



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 145 - SE 45 noviembre 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 Dengue, Enfermedades Respiratorias, Leptospirosis y ESAVI.

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos y tasas provinciales (2010 a 2012) y los casos semanales de la vigilancia clínica comparando con años anteriores en forma de actualización semanal; de ciertas patologías, además, se presenta información de la vigilancia Laboratorial (módulo SIVILA).

Los siguientes grupos de eventos fueron actualizados para este boletín: gastroentéricas, envenenamientos por animales ponzoñosos, zoonóticas, intoxicaciones, infecciones de transmisión sexual y las enfermedades respiratorias.

Quienes realizamos el boletín esperamos que esta nueva versión cumpla con las expectativas y esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios | 2 |
| Índice | 4 |
| I. Tabla general | 5 |
| II. Análisis detallado de eventos seleccionados | 7 |
| II.1. En preparación..... | 7 |
| III. Situación general de eventos seleccionados | 8 |
| III.1. Vigilancia de dengue en Argentina..... | 8 |
| III.1.a. Presentación..... | 8 |
| III.1.b. Situación actual..... | 8 |
| III.1.c. Notificación en los países limítrofes..... | 12 |
| III.1.d. Vigilancia de dengue en el marco de los eventos relacionados al síndrome febril inespecífico..... | 12 |
| III.1.e. Modalidad de notificación y clasificación de casos..... | 13 |
| III.1.f. Vigilancia de <i>Aedes aegypti</i> en la Argentina..... | 16 |
| III.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)..... | 19 |
| III.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola..... | 19 |
| III.2.b. Casos notificados..... | 20 |
| III.2.c. Síndrome de rubéola congénita..... | 21 |
| III.2.d. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados..... | 21 |
| III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años..... | 22 |
| III.3.a. Poliomielitis en el mundo..... | 22 |
| III.3.b. Situación de indicadores..... | 22 |
| III.4. Vigilancia de Coqueluche..... | 26 |
| III.4.a. Análisis de la situación actual..... | 26 |
| III.4.b. Indicadores..... | 28 |
| III.4.c. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche. Actualización SE 1-38..... | 30 |
| III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)..... | 44 |
| III.5.a. Introducción..... | 44 |
| III.5.b. Preguntas frecuentes..... | 44 |
| III.5.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38..... | 45 |
| III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones..... | 47 |
| III.6. Vigilancia de enfermedades respiratorias..... | 48 |
| III.6.a. Introducción..... | 48 |
| III.6.b. Resumen..... | 48 |
| III.6.c. Vigilancia Clínica..... | 50 |
| III.6.d. Vigilancia de virus respiratorios..... | 58 |
| III.7. Brucelosis..... | 66 |
| III.7.a. Introducción..... | 66 |
| III.7.b. Resumen de la situación actual..... | 66 |
| III.7.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico..... | 67 |
| III.7.d. Análisis por sexo y grupo de edad..... | 69 |
| III.7.e. Medidas de prevención y control..... | 70 |
| III.8. Leptospirosis..... | 71 |
| III.8.a. Introducción..... | 71 |
| III.8.b. Resumen de la situación actual..... | 71 |
| III.8.c. Análisis de la notificación de casos..... | 71 |
| III.8.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico..... | 73 |
| III.8.e. Medidas de prevención y control..... | 74 |
| III.9. Hidatidosis..... | 75 |
| III.9.a. Introducción..... | 75 |
| III.9.b. Resumen de la situación actual..... | 75 |
| III.9.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico..... | 75 |
| III.9.d. Análisis por sexo y grupo de edad..... | 79 |
| III.9.e. Medidas de prevención y control..... | 79 |
| IV. Presentación de eventos seleccionados | 81 |
| IV.1. Gastroentéricos..... | 81 |
| IV.1.a. Triquinosis..... | 81 |
| IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos..... | 82 |
| IV.2.a. Alacranismo..... | 82 |
| IV.2.b. Aracnoidismo..... | 84 |
| IV.2.c. Ofidismo..... | 85 |
| IV.3. Enfermedades Zoonóticas..... | 86 |
| IV.3.a. Psitacosis..... | 86 |
| IV.4. Intoxicaciones..... | 87 |
| IV.4.a. Monóxido de carbono..... | 87 |
| IV.4.b. Plaguicidas agrícolas..... | 88 |
| IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico..... | 89 |
| IV.5. Infecciones de transmisión sexual..... | 90 |
| IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar..... | 90 |
| IV.5.b. Supuración genital gonocócica..... | 91 |
| IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar..... | 92 |

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

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

| Grupo | Eventos | Acum SE 41/2012 | Acum SE 41/2011 |
|-----------------------------------|---|-----------------|-----------------|
| Gastroentéricas | Cólera | 0 | 0 |
| Inf. de transm. sexual | Sífilis Congénita | 564 | 671 |
| Inmunoprevenibles | Tétanos Neonatal | 0 | 0 |
| | Tétanos Otras Edades | 7 | 3 |
| Meningoencefalitis | Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años | 11 | 10 |
| 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 41/2012 | Acum SE 41/2011 | Semana 41/2012 | Mediana/Media | Índice epidémico |
|---|---|-----------------|-----------------|----------------|---------------|------------------|
| Envenenamiento por animales ponzoñosos | Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo | 4600 | 5344 | 84 | 5161,0 | 0,89 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo | 652 | 986 | 3 | 983,0 | 0,66 |
| | Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo | 519 | 532 | 2 | 545,0 | 0,95 |
| Gastroentéricas | Botulismo | 14 | 9 | 0 | 8,4 | |
| | Botulismo del Lactante | 34 | 50 | 0 | 29,8 | |
| | Diarreas | 904429 | 926910 | 10369 | 890173,0 | 1,02 |
| | Diarreas agudas sanguinolientas | 967 | 823 | 2 | 423,0 | 2,29 |
| | Fiebre tifoidea y paratifoidea | 10 | 3 | 0 | 21,6 | |
| | Íntox. por moluscos | 4 | 2 | 0 | 2,8 | |
| | Síndrome urémico hemolítico (SUH) | 202 | 217 | 1 | 240,0 | 0,84 |
| | Toxo-Infecciones Alimentarias | 5940 | 6772 | 37 | 7037,0 | 0,84 |
| Hepatitis virales | Triquinosis | 362 | 469 | 13 | 340,0 | 1,06 |
| | Hepatitis C | 209 | 370 | 2 | 370,0 | 0,56 |
| | Hepatitis D | 4 | 0 | 0 | 0,4 | |
| | Hepatitis E | 2 | 2 | 0 | 1,4 | |
| Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles | Hepatitis Sin Especificar | 283 | 406 | 6 | 557,0 | 0,51 |
| | Hepatitis A | 169 | 283 | 2 | 473,0 | 0,36 |
| Infecciones de transmisión sexual | Hepatitis B | 369 | 436 | 7 | 477,0 | 0,77 |
| | Infección por VIH* | Año 2010: 3551 | Año 2009: 4731 | | | |
| | SIDA* | Año 2010: 1147 | Año 2009: 1533 | | | |
| | Sífilis Temprana y sin especificar | 1897 | 2226 | 26 | 2226,0 | 0,85 |
| | Supuración genital gonocócica | 1885 | 2023 | 17 | 2313,0 | 0,81 |
| | Supuración genital no gonocócica y S/E | 20946 | 25194 | 298 | 20460,0 | 1,02 |
| Inmunoprevenibles | Coqueluche (C2) | 6901 | 4946 | 49 | 2311,0 | 2,99 |
| | Parotiditis | 3404 | 4495 | 41 | 5330,0 | 0,64 |
| | Varicela** | 71616 | 106238 | 1878 | 105994,0 | 0,68 |
| Intoxicación aguda por agentes químicos | Íntox. Medicamentos | 6917 | 6719 | 87 | 6628,0 | 1,04 |
| | Íntox. por Monóxido De Carbono | 1861 | 2229 | 17 | 2157,0 | 0,86 |
| | Íntox. por Otros Tóxicos | 7968 | 8815 | 106 | 7544,0 | 1,06 |
| | Íntox. por Plaguicidas Agrícolas | 179 | 235 | 5 | 119,0 | 1,50 |
| | Íntox. por Plaguicidas de uso doméstico | 355 | 389 | 5 | 376,0 | 0,94 |
| | Íntox. por Plaguicidas Sin Identificar | 335 | 256 | 17 | 644,0 | 0,52 |
| Meningoencefalitis | Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i> | 106 | 178 | 0 | 133,0 | 0,80 |
| | Mening. bacteriana por otros agentes | 116 | 134 | 0 | 122,0 | 0,95 |
| | Mening. bacteriana sin especificar agente | 241 | 280 | 5 | 239,0 | 1,01 |
| | Mening. micóticas y parasitarias | 29 | 37 | 0 | 21,6 | |
| | Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i> | 31 | 33 | 0 | 21,0 | |
| | Mening. por otros virus | 64 | 84 | 0 | 56,4 | |
| | Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 138 | 188 | 0 | 180,0 | 0,77 |
| | Mening. sin especificar etiología | 245 | 216 | 2 | 172,0 | 1,42 |
| | Mening. virales por enterovirus | 135 | 57 | 0 | 49,0 | 2,76 |
| | Mening. virales sin esp. agente | 471 | 434 | 2 | 434,0 | 1,09 |
| Otros eventos | Mening. virales urleanas | 1 | 0 | 0 | 0,2 | |
| | Lepra | 105 | 149 | 0 | 149,0 | 0,70 |
| Respiratorias | Tuberculosis*** | Año 2011: 10704 | Año 2010: 10579 | | | |
| | Bronquiolitis < 2 años | 284463 | 313985 | 3412 | 226614,0 | 1,26 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 879192 | 1042206 | 17460 | 1068171,0 | 0,82 |
| | IRAG (IRA internada)**** | 31900 | 35108 | 558 | | |
| Vectoriales | Neumonía | 182962 | 221092 | 3332 | 208269,0 | 0,88 |
| | Chagas agudo congénito | 160 | 180 | 2 | 180,0 | 0,89 |
| | Chagas agudo vectorial***** | 2 | 1 | 0 | | |
| | Dengue | 226 | 276 | 0 | | |
| | Dengue grave | 0 | 0 | 0 | 0,0 | |
| | Encefalitis por arbovirus | 46 | 96 | 2 | 23,8 | |
| | Leishmaniasis Cutánea | 131 | 119 | 0 | 125,0 | 1,05 |
| | Leishmaniasis Mucosa | 11 | 15 | 0 | 19,2 | |
| Zoonóticas | Leishmaniasis Visceral | 38 | 20 | 0 | 19,8 | |
| | Paludismo | 21 | 26 | 0 | 132,4 | |
| | Brucelosis | 198 | 214 | 0 | 167,0 | 1,19 |
| | Fiebre Hemorrágica Argentina | 116 | 24 | 0 | 14,0 | 8,29 |
| | Hantavirus | 285 | 219 | 1 | 72,0 | 3,96 |
| | Hidatidosis | 390 | 433 | 3 | 283,0 | 1,38 |
| | Leptospirosis | 467 | 402 | 4 | 402,0 | 1,16 |
| Zoonóticas | Psitacosis | 98 | 79 | 1 | 53,6 | 1,83 |
| | Rabia animal | 40 | 4 | 0 | 21,6 | |

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

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

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

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

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

II. ANÁLISIS DETALLADO DE EVENTOS SELECCIONADOS

II.1. En preparación

III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

III.1. Vigilancia de dengue en Argentina

III.1.a. Presentación

Argentina no ha evidenciado, hasta el momento, ser territorio endémico de dengue, pero se verifica la presencia del vector en la mayoría de las provincias del país. Por lo tanto, la introducción del virus dengue en el territorio se produce a partir de viajeros infectados provenientes de países con circulación viral. Dicha situación epidemiológica requiere un sistema de vigilancia altamente sensible para captar cada caso sospechoso. En esta etapa (denominada prebrote), se requiere contar con información oportuna y pormenorizada de cada caso que permita la investigación y acciones de bloqueo tendientes a minimizar el riesgo de transmisión autóctona. Se recuerda que todo caso de dengue cuyo período de viremia transcurra en el país, constituye un riesgo para la salud pública y debe desencadenar las acciones de control de manera inmediata y, en todo caso, en menos de 72 hs. desde el momento de tomar contacto con el servicio de salud.

De acuerdo a la normativa vigente, la notificación de esta patología, en el período actual, se realiza exclusivamente a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, desde su estrategia de Vigilancia Laboratorial (SNVS-SIVILA).

A continuación se presenta el informe de situación de la notificación de casos elaborado por el Área de Vigilancia de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación en base a la información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud hasta el 31 de octubre de 2012 y los datos aportados por la Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores.

III.1.b. Situación actual

Desde el 1 de septiembre (SE 36) al 07 de noviembre de 2012 (SE 45) se estudiaron y notificaron 209 casos sospechosos de dengue en 14 provincias con una mediana de oportunidad de la notificación de 1 día. De ellos 6 han tenido pruebas positivas para dengue. La provincia de Buenos Aires cuenta con 2 confirmados, uno de ellos con antecedente de viaje a Haití, y el restante, correspondiente a la SE 43, SIN antecedentes de viaje y sin identificación del serotipo en la localidad de Avellaneda. Los otros cuatro casos importados se distribuyen en CABA (1), Tucumán (2) y Corrientes (1). Ciento treinta y dos resultaron descartados¹ y 51 se encuentran en estudio.

También en la semana SE 43 fue detectado un caso de dengue en la provincia de Corrientes, que cuenta con antecedente de viaje a República Dominicana. Por otra parte, en la provincia de Tucumán fueron detectados otros dos casos en las semanas 38 y 39 con antecedente de viaje a Jamaica. El sexto caso fue detectado en la semana 39 en un residente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con antecedente de viaje a Colombia, identificándose el serotipo DEN 1.

En relación al caso con residencia en la provincia de Buenos Aires que no registra antecedente de viaje, el mismo fue identificado en la semana 36 y no se identificó el serotipo. No se reportaron casos relacionados (no se reportaron nuevos casos ni surgieron como producto de la investigación realizada por la provincia). Esta situación merece particular atención dado que refiere no haber viajado recientemente a zonas con circulación viral confirmada. Sí lo ha hecho por el área metropolitana de Buenos Aires. Existen antecedentes de casos aislados de dengue en determinadas condiciones ecoepidemiológicas. No obstante, en la actual situación

¹ Incluye los descartados por laboratorio y los casos con pruebas negativas que no descartan la infección pero son interpretadas como descartadas por el contexto epidemiológico del caso.

comporta la necesidad de continuar y fortalecer la vigilancia y las acciones de bloque oportunas, ante la posibilidad de que se produzcan nuevos casos.

En los últimos días la provincia de Santa Fe ha informado un caso probable de dengue en una paciente de 16 años. Se hallaron otros febriles a partir de la investigación epidemiológica pero todos ellos tuvieron pruebas negativas en el laboratorio hasta el momento. Las muestras del caso están siendo estudiadas por otras técnicas para confirmar o descartar la infección por dengue.

Tabla 1: Notificaciones de dengue por provincia de residencia. Argentina. SE 36 a 45 de 2012.

| PROVINCIA | Total casos confirmados | Casos confirmados | | Probable sin AVZA | En estudio | Descartados | Total general |
|----------------------|-------------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|-------------|---------------|
| | | Importados | Autóctonos | | | | |
| BUENOS AIRES | 2 | 1 | 1 | 0 | 9 | 6 | 17 |
| CABA | 1 | 1* | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| CORDOBA | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 |
| ENTRE RIOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13 | 14 |
| SANTA FE | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 37 | 52 |
| TOTAL CENTRO | 3 | 2 | 1 | 0 | 26 | 61 | 90 |
| SAN LUIS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| TOTAL CUYO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CHACO | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 16 | 17 |
| CORRIENTES | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| FORMOSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 25 | 26 |
| TOTAL NEA | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 42 | 46 |
| JUJUY | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 24 | 27 |
| SALTA | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 30 | 39 |
| TUCUMAN | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| TOTAL NOA | 2 | 2 | 0 | 0 | 12 | 56 | 70 |
| CHUBUT | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL SUR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL GENERAL | 6 | 5 | 1 | 0 | 41 | 162 | 209 |

*DEN1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

La región Centro registró el mayor número de notificaciones para el período analizado con un 43%. Santa Fe es la provincia de mayor notificación del grupo con un 25% del total país.

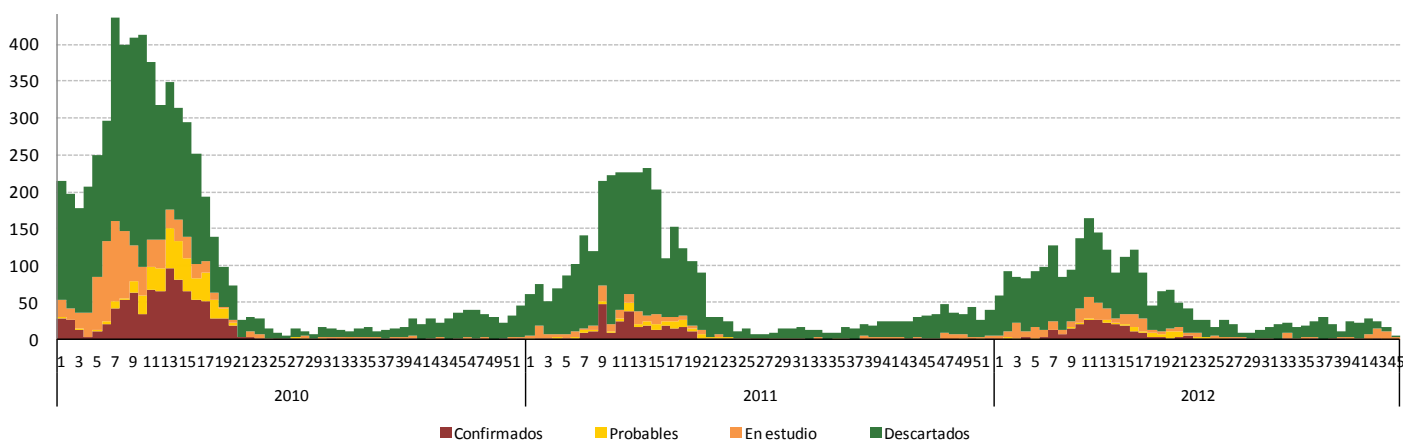
El NOA concentra el 33% de los casos notificados, con Salta y Jujuy aportando un 19% y un 13% respectivamente.

La Región del NEA aporta un 22%, de los cuales un 12% corresponde a Misiones y un 8% a Chaco.

En la Región Sur se registró un caso en la provincia de Chubut y en Cuyo, 2 casos en la provincia de San Luis.

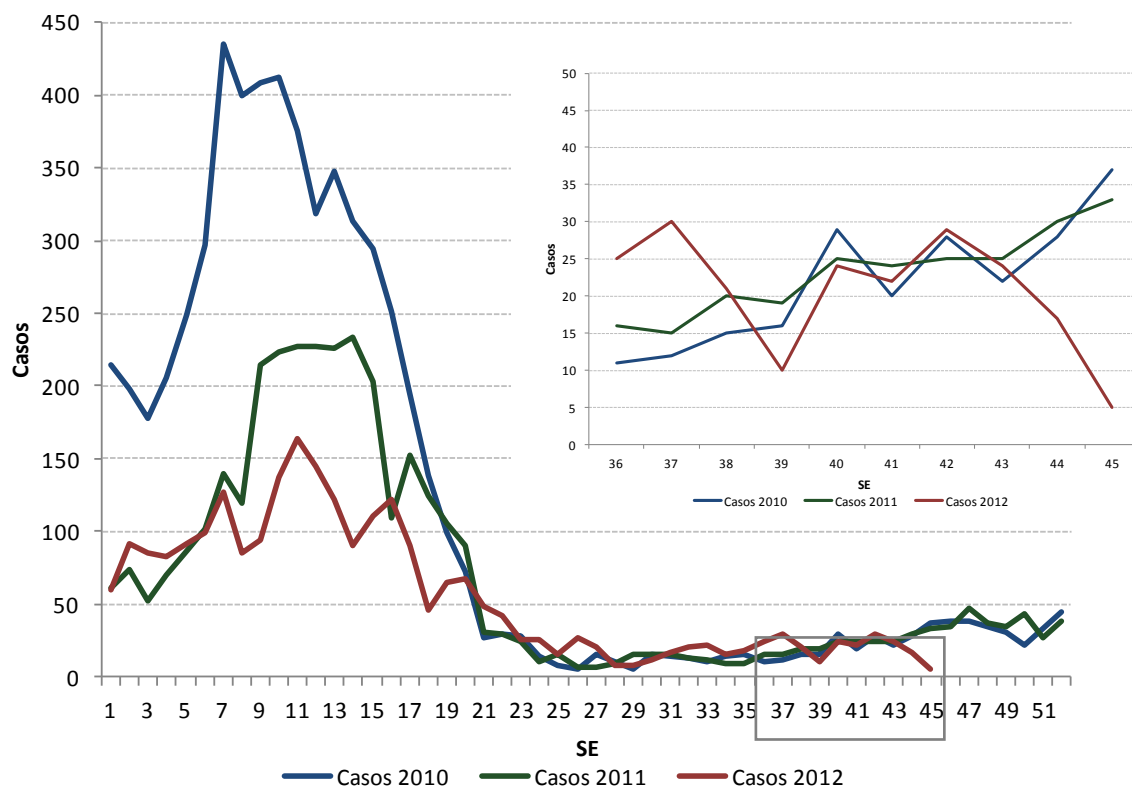
En cuanto a los casos notificados por SE, durante el período analizado se registra un número de 189 notificaciones, similar a los dos años previos (218 para el 2010 y 232 para el 2011), con una mediana de oportunidad de la notificación en 2012 de 1 día desde la Fecha de toma de muestra, lo que se encuentra dentro del período óptimo para hacer posible las acciones de control.

Gráfico 1: Casos de dengue según resultado 2010-2012 (SE 45) según fecha de toma de muestra por SE. Argentina. N total=12147 (2010=6090; 2011=3561; 2012=2509).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

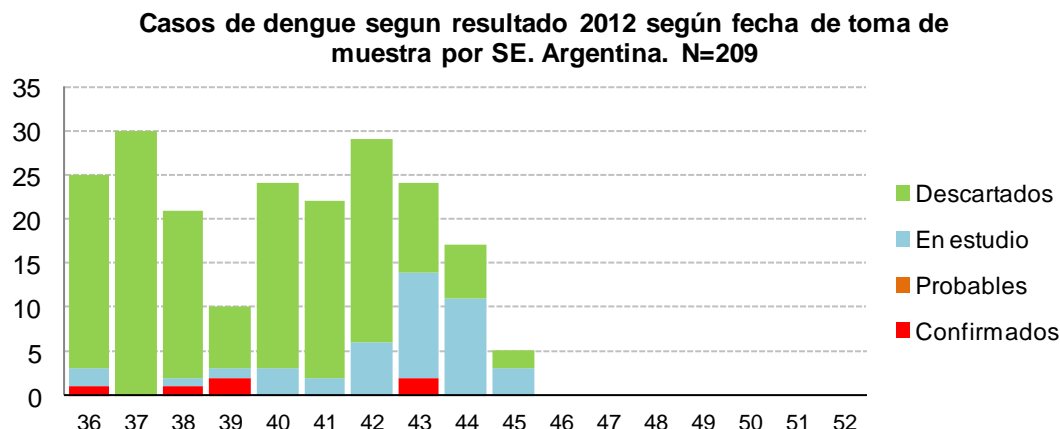
Gráfico 2: Notificaciones de dengue por semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a 52. Años 2010 a 2012.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

Durante las 10 semanas analizadas, se notificaron 20 casos promedio por semana, con un máximo de 30 casos para la SE 37 y un mínimo de 5 para la semana epidemiológica 45.

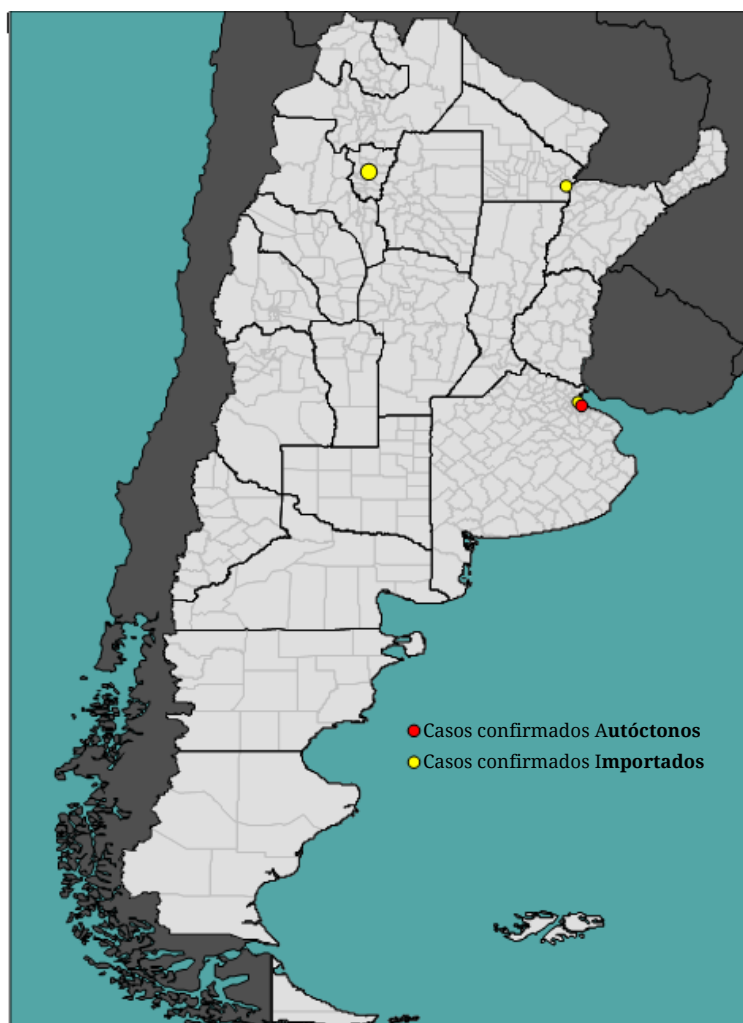
Gráfico 3: Casos notificados por clasificación a la fecha. SE 36 a 45 de 2012 según SE de fecha de toma de muestra. Argentina. N=209



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

En cuanto a los casos según resultados de laboratorio, se notificaron durante 4 de las 10 semanas analizadas casos de dengue importado.

Mapa 1: Casos de dengue confirmados y probables. Argentina. 01/09/2012 al 07/11/2012.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

III.1.c. Notificación en los países limítrofes

Tabla 2: Caso de dengue según país. Año 2012.

| PAIS | SE | Casos notificados | Casos confirmados | Serotipos | Muertes por dengue |
|---------------------------------------|-------|-------------------|-------------------|-----------|--------------------|
| BOLIVIA ² | SE 43 | 38424 | 7373 | DEN 1-2-3 | 47 |
| BRASIL ³ | SE 41 | 547331 | 110135 | DEN 1-4 | 214 |
| CHILE ⁴ | SE 36 | 25 | 25 | DEN 1 | 0 |
| URUGUAY ⁵ | SE 40 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PARAGUAY ⁶ | SE 42 | 33212 | 29089 | DEN 2-4 | 67 |

III.1.d. Vigilancia de dengue en el marco de los eventos relacionados al síndrome febril inespecífico

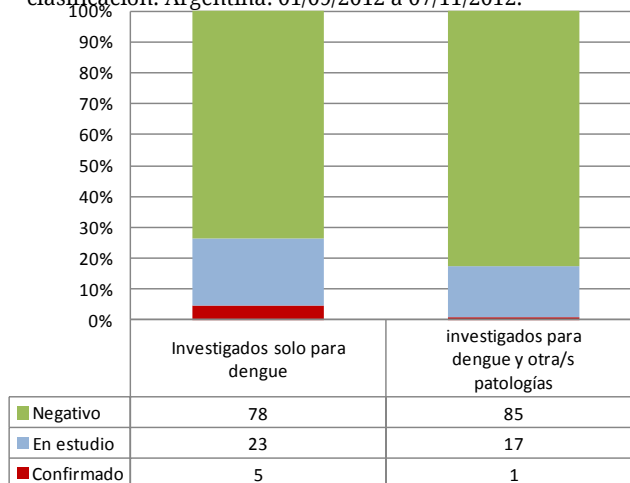
En el marco de la vigilancia de los síndromes febriles, los pacientes son estudiados para dengue y otras patologías relacionadas. A raíz de esos estudios son reconocidos en ocasiones casos o brotes de otras patologías. Por ello, en este apartado se analiza el conjunto de patologías estudiadas en pacientes que fueron estudiados para dengue, lo cual informa acerca de las patologías que se están vigilando de forma conjunta y por lo tanto, sobre aquello que es capaz de captar el sistema de vigilancia en ocasión de la posible ocurrencia de enfermedad por otros agentes.

De los 209 casos de dengue notificados en el SIVILA desde el 1° de septiembre de 2012, 106 fueron investigados solo para el diagnóstico de dengue. De estos, fueron descartados para esta patología 78 (74%), permanecen en estudio 23 (22%) y fueron confirmados 5 (5%).

Los 103 casos restantes fueron investigados en promedio para otras 2 patologías, con un mínimo de 1 y un máximo de 6 (Tabla 3). De estos casos, 85 fueron descartados para dengue (83%), 17 permanecen en estudio para dengue (17%) y 1 fue confirmado para dengue (1%).

Fueron positivos para otra patología 12 de los casos descartados para dengue: 6 confirmados para hantaviriosis, 2 confirmados para leptospirosis, 2 confirmados para influenza A, 1 probable para virus Junín y 1 probable para fiebre amarilla posvacunal.

Gráfico 3: Casos de dengue según patologías investigadas y clasificación. Argentina. 01/09/2012 a 07/11/2012.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

² Disponible en: Sistema Nacional De Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud y Deportes, Bolivia. <http://www.sns.gob.bo/snis/default.aspx>

³ Presentación EGI-Dengue, Ima Aparecida Braga, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde – Brasil

⁴ Informe de Dengue, SE1 a 13, Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile.

http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE132012.pdf

⁵ Ministerio de Salud Pública. Epidemiología. Gobierno de Uruguay.

http://www.msp.gub.uy/homeepidemiologia_198_1.html

⁶ Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social de Paraguay, Boletín Epidemiológico SE 41

http://dengue.mspbs.gov.py/images/documentos/bo24.10.12_se41.pdf

Tabla 3: Número de patologías investigadas y notificadas en los casos sospechosos de dengue. Argentina. 01/09/2012 a 07/11/2012.

| Número de patologías investigadas | Número de casos de dengue | Frecuencia relativa | Frecuencia acumulada |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 1 | 45 | 44% | 44% |
| 2 | 29 | 28% | 72% |
| 3 | 20 | 19% | 91% |
| 4 | 5 | 5% | 96% |
| 5 | 3 | 3% | 99% |
| 6 | 1 | 1% | 100% |
| Total general | 103 | 100% | 100% |

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

La patología más frecuentemente investigada fue hantavirosis en el 73% de casos sospechosos de dengue y leptospirosis en el 58%. La frecuencia de las patologías investigadas se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4: Frecuencia de las otras patologías investigadas y notificadas en los 97 casos sospechosos de dengue. Argentina. 01/09/2012 a 07/11/2012.

| Patologías investigadas | Número de casos de dengue investigados | Porcentaje de casos investigados |
|--|--|----------------------------------|
| HANTAVIROSIS | 75 | 73% |
| LEPTOSPIROSIS | 60 | 58% |
| FIEBRE HEMORRAGICA ARGENTINA | 24 | 23% |
| FIEBRE AMARILLA | 14 | 14% |
| ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS | 13 | 13% |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS VIRALES | 6 | 6% |
| PALUDISMO | 4 | 4% |
| RICKETTSIOSIS | 3 | 3% |
| TRIQUINOSIS | 2 | 2% |
| BRUCELOSIS | 1 | 1% |
| ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMATICAS | 1 | 1% |
| MENINGOENCEFALITIS | 1 | 1% |

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SIVILA).

III.1.e. Modalidad de notificación y clasificación de casos

En áreas SIN circulación viral confirmada

Deberá estudiarse por laboratorio a TODO CASO SOSPECHOSO DE DENGUE y notificarse ante la recepción de una muestra de manera inmediata y nominal al módulo SIVILA del SNVS.

Todo caso con criterio de Dengue Grave deberá notificarse de manera inmediata y nominal al módulo C2 del SNVS.

Clasificación de casos

CASO SOSPECHOSO

Persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre, de menos de siete (7) días de duración, acompañada de dos o más de los siguientes síntomas: anorexia, náuseas, erupciones cutáneas, cefalea, dolor retroocular, malestar general, mioartralgias, leucopenia, plaquetopenia, petequias, prueba del torniquete positiva, diarrea, vómitos, y que no presente afección de las vías aéreas superiores ni otra etiología definida

CASO PROBABLE

Caso sospechoso con pruebas positivas para la detección de anticuerpos IgM o, pruebas positivas para detección de antígeno NS1.

CASO CONFIRMADO

En áreas sin circulación viral

Caso sospechoso o probable con aislamiento viral y/o detección del genoma viral en muestras con menos de 5 días de evolución o neutralización positiva en sueros pareados con 10 a 15 días de diferencia.

En áreas de Argentina con circulación viral autóctona confirmada⁷.

Todo caso compatible con la definición de caso sospechoso será considerado confirmado por nexo epidemiológico.

Todo caso con pruebas positivas (IgM, NS1, PCR, Neutralización, Aislamiento viral, inmunohistoquímica en casos graves o fatales) será considerado confirmado por laboratorio.

CASOS IMPORTADOS

En casos con antecedente de viaje **reciente (dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas)** a países y zonas con circulación viral actual de dengue y resultados positivos de laboratorio se considerará como caso importado (probable o confirmado de acuerdo a las técnicas de diagnóstico empleadas)

⁷ Al menos dos casos relacionados confirmados por laboratorio en el mismo lugar y tiempo.

Establecimientos notificadores que han aportado la información al SIVILA-SNVS para la confección del presente informe.

| | |
|--|---|
| BUENOS AIRES | LA PAMPA |
| DEPARTAMENTO DE ZOONOSIS RURALES | LABORATORIO CENTRAL DE EPIDEMIOLOGIA |
| HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS | LA RIOJA |
| HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA | CENTRO DE DIAG. Y TTO. DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION - CEDITET |
| HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS Y CRONICOS DR A. KORN | MENDOZA |
| HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI | HOSP HUMBERTO NOTTI |
| HOSP INTERZONAL GRAL SAN MARTIN | MISIONES |
| HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS | HOSP BASE DE ZONA EL DORADO |
| HOSP SUBZONAL GRAL MUNICIPAL SAN PEDRO | HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU |
| HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑERO -AREA A | HOSP PUBLICO DR RAMON MADARIAGA |
| HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO | HOSP PUBLICO SAMIC OBERA |
| HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ | HOSPITAL DE AREA PUERTO RICO |
| HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO | HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA |
| HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA | RIO NEGRO |
| LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA | HOSPITAL CIPOLLETTI |
| LABORATORIOS HIDALGO | SALTA |
| CAPITAL FEDERAL | CTRO DE SALUD N° 15 BO. CASTAÑARES |
| CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA | CTRO DE SALUD N° 27 B° INTERSINDICAL |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | CTRO DE SALUD N° 6 BO. EL MANJON |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | CTRO DE SALUD N° 61 SOLIDARIDAD |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | HOSP DEL MILAGRO |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | HOSP DR LUIS ADOLFO GÜEMES |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | HOSP DR SALVADOR MAZZA |
| CATAMARCA | HOSP PRESIDENTE J.D. PERON |
| LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR | HOSP SAN ROQUE |
| CHACO | HOSP SAN VICENTE DE PAUL |
| HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO | HOSPITAL PUBLICO MATERNO INFANTIL |
| HOSP 9 DE JULIO | LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES |
| HOSP ALMIRANTE BROWN | SAN JUAN |
| HOSP DR JULIO C. PERRANZO | HOSP DR GUILLERMO RAWSON |
| HOSP DR SALVADOR MAZZA | HOSP DR MARCIAL VICENTE QUIROGA |
| HOSP PEDIATRICO DR AVELLINO L. CASTELAN | SAN LUIS |
| HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI | LAB. DE SALUD PUBLICA DE LA PROV DE SAN LUIS |
| LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI | SANTA FE |
| CHUBUT | CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD S. A. |
| HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA | CTRO. DE SALUD - SAMCO |
| CORDOBA | HOSP. ANSELMO GAMEN - SAMCO |
| DIVISION LABORATORIO CENTRAL | HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN |
| CORRIENTES | HOSP. ESCUELA EVA PERON |
| LABORATORIO CENTRAL | HOSP. GRANADEROS A CABALLO - SAMCO |
| ENTRE RIOS | HOSP. J. B. ITURRASPE |
| CLIN MODELO SA | HOSP. PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ |
| CTRO DE SALUD DR RAMON CARRILLO | HOSP. PROV. SAN JOSE |
| HOSP 9 DE JULIO | HOSP. ROMANG - SAMCO |
| HOSP BEHRING | HOSPITAL ALEJANDRA |
| HOSP CENTENARIO | HOSPITAL RECONQUISTA |
| HOSP FERMIN SALABERRY | LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE |
| HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA | M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO |
| HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE | M - HOSP. DE EMERGENCIAS DR CLEMENTE ALVAREZ |
| HOSP NUESTRA SEÑORA DEL LUJAN | M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA |
| HOSP SAN ANTONIO | M - HOSPITAL ALBERDI |
| HOSP SAN BLAS | M - HOSPITAL CARRASCO |
| HOSP SAN MARTIN | M - HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA |
| HOSP SANTA ROSA | P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE |
| HOSPITAL DELICIA MASVERNAT | P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO |
| HOSPITAL SANTA ELENA | P - HOSP. PROVINCIAL |
| LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL | SGO. DEL ESTERO |
| SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA | CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS |
| SANATORIO DEL NIÑO SRL | TUCUMAN |
| FORMOSA | HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA |
| HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN | NACION |
| HOSP DE LA MADRE Y EL NIÑO | INER CONI - ANLIS |
| JUJUY | INEVH Dr. JI Maiztegui |
| CTRO DE SALUD CAIMANCITO | INEI - ANLIS |
| HOSP CALILEGUA | |
| HOSP DR ARTURO ZABALA | |
| HOSP DR GUILLERMO PATERSON | |
| HOSP NRO SEÑOR LA BUENA ESPERANZA | |
| HOSP NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN | |
| HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR | |
| HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA | |
| HOSP SAN ROQUE | |
| HOSP. LA MENDIETA | |
| HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS | |
| HOSPITAL ING. CARLOS SNOPEK | |
| HOSPITAL MONTERRICO | |
| HOSPITAL WENCESLAO GALLARDO | |
| LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA | |

III.1.f. Vigilancia de *Aedes aegypti* en la Argentina⁸

Introducción

Los valores históricos de índices aédicos en las provincias de riesgo han superado durante años los límites considerados de riesgo. Si bien actualmente en muchas localidades esas condiciones persisten, el trabajo sostenido ha tenido como respuesta que los Índices de Infestación Predial (IIP)⁹ del 60%, 70% o hasta 80% se hayan reducido a 15%-4%.

Al haberse ampliado la cantidad de localidades que realizan vigilancia entomológica, así como la periodicidad de los monitoreos, se ha podido constatar la presencia del vector en localidades donde no estaba citado (en las provincias de La Pampa, Santa Fe, Catamarca, La Rioja) y/o en períodos del año (Junio/Julio/Agosto) en los que se consideraba que las poblaciones eran muy bajas, hallándose valores que superan los de riesgo (IIP > 3,9) en Formosa, Misiones, Jujuy, Salta.

Por otro lado, las condiciones climáticas características del país favorecen en ciertas regiones un marcado descenso de los índices entomológicos durante la temporada invernal. Debido a este hecho, las acciones de vigilancia entomológica prácticamente se suspenden durante los meses de Junio-Agosto en aproximadamente el 74% de las provincias. No obstante, durante el período Mayo/Junio, de 18 localidades que relevaron la presencia del vector, en provincias de alto riesgo, sólo el 3% presentaron valores <1. Asimismo, durante los meses de Julio/Agosto, todas las localidades relevadas en la provincia de Misiones arrojaron valores de IIP > 3,9, mientras que en la provincia de Chaco el 33% de las localidades relevadas presentaron valores considerados aceptables (IIP <1) y el 67% arrojaron IIP de alerta (IIP 1-3,9).

Con respecto a la preferencia del vector por un determinado tipo de recipiente, se observa una gran heterogeneidad, tanto en relación a la época del año como a las diferencias debidas a la oferta de criaderos según las características socio-culturales de cada localidad. Así por ejemplo, en Gualeguaychu (Provincia de Entre Ríos), durante el período Octubre/Noviembre el criadero predominante se encuentra entre los depósitos domiciliarios (preferentemente floreros), mientras que, en la misma localidad durante el período Marzo/Abril (época con mayores inconvenientes en la provisión de agua de red) el criadero predominante son los depósitos de abastecimiento de agua para consumo doméstico.

Igualmente, comparando las localidades fronterizas de Puerto Iguazú y Clorinda, con características climatológicas muy semejantes, pero con un nivel de ordenamiento ambiental marcadamente diferente, al observar los porcentajes de preferencia de tipo de recipientes se detecta que: mientras en Clorinda el 83,5% de los recipientes positivos es basura, en Puerto Iguazú este valor alcanza sólo al 20%, siendo en esta localidad en cambio el tipo de recipiente preferido los depósitos domiciliarios (60%).

Los valores de los índices aédicos, alcanzan sus máximos en el periodo que va desde septiembre/octubre hasta marzo/abril, tal como se viene observando desde hace varios años.

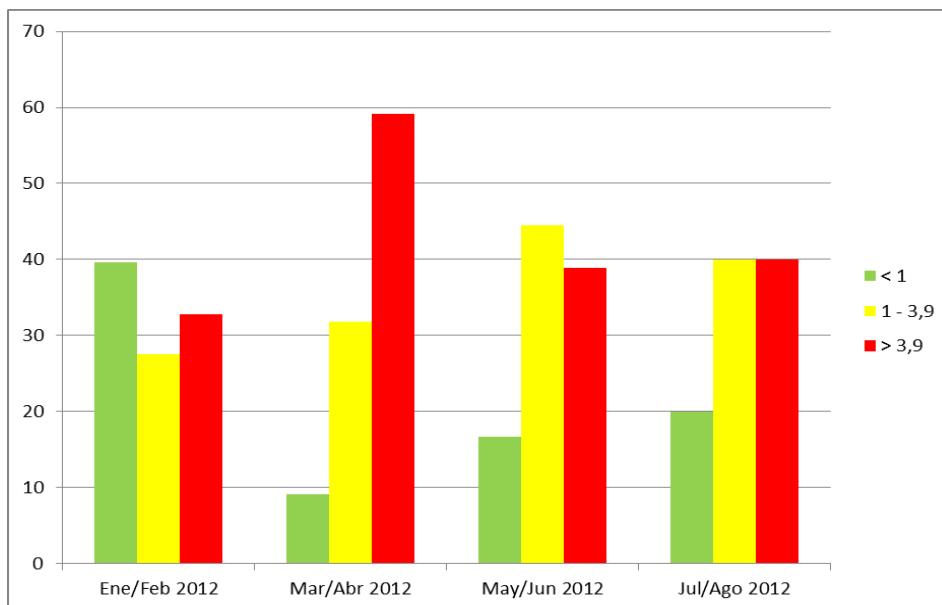
⁸ Información brindada por la Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores.

⁹ Índice de infestación predial (IIP): porcentaje de casas con recipientes conteniendo larvas o pupas de *Aedes aegypti* en relación al total de casas examinadas.

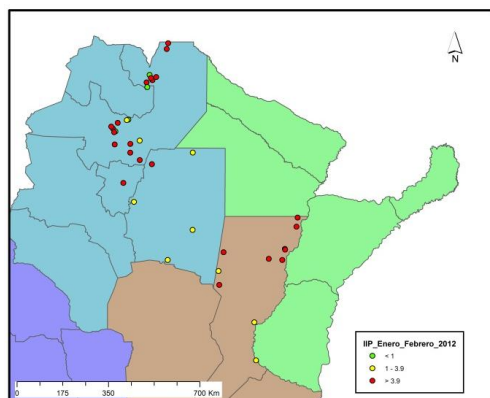
Situación actual

En los mapas que se presentan a continuación pueden observarse los IIP obtenidos durante los períodos Enero/Febrero, Marzo/Abril, Mayo/Junio y Julio/Agosto

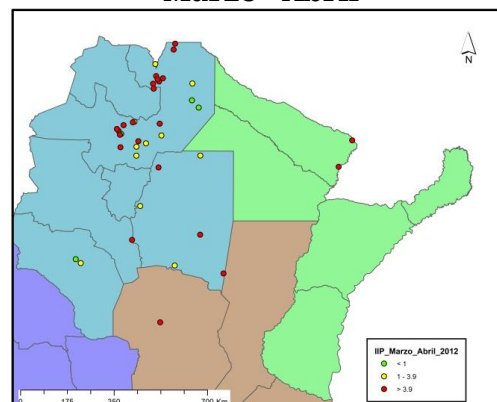
Gráfico 1: Variación porcentual de las categorías de riesgo para IIP según el período considerado



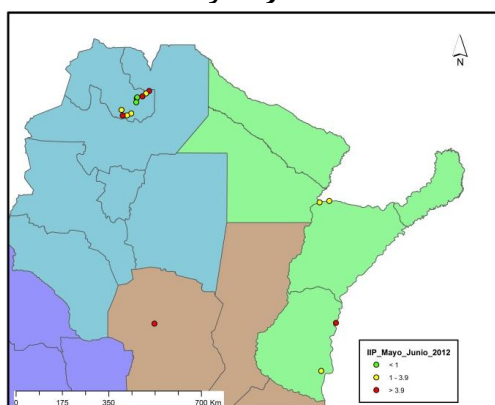
Enero - Febrero



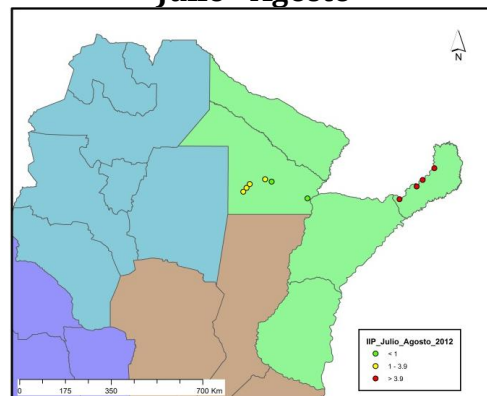
Marzo - Abril



Mayo - Junio



Julio - Agosto



En base a estos datos y a las condiciones meteorológicas típicas de la temporada estival en nuestro país, se recomienda reforzar:

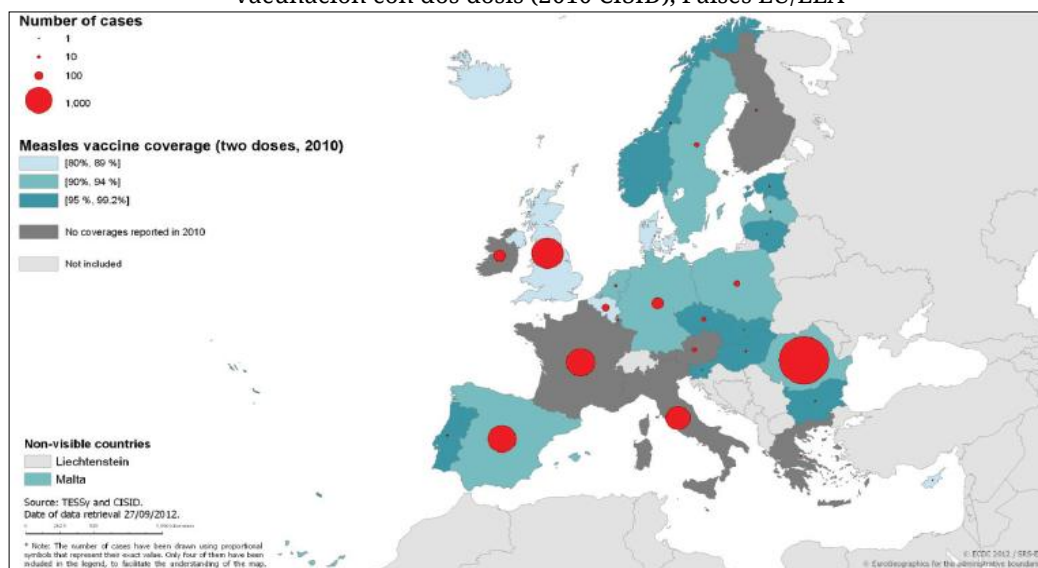
- Control Focal según criterio de riesgo entomo-epidemiológico en la localidad
- Vigilancia y control en sitios críticos debidamente identificados que incluyan:
 - ✓ Vigilancia entomológica con ovi o larvitrapa
 - ✓ Tratamiento mecánico
 - ✓ Tratamiento con larvicidas
 - ✓ Tratamiento con plaguicida residual
 - ✓ Aplicación de legislación
 - Capacitar al equipo de prensa
- Comunicación de riesgo masiva: sitios de cría, eliminación de criaderos, mantenimiento del patio ordenado, síntomas y signos de alarma: Instalar el tema en la comunidad
- Saneamiento de espacios públicos: canales, asequias, cementerios, escuelas, plazas (fuentes), Hospitales, Centros de Salud, Terminales terrestres y aeroportuarias
- Considerando información previa (LIRAA), realizar descacharrado selectivo, con especial cuidado del inmediato enterramiento, neutralización o tratamiento químico de los residuos
- Desmalezado

III.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

III.2.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.2.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.2.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.

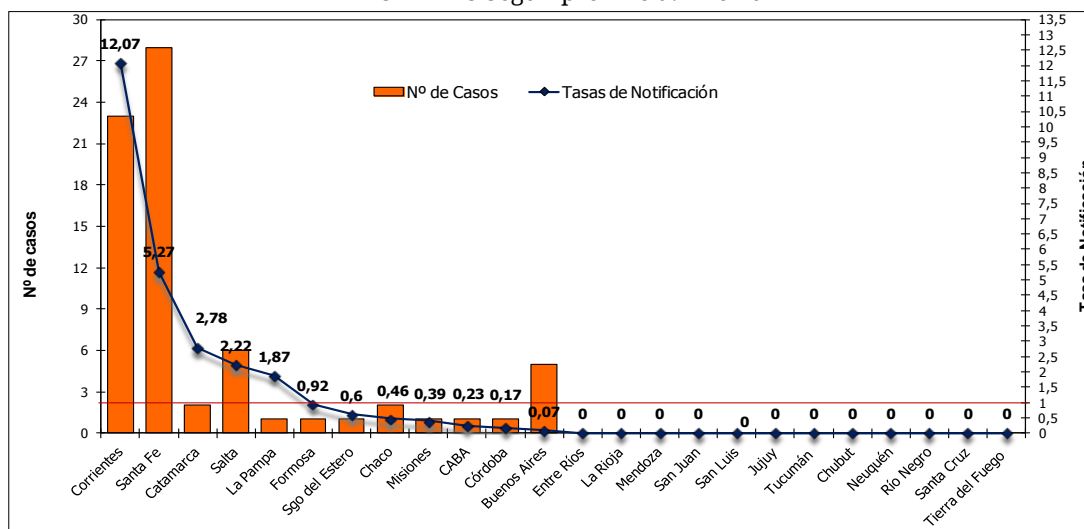
2. Infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo. Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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

III.2.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.3. Poliomieltis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

III.3.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 30/10/2012 | Hasta 01/11/2011 | Total 2011 |
|----------------------|------------------|------------------|------------|
| Total mundial | 177 | 502 | 650 |
| Países endémicos | 172 | 226 | 341 |
| Países no endémicos | 5 | 276 | 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).

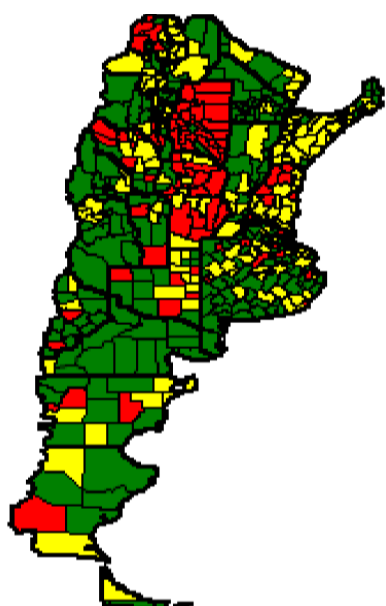
III.3.b. Situación de indicadores




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.

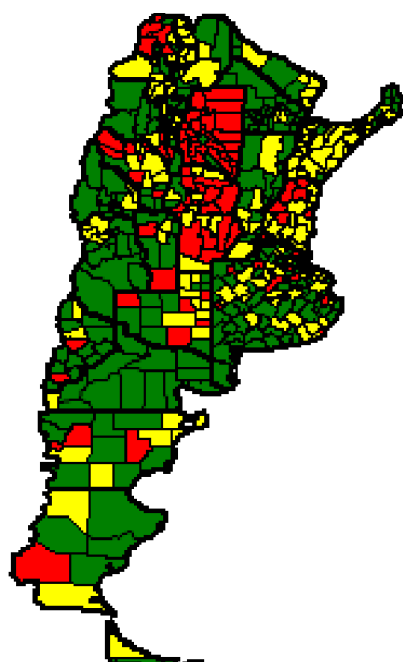
Gráfico 1: Coberturas Sabin 3era. Dosis. Total país – 2011. Argentina



Referencias: < 80%  80-94%  95 % 

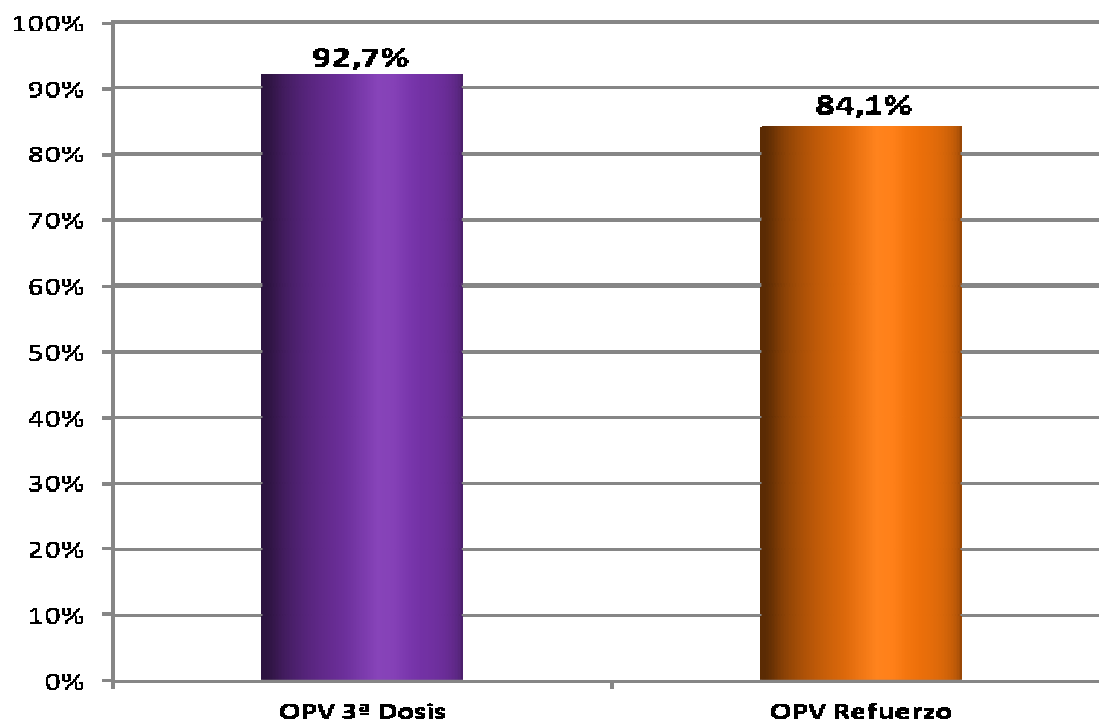
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

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 | 75 | 1,20 | 66 | 9 |
| Pcia Bs As * | 47 | 1,21 | 43 | 4 |
| GCBA | 6 | 1,27 | 3 | 3 |
| CORDOBA | 10 | 1,24 | 9 | 1 |
| ENTRE RIOS | 2 | 0,62 | 2 | 0 |
| SANTA FE | 10 | 1,34 | 9 | 1 |
| CUYO | 16 | 1,87 | 13 | 3 |
| LA RIOJA | 2 | 2,15 | 2 | 0 |
| MENDOZA | 5 | 1,12 | 4 | 1 |
| SAN JUAN | 2 | 1,02 | 1 | 1 |
| SAN LUIS | 7 | 5,81 | 6 | 1 |
| NEA | 16 | 1,41 | 15 | 1 |
| CORRIENTES | 6 | 2,06 | 6 | 0 |
| CHACO | 10 | 3,12 | 9 | 1 |
| FORMOSA | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| MISIONES | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| NOA | 20 | 1,46 | 19 | 1 |
| CATAMARCA | 1 | 0,93 | 1 | 0 |
| JUJUY | 4 | 2,04 | 4 | 0 |
| SALTA | 6 | 1,58 | 6 | 0 |
| SGO DEL ESTERO | 1 | 0,36 | 1 | 0 |
| TUCUMAN | 8 | 1,96 | 7 | 1 |
| SUR | 9 | 1,41 | 7 | 2 |
| CHUBUT | 1 | 0,74 | 0 | 1 |
| LA PAMPA | 4 | 5,05 | 4 | 0 |
| NEUQUEN | 3 | 2,05 | 2 | 1 |
| RIO NEGRO | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| SANTA CRUZ | 1 | 1,30 | 1 | 0 |
| T.DEL FUEGO | 0 | 0,00 | 0 | 0 |
| TOTAL PAIS | 136 | 1,33 | 120 | 16 |

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

III.4. Vigilancia de Coqueluche

III.4.a. Análisis de la situación actual

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.

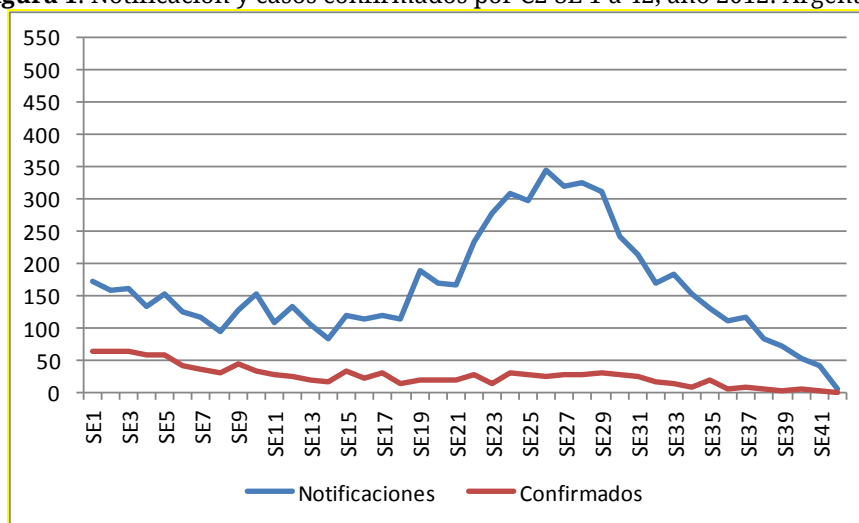
Tabla1: Notificación C2 y SIVILA- SNVS. Años 2009, 2010 y 2011. Argentina.

| 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 24 de octubre año 2012.

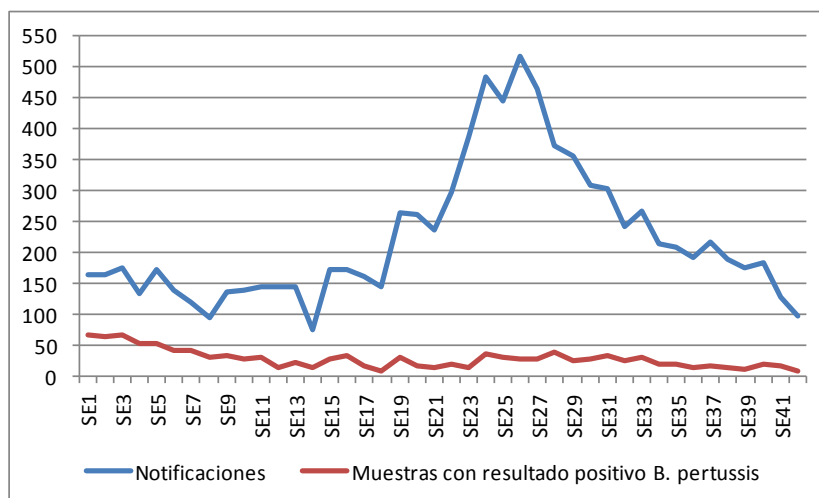
Durante el año 2012, hasta la SE 42, se encuentran registrados **6834** casos sospechosos por C2 de los cuales **1104** han sido consignados como “confirmados”. En el SIVILA se registraron **9420** notificaciones, con **1191** resultados positivos B. *pertussis*. (Ver figuras 1 y 2).

Figura 1: Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 42, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 24 de octubre año 2012.

Figura 2: Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 42, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 24 de octubre año 2012.

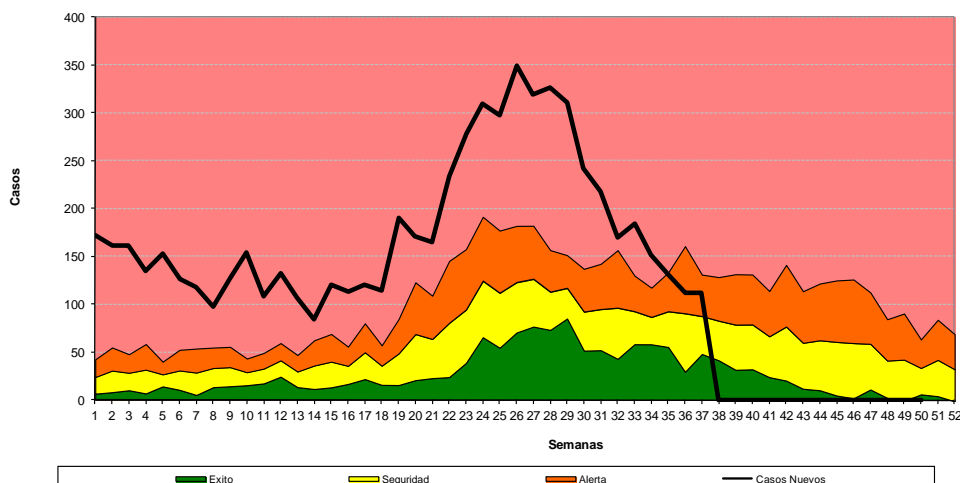
Al comparar el periodo SE 1-42 de los años 2011 y 2012, se observa que el número de casos notificados en SIVILA con muestra con resultado positivo para *B. pertussis*, es similar. La diferencia en el porcentaje de positivos podría ser atribuida a una mayor cantidad de notificaciones registradas en SIVILA durante el año 2012 (ver Tabla 1). Se observa en el corredor endémico que el nivel de la sospecha se encuentra en el área de brote continuando con la tendencia del año anterior, esto corresponde al fortalecimiento de la notificación por C2 y al aumento de casos respecto a años anteriores (Ver figura 3).

Tabla 1: Proporción de casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-42, año 2011 a 2012.

| | Periodo 1-42 | Año 2011 | Año 2012 |
|---------------|---------------------------|-------------|-------------|
| C2 | Casos confirmados | 1222 | 1104 |
| SIVILA | Muestras positivas | 1196 | 1191 |
| SIVILA | % Positivos | 18% | 13% |

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización 24 de octubre año 2012.

Figura 3: Corredor Endémico Semanal, SE 1-38, año 2012. Argentina.



III.4.b. Indicadores

Indicadores a nivel país

Durante el año 2012, las notificaciones originadas en C2 hasta SE 42, provienen del 100% de las provincias. La proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 42 es igual a 68 % a nivel del país luego de cuatro semanas epidemiológicas. Este dato expresa la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos. La proporción de notificación entre las dos estrategias es 1,3 en favor del SIVILA.

Según el análisis de la información con que cuenta **SIVILA** desde SE 1 a SE 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 42 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 42 |
| Proporción de casos notificados con clasificación final | 68% | SE 1 a 37 |
| Proporción de notificación SIVILA / C2 | 1,3 | SE 1 a 42 |
| Accesibilidad al diagnóstico y atención | Mediana de atraso: 5 días | Mensual sobre notificaciones acumuladas |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 24 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, se observan 3 provincias que presentan marcado retraso de la información por C2 (Ver Tabla 3).

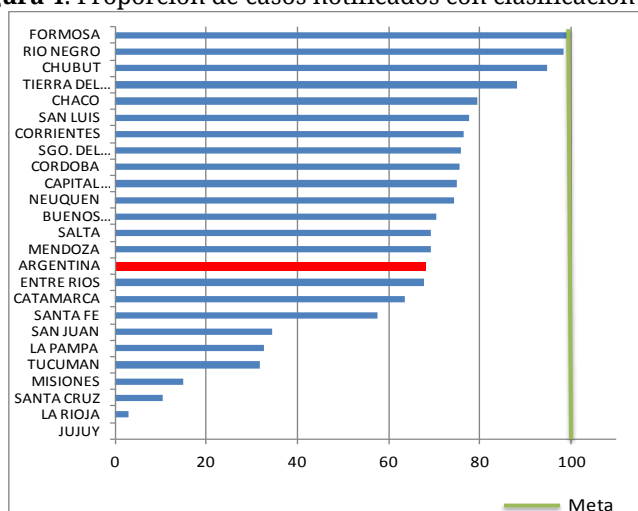
Sin embargo, se observa que en 2 provincias la notificación se encuentra fortalecida principalmente en C2 con un marcado retraso en el registro por SIVILA (Ver Tabla 3) Respecto a la proporción de clasificación y cierre de los casos del total acumulado a la SE 36, se observa que 14 provincias se encuentran por sobre el valor de la proporción a nivel total del país. Una provincia cumplió la meta del indicador y una provincia no presentó clasificación. (Figura 4).

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

| PROVINCIA | Casos sospechosos notificados SIVILA | Casos sospechosos notificados C2 | Proporción de notificación SIVILA/C2 |
|-----------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Ciudad de Buenos Aires | 205 | 147 | 1,4 |
| Buenos Aires | 2624 | 1869 | 1,4 |
| Córdoba | 390 | 1276 | 0,3 |
| Entre Ríos | 171 | 210 | 0,8 |
| Santa Fe | 2203 | 388 | 5,7 |
| Centro | 5593 | 3890 | 1,4 |
| Mendoza | 904 | 900 | 1,0 |
| San Juan | 37 | 32 | 1,2 |
| San Luis | 35 | 33 | 1,1 |
| La Rioja | 22 | 38 | 0,6 |
| Cuyo | 998 | 1003 | 1,0 |
| Corrientes | 154 | 174 | 0,9 |
| Chaco | 169 | 124 | 1,4 |
| Formosa | 9 | 8 | 1,1 |
| Misiones | 116 | 55 | 2,1 |
| NEA | 448 | 361 | 1,2 |
| Catamarca | 167 | 22 | 7,6 |
| Jujuy | 51 | 8 | 6,4 |
| Salta | 215 | 168 | 1,3 |
| Santiago del Estero | 16 | 29 | 0,6 |
| Tucumán | 5 | 172 | 0,0 |
| NOA | 454 | 399 | 1,1 |
| Chubut | 100 | 39 | 2,6 |
| La Pampa | 254 | 269 | 0,9 |
| Neuquén | 709 | 618 | 1,1 |
| Río Negro | 230 | 127 | 1,8 |
| Santa Cruz | 64 | 59 | 1,1 |
| Tierra del Fuego | 56 | 69 | 0,8 |
| Sur | 1413 | 1181 | 1,2 |
| Total país ARGENTINA | 8906 | 6834 | 1,3 |

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 24 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 24 de octubre año 2012.

III.4.c. ANEXO: Análisis integrado C2/SIVILA de coqueluche. Actualización SE 1-38.

Como se acaba de presentar, en forma semanal se expone, a través este boletín, la situación actual de Coqueluche proponiendo un formato de análisis donde las dos estrategias principales de vigilancia (Clínica y Laboratorial) se muestran en forma separada. Así, los datos de los Módulos C2 y SIVILA del SNVS dan cuenta de una realidad que es comparable al interior de cada estrategia y provincia. Junto con lo anterior, es necesario estimar la carga de enfermedad que presenta cada jurisdicción según los datos disponibles hasta el momento aunque no sean exactos y cerrados.

✓ Metodología

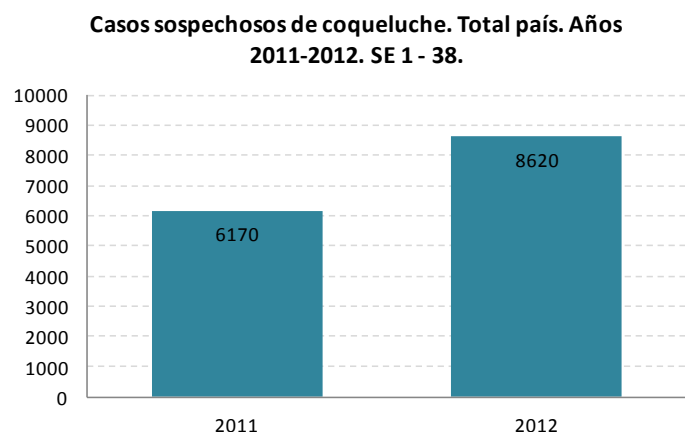
Para el análisis de los datos se utilizaron las bases disponibles para cada provincia y estrategia de casos notificados o confirmados y probables, de la SE 1 a 38 y se tomó el número de casos notificado más elevado (ya sea por C2 o por SIVILA); a modo de ejemplo, si una provincia tenía notificados por SIVILA 200 casos y por C2 123, el “total integrado” utilizado para el análisis fueron 200 casos, esto significaría que “al menos” esa provincia -o departamento- tiene notificados 200 casos (mediante el pulido individual y manual por Nombre y Apellido, los casos finalmente “reales” pueden llegar a ser desde 200 hasta 323). Esta opción tiene como finalidad plantear una situación sensible y comparar, bajo esa lógica, el escenario país para este evento. Por último, según las notificaciones, alrededor del 85% de los casos corresponden a los niños menores de un año. Por ello, a pesar del margen de error que conlleva el uso de la población menor de un año para la elaboración de las tasas, se decidió utilizar dicha población por ser la que más se aproxima a la realidad del evento. Por tanto, el siguiente análisis, permite -a través metodología explicada- dar cuenta de la mayor cantidad posible de casos sospechosos y confirmados (o probables) notificados por cada jurisdicción, más allá de la estrategia mediante la cual se notificó. ***Cabe destacar que se trata de información parcial y sujeta a modificaciones, la incidencia de la enfermedad y su letalidad se analizarán con los casos confirmados cerrados; la fortaleza del presente análisis está en la oportuna visualización de la situación actual.***

Así, el objetivo de este anexo es disponer, periódicamente, de un informe que de cuenta de la situación de Coqueluche por provincia comparando con 2012 con 2011 y según departamento para 2012, alertando acerca del aumento del número de casos de manera oportuna, lo que permitirá profundizar la investigación, emprender acciones de prevención y control localizadas y evaluar el impacto de las acciones realizadas. En esta ocasión, los períodos analizados comprenden los años 2011 y 2012 entre las semanas 1 y 38.

✓ Situación de la notificación de coqueluche

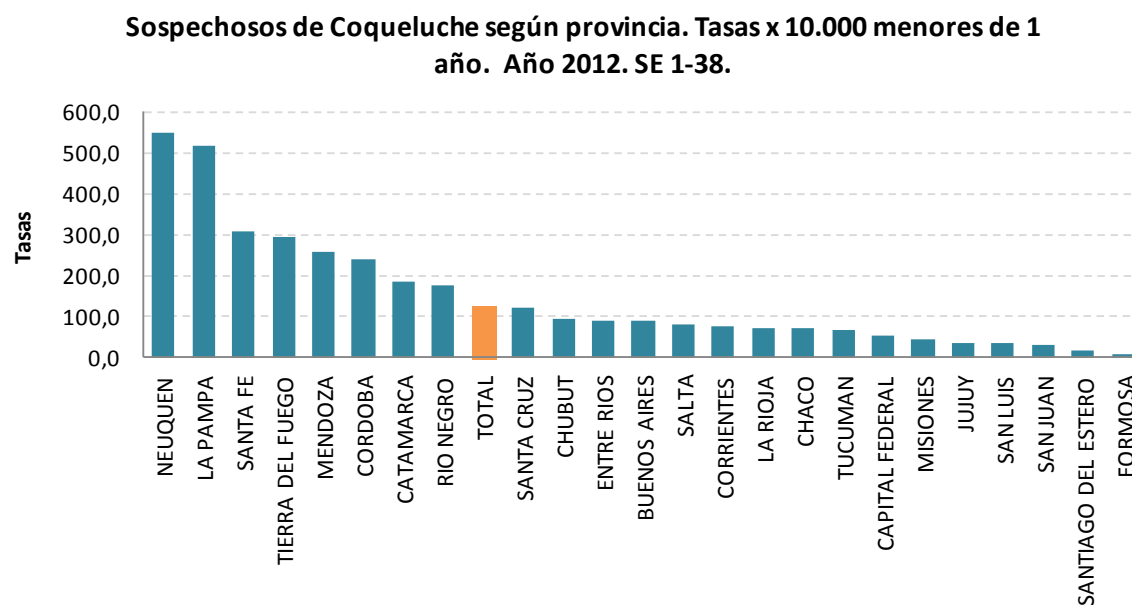
Casos notificados como sospechosos SE 1 a 38 (22/09/2012)

Entre la semana 1 y 38 del año 2012 se notificaron en todo el país al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) un total de 8620 casos sospechosos de Coqueluche; esto significa un incremento respecto del mismo período del año 2011 de 1,3 veces, cuando se notificaron 6170 casos.

Gráfico 1: Casos sospechosos de coqueluche total país.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

En relación con las tasas de notificación (obtenidas a partir de la población menor de un año) para el año actual, la media país es de 125,8 x 10.000 habitantes. Existen 8 jurisdicciones que presentan mayores tasas que esta media, 4 de ellas pertenecen a la Región Sur del país.

Gráfico 2: Tasas de sospechosos de coqueluche según provincia.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Como se observa en el gráfico 2, las tasas de notificación de casos sospechosos muestran una variación cuyos valores extremos se encuentran en Neuquén con 548,4 x 10.000 habitantes y Formosa con tasas de 8 cada 10000 <1 año.

En la tabla 1 se presenta un resumen de los resultados obtenidos en el análisis de las notificaciones a partir de la metodología propuesta.

Tabla 1: Resumen resultados casos sospechosos. Años 2009-2012. SE 1-38.

| Prov. Residencia | 2011 | 2012 | Tasa Notif x 10.000 < 1 año. 2012. | Casos notificados. Total período | Tasa Notif x 10.000 < 1 año. Total período. |
|---------------------|------|------|--|--|--|
| BUENOS AIRES | 1932 | 2360 | 88,8 | 4292 | 72,7 |
| CAPITAL FEDERAL | 108 | 186 | 52,2 | 294 | 30,3 |
| CATAMARCA | 235 | 121 | 187,0 | 356 | 363,1 |
| CHACO | 90 | 140 | 71,2 | 230 | 45,8 |
| CHUBUT | 30 | 88 | 94,3 | 118 | 32,2 |
| CORDOBA | 1102 | 1260 | 238,7 | 2362 | 208,8 |
| CORRIENTES | 36 | 135 | 73,6 | 171 | 19,6 |
| ENTRE RIOS | 60 | 183 | 90,6 | 243 | 29,7 |
| FORMOSA | 7 | 8 | 8,0 | 15 | 7,0 |
| JUJUY | 16 | 45 | 36,5 | 61 | 13,0 |
| LA PAMPA | 20 | 268 | 519,4 | 288 | 38,8 |
| LA RIOJA | 4 | 41 | 72,3 | 45 | 7,1 |
| MENDOZA | 200 | 816 | 259,6 | 1016 | 63,6 |
| MISIONES | 81 | 108 | 44,4 | 189 | 33,3 |
| NEUQUEN | 322 | 567 | 548,4 | 889 | 311,4 |
| RIO NEGRO | 76 | 193 | 175,9 | 269 | 69,2 |
| SALTA | 78 | 200 | 77,8 | 278 | 30,3 |
| SAN JUAN | 62 | 40 | 30,6 | 102 | 47,4 |
| SAN LUIS | 4 | 26 | 35,5 | 30 | 5,5 |
| SANTA CRUZ | 35 | 67 | 122,9 | 102 | 64,2 |
| SANTA FE | 1512 | 1498 | 306,6 | 3010 | 309,5 |
| SANTIAGO DEL ESTERO | 24 | 26 | 14,9 | 50 | 13,8 |
| TIERRA DEL FUEGO | 40 | 65 | 294,1 | 105 | 181,0 |
| TUCUMAN | 96 | 179 | 67,0 | 275 | 36,0 |
| TOTAL | 6170 | 8620 | 125,8 | 14790 | 90,0 |

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Las provincias con mayor tasa de notificación por encima de la media país se encuentran resaltadas.

En la tendencia de las notificaciones puede advertirse que con excepción de Catamarca, San Juan y Santa Fe, todas las jurisdicciones han notificado más casos sospechosos durante el año 2012.

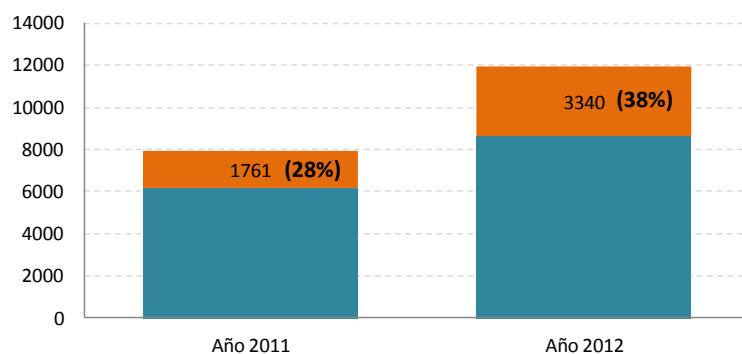
✓ **Casos clasificados como confirmados o probables**

En relación con los casos confirmados o probables, se toma el período 2011 y 2012, ya que para los años anteriores, en el módulo C2, no se consignaba el dato de confirmación y la notificación era heterogénea en cada provincia.

A partir de la metodología propuesta, entre la SE 1 y 38 del año 2012 se notificaron como confirmados/probables en todo el país 3340 casos sobre 8620 sospechosos. Para el mismo período del 2011 los confirmados y probables fueron 1761 sobre 6170 sospechosos; por lo tanto, la proporción de confirmados/probables se mantuvo en ambos períodos entre el 28 y 38% respectivamente (ver gráfico 3). Este resultado estaría dando cuenta de la existencia de un real aumento de absoluto de la incidencia de la enfermedad y no sólo el incremento de la sensibilidad o la notificación, como podría darse por no respetar la definición de caso o agregarse servicios a la notificación.

Gráfico 3: Casos confirmados y notificados total país. 2011=6170/1761 – 2012=8620/3340.

Casos notificados y confirmados. Total país. 2011-2012.
SE 1-38.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

En la tabla 2 se presentan los casos confirmados/probables según provincia de residencia.

Tabla 2: Coqueluche Confirmado o probable. Casos y tasas. Años 2011-2012. SE 1-38.

| Provincia Residencia | 2011 | | 2012 | | Razón 2012/2011 |
|----------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|-----------------|
| | Casos Confirmados | Tasas | Casos Confirmados | Tasas | |
| BUENOS AIRES | 846 | 31,8 | 944 | 35,5 | 1,1 |
| CAPITAL FEDERAL | 48 | 13,5 | 67 | 18,8 | 1,4 |
| CATAMARCA | 17 | 26,3 | 11 | 17,0 | 0,6 |
| CHACO | 45 | 22,9 | 36 | 18,3 | 0,8 |
| CHUBUT | 9 | 9,6 | 33 | 35,4 | 3,7 |
| CORDOBA | 217 | 41,1 | 976 | 184,9 | 4,5 |
| CORRIENTES | 9 | 4,9 | 43 | 23,4 | 4,8 |
| ENTRE RIOS | 25 | 12,4 | 46 | 22,8 | 1,8 |
| FORMOSA | 2 | 2,0 | 4 | 4,0 | 2,0 |
| JUJUY | 2 | 1,6 | 7 | 5,7 | 3,5 |
| LA PAMPA | 0 | 0,0 | 44 | 85,3 | |
| LA RIOJA | 0 | 0,0 | 3 | 5,3 | |
| MENDOZA | 44 | 14,0 | 455 | 144,7 | 10,3 |
| MISIONES | 28 | 11,5 | 10 | 4,1 | 0,4 |
| NEUQUEN | 185 | 178,9 | 265 | 256,3 | 1,4 |
| RIO NEGRO | 27 | 24,6 | 75 | 68,3 | 2,8 |
| SALTA | 26 | 10,1 | 64 | 24,9 | 2,5 |
| SAN JUAN | 23 | 17,6 | 10 | 7,7 | 0,4 |
| SAN LUIS | 0 | 0,0 | 20 | 27,3 | |
| SANTA CRUZ | 4 | 7,3 | 7 | 12,8 | 1,8 |
| SANTA FE | 112 | 22,9 | 147 | 30,1 | 1,3 |
| SGO. DEL ESTERO | 5 | 2,9 | 20 | 11,5 | 4,0 |
| TIERRA DEL FUEGO | 5 | 22,6 | 2 | 9,0 | 0,4 |
| TUCUMAN | 82 | 30,7 | 51 | 19,1 | 0,6 |
| TOTAL | 1761 | 25,7 | 3340 | 48,7 | 1,9 |

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

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

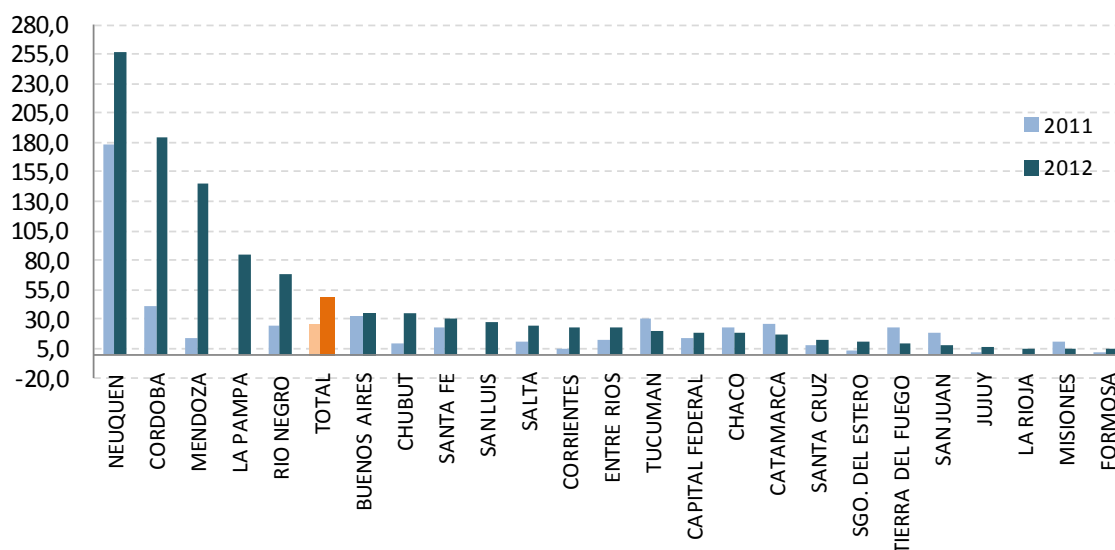
Las jurisdicciones que presentaron mayor incremento de casos confirmados/probables fueron CABA, Córdoba, Mendoza, Neuquén, Río Negro y La Pampa. Las provincias de La Pampa, San Luis, y La Rioja pasaron de no notificar casos en 2011 a sí hacerlo en el año actual.

Entre las jurisdicciones de CABA y Córdoba se encuentra más del 50% de los casos notificados.

En el siguiente gráfico puede observarse la situación comparativa entre las provincias a partir de las tasas de notificación de los confirmados y probables.

Gráfico 4: Casos confirmados o probables según provincia. Tasas por 10.000 hab.

Casos confirmados o probables de coqueluche según provincia. Tasas por 10.000 menores de 1 año. 2011-2012. SE 1-38.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

Para el año 2012 la jurisdicción más afectada hasta el momento es Neuquén, seguida de Córdoba pero con una tasa 70% menor. Le siguen Mendoza, La Pampa, Río Negro y Provincia de Buenos Aires con tasas que se encuentran por encima del 60 x 10.000 menores de un año.

✓ **Casos confirmados según departamento**

Se presenta la tabla con los casos confirmados/probables según departamento para los años 2011 y 2012 entre las SE 1-38.

Referencias:

| | |
|--|---|
| | Entre 2 y 2,99 veces de aumento entre 2012 y 2012. |
| | 3 o más veces de aumento entre 2012 y 2012. |
| | Sin notificación en 2011 y con al menos 1 caso en 2012. |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|------------------------|------------------------|------------------|------------------|-----------------|
| CAPITAL FEDERAL | | 48 | 67 | 1,4 |
| BUENOS AIRES | 9 DE JULIO | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | 25 DE MAYO | 2 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | ADOLFO ALSINA | 0 | 1 | |
| BUENOS AIRES | ALMIRANTE BROWN | 41 | 21 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | AVELLANEDA | 15 | 14 | 0,9 |
| BUENOS AIRES | AYACUCHO | 0 | 1 | |
| BUENOS AIRES | AZUL | 4 | 4 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | BAHIA BLANCA | 6 | 54 | 9,0 |
| BUENOS AIRES | BALCARCE | 1 | 2 | 2,0 |
| BUENOS AIRES | BENITO JUAREZ | 0 | 1 | |
| BUENOS AIRES | BERAZATEGUI | 6 | 9 | 1,5 |
| BUENOS AIRES | BERISSO | 6 | 4 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | BOLIVAR | 3 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | BRANDSEN | 1 | 1 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | CAMPANA | 2 | 24 | 12,0 |
| BUENOS AIRES | CAÑUELAS | 5 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | CARLOS CASARES | 3 | 16 | 5,3 |
| BUENOS AIRES | CARLOS TEJEDOR | 17 | 2 | 0,1 |
| BUENOS AIRES | CHASCOMUS | 2 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | CHIVILCOY | 2 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | DAIREAUX | 1 | 1 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | ENSENADA | 6 | 2 | 0,3 |
| BUENOS AIRES | ESCOBAR | 10 | 2 | 0,2 |
| BUENOS AIRES | ESTEBAN ECHEVERRIA | 7 | 8 | 1,1 |
| BUENOS AIRES | EZEIZA | 9 | 20 | 2,2 |
| BUENOS AIRES | FLORENCIO VARELA | 15 | 17 | 1,1 |
| BUENOS AIRES | GENERAL ALVARADO | 3 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | GENERAL ALVEAR | 0 | 5 | |
| BUENOS AIRES | GENERAL BELGRANO | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | GENERAL JUAN MADARIAGA | 3 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | GENERAL LAS HERAS | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | GENERAL PAZ | 1 | 1 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | GENERAL PUEYRREDON | 24 | 7 | 0,3 |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|--------------|---------------------|------------------|------------------|-----------------|
| BUENOS AIRES | GENERAL RODRIGUEZ | 5 | 1 | 0,2 |
| BUENOS AIRES | GENERAL SAN MARTIN | 9 | 11 | 1,2 |
| BUENOS AIRES | GENERAL SARMIENTO | 3 | 2 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | GENERAL VIAMONTE | 2 | 1 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | GENERAL VILLEGAS | 15 | 8 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | HIPOLITO YRIGOYEN | 10 | 3 | 0,3 |
| BUENOS AIRES | HURLINGHAM | 8 | 6 | 0,8 |
| BUENOS AIRES | ITUZAINGO | 5 | 5 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | JOSE C PAZ | 15 | 12 | 0,8 |
| BUENOS AIRES | JUNIN | 3 | 2 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | LA COSTA | 0 | 10 | |
| BUENOS AIRES | LA MATANZA | 81 | 55 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | LA PLATA | 83 | 55 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | LANUS | 13 | 13 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | LAS FLORES | 2 | 4 | 2,0 |
| BUENOS AIRES | LOBERIA | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | LOMAS DE ZAMORA | 25 | 31 | 1,2 |
| BUENOS AIRES | LUJAN | 3 | 9 | 3,0 |
| BUENOS AIRES | MAGDALENA | 0 | 1 | |
| BUENOS AIRES | MALVINAS ARGENTINAS | 35 | 7 | 0,2 |
| BUENOS AIRES | MARCOS PAZ | 1 | 2 | 2,0 |
| BUENOS AIRES | MERCEDES | 0 | 1 | |
| BUENOS AIRES | MERLO | 28 | 14 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | MONTE | 1 | 1 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | MORENO | 23 | 16 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | MORON | 19 | 9 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | NECOCHEA | 4 | 6 | 1,5 |
| BUENOS AIRES | OLAVARRIA | 7 | 29 | 4,1 |
| BUENOS AIRES | PEHUAJO | 63 | 132 | 2,1 |
| BUENOS AIRES | PERGAMINO | 3 | 8 | 2,7 |
| BUENOS AIRES | PILAR | 7 | 3 | 0,4 |
| BUENOS AIRES | PINAMAR | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | PRESIDENTE PERON | 4 | 2 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | PUNTA INDIO | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | QUILMES | 20 | 9 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | RAMALLO | 0 | 2 | |
| BUENOS AIRES | RAUCH | 1 | 3 | 3,0 |
| BUENOS AIRES | RIVADAVIA | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | ROJAS | 0 | 3 | |
| BUENOS AIRES | SAAVEDRA | 0 | 2 | |
| BUENOS AIRES | SALLIQUELO | 0 | 37 | |
| BUENOS AIRES | SALTO | 0 | 1 | |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|---------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| BUENOS AIRES | SAN ANDRES DE GILES | 3 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | SAN ANTONIO DE ARECO | 1 | 1 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | SAN FERNANDO | 8 | 4 | 0,5 |
| BUENOS AIRES | SAN ISIDRO | 14 | 2 | 0,1 |
| BUENOS AIRES | SAN MIGUEL | 8 | 8 | 1,0 |
| BUENOS AIRES | SAN NICOLAS | 1 | 7 | 7,0 |
| BUENOS AIRES | SAN PEDRO | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | SAN VICENTE | 7 | 3 | 0,4 |
| BUENOS AIRES | SUIPACHA | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | TANDIL | 3 | 87 | 29,0 |
| BUENOS AIRES | TAPALQUE | 1 | 0 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | TIGRE | 31 | 1 | 0,0 |
| BUENOS AIRES | TRENQUE LAUQUEN | 52 | 78 | 1,5 |
| BUENOS AIRES | TRES ARROYOS | 0 | 3 | |
| BUENOS AIRES | TRES DE FEBRERO | 6 | 4 | 0,7 |
| BUENOS AIRES | TRES LOMAS | 1 | 4 | 4,0 |
| BUENOS AIRES | VICENTE LOPEZ | 2 | 3 | 1,5 |
| BUENOS AIRES | ZARATE | 7 | 5 | 0,7 |
| Total BUENOS AIRES | | 846 | 944 | 1,1 |
| CATAMARCA | ANCASTI | 0 | 3 | |
| CATAMARCA | BELEN | 1 | 0 | 0,0 |
| CATAMARCA | CAPAYAN | 3 | 0 | 0,0 |
| CATAMARCA | CAPITAL | 8 | 5 | 0,6 |
| CATAMARCA | EL ALTO | 0 | 1 | |
| CATAMARCA | LA PAZ | 1 | 0 | 0,0 |
| CATAMARCA | TINOGASTA | 3 | 0 | 0,0 |
| CATAMARCA | VALLE VIEJO | 1 | 2 | 2,0 |
| Total CATAMARCA | | 17 | 11 | 0,6 |
| CHACO | 1 DE MAYO | 1 | 0 | 0,0 |
| CHACO | 12 DE OCTUBRE | 2 | 0 | 0,0 |
| CHACO | 25 DE MAYO | 1 | 0 | 0,0 |
| CHACO | ALMIRANTE BROWN | 2 | 0 | 0,0 |
| CHACO | BERMEJO | 0 | 2 | |
| CHACO | CHACABUCO | 2 | 0 | 0,0 |
| CHACO | COMANDANTE FERNANDEZ | 4 | 3 | 0,8 |
| CHACO | FRAY JUSTO S.M. DE ORO | 1 | 0 | 0,0 |
| CHACO | GENERAL DONOVAN | 0 | 2 | |
| CHACO | GENERAL GÜEMES | 6 | 1 | 0,2 |
| CHACO | INDEPENDENCIA | 6 | 0 | 0,0 |
| CHACO | LIB. GRAL. SAN MARTIN | 2 | 3 | 1,5 |
| CHACO | LIBERTAD | 1 | 0 | 0,0 |
| CHACO | MAIPU | 1 | 0 | 0,0 |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|----------------------|-----------------------|------------------|------------------|-----------------|
| CHACO | MAYOR LUIS J. FONTANA | 3 | 3 | 1,0 |
| CHACO | SAN FERNANDO | 12 | 21 | 1,8 |
| CHACO | SAN LORENZO | 1 | 0 | 0,0 |
| CHACO | TAPENAGA | 0 | 1 | |
| Total CHACO | | 45 | 36 | 0,8 |
| CHUBUT | BIEDMA | 3 | 19 | 6,3 |
| CHUBUT | ESCALANTE | 3 | 3 | 1,0 |
| CHUBUT | FUTALEUFU | 0 | 7 | |
| CHUBUT | GAIMAN | 1 | 0 | 0,0 |
| CHUBUT | PASO DE INDIOS | 1 | 0 | 0,0 |
| CHUBUT | RAWSON | 1 | 1 | 1,0 |
| CHUBUT | RIO SENGUER | 0 | 1 | |
| CHUBUT | SARMIENTO | 0 | 2 | |
| Total CHUBUT | | 9 | 33 | 3,7 |
| CORDOBA | CALAMUCHITA | 2 | 5 | 2,5 |
| CORDOBA | CAPITAL | 152 | 634 | 4,2 |
| CORDOBA | COLON | 14 | 83 | 5,9 |
| CORDOBA | CRUZ DEL EJE | 2 | 0 | 0,0 |
| CORDOBA | GENERAL ROCA | 1 | 5 | 5,0 |
| CORDOBA | GENERAL SAN MARTIN | 3 | 16 | 5,3 |
| CORDOBA | ISCHILIN | 0 | 7 | |
| CORDOBA | JUAREZ CELMAN | 3 | 6 | 2,0 |
| CORDOBA | MARCOS JUAREZ | 1 | 4 | 4,0 |
| CORDOBA | PTE. ROQUE SAENZ PEÑA | 0 | 31 | |
| CORDOBA | PUNILLA | 3 | 30 | 10,0 |
| CORDOBA | RIO CUARTO | 12 | 43 | 3,6 |
| CORDOBA | RIO PRIMERO | 2 | 11 | 5,5 |
| CORDOBA | RIO SECO | 2 | 4 | 2,0 |
| CORDOBA | RIO SEGUNDO | 2 | 12 | 6,0 |
| CORDOBA | SAN ALBERTO | 0 | 1 | |
| CORDOBA | SAN JAVIER | 1 | 0 | 0,0 |
| CORDOBA | SAN JUSTO | 7 | 24 | 3,4 |
| CORDOBA | SANTA MARIA | 2 | 6 | 3,0 |
| CORDOBA | SOBREMONTA | 0 | 3 | |
| CORDOBA | TERCERO ARRIBA | 4 | 9 | 2,3 |
| CORDOBA | TOTAL | 1 | 0 | 0,0 |
| CORDOBA | TULUMBA | 1 | 4 | 4,0 |
| CORDOBA | UNION | 2 | 38 | 19,0 |
| Total CORDOBA | | 217 | 976 | 4,5 |
| CORRIENTES | BELLA VISTA | 1 | 0 | 0,0 |
| CORRIENTES | CAPITAL | 6 | 8 | 1,3 |
| CORRIENTES | CONCEPCION | 0 | 5 | |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|-------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| CORRIENTES | CURUZU CUATIA | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | GENERAL PAZ | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | GOYA | 1 | 14 | 14,0 |
| CORRIENTES | LAVALLE | 0 | 6 | |
| CORRIENTES | MERCEDES | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | MONTE CASEROS | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | PASO DE LOS LIBRES | 1 | 0 | 0,0 |
| CORRIENTES | SALADAS | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | SAN COSME | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | SAN LUIS DEL PALMAR | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | SAN ROQUE | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | SANTO TOME | 0 | 1 | |
| CORRIENTES | SAUCE | 0 | 1 | |
| Total CORRIENTES | | 9 | 43 | 4,8 |
| ENTRE RIOS | CONCORDIA | 8 | 6 | 0,8 |
| ENTRE RIOS | DIAMANTE | 0 | 2 | |
| ENTRE RIOS | FEDERACION | 3 | 13 | 4,3 |
| ENTRE RIOS | FEDERAL | 0 | 2 | |
| ENTRE RIOS | FELICIANO | 1 | 0 | 0,0 |
| ENTRE RIOS | GUALEGUAY | 2 | 0 | 0,0 |
| ENTRE RIOS | GUALEGUAYCHU | 4 | 2 | 0,5 |
| ENTRE RIOS | LA PAZ | 0 | 1 | |
| ENTRE RIOS | NOGOYA | 1 | 0 | 0,0 |
| ENTRE RIOS | PARANA | 4 | 10 | 2,5 |
| ENTRE RIOS | TALA | 0 | 1 | |
| ENTRE RIOS | URUGUAY | 2 | 7 | 3,5 |
| ENTRE RIOS | VILLAGUAY | 0 | 2 | |
| Total ENTRE RIOS | | 25 | 46 | 1,8 |
| FORMOSA | FORMOSA | 2 | 3 | 1,5 |
| FORMOSA | PILCOMAYO | 0 | 1 | |
| Total FORMOSA | | 2 | 4 | 2,0 |
| JUJUY | EL CARMEN | 0 | 1 | |
| JUJUY | GRAL MANUEL BELGRANO | 1 | 4 | 4,0 |
| JUJUY | LEDESMA | 0 | 1 | |
| JUJUY | PALPALA | 0 | 1 | |
| JUJUY | SAN PEDRO | 1 | 0 | 0,0 |
| Total JUJUY | | 2 | 7 | 3,5 |
| LA PAMPA | CALEU CALEU | 0 | 1 | |
| LA PAMPA | CAPITAL | 0 | 7 | |
| LA PAMPA | CATRILO | 0 | 2 | |
| LA PAMPA | CONHELO | 0 | 2 | |
| LA PAMPA | MARACO | 0 | 28 | |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| LA PAMPA | QUEMU QUEMU | 0 | 1 | |
| LA PAMPA | REALICO | 0 | 1 | |
| LA PAMPA | TRENEL | 0 | 2 | |
| Total LA PAMPA | | 0 | 44 | |
| LA RIOJA | CAPITAL | 0 | 2 | |
| LA RIOJA | GENERAL BELGRANO | 0 | 1 | |
| Total LA RIOJA | | 0 | 3 | |
| MENDOZA | CAPITAL | 1 | 23 | 23,0 |
| MENDOZA | GENERAL ALVEAR | 0 | 2 | |
| MENDOZA | GODOY CRUZ | 4 | 41 | 10,3 |
| MENDOZA | GUAYMALLÉN | 10 | 107 | 10,7 |
| MENDOZA | JUNÍN | 1 | 4 | 4,0 |
| MENDOZA | LA PAZ | 0 | 1 | |
| MENDOZA | LAS HERAS | 5 | 94 | 18,8 |
| MENDOZA | LAVALLE | 1 | 15 | 15,0 |
| MENDOZA | LUJÁN DE CUYO | 5 | 34 | 6,8 |
| MENDOZA | MAIPU | 9 | 54 | 6,0 |
| MENDOZA | MALARGÜE | 1 | 6 | 6,0 |
| MENDOZA | RIVADAVIA | 1 | 8 | 8,0 |
| MENDOZA | SAN CARLOS | 2 | 2 | 1,0 |
| MENDOZA | SAN MARTÍN | 2 | 13 | 6,5 |
| MENDOZA | SAN RAFAEL | 2 | 38 | 19,0 |
| MENDOZA | SANTA ROSA | 0 | 1 | |
| MENDOZA | TUNUYÁN | 0 | 6 | |
| MENDOZA | TUPUNGATO | 0 | 6 | |
| Total MENDOZA | | 44 | 455 | 10,3 |
| MISIONES | APOSTOLES | 0 | 1 | |
| MISIONES | CAPITAL | 17 | 7 | 0,4 |
| MISIONES | ELDORADO | 4 | 0 | 0,0 |
| MISIONES | GUARANI | 1 | 0 | 0,0 |
| MISIONES | IGUAZU | 0 | 1 | |
| MISIONES | MONTECARLO | 1 | 1 | 1,0 |
| MISIONES | OBERA | 2 | 0 | 0,0 |
| MISIONES | SAN IGNACIO | 2 | 0 | 0,0 |
| MISIONES | SAN JAVIER | 1 | 0 | 0,0 |
| Total MISIONES | | 28 | 10 | 0,4 |
| NEUQUÉN | ALUMINE | 0 | 1 | |
| NEUQUÉN | AÑELO | 6 | 4 | 0,7 |
| NEUQUÉN | CHOS MALAL | 2 | 1 | 0,5 |
| NEUQUÉN | COLLÓN CURA | 1 | 1 | 1,0 |
| NEUQUÉN | CONFLUENCIA | 127 | 146 | 1,1 |
| NEUQUÉN | HUILICHES | 3 | 57 | 19,0 |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|------------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------------|
| NEUQUEN | LACAR | 8 | 19 | 2,4 |
| NEUQUEN | LOS LAGOS | 0 | 4 | |
| NEUQUEN | MINAS | 2 | 0 | 0,0 |
| NEUQUEN | ÑORQUIN | 2 | 1 | 0,5 |
| NEUQUEN | PEHUENCHES | 10 | 9 | 0,9 |
| NEUQUEN | PICUN LEUFU | 1 | 1 | 1,0 |
| NEUQUEN | PICUNCHES | 5 | 0 | 0,0 |
| NEUQUEN | ZAPALA | 18 | 21 | 1,2 |
| Total NEUQUEN | | 185 | 265 | 1,4 |
| RIO NEGRO | 25 DE MAYO | 0 | 1 | |
| RIO NEGRO | ADOLFO ALSINA | 0 | 8 | |
| RIO NEGRO | AVELLANEDA | 0 | 1 | |
| RIO NEGRO | BARILOCHE | 15 | 6 | 0,4 |
| RIO NEGRO | CONESA | 0 | 1 | |
| RIO NEGRO | EL CUY | 0 | 1 | |
| RIO NEGRO | GENERAL ROCA | 11 | 53 | 4,8 |
| RIO NEGRO | PICHI MAHUIDA | 0 | 2 | |
| RIO NEGRO | PILCANIYEU | 1 | 0 | 0,0 |
| RIO NEGRO | SAN ANTONIO | 0 | 2 | |
| Total RIO NEGRO | | 27 | 75 | 2,8 |
| SALTA | ANTA | 2 | 1 | 0,5 |
| SALTA | CAPITAL | 21 | 51 | 2,4 |
| SALTA | CERRILLOS | 1 | 3 | 3,0 |
| SALTA | CHICOANA | 0 | 3 | |
| SALTA | GENERAL GÜEMES | 0 | 1 | |
| SALTA | GENERAL SAN MARTIN | 1 | 2 | 2,0 |
| SALTA | GENERAL SAN MARTIN | 0 | 1 | |
| SALTA | LOS ANDES | 0 | 2 | |
| SALTA | ORAN | 1 | 0 | 0,0 |
| Total SALTA | | 26 | 64 | 2,5 |
| SAN JUAN | 25 DE MAYO | 1 | 0 | 0,0 |
| SAN JUAN | CALINGASTA | 1 | 1 | 1,0 |
| SAN JUAN | CAPITAL | 4 | 1 | 0,3 |
| SAN JUAN | CAUCETE | 2 | 0 | 0,0 |
| SAN JUAN | CHIMBAS | 7 | 1 | 0,1 |
| SAN JUAN | JACHAL | 1 | 0 | 0,0 |
| SAN JUAN | POCITO | 1 | 0 | 0,0 |
| SAN JUAN | RAWSON | 1 | 3 | 3,0 |
| SAN JUAN | RIVADAVIA | 2 | 2 | 1,0 |
| SAN JUAN | SANTA LUCIA | 1 | 0 | 0,0 |
| SAN JUAN | SARMIENTO | 2 | 1 | 0,5 |
| SAN JUAN | ULLUM | 0 | 1 | |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|------------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| Total SAN JUAN | | 23 | 10 | 0,4 |
| SAN LUIS | CHACABUCO | 0 | 1 | |
| SAN LUIS | GENERAL PEDERNERA | 0 | 3 | |
| SAN LUIS | JUAN MARTIN DE PUEYREDON | 0 | 12 | |
| SAN LUIS | JUNIN | 0 | 4 | |
| Total SAN LUIS | | 0 | 20 | |
| SANTA CRUZ | DESEADO | 1 | 4 | 4,0 |
| SANTA CRUZ | GUER AIKE | 2 | 1 | 0,5 |
| SANTA CRUZ | MAGALLANES | 1 | 2 | 2,0 |
| Total SANTA CRUZ | | 4 | 7 | 1,8 |
| SANTA FE | 9 DE JULIO | 5 | 0 | 0,0 |
| SANTA FE | BELGRANO | 2 | 0 | 0,0 |
| SANTA FE | CASTELLANOS | 4 | 8 | 2,0 |
| SANTA FE | CONSTITUCION | 1 | 1 | 1,0 |
| SANTA FE | GENERAL LOPEZ | 6 | 7 | 1,2 |
| SANTA FE | GENERAL OBLIGADO | 0 | 6 | |
| SANTA FE | IRIONDO | 3 | 3 | 1,0 |
| SANTA FE | LA CAPITAL | 31 | 49 | 1,6 |
| SANTA FE | LAS COLONIAS | 1 | 1 | 1,0 |
| SANTA FE | ROSARIO | 47 | 47 | 1,0 |
| SANTA FE | SAN CRISTOBAL | 2 | 0 | 0,0 |
| SANTA FE | SAN JAVIER | 1 | 2 | 2,0 |
| SANTA FE | SAN JERONIMO | 4 | 1 | 0,3 |
| SANTA FE | SAN JUSTO | 0 | 4 | |
| SANTA FE | SAN LORENZO | 5 | 8 | 1,6 |
| SANTA FE | SAN MARTIN | 0 | 8 | |
| SANTA FE | VERA | 0 | 2 | |
| Total SANTA FE | | 112 | 147 | 1,3 |
| SGO. DEL ESTERO | ATAMISQUI | 0 | 1 | |
| SGO. DEL ESTERO | AVELLANEDA | 0 | 1 | |
| SGO. DEL ESTERO | BANDA | 1 | 5 | 5,0 |
| SGO. DEL ESTERO | CAPITAL | 2 | 3 | 1,5 |
| SGO. DEL ESTERO | COPO | 1 | 0 | 0,0 |
| SGO. DEL ESTERO | FIGUEROA | 0 | 2 | |
| SGO. DEL ESTERO | MORENO | 0 | 1 | |
| SGO. DEL ESTERO | OJO DE AGUA | 0 | 1 | |
| SGO. DEL ESTERO | RIO HONDO | 0 | 3 | |
| SGO. DEL ESTERO | ROBLES | 1 | 2 | 2,0 |
| SGO. DEL ESTERO | SALAVINA | 0 | 1 | |
| Total SGO. DEL ESTERO | | 5 | 20 | 4,0 |
| TIERRA DEL FUEGO | RIO GRANDE | 5 | 1 | 0,2 |

| PROVINCIA | DEPARTAMENTO | Confirmados 2011 | Confirmados 2012 | Razón 2012/2011 |
|-------------------------------|----------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| TIERRA DEL FUEGO | USHUAIA | 0 | 4 | |
| Total TIERRA DEL FUEGO | | 5 | 2 | 0,4 |
| TUCUMAN | ALBERDI | 1 | 0 | 0,0 |
| TUCUMAN | BURRUYACU | 3 | 0 | 0,0 |
| TUCUMAN | CAPITAL | 61 | 36 | 0,6 |
| TUCUMAN | CHICLIGASTA | 3 | 4 | 1,3 |
| TUCUMAN | CRUZ ALTA | 6 | 1 | 0,2 |
| TUCUMAN | GRANEROS | 0 | 1 | |
| TUCUMAN | LA COCHA | 1 | 2 | 2,0 |
| TUCUMAN | LEALES | 3 | 1 | 0,3 |
| TUCUMAN | LULES | 3 | 1 | 0,3 |
| TUCUMAN | MONTEROS | 1 | 0 | 0,0 |
| TUCUMAN | TAFI DEL VALLE | 0 | 1 | |
| TUCUMAN | TAFI VIEJO | 0 | 3 | |
| TUCUMAN | YERBA BUENA | 0 | 1 | |
| Total TUCUMAN | | 82 | 51 | 0,6 |
| Total general | | 1761 | 3340 | 1,9 |

III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVis)

III.5.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.5.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.5.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 38

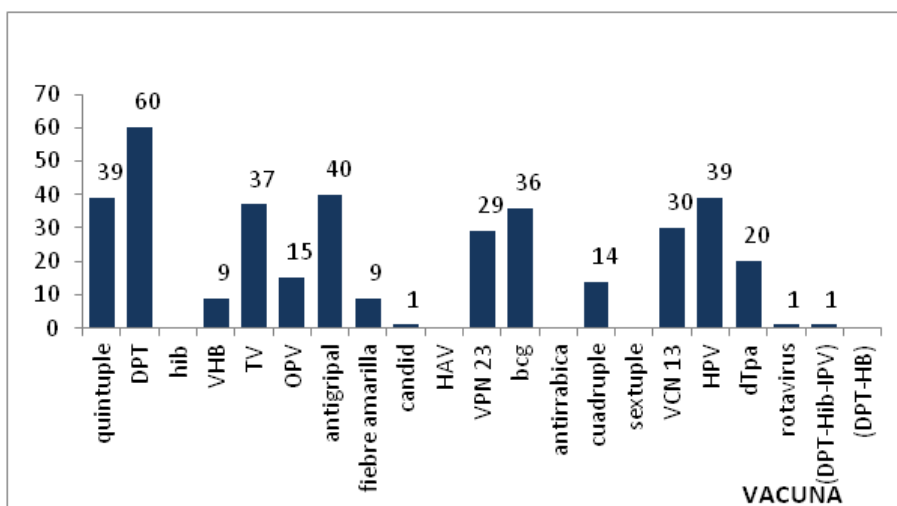
En la tabla 1 y Figuras 1 y 2, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 45 del 2012. Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVI fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI a SE 45 según provincia. 2012. Argentina.

| Localidad | Femenino | Masculino | Total | Confirmados | Descartados | En estudio | No concluyentes |
|------------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------------|-----------------|
| Bs.As. | 6 | 3 | 9 | 6 | | 3 | |
| CABA | 50 | 42 | 92 | 80 | 6 | 6 | |
| Catamarca | 3 | 4 | 7 | 5 | | 2 | |
| Chaco | | 2 | 2 | 2 | | | |
| Chubut | 8 | 11 | 19 | 14 | | 5 | |
| Córdoba | 3 | | 3 | 2 | | 1 | |
| Corrientes | 1 | | 1 | | | 1 | |
| Entre Ríos | 2 | | 2 | 1 | | 1 | |
| Formosa | | | | | | | |
| Jujuy | 1 | 1 | 2 | 2 | | | |
| La Pampa | 14 | 6 | 20 | 17 | 2 | 1 | |
| La Rioja | | | | | | | |
| Mendoza | 15 | 12 | 27 | 23 | 3 | 1 | |
| Misiones | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | | |
| Neuquén | 16 | 12 | 28 | 27 | | 1 | |
| Rio Negro | 2 | 1 | 3 | 1 | | 2 | |
| Salta | 8 | 1 | 9 | 7 | | 2 | |
| San Juan | 35 | 20 | 55 | 52 | | 3 | |
| San Luis | 4 | 5 | 9 | 8 | 1 | 1 | |
| Santa Cruz | 1 | 3 | 4 | 1 | | 3 | |
| Santa Fe | 40 | 25 | 65 | 56 | 1 | 8 | |
| S del Estero | | 1 | 1 | | | 1 | |
| T. del Fuego | | 1 | 1 | | | 1 | |
| Centros privados | 3 | 2 | 5 | 4 | | 1 | |
| Total | 216 | 153 | 369 | 312 | 14 | 44 | |

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

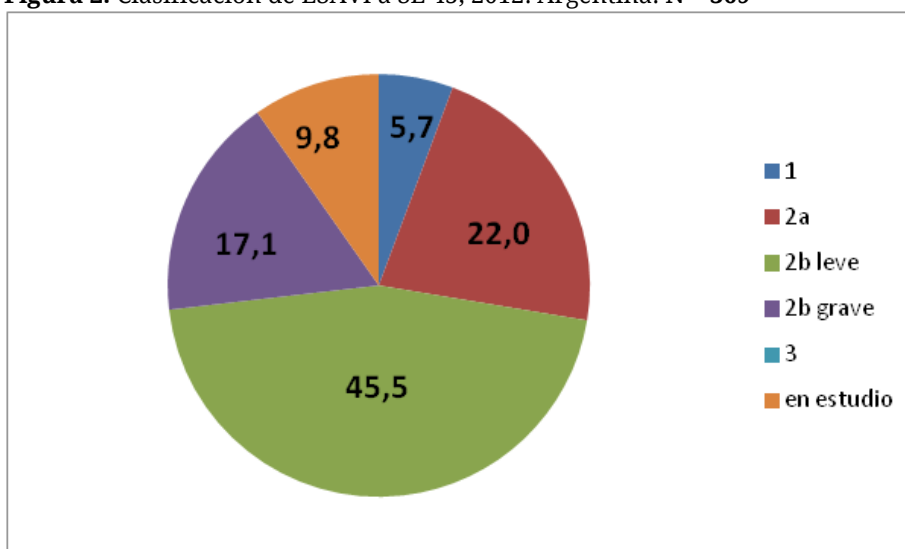
Figura 1: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 45, 2012. Argentina



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. En este período se ve un aumento en la notificación de ESAVI por vacuna BCG, debido a una mayor notificación de linfadenitis supurativa principalmente en la provincia de San Juan. Cabe mencionar que el seguimiento de los niños fue adecuado, y el estudio de los lotes involucrados no mostró hallazgo patológico alguno.

Figura 2: Clasificación de ESAVI a SE 45, 2012. Argentina. N = 369



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Del total de los ESAVI notificados a la fecha el 45% persiste correspondiendo a ESAVI relacionados a la vacuna en forma leve, y un 17% de las notificaciones fueron ESAVI graves. Cabe destacar que el 41% de ESAVI graves están asociados a la vacuna quintuple (pentavalente) y en segundo lugar se encuentran los eventos asociados a BCG (12% de ESAVI graves) debido a 7 casos de adenitis supurativas y 1 caso de BCG diseminada. No hubo fallecidos a la fecha y todos los casos recuperaron ad integrum. Se notificaron 81 errores programáticos (22% 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 36 casos que permanecen en estudio, por falta de datos complementarios para su clasificación.

III.5.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.6. Vigilancia de enfermedades respiratorias

III.6.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) 41, para la vigilancia clínica (C2) y hasta la SE 43 para la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

III.6.b. Resumen

A partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (en las modalidades de vigilancia clínica y la laboratorial) y del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros virus respiratorios, se presenta la situación actual de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, las enfermedades respiratorias internadas (IRAG) y los casos estudiados para virus respiratorios con el análisis de su relación con las coberturas de vacunación y la caracterización de las cepas de influenza circulantes durante lo que va del año 2012.

De acuerdo a las estimaciones de la Vigilancia Clínica, y teniendo en cuenta el intervalo de confianza superior, en la actualidad la notificación de ETI se encontraría en zona de seguridad para el total país. Las neumonías se presentarían actualmente en zona de seguridad, comparando los casos actuales con los últimos 5 años. Las bronquiolitis en menores de 2 años para el mismo análisis, se observan en zona de alerta 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 Buenos Aires, Entre Ríos, Santa Fe, La Rioja, San Juan, San Luis, Formosa, Catamarca, Jujuy, Tucumán, y Río Negro.

Hasta la SE 44 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 59527 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 20487 casos con resultados positivos.

Entre las SE 1 y 44 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 81,6% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 7,7% y Parainfluenza con el 5,4%.

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

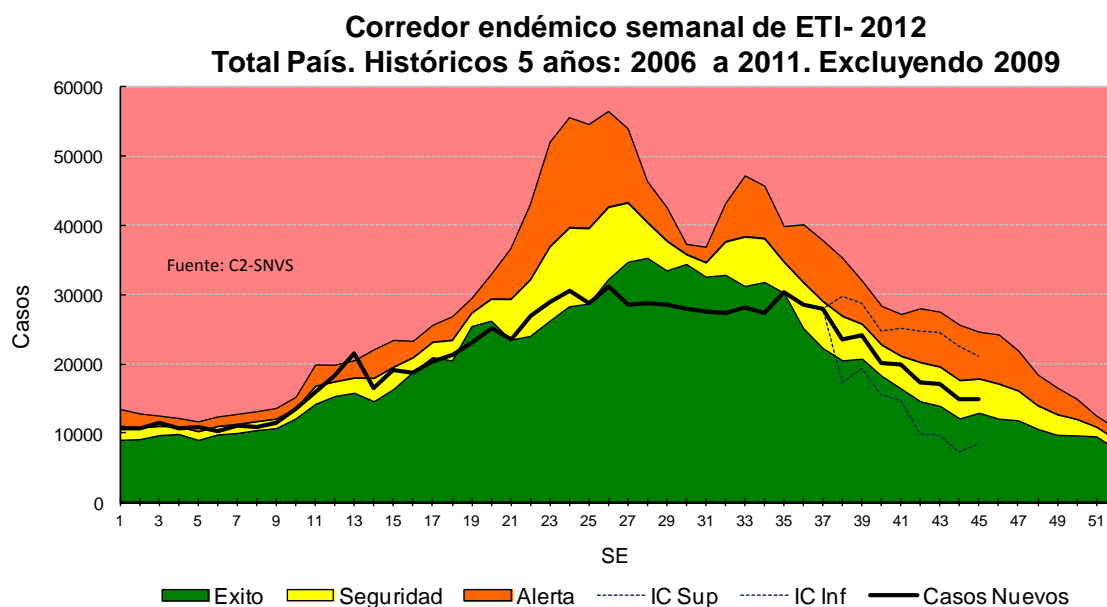
En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 44 asciende a 15626 representando el 76,3% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 86,8% de los casos con resultados positivos en este grupo de edad, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,3%.

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.6.c. Vigilancia Clínica

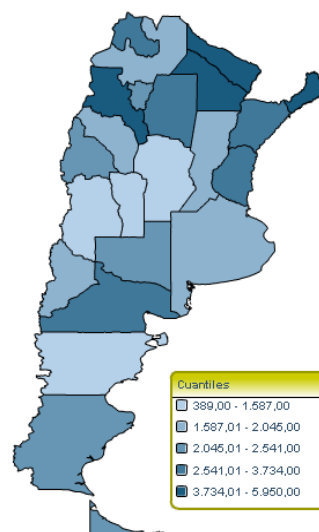
✓ Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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)¹⁰: 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 34 que ingresó nuevamente en zona de seguridad, 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 41 presenta un descenso del 16% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como las Regiones Sanitaria IV, V, VI y XI de la Provincia de Buenos Aires, La Rioja, Catamarca, Jujuy, Tucumán, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, la RS II de la provincia de Buenos Aires, Formosa, la RS V y Catamarca registran tasas que duplican o triplican la media país.

Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 41 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁰ 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!!

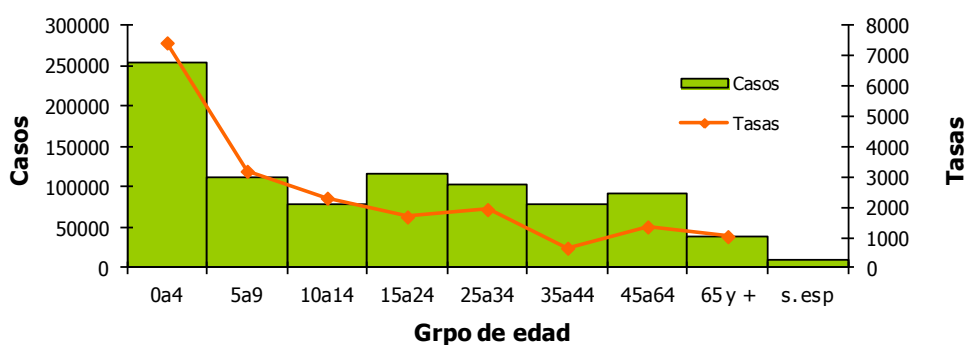
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 8050 | | 7702 | | 3926 | | |
| Residentes | 15314 | 500,73 | 19011 | 621,61 | 7954 | 260,08 | -58% |
| Total Notificado CABA | 23364 | | 26713 | | 11880 | | |
| Region Sanitaria I | 27680 | 4083,24 | 24735 | 3648,81 | 16595 | 2448,03 | -33% |
| Region Sanitaria II | 14417 | 5485,63 | 12914 | 4913,74 | 12360 | 4702,95 | -4% |
| Region Sanitaria III | 6827 | 2658,99 | 6720 | 2617,31 | 4694 | 1828,22 | -30% |
| Region Sanitaria IV | 8205 | 1464,93 | 7493 | 1337,81 | 8808 | 1572,59 | 18% |
| Region Sanitaria V | 118223 | 3732,40 | 122052 | 3853,28 | 132800 | 4192,61 | 9% |
| Region Sanitaria VI | 53740 | 1435,28 | 56432 | 1507,18 | 56456 | 1507,82 | 0% |
| Region Sanitaria VII | 38411 | 1683,58 | 45171 | 1979,87 | 32781 | 1436,81 | -27% |
| Region Sanitaria VIII | 19413 | 1671,85 | 21288 | 1833,32 | 11405 | 982,20 | -46% |
| Region Sanitaria IX | 8770 | 2800,12 | 7742 | 2471,90 | 6020 | 1922,09 | -22% |
| Region Sanitaria X | 3452 | 1065,13 | 8198 | 2529,52 | 4703 | 1451,13 | -43% |
| Region Sanitaria XI | 10505 | 894,02 | 9856 | 838,79 | 12967 | 1103,55 | 32% |
| Region Sanitaria XII | 12698 | 912,48 | 10025 | 720,39 | 8286 | 595,43 | -17% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 322341 | 2104,62 | 332626 | 2171,78 | 307875 | 2010,17 | -7% |
| Córdoba | 83262 | 2451,28 | 88122 | 2594,36 | 52919 | 1557,96 | -40% |
| Entre Ríos | 72453 | 5651,52 | 67041 | 5229,37 | 47384 | 3696,07 | -29% |
| Santa Fe | 51098 | 1555,41 | 75705 | 2304,45 | 61979 | 1886,63 | -18% |
| Centro | 552518 | 2097,80 | 590207 | 2240,90 | 482037 | 1830,20 | -18% |
| La Rioja | 3765 | 1059,53 | 5429 | 1527,81 | 6718 | 1890,55 | 24% |
| Mendoza | 25968 | 1470,71 | 29834 | 1689,66 | 20298 | 1149,59 | -32% |
| San Juan | 21478 | 3003,71 | 21630 | 3024,97 | 16383 | 2291,17 | -24% |
| San Luis | 12428 | 2720,87 | 10576 | 2315,41 | 6720 | 1471,21 | -36% |
| Cuyo | 63639 | 1932,65 | 67469 | 2048,96 | 50119 | 1522,06 | -26% |
| Comrientes | 39284 | 3792,94 | 39511 | 3814,85 | 35585 | 3435,79 | -10% |
| Chaco | 49742 | 4643,87 | 45716 | 4268,01 | 43213 | 4034,33 | -5% |
| Formosa | 26969 | 4853,22 | 23628 | 4251,99 | 23312 | 4195,12 | -1% |
| Misiones | 79117 | 7118,36 | 70990 | 6387,15 | 65133 | 5860,18 | -8% |
| NEA | 195112 | 5169,91 | 179845 | 4765,38 | 167243 | 4431,46 | -7% |
| Catamarca | 16282 | 4027,91 | 13780 | 3408,96 | 16599 | 4106,34 | 20% |
| Jujuy | 38807 | 5556,02 | 23191 | 3320,27 | 23661 | 3387,56 | 2% |
| Salta | 43217 | 3410,16 | 36499 | 2880,06 | 23899 | 1885,82 | -35% |
| Santiago del Estero | 38896 | 4402,15 | 30375 | 3437,76 | 24110 | 2728,71 | -21% |
| Tucumán | 36655 | 2425,06 | 29215 | 1932,83 | 36282 | 2400,38 | 24% |
| NOA | 173857 | 3648,56 | 133060 | 2792,40 | 124551 | 2613,83 | -6% |
| Chubut | 20463 | 4347,02 | 17078 | 3627,94 | 7394 | 1570,73 | -57% |
| La Pampa | 11965 | 3504,18 | 11401 | 3339,01 | 7110 | 2082,30 | -38% |
| Neuquén | 19022 | 3365,31 | 14666 | 2594,66 | 11399 | 2016,67 | -22% |
| Río Negro | 21186 | 3509,03 | 19870 | 3291,06 | 17897 | 2964,27 | -10% |
| Santa Cruz | 6665 | 2847,23 | 5167 | 2207,30 | 5397 | 2305,55 | 4% |
| Tierra del Fuego | 3744 | 2800,42 | 3244 | 2426,44 | 3293 | 2463,09 | 2% |
| Sur | 83045 | 3535,39 | 71426 | 3040,75 | 52490 | 2234,61 | -27% |
| Total PAIS ARGENTINA | 1068171 | 2636,23 | 1042007 | 2571,66 | 876440 | 2163,04 | -16% |

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.

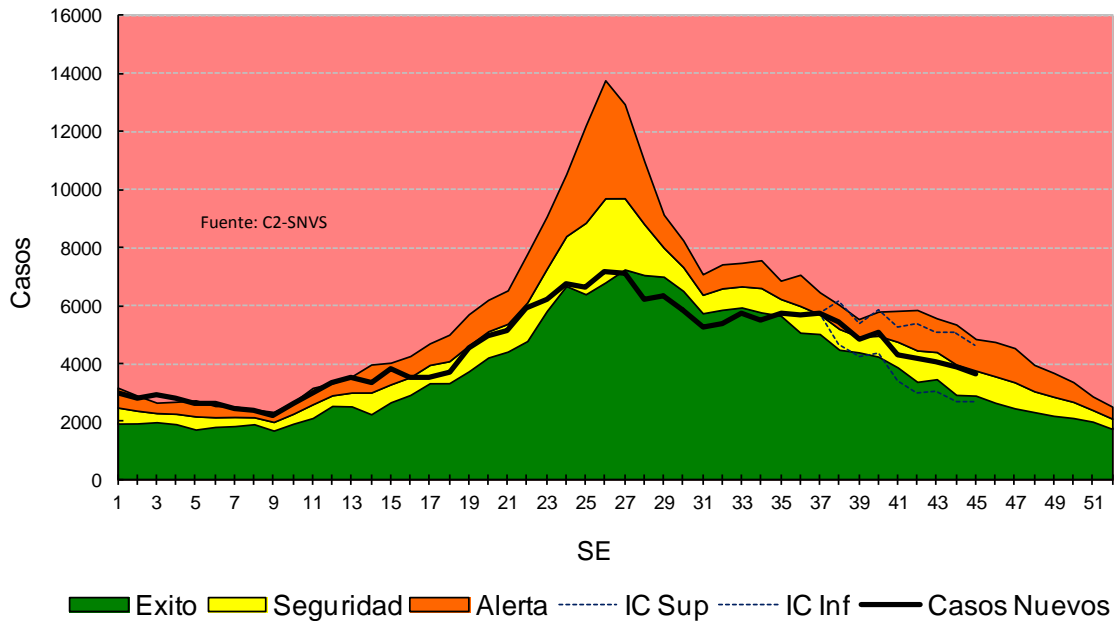
Casos y Tasas de ETI por grupo de edad.
SE 41. Total País. Año 2012.



✓ **Neumonía**

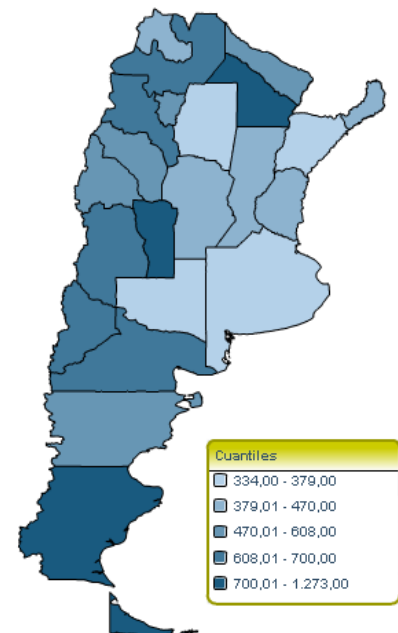
La notificación de Neumonía comenzó en las primeras semanas del año en zona de alerta hasta la SE 17 en la que ingresó en zona de seguridad y luego de éxito. En la actualidad, de acuerdo a las estimaciones, podría encontrarse en zona de seguridad.

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 41 presenta un descenso del 18% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como RS V de la provincia de Buenos Aires, Mendoza, Tucumán y Tierra del Fuego, presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Santa Cruz, Tierra del Fuego, 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 41 Año 2012.
Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

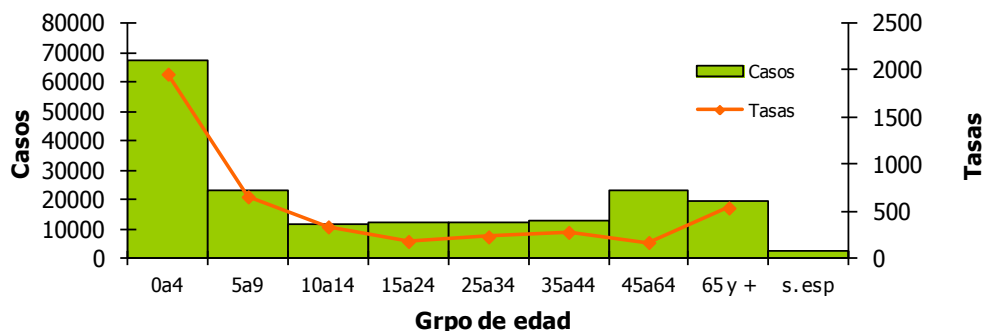
Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|---------------------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|---------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 5506 | | 4987 | | 3423 | | |
| Residentes | 12223 | 399,66 | 11705 | 382,73 | 7357 | 240,56 | -37% |
| Total Notificado CABA | 17729 | | 16692 | | 10780 | | |
| Region Sanitaria I | 4222 | 622,81 | 5207 | 768,12 | 3636 | 536,37 | -30% |
| Region Sanitaria II | 1674 | 636,95 | 1790 | 681,09 | 1525 | 580,26 | -15% |
| Region Sanitaria III | 745 | 290,16 | 802 | 312,36 | 708 | 275,75 | -12% |
| Region Sanitaria IV | 3101 | 553,66 | 3770 | 673,10 | 3298 | 588,83 | -13% |
| Region Sanitaria V | 12377 | 390,75 | 11699 | 369,35 | 11788 | 372,16 | 1% |
| Region Sanitaria VI | 11058 | 295,34 | 11536 | 308,10 | 9773 | 261,02 | -15% |
| Region Sanitaria VII | 10036 | 439,88 | 11198 | 490,82 | 9179 | 402,32 | -18% |
| Region Sanitaria VIII | 7382 | 635,74 | 5931 | 510,78 | 4505 | 387,97 | -24% |
| Region Sanitaria IX | 2103 | 671,45 | 2329 | 743,61 | 1756 | 560,66 | -25% |
| Region Sanitaria X | 1060 | 327,07 | 2791 | 861,17 | 1893 | 584,09 | -32% |
| Region Sanitaria XI | 3837 | 326,55 | 5782 | 492,07 | 5192 | 441,86 | -10% |
| Region Sanitaria XII | 3422 | 245,90 | 3920 | 281,69 | 2936 | 210,98 | -25% |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 61017 | 398,39142 | 66755 | 435,85589 | 56189 | 366,87 | -16% |
| Córdoba | 17422 | 512,91 | 18717 | 551,04 | 12662 | 372,78 | -32% |
| Entre Ríos | 6177 | 481,82 | 6809 | 531,12 | 5970 | 465,68 | -12% |
| Santa Fe | 16530 | 503,17 | 18012 | 548,28 | 14160 | 431,03 | -21% |
| Centro | 118875 | 451,34 | 126985 | 482,14 | 99761 | 378,77 | -21% |
| La Rioja | 1832 | 515,55 | 2046 | 575,78 | 2045 | 575,50 | 0% |
| Mendoza | 10752 | 608,94 | 11493 | 650,91 | 11760 | 666,03 | 2% |
| San Juan | 4488 | 627,65 | 5536 | 774,21 | 4248 | 594,09 | -23% |
| San Luis | 5185 | 1135,15 | 4212 | 922,14 | 3252 | 711,96 | -23% |
| Cuyo | 22257 | 675,92 | 23287 | 707,20 | 21305 | 647,01 | -9% |
| Corrientes | 5587 | 539,43 | 5901 | 569,75 | 3431 | 331,27 | -42% |
| Chaco | 10587 | 988,39 | 9563 | 892,79 | 9010 | 841,17 | -6% |
| Formosa | 4028 | 724,86 | 3964 | 713,34 | 3331 | 599,43 | -16% |
| Misiones | 6653 | 598,59 | 7034 | 632,87 | 4970 | 447,16 | -29% |
| NEA | 26855 | 711,58 | 26462 | 701,17 | 20742 | 549,60 | -22% |
| Catamarca | 2648 | 655,07 | 2735 | 676,60 | 2501 | 618,71 | -9% |
| Jujuy | 2699 | 386,42 | 3214 | 460,15 | 2903 | 415,62 | -10% |
| Salta | 10150 | 800,91 | 10422 | 822,38 | 8731 | 688,94 | -16% |
| Santiago del Estero | 4063 | 459,84 | 3427 | 387,86 | 2969 | 336,02 | -13% |
| Tucumán | 5120 | 338,73 | 6472 | 428,18 | 7209 | 476,94 | 11% |
| NOA | 24680 | 517,93 | 26270 | 551,30 | 24313 | 510,23 | -7% |
| Chubut | 2881 | 612,02 | 2813 | 597,57 | 2527 | 536,82 | -10% |
| La Pampa | 1581 | 463,03 | 1698 | 497,29 | 1282 | 375,46 | -24% |
| Neuquén | 3681 | 651,23 | 4396 | 777,73 | 3816 | 675,11 | -13% |
| Río Negro | 3798 | 629,06 | 4342 | 719,16 | 3774 | 625,09 | -13% |
| Santa Cruz | 3203 | 1368,29 | 3275 | 1399,05 | 2915 | 1245,26 | -11% |
| Tierra del Fuego | 558 | 417,37 | 1558 | 1165,35 | 1595 | 1193,02 | 2% |
| Sur | 15702 | 668,47 | 18082 | 769,79 | 15909 | 677,28 | -12% |
| Total PAIS ARGENTINA | 208369 | 514,25 | 221086 | 545,64 | 182030 | 449,25 | -18% |

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.

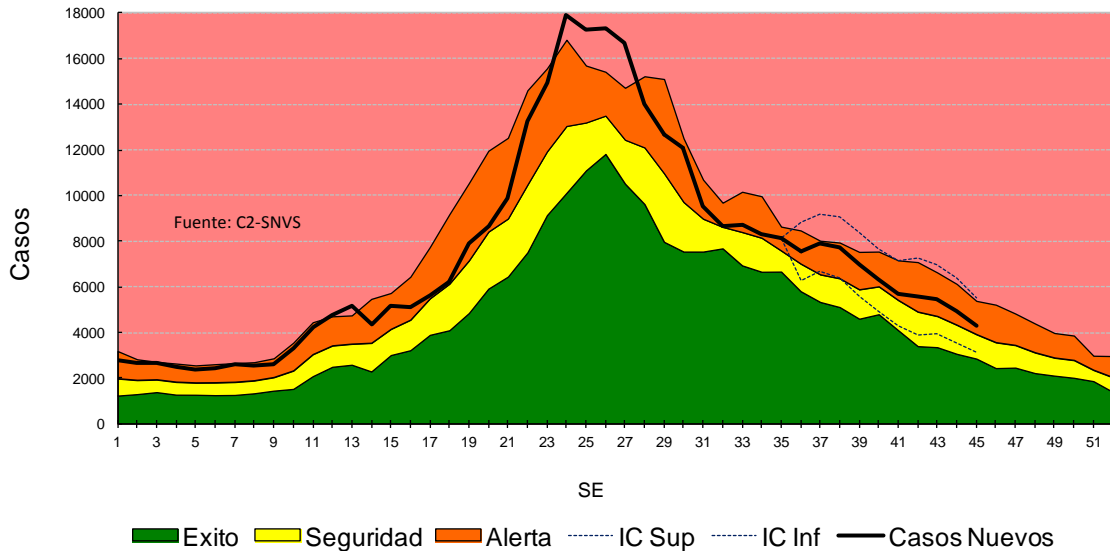
Casos y Tasas de Neumonía por grupo de edad.
SE 41. Total País. Año 2012.



✓ **Bronquiolitis en menores de 2 años**

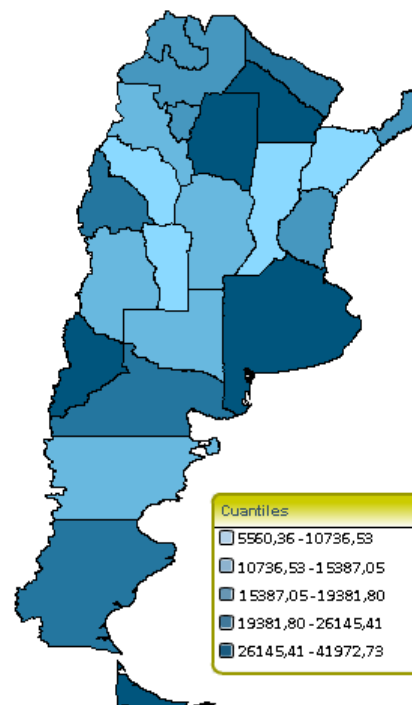
La bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo durante todo el período en zona de alerta y luego de brote entre las semanas 23 y 29. Para superar el atraso en la notificación el corredor se muestra con el cálculo de las estimaciones. Teniendo en cuenta éstas, se observa que en la actualidad podría estar presentándose un aumento en la notificación por encima de lo esperado, regresando la curva de los casos actuales a zona de alerta.

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



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 41 presenta un descenso del 7% 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 VI, RSVII, Mendoza, Formosa, 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 Chaco registran tasas que duplican la media país.

Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 41 Año 2012. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

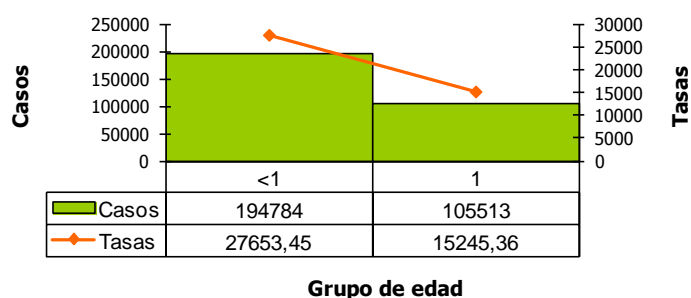
Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas 2011/2012 |
|-------------------------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------|-----------------|-------------------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| No residentes | 15530 | | 11505 | | 7192 | | |
| Residentes | 16067 | 20804,36 | 13935 | 18043,74 | 10126 | 13111,65 | -27% |
| Total notificado CABA | 31597 | | 25440 | | 17318 | | |
| Region sanitaria I | 5494 | 29019,65 | 4733 | 25000,00 | 5346 | 28237,90 | 13% |
| Region sanitaria II | 1556 | 18911,04 | 1420 | 17258,14 | 1540 | 18716,58 | 8% |
| Region sanitaria III | 1631 | 22646,49 | 1982 | 27520,13 | 1400 | 19439,04 | -29% |
| Region sanitaria IV | 3004 | 17504,81 | 4094 | 23856,42 | 4739 | 27614,94 | 16% |
| Region sanitaria V | 38153 | 35990,68 | 35932 | 33895,56 | 43132 | 40687,50 | 20% |
| Region sanitaria VI | 31160 | 25087,35 | 33561 | 27020,43 | 33732 | 27158,11 | 1% |
| Region sanitaria VII | 20519 | 28065,54 | 20841 | 28505,97 | 24063 | 32912,97 | 15% |
| Region sanitaria VIII | 8817 | 26911,45 | 9775 | 29835,49 | 8317 | 25385,34 | -15% |
| Region sanitaria IX | 4587 | 48980,25 | 3593 | 38366,26 | 3048 | 32546,72 | -15% |
| Region sanitaria X | 2069 | 21966,24 | 2793 | 29652,83 | 2028 | 21530,95 | -27% |
| Region sanitaria XI | 12773 | 35005,07 | 14754 | 40434,10 | 13619 | 37323,58 | -8% |
| Region sanitaria XII | 6613 | 14103,22 | 5999 | 12793,77 | 5878 | 12535,72 | -2% |
| Total PROVINCIA BUENOS AIRES | 136376 | 27844,68 | 139477 | 28477,83 | 146842 | 29981,58 | 5% |
| Córdoba | 12150 | 12015,66 | 12969 | 12825,61 | 11508 | 11380,76 | -11% |
| Entre Ríos | 8461 | 18035,51 | 9452 | 20147,93 | 7838 | 16707,52 | -17% |
| Santa Fe | 10708 | 10379,69 | 10759 | 10429,13 | 10261 | 9946,40 | -5% |
| Centro | 199292 | 24357,58 | 198097 | 24211,52 | 193767 | 23682,31 | -2% |
| La Rioja | 1002 | 7226,31 | 980 | 7067,65 | 771 | 5560,36 | -21% |
| Mendoza | 7866 | 12153,89 | 8040 | 12422,74 | 8201 | 12671,51 | 2% |
| San Juan | 8262 | 28877,01 | 9251 | 32333,72 | 7411 | 25902,62 | -20% |
| San Luis | 2342 | 12585,98 | 2063 | 11086,63 | 1975 | 10613,71 | -4% |
| Cuyo | 19472 | 15477,92 | 20334 | 16163,11 | 18358 | 14592,42 | -10% |
| Corrientes | 6466 | 15001,28 | 5584 | 12955,01 | 3400 | 7888,08 | -39% |
| Chaco | 16401 | 36096,13 | 18207 | 40070,87 | 15328 | 33734,62 | -16% |
| Formosa | 3596 | 13773,56 | 4184 | 16025,74 | 5524 | 21158,27 | 32% |
| Misiones | 8830 | 16490,80 | 9330 | 17424,60 | 8239 | 15387,06 | -12% |
| NEA | 35293 | 20983,63 | 37305 | 22179,88 | 32491 | 19317,69 | -13% |
| Catamarca | 3900 | 21708,88 | 3947 | 21970,50 | 2665 | 14834,40 | -32% |
| Jujuy | 8592 | 28209,34 | 8078 | 26521,77 | 5077 | 16668,86 | -37% |
| Salta | 13714 | 23447,14 | 16522 | 28248,05 | 10371 | 17731,54 | -37% |
| Santiago del Estero | 14903 | 43788,56 | 17963 | 52779,57 | 14285 | 41972,73 | -20% |
| Tucumán | 8045 | 13972,84 | 8526 | 14808,25 | 10004 | 17375,30 | 17% |
| NOA | 49154 | 24759,98 | 55036 | 27722,87 | 42402 | 21358,84 | -23% |
| Chubut | 1767 | 10288,21 | 2839 | 16529,84 | 1844 | 10736,54 | -35% |
| La Pampa | 1687 | 14909,41 | 1463 | 12929,74 | 1644 | 14529,39 | 12% |
| Neuquén | 4644 | 22140,64 | 4583 | 21849,82 | 5484 | 26145,41 | 20% |
| Río Negro | 3550 | 16176,81 | 3787 | 17256,78 | 4750 | 21645,02 | 25% |
| Santa Cruz | 2480 | 27279,73 | 2670 | 29369,71 | 1762 | 19381,81 | -34% |
| Tierra del Fuego | 1740 | 33079,85 | 1709 | 32490,49 | 1833 | 34847,91 | 7% |
| Sur | 15868 | 18502,58 | 17051 | 19882,00 | 17317 | 20192,16 | 2% |
| Total PAIS ARGENTINA | 319079 | 22848,90 | 327823 | 23475,05 | 304335,00 | 21793,10 | -7% |

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

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

Casos y Tasas de Bronquiolitis por grupo de edad.
SE 41. Total País. Año 2012.



✓ **IRAG (IRA internada)**

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones (con un atraso aproximado, para el promedio país, de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 41 presenta un descenso del 9% respecto del año 2011 (Figura 1). Sin embargo, provincias como Buenos Aires, Entre Ríos, Santa Fe, La Rioja, San Juan, San Luis, Formosa, Catamarca, Jujuy, Tucumán, y Río Negro presentan tasas superiores al año pasado. Así mismo, Misiones, La Rioja, Tierra del Fuego, Río Negro y Entre Ríos 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.

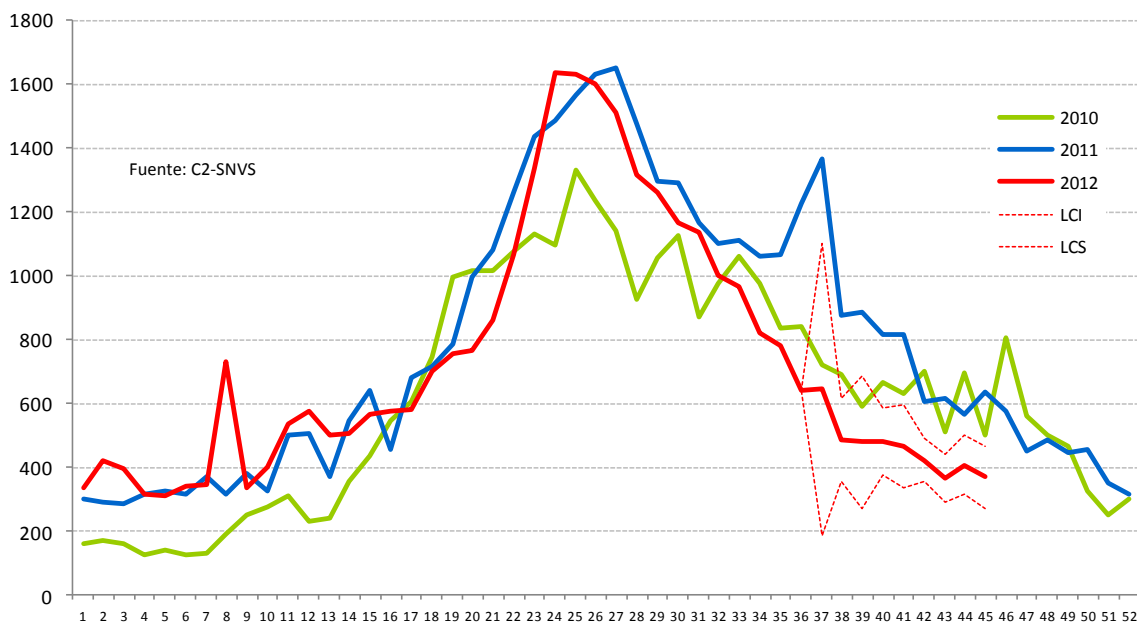


Figura 2: Casos y Tasas de IRAG por SE. SE 41. Argentina 2012.

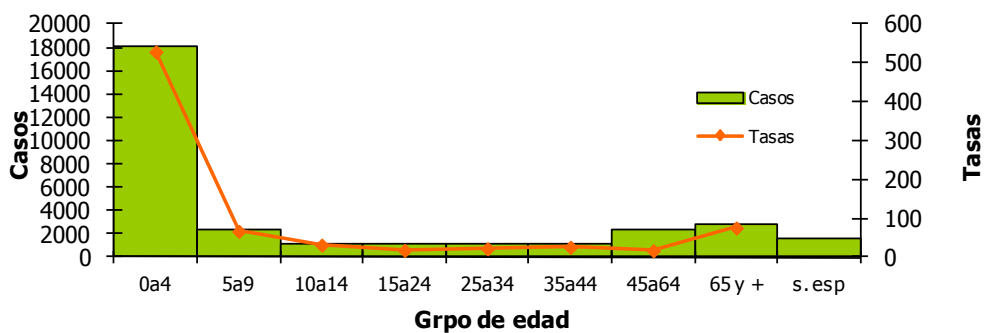


Figura 3: Casos y Tasas de IRAG por 100000 hab. SE 41 por provincia. Argentina 2010-2012.

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Diferencia tasas |
|-----------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | |
| Total Notificado CABA | 3397 | | 2500 | | 1565 | | |
| Buenos Aires | 6133 | 40,04 | 8270 | 54,00 | 8704 | 56,83 | 5% |
| Córdoba | 921 | 27,11 | 3499 | 103,01 | 3215 | 94,65 | -8% |
| Entre Ríos | 1023 | 79,80 | 1612 | 125,74 | 1781 | 138,92 | 10% |
| Santa Fe | 2209 | 67,24 | 306 | 9,31 | 318 | 9,68 | 4% |
| Centro | 13683 | 51,95 | 16187 | 61,46 | 15583 | 59,17 | -4% |
| La Rioja | 672 | 189,11 | 462 | 130,01 | 657 | 184,89 | 42% |
| Mendoza | 269 | 15,23 | 2446 | 138,53 | 2221 | 125,79 | -9% |
| San Juan | 39 | 5,45 | 48 | 6,71 | 177 | 24,75 | 269% |
| San Luis | 887 | 194,19 | 489 | 107,06 | 577 | 126,32 | 18% |
| Cuyo | 1867 | 56,70 | 3445 | 104,62 | 3632 | 110,30 | 5% |
| Corrientes | 1254 | 121,08 | 1670 | 161,24 | 684 | 66,04 | -59% |
| Chaco | 1807 | 168,70 | 3045 | 284,28 | 1388 | 129,58 | -54% |
| Formosa | 422 | 75,94 | 299 | 53,81 | 770 | 138,57 | 158% |
| Misiones | 4620 | 415,67 | 4510 | 405,78 | 3260 | 293,31 | -28% |
| NEA | 8103 | 214,71 | 9524 | 252,36 | 6102 | 161,69 | -36% |
| Catamarca | 458 | 113,30 | 517 | 127,90 | 539 | 133,34 | 4% |
| Jujuy | 924 | 132,29 | 40 | 5,73 | 57 | 8,16 | 43% |
| Salta | 0 | | 1 | 0,08 | 642 | 50,66 | |
| Santiago del Estero | 321 | 36,33 | 923 | 104,46 | 839 | 94,96 | -9% |
| Tucumán | 372 | 24,61 | 975 | 64,50 | 2027 | 134,10 | 108% |
| NOA | 2075 | 43,55 | 2456 | 51,54 | 4104 | 86,13 | 67% |
| Chubut | 0 | | 893 | 189,70 | 638 | 135,53 | -29% |
| La Pampa | 130 | 38,07 | 374 | 109,53 | 120 | 35,14 | -68% |
| Neuquén | 699 | 123,66 | 779 | 137,82 | 445 | 78,73 | -43% |
| Río Negro | 526 | 87,12 | 838 | 138,80 | 850 | 140,79 | 1% |
| Santa Cruz | 138 | 58,95 | 156 | 66,64 | 124 | 52,97 | -21% |
| Tierra del Fuego | 21 | 15,71 | 456 | 341,08 | 221 | 165,30 | -52% |
| Sur | 1514 | 64,45 | 3496 | 148,83 | 2398 | 102,09 | -31% |
| Total PAIS | 27242 | 67,23 | 35108 | 86,65 | 31819 | 78,53 | -9% |

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

III.6.d. Vigilancia de virus respiratorios

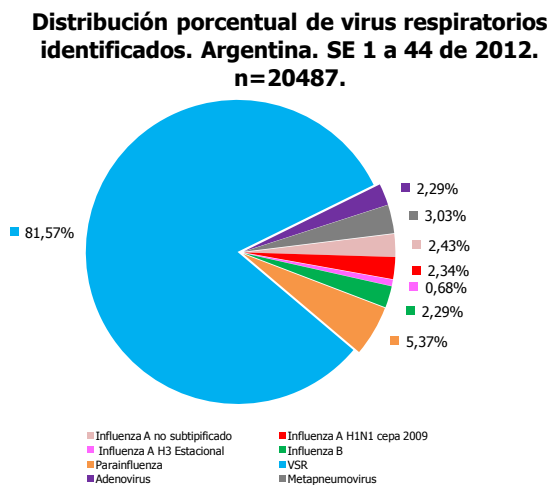
✓ Muestras estudiadas y positividad

Hasta la SE 44 de 2012, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 59527 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Se encontraron un total de 20487 casos con resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre la semana 1 y 17 oscilaron entre el 3,53 % y el 11,8%, presentando luego un ascenso pronunciado y sostenido para mantenerse entre las SE 21 y 28 en un promedio del 53%. Desde entonces se verifica una tendencia al descenso hasta la fecha, registrándose en promedio en las últimas 4 semanas un 20% de positividad.



✓ Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 1 y 44 de 2012, en términos acumulados, el virus con mayor incidencia fue el Sincicial respiratorio (VSR), al que corresponde el 81,6% de los casos positivos, seguido por el conjunto de los virus Influenza que acumulan el 7,7% y Parainfluenza con el 5,4%.

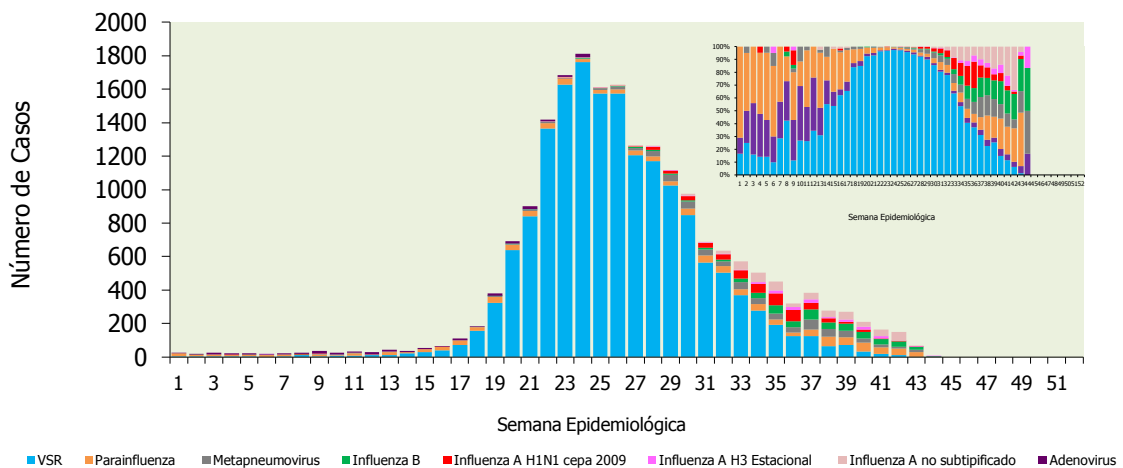


✓ **Distribución temporal de casos positivos.**

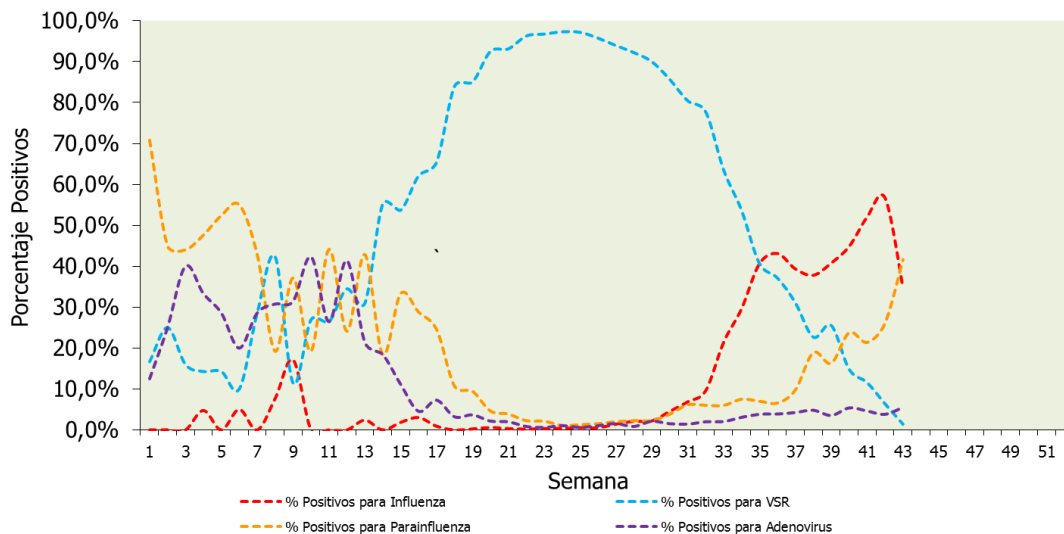
En cuanto a la distribución por SE de los casos positivos para virus respiratorios, si bien en las últimas semanas predominaron por lo general los virus Influenza (tomados en conjunto) sobre el resto de los virus respiratorios, en la SE 43 se registró una mayor proporción de Parainfluenza, sumando 30 casos mientras que fueron 25 los casos registrados de Influenza.

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. A partir de la SE 30 hay un aumento del porcentaje de positividad para el grupo de los virus influenza.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 44 de 2012. Argentina n=20487.



Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relacion al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 43 de 2012. Argentina. n=20487.



✓ **Virus respiratorios según grupos de edad**

En los menores de 2 años el total de muestras positivas hasta la SE 44 asciende a 15626 representando el 76,3% del total de casos positivos hallados durante el año. El virus Sincicial Respiratorio fue identificado en el 86,8% de los casos con resultados positivos en este grupo de edad, seguido por el Virus Parainfluenza con el 5,3%.

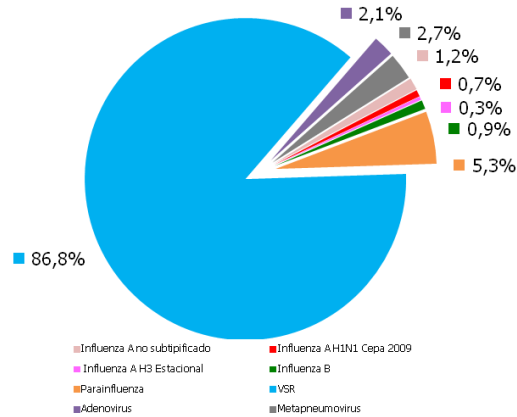
El conjunto de virus Influenza acumula hasta el momento el 3,1% de los casos positivos para virus respiratorios.

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 485 de los 1585 casos de Influenza del año hasta el momento fueron hallados en este grupo.

Además, en él se alcanzó hasta el momento un 40,1% de positividad global, explicando Influenza el 1,2% del total de los casos estudiados.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.

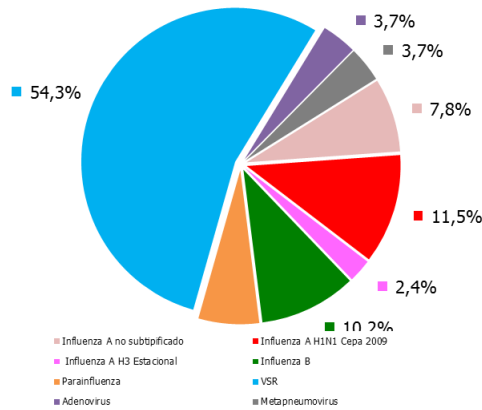
Argentina SE 1 a 44
n= 15626 Muestras estudiadas=39012.



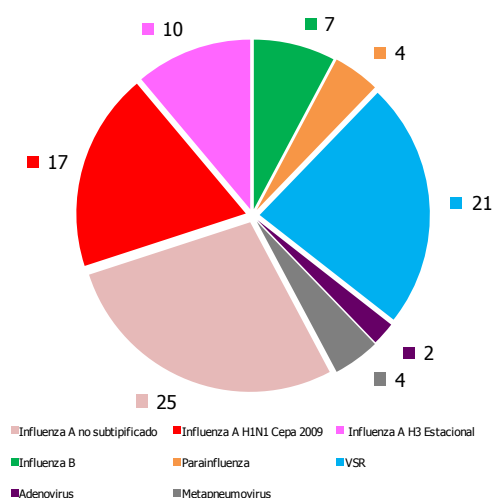
En los pacientes entre 2 y 64 años sobre un total de 3030 casos con resultado positivo el 54,3% correspondieron al Virus Sincicial Respiratorio, el 31,9% al conjunto de los virus influenza (se identificaron 967 de los 3030 casos de influenza en este grupo de edad). En este grupo se alcanzó hasta el momento un 21,4% de positividad global, explicando Influenza el 6,8% del total de los casos estudiados.

Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años.

Argentina SE 1 a 44
n= 3030 Muestras estudiadas=14172.



Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años. Argentina. SE 1 a 44. n= 90 Muestras estudiadas= 481.



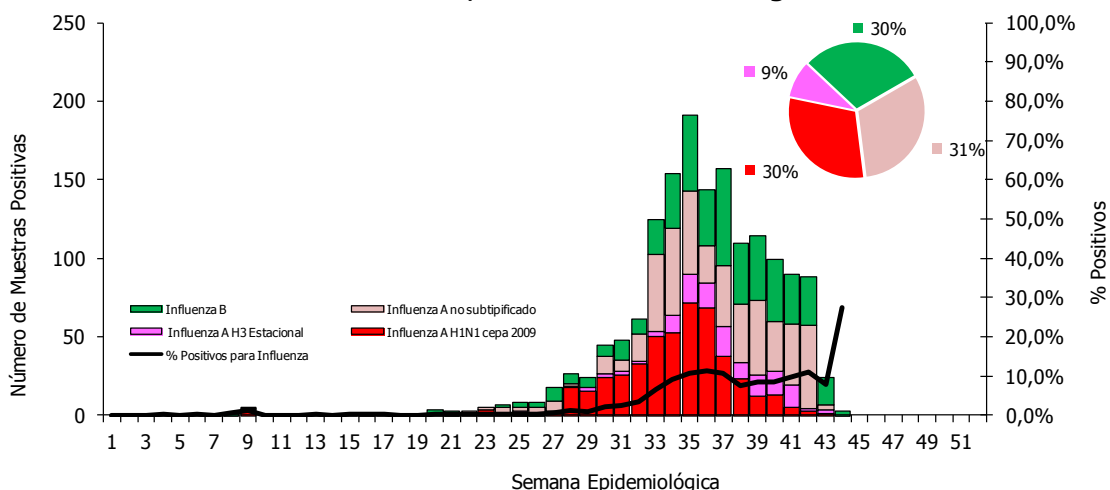
En los mayores de 65 años, sobre un total de 481 casos estudiados entre la SE 1 y SE 44 se han hallado 90 casos con resultados positivos, 59 de los cuales correspondieron a Influenza.

En este grupo se alcanzó hasta el momento un 18,7% de positividad global, explicando Influenza el 12,3% del total de los casos estudiados.

✓ **Frecuencia y distribución de virus Influenza**

Entre las semanas 41 y 44 se registró un promedio de 51,8 casos de virus Influenza cada semana, en la semana 35 se registró el mayor número de casos hasta el momento en el año 2012 con 184 casos. La proporción de casos positivos para influenza sobre el total de estudiados registra un aumento en las últimas dos semanas.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas, SE 1 a 44 de 2012. Argentina n= 1585



Entre las semanas 33 y 43 se registró una proporción de muestras positivas para influenza del total de positivas para virus respiratorios del 40% con valores mínimos en la SE33 del 21,4 y máximos del 56,7% en la SE42. En ese período se concentró el mayor número de casos registrándose 1300 de los 1585 casos del año.

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

En las últimas 4 semanas se registraron 207 de Influenza distribuidos en las siguientes provincias.

Casos de Influenza según tipo y subtipo SE39 a SE 44 por provincia Argentina 2012.

| Establecimiento | Influenza A | | | Virus Influenza B | Total general |
|----------------------------|-------------|----------------|------------------|-------------------|---------------|
| | H1N1 pdm | H 3 estacional | No subtipificado | | |
| SALTA | | 6 | 48 | 20 | 74 |
| SANTA FE | 7 | 7 | | 40 | 54 |
| CAPITAL FEDERAL | 1 | 2 | 26 | 2 | 31 |
| CHACO | | | 4 | 11 | 15 |
| BUENOS AIRES | 1 | 3 | | 2 | 6 |
| CORRIENTES | | | 5 | | 5 |
| RIO NEGRO | | | 2 | 3 | 5 |
| SANTIAGO DEL ESTERO | | | 4 | | 4 |
| NEUQUEN | 2 | | | 1 | 3 |
| JUJUY | | 1 | | 2 | 3 |
| MENDOZA | | | 2 | | 2 |
| CATAMARCA | | | 2 | | 2 |
| CHUBUT | | | 1 | 1 | 2 |
| CORDOBA | | | 1 | | 1 |
| Total Cuatrisesmana | 11 | 19 | 95 | 82 | 207 |

En 14 provincias se identificaron casos de Influenza en las últimas 4 semanas. En Santa Fe, Chaco, Río Negro y Jujuy se registró mayor número del tipo B.

Casos de virus respiratorios según virus por provincia. SE 1 a 44 de 2012.

| Provincia | Virus Sincicial Respiratorio | Parainfluenza | Adenovirus | Metapneumovirus | Influenza A sin subtipificar | Influenza A H3 | Influenza A H1N1pdm | Influenza B | Total de casos de Influenza | Casos positivos totales | Total estudiados | Porcentaje de Positividad | Tasa de Influenza x 100000 Hab. |
|---------------------|------------------------------|---------------|------------|-----------------|------------------------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------|---------------------------------|
| SALTA | 560 | 34 | 20 | 0 | 72 | 16 | 55 | 52 | 195 | 809 | 2054 | 39,39% | 32,30 |
| CORRIENTES | 347 | 17 | 11 | 18 | 70 | 2 | 63 | 24 | 159 | 552 | 1512 | 36,51% | 15,35 |
| SANTA FE | 905 | 43 | 7 | 42 | 0 | 24 | 214 | 157 | 395 | 1392 | 5047 | 27,58% | 12,02 |
| CHACO | 443 | 27 | 14 | 8 | 26 | 3 | 34 | 50 | 113 | 605 | 1885 | 32,10% | 10,55 |
| TUCUMAN | 1113 | 60 | 39 | 3 | 109 | 0 | 14 | 2 | 125 | 1340 | 3018 | 44,40% | 8,27 |
| SANTIAGO DEL ESTERO | 258 | 7 | 4 | 0 | 52 | 6 | 2 | 11 | 71 | 340 | 875 | 38,86% | 8,04 |
| CAPITAL FEDERAL | 3308 | 363 | 160 | 187 | 81 | 33 | 24 | 67 | 205 | 4223 | 15964 | 26,45% | 6,70 |
| TIERRA DEL FUEGO | 66 | 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 7 | 8 | 88 | 230 | 38,26% | 5,98 |
| RIO NEGRO | 335 | 10 | 0 | 0 | 19 | 0 | 4 | 6 | 29 | 374 | 660 | 56,67% | 4,80 |
| NEUQUEN | 1044 | 105 | 27 | 52 | 0 | 2 | 19 | 4 | 25 | 1253 | 3403 | 36,82% | 4,42 |
| MISIONES | 280 | 28 | 0 | 0 | 16 | 0 | 20 | 1 | 37 | 345 | 852 | 40,49% | 3,33 |
| FORMOSA | 70 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 3 | 16 | 88 | 357 | 24,65% | 2,88 |
| SANTA CRUZ | 48 | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 6 | 56 | 170 | 32,94% | 2,56 |
| CHUBUT | 297 | 18 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 | 4 | 9 | 326 | 1020 | 31,96% | 1,91 |
| MENDOZA | 851 | 33 | 30 | 0 | 16 | 14 | 0 | 2 | 32 | 946 | 3079 | 30,72% | 1,81 |
| LA RIOJA | 22 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 29 | 237 | 12,24% | 1,69 |
| CATAMARCA | 26 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 5 | 35 | 170 | 20,59% | 1,24 |
| BUENOS AIRES | 5094 | 279 | 134 | 301 | 20 | 32 | 9 | 68 | 129 | 5937 | 14733 | 40,30% | 0,84 |
| CORDOBA | 709 | 11 | 5 | 3 | 1 | 1 | 6 | 4 | 12 | 740 | 1479 | 50,03% | 0,35 |
| JUJUY | 134 | 24 | 7 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 167 | 445 | 37,53% | 0,29 |
| SAN LUIS | 150 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 159 | 394 | 40,36% | 0,22 |
| SAN JUAN | 359 | 13 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 376 | 1038 | 36,22% | 0,14 |
| ENTRE RIOS | 226 | 9 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 237 | 604 | 39,24% | 0,08 |
| LA PAMPA | 66 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67 | 301 | 22,26% | 0,00 |
| Total país | 16711 | 1100 | 470 | 621 | 497 | 139 | 478 | 468 | 1582 | 20484 | 59527 | 34,41% | 3,90 |

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

✓ **Caracterización de los virus influenza**

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

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

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

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

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
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

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 MENUCOS
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

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

| | |
|--|--|
| LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR | HOSP. DISTRITAL PUERTO DESEADO |
| CHACO | SANTA FE |
| HOSP DR JULIO C. PERRANDO | CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD S. A. |
| HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO | HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA |
| HOSP DR SALVADOR MAZZA | INER CONI - ANLIS |
| INE JARA - ANLIS | HOSP. ESCUELA EVA PERON |
| CHUBUT | M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO |
| HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA | M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA |
| HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI | P - HOSP. PROV. DE NIÑOS ZONA NORTE |
| HOSP ZONAL ESQUEL | P - HOSP. PROVINCIAL |
| HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA | HOSPITAL ALEJANDRA |
| LABORATORIO DIBAC S.A. | HOSP. DR. A. GUTIERREZ - SAMCO |
| LAC - LAB AN CLIN | HOSP. DE SAN JORGE - SAMCO |
| SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS | HOSP. DE SAN JUSTO - SAMCO |
| CORDOBA | HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN |
| DIVISION LABORATORIO CENTRAL | HOSP. J. B. ITURRASPE |
| INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC | HOSP. PROV. SAN JOSE |
| HOSP MATERNO PROVINCIAL | HOSPITAL RECONQUISTA |
| HOSP JESUS MARIA | HOSP. GRANADEROS A CABALLO - SAMCO |
| COMPLEJO ASISTENCIAL REG BELL VILLE | P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO |
| CORRIENTES | M - HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA |
| HOSP DR MIGUEL SUSSINI | LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE |
| LABORATORIO CENTRAL | M - HOSP. DE EMERGENCIAS DR CLEMENTE ALVAREZ |
| ENTRE RIOS | SAMCO VILLA CONSTITUCION |
| CLIN MODELO SA | SGO. DEL ESTERO |
| HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE | CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS |
| HOSP FERMIN SALABERRY | CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSEI |
| CTRO DE SALUD DR RAMON CARRILLO | TIERRA DEL FUEGO |
| HOSP CENTENARIO | HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT. |
| HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA | HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA - CONS. EXT. |
| HOSP SAN ANTONIO | CLINICA SAN JORGE |
| INEI - ANLIS | TUCUMAN |
| LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL | HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA |
| 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 | |

III.7. Brucelosis

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

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

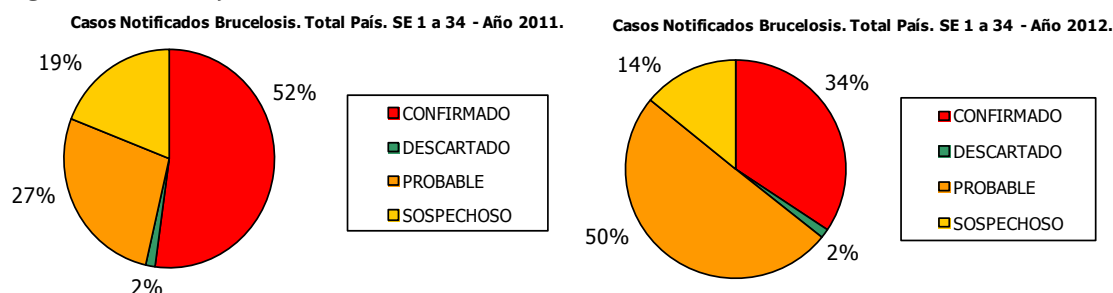
Tabla 1: Clasificación de los Casos Notificados de Brucelosis. SE 1-34. Argentina 2011-2012.

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

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



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

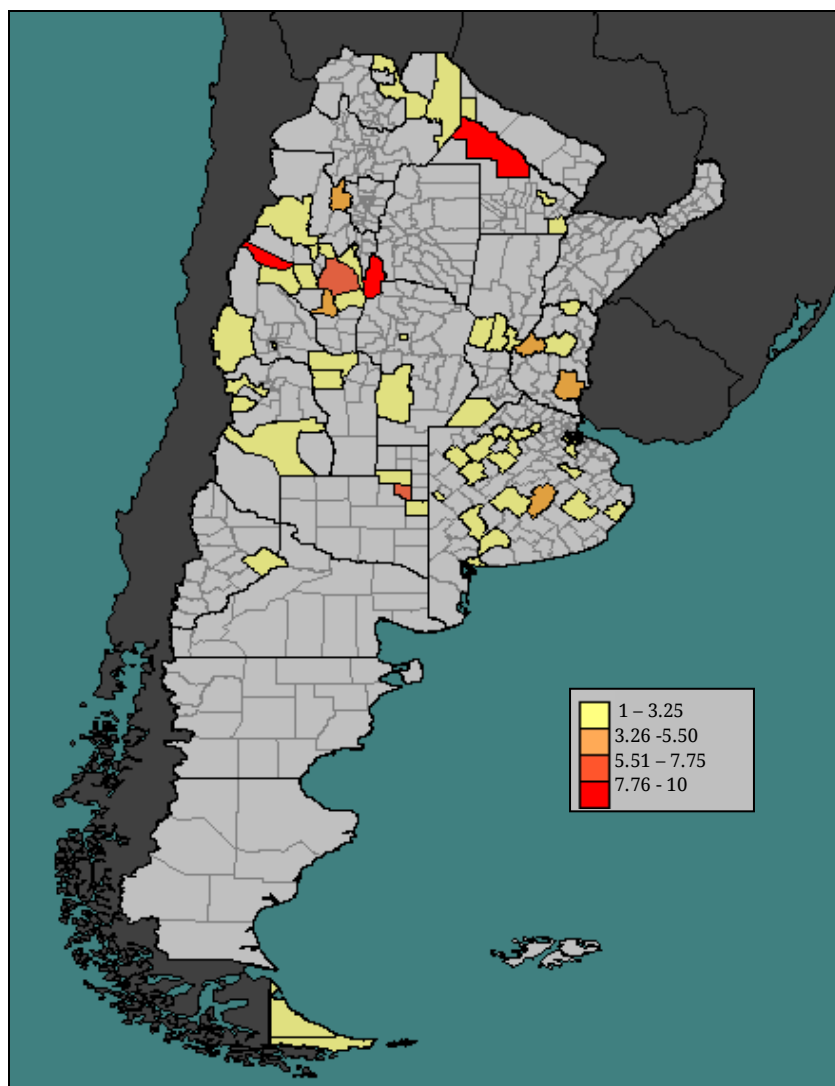
Las regiones Cuyo y Centro son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones para el 2011. Hasta la SE 34 del 2012 la notificación aumentó significativamente en todas las regiones, siendo Centro, NEA y Cuyo las que superan el total de 100 casos notificados (Tabla 2). Del total de casos notificados,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

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

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

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

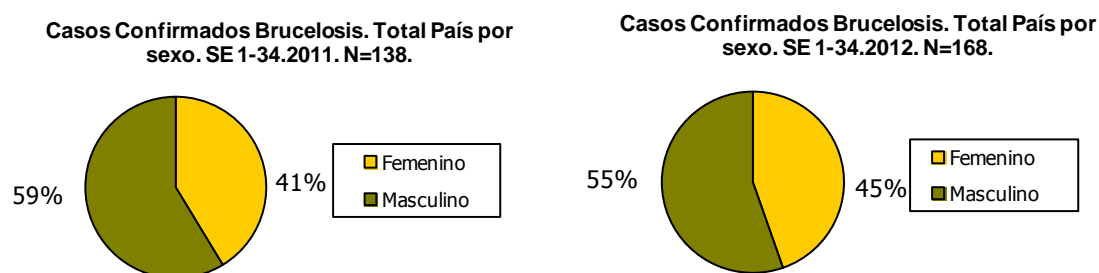
Para el año 2011 las provincias con mayor número de notificaciones fueron La Rioja, Capital Federal, La Pampa, Bs. As. y Chaco. Para el 2012 Chaco presenta el mayor número de casos notificados, seguida por Salta, La Rioja, Bs. As. y Santa Fe (tabla 2; fig. 2).

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

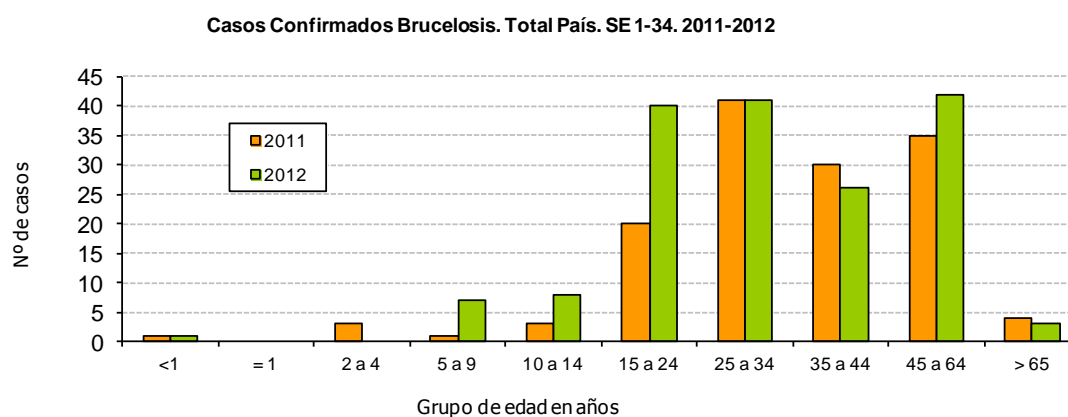
III.7.d. Análisis por sexo y grupo de edad

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

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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

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

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.7.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.8. Leptospirosis

III.8.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.

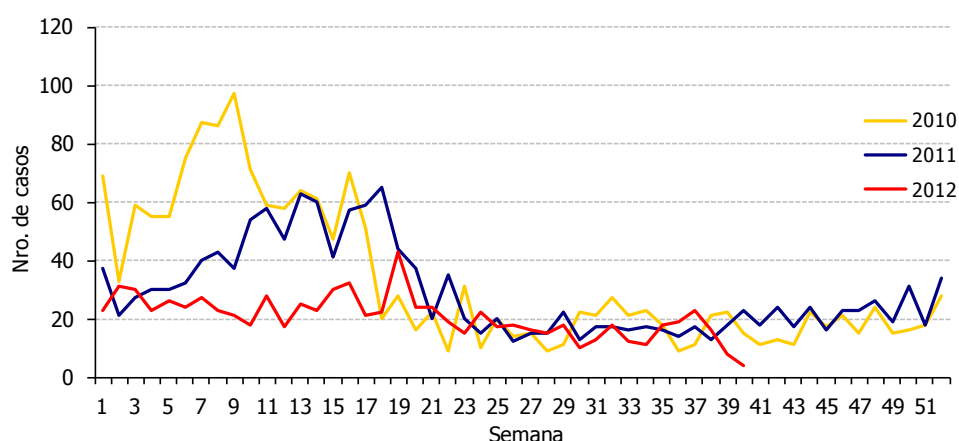
III.8.b. Resumen de la situación actual

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 40 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 Río Negro son las que presentan las tasas más elevadas. En 2012 el 264% del total de los casos notificados fue descartado, un 8% resultó confirmado, un 4% son probables y el 30% permanecieron como sospechosos no conclusivos.

III.8.c. Análisis de la notificación de casos

En relación el período 2010-2012 se notificaron 4060 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 40 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 Río Negro para el mismo período (figura 2).

Figura. 2. Casos de Leptospiriosis Notificados SE 40. Argentina 2010-2012.

| Provincia | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Capital Federal | 77 | 2,52 | 6 | 0,20 | 2 | |
| Buenos Aires | 157 | 1,03 | 86 | 0,56 | 135 | 0,88 |
| Córdoba | 5 | 0,15 | 10 | 0,29 | 8 | 0,24 |
| Entre Ríos | 408 | 31,83 | 320 | 24,96 | 118 | 9,20 |
| Santa Fe | 921 | 28,04 | 796 | 24,23 | 372 | 11,32 |
| Centro | 1568 | 5,95 | 1218 | 4,62 | 635 | 2,41 |
| Mendoza | | | | | 1 | 0,06 |
| San Juan | | | | | 1 | 0,14 |
| San Luis | 1 | 0,22 | 1 | 0,22 | 3 | 0,66 |
| Cuyo | 1 | 0,03 | 1 | 0,03 | 5 | 0,15 |
| Corrientes | 12 | 1,16 | 8 | 0,77 | 2 | 0,19 |
| Chaco | 50 | 4,67 | 26 | 2,43 | 12 | 1,12 |
| Misiones | 18 | 1,62 | 170 | 15,30 | 44 | 3,96 |
| Formosa | | | 9 | 1,62 | 2 | 0,36 |
| NEA | 80 | 2,12 | 213 | 5,64 | 60 | 1,59 |
| Catamarca | | | 1 | 0,25 | 6 | 1,48 |
| Salta | 3 | 0,24 | 5 | 0,39 | 8 | 0,63 |
| Jujuy | 57 | 8,16 | 52 | 7,44 | 94 | 13,46 |
| Sgo del Estero | 1 | 0,11 | | | | |
| Tucumán | | | 1 | 0,07 | | |
| NOA | 61 | 1,28 | 59 | 1,24 | 108 | 2,27 |
| La Pampa | 9 | 2,64 | 7 | 2,05 | 5 | 1,46 |
| Neuquén | 2 | 0,35 | 10 | 1,77 | 5 | 0,88 |
| Río Negro | 1 | | | | 9 | 1,49 |
| Santa Cruz | 1 | 0,43 | 2 | | | |
| Sur | 13 | 0,55 | 19 | 0,81 | 19 | 0,81 |
| Total País | 1723 | 4,25 | 1510 | 3,73 | 827 | 2,04 |

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.8.d. Análisis de la notificación según criterio epidemiológico

De los casos notificados en 2010 y 2011 hasta la SE 40, se confirmaron 11 y 8% respectivamente. Los casos sospechosos se redujeron de un 35% a 10% en este período de tiempo. Los casos clasificados como sospechosos no conclusivos, se mantuvieron en un 22% para 2010 y 39% 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 24% del total de los casos notificados fue descartado, un 8% resultó confirmado, un 4% son probables y el 30% permanecieron como sospechosos no conclusivos (figura 3.C).

Figura. 3.A Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 40. Argentina 2010.

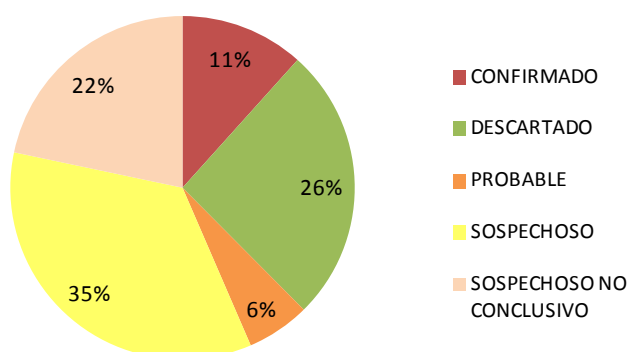


Figura. 3.B Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 40. Argentina 2011.

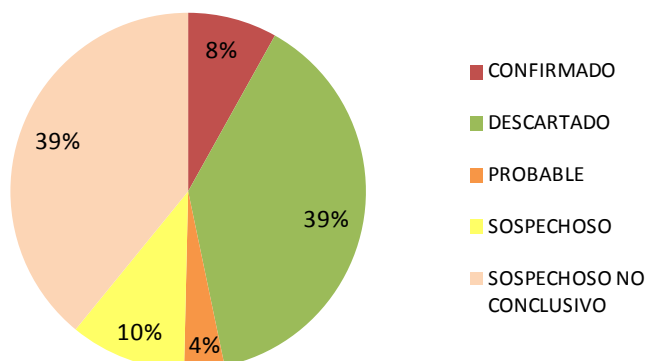
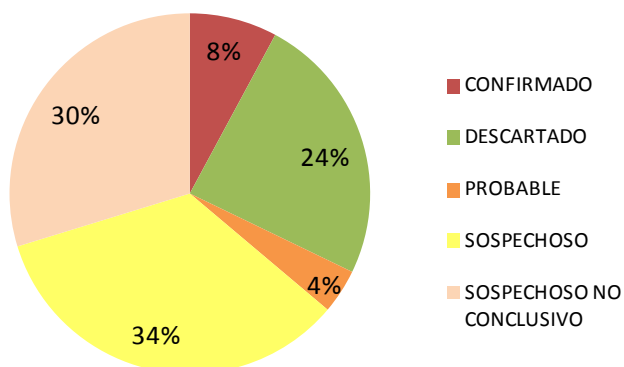


Figura. 3.C Clasificación de los Casos de Leptospirosis Notificados SE 40. Argentina 2012.



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 40. Argentina 2012.

| Provincia | Confirmado | Descartado | Probable | Sospechoso | Sospechoso no conclusivo |
|-------------------|------------|------------|-----------|------------|--------------------------|
| Capital Federal | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Buenos Aires | 28 | 20 | 8 | 64 | 15 |
| Córdoba | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 |
| Entre Ríos | 5 | 33 | 5 | 73 | 2 |
| Santa Fe | 17 | 107 | 11 | 70 | 167 |
| Centro | 51 | 161 | 25 | 214 | 184 |
| Mendoza | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| San Juan | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| San Luis | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Cuyo | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 |
| Corrientes | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Chaco | 1 | 6 | 1 | 3 | 1 |
| Misiones | 4 | 2 | 6 | 24 | 8 |
| Formosa | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| NEA | 5 | 9 | 7 | 29 | 10 |
| Catamarca | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 |
| Salta | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| Jujuy | 4 | 19 | 1 | 18 | 52 |
| Sgo del Estero | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tucumán | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NOA | 6 | 22 | 1 | 27 | 52 |
| La Pampa | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 |
| Neuquén | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 |
| Río Negro | 3 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| Santa Cruz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sur | 3 | 7 | 0 | 9 | 0 |
| Total País | 65 | 201 | 33 | 282 | 246 |

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.8.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.9. Hidatidosis

III.9.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.9.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 38, y que ha sido depurada para eliminar los registros duplicados.

En el período analizado, se ha notificado un 70% más de casos confirmados que durante el 2011, alcanzando los 350 casos en el presente año versus 205 en el precedente. El Sur, Centro y NOA 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.

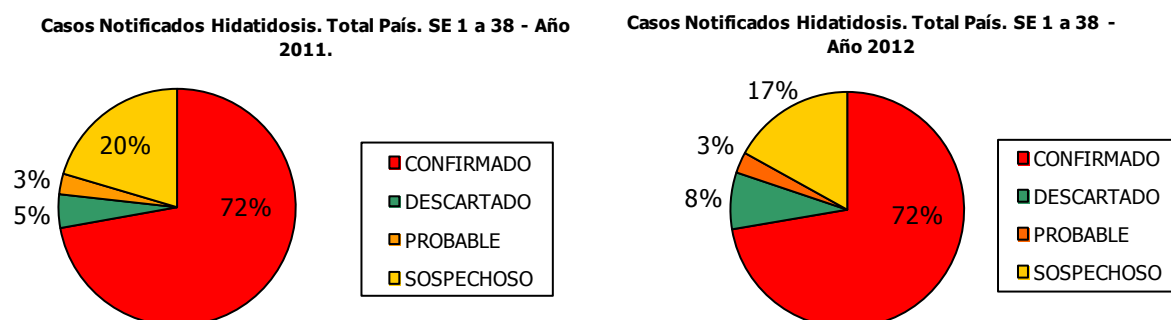
III.9.c. Análisis de la notificación de casos y por criterio epidemiológico

Para el período temporal contemplado, la notificación al SNVS (C2 y SIVILA) fue mayor para el 2012, con 484 casos en relación a los 284 notificados para el 2011 (tabla 1). Del total de casos notificados a nivel nacional hasta la SE 38, un 72% fueron confirmados en ambos años (figura 1). El porcentaje de probables también se mantuvo igual en un 3% para el mismo período, siendo cercano al 20% para los casos sospechosos y menor al 10% para los descartados.

Tabla 1: Clasificación de los Casos de Hidatidosis Notificados. SE 1- 38. Argentina 2011-2012.

| Criterio Epidemiológico | N° de casos | |
|-------------------------|-------------|------------|
| | AÑO 2011 | AÑO 2012 |
| CONFIRMADO | 205 | 350 |
| DESCARTADO | 13 | 38 |
| PROBABLE | 8 | 14 |
| SOSPECHOSO | 58 | 82 |
| Total general | 284 | 484 |

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Figura 1: Porcentajes de los Casos de Hidatidosis Notificados. SE 1-38. Argentina 2011-2012.

Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Las regiones Sur, Centro y NOA son las que concentran la mayor cantidad de notificaciones y confirmaciones de diagnóstico, seguidas de Cuyo y NEA **para** ambos años (Tabla 2). A su vez, del total de casos notificados, el porcentaje de confirmación por provincia supera el 60% en ambos años en su gran mayoría, alcanzando el 100% en Río Negro.

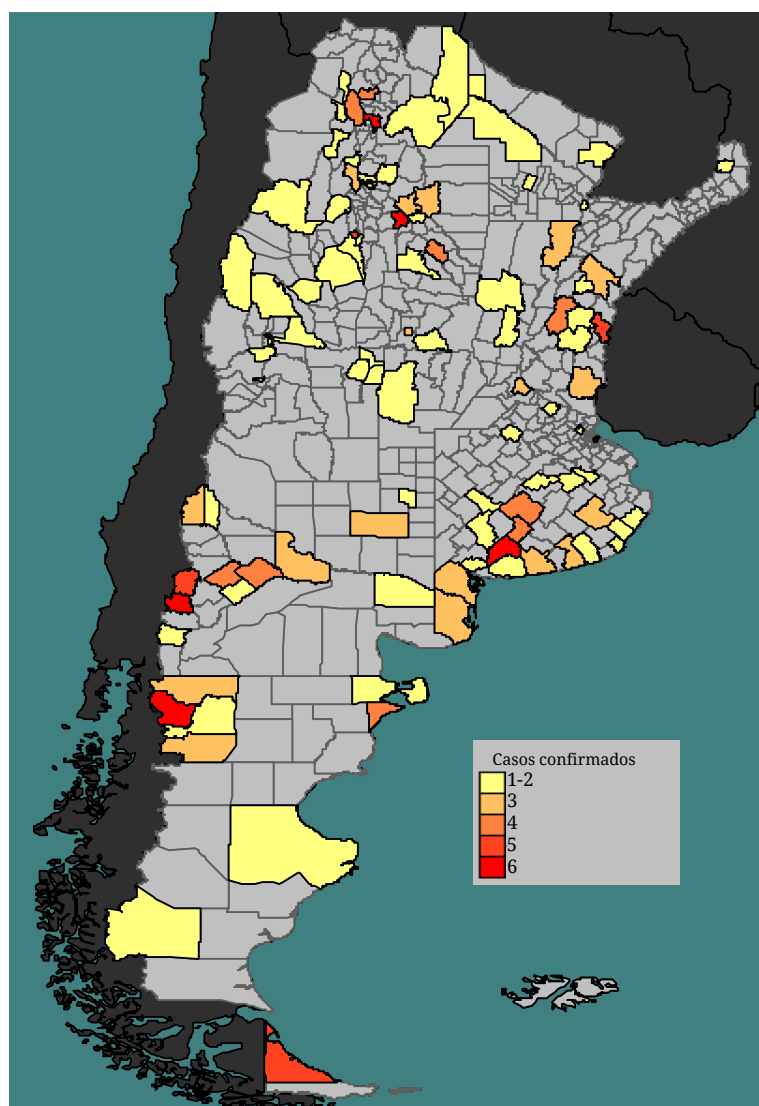
Tabla 2: Casos confirmados y tasas por 100.000 habitantes y total notificados de Hidatidosis según provincia junto al porcentaje de confirmación de los mismos. SE 1-38. Argentina 2011-2012.

| PROVINCIA | 2011 | | | | 2012 | | | |
|-------------------|------------|-------------|-------------|----------------------------|------------|-------------|-------------|----------------------------|
| | CONFIRMADO | Tasa | NOTIFICADOS | Porcentaje de confirmación | CONFIRMADO | Tasa | NOTIFICADOS | Porcentaje de confirmación |
| BUENOS AIRES | 25 | 0,16 | 26 | 96 | 42 | 0,27 | 54 | 78 |
| CAPITAL FEDERAL | 3 | 0,10 | 4 | 75 | 1 | 0,03 | 4 | 25 |
| CORDOBA | 2 | 0,06 | 5 | 40 | 23 | 0,70 | 32 | 72 |
| ENTRE RIOS | 12 | 0,97 | 16 | 75 | 15 | 1,21 | 22 | 68 |
| SANTA FE | 4 | 0,13 | 20 | 20 | 7 | 0,22 | 26 | 27 |
| Centro | 46 | 0,18 | 71 | 65 | 88 | 0,34 | 138 | 64 |
| LA RIOJA | 3 | 0,90 | 4 | 75 | 3 | 0,90 | 4 | 75 |
| MENDOZA | 0 | 0 | 11 | 0 | 4 | 0,23 | 29 | 14 |
| SAN JUAN | 5 | 0,73 | 6 | 83 | 9 | 1,32 | 15 | 60 |
| SAN LUIS | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0,93 | 5 | 80 |
| Cuyo | 8 | 0,25 | 23 | 35 | 20 | 0,63 | 53 | 38 |
| CHACO | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,19 | 6 | 33 |
| CORRIENTES | 8 | 0,81 | 13 | 62 | 8 | 0,81 | 9 | 89 |
| FORMOSA | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0,38 | 3 | 67 |
| MISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,09 | 2 | 50 |
| NEA | 8 | 0,22 | 14 | 57 | 13 | 0,35 | 20 | 65 |
| CATAMARCA | 6 | 1,63 | 8 | 75 | 13 | 3,53 | 14 | 93 |
| JUJUY | 6 | 0,89 | 13 | 46 | 4 | 0,59 | 7 | 57 |
| SALTA | 12 | 0,99 | 18 | 67 | 25 | 2,06 | 27 | 93 |
| SGO. DEL ESTERO | 15 | 1,72 | 16 | 94 | 21 | 2,40 | 24 | 88 |
| TUCUMAN | 3 | 0,21 | 4 | 75 | 11 | 0,76 | 13 | 85 |
| NOA | 42 | 0,92 | 59 | 71 | 74 | 1,62 | 85 | 87 |
| CHUBUT | 33 | 6,48 | 41 | 80 | 34 | 6,68 | 37 | 92 |
| LA PAMPA | 0 | 0,00 | 5 | 0 | 4 | 1,25 | 14 | 29 |
| NEUQUEN | 45 | 8,16 | 48 | 94 | 35 | 6,35 | 41 | 85 |
| RIO NEGRO | 6 | 0,94 | 6 | 100 | 54 | 8,46 | 54 | 100 |
| SANTA CRUZ | 5 | 1,83 | 10 | 50 | 2 | 0,73 | 4 | 50 |
| TIERRA DEL FUEGO | 6 | 4,72 | 8 | 75 | 4 | 3,14 | 5 | 80 |
| Sur | 95 | 3,93 | 118 | 81 | 133 | 5,50 | 155 | 86 |
| Total País | 199 | 0,50 | 285 | 70 | 328 | 0,82 | 451 | 73 |

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

Para el año 2011 las provincias con la tasa más elevada fueron Neuquén, Chubut, Santiago del Estero y Catamarca. Para el 2012, nuevamente la región Sur es la que tiene las tasas más elevadas, aunque es Cuyo la región donde más aumentaron en relación con el año anterior. Río Negro, Chubut, Neuquén y Tierra del Fuego son las provincias con mayor notificación. En el NOA se encuentran las que le siguen al Sur, siendo nuevamente Catamarca y Santiago del Estero las de tasas más elevadas y sumándose en esta región Salta, completando así la nómina de 7 provincias que por lo menos duplican la tasa nacional (fig. 2).

Figura 2: Mapa de los Casos de Hidatidosis Confirmados por departamento. SE 1-38. Argentina 2012.



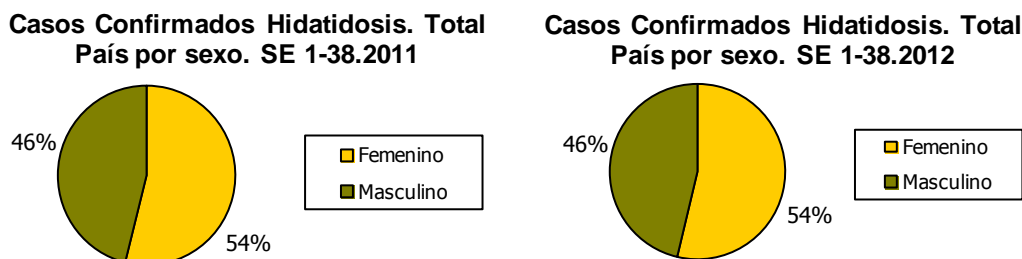
Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

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.9.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 ni entre los dos años analizados (Fig. 3).

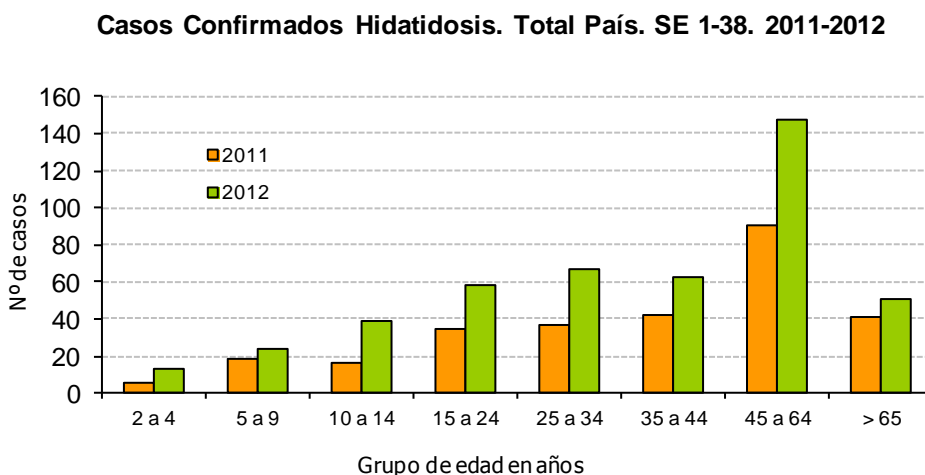
Figura 3: Clasificación de los Casos de Hidatidosis por sexo. SE 1 a 38. Argentina 2011-2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

Los casos confirmados según grupo de edad muestran una clara tendencia de aumento de éstos en relación al incremento de la edad. Se observa para los dos años analizados un pico en grupo de edad de 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 1-38. Argentina 2011-2012.



Fuente: SNVS (C2 y SIVILA).

III.9.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.

Ante casos confirmados 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

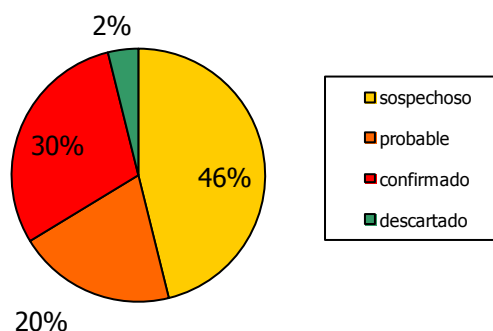
IV.1. Gastroentéricos

IV.1.a. Triquinosis

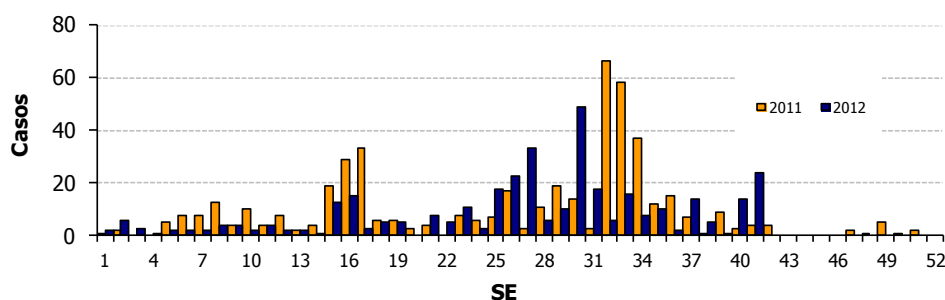
Triquinosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | | Criterio Epi | | | |
|-----------------------------|------------|--------------|------------|-------------|------------|-------------|--------------|-----------|------------|-----------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | S | P | C | D |
| Total notificado CABA | 1 | | 2 | | 5 | | 4 | | 1 | |
| Buenos Aires | 67 | 0,44 | 73 | 0,48 | 186 | 1,21 | 74 | 53 | 57 | 2 |
| Córdoba | 9 | 0,26 | 131 | 3,86 | 60 | 1,77 | 34 | 14 | 12 | |
| Entre Ríos | 54 | 4,21 | 3 | 0,23 | 31 | 2,42 | 8 | 1 | 15 | 7 |
| Santa Fe | 44 | 1,34 | 116 | 3,53 | 26 | 0,79 | 16 | 3 | 7 | |
| Centro | 175 | 0,66 | 325 | 1,23 | 308 | 1,17 | 136 | 71 | 92 | 9 |
| Mendoza | 413 | 23,39 | 96 | 5,44 | 25 | 1,42 | 22 | | 3 | |
| San Juan | 0 | | 0 | | 1 | 0,14 | 1 | | | |
| San Luis | 12 | 2,63 | 30 | 6,57 | 11 | 2,41 | 3 | | 8 | |
| Cuyo | 425 | 12,91 | 126 | 3,83 | 37 | 1,12 | 26 | 0 | 11 | 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 | 8 | 1,42 | | | 4 | 4 |
| Río Negro | 0 | | 1 | 0,17 | 1 | 0,17 | 1 | | | |
| Santa Cruz | 0 | | 0 | | 1 | 0,43 | | 1 | | |
| Tierra del Fuego | 0 | | 2 | 1,50 | 1 | 0,75 | | | | 1 |
| Sur | 53 | 2,26 | 7 | 0,30 | 16 | 0,68 | 5 | 1 | 5 | 5 |
| Total PAIS ARGENTINA | 653 | 1,61 | 469 | 1,16 | 362 | 0,89 | 167 | 73 | 108 | 14 |

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



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



IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

IV.2.a. Alacranismo

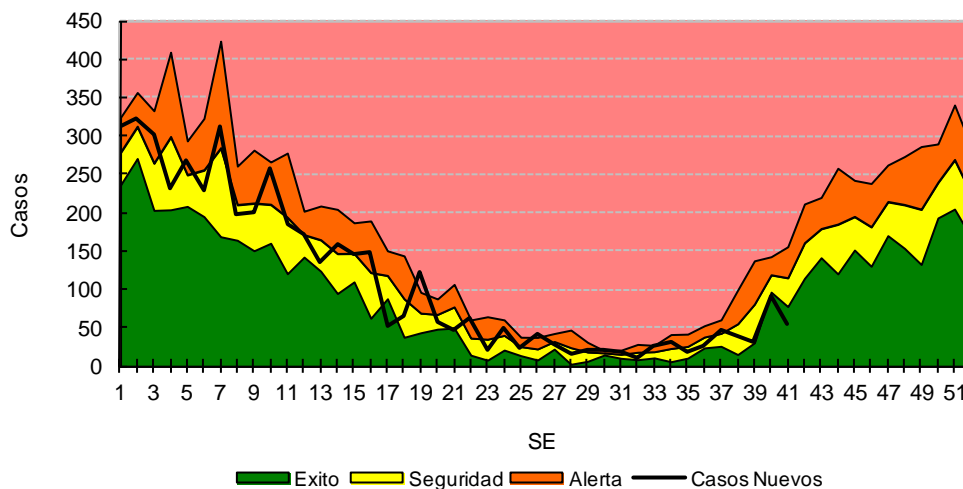
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| 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 | 19 | 0,12 | 24 | 0,16 | 26% |
| Córdoba | 1153 | 33,94 | 1208 | 35,56 | 1209 | 35,59 | 0% |
| Entre Ríos | 197 | 15,37 | 205 | 15,99 | 233 | 18,17 | 14% |
| Santa Fe | 917 | 27,91 | 851 | 25,90 | 647 | 19,69 | -24% |
| Centro | 2299 | 8,73 | 2286 | 8,68 | 2114 | 8,03 | -8% |
| La Rioja | 443 | 124,67 | 425 | 119,60 | 366 | 103,00 | -14% |
| Mendoza | 15 | 0,85 | 7 | 0,40 | 5 | 0,28 | -29% |
| San Juan | 11 | 1,54 | 13 | 1,82 | 21 | 2,94 | 62% |
| San Luis | 6 | 1,31358 | 15 | 3,28 | 12 | 2,63 | -20% |
| Cuyo | 475 | 14,43 | 460 | 13,97 | 404 | 12,27 | -12% |
| Corrientes | 178 | 17,19 | 162 | 15,64 | 139 | 13,42 | -14% |
| Chaco | 123 | 11,48 | 89 | 8,31 | 119 | 11,11 | 34% |
| Formosa | 31 | 5,58 | 60 | 10,80 | 17 | 3,06 | |
| Misiones | 73 | 6,57 | 90 | 8,10 | 86 | 7,74 | -4% |
| NEA | 405 | 10,73 | 401 | 10,63 | 361 | 9,57 | -10% |
| Catamarca | 373 | 92,27 | 504 | 124,68 | 421 | 104,15 | -16% |
| Jujuy | 303 | 43,38 | 147 | 21,05 | 53 | 7,59 | -64% |
| Salta | 121 | 9,55 | 181 | 14,28 | 100 | 7,89 | -45% |
| Santiago del Estero | 573 | 64,85 | 598 | 67,68 | 457 | 51,72 | -24% |
| Tucumán | 737 | 48,76 | 761 | 50,35 | 676 | 44,72 | -11% |
| NOA | 2107 | 44,22 | 2191 | 45,98 | 1707 | 35,82 | -22% |
| Chubut | 1 | 0,21 | 2 | 0,42 | | | |
| La Pampa | 0 | | 0 | | 1 | 0,29 | |
| Neuquén | 2 | 0,35 | 4 | 0,71 | 2 | 0,35 | -50% |
| Río Negro | 0 | | 0 | | 1 | 0,17 | |
| Sur | 3 | 0,13 | 6 | 0,26 | 4 | 0,17 | -33% |
| Total PAIS | 5289 | 13,05 | 5344 | 13,19 | 4590 | 11,33 | -14% |

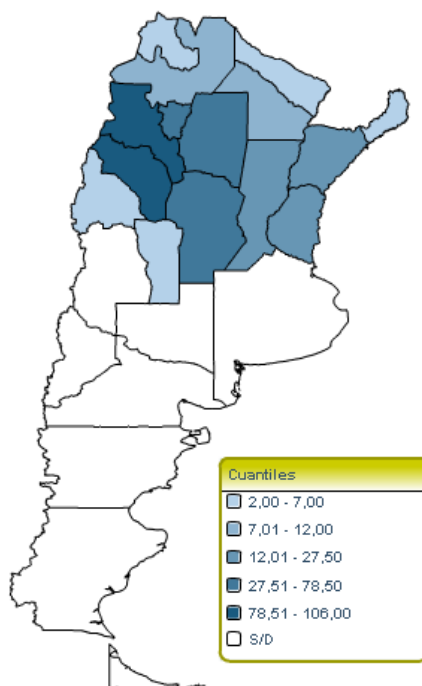
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**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 41– Año 2012. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

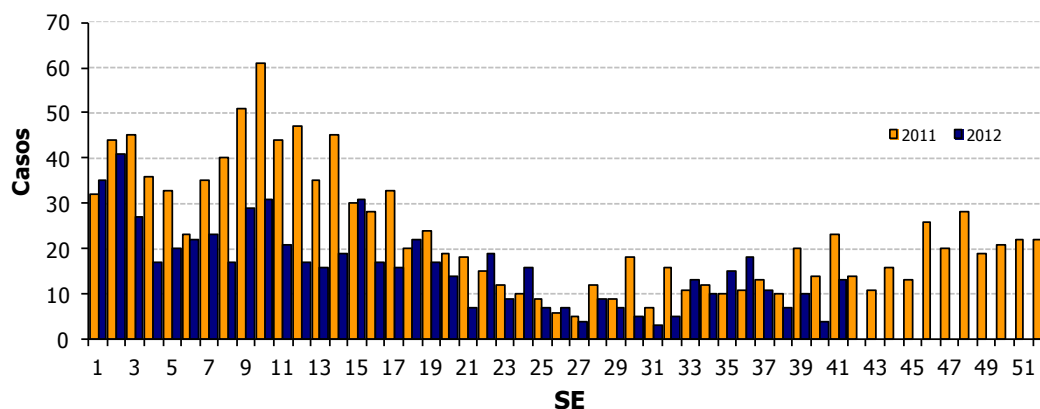
IV.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Buenos Aires | 68 | 0,44 | 105 | 0,69 | 73 | 0,48 |
| Córdoba | 128 | 3,77 | 136 | 4,00 | 84 | 2,47 |
| Entre Ríos | 4 | 0,31 | 10 | 0,78 | 6 | 0,47 |
| Santa Fe | 17 | 0,52 | 8 | 0,24 | 8 | 0,24 |
| Centro | 217 | 0,82 | 259 | 0,98 | 171 | 0,65 |
| La Rioja | 56 | 15,76 | 42 | 11,82 | 27 | 7,60 |
| Mendoza | 84 | 4,76 | 55 | 3,11 | 34 | 1,93 |
| San Juan | 10 | 1,40 | 9 | 1,26 | 14 | 1,96 |
| San Luis | 17 | 3,72 | 24 | 5,25 | 7 | 1,53 |
| Cuyo | 167 | 5,07 | 130 | 3,95 | 82 | 2,49 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 3 | 0,29 | 3 | 0,29 |
| Chaco | 28 | 2,61 | 13 | 1,21 | 27 | 2,52 |
| Formosa | 31 | 5,58 | 20 | 3,60 | 12 | 2,16 |
| Misiones | 154 | 13,86 | 122 | 10,98 | 46 | 4,14 |
| NEA | 216 | 5,72 | 158 | 4,19 | 88 | 2,33 |
| Catamarca | 17 | 4,21 | 60 | 14,84 | 35 | 8,66 |
| Jujuy | 11 | 1,57 | 12 | 1,72 | 2 | 0,29 |
| Salta | 18 | 1,42 | 22 | 1,74 | 21 | 1,66 |
| Santiago del Estero | 271 | 30,67 | 250 | 28,29 | 168 | 19,01 |
| Tucumán | 19 | 1,26 | 48 | 3,18 | 25 | 1,65 |
| NOA | 336 | 7,05 | 392 | 8,23 | 251 | 5,27 |
| Chubut | 5 | 1,06 | 1 | 0,21 | 5 | 1,06 |
| La Pampa | 2 | 0,59 | 4 | 1,17 | 2 | 0,585739 |
| Neuquén | 16 | 2,83 | 27 | 4,78 | 14 | 2,48 |
| Río Negro | 24 | 3,98 | 15 | 2,48 | 38 | 6,29 |
| Sur | 47 | 2,00 | 47 | 2,00 | 59 | 2,51 |
| Total PAIS ARGENTINA | 983 | 2,43 | 986 | 2,43 | 651 | 1,61 |

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

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



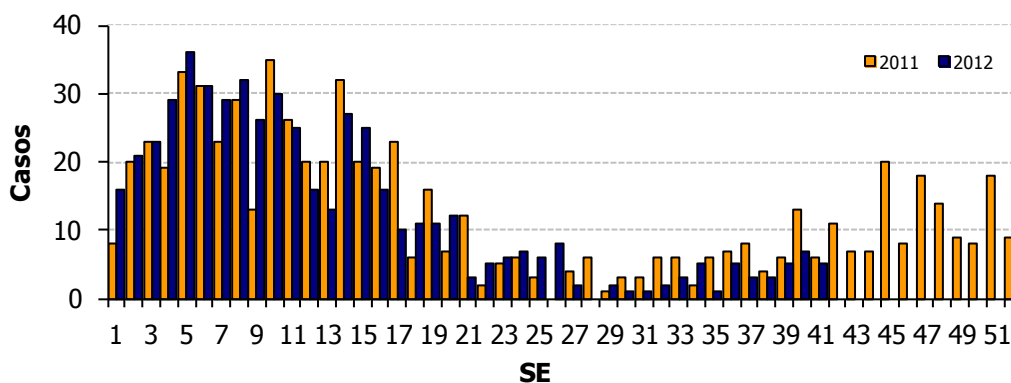
IV.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Buenos Aires | 6 | | 5 | | 4 | |
| Córdoba | 21 | 0,62 | 17 | 0,50 | 28 | 0,82 |
| Entre Ríos | 13 | 1,01 | 35 | 2,73 | 19 | 1,48 |
| Santa Fe | 49 | 1,49 | 27 | 0,82 | 32 | 0,97 |
| Centro | 89 | 0,34 | 84 | 0,32 | 83 | 0,32 |
| La Rioja | 5 | 1,41 | 11 | 3,10 | 5 | 1,41 |
| Mendoza | 4 | 0,23 | 1 | 0,06 | 1 | 0,06 |
| San Juan | 3 | 0,42 | 0 | | 2 | 0,28 |
| San Luis | 8 | 1,75 | 14 | 3,07 | 11 | 2,41 |
| Cuyo | 20 | 0,61 | 26 | 0,79 | 19 | 0,58 |
| Corrientes | 11 | 1,06 | 5 | 0,48 | 8 | 0,77 |
| Chaco | 40 | 3,73 | 29 | 2,71 | 39 | 3,64 |
| Formosa | 44 | 7,92 | 40 | 7,20 | 44 | 7,92 |
| Misiones | 127 | 11,43 | 101 | 9,09 | 91 | 8,19 |
| NEA | 222 | 5,88 | 175 | 4,64 | 182 | 4,82 |
| Catamarca | 3 | 0,74 | 20 | 4,95 | 22 | 5,44 |
| Jujuy | 21 | 3,01 | 5 | 0,72 | 4 | 0,57 |
| Salta | 40 | 3,16 | 44 | 3,47 | 37 | 2,92 |
| Santiago del Estero | 136 | 15,39 | 144 | 16,30 | 147 | 16,64 |
| Tucumán | 28 | 1,85 | 30 | 1,98 | 24 | 1,59 |
| NOA | 228 | 4,78 | 243 | 5,10 | 234 | 4,91 |
| 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 | 563 | 1,39 | 532 | 1,31 | 519 | 1,28 |

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.



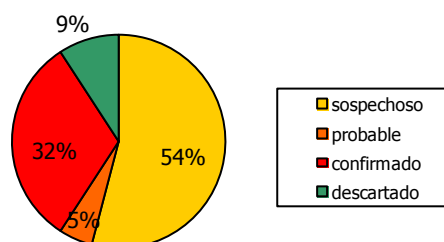
IV.3. Enfermedades Zoonóticas

IV.3.a. Psitacosis

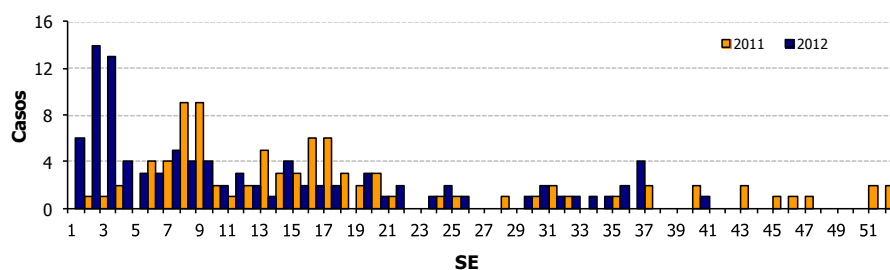
Psitacosis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| 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 | 16 | 0,10 | 17 | 0,11 | 9 | 0,06 | 1 | | 7 | 1 |
| Córdoba | 1 | 0,03 | 20 | 0,59 | 9 | 0,26 | 8 | | 1 | |
| Entre Ríos | 11 | 0,86 | 14 | 1,09 | 17 | 1,33 | 5 | | 10 | 2 |
| Santa Fe | 6 | 0,18 | 3 | 0,09 | 14 | 0,43 | 13 | 1 | | |
| Centro | 43 | 0,16 | 62 | 0,24 | 59 | 0,22 | 33 | 1 | 22 | 3 |
| La Rioja | 0 | | 1 | 0,28 | | | | | | |
| Mendoza | 2 | 0,11 | 1 | 0,06 | 1 | 0,06 | | | | 1 |
| San Juan | 0 | | 4 | 0,56 | 1 | 0,14 | 1 | | | |
| San Luis | 0 | | 0 | | 3 | 0,66 | 3 | | | |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 6 | 0,18 | 5 | 0,15 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 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 | 21 | 3,72 | 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 | 31 | 1,32 | 6 | 0,26 | 7 | 0,30 | 3 | 0 | 3 | 1 |
| Total PAIS ARGENTINA | 94 | 0,23 | 79 | 0,19 | 98 | 0,24 | 53 | 5 | 31 | 9 |

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



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



IV.4. Intoxicaciones

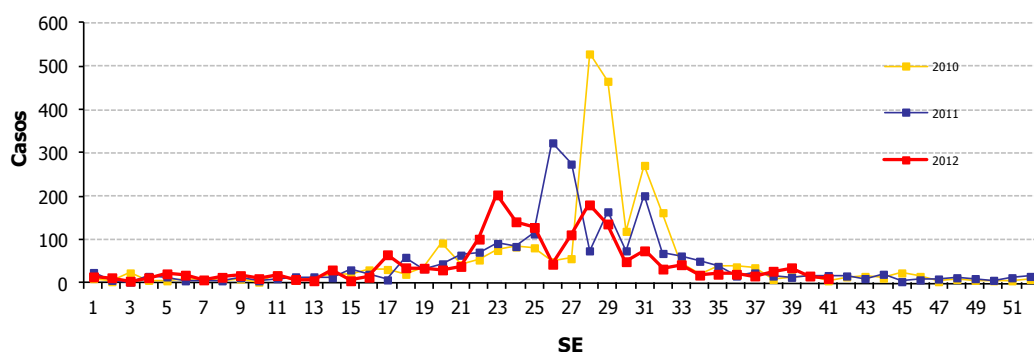
IV.4.a. Monóxido de carbono

Intoxicación Por Monóxido De Carbono
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|---------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| No residentes | 13 | | 8 | | 2 | |
| Residentes | 106 | 3,47 | 163 | 5,33 | 104 | 3,40 |
| Total Notificado CABA | 119 | | 171 | | 106 | |
| Region Sanitaria I | 94 | 13,87 | 55 | 8,11 | 52 | 7,67 |
| 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 | 20 | 3,57 | 5 | 0,89 |
| Region Sanitaria V | 52 | 1,64 | 52 | 1,64 | 68 | 2,15 |
| Region Sanitaria VI | 101 | 2,70 | 77 | 2,06 | 105 | 2,80 |
| Region Sanitaria VII | 42 | 1,84 | 58 | 2,54 | 59 | 2,59 |
| Region Sanitaria VIII | 88 | 7,58 | 87 | 7,49 | 186 | 16,02 |
| Region Sanitaria IX | 31 | 9,90 | 31 | 9,90 | 18 | 5,75 |
| Region Sanitaria X | 0 | | 3 | 0,93 | 1 | 0,31 |
| Region Sanitaria XI | 42 | 3,57 | 57 | 4,85 | 48 | 4,09 |
| Region Sanitaria XII | 23 | 1,65 | 9 | 0,65 | | |
| Total PROV. BUENOS AIRES | 496 | 3,2385 | 468 | 3,0557 | 560 | 3,66 |
| Córdoba | 241 | 7,10 | 210 | 6,18 | 172 | 5,06 |
| Entre Ríos | 38 | 2,96 | 36 | 2,81 | 40 | 3,12 |
| Santa Fe | 30 | 0,91 | 26 | 0,7914 | 41 | 1,25 |
| Centro | 924 | 3,51 | 911 | 3,46 | 919 | 3,49 |
| La Rioja | 106 | 29,83 | 21 | 5,91 | 12 | 3,38 |
| Mendoza | 200 | 11,33 | 176 | 9,97 | 133 | 7,53 |
| San Juan | 290 | 40,56 | 184 | 25,73 | 76 | 10,63 |
| San Luis | 0 | | 0 | | 42 | 9,20 |
| Cuyo | 596 | 18,10 | 381 | 11,57 | 263 | 7,99 |
| Corrientes | 11 | 1,06 | 6 | 0,58 | 2 | 0,19 |
| Formosa | 4 | 0,72 | 9 | 1,62 | 1 | 0,18 |
| Misiones | 14 | 1,26 | 27 | 2,43 | 11 | 0,99 |
| NEA | 29 | 0,77 | 42 | 1,11 | 14 | 0,37 |
| Catamarca | 164 | 40,57 | 92 | 22,76 | 44 | 10,88 |
| Salta | 227 | 17,91 | 83 | 6,55 | 47 | 3,71 |
| Santiago del Estero | 143 | 16,18 | 118 | 13,35 | 90 | 10,19 |
| Tucumán | 201 | 13,30 | 136 | 9,00 | 73 | 4,83 |
| NOA | 735 | 15,42 | 429 | 9,00 | 254 | 5,33 |
| Chubut | 105 | 22,31 | 118 | 25,07 | 115 | 24,43 |
| Neuquén | 83 | 14,68 | 159 | 28,13 | 94 | 16,63 |
| Río Negro | 78 | 12,92 | 94 | 15,57 | 146 | 24,18 |
| Santa Cruz | 48 | 20,51 | 51 | 21,79 | 17 | 7,26 |
| Tierra del Fuego | 3 | 2,2439 | 44 | 32,91 | 29 | 21,69 |
| Sur | 317 | 13,50 | 466 | 19,84 | 401 | 17,07 |
| Total PAIS ARGENTINA | 2601 | 6,42 | 2229 | 5,50 | 1851 | 4,57 |

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

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



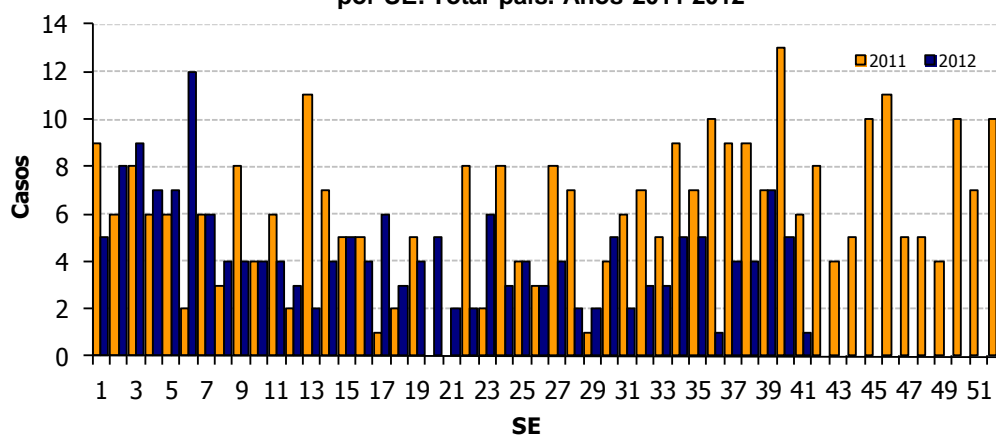
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª 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 | 22 | 0,14 | 23 | 0,15 |
| Córdoba | 18 | 0,53 | 11 | 0,32 | 16 | 0,47 |
| Entre Ríos | 2 | 0,16 | 2 | 0,15601 | 3 | 0,23 |
| Santa Fe | 19 | 0,58 | 7 | 0,21 | 11 | 0,33 |
| Centro | 49 | 0,19 | 42 | 0,16 | 55 | 0,21 |
| Mendoza | 99 | 5,61 | 68 | 3,85 | 47 | 2,66 |
| San Juan | 1 | 0,14 | 6 | 0,84 | | |
| San Luis | 0 | | 0 | | 1 | 0,22 |
| Cuyo | 100 | 3,04 | 74 | 2,25 | 48 | 1,46 |
| Corrientes | 4 | 0,39 | 6 | 0,58 | 4 | 0,39 |
| Formosa | 1 | 0,18 | 0 | | 4 | 0,72 |
| Misiones | 74 | 6,66 | 83 | 7,47 | 48 | 4,32 |
| NEA | 79 | 2,09 | 89 | 2,36 | 56 | 1,48 |
| Catamarca | 1 | 0,25 | 3 | 0,74 | 2 | 0,49 |
| Salta | 1 | 0,08 | 3 | 0,24 | 4 | 0,32 |
| Santiago del Estero | 1 | 0,11 | 1 | 0,11 | 1 | 0,11 |
| Tucumán | 0 | | 11 | 0,73 | 9 | 0,60 |
| NOA | 3 | 0,06 | 18 | 0,38 | 16 | 0,34 |
| 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 | 236 | 0,58 | 235 | 0,58 | 179 | 0,44 |

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

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



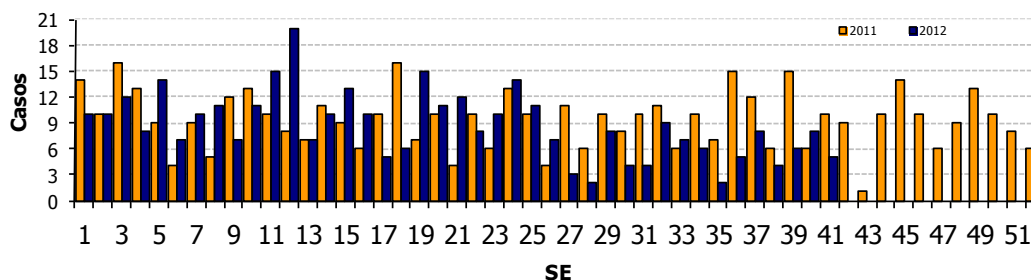
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2010 - 2012

| PROVINCIA | 2010 | | 2011 | | 2012 | |
|-------------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| No residentes | 1 | | 3 | | 4 | |
| Residentes | 4 | 0,13 | 16 | 0,52 | 12 | 0,39 |
| Total Notificado CABA | 5 | | 19 | | 16 | |
| Region Sanitaria I | 9 | 1,33 | 18 | 2,66 | 19 | 2,80 |
| Region Sanitaria II | 3 | 1,14 | 1 | 0,38 | 1 | 0,38 |
| Region Sanitaria III | 0 | | 2 | 0,78 | 3 | 1,17 |
| Region Sanitaria IV | 1 | 0,18 | 9 | 1,61 | 4 | 0,71 |
| Region Sanitaria V | 18 | 0,57 | 17 | 0,54 | 16 | 0,51 |
| Region Sanitaria VI | 15 | 0,40 | 9 | 0,24 | 15 | 0,40 |
| Region Sanitaria VII | 9 | 0,39 | 12 | 0,53 | 7 | 0,31 |
| Region Sanitaria VIII | 4 | 0,34 | 7 | 0,60 | 8 | 0,69 |
| Region Sanitaria IX | 5 | 1,60 | 8 | 2,55 | 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 | 89 | 0,58 | 102 | 0,67 | 121 | 0,79 |
| Córdoba | 110 | 3,24 | 75 | 2,21 | 50 | 1,47 |
| Entre Ríos | 22 | 1,72 | 45 | 3,51 | 16 | 1,25 |
| Santa Fe | 8 | 0,24 | 22 | 0,67 | 14 | 0,43 |
| Centro | 234 | 0,89 | 263 | 1,00 | 217 | 0,82 |
| La Rioja | 0 | | 1 | 0,28 | 2 | 0,56 |
| San Juan | 2 | 0,28 | 15 | 2,10 | 3 | 0,42 |
| Cuyo | 2 | 0,06 | 16 | 0,49 | 5 | 0,15 |
| Corrientes | 3 | 0,29 | 1 | 0,10 | 5 | 0,48 |
| Formosa | 5 | 0,90 | 1 | 0,18 | 2 | 0,36 |
| Misiones | 25 | 2,25 | 12 | 1,08 | 14 | 1,26 |
| NEA | 33 | 0,87 | 14 | 0,37 | 21 | 0,56 |
| Catamarca | 59 | 14,60 | 39 | 9,65 | 21 | 5,20 |
| Salta | 24 | 1,89 | 7 | 0,55 | 21 | 1,66 |
| Santiago del Estero | 3 | 0,34 | 7 | 0,79 | 8 | 0,91 |
| Tucumán | 11 | 0,73 | 33 | 2,18 | 47 | 3,11 |
| NOA | 97 | 2,04 | 86 | 1,80 | 97 | 2,04 |
| 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 | 376 | 0,93 | 389 | 0,96 | 355 | 0,88 |

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

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



IV.5. Infecciones de transmisión sexual

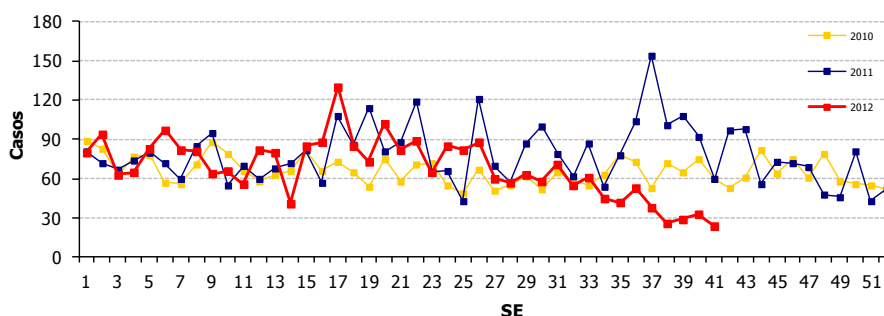
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41ª 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 | 561 | | 690 | | 580 | | |
| Buenos Aires | 812 | 5,30 | 984 | 6,42 | 916 | 5,98 | -7% |
| Córdoba | 337 | 9,92 | 294 | 8,66 | 252 | 7,42 | -14% |
| Entre Ríos | 15 | 1,17 | 37 | 2,89 | 28 | 2,18 | -24% |
| Santa Fe | 223 | 6,79 | 176 | 5,36 | 177 | 5,39 | 1% |
| Centro | 1948 | 7,40 | 2181 | 8,28 | 1953 | 7,42 | -10% |
| La Rioja | 68 | 19,14 | 88 | 24,76 | 45 | 12,66 | -49% |
| Mendoza | 94 | 5,32 | 113 | 6,40 | 66 | 3,74 | -42% |
| San Juan | 4 | 0,56 | 32 | 4,48 | 26 | 3,64 | -19% |
| San Luis | 9 | 1,97 | 9 | 1,97 | 5 | 1,09 | -44% |
| Cuyo | 175 | 5,31 | 242 | 7,35 | 142 | 4,31 | -41% |
| Corrientes | 61 | 5,89 | 64 | 6,18 | 37 | 3,57 | -42% |
| Chaco | 25 | 2,33 | 28 | 2,61 | 18 | 1,68 | -36% |
| Formosa | 102 | 18,36 | 158 | 28,43 | 130 | 23,39 | -18% |
| Misiones | 59 | 5,31 | 148 | 13,32 | 116 | 10,44 | -22% |
| NEA | 247 | 6,54 | 398 | 10,55 | 301 | 7,98 | -24% |
| Catamarca | 20 | 4,95 | 124 | 30,68 | 49 | 12,12 | -60% |
| Jujuy | 47 | 6,73 | 26 | 3,72 | 14 | 2,00 | -46% |
| Salta | 129 | 10,18 | 160 | 12,63 | 116 | 9,15 | -28% |
| Santiago del Estero | 72 | 8,15 | 81 | 9,17 | 16 | 1,81 | -80% |
| Tucumán | 39 | 2,58 | 48 | 3,18 | 78 | 5,16 | 63% |
| NOA | 307 | 6,44 | 439 | 9,21 | 273 | 5,73 | -38% |
| Chubut | 2 | 0,42 | 16 | 3,40 | 8 | 1,70 | -50% |
| La Pampa | 4 | 1,17 | 3 | 0,88 | 2 | 0,59 | -33% |
| Neuquén | 8 | 1,42 | 8 | 1,42 | 6 | 1,06 | -25% |
| Río Negro | 17 | 2,82 | 29 | 4,80 | 100 | 16,56 | 245% |
| Santa Cruz | 10 | 4,27 | 14 | 5,98 | 15 | 6,41 | 7% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 4 | 2,99 | 3 | 2,24 | -25% |
| Sur | 41 | 1,75 | 74 | 3,15 | 134 | 5,70 | 81% |
| Total PAIS ARGENTINA | 2718 | 6,71 | 3334 | 8,23 | 2803 | 6,92 | -16% |

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

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



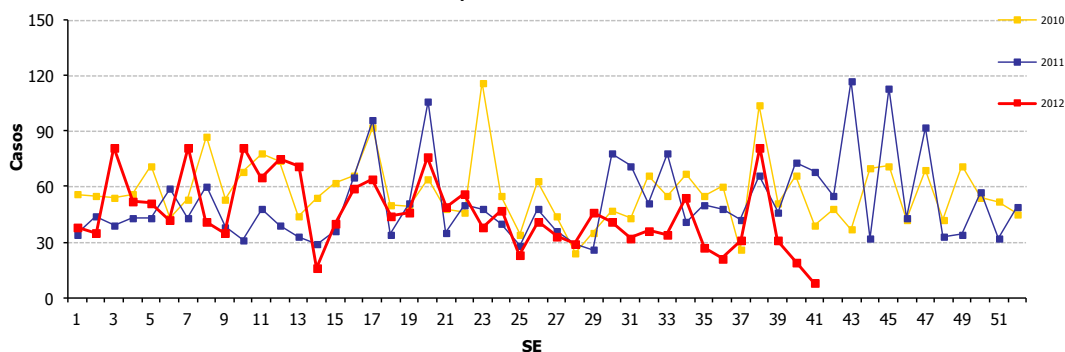
IV.5.b. Supuración genital gonocócica

Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 41ª 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 | 69 | | 79 | | 37 | | |
| Buenos Aires | 468 | 3,06 | 189 | 1,23 | 222 | 1,45 | 17% |
| Córdoba | 50 | 1,47 | 60 | 1,77 | 150 | 4,42 | 150% |
| Entre Ríos | 159 | 12,40 | 97 | 7,57 | 73 | 5,69 | -25% |
| Santa Fe | 116 | 3,53 | 74 | 2,25 | 75 | 2,28 | 1% |
| Centro | 862 | 3,27 | 499 | 1,89 | 557 | 2,11 | 12% |
| La Rioja | 22 | 6,19 | 12 | 3,38 | 8 | 2,25 | -33% |
| Mendoza | 10 | 0,57 | 15 | 0,85 | 26 | 1,47 | 73% |
| San Juan | 70 | 9,79 | 83 | 11,61 | 110 | 15,38 | 33% |
| San Luis | 10 | 2,19 | 8 | 1,75 | 12 | 2,63 | 50% |
| Cuyo | 112 | 3,40 | 118 | 3,58 | 156 | 4,74 | 32% |
| Corrientes | 72 | 6,95 | 85 | 8,21 | 38 | 3,67 | -55% |
| Chaco | 377 | 35,20 | 398 | 37,16 | 257 | 23,99 | -35% |
| Formosa | 201 | 36,17 | 151 | 27,17 | 214 | 38,51 | 42% |
| Misiones | 428 | 38,51 | 307 | 27,62 | 227 | 20,42 | -26% |
| NEA | 1078 | 28,56 | 941 | 24,93 | 736 | 19,50 | -22% |
| Catamarca | 78 | 19,30 | 133 | 32,90 | 86 | 21,28 | -35% |
| Jujuy | 52 | 7,44 | 18 | 2,58 | 11 | 1,57 | -39% |
| Salta | 170 | 13,41 | 169 | 13,34 | 143 | 11,28 | -15% |
| Santiago del Estero | 72 | 8,15 | 62 | 7,02 | 45 | 5,09 | -27% |
| Tucumán | 67 | 4,43 | 41 | 2,71 | 44 | 2,91 | 7% |
| NOA | 439 | 9,21 | 423 | 8,88 | 329 | 6,90 | -22% |
| Chubut | 0 | | 3 | 0,64 | 23 | 4,89 | |
| La Pampa | 4 | 1,17 | | | | | |
| Neuquén | 21 | 3,72 | 18 | 3,18 | 23 | 4,07 | |
| Río Negro | 41 | 6,79 | 15 | 2,48 | 29 | 4,80 | 93% |
| Santa Cruz | 2 | 0,85 | 6 | 2,56 | 6 | 2,56 | 0% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 0 | | 11 | 8,23 | |
| Sur | 68 | 2,89 | 42 | 1,79 | 92 | 3,92 | 119% |
| Total PAIS ARGENTINA | 2559 | 6,32 | 2023 | 4,99 | 1870 | 4,62 | -8% |

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

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



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

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 41° 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 | 427 | | 360 | | 340 | | |
| Buenos Aires | 243 | 1,59 | 1177 | 7,68 | 604 | 3,94 | -49% |
| Córdoba | 1005 | 29,59 | 1497 | 44,07 | 844 | 24,85 | -44% |
| Entre Ríos | 1942 | 151,48 | 1895 | 147,81 | 1490 | 116,22 | -21% |
| Santa Fe | 742 | 22,59 | 1226 | 37,32 | 1238 | 37,68 | 1% |
| Centro | 4359 | 16,55 | 6155 | 23,37 | 4516 | 17,15 | -27% |
| La Rioja | 11 | 3,10 | 7 | 1,97 | 13 | 3,66 | 86% |
| Mendoza | 393 | 22,26 | 268 | 15,18 | 160 | 9,06 | -40% |
| San Juan | 334 | 46,71 | 875 | 122,37 | 1257 | 175,79 | 44% |
| San Luis | 30 | 6,57 | 15 | 3,28 | 8 | 1,75 | -47% |
| Cuyo | 768 | 23,32 | 1165 | 35,38 | 1438 | 43,67 | 23% |
| Corrientes | 195 | 18,83 | 228 | 22,01 | 288 | 27,81 | 26% |
| Chaco | 3171 | 296,04 | 4580 | 427,59 | 6107 | 570,14 | 33% |
| Formosa | 2262 | 407,06 | 1705 | 306,82 | 1593 | 286,67 | -7% |
| Misiones | 1111 | 99,96 | 1223 | 110,04 | 1270 | 114,27 | 4% |
| NEA | 6739 | 178,56 | 7736 | 204,98 | 9258 | 245,31 | 20% |
| Catamarca | 317 | 78,42 | 271 | 67,04 | 186 | 46,01 | -31% |
| Jujuy | 393 | 56,27 | 423 | 60,56 | 130 | 18,61 | -69% |
| Salta | 7157 | 564,74 | 7557 | 596,31 | 3311 | 261,26 | -56% |
| Santiago del Estero | 355 | 40,18 | 329 | 37,24 | 368 | 41,65 | 12% |
| Tucumán | 393 | 26,00 | 415 | 27,46 | 356 | 23,55 | -14% |
| NOA | 8615 | 180,79 | 8995 | 188,77 | 4351 | 91,31 | -52% |
| Chubut | 1 | 0,21 | 0 | | 30 | 6,37 | |
| La Pampa | 428 | 125,35 | 490 | 143,51 | 300 | 87,86 | -39% |
| Neuquén | 213 | 37,68 | 154 | 27,25 | 198 | 35,03 | 29% |
| Río Negro | 125 | 20,70 | 103 | 17,06 | 118 | 19,54 | 15% |
| Santa Cruz | 50 | 21,36 | 87 | 37,17 | 126 | 53,83 | 45% |
| Tierra del Fuego | 0 | | 306 | 228,88 | 562 | 420,36 | 84% |
| Sur | 817 | 34,78 | 1140 | 48,53 | 1334 | 56,79 | 17% |
| Total PAIS ARGENTINA | 21298 | 52,56 | 25191 | 62,17 | 20897 | 51,57 | -17% |

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.

