 8 | 2 |
| FORMOSA | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| MISIONES | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| NOA | 19 | 1,39 | 18 | 1 |
| CATAMARCA | 1 | 0,93 | 1 | 0 |
| JUJUY | 4 | 2,04 | 4 | 0 |
| SALTA | 5 | 1,32 | 5 | 0 |
| SGO DEL ESTERO | 1 | 0,36 | 1 | 0 |
| TUCUMAN | 8 | 1,96 | 7 | 1 |
| SUR | 7 | 1,10 | 7 | 0 |
| CHUBUT | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| LA PAMPA | 4 | 5,05 | 4 | 0 |
| NEUQUEN | 2 | 1,36 | 2 | 0 |
| RIO NEGRO | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| SANTA CRUZ | 1 | 1,30 | 1 | 0 |
| T.DEL FUEGO | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| TOTAL PAIS | 123 | 1,20 | 110 | 13 |

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

III.3.a. 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.

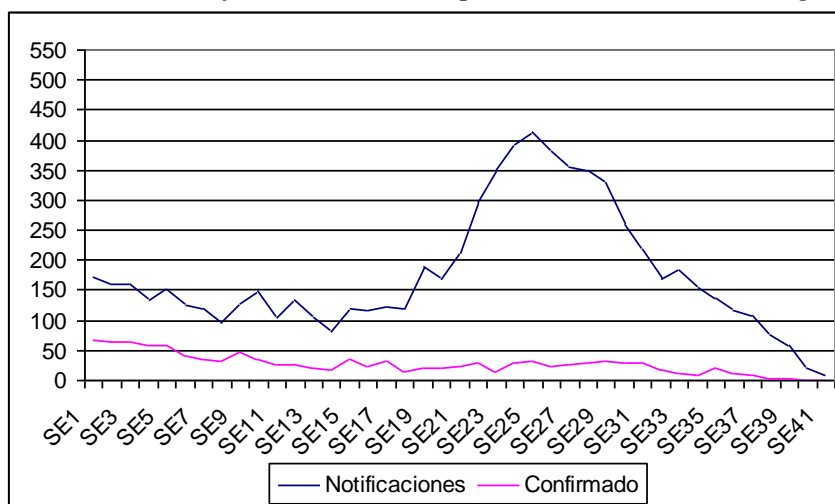
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

| 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.

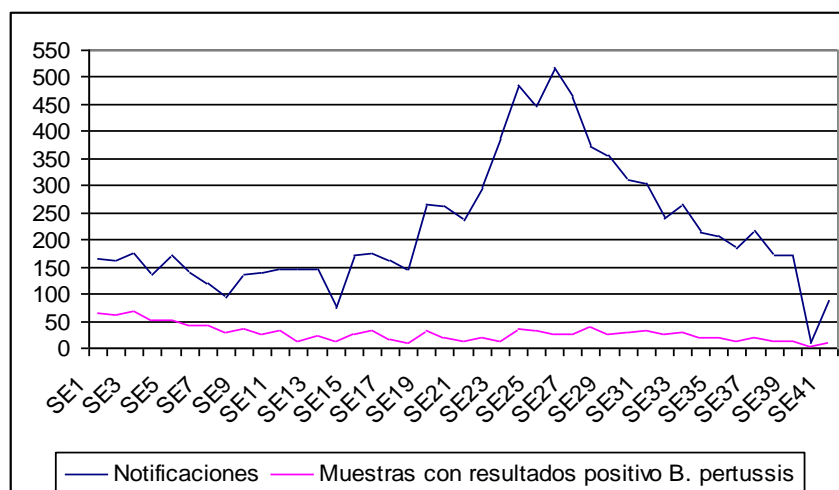
Durante el año 2012, hasta la SE 41, se encuentran registrados 7239 casos sospechosos por C2 de los cuales 1118 han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron 9073 notificaciones, con 1160 resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 41, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 17 de octubre año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 41, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 17 de octubre año 2012.

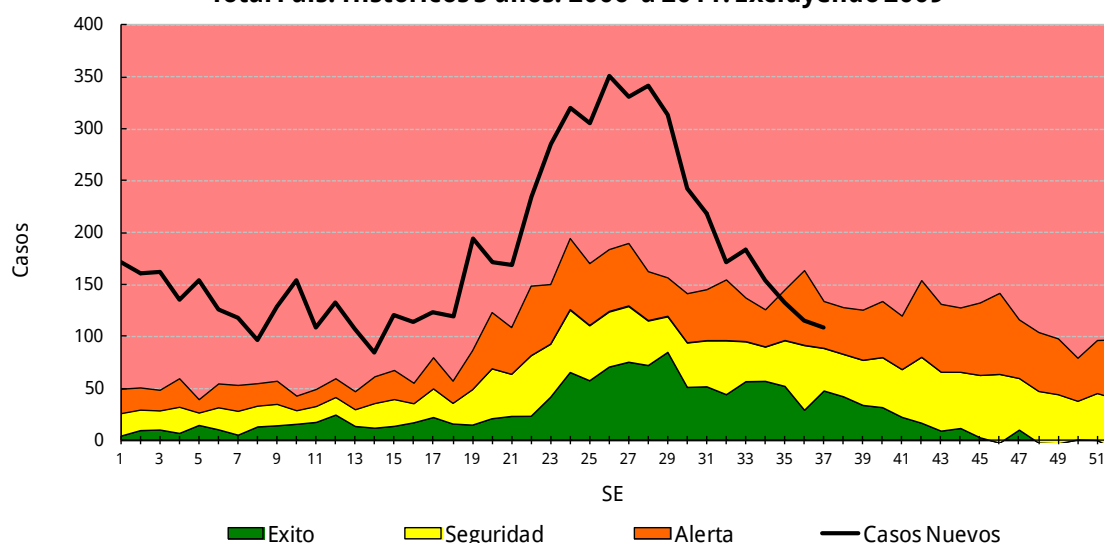
Al comparar el periodo SE 1-40 de los años 2011 y 2012, se observa que el porcentaje de positividad para *B. pertussis* es menor para el año en curso (ver Tabla 1). Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, 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 1-41, año 2011 a 2012.

| | Periodo 1-40 | Año 2011 | Año 2012 |
|---------------|--------------------|----------|----------|
| C2 | Casos confirmados | 1176 | 1118 |
| SIVILA | Muestras positivas | 1144 | 1160 |
| SIVILA | % Positivos | 18% | 13% |

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 17 de octubre año 2012

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



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.b. Indicadores

Indicadores a nivel país

Durante el año 2012, las notificaciones originadas en C2 hasta SE 41, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 37 es igual a 69 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas. Este dato expresa la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos. La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,2 en favor del SIVILA.

Según el análisis de la información con que cuenta **SIVILA** desde SE 1 a SE 40, 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 41 el 92% de los casos confirmados hospitalizados pertenecen al grupo de edad menor de 1 año.

Tabla 2: Resumen de indicadores coqueluche. Argentina. Año 2012.

| Indicador | Valor | Período |
|---|---------------------------|---|
| Proporción de provincias notificadoras | 100% | SE 1 a 41 |
| Proporción de casos notificados con clasificación final | 69% | SE 1 a 37 |
| Proporción de notificación SIVILA / C2 | 1,2 | SE 1 a 41 |
| Accesibilidad al diagnóstico y atención | Mediana de atraso: 5 días | Mensual sobre notificaciones acumuladas |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 17 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).

Se observa que 5 provincias presentan un marcado retraso en la notificación en el módulo C2 y 3 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2 con un marcado retraso en el registro por SIVILA (Ver Tabla 3), esto sugiere la necesidad de fortalecimiento en notificación en ambas estrategias.

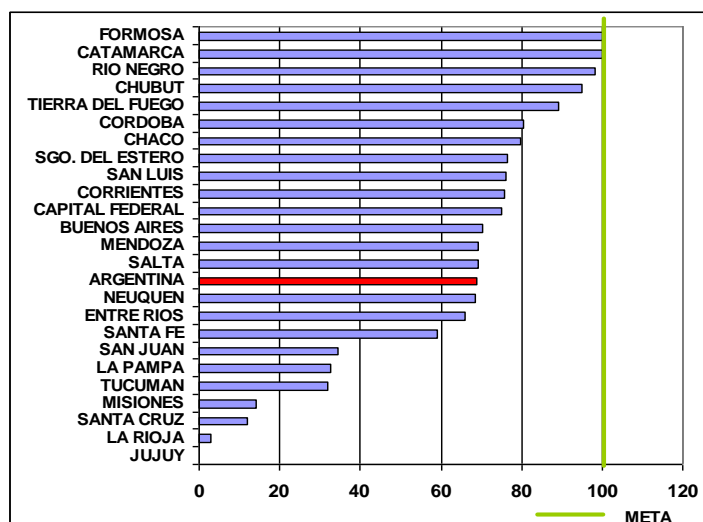
Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 37, se observa que 12 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Dos provincias cumplieron la meta del indicador y una provincia no presentó clasificación. (Figura 4).

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 | 194 | 149 | 1,4 |
| Buenos Aires | 2531 | 1844 | 1,4 |
| Córdoba | 374 | 1475 | 0,3 |
| Entre Ríos | 164 | 192 | 0,9 |
| Santa Fe | 2116 | 401 | 5,3 |
| Centro | 5185 | 3912 | 1,3 |
| Mendoza | 868 | 875 | 1,0 |
| San Juan | 37 | 32 | 1,2 |
| San Luis | 30 | 28 | 1,1 |
| La Rioja | 22 | 38 | 0,6 |
| Cuyo | 957 | 973 | 1,0 |
| Corrientes | 145 | 123 | 1,2 |
| Chaco | 161 | 121 | 1,3 |
| Formosa | 7 | 6 | 1,2 |
| Misiones | 115 | 57 | 2,0 |
| NEA | 428 | 307 | 1,4 |
| Catamarca | 166 | 1 | 166,0 |
| Jujuy | 47 | 8 | 5,9 |
| Salta | 212 | 168 | 1,3 |
| Santiago del Estero | 16 | 30 | 0,5 |
| Tucumán | 5 | 171 | 0,0 |
| NOA | 446 | 378 | 1,2 |
| Chubut | 96 | 39 | 2,5 |
| La Pampa | 254 | 269 | 0,9 |
| Neuquén | 676 | 883 | 0,8 |
| Río Negro | 215 | 202 | 1,1 |
| Santa Cruz | 64 | 60 | 1,1 |
| Tierra del Fuego | 55 | 66 | 0,8 |
| Sur | 1360 | 1519 | 0,9 |
| Total país ARGENTINA | 8376 | 7089 | 1,2 |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 17 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 17 de octubre año 2012.

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.

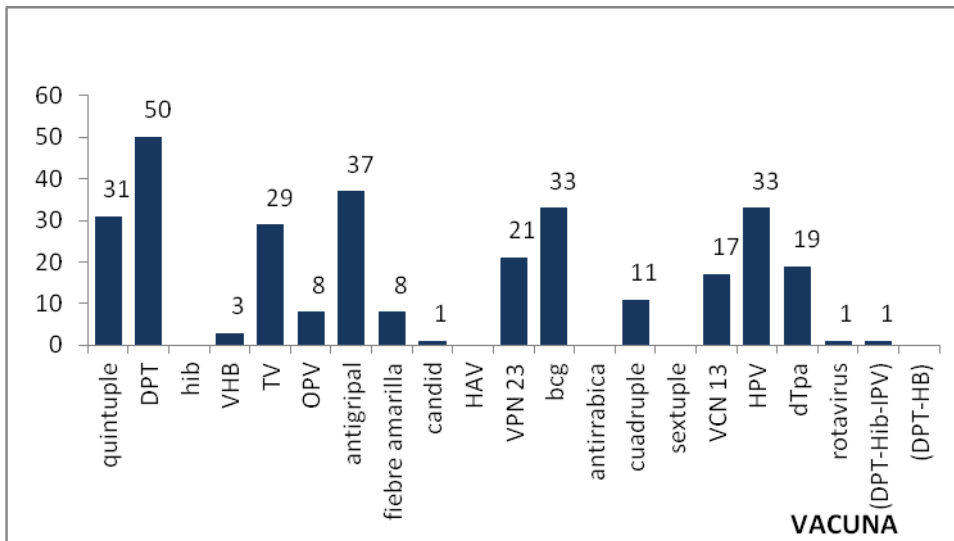
III.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38

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.

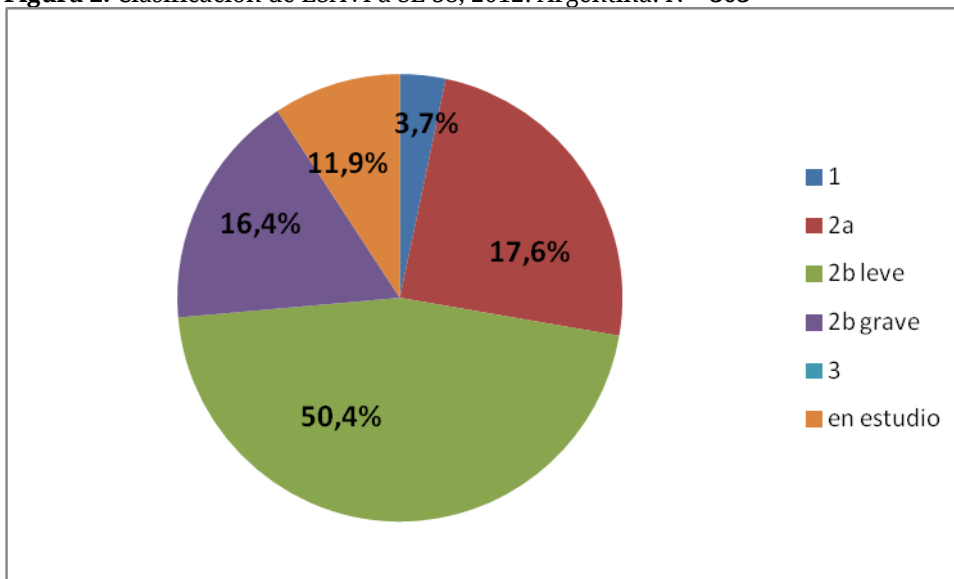
| Localidad | Femenino | Masculino | Total | Confirmados | Descartados | En estudio | No concluyentes |
|------------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------------|-----------------|
| Bs.As. | 4 | 1 | 5 | 5 | | | |
| CABA | 47 | 37 | 84 | 77 | 2 | 5 | |
| Catamarca | 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 | | | |
| Total | 173 | 130 | 303 | 262 | 8 | 33 | |

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) 38, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 40 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 éxito para el total país. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de éxito, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se observan en zona de alerta y las IRAG, en comparación con los últimos dos años, con menos casos notificados pero con provincias que han aumentado su tasa de notificación respecto del año pasado como Córdoba, La Rioja, San Juan, San Luis, Formosa, Jujuy, Tucumán, y Santa Cruz.

Hasta la SE 41 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 55894 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 19735 casos con resultados positivos.

Entre las SE 1 y 41 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 83,76% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 6,55 % y Parainfluenza con el 4,81%.

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas siete 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 41 asciende a 15178 representando el 76,9 % del total de casos positivos hallados durante el año. El VSR fue identificado en el 88,4 % de los casos con resultados positivos en este grupo de edad, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,7 %.

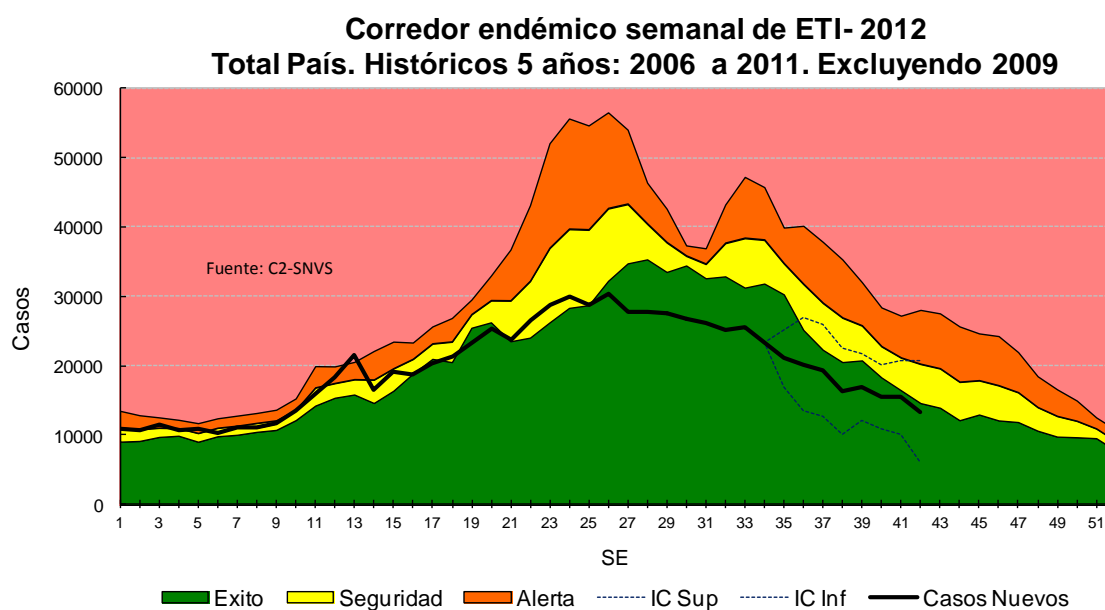
Entre las semanas 38 y 41 se registró un promedio de 73 casos de virus Influenza cada semana mientras que el pico anual se dio en la semana 35 con 184 casos. Desde entonces, la tendencia fue al descenso hasta la semana actual verificándose circulación de Influenza A (H1N1 y H3) como B.

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

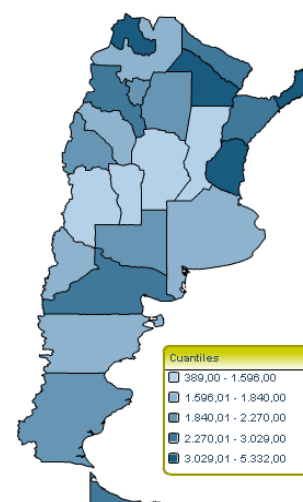
✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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)¹: De acuerdo a lo notificado, y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI, se mantuvo durante las primeras semanas del año en zona de alerta y luego de seguridad hasta la SE 23 que ingresó en zona de éxito, en la que continuaría hasta la actualidad.



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 38 presenta un descenso del 23% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como las Regiones Sanitaria IV y XI de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja y Tucumán 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 38 Año 2012.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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

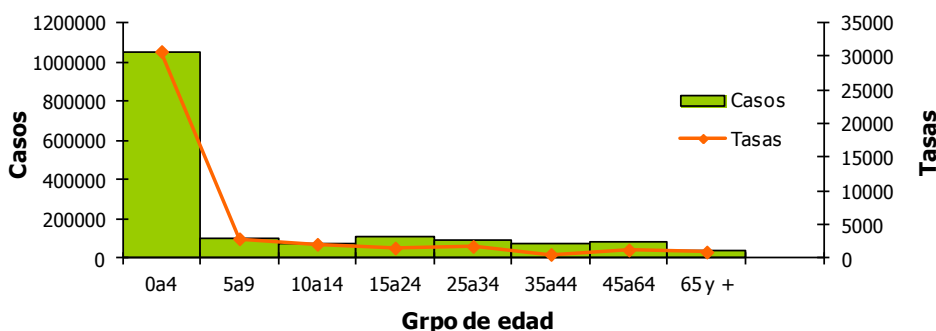
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 7361 | | 7442 | | 3926 | | |
| Residentes | 13687 | 447,53 | 18304 | 598,50 | 7955 | 260,11 | -57% |
| Total Notificado CABA | 21048 | | 25746 | | 11881 | | |
| Region Sanitaria I | 26223 | 3868,31 | 23695 | 3495,39 | 15466 | 2281,48 | -35% |
| Region Sanitaria II | 13521 | 5144,70 | 11864 | 4514,22 | 11159 | 4245,97 | -6% |
| Region Sanitaria III | 6437 | 2507,09 | 6436 | 2506,70 | 4203 | 1636,99 | -35% |
| Region Sanitaria IV | 7798 | 1392,27 | 6961 | 1242,83 | 7584 | 1354,06 | 9% |
| Region Sanitaria V | 108821 | 3435,57 | 114505 | 3615,02 | 113349 | 3578,52 | -1% |
| Region Sanitaria VI | 49834 | 1330,96 | 53982 | 1441,75 | 48050 | 1283,31 | -11% |
| Region Sanitaria VII | 35709 | 1565,15 | 43130 | 1890,41 | 26726 | 1171,42 | -38% |
| Region Sanitaria VIII | 18169 | 1564,71 | 20390 | 1755,99 | 10004 | 861,54 | -51% |
| Region Sanitaria IX | 8263 | 2638,24 | 7419 | 2368,77 | 5033 | 1606,96 | -32% |
| Region Sanitaria X | 3301 | 1018,53 | 7635 | 2355,81 | 4214 | 1300,24 | -45% |
| Region Sanitaria XI | 9762 | 830,79 | 9429 | 802,45 | 9907 | 843,13 | 5% |
| Region Sanitaria XII | 11774 | 846,08 | 9658 | 694,02 | 7322 | 526,16 | -24% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 299612 | 1956,22 | 315104 | 2057,37 | 263017 | 1717,29 | -17% |
| Córdoba | 78466 | 2310,08 | 84002 | 2473,07 | 53515 | 1575,51 | -36% |
| Entre Ríos | 67139 | 5237,01 | 63505 | 4953,55 | 39727 | 3098,81 | -37% |
| Santa Fe | 47933 | 1459,07 | 71323 | 2171,06 | 51705 | 1573,89 | -28% |
| Centro | 514198 | 1952,30 | 559680 | 2124,99 | 419845 | 1594,07 | -25% |
| La Rioja | 3349 | 942,46 | 4869 | 1370,21 | 5603 | 1576,77 | 15% |
| Mendoza | 24335 | 1378,22 | 28149 | 1594,23 | 18510 | 1048,32 | -34% |
| San Juan | 19617 | 2743,45 | 20156 | 2818,83 | 14237 | 1991,06 | -29% |
| San Luis | 11759 | 2574,40 | 10131 | 2217,98 | 6034 | 1321,03 | -40% |
| Cuyo | 59060 | 1793,59 | 63305 | 1922,51 | 44384 | 1347,89 | -30% |
| Corrientes | 35874 | 3463,69 | 36978 | 3570,29 | 28481 | 2749,89 | -23% |
| Chaco | 46139 | 4307,50 | 42424 | 3960,67 | 38006 | 3548,21 | -10% |
| Fomosa | 25105 | 4517,78 | 22231 | 4000,59 | 16618 | 2990,50 | -25% |
| Misiones | 71715 | 6452,38 | 65558 | 5898,42 | 55954 | 5034,32 | -15% |
| NEA | 178833 | 4738,57 | 167191 | 4430,09 | 139059 | 3684,67 | -17% |
| Catamarca | 14325 | 3543,78 | 12945 | 3202,39 | 11706 | 2895,88 | -10% |
| Jujuy | 32120 | 4598,64 | 21689 | 3105,22 | 17874 | 2559,03 | -18% |
| Salta | 37285 | 2942,08 | 33955 | 2679,31 | 21343 | 1684,13 | -37% |
| Santiago del Estero | 36598 | 4142,06 | 29150 | 3299,12 | 22342 | 2528,61 | -23% |
| Tucumán | 32727 | 2165,18 | 27484 | 1818,31 | 32460 | 2147,52 | 18% |
| NOA | 153055 | 3212,01 | 125223 | 2627,93 | 105725 | 2218,75 | -16% |
| Chubut | 19026 | 4041,76 | 16062 | 3412,10 | 6913 | 1468,55 | -57% |
| La Pampa | 11166 | 3270,18 | 10844 | 3175,88 | 7103 | 2080,25 | -34% |
| Neuquén | 18030 | 3189,81 | 13722 | 2427,65 | 10103 | 1787,39 | -26% |
| Río Negro | 19561 | 3239,88 | 18596 | 3080,05 | 15812 | 2618,93 | -15% |
| Santa Cruz | 5951 | 2542,22 | 4734 | 2022,33 | 4636 | 1980,46 | -2% |
| Tierra del Fuego | 3287 | 2458,60 | 2965 | 2217,75 | 3151 | 2356,87 | 6% |
| Sur | 77021 | 3278,94 | 66923 | 2849,05 | 47718 | 2031,45 | -29% |
| Total PAIS ARGENTINA | 982167 | 2423,97 | 982322 | 2424,36 | 756731 | 1867,60 | -23% |

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.

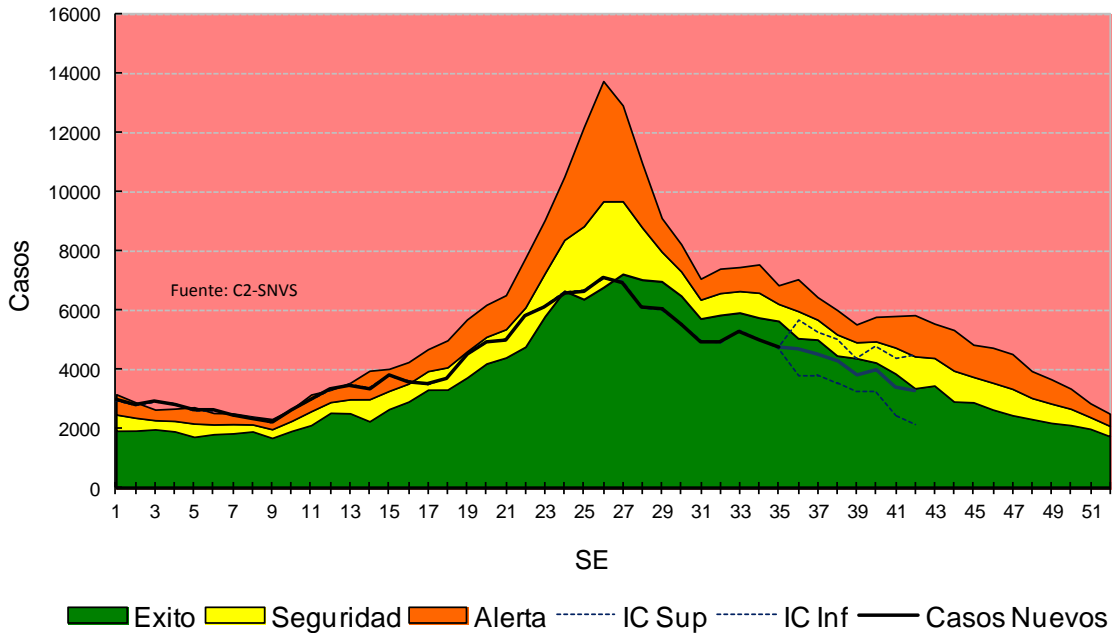
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 38. Total País. Año 2012.



✓ **Neumonía**

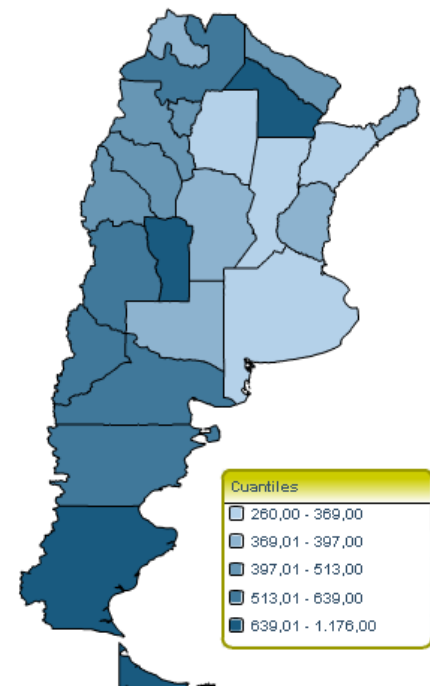
La notificación de Neumonía comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito. En la actualidad, de acuerdo a las estimaciones, podría encontrarse en zona de éxito.

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 38 presenta un descenso del 22% 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, Chaco, San Luis, y Salta registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 38 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

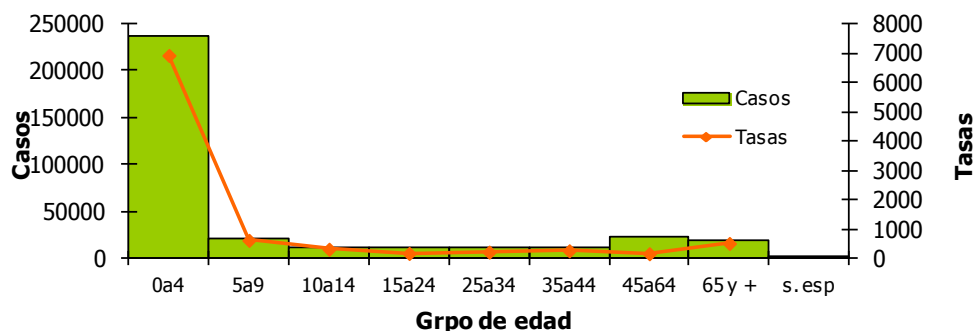
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|---------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 4885 | | 4871 | | 3427 | | |
| Residentes | 10879 | 355,72 | 11153 | 364,68 | 7374 | 241,11 | -34% |
| Total Notificado CABA | 15764 | | 16024 | | 10801 | | |
| Region Sanitaria I | 3902 | 575,61 | 4830 | 712,50 | 3347 | 493,74 | -31% |
| Region Sanitaria II | 1571 | 597,76 | 1676 | 637,71 | 1368 | 520,52 | -18% |
| Region Sanitaria III | 676 | 263,29 | 748 | 291,33 | 649 | 252,77 | -13% |
| Region Sanitaria IV | 2891 | 516,16 | 3542 | 632,39 | 2932 | 523,48 | -17% |
| Region Sanitaria V | 11447 | 361,39 | 10929 | 345,04 | 10006 | 315,90 | -8% |
| Region Sanitaria VI | 10140 | 270,82 | 10903 | 291,20 | 8432 | 225,20 | -23% |
| Region Sanitaria VII | 9240 | 404,99 | 10664 | 467,41 | 7498 | 328,64 | -30% |
| Region Sanitaria VIII | 6898 | 594,06 | 5555 | 478,40 | 3925 | 338,02 | -29% |
| Region Sanitaria IX | 1975 | 630,59 | 2178 | 695,40 | 1600 | 510,85 | -27% |
| Region Sanitaria X | 977 | 301,46 | 2549 | 786,50 | 1717 | 529,79 | -33% |
| Region Sanitaria XI | 3515 | 299,14 | 5351 | 455,39 | 4505 | 383,40 | -16% |
| Region Sanitaria XII | 3041 | 218,53 | 3765 | 270,55 | 2574 | 184,97 | -32% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 56273 | 367,41695 | 62690 | 409,31475 | 48553 | 317,01 | -23% |
| Córdoba | 16354 | 481,47 | 17896 | 526,87 | 12340 | 363,30 | -31% |
| Entre Ríos | 5742 | 447,89 | 6398 | 499,06 | 5061 | 394,77 | -21% |
| Santa Fe | 15273 | 464,91 | 16785 | 510,93 | 11962 | 364,12 | -29% |
| Centro | 109406 | 415,39 | 119793 | 454,83 | 88717 | 336,84 | -26% |
| La Rioja | 1650 | 464,34 | 1935 | 544,54 | 1761 | 495,57 | -9% |
| Mendoza | 10115 | 572,87 | 10363 | 586,91 | 10355 | 586,46 | 0% |
| San Juan | 3960 | 553,81 | 5018 | 701,77 | 3613 | 505,28 | -28% |
| San Luis | 4833 | 1058,09 | 3999 | 875,50 | 2937 | 643,00 | -27% |
| Cuyo | 20558 | 624,32 | 21315 | 647,31 | 18666 | 566,87 | -12% |
| Corrientes | 5072 | 489,71 | 5478 | 528,91 | 2673 | 258,08 | -51% |
| Chaco | 9866 | 921,08 | 8593 | 802,24 | 7803 | 728,48 | -9% |
| Formosa | 3764 | 677,35 | 3762 | 676,99 | 2314 | 416,42 | -38% |
| Misiones | 5914 | 532,10 | 6567 | 590,85 | 4136 | 372,13 | -37% |
| NEA | 24616 | 652,25 | 24400 | 646,53 | 16926 | 448,49 | -31% |
| Catamarca | 2314 | 572,45 | 2572 | 636,27 | 1941 | 480,17 | -25% |
| Jujuy | 2337 | 334,59 | 2993 | 428,51 | 2046 | 292,93 | -32% |
| Salta | 9191 | 725,24 | 9650 | 761,46 | 7833 | 618,08 | -19% |
| Santiago del Estero | 3821 | 432,45 | 3177 | 359,56 | 2571 | 290,98 | -19% |
| Tucumán | 4431 | 293,15 | 6084 | 402,51 | 6959 | 460,40 | 14% |
| NOA | 22094 | 463,66 | 24476 | 513,65 | 21350 | 448,05 | -13% |
| Chubut | 2653 | 563,59 | 2605 | 553,39 | 2426 | 515,36 | -7% |
| La Pampa | 1467 | 429,64 | 1594 | 466,83 | 1288 | 377,22 | -19% |
| Neuquén | 3313 | 586,12 | 4045 | 715,63 | 3421 | 605,23 | -15% |
| Río Negro | 3469 | 574,57 | 3986 | 660,20 | 3282 | 543,60 | -18% |
| Santa Cruz | 2725 | 1164,10 | 2901 | 1239,28 | 2516 | 1074,81 | -13% |
| Tierra del Fuego | 518 | 387,45 | 1362 | 1018,74 | 1525 | 1140,66 | 12% |
| Sur | 14145 | 602,18 | 16493 | 702,14 | 14458 | 615,51 | -12% |
| Total PAIS ARGENTINA | 190819 | 470,94 | 206477 | 509,58 | 160117 | 395,17 | -22% |

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

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

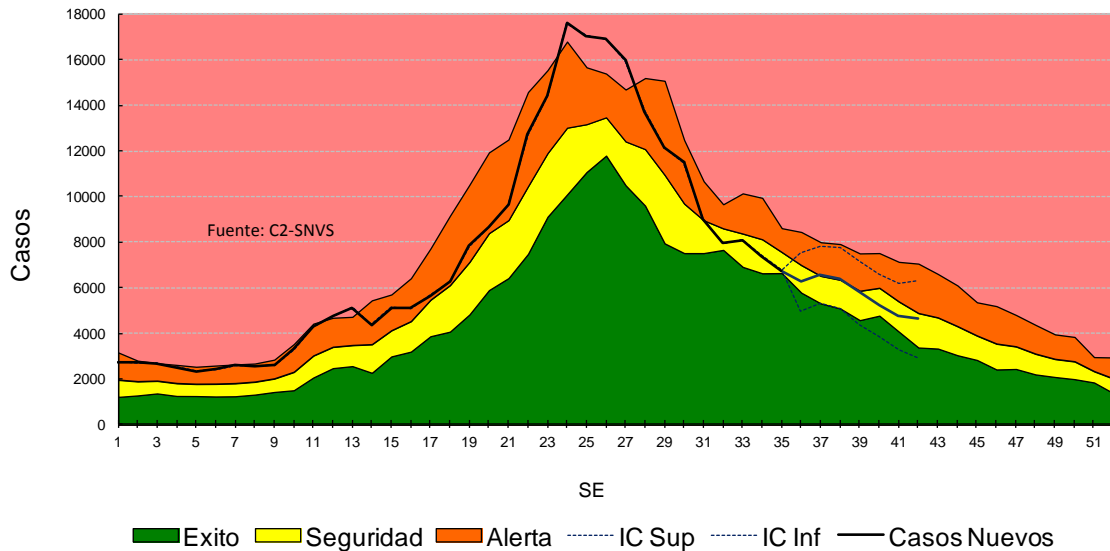
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 38. Total País. Año 2012.



✓ **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 23 y 29. 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 seguridad.

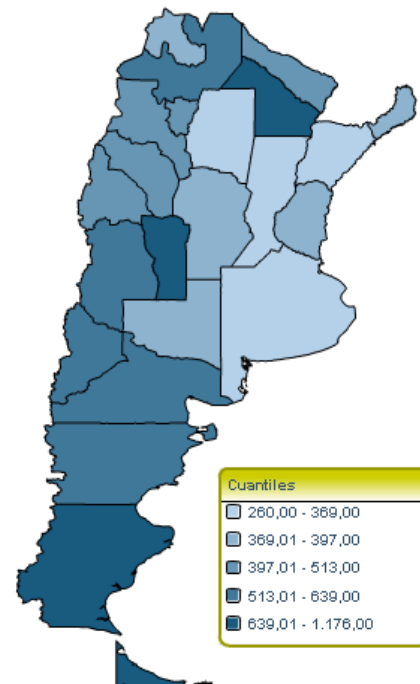
Corredor endémico semanal de Bronquiolitis <2 años - 2012
Total País. Históricos 5 años: 2007 a 2011



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 38 presenta un descenso del 12% 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, RS VII, 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 38 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

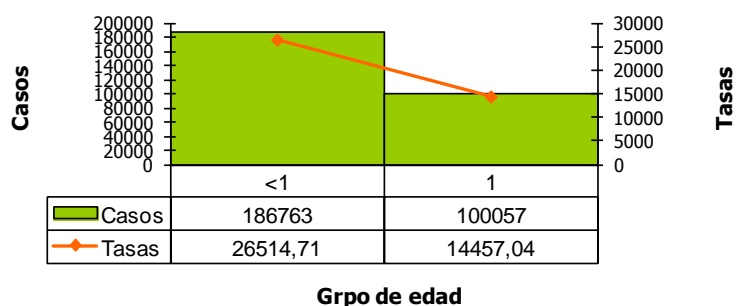
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|-------------------------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 14292 | | 11899 | | 7196 | | |
| Residentes | 14866 | 19249,25 | 13612 | 17625,50 | 10145 | 13136,26 | -25% |
| Total notificado CABA | 29158 | | 25511 | | 17341 | | |
| Region sanitaria I | 5178 | 27350,52 | 4546 | 24012,25 | 5155 | 27229,03 | 13% |
| Region sanitaria II | 1483 | 18023,82 | 1377 | 16735,54 | 1464 | 17792,90 | 6% |
| Region sanitaria III | 1499 | 20813,66 | 1933 | 26839,77 | 1369 | 19008,61 | -29% |
| Region sanitaria IV | 2767 | 16123,77 | 3881 | 22615,23 | 4376 | 25499,68 | 13% |
| Region sanitaria V | 35780 | 33752,17 | 34080 | 32148,52 | 38255 | 36086,90 | 12% |
| Region sanitaria VI | 29385 | 23658,28 | 32331 | 26030,14 | 30629 | 24659,84 | -5% |
| Region sanitaria VII | 19213 | 26279,22 | 19801 | 27083,48 | 19992 | 27344,72 | 1% |
| Region sanitaria VIII | 8239 | 25147,27 | 9116 | 27824,07 | 7531 | 22986,30 | -17% |
| Region sanitaria IX | 4210 | 44954,62 | 3400 | 36305,39 | 2932 | 31308,06 | -14% |
| Region sanitaria X | 1933 | 20522,35 | 2656 | 28198,32 | 1939 | 20586,05 | -27% |
| Region sanitaria XI | 11783 | 32291,92 | 14034 | 38460,91 | 12542 | 34372,00 | -11% |
| Region sanitaria XII | 6091 | 12989,98 | 5703 | 12162,51 | 5359 | 11428,88 | -6% |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRES | 127561 | 26044,87 | 132858 | 27126,39 | 131543 | 26857,90 | -1% |
| Córdoba | 11188 | 11064,30 | 12466 | 12328,17 | 11022 | 10900,14 | -12% |
| Entre Ríos | 7762 | 16545,52 | 9072 | 19337,92 | 6898 | 14703,81 | -24% |
| Santa Fe | 10109 | 9799,06 | 10178 | 9865,94 | 8843 | 8571,87 | -13% |
| Centro | 185778 | 22705,89 | 190085 | 23232,29 | 175647 | 21467,67 | -8% |
| La Rioja | 936 | 6750,32 | 944 | 6808,02 | 678 | 4889,66 | -28% |
| Mendoza | 7448 | 11508,03 | 7456 | 11520,40 | 7599 | 11741,35 | 2% |
| San Juan | 7483 | 26154,28 | 8725 | 30495,26 | 6179 | 21596,59 | -29% |
| San Luis | 2226 | 11962,60 | 1967 | 10570,72 | 1792 | 9630,27 | -9% |
| Cuyo | 18093 | 14381,78 | 19092 | 15175,87 | 16248 | 12915,23 | -15% |
| Corrientes | 5952 | 13808,78 | 5308 | 12314,69 | 2798 | 6491,43 | -47% |
| Chaco | 15175 | 33397,89 | 16944 | 37291,19 | 13967 | 30739,27 | -18% |
| Formosa | 3347 | 12819,83 | 3784 | 14493,64 | 3712 | 14217,86 | -2% |
| Misiones | 8146 | 15213,37 | 8720 | 16285,37 | 7498 | 14003,17 | -14% |
| NEA | 32620 | 19394,39 | 34756 | 20664,36 | 27975 | 16632,68 | -20% |
| Catamarca | 3583 | 19944,34 | 3746 | 20851,66 | 2376 | 13225,72 | -37% |
| Jujuy | 7958 | 26127,78 | 7554 | 24801,37 | 4494 | 14754,74 | -41% |
| Salta | 12490 | 21354,44 | 15427 | 26375,90 | 9585 | 16387,70 | -38% |
| Santiago del Estero | 13837 | 40656,40 | 16881 | 49600,40 | 12417 | 36484,10 | -26% |
| Tucumán | 7413 | 12875,16 | 8224 | 14283,73 | 10414 | 18087,40 | 27% |
| NOA | 45281 | 22809,06 | 51832 | 26108,95 | 39286 | 19789,24 | -24% |
| Chubut | 1619 | 9426,49 | 2656 | 15464,34 | 1979 | 11522,56 | -25% |
| La Pampa | 1604 | 14175,87 | 1378 | 12178,52 | 1627 | 14379,14 | 18% |
| Neuquén | 4249 | 20257,45 | 4295 | 20476,76 | 5079 | 24214,54 | 18% |
| Río Negro | 3267 | 14887,22 | 3548 | 16167,69 | 4439 | 20227,84 | 25% |
| Santa Cruz | 2246 | 24705,75 | 2426 | 26685,73 | 1605 | 17654,82 | -34% |
| Tierra del Fuego | 1670 | 31749,05 | 1599 | 30399,24 | 1740 | 33079,85 | 9% |
| Sur | 14655 | 17088,19 | 15902 | 18542,23 | 16469 | 19203,37 | 4% |
| Total PAIS ARGENTINA | 296427 | 21226,82 | 311667 | 22318,14 | 275625,00 | 19737,21 | -12% |

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 38. Total País. Año 2012.



Bronquiolitis en menores de 2 años por departamentos con tasa más elevada

Los 25 departamentos con las mayores tasas del país presentan valores entre 99044,59 y 43179,84 por 100.000 hab.; esto significa que entre el 99 y el 43% de los niños menores de 2 años que habitan en estos departamentos habrían sido atendidos con motivo de consulta “Bronquiolitis”.

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

Tabla 1: Departamentos con tasas más elevadas. Total país. SE 1 a 36 Año 2012. Argentina.

| N° | Provincia | DEPARTAMENTO/PARTIDO | Casos | Tasas |
|----|------------------|----------------------|-------|----------|
| 1 | Buenos Aires | Maipú | 311 | 99044,59 |
| 2 | Buenos Aires | Brandsen | 861 | 94304,49 |
| 3 | Buenos Aires | Ezeiza | 4873 | 77781,32 |
| 4 | San Juan | Angaco | 273 | 77556,82 |
| 5 | Buenos Aires | General Lavalle | 80 | 76190,48 |
| 6 | Sgo del Estero | Banda | 3852 | 72583,38 |
| 7 | Buenos Aires | San Isidro | 5217 | 68009,39 |
| 8 | Sgo del Estero | Robles | 1211 | 64414,89 |
| 9 | Sgo del Estero | Ojo de Agua | 338 | 61791,59 |
| 10 | Neuquén | Añelo | 275 | 59139,78 |
| 11 | Buenos Aires | San Fernando | 8489 | 56536,80 |
| 12 | Santa Cruz | Lago Argentino | 356 | 55279,50 |
| 13 | Buenos Aires | San Andrés de Giles | 416 | 55026,46 |
| 14 | Buenos Aires | Pergamino | 1568 | 54786,86 |
| 15 | Sgo del Estero | Copo | 762 | 54702,08 |
| 16 | Buenos Aires | Pilar | 6817 | 52984,61 |
| 17 | Buenos Aires | Monte Hermoso | 88 | 52694,61 |
| 18 | Buenos Aires | Pinamar | 418 | 50851,58 |
| 19 | Tierra del Fuego | Ushuaia | 1256 | 50645,16 |
| 20 | Buenos Aires | Punta Indio | 136 | 49816,85 |
| 21 | Buenos Aires | Ramallo | 444 | 48791,21 |
| 22 | Buenos Aires | Azul | 928 | 46516,29 |
| 23 | Buenos Aires | Chivilcoy | 808 | 46171,43 |
| 24 | Buenos Aires | La Plata | 8183 | 43731,30 |
| 25 | Sgo del Estero | Capital | 3976 | 43179,84 |

Fuente: SNVS-C2

✓ **IRAG (IRA internada)**

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 38 presenta un descenso del 12% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Córdoba, La Rioja, San Juan, San Luis, Formosa, Jujuy, Tucumán, y Santa Cruz presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, Tierra del Fuego, La Rioja, Tucumán y Río Negro 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.

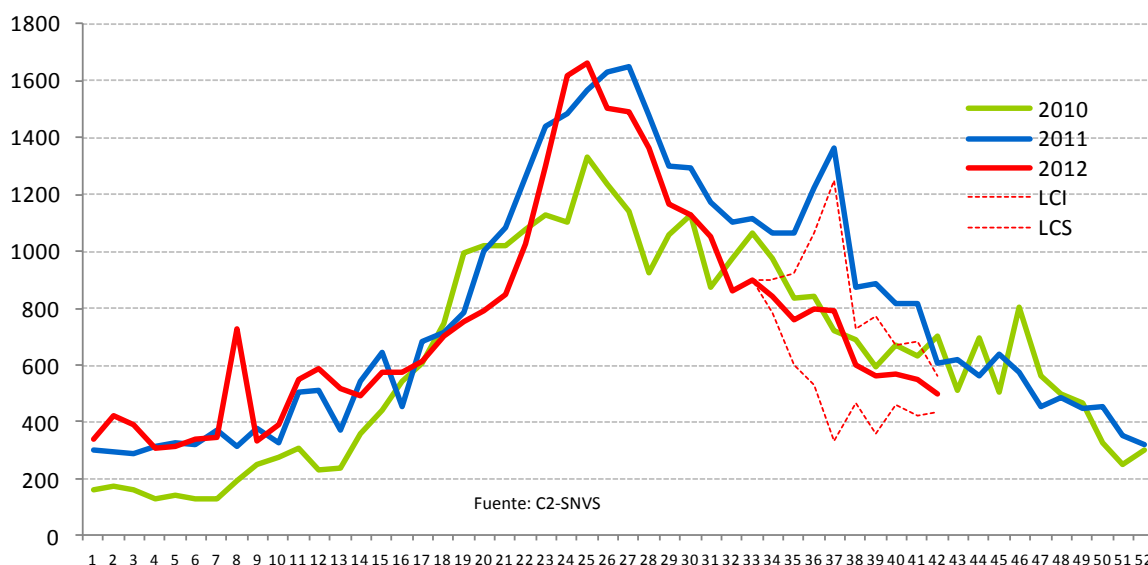


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 38. Argentina 2012.

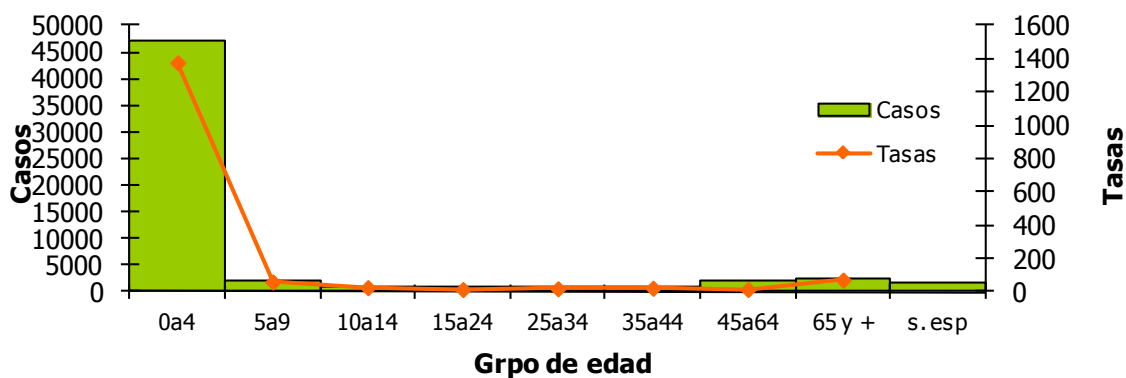


Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 38 por provincia. Argentina 2010-2012.

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 3266 | | 2367 | | 1577 | | |
| Buenos Aires | 5734 | 37,44 | 7808 | 50,98 | 7360 | 48,05 | -6% |
| Córdoba | 833 | 24,52 | 3303 | 97,24 | 3206 | 94,39 | -3% |
| Entre Ríos | 935 | 72,93 | 1505 | 117,39 | 1414 | 110,30 | -6% |
| Santa Fe | 2104 | 64,05 | 305 | 9,28 | 291 | 8,86 | -5% |
| Centro | 12872 | 48,87 | 15288 | 58,05 | 13848 | 52,58 | -9% |
| La Rioja | 583 | 164,07 | 460 | 129,45 | 503 | 141,55 | 9% |
| Mendoza | 214 | 12,12 | 2241 | 126,92 | 2143 | 121,37 | -4% |
| San Juan | 32 | 4,48 | 47 | 6,57 | 175 | 24,47 | 272% |
| San Luis | 855 | 187,19 | 476 | 104,21 | 520 | 113,84 | 9% |
| Cuyo | 1684 | 51,14 | 3224 | 97,91 | 3341 | 101,46 | 4% |
| Corrientes | 1166 | 112,58 | 1583 | 152,84 | 590 | 56,97 | -63% |
| Chaco | 1550 | 144,71 | 2690 | 251,14 | 1350 | 126,03 | -50% |
| Formosa | 362 | 65,14 | 256 | 46,07 | 606 | 109,05 | 137% |
| Misiones | 4418 | 397,50 | 4113 | 370,06 | 2964 | 266,68 | -28% |
| NEA | 7496 | 198,62 | 8642 | 228,99 | 5510 | 146,00 | -36% |
| Catamarca | 412 | 101,92 | 486 | 120,23 | 384 | 95,00 | -21% |
| Jujuy | 924 | 132,29 | 31 | 4,44 | 43 | 6,16 | 39% |
| Salta | 0 | | 1 | 0,08 | 611 | 48,21 | |
| Santiago del Estero | 269 | 30,44 | 843 | 95,41 | 610 | 69,04 | -28% |
| Tucumán | 296 | 19,58 | 893 | 59,08 | 2128 | 140,79 | 138% |
| NOA | 1901 | 39,89 | 2254 | 47,30 | 3776 | 79,24 | 68% |
| Chubut | 0 | | 805 | 171,01 | 592 | 125,76 | -26% |
| La Pampa | 112 | 32,80 | 334 | 97,82 | 122 | 35,73 | -63% |
| Neuquén | 651 | 115,17 | 721 | 127,56 | 382 | 67,58 | -47% |
| Río Negro | 477 | 79,01 | 770 | 127,53 | 761 | 126,04 | -1% |
| Santa Cruz | 136 | 58,10 | 123 | 52,54 | 124 | 52,97 | 1% |
| Tierra del Fuego | 21 | 15,71 | 447 | 334,35 | 207 | 154,83 | -54% |
| Sur | 1397 | 59,47 | 3200 | 136,23 | 2188 | 93,15 | -32% |
| Total PAIS | 25350 | 62,56 | 32608 | 80,48 | 28663 | 70,74 | -12% |

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

III.5.d. Vigilancia de virus respiratorios

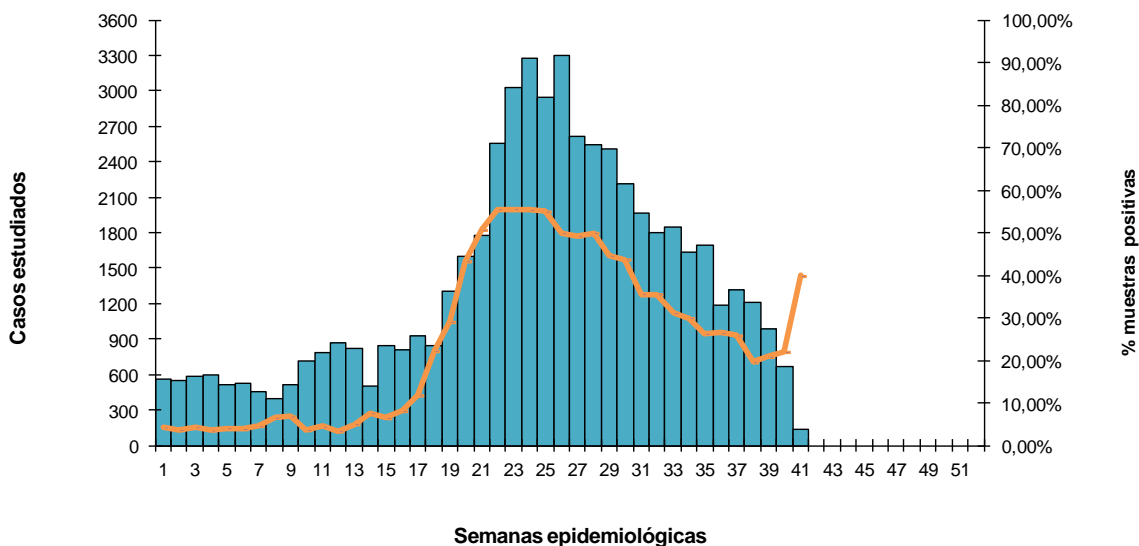
✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 41 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 55894 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 19735 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,53 % y el 11,8%, presentando un ascenso progresivo entre las SE18 hasta la 25, período en el cual este porcentaje creció de 22,21 hasta el 55%. En la SE 26 el porcentaje desciende hasta 49% manteniendo este valor durante 3 semanas.

A partir de la SE 29 se observa un descenso paulatino en el porcentaje de positividad; el cual se mantiene hasta la actualidad habiendo pasado de valores cercanos al 50% a rondar el 20% en la semana 40.

En la SE 41 se registraron hasta el momento 53 casos positivos de los 133 analizados informados.

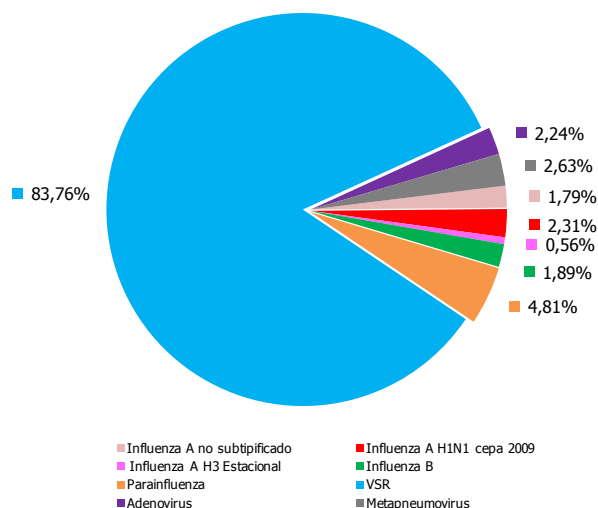
Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 41 de 2012.
Muestras estudiadas=55894.



✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 41 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 83,76% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 6,55 % y Parainfluenza con el 4,81%.

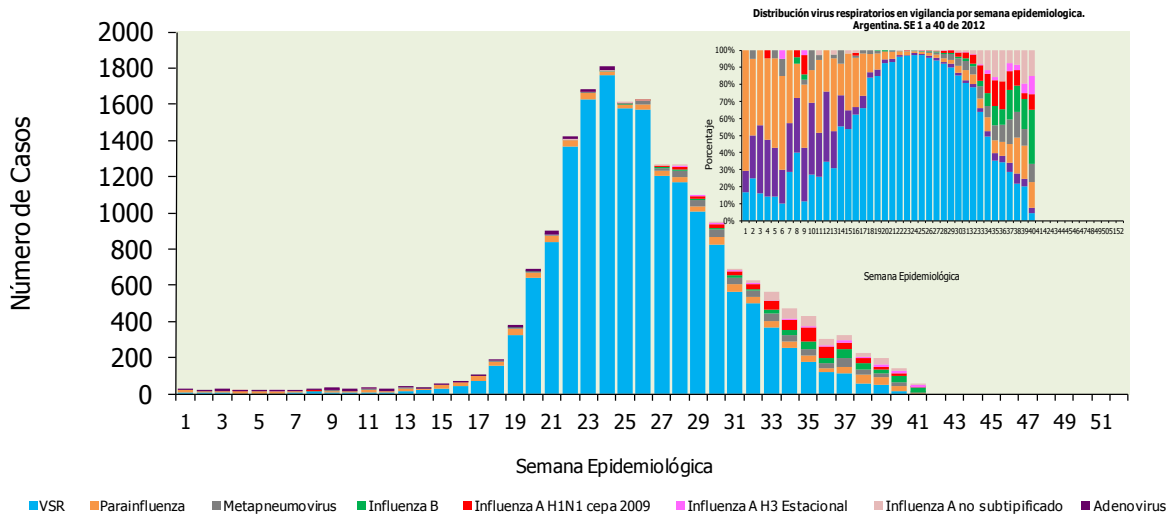
Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 41 de 2012.
n=19735.



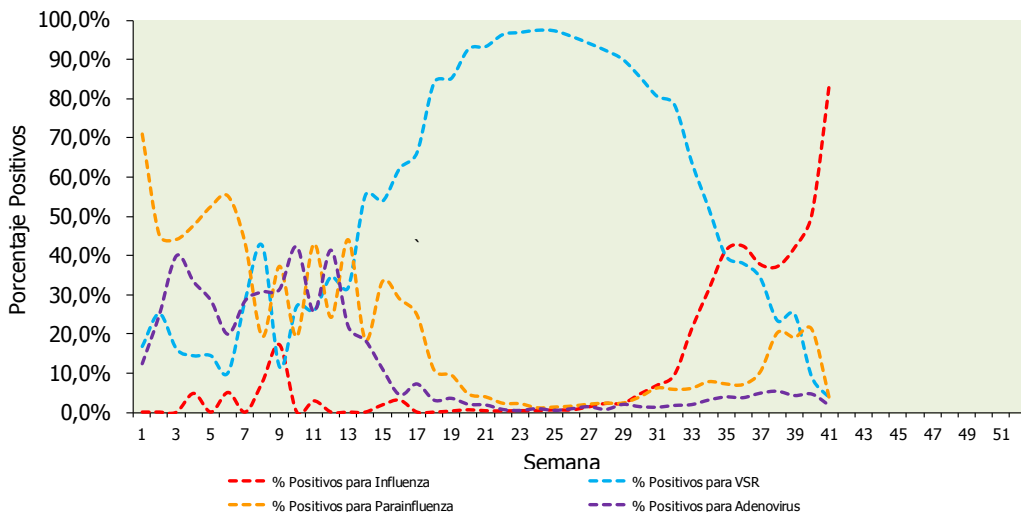
✓ **Distribución temporal de casos positivos.**

En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas siete 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 la última semana se observa un aumento del porcentaje de positividad para el virus Influenza, acompañado de un descenso en el porcentaje de positividad para el resto de los virus respiratorios.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 41 de 2012. Argentina n=19735.



Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 41 de 2012. Argentina. n=19735.



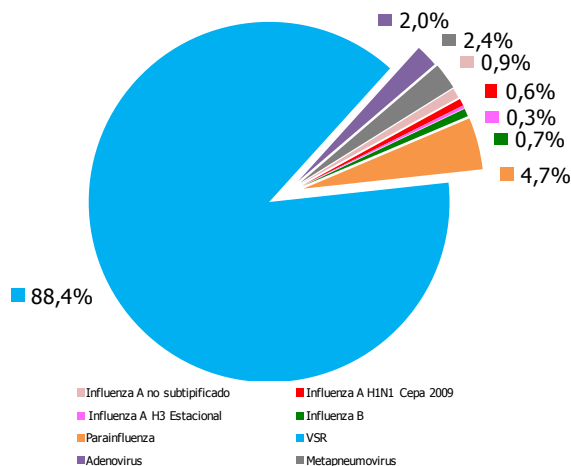
Virus respiratorios según grupos de edad

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 41 asciende a 15178 representando el 76,9 % del total de casos positivos hallados durante el año. El VSR fue identificado en el 88,4 % de los casos con resultados positivos en este grupo de edad, seguido por el Virus Parainfluenza con el 4,7 %.

El conjunto de virus Influenza acumula el 2,5 % de los casos positivos. 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 380 de los 1292 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo de edad.

En este grupo se alcanzó hasta el momento un 40,96 % de positividad global, explicando Influenza el 0,67 % del total de los casos estudiados.

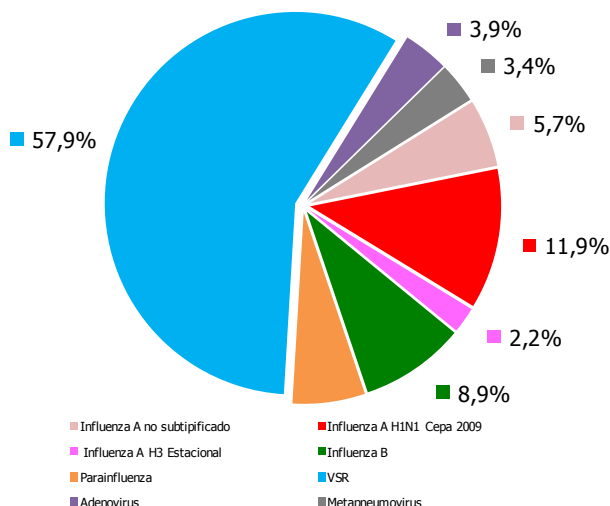
Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 41
n= 15178 Muestras estudiadas=37050.



En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 2822 casos con resultado positivo

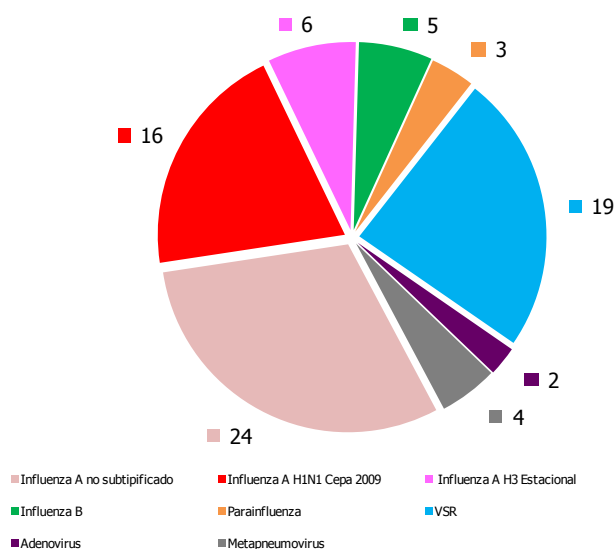
Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 41

n= 2822 Muestras estudiadas=13.124.



el 57,9 % correspondieron al Virus Sincial Respiratorio el 27,8 % al conjunto de los virus influenza (se identificaron 810 de los 1292 casos de influenza en este grupo de edad). En este grupo se alcanzó hasta el momento un 21.50% de positividad global, explicando Influenza el 4,10% del total de los casos estudiados.

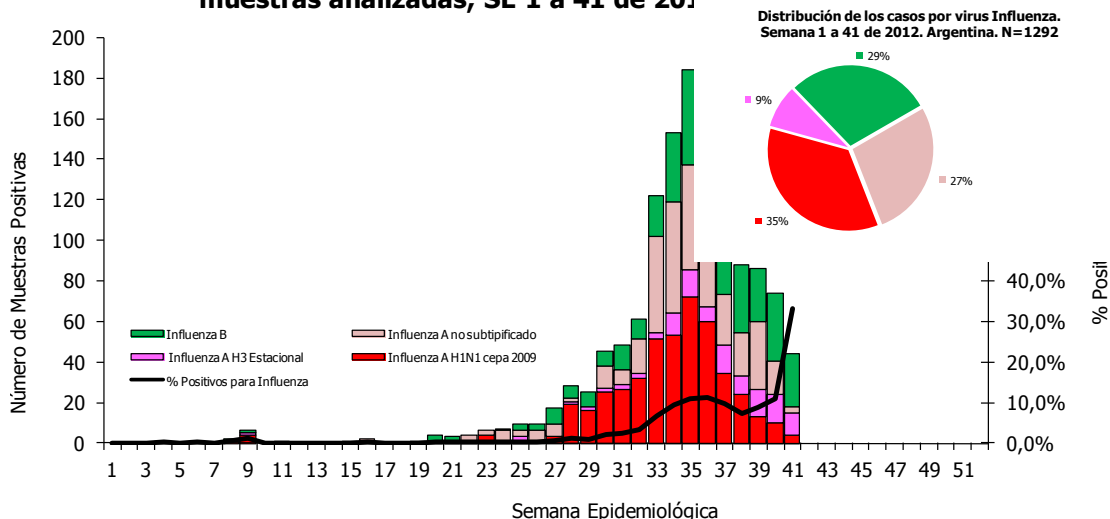
Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años. Argentina. SE 1 a 41. n= 79 Muestras estudiadas= 442.



En los mayores de 65 años, sobre un total de 442 casos estudiados entre la SE 1 y SE 41 se han hallado 79 casos con resultados positivos, 51 de los cuales correspondieron a Influenza. En este grupo se alcanzó hasta el momento un 17,87 % de positividad global, explicando Influenza el 11,57 % 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 41 de 2012. Argentina. N= 1292



Entre las semanas 38 y 41 se registró un promedio de 73 casos de virus Influenza cada semana mientras que el pico anual se dio en la semana 35 con 184 casos. Desde entonces, la tendencia fue al descenso hasta la semana actual verificándose circulación de Influenza A (H1N1 y H3) como B.

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

En las últimas 4 semanas se registraron 293 de los 1292 casos de Influenza que se notificaron hasta el momento en 2012.

Casos de Influenza según tipo y subtipo SE37 a SE 41 por provincia Argentina 2012.

| Establecimiento | Influenza A H1N1 pdm | Influenza A H 3 estacional | Influenza A no subtipificado | Virus Influenza B | Total general |
|----------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------|---------------|
| SANTA FE | 41 | 16 | | 68 | 125 |
| CAPITAL FEDERAL | 3 | 4 | 32 | 4 | 43 |
| SALTA | 1 | 16 | | 14 | 31 |
| CHACO | | | 7 | 18 | 25 |
| BUENOS AIRES | 1 | 11 | | 7 | 19 |
| CORRIENTES | | | 17 | | 17 |
| RIO NEGRO | | | 7 | 3 | 10 |
| SANTIAGO DEL ESTERO | | | 8 | 1 | 9 |
| NEUQUEN | 4 | | | 2 | 6 |
| CORDOBA | 1 | | | 3 | 4 |
| MENDOZA | | | 2 | 1 | 3 |
| CHUBUT | | | 1 | | 1 |
| Total Cuatrisesmana | 51 | 47 | 74 | 121 | 293 |

En 12 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas 4 semanas, en todas se notificaron casos de influenza A y en 10 de influenza B (exceptuando Corrientes y Chubut que no notificaron casos de influenza B), este tipo de virus se identificó en mayor número de casos en las provincias de Santa Fe, Chaco y Córdoba.

Casos de virus respiratorios según virus por provincia. SE 1 a 41 de 20

| Provincia | Virus Sincial Respiratorio | Parainfluenza | Adenovirus | Metapneumovirus | Influenza A sin subtipificar | Influenza A H3 | Influenza A H1N1 pdm | Influenza B | Total de casos de Influenza | Casos positivos totales | Total estudiados | Porcentaje de Positividad | Tasa de Influenza por 10000 Hab. |
|---------------------|----------------------------|---------------|------------|-----------------|------------------------------|----------------|----------------------|-------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------|----------------------------------|
| SALTA | 558 | 32 | 19 | 0 | 18 | 16 | 55 | 36 | 125 | 734 | 1928 | 38,07% | 20,70 |
| CORRIENTES | 333 | 14 | 10 | 17 | 67 | 2 | 57 | 14 | 140 | 514 | 1382 | 37,19% | 13,52 |
| SANTA FE | 897 | 38 | 6 | 23 | 0 | 21 | 206 | 133 | 360 | 1324 | 4618 | 28,67% | 10,96 |
| CHACO | 410 | 26 | 14 | 8 | 25 | 3 | 30 | 35 | 93 | 551 | 1751 | 31,47% | 8,68 |
| TUCUMAN | 1113 | 60 | 39 | 3 | 110 | 0 | 13 | 0 | 123 | 1338 | 3018 | 44,33% | 8,14 |
| CAPITAL FEDERAL | 3300 | 285 | 145 | 162 | 43 | 31 | 23 | 66 | 163 | 4055 | 14714 | 27,56% | 5,33 |
| TIERRA DEL FUEGO | 66 | 6 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 87 | 230 | 37,83% | 5,24 |
| RIO NEGRO | 304 | 10 | 0 | 0 | 17 | 0 | 4 | 3 | 24 | 338 | 600 | 56,33% | 3,98 |
| NEUQUEN | 1042 | 99 | 27 | 45 | 0 | 1 | 17 | 3 | 21 | 1234 | 3279 | 37,63% | 3,72 |
| SANTIAGO DEL ESTERO | 257 | 7 | 4 | 0 | 25 | 0 | 1 | 1 | 27 | 295 | 858 | 34,38% | 3,06 |
| 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 |
| MISIONES | 251 | 26 | 0 | 0 | 5 | 0 | 20 | 1 | 26 | 303 | 667 | 45,43% | 2,34 |
| CHUBUT | 293 | 13 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 3 | 7 | 314 | 885 | 35,48% | 1,49 |
| MENDOZA | 841 | 28 | 30 | 0 | 12 | 11 | 0 | 2 | 25 | 924 | 2860 | 32,31% | 1,42 |
| BUENOS AIRES | 5090 | 242 | 128 | 251 | 19 | 23 | 9 | 60 | 111 | 5822 | 14174 | 41,08% | 0,72 |
| LA RIOJA | 22 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 25 | 237 | 10,55% | 0,56 |
| CORDOBA | 709 | 11 | 5 | 3 | 0 | 1 | 6 | 4 | 11 | 739 | 1444 | 51,18% | 0,32 |
| SAN LUIS | 148 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 157 | 391 | 40,15% | 0,22 |
| JUJUY | 133 | 23 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 164 | 424 | 38,68% | 0,14 |
| SAN JUAN | 359 | 13 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 376 | 1038 | 36,22% | 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 | | | | | | | 1 | | 1 | 1 | | | |
| Total país | 16531 | 950 | 443 | 519 | 354 | 110 | 455 | 373 | 1292 | 19735 | 55894 | 35,31% | 3,19 |

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

✓ **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 numero de copias de ARN viral en muestra.

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

La caracterización genómica de los virus A(H3N2) indicaría que estos virus circulantes estarían emparentadas genéticamente con la cepa A/Victoria/361/11(H3N2), cepa vacunal incluida en la 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.

Laboratorios que aportaron notificaciones (agrupada/numérica y/o nominal) para la realización del presente informe:

BUENOS AIRES

CTRO DE MEDICINA PREVENTIVA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO
HOSPITAL PROVINCIAL PERON
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA
HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO
IACA LABORATORIOS
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO EURNEKIAN
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI
INE JARA - ANLIS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO
HOSP DR PEDRO ORELLANA
HOSP GENERAL JULIO DE VEDIA
HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA
HOSP MUNICIPAL AGUDOS DR PEDRO ECAY
HOSP MUNICIPAL GARRE
HOSP MUNICIPAL SAN LUIS
HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP SUBZONAL GRAL MUNICIPAL SAN PEDRO
HOSP ZONAL DR J.C. ARAMBURU
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS Y CRONICOS DR A. KORN
HTAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE

CAPITAL FEDERAL

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

JUJUY

HOSP DR H. QUINTANA
HOSP SAN ROQUE
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA

LA PAMPA

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

LA RIOJA

CEDITET

MENDOZA

CTRO DE SALUD N° 31 DAVID BUSANA
HOSP CENTRAL
HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
OS EMP PUBLICOS - SANATORIO A. FLEMING
HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP TEODORO SCHESTAKOW
HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP CARLOS SAPORITI
HOSP DIEGO PAROISSIEN

MISIONES

HOSP BASE DE ZONA EL DORADO
HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSP PUBLICO SAMIC ALEM
HOSP PUBLICO SAMIC OBERA

NEUQUEN

HOSPITAL ALUMINE
HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL BOUQUET ROLDAN (NEUQUEN)
HOSPITAL DR. ALDO MAULU (CUTRAL CO)
HOSPITAL DR. GREGORIO ALVAREZ (CHOS MALAL)
HOSPITAL DR. RAMON CARRILLO (SAN M.DE LOS ANDES)
HOSPITAL SAN PATRICIO DEL CHAÑAR
HOSPITAL ZAPALA

RIO NEGRO

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

SALTA

CTRO DE SALUD N° 61 SOLIDARIDAD
CTRO DE SALUD N° 63 DR ROBERTO NARZ
HOSP SAN BERNARDO
HOSPITAL PUBLICO MATERNO INFANTIL
HOSP DEL MILAGRO

SAN JUAN

HOSP BARREAL
HOSP DR GUILLERMO RAWSON
HOSP DR CESAR AGUILAR

HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO
INEI - ANLIS

CATAMARCA

LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR

CHACO

HOSP DR JULIO C. PERRANDO
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO
HOSP DR SALVADOR MAZZA
INE JARA - ANLIS

CHUBUT

HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI
HOSP ZONAL ESQUEL
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA
LABORATORIO DIBAC S.A.
LAC - LAB AN CLIN
SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS

CORDOBA

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

CORRIENTES

HOSP DR MIGUEL SUSSINI
LABORATORIO CENTRAL

ENTRE RIOS

CLIN MODELO SA
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
HOSP FERMIN SALABERRY
CTRO DE SALUD DR RAMON CARRILLO
HOSP CENTENARIO
HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA
HOSP SAN ANTONIO
INEI - ANLIS
LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL
SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA

FORMOSA

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

SAN LUIS

POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
LAB. DE SALUD PUBLICA DE LA PROV DE SAN LUIS

SANTA CRUZ

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

SANTA FE

CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD S. A.
HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
INER CONI - ANLIS
HOSP. ESCUELA EVA PERON
M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE
P - HOSP. PROVINCIAL
HOSPITAL ALEJANDRA
HOSP. DR. A. GUTIERREZ - SAMCO
HOSP. DE SAN JORGE - SAMCO
HOSP. DE SAN JUSTO - SAMCO
HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN
HOSP. J. B. ITURRASPE
HOSP. PROV. SAN JOSE
HOSPITAL RECONQUISTA
HOSP. GRANADEROS A CABALLO - SAMCO
P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
M - HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA
LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
M - HOSP. DE EMERGENCIAS DR CLEMENTE ALVAREZ
SAMCO VILLA CONSTITUCION

SGO. DEL ESTERO

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

TIERRA DEL FUEGO

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

TUCUMAN

HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA

III.6. Brucelosis

III.6.a. Introducción

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

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

Las vías principales de transmisión son:

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

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

III.6.b. Resumen de la situación actual

A continuación se presenta la información de la notificación de casos de brucelosis al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), en sus dos módulos principales: Vigilancia Clínica (C2) y de Laboratorio (SIVILA). Los datos aquí presentados provienen de una base de datos nominal integrada que unifica la información de ambos módulos de los años 2011 y 2012 desde la SE 1 a la 34, y que ha sido depurada para eliminar los registros duplicados.

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

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

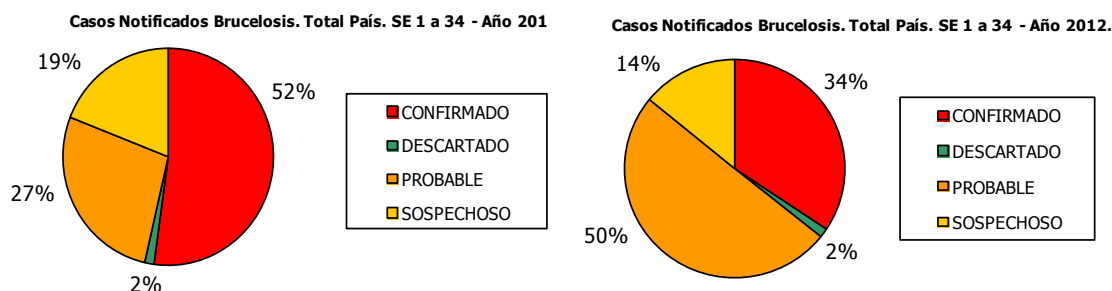
Para el período temporal contemplado, la notificación al SNVS (C2 y SIVILA) fue un 86% mayor para el 2012, con 516 casos en relación a los 278 notificados para el 2011 (Tabla 1). Del total de casos notificados a nivel nacional hasta la SE 34, fueron confirmados un 52% para el 2011 y sólo un 34% para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

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

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

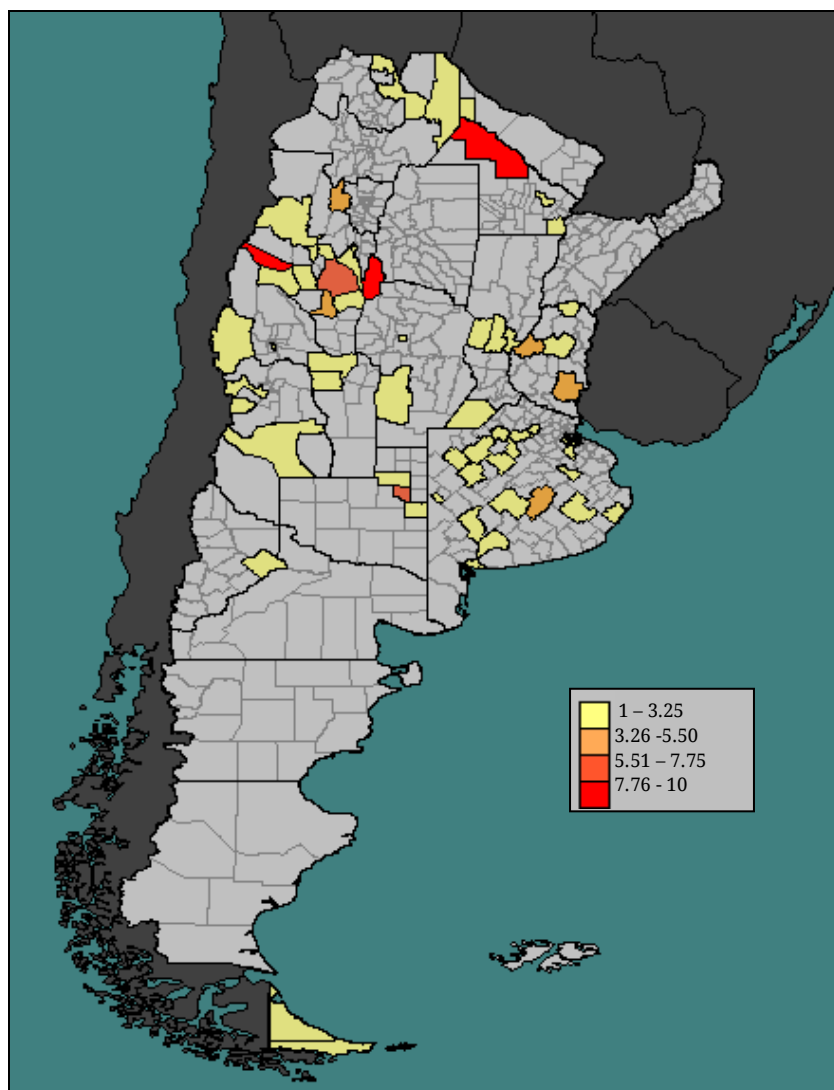
Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Brucelosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

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

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

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).

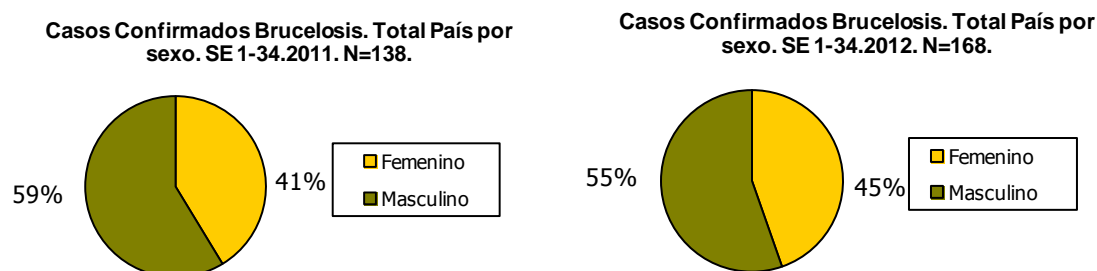
Figura 2: Mapa de los Casos de Brucelosis Confirmados por departamento. SE 1-34. Argentina 2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

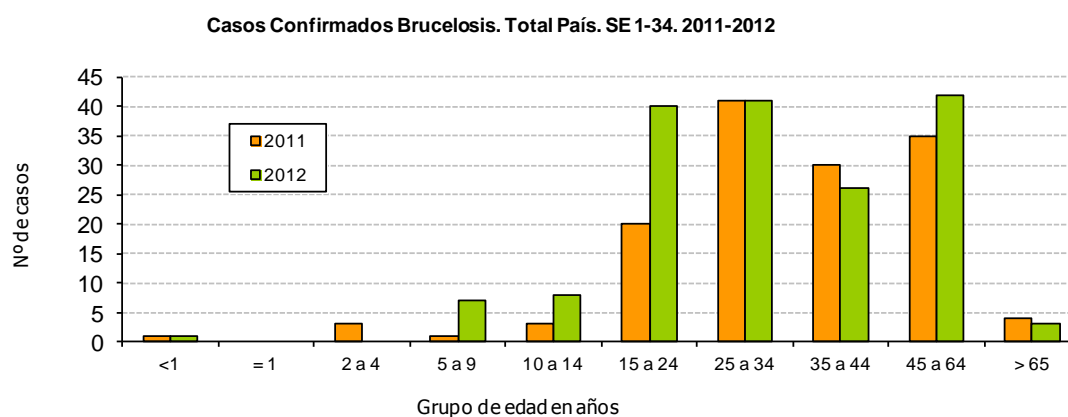
Al observar los casos confirmados según el sexo del paciente, no se encontraron diferencias importantes en la proporción entre hombres y mujeres, siendo el porcentaje de confirmados masculinos levemente mayor que el de femeninos (fig. 3).



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

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



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.6.e. Medidas de prevención y control

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

III.7. Leptospirosis

III.7.a. Introducción

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por espiroquetas del género *Leptospira*. Esta bacteria tiene una distribución geográfica muy amplia y ocurre tanto en áreas urbanas como rurales. La severidad de la enfermedad puede variar de acuerdo con la especie de *Leptospira* o serovar infectante, la edad, el estado de salud y la competencia inmunológica del paciente. La presentación clínica más común se caracteriza por síntomas no específicos como fiebre, dolor de cabeza y mialgias^[3], aunque puede variar desde una enfermedad leve de tipo influenza hasta una infección severa con falla renal y hepática, distrés pulmonar y muerte (enfermedad de Weil). Este hecho, sumado a que es común la naturaleza subclínica de la enfermedad y al habitual requerimiento de más de una muestra para confirmar el diagnóstico laboratorial, resulta en una dificultad para conocer la verdadera incidencia de la enfermedad.

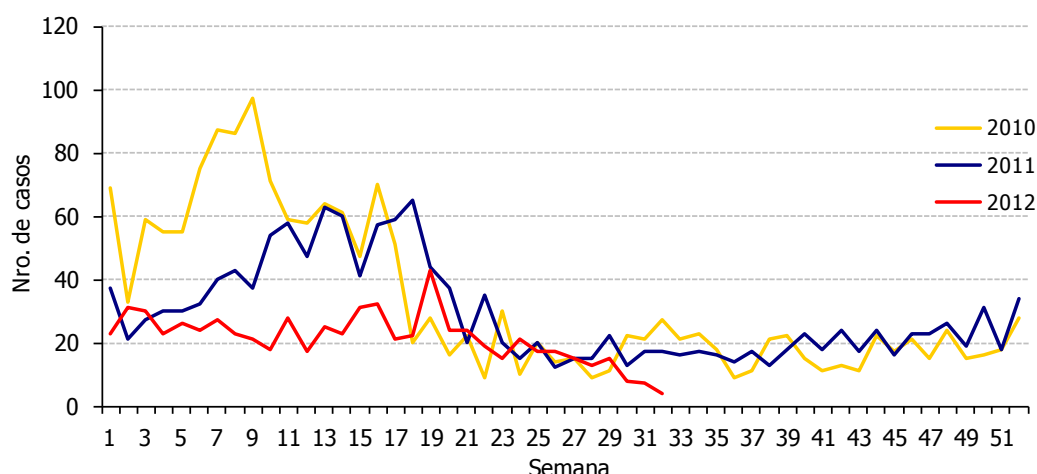
III.7.b. Resumen de la situación actual

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

La notificación para 2012 se encuentra dentro de lo esperado, correspondiendo el mayor número de casos a partir de la semana 11 con un pico en la semana 20. Del análisis hasta la SE 31 por región se observa que las regiones Centro y NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional. A nivel provincial Jujuy, Santa Fe, Entre Ríos, Misiones y Catamarca son las que presentan las tasas más elevadas. En 2012 el 26% del total de los casos notificados fue descartado, un 12% resultó confirmado, un 6% son probables y el 35% permanecieron como sospechosos no conclusivos.

III.7.c. Análisis de la notificación de casos

En relación el período 2010-2012 se notificaron 3813 casos al SNVS (C2 y SIVILA). Como se muestra en la Figura 1, en 2010 se registró un pico de notificación debido al brote ocurrido en las provincias de Santa Fe y Entre Ríos, aunque el gran aumento registrado en la notificación a partir de ese año probablemente se deba además al fortalecimiento de la notificación. En 2012 el número de notificaciones es inferior al de los años anteriores, encontrándose el mayor número de casos a partir de la semana 11.

Figura. 1. Casos de leptospirosis notificados en Argentina 2010-2012.

Del análisis de los casos notificados hasta la SE 31 por región se observa que las regiones Centro y NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional para el 2012. A nivel provincial, las provincias que presentan las tasas más elevadas son: Jujuy, Santa Fe, Entre Ríos, Misiones y Catamarca para el mismo período (figura 2).

Figura. 2. Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2010-2012.

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

De los casos notificados en 2010 y 2011 hasta la SE 31, se confirmaron 12 y 9% respectivamente. Los casos sospechosos se redujeron de un 35% a 9% en este período de tiempo. Los casos clasificados como sospechosos no conclusivos, se mantuvieron en un 21% para 2010 y 40% para 2011 (Figura 3.A). Esto sugiere que actualmente un gran porcentaje de los casos son estudiados por el laboratorio pero que deberían dirigirse los esfuerzos para acceder a una segunda muestra que permita confirmarlos o descartarlos. En 2012 el 23% del total de los casos notificados fue descartado, un 10% resultó confirmado, un 5% son probables y el 32% permanecieron como sospechosos no conclusivos (figura 3.C).

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

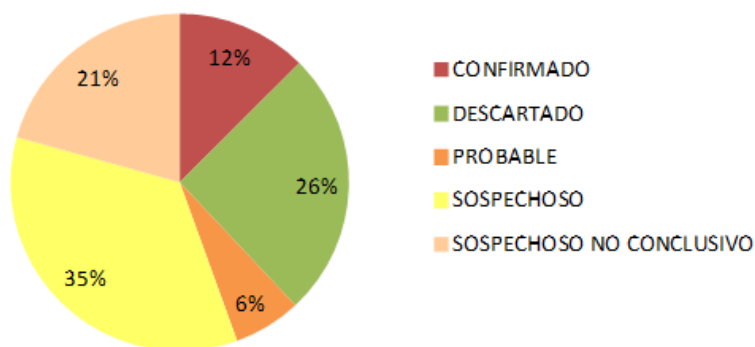


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2011.

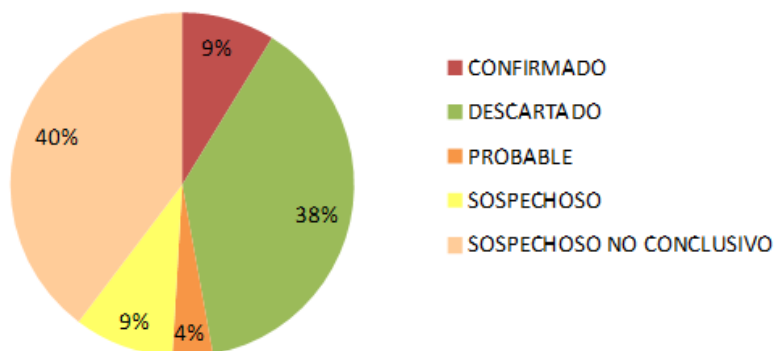
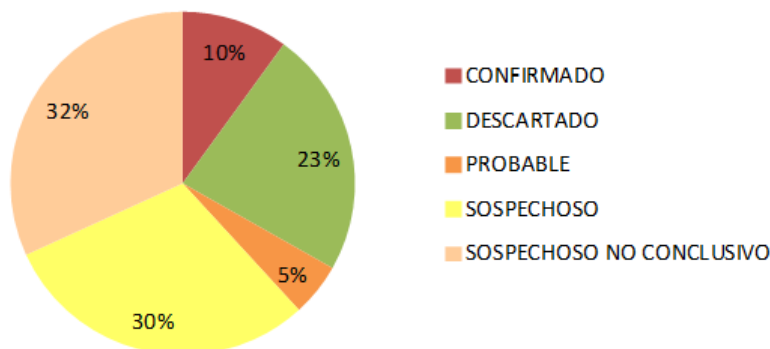


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 31. Argentina 2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Considerando la clasificación de los casos notificados por provincia se observa que el mayor número de casos confirmados corresponden a las provincias de Buenos Aires y Santa Fe, al igual que para los casos descartados, entre las cuales se destaca también Entre Ríos. Las provincias con mayor cantidad de casos sospechosos no conclusivos son Santa Fe y Jujuy respectivamente.

Figura. 4 Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados por provincia SE 31. Argentina 2012.

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.7.e. Medidas de prevención y control

- Evitar la inmersión en aguas estancadas potencialmente contaminadas y procurar que los niños no jueguen en charcos o barro.
- Combatir los roedores –principales agentes de contagio- en domicilios y alrededores.
- Utilizar guantes y botas de goma para realizar tareas de desratización, desmalezado o limpieza de baldíos.
- Mantener los patios y terrenos libres de basura, escombros y todo lo que pueda ser refugio de roedores.

En áreas rurales:

- Ante la aparición de abortos en los animales de producción, es necesario consultar al veterinario.
- Es importante usar siempre calzado al caminar sobre tierra húmeda, y botas altas en zonas inundadas o al atravesar aguas estancadas.
- Usar guantes cuando se realizan tareas de desmalezado y cosecha.
- En zonas endémicas, vacunar a los perros y las vacas.

III.8. Hidatidosis

III.8.a. Introducción

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

III.8.b. Resumen de la situación actual

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

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

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

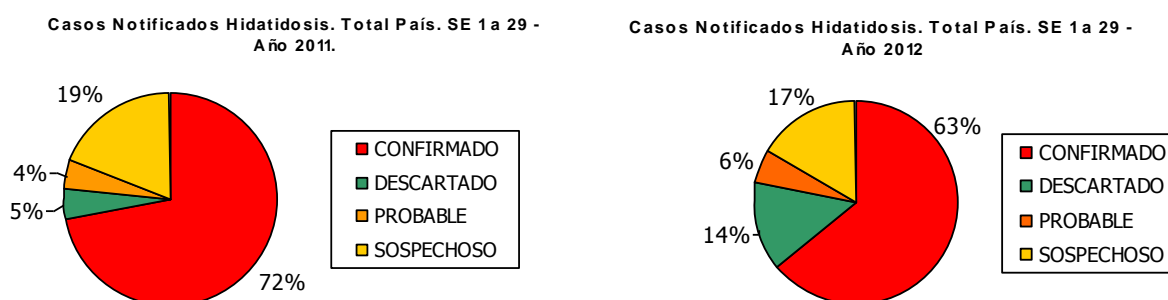
III.8.c. Análisis de la notificación de casos y según criterio epidemiológico

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

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

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

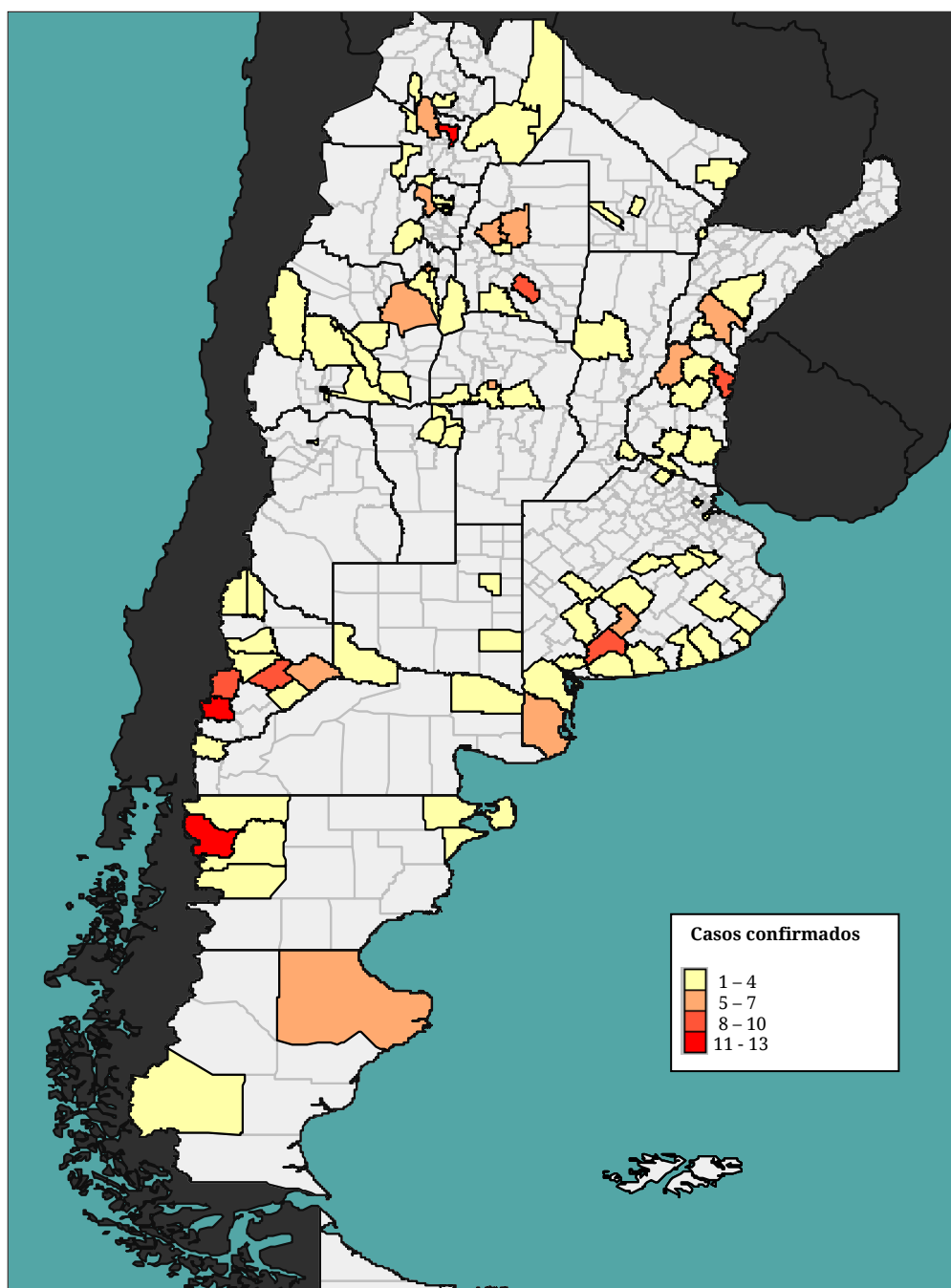
Tabla 2: Casos confirmados y notificados de Hidatidosis por provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-29. Argentina 2011-2012.

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

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

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

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



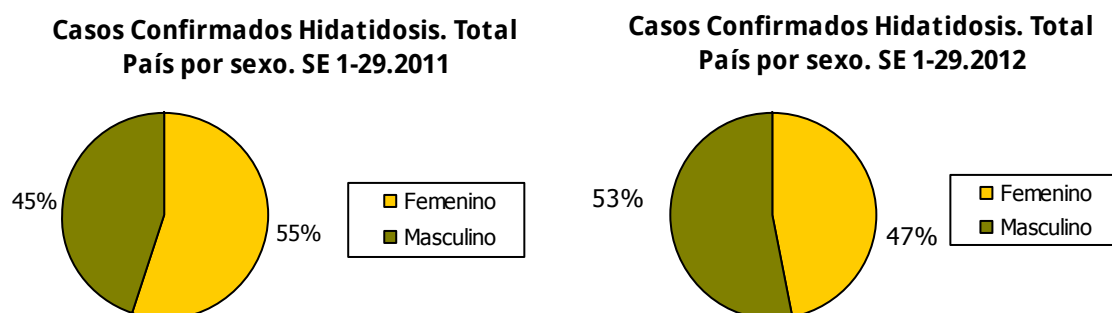
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

III.8.d. Análisis por sexo y grupo de edad

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

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

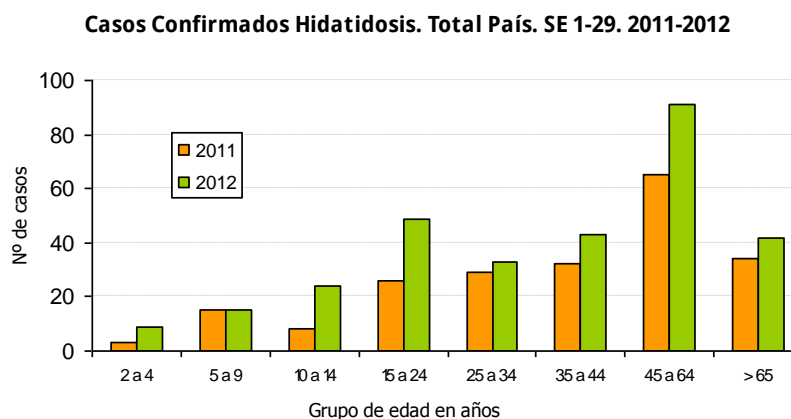


Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

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

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



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.8.e. Medidas de prevención y control

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

- Tratamiento farmacológico del hospedador definitivo: desparasitar a los perros con praziquantel cada 45 días
- No permitir el acceso de los perros a las huertas o pozos de agua 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

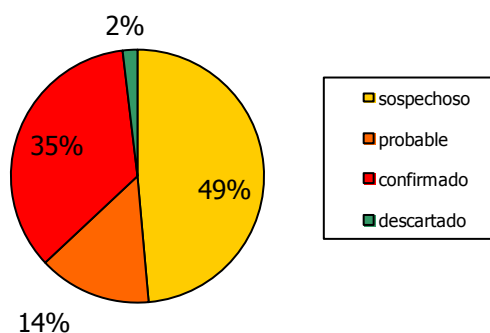
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

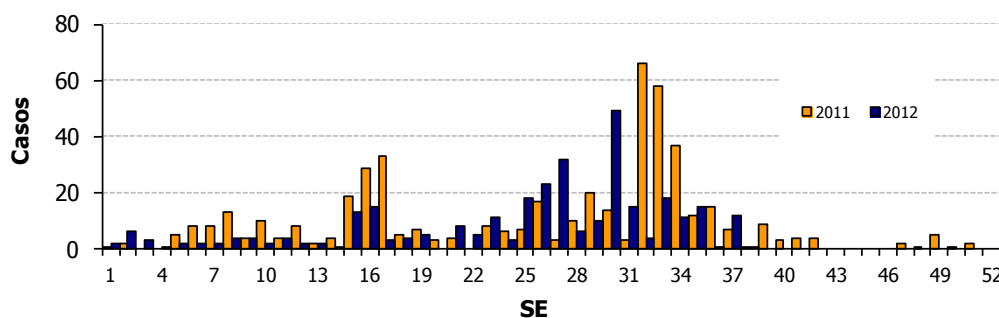
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| 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 | 66 | 0,43 | 70 | 0,46 | 147 | 0,96 | 66 | 19 | 61 | 1 |
| Córdoba | 8 | 0,24 | 123 | 3,62 | 71 | 2,09 | 39 | 15 | 17 | |
| Entre Ríos | 54 | 4,21 | 3 | 0,23 | 29 | 2,26 | 7 | 8 | 11 | 3 |
| Santa Fe | 44 | 1,34 | 116 | 3,53 | 23 | 0,70 | 11 | 3 | 9 | |
| Centro | 172 | 0,65 | 314 | 1,19 | 275 | 1,04 | 127 | 45 | 99 | 4 |
| Mendoza | 412 | 23,33 | 92 | 5,21 | 25 | 1,42 | 22 | | 3 | |
| San Luis | 12 | 2,63 | 29 | 6,35 | 7 | 1,53 | 2 | | 5 | |
| Cuyo | 424 | 12,88 | 121 | 3,67 | 32 | 0,97 | 24 | 0 | 8 | 0 |
| Corrientes | 0 | | 1 | 0,10 | | | | | | |
| NEA | 0 | | 1 | 0,03 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santiago del Estero | 0 | | 10 | 1,13 | 1 | 0,11 | | 1 | | |
| NOA | 0 | | 10 | 0,21 | 1 | 0,02 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| La Pampa | 52 | 15,23 | 1 | 0,29 | 5 | 1,46 | 4 | | 1 | |
| Neuquén | 1 | 0,18 | 3 | 0,53 | 5 | 0,88 | | | 4 | 1 |
| Río Negro | 0 | | 1 | 0,17 | | | | | | |
| Tierra del Fuego | 0 | | 2 | 1,50 | 1 | 0,75 | | | | 1 |
| Sur | 53 | 2,26 | 7 | 0,30 | 11 | 0,47 | 4 | 0 | 5 | 2 |
| Total PAIS ARGENTINA | 649 | 1,60 | 453 | 1,12 | 319 | 0,79 | 155 | 46 | 112 | 6 |

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SN



Casos de Triquinosis por



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

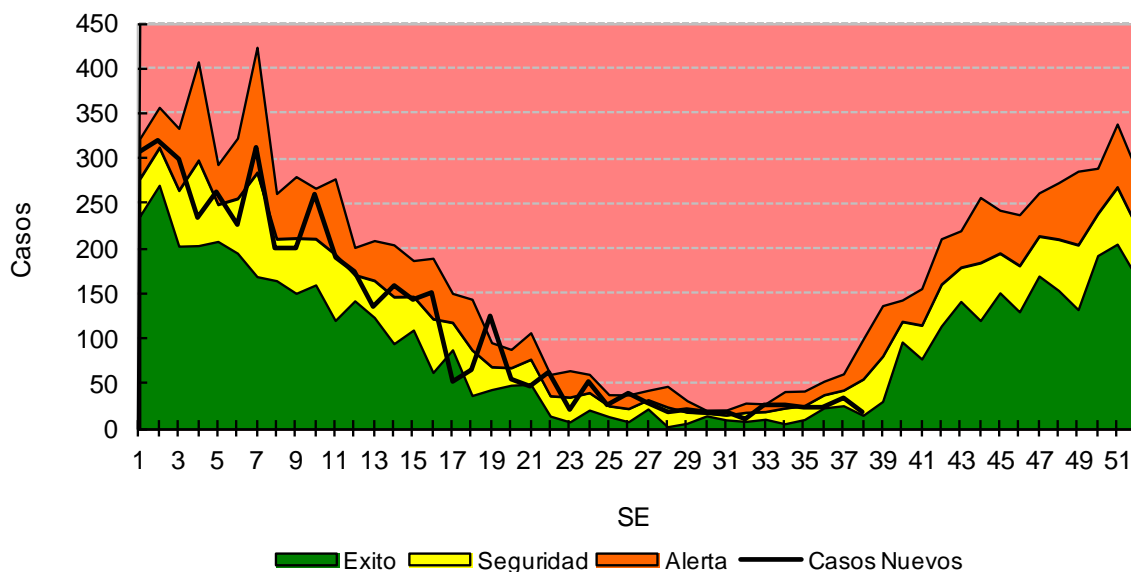
IV.2.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

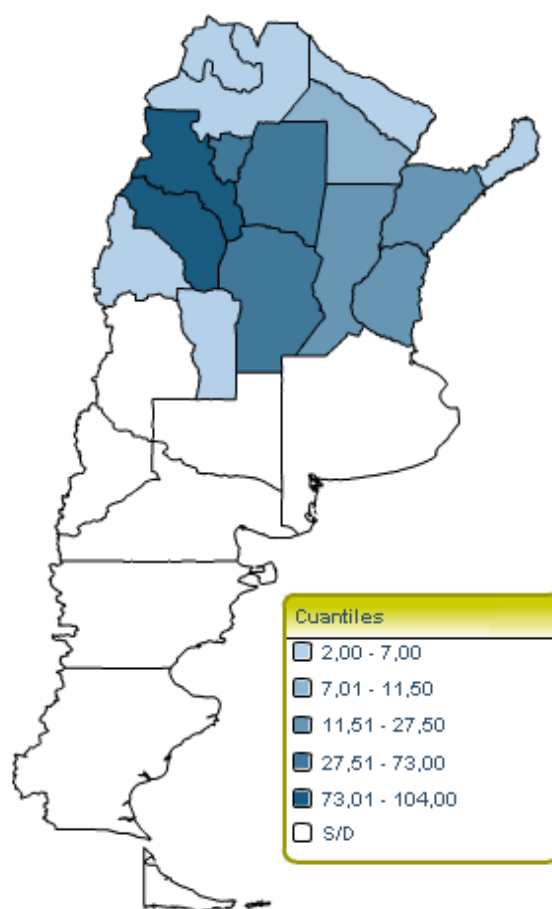
| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|-----------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|----------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total notificado CABA | 1 | | 3 | | 1 | | |
| Buenos Aires | 31 | 0,20 | 18 | 0,12 | 24 | 0,16 | 33% |
| Córdoba | 1109 | 32,65 | 1135 | 33,42 | 1197 | 35,24 | 5% |
| Entre Ríos | 184 | 14,35 | 193 | 15,05 | 221 | 17,24 | 15% |
| Santa Fe | 861 | 26,21 | 795 | 24,20 | 622 | 18,93 | -22% |
| Centro | 2186 | 8,30 | 2144 | 8,14 | 2065 | 7,84 | -4% |
| La Rioja | 400 | 112,57 | 384 | 108,06 | 360 | 101,31 | -6% |
| Mendoza | 13 | 0,74 | 7 | 0,40 | 5 | 0,28 | -29% |
| San Juan | 10 | 1,40 | 13 | 1,82 | 20 | 2,80 | 54% |
| San Luis | 6 | 1,31358 | 15 | 3,28 | 12 | 2,63 | -20% |
| Cuyo | 429 | 13,03 | 419 | 12,72 | 397 | 12,06 | -5% |
| Corrientes | 170 | 16,41 | 153 | 14,77 | 146 | 14,10 | -5% |
| Chaco | 116 | 10,83 | 83 | 7,75 | 104 | 9,71 | 25% |
| Formosa | 27 | 4,86 | 56 | 10,08 | 16 | 2,88 | |
| Misiones | 72 | 6,48 | 82 | 7,38 | 75 | 6,75 | -9% |
| NEA | 385 | 10,20 | 374 | 9,91 | 341 | 9,04 | -9% |
| Catamarca | 341 | 84,36 | 476 | 117,76 | 389 | 96,23 | -18% |
| Jujuy | 271 | 38,80 | 108 | 15,46 | 53 | 7,59 | -51% |
| Salta | 102 | 8,05 | 158 | 12,47 | 87 | 6,86 | -45% |
| Santiago del Estero | 526 | 59,53 | 555 | 62,81 | 415 | 46,97 | -25% |
| Tucumán | 632 | 41,81 | 687 | 45,45 | 634 | 41,94 | -8% |
| NOA | 1872 | 39,29 | 1984 | 41,64 | 1578 | 33,12 | -20% |
| 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 | |
| Sur | 3 | 0,13 | 5 | 0,21 | 4 | 0,17 | -20% |
| Total PAIS | 4875 | 12,03 | 4926 | 12,16 | 4385 | 10,82 | -11% |

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

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



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal
Ponzoso – Alacranismo por 100.000 hab.
Total país. SE 1 a 38– Año 2012. Argentina**



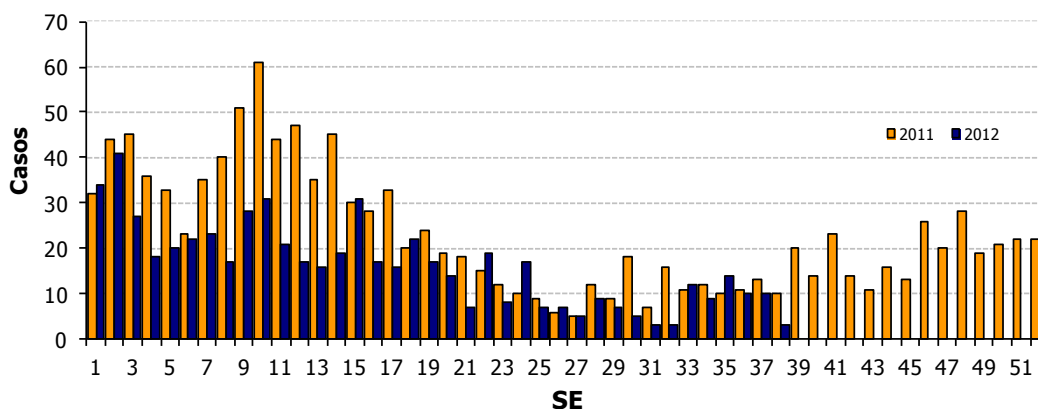
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 38ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Buenos Aires | 61 | 0,40 | 103 | 0,67 | 71 | 0,46 |
| Córdoba | 120 | 3,53 | 129 | 3,80 | 83 | 2,44 |
| Entre Ríos | 4 | 0,31 | 9 | 0,70 | 6 | 0,47 |
| Santa Fe | 17 | 0,52 | 7 | 0,21 | 7 | 0,21 |
| Centro | 202 | 0,77 | 248 | 0,94 | 167 | 0,63 |
| La Rioja | 49 | 13,79 | 39 | 10,98 | 25 | 7,04 |
| Mendoza | 84 | 4,76 | 47 | 2,66 | 32 | 1,81 |
| San Juan | 10 | 1,40 | 9 | 1,26 | 12 | 1,68 |
| San Luis | 16 | 3,50 | 23 | 5,04 | 6 | 1,31 |
| Cuyo | 159 | 4,83 | 118 | 3,58 | 75 | 2,28 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 3 | 0,29 | 3 | 0,29 |
| Chaco | 23 | 2,15 | 12 | 1,12 | 24 | 2,24 |
| Formosa | 30 | 5,40 | 20 | 3,60 | 9 | 1,62 |
| Misiones | 148 | 13,32 | 114 | 10,26 | 46 | 4,14 |
| NEA | 204 | 5,41 | 149 | 3,95 | 82 | 2,17 |
| Catamarca | 16 | 3,96 | 55 | 13,61 | 28 | 6,93 |
| Jujuy | 10 | 1,43 | 11 | 1,57 | 2 | 0,29 |
| Salta | 16 | 1,26 | 18 | 1,42 | 20 | 1,58 |
| Santiago del Estero | 252 | 28,52 | 238 | 26,94 | 149 | 16,86 |
| Tucumán | 17 | 1,12 | 46 | 3,04 | 25 | 1,65 |
| NOA | 311 | 6,53 | 368 | 7,72 | 224 | 4,70 |
| Chubut | 5 | 1,06 | 1 | 0,21 | 5 | 1,06 |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 3 | 0,88 | 2 | 0,585739 |
| Neuquén | 16 | 2,83 | 27 | 4,78 | 14 | 2,48 |
| Río Negro | 23 | 3,81 | 15 | 2,48 | 37 | 6,13 |
| Sur | 46 | 1,96 | 46 | 1,96 | 58 | 2,47 |
| Total PAIS ARGENTINA | 922 | 2,28 | 929 | 2,29 | 606 | 1,50 |

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



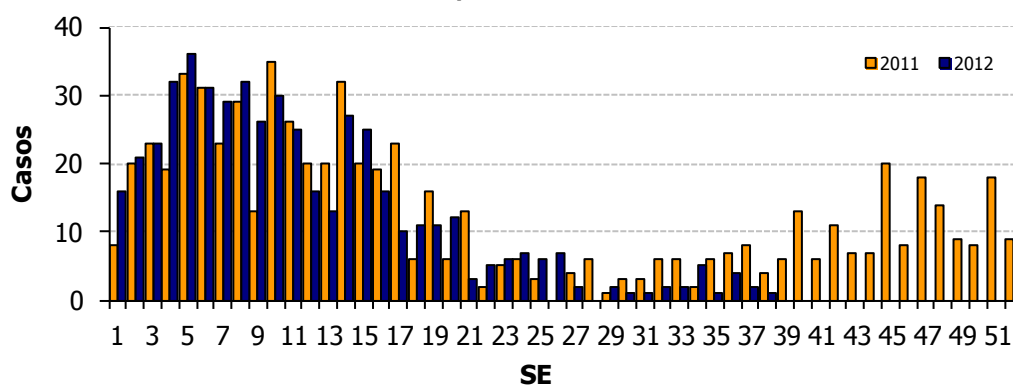
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 38ª 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 | 13 | 0,38 | 28 | 0,82 |
| Entre Ríos | 13 | 1,01 | 35 | 2,73 | 17 | 1,33 |
| Santa Fe | 49 | 1,49 | 23 | 0,70 | 32 | 0,97 |
| Centro | 88 | 0,33 | 76 | 0,29 | 81 | 0,31 |
| 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 | 14 | 3,07 | 11 | 2,41 |
| Cuyo | 18 | 0,55 | 26 | 0,79 | 19 | 0,58 |
| Corrientes | 11 | 1,06 | 5 | 0,48 | 9 | 0,87 |
| Chaco | 39 | 3,64 | 29 | 2,71 | 39 | 3,64 |
| Formosa | 40 | 7,20 | 40 | 7,20 | 43 | 7,74 |
| Misiones | 121 | 10,89 | 91 | 8,19 | 83 | 7,47 |
| NEA | 211 | 5,59 | 165 | 4,37 | 174 | 4,61 |
| Catamarca | 3 | 0,74 | 20 | 4,95 | 22 | 5,44 |
| Jujuy | 20 | 2,86 | 5 | 0,72 | 4 | 0,57 |
| Salta | 40 | 3,16 | 44 | 3,47 | 37 | 2,92 |
| Santiago del Estero | 135 | 15,28 | 138 | 15,62 | 139 | 15,73 |
| Tucumán | 26 | 1,72 | 29 | 1,92 | 22 | 1,46 |
| NOA | 224 | 4,70 | 236 | 4,95 | 224 | 4,70 |
| Chubut | 2 | 0,42 | 1 | 0,21 | 1 | 0,21 |
| La Pampa | 2 | 0,59 | | | | |
| Neuquén | 0 | | 3 | 0,53 | | |
| Sur | 4 | 0,17 | 4 | 0,17 | 1 | 0,04 |
| Total PAIS ARGENTINA | 545 | 1,35 | 507 | 1,25 | 499 | 1,23 |

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.



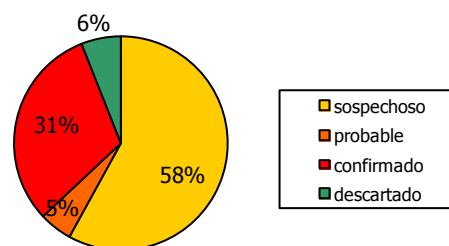
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Psitacosis

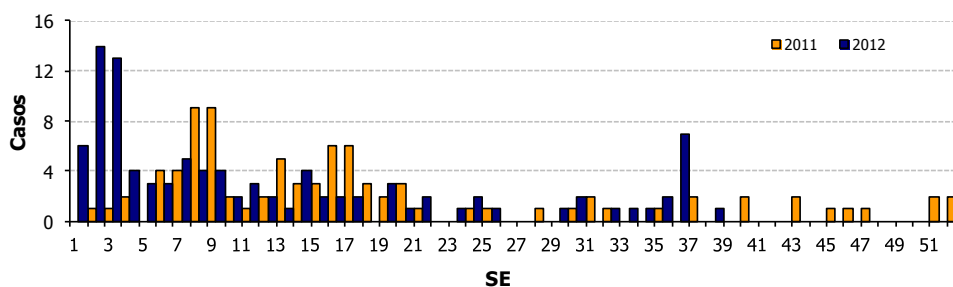
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| 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 | 17 | 0,11 | 10 | 0,07 | 3 | | 7 | |
| Córdoba | 1 | 0,03 | 20 | 0,59 | 8 | 0,24 | 7 | | 1 | |
| Entre Ríos | 11 | 0,86 | 14 | 1,09 | 16 | 1,25 | 5 | | 10 | 1 |
| Santa Fe | 6 | 0,18 | 3 | 0,09 | 17 | 0,52 | 16 | 1 | | |
| Centro | 42 | 0,16 | 62 | 0,24 | 61 | 0,23 | 37 | 1 | 22 | 1 |
| La Rioja | 0 | | 1 | 0,28 | | | | | | |
| Mendoza | 2 | 0,11 | 1 | 0,06 | 1 | 0,06 | 1 | | | |
| San Juan | 0 | | 2 | 0,28 | 1 | 0,14 | 1 | | | |
| San Luis | 0 | | 0 | | 3 | 0,66 | 3 | | | |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 4 | 0,12 | 5 | 0,15 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Chaco | 0 | | 0 | | 2 | 0,19 | 2 | | | |
| NEA | 0 | | 0 | | 2 | 0,05 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Jujuy | 17 | 2,43 | 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 | | | | | | |
| NOA | 18 | 0,37775 | 5 | 0,10 | 25 | 0,52 | 11 | 4 | 6 | 4 |
| La Pampa | 7 | 2,05 | 6 | 1,76 | | | | | | |
| Neuquén | 20 | 3,54 | 0 | | 1 | 0,18 | | | | 1 |
| Río Negro | 0 | | 0 | | 3 | 0,50 | | | 3 | |
| Santa Cruz | 3 | 1,28 | | | | | | | | |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 3 | 2,24 | 3 | | | |
| Sur | 30 | 1,28 | 6 | 0,26 | 7 | 0,30 | 3 | 0 | 3 | 1 |
| Total PAIS ARGENTINA | 92 | 0,23 | 77 | 0,19 | 100 | 0,25 | 58 | 5 | 31 | 6 |

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



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



IV.4. Intoxicaciones

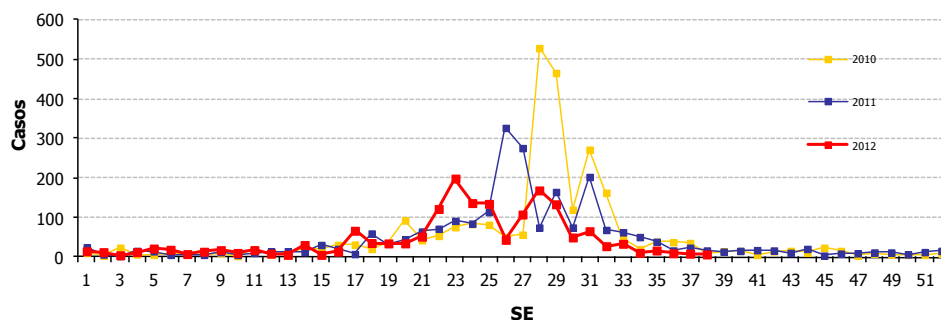
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|---------------------------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| No residentes | 13 | | 7 | | 2 | |
| Residentes | 99 | 3,24 | 157 | 5,13 | 104 | 3,40 |
| Total Notificado CABA | 112 | | 164 | | 106 | |
| Region Sanitaria I | 94 | 13,87 | 55 | 8,11 | 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 | 52 | 1,64 | 52 | 1,64 | 65 | 2,05 |
| Region Sanitaria VI | 101 | 2,70 | 76 | 2,03 | 91 | 2,43 |
| Region Sanitaria VII | 42 | 1,84 | 58 | 2,54 | 52 | 2,28 |
| Region Sanitaria VIII | 86 | 7,41 | 87 | 7,49 | 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 | 42 | 3,57 | 56 | 4,77 | 44 | 3,74 |
| Region Sanitaria XII | 23 | 1,65 | 9 | 0,65 | | |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 487 | 3,1797 | 461 | 3,01 | 492 | 3,21 |
| Córdoba | 233 | 6,86 | 202 | 5,95 | 164 | 4,83 |
| Entre Ríos | 38 | 2,96 | 35 | 2,73 | 40 | 3,12 |
| Santa Fe | 30 | 0,91 | 25 | 0,761 | 39 | 1,19 |
| Centro | 900 | 3,42 | 887 | 3,37 | 841 | 3,19 |
| La Rioja | 106 | 29,83 | 21 | 5,91 | 12 | 3,38 |
| Mendoza | 194 | 10,99 | 175 | 9,91 | 123 | 6,97 |
| San Juan | 290 | 40,56 | 184 | 25,73 | 75 | 10,49 |
| San Luis | 0 | | 0 | | 27 | 5,91 |
| Cuyo | 590 | 17,92 | 380 | 11,54 | 237 | 7,20 |
| Corrientes | 11 | 1,06 | 6 | 0,58 | 1 | 0,10 |
| Formosa | 4 | 0,72 | 9 | 1,62 | 1 | 0,18 |
| Misiones | 14 | 1,26 | 24 | 2,16 | 10 | 0,90 |
| NEA | 29 | 0,77 | 39 | 1,03 | 12 | 0,32 |
| Catamarca | 161 | 39,83 | 92 | 22,76 | 40 | 9,90 |
| Salta | 225 | 17,75 | 83 | 6,55 | 45 | 3,55 |
| Santiago del Estero | 143 | 16,18 | 117 | 13,24 | 89 | 10,07 |
| Tucumán | 201 | 13,30 | 138 | 9,13 | 75 | 4,96 |
| NOA | 730 | 15,32 | 430 | 9,02 | 249 | 5,23 |
| Chubut | 104 | 22,09 | 118 | 25,07 | 117 | 24,85 |
| Neuquén | 83 | 14,68 | 151 | 26,71 | 92 | 16,28 |
| Río Negro | 77 | 12,75 | 91 | 15,07 | 133 | 22,03 |
| Santa Cruz | 48 | 20,51 | 51 | 21,79 | 17 | 7,26 |
| Tierra del Fuego | 3 | 2,2439 | 39 | 29,17 | 29 | 21,69 |
| Sur | 315 | 13,41 | 450 | 19,16 | 388 | 16,52 |
| Total PAIS ARGENTINA | 2564 | 6,33 | 2186 | 5,40 | 1727 | 4,26 |

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

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



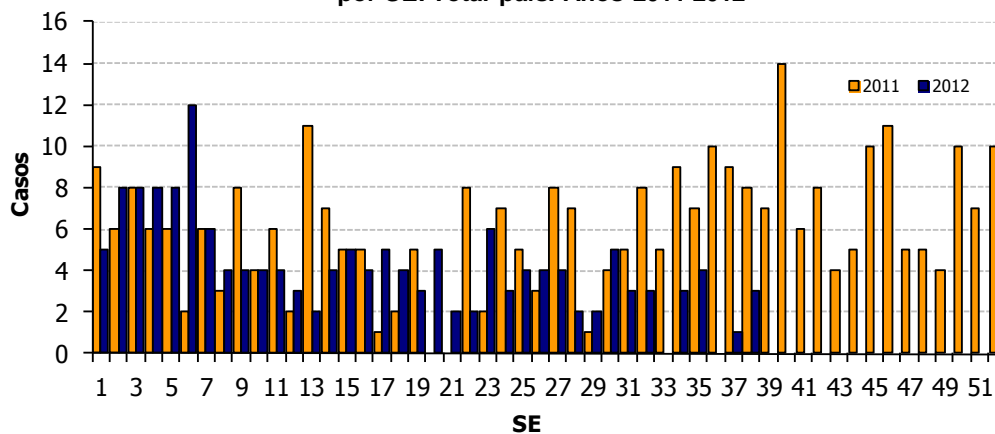
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 38° 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 | 16 | 0,10 | 22 | 0,14 |
| Córdoba | 18 | 0,53 | 10 | 0,29 | 17 | 0,50 |
| Entre Ríos | 2 | 0,16 | 2 | 0,15601 | 3 | 0,23 |
| Santa Fe | 19 | 0,58 | 5 | 0,15 | 9 | 0,27 |
| Centro | 49 | 0,19 | 33 | 0,13 | 53 | 0,20 |
| Mendoza | 97 | 5,49 | 63 | 3,57 | 38 | 2,15 |
| San Juan | 1 | 0,14 | 6 | 0,84 | | |
| San Luis | 0 | | 0 | | 1 | 0,22 |
| Cuyo | 98 | 2,98 | 69 | 2,10 | 39 | 1,18 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 6 | 0,58 | 3 | 0,29 |
| Formosa | 1 | 0,18 | 0 | | 4 | 0,72 |
| Misiones | 66 | 5,94 | 73 | 6,57 | 39 | 3,51 |
| NEA | 70 | 1,85 | 79 | 2,09 | 46 | 1,22 |
| 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 |
| NOA | 3 | 0,06 | 15 | 0,31 | 15 | 0,31 |
| 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 |
| Sur | 5 | 0,21 | 12 | 0,51 | 4 | 0,17 |
| Total PAIS ARGENTINA | 225 | 0,56 | 208 | 0,51 | 157 | 0,39 |

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

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

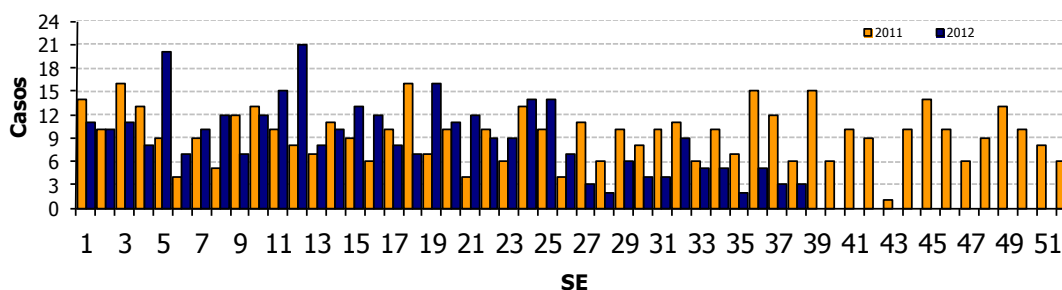


IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38° 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 | 4 | 0,13 | 16 | 0,52 | 12 | 0,39 |
| Total Notificado CABA | 5 | | 18 | | 16 | |
| Region Sanitaria I | 8 | 1,18 | 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 | 1 | 0,18 | 8 | 1,43 | 4 | 0,71 |
| Region Sanitaria V | 17 | 0,54 | 13 | 0,41 | 13 | 0,41 |
| Region Sanitaria VI | 13 | 0,35 | 7 | 0,19 | 11 | 0,29 |
| Region Sanitaria VII | 9 | 0,39 | 9 | 0,39 | 6 | 0,26 |
| Region Sanitaria VIII | 4 | 0,34 | 7 | 0,60 | 7 | 0,60 |
| Region Sanitaria IX | 5 | 1,60 | 6 | 1,92 | 16 | 5,11 |
| Region Sanitaria X | 0 | | 1 | 0,31 | | |
| Region Sanitaria XI | 24 | 2,04 | 18 | 1,53 | 32 | 2,72 |
| Region Sanitaria XII | 1 | 0,07 | | | | |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRES | 83 | 0,54 | 89 | 0,58 | 110 | 0,72 |
| Córdoba | 104 | 3,06 | 70 | 2,06 | 68 | 2,00 |
| Entre Ríos | 20 | 1,56 | 41 | 3,20 | 13 | 1,01 |
| Santa Fe | 7 | 0,21 | 20 | 0,61 | 13 | 0,40 |
| Centro | 219 | 0,83 | 238 | 0,90 | 220 | 0,84 |
| La Rioja | 0 | | 1 | 0,28 | 2 | 0,56 |
| San Juan | 2 | 0,28 | 14 | 1,96 | 3 | 0,42 |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 15 | 0,46 | 5 | 0,15 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 1 | 0,10 | 4 | 0,39 |
| Formosa | 5 | 0,90 | 1 | 0,18 | 1 | 0,18 |
| Misiones | 21 | 1,89 | 9 | 0,81 | 13 | 1,17 |
| NEA | 29 | 0,77 | 11 | 0,29 | 18 | 0,48 |
| Catamarca | 53 | 13,11 | 38 | 9,40 | 16 | 3,96 |
| Salta | 23 | 1,81 | 7 | 0,55 | 16 | 1,26 |
| Santiago del Estero | 3 | 0,34 | 7 | 0,79 | 6 | 0,68 |
| Tucumán | 8 | 0,53 | 32 | 2,12 | 49 | 3,24 |
| NOA | 87 | 1,83 | 84 | 1,76 | 87 | 1,83 |
| Chubut | 0 | | 0 | | 6 | 1,27 |
| Río Negro | 9 | 1,49 | 9 | 1,49 | 8 | 1,33 |
| Santa Cruz | 1 | 0,43 | 1 | 0,43 | 1 | 0,43 |
| Sur | 10 | 0,43 | 10 | 0,43 | 15 | 0,64 |
| Total PAIS ARGENTINA | 347 | 0,86 | 358 | 0,88 | 345 | 0,85 |

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

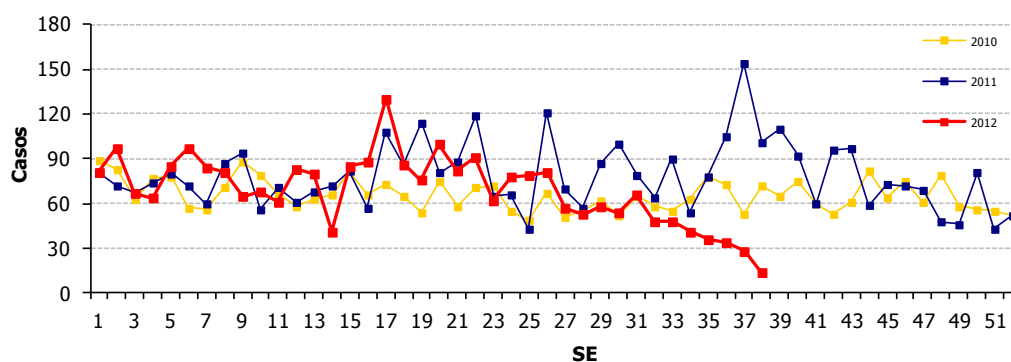
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38° 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 | 521 | | 645 | | 580 | | |
| Buenos Aires | 751 | 4,90 | 907 | 5,92 | 853 | 5,57 | -6% |
| Córdoba | 305 | 8,98 | 273 | 8,04 | 277 | 8,16 | 1% |
| Entre Ríos | 14 | 1,09 | 35 | 2,73 | 25 | 1,95 | -29% |
| Santa Fe | 215 | 6,54 | 170 | 5,17 | 136 | 4,14 | -20% |
| Centro | 1806 | 6,86 | 2030 | 7,71 | 1871 | 7,10 | -8% |
| La Rioja | 63 | 17,73 | 84 | 23,64 | 41 | 11,54 | -51% |
| Mendoza | 87 | 4,93 | 101 | 5,72 | 62 | 3,51 | -39% |
| San Juan | 4 | 0,56 | 29 | 4,06 | 14 | 1,96 | -52% |
| San Luis | 8 | 1,75 | 8 | 1,75 | 5 | 1,09 | -38% |
| Cuyo | 162 | 4,92 | 222 | 6,74 | 122 | 3,71 | -45% |
| Corrientes | 57 | 5,50 | 63 | 6,08 | 40 | 3,86 | -37% |
| Chaco | 21 | 1,96 | 25 | 2,33 | 17 | 1,59 | -32% |
| Formosa | 100 | 18,00 | 125 | 22,49 | 108 | 19,44 | -14% |
| Misiones | 55 | 4,95 | 145 | 13,05 | 112 | 10,08 | -23% |
| NEA | 233 | 6,17 | 358 | 9,49 | 277 | 7,34 | -23% |
| Catamarca | 19 | 4,70 | 124 | 30,68 | 49 | 12,12 | -60% |
| Jujuy | 45 | 6,44 | 20 | 2,86 | 14 | 2,00 | -30% |
| Salta | 115 | 9,07 | 149 | 11,76 | 108 | 8,52 | -28% |
| Santiago del Estero | 63 | 7,13 | 75 | 8,49 | 16 | 1,81 | -79% |
| Tucumán | 36 | 2,38 | 38 | 2,51 | 87 | 5,76 | 129% |
| NOA | 278 | 5,83 | 406 | 8,52 | 274 | 5,75 | -33% |
| Chubut | 2 | 0,42 | 16 | 3,40 | 8 | 1,70 | -50% |
| La Pampa | 4 | 1,17 | 2 | 0,59 | 2 | 0,59 | 0% |
| Neuquén | 7 | 1,24 | 7 | 1,24 | 6 | 1,06 | -14% |
| Río Negro | 16 | 2,65 | 25 | 4,14 | 53 | 8,78 | 112% |
| Santa Cruz | 10 | 4,27 | 14 | 5,98 | 14 | 5,98 | 0% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 4 | 2,99 | 2 | 1,50 | -50% |
| Sur | 39 | 1,66 | 68 | 2,89 | 85 | 3,62 | 25% |
| Total PAIS ARGENTINA | 2518 | 6,21 | 3084 | 7,61 | 2629 | 6,49 | -15% |

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

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



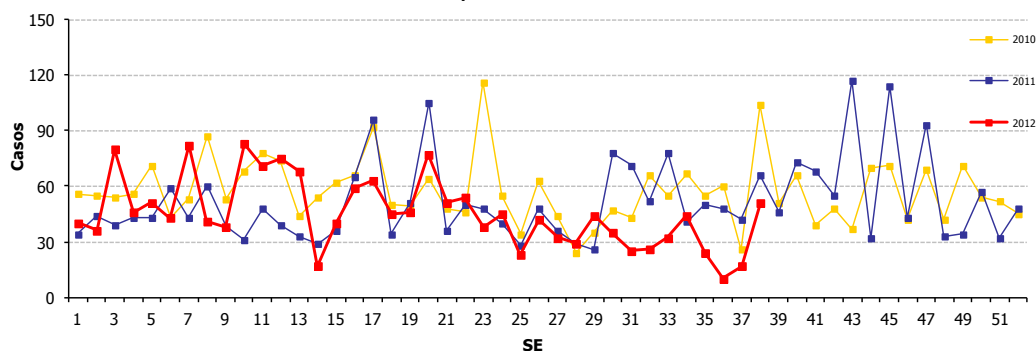
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 38ª 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 | 64 | | 75 | | 37 | | |
| Buenos Aires | 455 | 2,97 | 172 | 1,12 | 208 | 1,36 | 21% |
| Córdoba | 44 | 1,30 | 51 | 1,50 | 178 | 5,24 | 249% |
| Entre Ríos | 135 | 10,53 | 91 | 7,10 | 66 | 5,15 | -27% |
| Santa Fe | 111 | 3,38 | 68 | 2,07 | 71 | 2,16 | 4% |
| Centro | 809 | 3,07 | 457 | 1,74 | 560 | 2,13 | 23% |
| La Rioja | 20 | 5,63 | 12 | 3,38 | 8 | 2,25 | -33% |
| Mendoza | 10 | 0,57 | 12 | 0,68 | 23 | 1,30 | 92% |
| San Juan | 65 | 9,09 | 72 | 10,07 | 97 | 13,57 | 35% |
| San Luis | 10 | 2,19 | 8 | 1,75 | 11 | 2,41 | 38% |
| Cuyo | 105 | 3,19 | 104 | 3,16 | 139 | 4,22 | 34% |
| Corrientes | 60 | 5,79 | 83 | 8,01 | 35 | 3,38 | -58% |
| Chaco | 366 | 34,17 | 377 | 35,20 | 242 | 22,59 | -36% |
| Formosa | 182 | 32,75 | 133 | 23,93 | 173 | 31,13 | 30% |
| Misiones | 391 | 35,18 | 287 | 25,82 | 193 | 17,36 | -33% |
| NEA | 999 | 26,47 | 880 | 23,32 | 643 | 17,04 | -27% |
| Catamarca | 76 | 18,80 | 95 | 23,50 | 78 | 19,30 | -18% |
| Jujuy | 48 | 6,87 | 13 | 1,86 | 11 | 1,57 | -15% |
| Salta | 162 | 12,78 | 148 | 11,68 | 134 | 10,57 | -9% |
| Santiago del Estero | 70 | 7,92 | 62 | 7,02 | 35 | 3,96 | -44% |
| Tucumán | 67 | 4,43 | 40 | 2,65 | 43 | 2,84 | 8% |
| NOA | 423 | 8,88 | 358 | 7,51 | 301 | 6,32 | -16% |
| 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 | 14 | 2,32 | 26 | 4,31 | 86% |
| Santa Cruz | 2 | 0,85 | 5 | 2,14 | 6 | 2,56 | 20% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 1 | 0,75 | |
| Sur | 67 | 2,85 | 38 | 1,62 | 80 | 3,41 | 111% |
| Total PAIS ARGENTINA | 2403 | 5,93 | 1837 | 4,53 | 1723 | 4,25 | -6% |

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

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



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

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 38° 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 | 378 | | 354 | | 340 | 11,12 | |
| Buenos Aires | 228 | 1,49 | 1115 | 7,28 | 548 | 3,58 | -51% |
| Córdoba | 922 | 27,14 | 1395 | 41,07 | 939 | 27,64 | -33% |
| Entre Ríos | 1809 | 141,11 | 1768 | 137,91 | 1358 | 105,93 | -23% |
| Santa Fe | 681 | 20,73 | 1138 | 34,64 | 1115 | 33,94 | -2% |
| Centro | 4018 | 15,26 | 5770 | 21,91 | 4300 | 16,33 | -25% |
| La Rioja | 10 | 2,81 | 7 | 1,97 | 13 | 3,66 | 86% |
| Mendoza | 371 | 21,01 | 250 | 14,16 | 136 | 7,70 | -46% |
| San Juan | 288 | 40,28 | 773 | 108,10 | 1138 | 159,15 | 47% |
| San Luis | 26 | 5,69 | 11 | 2,41 | 3 | 0,66 | -73% |
| Cuyo | 695 | 21,11 | 1041 | 31,61 | 1290 | 39,18 | 24% |
| Corrientes | 185 | 17,86 | 213 | 20,57 | 253 | 24,43 | 19% |
| Chaco | 2972 | 277,46 | 4117 | 384,36 | 5516 | 514,97 | 34% |
| Formosa | 2141 | 385,28 | 1564 | 281,45 | 1230 | 221,35 | -21% |
| Misiones | 1037 | 93,30 | 1135 | 102,12 | 1202 | 108,15 | 6% |
| NEA | 6335 | 167,86 | 7029 | 186,25 | 8201 | 217,30 | 17% |
| Catamarca | 286 | 70,75 | 266 | 65,80 | 155 | 38,34 | -42% |
| Jujuy | 345 | 49,39 | 395 | 56,55 | 130 | 18,61 | -67% |
| Salta | 6688 | 527,74 | 6975 | 550,38 | 3046 | 240,35 | -56% |
| Santiago del Estero | 339 | 38,37 | 310 | 35,08 | 378 | 42,78 | 22% |
| Tucumán | 361 | 23,88 | 401 | 26,53 | 315 | 20,84 | -21% |
| NOA | 8019 | 168,29 | 8347 | 175,17 | 4024 | 84,45 | -52% |
| Chubut | 1 | 0,21 | 0 | | 27 | 5,74 | |
| La Pampa | 401 | 117,44 | 452 | 132,38 | 296 | 86,69 | -35% |
| Neuquén | 196 | 34,68 | 141 | 24,95 | 170 | 30,08 | 21% |
| Río Negro | 116 | 19,21 | 95 | 15,73 | 103 | 17,06 | 8% |
| Santa Cruz | 45 | 19,22 | 81 | 34,60 | 117 | 49,98 | 44% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 265 | 198,21 | 533 | 398,67 | 101% |
| Sur | 759 | 32,31 | 1034 | 44,02 | 1246 | 53,04 | 21% |
| Total PAIS ARGENTINA | 19826 | 48,93 | 23221 | 57,31 | 19061 | 47,04 | -18% |

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.

