



Ministerio de  
**Salud**  
Presidencia  
de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción  
y programas sanitarios

---

N° 103 - SE 1 Enero 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 la fecha, el boletín de vigilancia semanal, se denominará “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 esta edición continua el análisis de hidatidosis.

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, coqueluche, Parálisis flácida, las enfermedades febriles exantemáticas y hantavirus.

Por último, la **“Presentación de eventos seleccionados”** ofrece los casos y tasas provinciales (2009 a 2011) 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 respiratorias.

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

Equipo de trabajo  
Boletín Integrado de Vigilancia

## ÍNDICE

<b>Presentación del Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios .....</b>	<b>2</b>
<b>Índice.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Tabla general.....</b>	<b>5</b>
<b>II. Análisis detallado de eventos seleccionados .....</b>	<b>7</b>
II.1. Situación Hidatidosis.....	7
II.1.a. Introducción .....	7
II.1.b. Situación mundial .....	8
II.1.c. Notificaciones de Casos .....	9
II.1.d. Mortalidad .....	10
II.1.e. Equinococosis canina.....	12
II.1.f. Conclusiones.....	12
II.1.g. Medidas de prevención y control .....	13
<b>III. Situación general de eventos seleccionados.....</b>	<b>14</b>
III.1. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) .....	14
III.1.a. Situación actual de sarampión y rubéola .....	14
III.1.b. Casos notificados.....	17
III.2. Síndrome de rubéola congénita .....	19
III.2.a. Situación actual .....	19
III.2.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados.....	19
III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años .....	20
III.3.a. Poliomielitis en el mundo .....	20
III.3.b. Situación de indicadores.....	20
III.3.c. Antecedentes y situación actual: .....	21
III.4. Vigilancia de Coqueluche.....	24
III.5. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs) .....	27
III.5.a. Introducción .....	27
III.5.b. Preguntas frecuentes .....	27
III.5.c. Vacuna contra Virus Papiloma Humano Bivalente .....	29
III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	31
III.6. Vigilancia de dengue .....	33
III.6.a. Resumen .....	33
III.6.b. Situación actual .....	33
III.6.c. Notificación en los países limítrofes.....	36
III.7. Vigilancia de Hantavirus .....	39
III.7.a. Sobre los datos consignados en este apartado.....	39
III.7.b. Casos notificados según provincia y departamento.....	39
III.7.c. Casos notificados según SE.....	41
III.7.d. Casos notificados según sexo y edad.....	41
<b>IV. Presentación de eventos seleccionados .....</b>	<b>43</b>
IV.1. Enfermedades gastroentéricas .....	43
IV.1.a. Diarreas.....	43
IV.1.b. Triquinosis.....	45
IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	46
IV.2.a. Alacranismo.....	46
IV.2.b. Aracnoidismo .....	48
IV.2.c. Ofidismo .....	49
IV.3. Enfermedades zoonóticas .....	50
IV.3.a. Hidatidosis .....	50
IV.3.b. Leptospirosis.....	51
IV.3.c. Psitacosis .....	52
IV.4. Intoxicaciones.....	53
IV.4.a. Monóxido de carbono .....	53
IV.4.b. Plaguicidas agrícolas.....	54
IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico.....	55
IV.5. Infecciones de transmisión sexual .....	56
IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	56
IV.5.b. Supuración genital gonocócica.....	57
IV.5.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar .....	58
IV.6. Enfermedades respiratorias .....	59
IV.6.a. Vigilancia Clínica Enfermedad tipo influenza (ETI) .....	59
IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía.....	61
IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años .....	63
IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios .....	65

## I. TABLA GENERAL

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

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 51/2011	Acum SE 51/2010
Inmunoprevenibles*	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	54	15
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	1383	560
	Poliomelitis: PAF < 15 años	170	143
	Viruela	0	0

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 48/2011	Acum SE 48/2010
<b>Gastroentéricas</b>	Colera	0	0
<b>Inf. de transm. sexual</b>	Sifilis Congénita	672	614
<b>Inmunoprevenibles</b>	Tetanos Neonatal	0	0
	Tetanos Otras Edades	3	5
<b>Meningoencefalitis</b>	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	9	7
<b>Otros eventos</b>	Encefalopatía espongiiforme	26	3
<b>Respiratorias</b>	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0
<b>Vectoriales</b>	Fiebre del Nilo occidental	0	0
	Fiebre recurrente	1	3
	Peste	0	0
	Tifus epidémico	0	0
<b>Vectorial/Inmunoprevenible</b>	Fiebre Amarilla	0	0
<b>Zoonóticas</b>	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0
	Carbunco Cutáneo	6	2
<b>Zoonótica/Inmunoprevenible</b>	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 48/2011	Acum SE 48/2010	Semana 48/2011	Mediana/ Media	Índice epidémico
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	6037	6781	78	6112,0	0,99
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	1054	1160	16	1160,0	0,91
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	581	630	5	662,0	0,88
Gastroentéricas	Botulismo	9	5	0	10,4	
	Botulismo del Lactante	47	47	0	33,0	
	Diarreas	1020800	1142381	11712	1032052,0	0,99
	Diarreas agudas sanguinolientas	928	1054	11	249,0	3,73
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	23	0	43,6	
	Intox. por moluscos	1	15	0	4,8	
	Síndrome uremico hemolítico (SUH)	235	231	3	308,0	0,76
	Toxo-Infecciones Alimentarias	7067	8153	41	8153,0	0,87
Hepatitis virales	Triquinosis	493	661	0	302,0	1,63
	Hepatitis C	345	352	0	483,0	0,71
	Hepatitis D	0	1	0	1,0	
	Hepatitis E	1	1	0	1,4	
Hepatitis virales/ Inmunoprevenibles	Hepatitis Sin Especificar	475	531	4	694,0	0,68
	Hepatitis A	295	355	0	894,0	0,33
Infecciones de transmisión sexual	Hepatitis B	436	548	1	558,0	0,78
	Infección por VIH*	Año 2010: 3551	Año 2009: 4731			
	SIDA*	Año 2010: 1147	Año 2009: 1533			
	Sífilis Temprana y sin especificar	2436	1999	5	2586,0	0,94
	Supuración genital gonococcica	2358	2939	12	2889,0	0,82
Inmunoprevenibles	Supuración genital no gonococcica y S/E	28261	24848	155	23018,0	1,23
	Coqueluche (C2)	6309	2298	83	2298,0	2,75
	Parotiditis	4918	4913	60	11112,0	0,44
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela**	132899	164291	2997	146021,0	0,91
	Intox. Medicamentosa	7004	7702	79	7702,0	0,91
	Intox. por Monóxido De Carbono	2108	2695	5	1647,0	1,28
	Intox. por Otros Tóxicos	9393	8927	123	8291,0	1,13
	Intox. por Plaguicidas Agrícolas	254	288	1	142,0	1,79
	Intox. por Plaguicidas de uso doméstico	399	447	2	414,0	0,96
Meningoencefalitis	Intox. por Plaguicidas Sin Identificar	271	345	2	915,0	0,30
	Mening. y otras inv. por <i>N. meningitidis</i>	185	125	1	147,0	1,26
	Mening. bacteriana por otros agentes	154	129	0	141,0	1,09
	Mening. bacteriana sin especificar agente	302	273	3	259,0	1,17
	Mening. micóticas y parasitarias	41	28	0	17,6	
	Mening. por <i>Haemophilus influenzae</i>	30	22	0	18,6	
	Mening. por otros virus	90	65	0	61,4	
	Mening. por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	188	172	2	212,0	0,89
	Mening. sin especificar etiología	208	224	1	210,0	0,99
	Mening. virales por enterovirus	63	58	0	121,2	
Otros eventos	Mening. virales sin esp. agente	508	505	12	518,0	0,98
	Mening. virales urleanas	0	0	0	1,0	
Respiratorias	Lepra	153	156	0	156,0	
	Tuberculosis***	Año 2010: 10579	Año 2009: 10657			
	Bronquiolitis < 2 años	327129	341400	1583	231684,0	1,41
Vectoriales	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	1108114	1273359	6785	1207879,0	0,92
	IRAG (IRA internada)****	36643	31482	205		
	Neumonía	232384	246842	1467	226286,0	1,03
	Chagas agudo congénito	109	135	0	124,0	0,88
	Chagas agudo vectorial*****	1	4			
Zoonóticas	Dengue	240	1201	0		
	Dengue grave	0	0	0	0,6	
	Encefalitis por arbovirus	116	9	16	4,0	
	Leishmaniasis Cutánea	134	128	1	168,0	
	Leishmaniasis Mucosa	20	23	0	17,8	
	Leishmaniasis Visceral	23	28	0	18,0	
	Paludismo	30	96	0	179,4	
Zoonóticas	Brucelosis	217	150	2	187,0	1,16
	Fiebre Hemorrágica Argentina	36	14	2	12,2	
	Hantavirus	256	88	2	87,0	2,94
	Hidatidosis	498	366	5	335,0	1,49
	Leptospirosis	438	418	6	87,0	5,03
	Psitacosis	63	102	0	56,0	
Rabia animal	6	18	0	33,2		

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

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

\*\*\* Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2010, 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

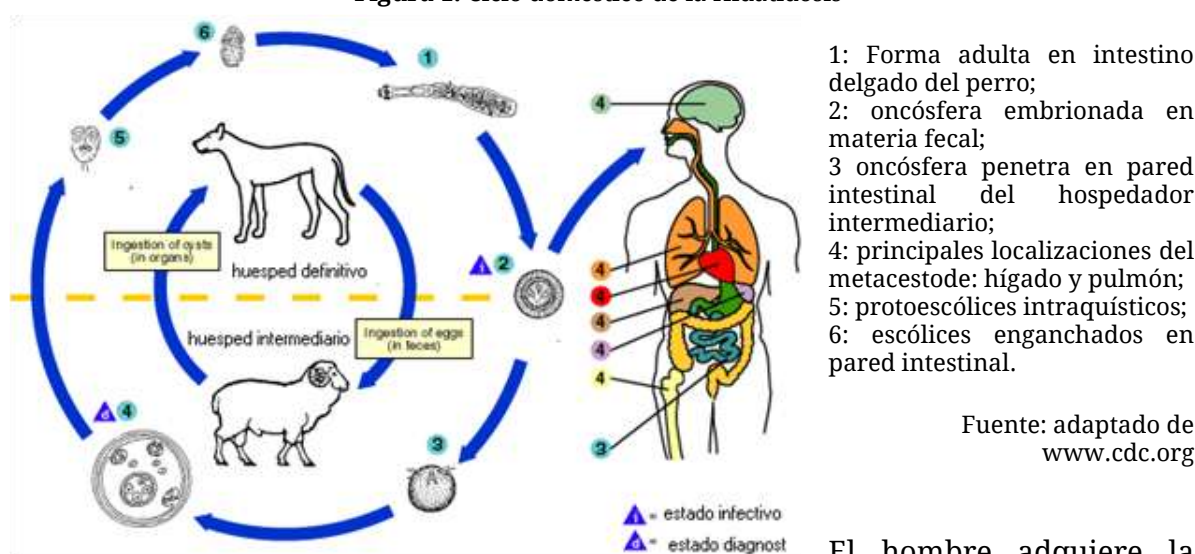
### II.1. Situación Hidatidosis

#### II.1.a. Introducción

La hidatidosis o equinococosis quística es una zoonosis<sup>1</sup> causada por el estadio larvario del cestode *Echinococcus granulosus*, responsable de importante morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

El parásito requiere de diferentes hospederos para completar el ciclo de vida: los hospederos definitivos son el perro doméstico y otros cánidos silvestres como lobos o chacales, donde desarrolla la forma adulta o estrobilar; y los hospederos intermediarios, son principalmente ovinos pero también, caprinos, cerdos, bovinos, guanacos, etc. en los cuales desarrolla la forma o fase larvaria o metacestode.

Figura 1. Ciclo doméstico de la Hidatidosis



El hombre adquiere la infección a través de la ingestión de agua o de alimentos contaminados con los huevos del parásito, o por el contacto estrecho y descuidado con perros parasitados (dejarse lamer, darle besos). En este sentido, la niñez es la etapa de la vida donde generalmente se produce la infección.

Al igual que en el ganado, en el intestino delgado se produce la disolución de la cubierta de los huevos del parásito, y se liberan embriones que atraviesan la mucosa intestinal y pasan a la circulación portal para llegar a los diferentes órganos, principalmente el hígado, aunque pueden llegar al pulmón y raramente a otros órganos como cerebro, riñones, hueso, etc. En el ser humano, el hígado resulta la principal víscera afectada en proporción de 5-8 a 1 respecto del pulmón.

Los quistes hidatídicos tienen un crecimiento dispar, dependiendo del órgano afectado: pueden hacerlo rápidamente generando síntomas en poco tiempo como en el pulmón; o crecer lentamente generando síntomas luego de muchos años de ocurrida la infección como ocurre con el hígado. También pueden persistir en el hombre sin producir síntomas a lo largo de la vida.

<sup>1</sup> Se entiende por zoonosis todas aquellas enfermedades e infecciones en que puede existir relación animal-hombre, directamente o a través del medio ambiente, incluyendo portadores, reservorios y vectores

En Argentina, la hidatidosis está difundida en todo en el territorio nacional, y tiene mayor prevalencia en las zonas rurales, especialmente en las de cría de ovinos y caprinos. Se calcula que aproximadamente el 30% del territorio nacional es asiento del ciclo zoonótico del *Echinococcus granulosus*, lo que representa un área endémica de aproximadamente 1.211.912 Km<sup>2</sup>. La superficie comprometida no es uniforme a lo largo del territorio nacional existiendo provincias contaminadas en toda su extensión y otras en forma parcial.

**Mapa 1.** Distribución de los focos endémicos Mayores de Echinococcosis en Argentina. (2009)



**Área Patagónica:** Tierra del Fuego, Santa Cruz, Chubut, Río Negro y Neuquén.

**Área de la Pampa Húmeda:** toda la provincia de Buenos Aires, sur de Santa Fe y Córdoba.

**Área Mesopotámica:** territorio de Corrientes ubicado al sur del río Corrientes y el norte de Entre Ríos hasta el eje de La Paz, Federal y Concordia.

**Área Cuyana:** toda la provincia de Mendoza y el oeste de San Juan

**Área del Alta Montaña del Noroeste:** provincias de Tucumán, Salta, Jujuy y Noroeste de Catamarca.

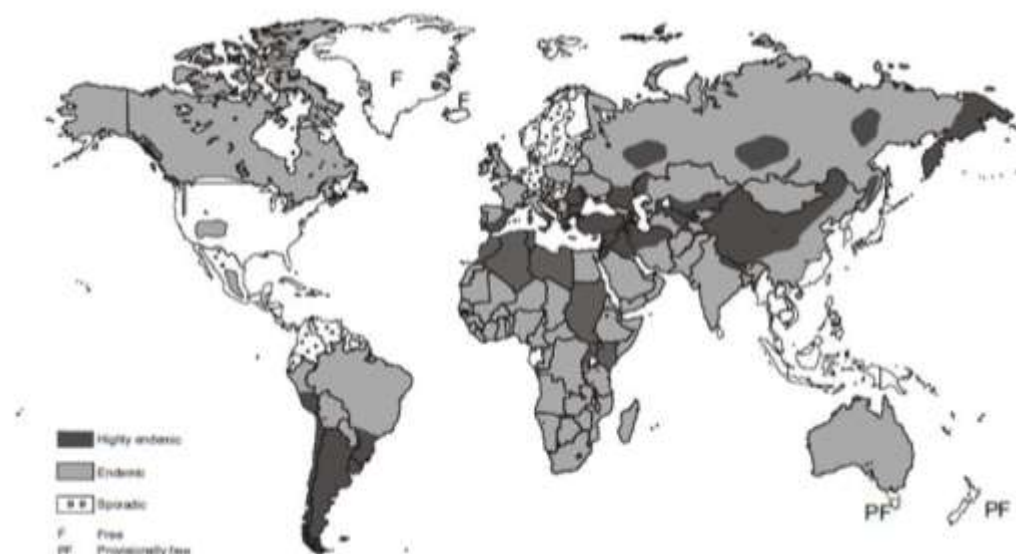
**Fuente:** Ministerio de Educación. 2010

El diagnóstico de la hidatidosis se basa en datos epidemiológicos, manifestaciones clínicas, y fundamentalmente el diagnóstico por imágenes. Las pruebas serológicas pueden servir de ayuda.

El tratamiento es generalmente quirúrgico, pudiendo ser farmacológico, dependiendo del paciente (estado general, sintomatología del quiste hidatídico, comorbilidades, etc.) y de la localización y características quísticas.

## II.1.b. Situación mundial

**Mapa 2.** Distribución mundial de la hidatidosis por *Echinococcus granulosus* (1999)



**Fuente:** Manual WHO/OIE de equinococcosis. 2001

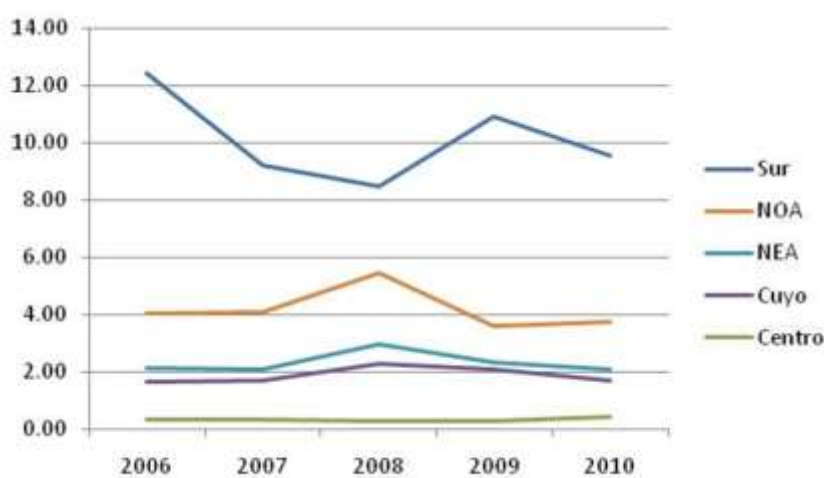


Según el Manual de equinococosis de la Organización Mundial de Sanidad Animal (mapa 2), el *E. granulosus* tiene una distribución geográfica mundial y se presenta en todos los continentes. Las mayores prevalencias de parásitos se encuentran en países de Eurasia (región del Mediterráneo, Rusia y adyacentes estados independientes, la República Popular de China), África (del norte y las regiones del este), Australia y América del Sur. Algunas islas están ahora libres de *E. granulosus* (Islandia, Groenlandia) o "provisionalmente libres" (Nueva Zelanda, Tasmania, al sur de Chipre). La presencia de *E. granulosus* es esporádica o no se ha informado de otras regiones, incluidos los países de Europa septentrional y central, y en el Caribe.

### II.1.c. Notificaciones de Casos

En Argentina, entre los años 2006 y 2010, se notificaron al módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) 1883 casos sospechosos de hidatidosis. La frecuencia media de notificación para el período es de 377 casos anuales. En la Figura 1 se presentan las tasas de notificación, cada 100.000 habitantes, de hidatidosis según región. Se observa que la región Sur es la que presenta las tasas más elevadas sostenidas en todo el período a comparación de las restantes regiones, y concentrando el 39,1% de los casos. Si bien la región Centro presenta las menores tasas, la provincia de Buenos Aires notificó una alta frecuencia de casos, llegando a los 299 en el período antes mencionado.

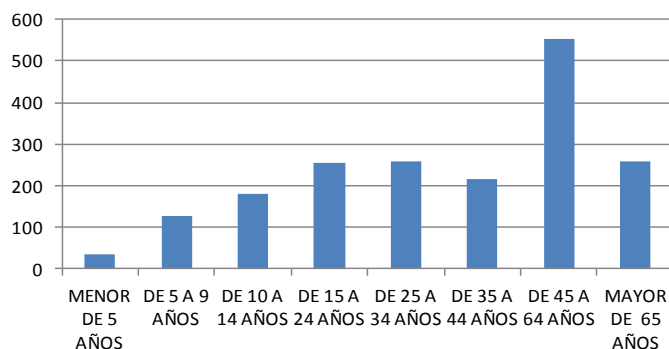
**Figura 1.** Tasas de notificación de Hidatidosis, cada 100.000 habitantes, según región. Argentina. 2006-2010.



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

Al observarse la distribución por grupo de edad de las notificaciones de hidatidosis (figura 2), se evidencia que el diagnóstico se realiza con mayor frecuencia en personas mayores, con una mediana de 39 años y un rango entre 3 meses y 90 años. En cuanto a la distribución por sexo de los casos notificados, no se hallaron diferencias, siendo la razón de masculinidad de 0,87.

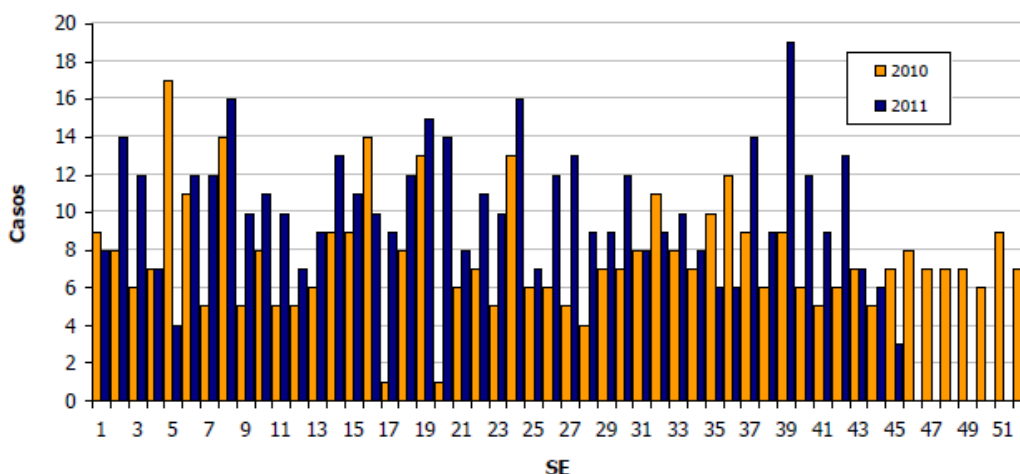
**Figura 2.** Distribución de casos por grupo de edad. Argentina. 2006-2011.



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

Durante el 2011, la notificación de sospechas clínicas de hidatidosis al SNVS fue de 462 casos hasta la SE 45. La distribución por semana epidemiológica, como se observa en la figura 3, demuestra que no existe estacionalidad en este evento, y la frecuencia de casos es similar a la presentada en 2010.

**Figura 3.** Casos de hidatidosis notificados al módulo C2 del SNVS por Semanas Epidemiológicas. Argentina 2010 y 2011.

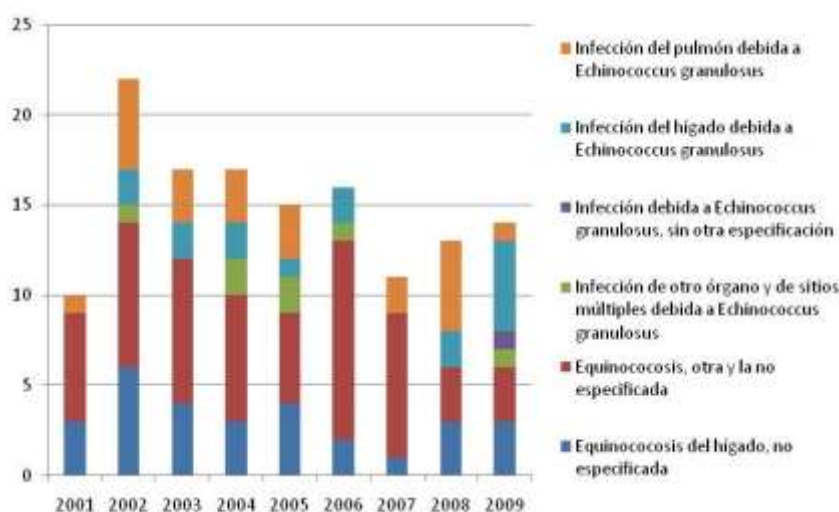


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS C2

### II.1.d. Mortalidad

Según los registros de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, la mortalidad a causa de hidatidosis, entre los años 2001 y 2009 fue de 135 casos en total, distribuyéndose por año como lo muestra la figura a continuación.

**Figura 4:** Mortalidad por hidatidosis. Casos según año, entre 2001 y 2009. n=135

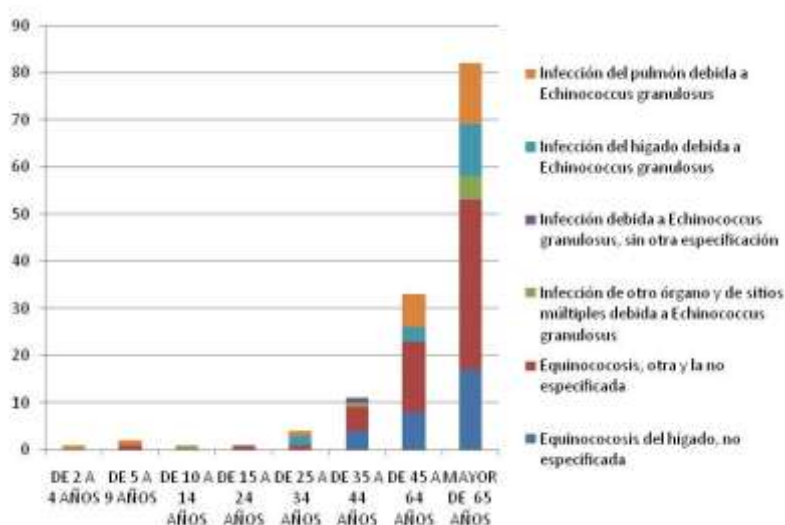


Fuente: Dirección de estadísticas e Información de Salud

Los registros diferencian la especificación del parásito y la localización del mismo y, como puede observarse en el gráfico precedente, la localización más frecuentemente registrada es aquella que no es hepática ni pulmonar (otra), en el 50 % de los casos, seguida por la hepática y la pulmonar, con el 33% y 17% de los casos, respectivamente.

El 51,8% de estas defunciones se registraron en la región Sur y la distribución por grupo de edad indicó una mayor frecuencia en las personas mayores de 45 años, en especial los mayores de 65 años. Esto se diferencia levemente de la distribución de la edad al diagnóstico (cuya mayor incidencia se encuentra entre los adultos de 45 a 64 años), y se debe a que la hidatidosis es una patología crónica, que tiene una baja tasa de letalidad (3 al 4% según los registros de los años 2006 al 2009). Pese a eso, la morbilidad tiene un alto impacto en salud pública por ser una patología invasiva que puede disminuir severamente la calidad de vida de las personas afectadas.

**Figura 5:** Mortalidad por hidatidosis. Casos según grupo de edad, entre 2001 y 2009. n=101



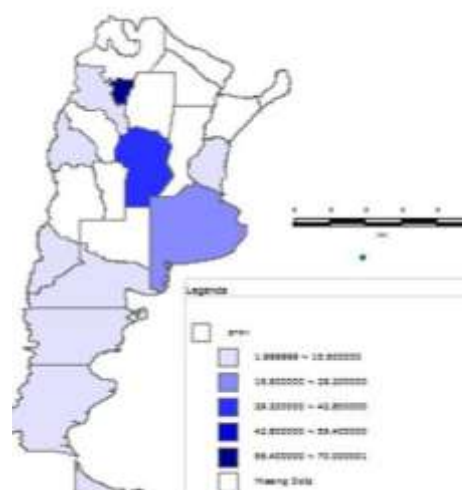
Fuente: Dirección de estadísticas e Información de Salud

### II.1.e. Equinococcosis canina

En cuanto a la parasitosis en los perros, distintos estudios de prevalencia realizados por las provincias y municipios fueron comunicados al Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas del Ministerio de Salud de la Nación en los últimos años, con valores comprendidos entre 3,5 y 71,7%. Hay dos maneras de evaluar la parasitosis canina, que a su vez es indicador de la contaminación ambiental: a través del método de coproantígeno, en la que se buscan los huevos en la materia fecal canina, y a través de la prueba de arecolina, por la cual se observa al parásito expulsado por el perro. Este último método es muy invasivo y se encuentra en desuso actualmente. La distribución que se muestra a continuación no es representativa de las provincias, ya que los resultados son puntuales y de pocas localidades.

**Tabla 1 y mapa 3:** Distribución de la equinococcosis canina en Argentina. Prevalencia en estudios realizados según provincia.

Provincia	Coproantígeno	Arecolina
Córdoba	8,3% (2005)/30% (2009)	
Entre Ríos	5,8% (2011)	
Buenos Aires	6% (2007)/16,6% (2008)	
Neuquén	3,5 y 7,8% (2010)	
Río Negro	11,3% (2010)	
Chubut		2,1% (2010)
Santa cruz	14,7% (2005)	
Tierra del Fuego	9,3% (2008)	
Tucumán	40 a 66,7% (2010)	4,3 y 71,4% (2001 a 2010)
Catamarca	5,4% (2004)	
San Juan	13% (2008)	



Fuente: Programa Nacional de Control de Enf. Zoonóticas - MsaI

### II.1.f. Conclusiones

La hidatidosis es una patología endémica en Argentina que representa un importante problema de salud pública y económico en aquellas regiones afectadas del país. Se trata de una enfermedad silenciosa cuyo diagnóstico es difícilmente temprano, dificultando el tratamiento y favoreciendo la aparición de secuelas. El problema de la morbilidad radica en los años de calidad de vida perdidos por los enfermos, más allá de los costos generados a los servicios de salud por la atención de los pacientes, que pueden requerir internaciones prolongadas y traslados. Genera además importantes pérdidas económicas por las vísceras decomisadas o la menor producción de lana o carne en los animales infectados.

En nuestro país, especialmente en las zonas rurales, se dan todas las condiciones para el desarrollo del ciclo parasitario y la perpetuación del mismo, posibilitado también por los diferentes factores culturales, educativos, sanitarios y económicos. Existen extensas zonas ganaderas y altas prevalencias de contaminación ambiental en muchas localidades de las que se tienen datos.

Es una enfermedad prevenible y el ser humano tiene una importancia epidemiológica fundamental, siendo el responsable de perpetuar la presencia del parásito en el entorno.

### **II.1.g. Medidas de prevención y control**

Las medidas de prevención y control apuntan a cortar el ciclo del parásito, a través de la desparasitación periódica de los perros y del control de la eliminación de las vísceras de huéspedes definitivos del parásito; para lo cual es fundamental fomentar la tenencia responsable de mascotas. Además es importante mejorar los hábitos y las prácticas de higiene de los seres humanos, evitando el contacto estrecho con los perros, que pueda causar el contagio y lavándose las manos.

Al ser una enfermedad silenciosa, es importante la vigilancia clínica y la búsqueda activa de casos en las zonas endémicas, ya que la detección precoz de pacientes portadores de quistes hidatídicos, permite la atención médica oportuna y así evitar daños graves o la muerte.



### III. SITUACIÓN GENERAL DE EVENTOS SELECCIONADOS

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

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

La Argentina se encuentra en proceso de Certificar la Eliminación de la Circulación Endémica del sarampión y la rubéola y la no aparición de casos de SRC secundarios a dicha circulación.

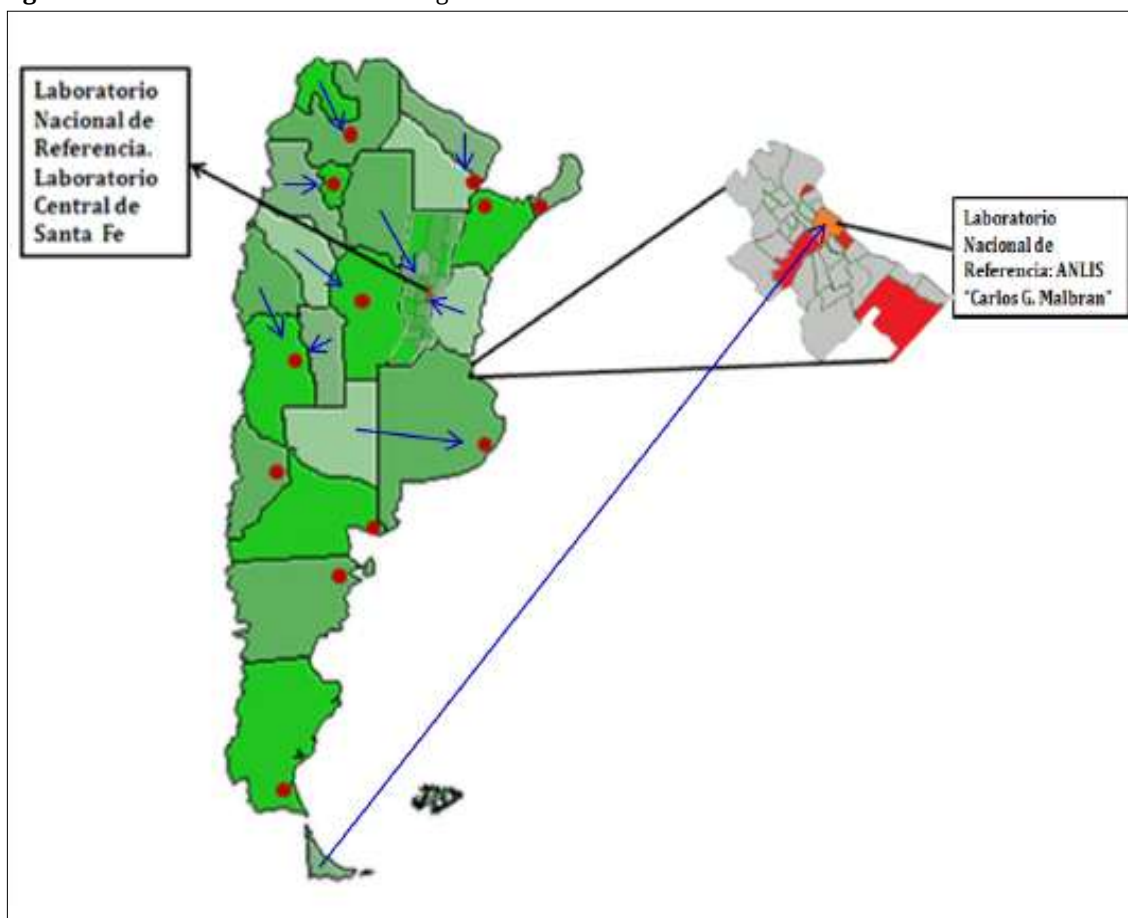
El último caso endémico de sarampión del país se registró en el año 2000 y los últimos casos de rubéola y SRC en el año 2009.

El país esta haciendo grandes esfuerzos para mantener estos logros y el desafío es mantener la eliminación de la circulación endémica que esta basada en dos pilares fundamentales:

- **Adecuadas coberturas de vacunación:** mayores al 95% en el programa regular y homogénea en todos los Municipios
- **Vigilancia Epidemiológica intensificada de EFE y SRC de calidad: cumpliendo los indicadores de calidad propuestos y detección oportuna y rápida respuesta ante casos importados.**

**El laboratorio es un pilar fundamental en la vigilancia epidemiológica del sarampión y la rubéola**, en esta fase de eliminación. El diagnóstico clínico es inespecífico y todos los casos sospechosos deben estudiarse por laboratorio. Así mismo, la genotipificación de las cepas de eventuales casos, permitirá identificar el posible origen de los casos importados.

Argentina cuenta con dos Laboratorios Nacionales de Referencia para el diagnóstico de sarampión y rubéola, que coordinan una Red de Laboratorios provinciales que brindan apoyo local y -en algunos casos- a más de una provincia; y con el Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA-SNVS) como sistema de información que permite alertar en forma oportuna ante casos sospechosos estudiados por laboratorio como así también acerca de los resultados de los mismos. Es de primordial importancia destacar el rol del laboratorio en la vigilancia epidemiológica para el control de la transmisión de estas enfermedades, además de su importancia en el diagnóstico individual. Para cumplir adecuadamente dicho rol resulta tan importante el estudio de las muestras como la notificación a través del sistema dispuesto para ello, de manera de difundir la información a todos los actores involucrados en el control de la patología.

**Figura 1:** Red de Laboratorios EFE- Argentina 2011

Fuente: ProNaCEI

### LABORATORIOS NACIONALES DE REFERENCIA DE SARAMPIÓN-RUBÉOLA

Laboratorio Central de Referencia – Dirección de Farmacia. Ministerio de Salud.-  
Santa Fe

Dr. Carlos Pastor

Blas Parera 8260 - 3000 - Santa Fe. Tel: 0342-4579238 - Tel/Fax: 0342-4579227

[labsarampion@yahoo.com.ar](mailto:labsarampion@yahoo.com.ar)

Servicio Virosis Respiratorias

Inst. Nac. de Enf. Infecciosas - ANLIS “C. G. Malbrán

Dra. Elsa Baumeister

Av. Vélez Sarsfield 563. CABA. Tel:/Fax: 4301-1035

[ebaumeister@anlis.gov.ar](mailto:ebaumeister@anlis.gov.ar)

Servicio Virosis Congénitas Perinatales y Trasmisión Sexual

Inst. Nac. de Enf. Infecciosas - ANLIS “C. G. Malbrán”

Dra. Angélica Distefano

Av. Vélez Sarsfield 563. CABA. Tel:/Fax: 4301-7428 int. 212

[adistefano@anlis.gov.ar](mailto:adistefano@anlis.gov.ar) - [fpardon@anlis.gov.ar](mailto:fpardon@anlis.gov.ar)

**Tabla 1:** Datos de los Laboratorios integrantes de la Red EFE. Argentina 2011

<b>LABORATORIOS INTEGRANTES DE LA RED</b>	
<b>BUENOS AIRES</b>	
<b>LA PLATA.</b> Laboratorio de Virología. Htal. "San Juan de Dios" Dra. Virginia Minervini Calle 27 entre 70 y 71 Tel: 0221-4575454 int. 134 - Fax: 0221-4535685 virolsanjuandedios@yahoo.com.ar	<b>MAR DEL PLATA.</b> Servicio de Virología. Inst. Nac. de Epidemiología "Dr. J. H. Jara" Dr. Osvaldo Uez Ituzaingó 3520 Tel:/Fax: 0223-4733449/4732100 - Fax: 0223-4744123 gripe@ine.gov.ar
<b>SAN FERNANDO</b> Laboratorio de Inmunoserología. Htal. "P.V. Cordero" Dra. Alicia Poretti Belgrano 1955. Tel: 4744-4750/3374/4457/4557 Int.1702/04 - Fax: 4744-4750 alporetti@gmail.com	<b>AVELLANEDA.</b> Laboratorio de Virología. HIGA. "Pedro Fiorito" Dra. Estela Outón Avenida Belgrano 851 - Avellaneda. Tel: 4201-8136 int. 148 - Fax: 4201-5160 virologia@hosfio.org.ar
<b>LA MATANZA</b> Servicio Laboratorio. HIGA. "Diego Paroissien" Dra. María Rosa Cervelli Ruta 3 - Km 51 - Isidro Casanova. Tel: 4669-3340/3390/3490 int 153/154 - Fax: 4669-3140 mr_cervelli@yahoo.com	
<b>CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES</b> Laboratorio de Virología. Htal. de Niños "Dr. R. Gutiérrez" Dra. Alicia Mistchenko Gallo 1330. Tel: 4964-3118- Tel:/Fax: 4965-7569 virologiahnrg@gmail.com	<b>CORRIENTES</b> Laboratorio Central de Redes. Ministerio Salud de la Pcia de Corrientes Dr. Gerardo Andino Placido Martínez 1044. 3400. Corrientes. Tel: 03783-474632 andinogm12@hotmail.com
<b>CÓRDOBA</b> Laboratorio de Sarampión. Instituto de Virología "Dr. J. M. Vanella" Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Córdoba: Dra. Beatriz Isa, Dr. Mauro Pedranti Ciudad Universitaria - estafeta 32. Córdoba. Tel: 0351-4334022 mauropedranti@hotmail.com, mbisa@yahoo.com	<b>CHACO</b> Laboratorio Central. Ministerio de Salud Dras. Beatriz Robles - Luz Sánchez Negrete- Andrea Ayala Vélez Sarsfield 98 - Resistencia. Tel/Fax: 03722-452588 / 444127 centralbolsilab@yahoo.com.ar
<b>CHUBUT</b> Laboratorio de prevalentes. Htal Trelew. Dr. Eduardo Fernandez Trelew: Tel: 0280-4427542/543- int. 120 labprevalentes@yahoo.com.ar	<b>MENDOZA</b> Laboratorio de Referencia de Enf. Transmisibles. Centro Sanitario "Dr. Emilio Coni". Dra. Cristina Salomón Godoy Cruz 187 - Mendoza. Tel: 0261-4201662 / 0261-4251124 / Fax: 0261-4251622 laboratorioreferenciamza@yahoo.com.ar
<b>MISIONES</b> Laboratorio de Serología. Htal. Provincial de Pediatría "Dr. F. Barreyro" Dr. Ronald Fontana M. Moreno y Av. Torres - Posadas. Te: 03752-447100 int. 163 Dr. Ronald Fontana hlg77fo@hotmail.com	<b>NEUQUÉN</b> Laboratorio Central. Htal. Provincial "Dr. Castro Rendón" Dra. Fátima Bouza Buenos Aires 450 - Neuquén. Tel./ Fax: 0299-4490805 fbouza@hospitalneuquen.org.ar
<b>RÍO NEGRO</b> Laboratorio Central. Htal. Interzonal de Viedma "Artémides Zatti" Dr. Dario di Pratula Av. Rivadavia 391 - Viedma. Tel: 02920-422424 - Fax: 02920-423780 hazlaboratorio@yahoo.com.ar	<b>SALTA</b> Laboratorio- Sector de Inmunoserología - Hospital Público Materno Infantil Dra. Cristina Vaira Av. Sarmiento 1.301- Salta. Tel: 0387-4325000/0387-4325000 /4223400 int.624 Fax: 0387- 4325057 cristinavaira124@hotmail.com
<b>SANTA CRUZ</b> Laboratorio. Hospital Regional Río Gallegos Dra. Alejandra Vera, Bioq. Dario D. López, Marilina Molinas 25 de mayo y José Ingenieros - Río Gallegos. Tel: 02966-425411.int. 209 alevera1970@yahoo.com.ar	<b>TUCUMÁN</b> Lab. de Inmunología. Hospital Del Niño Jesús Dra. Graciela Alabarse Pasaje Hungría 750 - S. M. de Tucumán. Tel: 0381-4525000/001/002/003. int. 124 graala@hotmail.com

**Fuente:** Laboratorio Nacional de Referencia Sarampión- Rubéola. Santa Fe

A todos los casos sospechosos de EFE y SRC se les debe tomar una muestra adecuada para estudios diagnósticos que permitan confirmar o descartar sarampión o rubéola. Se deben tomar muestras de suero para serología (en el primer contacto con el Sistema de Salud); se deben notificar los casos de manera inmediata ante la toma o recepción de una muestra proveniente de caso sospechoso. En el marco de la

vigilancia integrada de Sarampión y Rubéola, los laboratorios de la Red procesaran en forma simultánea para sarampión y rubéola, independientemente de la sospecha inicial.

Además es muy importante intensificar la vigilancia virológica, para lo que se requiere en los casos sospechosos la toma de muestras para detección viral (orina y/o hisopado o aspirado nasofaríngeo) hasta el cuarto día de iniciado el exantema. Esto nos permitirá identificar el genotipo circulante si se presentaran brotes, como fue el caso de los brotes importados de años previos.

### III.1.b. Casos notificados

En la tablas 1 y 2 se observa el estado de los casos notificados de EFE hasta la SE 51. En primer término se presentan los casos confirmados de sarampión y rubéola, clasificación según la fuente de infección en importados (I), relacionados con importación (RI), caso adquirido en el país (CAD) y desconocido (D). En la tabla 2 se presentan los casos notificados en 2010 y 2011 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 confirmados de sarampión-rubéola. SE 1 – 51. Total país. 2011

VIGILANCIA INTEGRADA SARAMPIÓN / RUBÉOLA								
SE 1 - 52 - AÑO 2011								
Argentina	SARAMPIÓN				RUBÉOLA			
	I	RI	CAP	D	I	RI	CAP	D
	1	2			1			

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

**Tabla 2.** Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 51. Años 2010-2011. Total país.

Provincia	Casos	Tasas	Casos en estudio	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas
	<b>Buenos Aires</b>	639	<b>4,10</b>	43	47	0	0	90
<b>CABA</b>	239	<b>8,27</b>	13	20	0	1	34	<b>1,18</b>
<b>Catamarca</b>	6	<b>1,63</b>	0	3	0	0	3	<b>0,82</b>
<b>Chaco</b>	35	<b>3,32</b>	21	61	0	0	82	<b>7,78</b>
<b>Chubut</b>	12	<b>2,37</b>	12	7	0	0	19	<b>3,75</b>
<b>Córdoba</b>	97	<b>2,94</b>	16	25	0	0	41	<b>1,24</b>
<b>Corrientes</b>	27	<b>2,72</b>	10	8	0	0	18	<b>1,81</b>
<b>Entre Ríos</b>	20	<b>1,62</b>	3	20	0	0	23	<b>1,86</b>
<b>Jujuy</b>	1	<b>0,15</b>	2	6	0	0	8	<b>1,19</b>
<b>Formosa</b>	10	<b>1,89</b>	2	11	0	0	13	<b>2,46</b>
<b>La Pampa</b>	7	<b>2,21</b>	0	7	0	0	7	<b>2,21</b>
<b>La Rioja</b>	2	<b>0,60</b>	2	0	0	0	2	<b>0,60</b>
<b>Mendoza</b>	17	<b>0,98</b>	3	8	0	0	11	<b>0,63</b>
<b>Misiones</b>	14	<b>1,28</b>	3	17	0	0	20	<b>1,82</b>
<b>Neuquén</b>	30	<b>5,45</b>	5	7	0	0	12	<b>2,18</b>
<b>Río Negro</b>	11	<b>1,74</b>	4	12	2	0	18	<b>2,84</b>
<b>Salta</b>	10	<b>0,82</b>	2	10	0	0	12	<b>0,99</b>
<b>San Juan</b>	14	<b>2,06</b>	3	4	0	0	7	<b>1,03</b>
<b>San Luis</b>	21	<b>4,87</b>	6	7	0	0	13	<b>3,01</b>
<b>Santa Cruz</b>	16	<b>5,87</b>	4	7	0	0	11	<b>4,04</b>
<b>Santa Fe</b>	110	<b>3,44</b>	31	59	1	0	91	<b>2,84</b>
<b>Santiago del Estero</b>	11	<b>1,23</b>	0	7	0	0	7	<b>0,78</b>
<b>Tierra del Fuego</b>	1	<b>0,79</b>	0	0	0	0	0	<b>0,00</b>
<b>Tucumán</b>	33	<b>2,28</b>	3	15	0	0	18	<b>1,24</b>
<b>Total</b>	<b>1383</b>	<b>3,45</b>	<b>188</b>	<b>368</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>560</b>	<b>1,40</b>

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

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: Llegando al final del año aún no se ha alcanzado la tasa de notificación esperada a nivel país y en 15 de las 24 de las jurisdicciones.

La notificación de todos los casos sospechosos de EFE, es importante ya que permitirá detectar en forma oportuna las importaciones, teniendo en cuenta la situación de brotes continuos en Europa, África y brotes importados en muchos países de América.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/index.php/ayuda/51-programa-nacional-de-inmunizaciones>



## III.2. Síndrome de rubéola congénita

### III.2.a. Situación actual

Hasta la SE 52 de 2011 se ha alcanzado una tasa de notificación de 0,8/ 10.000 Nacidos Vivos, total país. Es indispensable contar con un sistema de vigilancia que permita detectar en forma oportuna todos los casos sospechosos de SRC, para que pueda tomarse muestras para estudios diagnósticos y realizar la investigación correspondiente.

La vigilancia del SRC puede ser difícil por que se trata de un evento poco frecuente, los signos y síntomas son característicos, pero no específicos.

Se deben involucrar en la vigilancia desde hospitales de referencia de alta complejidad, hasta centros de salud, médicos pediatras y especialistas en cardiología, oftalmología y ORL.

Se den estudiar todos lo niños menores de un año que cumplan con la siguiente definición de caso:

**Caso sospechoso:** 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 cardiacos congénitos (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.), deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral), o púrpura.

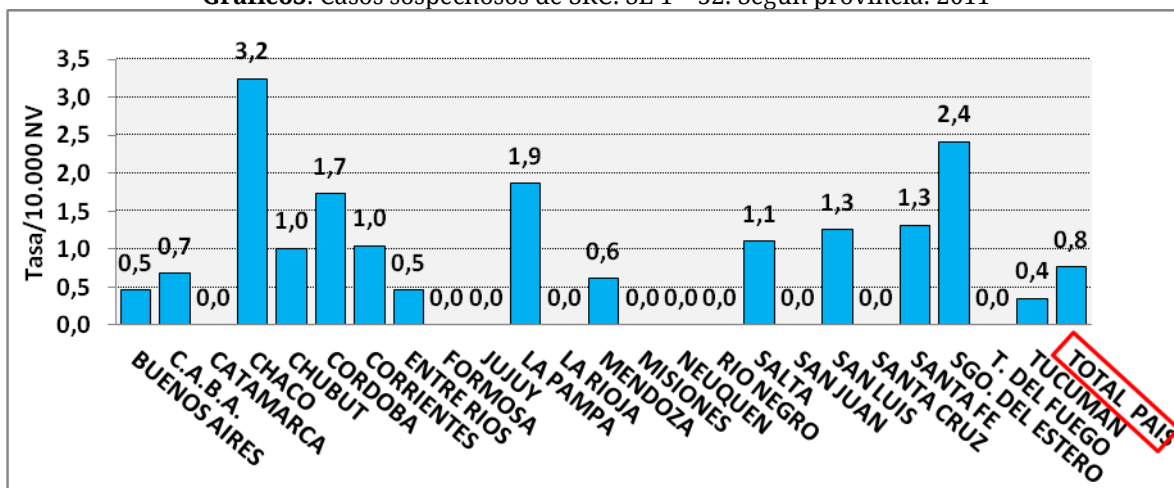
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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.b. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

**Grafico3:** Casos sospechosos de SRC. SE 1 – 52. Según provincia. 2011



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

Hasta la SE 52 se han notificado un total de 56 casos sospechosos de SRC. No se han confirmado casos de SRC desde el año 2009 en el país.

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

### III.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

#### III.3.a. Poliomielitis en el mundo

##### NOTICIAS SOBRE LA ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS EN PAKISTÁN

El Primer Ministro de Pakistán declaró que había la necesidad de realizar cambios radicales para enfrentar el incremento drástico que se vio en el 2011 de nuevos casos de polio. El Plan de Acción de Emergencias Nacional fue fortalecido, revitalizado y relanzado durante la reunión del Grupo de Trabajo para la Erradicación de la Polio, el cual es presidido por el Primer Ministro. Como primer paso, se anunció el nombramiento de un Punto Focal para la polio.

Durante la reunión, el Primer Ministro resaltó que las actividades y la rendición de cuentas deben ser documentadas y monitoreadas al nivel provincial, por lo cual diferentes importantes funcionarios aseguraron que sus respectivas oficinas proporcionarían mayor vigilancia a fin de mejorar las operaciones antipolio de manera rápida.

Se revisaran, mensualmente, las epidemiologías más recientes por las altas autoridades y se dará enfoque particular a garantía de una plena rendición de cuentas tanto al nivel de distrito y como Consejo de la Unión.

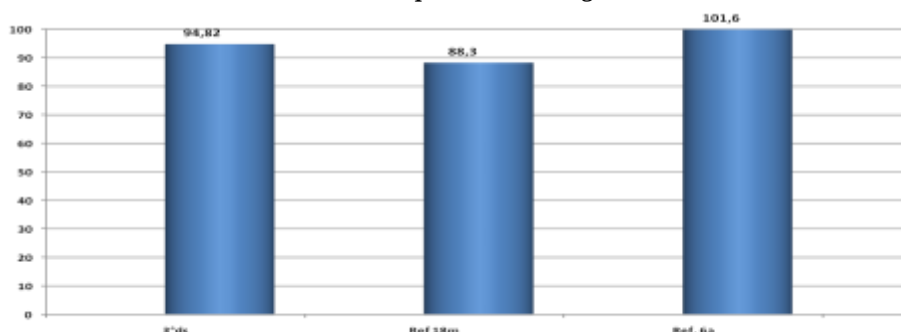
Fuente: [www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org) (en inglés)

#### III.3.b. Situación de indicadores

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis 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 poliomielitis cuando aparecen. El laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia permitiendo realizar la clasificación final de los casos.

El Servicio de Neurovirosis del Instituto ANLIS/Malbrán es el Laboratorio de Referencia acreditado por la OMS/OPS para los siguientes países: Argentina, Paraguay, Bolivia y Chile.

**Gráfico 1:** Coberturas Sabin. Total país – 2010. Argentina



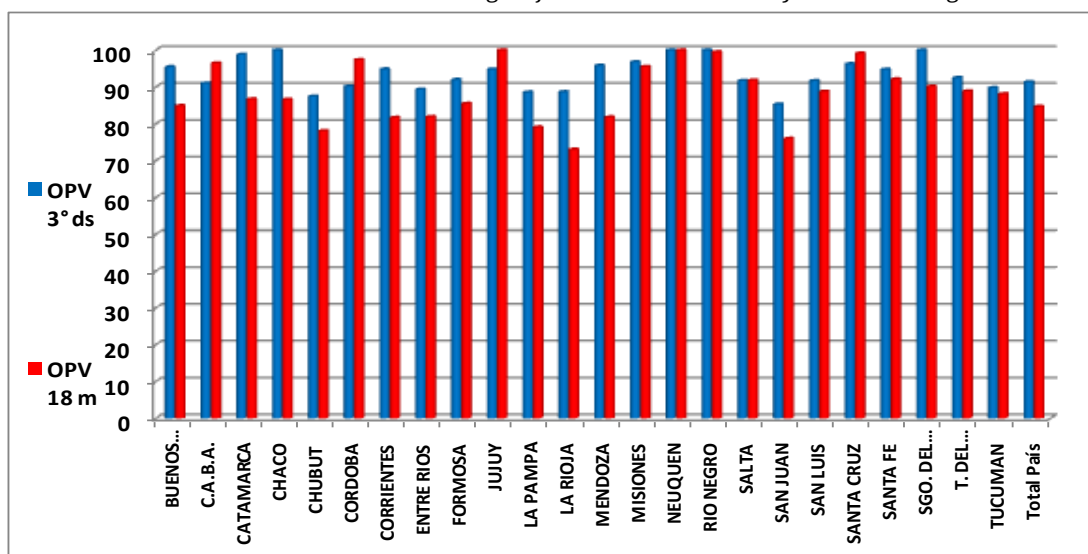
Fuente: Área de Cobertura de vacunación, Programa Nacional de Control de enfermedades Inmunoprevenibles.

#### **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 2:** Coberturas con vacuna Sabin según jurisdicción. 3a dosis y 18 meses. Argentina- Año 2010.

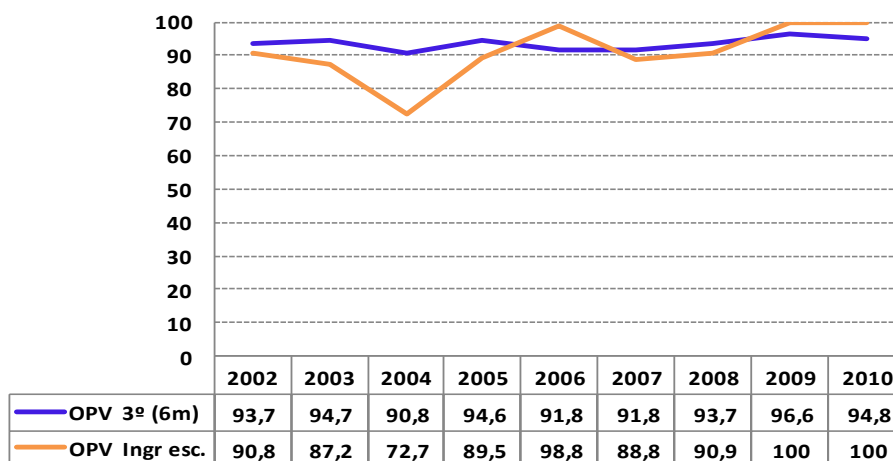


**Tabla 1:** Coberturas Sabin 3ª. Dosis. Análisis por departamento. Argentina Año 2010

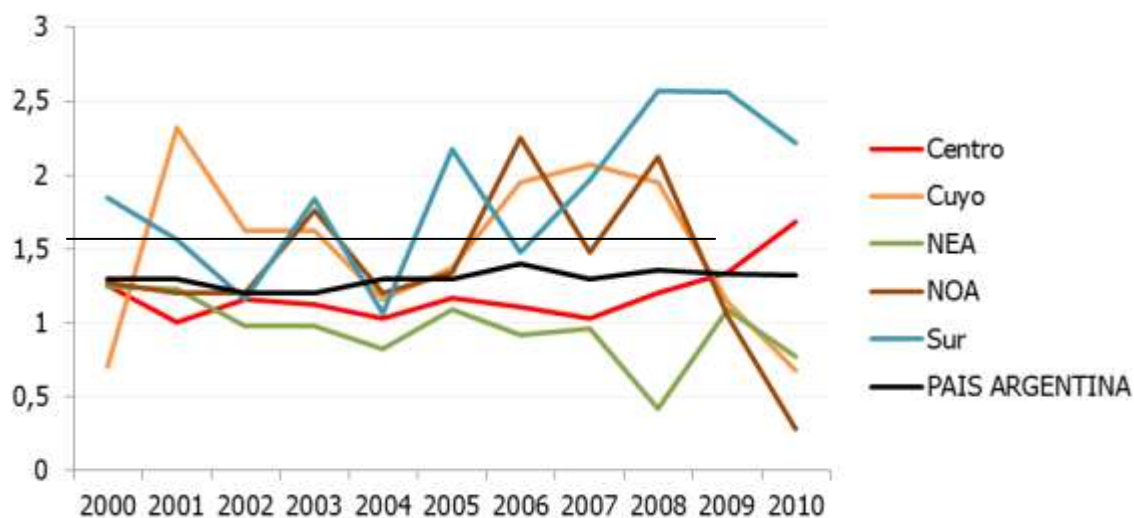
Coberturas con 3a. Dosis de Sabin	N° de departamentos
<95%	262
Entre 80 y 95%	182
<b>&lt; 80%</b>	<b>67</b>
Total	511

### III.3.c. Antecedentes y situación actual:

**Gráfico 3:** Coberturas con vacuna Sabin (3a dosis e ingreso escolar). Argentina- Años 2002-2010



**Gráfico 4:** Poliomielitis: Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años - Tasas por 100.000 habitantes según región. Años 2000-2010.



En la Gráfico 4 se observa cómo, a excepción del NEA en el año 2008 y el NEA, NOA y CUYO en 2010, todas las regiones presentaron en todo el período analizado, una tasa de notificación que supera el 1/100.000 habitantes.

En los últimos 3 años el Sur es la región que mostró tasas de notificación más elevadas.

La media país para los últimos 11 años siempre se mantuvo entre 1 y 1,5 por 100.000.

**Tabla 2:** Poliomielitis: Parálisis Agudas Flácidas. Casos y Tasas por 100.000 habitantes. SE 1 a 50. Año 2011. Argentina.

JURISDICCION	2011		DESCARTADOS	EN ESTUDIO	Pob. <15 2010
	Casos	Tasas			
<b>CENTRO</b>	<b>82</b>	<b>1,32</b>	<b>54</b>	<b>28</b>	<b>6224926</b>
Pcia Bs As *	56	1,44	35	21	3.876.553
GCBA	11	2,33	7	4	472511
CORDOBA	7	0,87	6	1	805512
ENTRE RIOS	0	0,00	0	0	324299
SANTA FE	8	1,07	6	2	746051
<b>NUEVO CUYO</b>	<b>19</b>	<b>2,22</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>855166</b>
LA RIOJA	1	1,07	1	0	93101
MENDOZA	9	2,02	6	3	446011
SAN JUAN	3	1,53	3	0	195588
SAN LUIS	6	4,98	6	0	120466
<b>NEA</b>	<b>15</b>	<b>1,32</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>1137140</b>
CORRIENTES	5	1,72	5	0	291482
CHACO	4	1,25	4	0	320407
FORMOSA	1	0,60	0	0	166980
MISIONES	5	1,40	3	2	358271
<b>NOA</b>	<b>36</b>	<b>2,64</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>1366095</b>
CATAMARCA	2	1,86	1	1	107452
JUJUY	7	3,57	7	0	195946
SALTA	15	3,96	11	4	378596
SGO DEL ESTERO	5	1,81	3	2	276468
TUCUMAN	7	1,72	3	4	407633
<b>SUR</b>	<b>18</b>	<b>2,82</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>638990</b>
CHUBUT	2	1,48	2	0	135575
LA PAMPA	4	5,05	4	0	79236
NEUQUEN	5	3,41	4	1	146617
RIO NEGRO	5	3,02	3	2	165714
SANTA CRUZ	2	2,60	2	0	77004
T.DEL FUEGO	0	0,00	0	0	34844
<b>TOTAL PAIS</b>	<b>170</b>	<b>1,66</b>	<b>122</b>	<b>48</b>	<b>10222317</b>

Fuente: ProNaCEI. Datos provisorios sujetos a revisión.

En la tabla 2 se observa la situación actual de la notificación, así como los casos que se encuentran en investigación.

Se detallan las provincias cuyas tasas no alcanzan el indicador deseado en cuanto a la tasa de notificación.

#### **Jurisdicciones con tasa de notificación $\leq 1/100.000$ :**

Formosa y Córdoba.

#### **Jurisdicciones sin notificación:** Entre Ríos, Tierra del Fuego\*

La provincia de Tierra del Fuego tiene una población de niños menores de 15 años cercana a 35.000 habitantes, es por ello que se espera la notificación de un caso cada 2-3 años.

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



### III.4. Vigilancia de Coqueluche

Se presenta un análisis breve y actualizado sobre coqueluche.

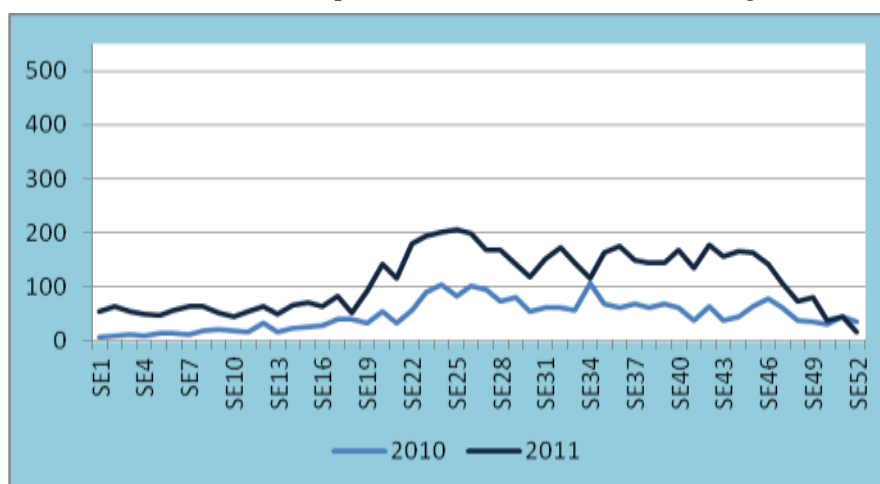
Al comparar las notificaciones en el Sistema de Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) del corriente año con el año 2010, se ha observado un aumento de notificaciones a lo largo del periodo.

Hasta la semana epidemiológica 52 se han registrado **6052 casos sospechosos por C2**, de los cuales **1293 han sido confirmados coqueluche** según dicha fuente. **SIVILA** para el mismo periodo ha registrado **7778 notificaciones, con un total de 1653 resultados positivos B. pertussis**, (1498 confirmados (*B. pertussis*) y 155 probables (*B. pertussis*)).

	SNVS – C2	SNVS - SIVILA
<b>SOSPECHOSOS</b>	6052	7778
<b>CONFIRMADOS</b>	1293	1498

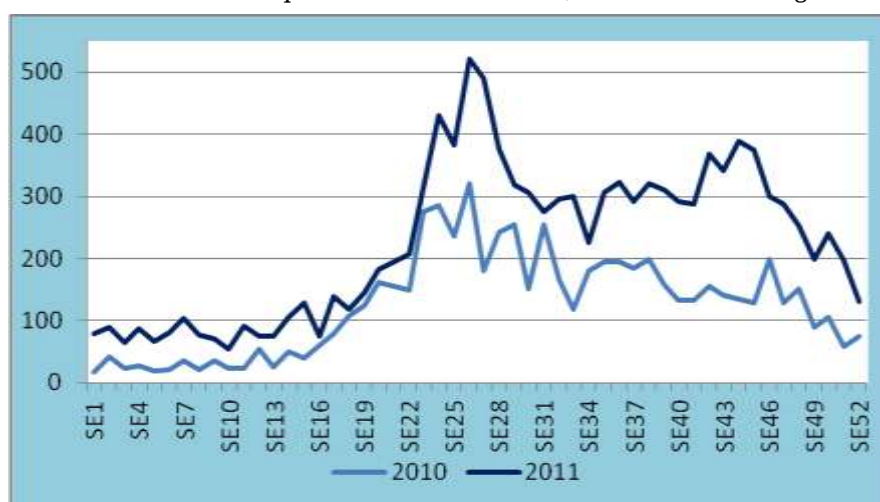
Se observó diferencia entre las notificaciones realizadas al Sistema de Vigilancia laboratorial (SIVILA) y la notificación clínica registrada por la C2, contando SIVILA con un mayor número de notificaciones. Estas modalidades de notificación son diferentes en su ingreso y se está trabajando en su vinculación, por lo que por el momento se analizan en forma separada.

**Gráfico 1:** Notificación por C2 SE 1 a 52, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 04 de enero año 2012.

**Gráfico 2:** Notificación por laboratorio SE 1 a 52, años 2010-2011. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

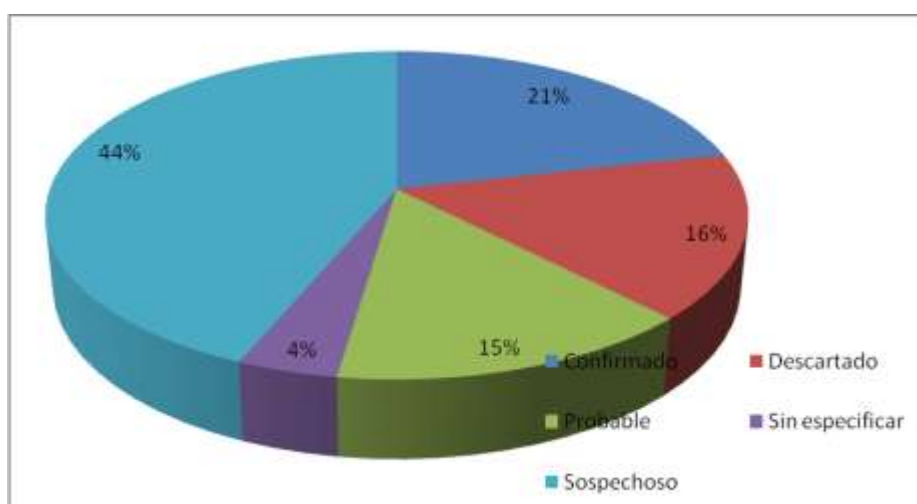
Durante el periodo comprendido, se observó aumento de notificaciones durante las semanas epidemiológicas correspondientes a la estación invernal, pero la notificación de casos confirmados fue sostenido durante todo el año con una mayor proporción de casos confirmados entre la SE 2 a 12 (Ver Gráficos 3 y 5) con picos. El nivel de notificaciones de sospechosos se ha mantenido zona de brote (ver Gráfico 6), sugiriendo que se ha producido un aumento de la notificación en relación con años anteriores acorde al ciclo epidémico de la enfermedad y a una mayor sensibilidad del sistema para la detección de casos.

**Gráfico 3:** Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 a 52, año 2012. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

**Gráfico 4:** Clasificación de casos notificados hasta la SE 52, años 2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

**Nota:** Los casos consignados como “sin especificar” corresponden todos a la provincia de Mendoza y se debe a la forma diferencial de envío de los datos al SNVS que tiene la provincia.

Las notificaciones originadas en C2, provienen del 91, 67% de las provincias, sin embargo hay provincias que no han notificado por esta fuente. La proporción de clasificación y cierre de los casos a nivel del país, luego de cuatro semanas

epidemiológicas es del 61,12%, indicando la necesidad de mejorar el tiempo de clasificación y diagnóstico final de los casos.

- Proporción de provincias notificadoras: 95,83 %. Sobre SE 1 a 52
- Proporción de casos notificados con clasificación final: 52,53 %. Sobre SE 1 a 48

**Gráfico 5:** Notificación por laboratorio y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a 52, año 2012. Argentina.



Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

La media de retraso fue de 4,15 días. Se calculó sobre un total de 5847 registros, a la fecha hubo 617 registros cuyos datos estaban incompletos o fueron erróneos.

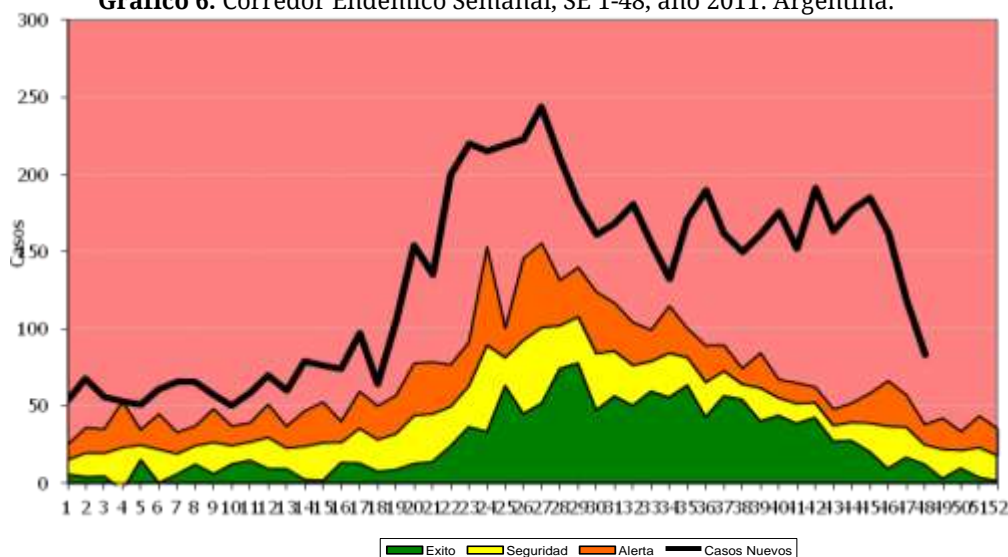
**Tabla 1:** Proporción de resultados positivos *B. pertussis*, SE 1-52, año 2010 a 2011.

%POSITIVOS	PERIODO	AÑO 2010	AÑO 2011
	SE 1-15	28,17	23,70
SE1-52	13,81	21,25	

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

- Accesibilidad al diagnóstico y tratamiento: Mediana de retraso: 4,15 días (mensual)

**Gráfico 6:** Corredor Endémico Semanal, SE 1-48, año 2011. Argentina.



Fuente: C2-SNVS, datos parciales, actualización al 4 de enero año 2012.

### 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).

Con la pandemia de gripe A H1N1 se sensibilizó el sistema de vigilancia de los ESAVI.

#### 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?*

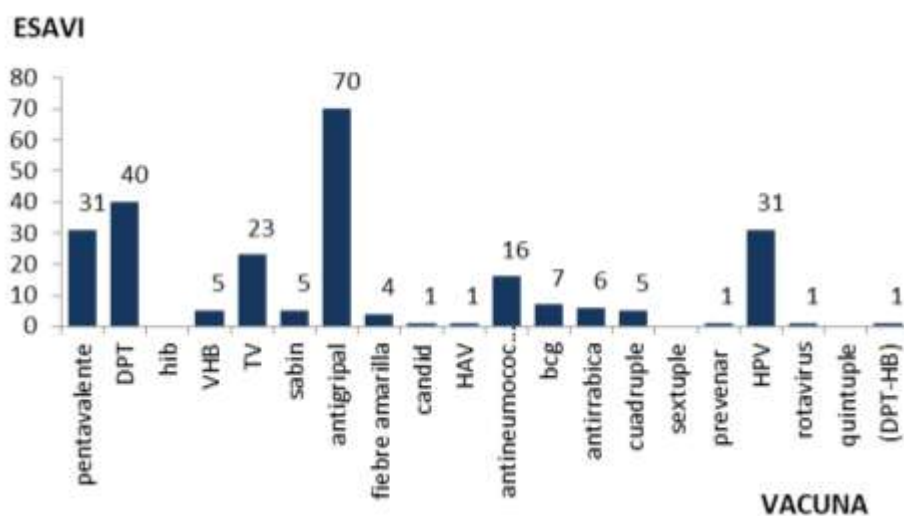
- ESAVI graves
  - Requieren hospitalización
  - Ponen en riesgo la vida de una persona

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

**Tabla 1:** Notificaciones ESAVI a SE 47 según provincia. 2011. Argentina.

Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	En estudio	No concluyentes
Bs.As.	9	8	17	11	2	3	1
Caba	66	34	100	85	6	7	2
Chaco	3	1	4	1		3	
Chubut	19	12	31	27		4	
cordoba	1	2	3	3			
Corrientes							
Entre Ríos		1	1		1		
Formosa	3		3	3			
Jujuy	3		3	1		2	
La Pampa	4	3	7	7			
La Rioja		1	1			1	
Mendoza	10	7	17	9	1	6	1
Misiones	1		1	1			
Neuquen		3	3	3			
Rio Negro	2	1	3	2			1
Salta	4		4	1	1	1	1
San Juan	2	2	4	4			
San Luis	2	1	3	3			
Santa Cruz	7	1	8	5	3		
Santa Fe	21	15	36	33	1	2	
S del Estero		1	1	1			
TDFuego	1	1	2	1		1	
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>94</b>	<b>252</b>	<b>201</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>6</b>

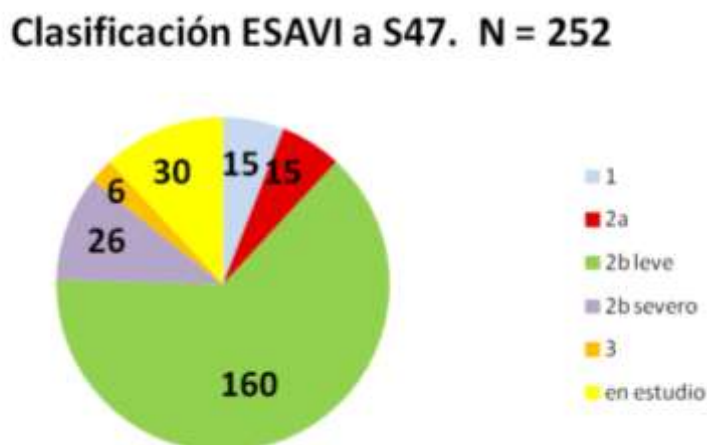
Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI)

**Figura 1:** Notificación de ESAVI por vacuna a SE47. 2011. Argentina

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

NOTA: las tasas no están estimadas por retraso en las coberturas 2011



**Figura 2:** Clasificación de ESAVI a SE 47. 2011. Argentina.

**Fuente:** ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Cabe destacar que de los 26 ESAVI severos, 17 corresponden a vacuna pentavalente, 7 casos a vacuna antigripal, 1 caso a vacuna cuádruple y 1 caso a prevenir 13. No hubo fallecidos ni, en los casos de vacuna antigripal, ESAVI en mujeres embarazadas hasta la fecha. Permanecen 30 casos de ESAVI notificados en estudio.

### III.5.c. Vacuna contra Virus Papiloma Humano Bivalente

Los ensayos clínicos y los estudios post- comercialización realizados demuestran que pueden presentarse eventos adversos leves en el sitio de la inyección como fenómeno más frecuente tras la aplicación de la vacuna contra virus papiloma humano bivalente (dolor, eritema y tumefacción). La reacción más comúnmente observada después de la aplicación de la vacuna fue dolor en el sitio de la inyección. La mayoría de estas reacciones fueron leves a moderadas y transitorias. Los efectos adversos han sido clasificados en base a la frecuencia.

- **Muy comunes** ( $\geq 1/10$ ): Cefalea, mialgias, reacciones en el sitio de aplicación incluyendo dolor, enrojecimiento, tumefacción; fatiga

- **Comunes** ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ): prurito, erupción, urticaria, artralgias, fiebre, náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal.

- **Infrecuentes** ( $\geq 1/1000$ ,  $< 1/100$ ): mareos, Induración o parestesia local.

- **Raras** ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ): Reacciones alérgicas (incluyendo reacciones anafilácticas y anafilactoideas), angioedema. Síncope o respuestas vasovagales a la inyección, a veces acompañado con movimientos tónico-clónicos.

En un estudio descriptivo transversal realizado en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, España, durante el año 2009, fueron evaluadas 29.580 mujeres vacunadas con vacuna bivalente VPH, con una incidencia de 467 casos de ESAVI y una tasa de 157/100.000 dosis aplicadas. La mayoría de los ESAVI se produjeron después de la administración de la primera dosis de vacuna. No hubo casos de efectos adversos graves. Principalmente se trató de síntomas locales, con inflamación, eritema y dolor en sitio de aplicación de la vacuna. En la descripción de los síntomas sistémicos, se comunicó fiebre asociada a la vacuna, alteraciones del ciclo menstrual, angustia y malestar general.

Existen también comunicaciones de gastroenteritis, diarrea, vómitos, mialgias y prurito con una tasa de incidencia del 15%; todos fueron leves.

Los síntomas digestivos secundarios a la vacunación se observaron principalmente luego de la segunda dosis.



No se observó una incidencia de efectos adversos graves mayor a la tasa esperable para la población general.

El Comité Americano de Prácticas de Inmunización (American Committee for Immunization Practices, ACIP) no recomienda la vacunación en embarazadas. Sin embargo, en un trabajo de seguimiento en pacientes vacunadas, comparado con grupo control, sobre un total de 1737 gestantes en seguimiento, 870 habían recibido vacuna contra VPH bivalente. Del total, un 44,3% tuvo niños sin complicaciones; 29% aún se encontraban embarazadas para cuando finalizó el seguimiento del estudio, 12% se sometió voluntariamente a un aborto y un 8,9% tuvo un aborto espontáneo (cifra que no excede la tasa de aborto espontáneo en la población general).

No hay evidencia sobre su uso durante la lactancia.

No se contraindica el uso en pacientes inmunosuprimidos.

En el Reino Unido, después de 2 años de incorporada la vacuna bivalente al calendario nacional de inmunizaciones, con 4,5 millones de dosis aplicadas, presentaron un reporte de 4703 casos de ESAVI (14/4/2008- 28/7/2010); tasa de 104/100.000 dosis aplicadas. Dentro de éstos, un 17% se asoció a reacciones en sitio de inyección, 11% a reacciones alérgicas y 37% fueron síntomas inespecíficos, como mareos, cefalea y náuseas. Un 21% reportó cuadros compatibles con reacciones psicógenas, descriptas como ataques de pánico y desmayos. El resto de los casos fueron asociados a causas subyacentes existentes previas a la vacunación, o no fueron concluyentes en cuanto a su relación causal con la vacuna.

No hay evidencia de mayor incidencia de enfermedades autoinmunes después de la vacunación, como hipotiroidismo/ hipertiroidismo, insuficiencia suprarrenal, etc.

Hubo reportes de aparición de estas patologías en seguimiento al año de vacuna contra VPH bivalente, pero la frecuencia de aparición es la esperable para población general.

Desde la incorporación de la Vacuna contra HPV en octubre de este año, se han reportado 31 notificaciones de sospecha de ESAVI a la fecha. Cabe destacar que ningún reporte ha sido severo. Dentro de estas 31 notificaciones, 28 han sido con la primera dosis de vacuna y 3 con la segunda. Se notificaron 2 errores programáticos con aplicación de 2 dosis en un intervalo menor a 10 días, sin presentar síntoma asociado alguno.

Hasta la fecha se llevan aplicadas 134.557 dosis de vacuna contra virus papiloma humano bivalente, con una tasa de notificación de ESAVI de 23/100.000 dosis aplicadas y una tasa de eventos relacionados a la vacuna de 17,83 cada 100.000 dosis aplicadas. Cabe destacar que no hay ESAVI severos hasta el momento.

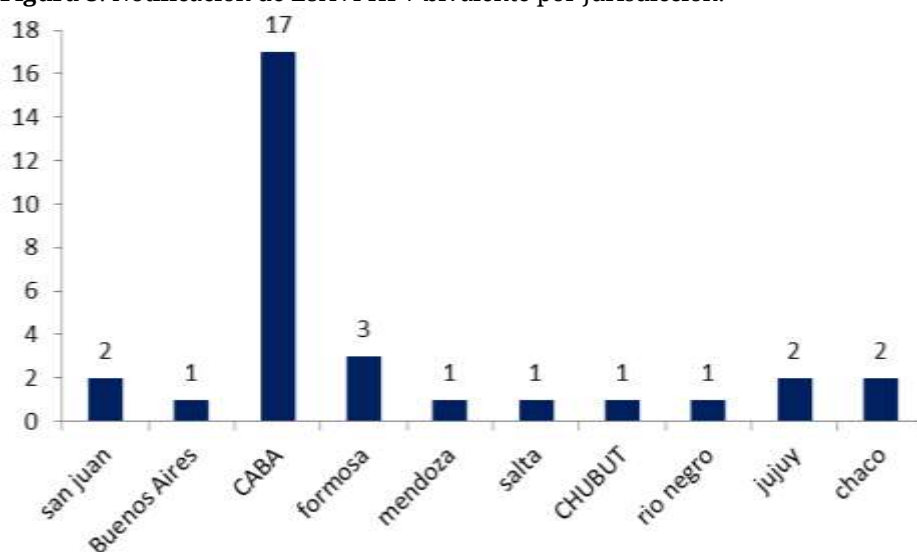
Entre los síntomas leves asociados a la vacuna se han registrado reportes de mareos, cefaleas, sudoración, palidez cutánea, síntomas locales como dolor e induración tras la aplicación, episodios vasovagales, hipotensión arterial aislada.

Se encuentran 4 casos en estudio a la fecha: 1 episodio de vómitos, mareos y episodio convulsivo que recuperó ad integrum, 1 caso de vómitos e hipotonía que recuperó ad integrum, 1 caso de disnea, escalofríos y mareos que requirió internación y tratamiento corticoideo y anticonvulsivante. El cuarto caso en estudio es leve pero están pendientes datos de la historia clínica. Todos los casos recuperaron ad integrum sin secuelas. Se aguardan datos complementarios de las jurisdicciones para poder clasificar los 4 casos en estudio.

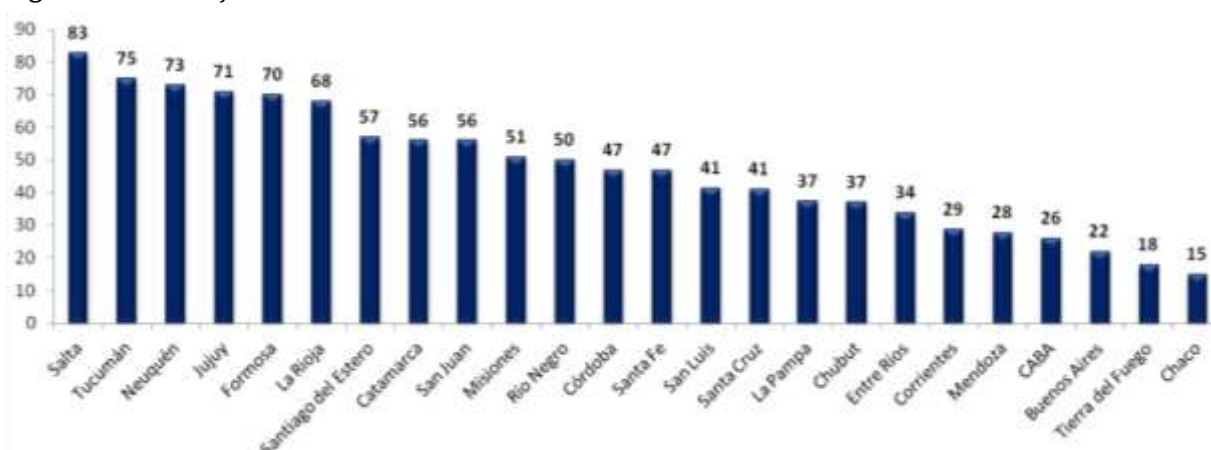
**Tabla 2:** Clasificación de casos notificados de ESAVI por vacuna contra HPV bivalente

clasificación	Nº casos
1	0
2 <sup>a</sup>	2
2b leve	24
2b severo	0
3	1
en estudio	4

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

**Figura 3:** Notificación de ESAVI HPV bivalente por jurisdicción.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

**Figura 4:** Porcentaje de cobertura vacuna contra HPV bivalente a SE 47.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

### III.5.d. Conclusiones y Recomendaciones

Es fundamental destacar la importancia del trabajo multidisciplinario para la interpretación adecuada de los datos, así como también la notificación de los casos de ESAVI severos para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. Esto

nos permitirá poder mantener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general.

La notificación de ESAVI por Vacuna contra Virus Papiloma Humano, de reciente incorporación al Calendario Nacional de Inmunizaciones, es de suma importancia para poder contar con datos locales que demuestren la seguridad de esta vacuna. Así, a la fecha hemos tenido reporte de 31 casos de ESAVI por vacuna HPV bivalente de los cuales 24 han sido clasificados como asociados a la vacuna leve, 2 constituyen errores programáticos, sin presentar síntoma asociado alguno y 4 casos se encuentran aún en estudio.

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 dengue

### III.6.a. Resumen

En el momento actual no se registran zonas con circulación viral de dengue confirmada en Argentina.

Desde el 3 de Julio (semana epidemiológica -SE- 27) al 03 de enero de 2012 (SE 01/12) no se han registrado zonas con circulación viral autóctona de dengue en la Argentina. De los 586 casos estudiados en 16 provincias, 462 resultaron descartados<sup>2</sup> y 115 se encuentran aún en estudio (entre casos no conclusivos y los que se encuentran aún en estudio en los laboratorios). A la fecha se registraron 3 casos confirmados<sup>3</sup>: uno en Tucumán en la SE27, con antecedente de viaje a Paraguay y dos en la Ciudad de Buenos Aires en las SE 43 y 44, ambos con antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada (India y Honduras).

En las últimas 4 semanas se estudiaron 170 casos sospechosos, el 45% de los cuales se registraron en la región del NEA; el 30.6% en el Centro y el 23.6% restante en el NOA. Entre las provincias que registraron mayores notificaciones se encuentran Misiones con el 35.3, Santa Fe con el 21.7%, Salta con el 13.4%. En la región Sur no se notificaron casos.

Se notificaron 6 casos probables, 1 en SE 35 en el departamento de San Justo, provincia de Córdoba, que también tiene IgM + para el Virus de la Encefalitis de San Luis; 1 en la SE 43 en CABA con antecedente de viaje a la India; 1 en la localidad de Apóstoles, provincia de Misiones, en la SE48; en la SE 49 en la localidad de Gualeguay, en la provincia de Entre Ríos y 2 en la SE52 en la localidad de Presidencia Roque Saenz Peña de la provincia del Chaco.

### III.6.b. Situación actual

Desde el 3 de julio a la fecha, la vigilancia de dengue se mantuvo activa, notificándose estudiados en todas las semanas epidemiológicas.

Entre las semanas 48 y 52 (Tabla 1) se notificaron 170 casos, 29% de los acumulados desde el 03 de julio a la fecha (586).

En todo el período (SE 27 a 52, Tabla 2) se han confirmado 3 casos de dengue en las SE 27, 43 y 44, en todos los casos con antecedentes de viaje a zonas con circulación viral de dengue (Paraguay, Honduras e India).

En la semana epidemiológica 52 se notificaron 2 casos probables de dengue en la localidad de Presidencia Roque Saenz Peña de la provincia del Chaco. No presentan antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada.

Se notificaron 4 casos probables más en semanas previas, uno en SE 35 en el departamento de San Justo, provincia de Córdoba, que también tiene IgM + para el Virus de la Encefalitis de San Luis; otro en la SE 43 en CABA con antecedente de viaje a la India; un tercero en la localidad de Apóstoles, provincia de Misiones, en la SE48; y el cuarto en la SE 49 en la localidad de Gualeguay, en la provincia de Entre Ríos.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Probable con nexo epidemiológico con zona afectada.

Los casos registrados en la SE 43, en Misiones, con antigenemia + en el primer estudio en la ciudad de Posadas y en la localidad de Andresito han sido estudiados para la detección de anticuerpos IgM con resultados negativos. Por este motivo y ante la no aparición de nuevos casos, se consideran descartados.

**Tabla 1:** Total notificaciones de dengue por provincia de residencia y departamento. Argentina. SE 48 a 52.

Provincia	Confirmado (probable con AV)	Dengue PROBABLE	Sospechoso - No conclusivo	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		1	1		3	5
CAPITAL FEDERAL	1		1	2	1	5
CHACO		2	1		14	17
CORDOBA			1		2	3
CORRIENTES			3			3
ENTRE RIOS		1		1	3	5
FORMOSA					10	10
JUJUY				2	5	7
MISIONES			10	13	41	64
SALTA			1	4	7	12
SAN LUIS			1			1
SANTA FE				17	17	34
SGO. DEL ESTERO					3	3
TUCUMAN			1			1
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>39</b>	<b>106</b>	<b>170</b>

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

La región del NEA registró la mayor cantidad de notificaciones de casos sospechosos dentro del período analizado, con (45,3%) con un total de 265 casos. En la provincia de Misiones, se observó el mayor número de notificaciones del país con un total de 197. Los casos se registraron mayoritariamente en las localidades de Iguazú, Eldorado y Posadas.

La región Centro sigue al NEA en número de notificaciones, con 184 casos (30,6%), registrándose 127 en la provincia de Santa Fe.

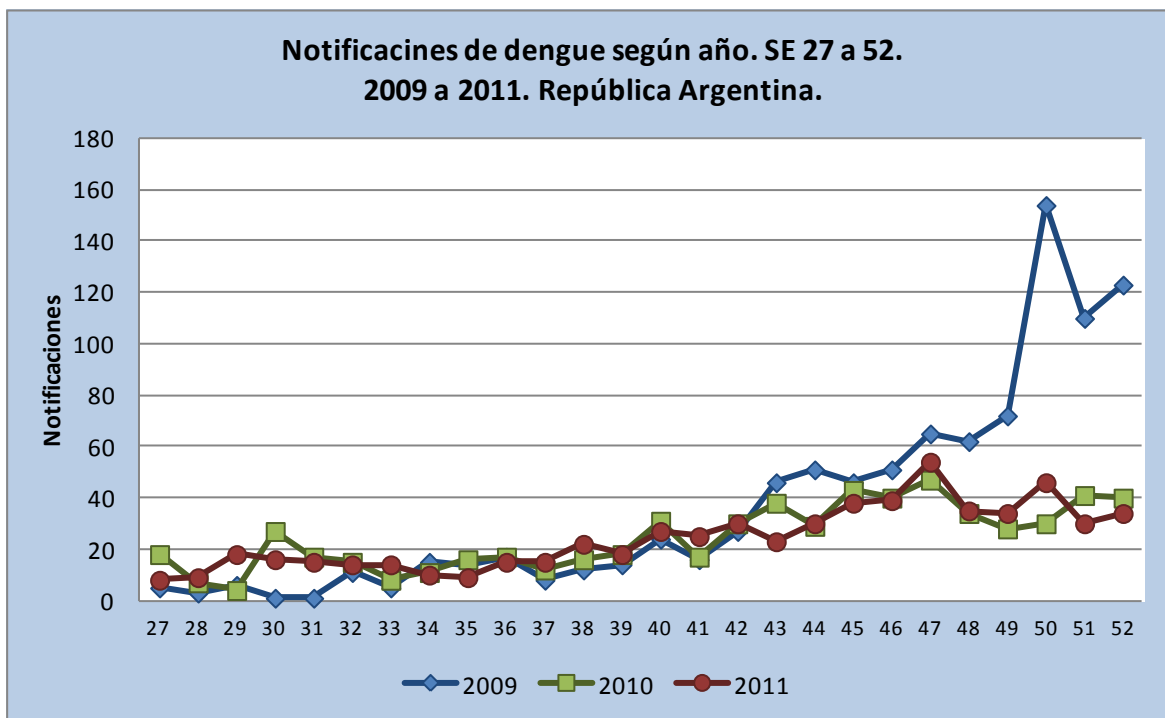
El NOA notificó un total de 134 casos sospechosos, 75 de los cuales se notificaron en Salta y 39 en Jujuy.

En Cuyo notificaron 3 casos, uno en San Juan, uno en San Luis y otro en La Rioja.

La región Sur no presentó notificaciones.

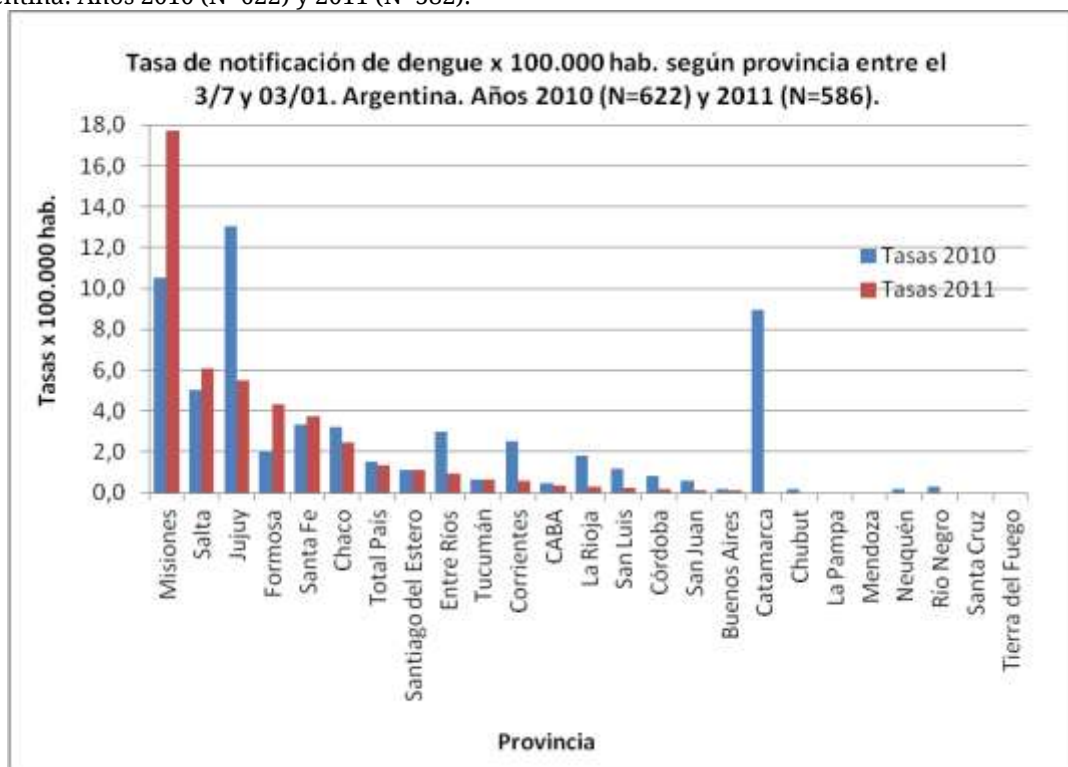
En el gráfico 1 se presentan las notificaciones por semana epidemiológica de los últimos tres años entre las semanas 27 y 52. En él puede apreciarse que a partir de la semana 39 se registra en todos los años un aumento paulatino de casos sospechosos. La curva de 2009 se separa a partir de la semana 45 alcanzando su mayor número en el período en la semana 50 a expensas del brote de dengue de la provincia de Misiones que inició la temporada de dengue autóctono en la Argentina a finales de 2009 (primer brote luego de la epidemia de los meses iniciales de ese año).

**Gráfico 1:** Notificaciones de dengue según año. SE 27 a 52. 2009 a 2011. Argentina.



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

**Gráfico 2:** Tasa de notificación de dengue x 100.000 hab. según provincia entre el 3/7 y 03/01/2012. Argentina. Años 2010 (N=622) y 2011 (N=582).



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

El número de notificaciones se mantiene relativamente estable entre los años 2010 y 2011. La tasa de notificación del país en el año 2010 en el período analizado fue de 1.55 y en 2011 de 1,46 con las notificaciones hasta la fecha. Esta relación es posible



que cambie dado el retraso en la notificación de casos en algunas provincias que pueden hacer crecer todavía las notificaciones de 2011 en el período analizado. A pesar de esta aparente paridad entre ambos años, se destacan importantes diferencias entre las distintas provincias. Por ejemplo, la provincia de Misiones pasó de una tasa de 10,53 notificaciones cada 100000 habitantes en 2010 a 17,88 en 2011. En el otro extremo, Catamarca que había notificado 8.97 casos cada 100000 en 2010, no registró notificaciones en 2011. A su vez, la provincia de Jujuy disminuyó su tasa de notificación de 13.22 en 2010 a 5,79 en 2011 en el período analizado.

### III.6.c. Notificación en los países limítrofes

**Tabla 3:** Caso de dengue según país. 2011.

PAIS	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
<a href="#">BOLIVIA</a> <sup>4</sup>	SE 47	26.675	7.169	DEN 1-2-3	44
<a href="#">BRASIL</a> <sup>5</sup>	SE 47	742.364	742.364	DEN 1-2-3-4	650(*)
<a href="#">CHILE</a> <sup>6</sup>	SE 48	1	1	-	-
<a href="#">URUGUAY</a> <sup>7</sup>	SE 48	35	5	-	-
<a href="#">PARAGUAY</a> <sup>8</sup>	SE 52	53.397	42.264	DEN 1-2	62

#### BOLIVIA:

Al 10 de octubre de 2011 se notificaron 26.675 casos sospechosos de dengue, de los cuales 7.169 (27%) han sido confirmados por laboratorio.

El 83 % de los casos se registraron en el departamento de Santa Cruz.

En la actualidad se encuentran circulando 3 serotipos en el país: 1, 2 y 3.

Se registraron 44 fallecidos.

En la SE 52 el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia declaró un alerta nacional contra el dengue y una emergencia sanitaria en los departamentos de Cochabamba (148), La Paz (53) y Santa Cruz (102). Esta última es la provincia mas extensa del país y limita con los países de Brasil y Paraguay. (\*\*)

#### BRASIL:

Hacia finales de noviembre de 2011, se notificaron 742.364 casos de Dengue, registrándose la circulación del virus dengue serotipo 1, 2, 3 y 4, con predominio del serotipo 1.

En tanto, en la región fronteriza con Argentina, registra circulación del virus dengue serotipo 1, 2, y 4.

<sup>4</sup> U. DE EPIDEMIOLOGÍA- CNE—CENETROP- INLASA- SNIS-VE .

<http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=PublicacionEpidemiologia>

(\*\*) [http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=464007&Itemid=1](http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=464007&Itemid=1)

<sup>5</sup> MINISTERIO DE SALUD DE BRASIL. SECRETARIA DE VIGILANCIA EN SALUD.

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/3852/162/mais-de-mil-municipios-tem-planos-contradengue.html>

(\*) [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informe\\_dengue\\_2011\\_37\\_39.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informe_dengue_2011_37_39.pdf)

<sup>6</sup> DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA. MINISTERIO DE SALUD. GOBIERNO DE CHILE.

<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Informedengue.pdf>

<sup>7</sup> MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. EPIDEMIOLOGIA. GOBIERNO DE URUGUAY.

[http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia\\_5428\\_1.html](http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia_5428_1.html)

<sup>8</sup> DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL N° 52.

[http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=167&Itemid=129](http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=167&Itemid=129)

**CHILE:**

Hasta lo que va del 2011 se ha presentado 1 caso de dengue autóctono en la Isla de Pascua.

**PARAGUAY:**

Paraguay es un país endémico para esta enfermedad aunque se siguen verificando áreas con corte de circulación viral.

Actualmente todos los ejes subnacionales notifican casos dentro de lo que se considera endémico. Hasta el momento, los serotipos circulantes continúan siendo los tipos 1 y 2.

Se registran hasta la fecha 62 fallecidos.

**URUGUAY:**

En Uruguay no se han confirmado casos autóctonos de este evento (Fase 0), habiéndose estudiado y descartado un total de 30 casos sospechosos. A la SE 48 han sido confirmados 5 casos de dengue importado, con antecedente de viaje a Brasil en tres de ellos y a Paraguay en dos.

La información con la que se confeccionó este informe proviene de las notificaciones realizadas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de los siguientes establecimientos:

<b>BUENOS AIRES</b>	HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI
	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO
	INEVH Dr. JI Maiztegui
<b>CAPITAL FEDERAL</b>	CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN
	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ
	HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI
	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ
<b>CHACO</b>	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO
	LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI
<b>CORDOBA</b>	DIVISION LABORATORIO CENTRAL
<b>CORRIENTES</b>	HOSP DR MIGUEL SUSSINI
	LABORATORIO CENTRAL
<b>ENTRE RIOS</b>	HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA
	HOSPITAL DELICIA MASVERNAT
	HOSPITAL SAN JOSE
	SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA
<b>FORMOSA</b>	LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
<b>JUJUY</b>	HOSP DR GUILLERMO PATERSON
	HOSP NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
	HOSP NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
	HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA
	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
<b>LA RIOJA</b>	CENTRO DE DIAG. Y TTO. DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION - CEDITET
<b>MISIONES</b>	HOSP BASE DE ZONA EL DORADO
	HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU
	HOSP PUBLICO SAMIC OBERA
	HOSPITAL DE AREA PUERTO RICO
	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
<b>SALTA</b>	HOSP DEL MILAGRO
	HOSP SAN ROQUE
	HOSP SAN VICENTE DE PAUL
<b>SAN JUAN</b>	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
<b>SAN LUIS</b>	LAB. DE SALUD PUBLICA DE LA PROV DE SAN LUIS
<b>SANTA FE</b>	HOSP. ANSELMO GAMEN - SAMCO
	HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN
	HOSP. J. B. ITURRASPE
	HOSP. ROMANG - SAMCO
	HOSPITAL RECONQUISTA
	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
	M - HOSPITAL ALBERDI
P - HOSP. PROVINCIAL	
<b>SGO. DEL ESTERO</b>	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
<b>TUCUMAN</b>	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA

### III.7. Vigilancia de Hantavirus

#### III.7.a. Sobre los datos consignados en este apartado

Para el análisis del evento hantavirus se ha consolidado la información disponible desde la Vigilancia Clínica (SNVS-Módulo C2) y Laboratorial (SNVS-Módulo SIVILA); los datos aquí consignados son los que mejor representan la situación de hantavirus en Argentina.

En cada ocasión se explicita la fuente, ya sea una de las dos o ambas integradas.

#### III.7.b. Casos notificados según provincia y departamento

En la tabla 1 se presentan los casos confirmados y total notificados. Para la realización de la tabla se tuvieron en cuenta ambas estrategias, utilizando para los casos confirmados exclusivamente la información de SIVILA y para el total de notificados los datos de SIVILA y C2; el criterio utilizado fue consignar los casos de la estrategia donde más notificaciones hubo, solo las jurisdicciones de CABA, Formosa y Río Negro hubo más notificaciones en C2 que en SIVILA.

**Tabla 1:** Casos confirmados y total notificados de Hantavirus según provincia. SE 1 a 50. Argentina. 2011.

PROVINCIA	Confirmados	Total Notificados
Total Notificado CABA		1
Buenos Aires	6	91
Córdoba	1	5
Entre Ríos	9	192
Santa Fe	5	296
<b>Centro</b>	<b>21</b>	<b>585</b>
Mendoza		2
San Juan		1
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Corrientes		2
Formosa		3
Misiones	1	3
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
Jujuy	12	112
Salta	22	128
<b>NOA</b>	<b>34</b>	<b>240</b>
Chubut	2	4
Neuquén	2	6
Río Negro	2	9
<b>Sur</b>	<b>6</b>	<b>19</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>62</b>	<b>855</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS SIVILA y C2).

**En lo que va del año se confirmaron 62 casos de hantavirus en todo el país.** Esta información, proveniente de la Vigilancia Laboratorial, coincide con la vigilancia

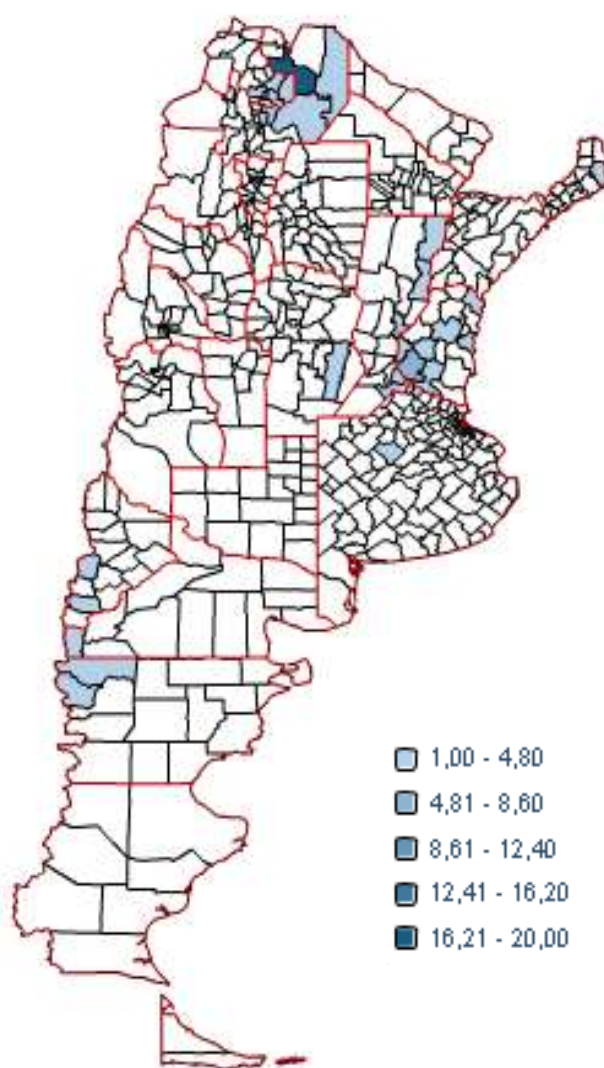
clínica, aunque existen 8 casos “confirmados” en el módulo C2 que se han omitido hasta comprobar que no se traten de duplicados.

Entre los confirmados, Salta en primer lugar y luego Jujuy son las provincias con mayor cantidad de casos, presentando más del 50% del total (34/60).

En todo el país se notificaron 855 casos sospechosos; de éstos, Santa Fe aporta el 35%, Entre Ríos el 22%, Salta el 15% y Jujuy 13%. En estas 4 jurisdicciones se agrupa el 85% del total de casos notificados.

Los departamentos con mayor número de casos confirmados de hantavirus notificados al SIVILA son Oran (Salta), San Pedro (Jujuy), Ledesma (Jujuy) y Victoria (Entre Ríos)

**Mapa 1.** Número de casos positivos de Hantavirus según departamento. SE 1 a 50 de 2011.

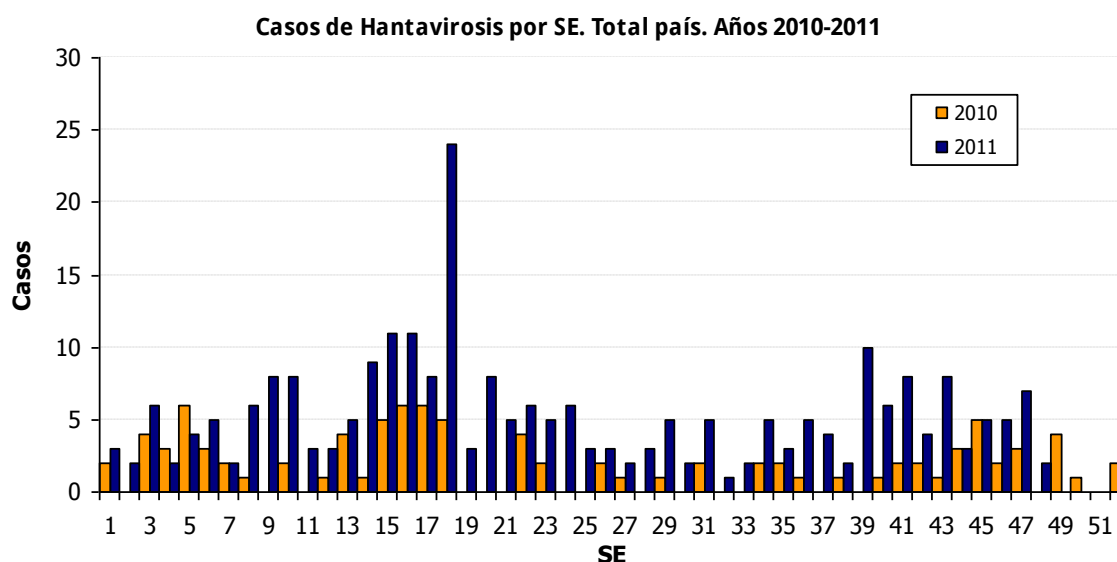


**Fuente:** Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS SIVILA)

### III.7.c. Casos notificados según SE

En el siguiente gráfico se presentan los casos semanales notificados a través del módulo C2.

**Gráfico 1:** Casos notificados de Hantavirrosis según Semana Epidemiológica. SE 1 a 48. Argentina. 2010 (85 casos) y 2011 (242).



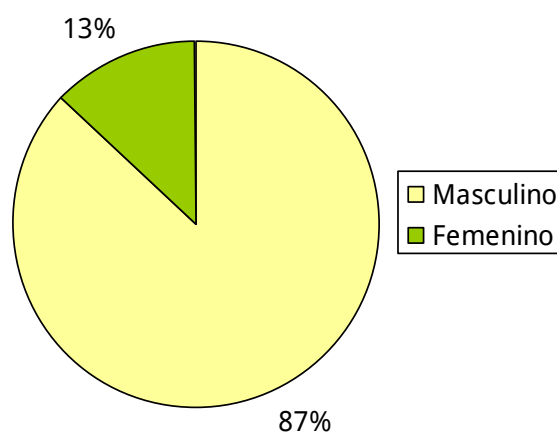
**Fuente:** Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2).

Para el 2011 se verifica la existencia de la estacionalidad que presenta esta patología; la mayor cantidad de notificaciones corresponden a las semanas de los meses de otoño y primavera. En prácticamente todas las semanas se observa que los casos notificados en 2011 superan a los de 2010.

En la SE 18 se observa un pico en la notificación. De los 23 casos notificados en esa semana, 18 (78%) corresponden a la provincia de Entre Ríos. Analizando la provincia por departamento se observa que las notificaciones corresponden a la localidades de Diamante (8), Victoria (4), Paraná (3) Islas del Illicuy (2) y Federación (1).

### III.7.d. Casos notificados según sexo y edad

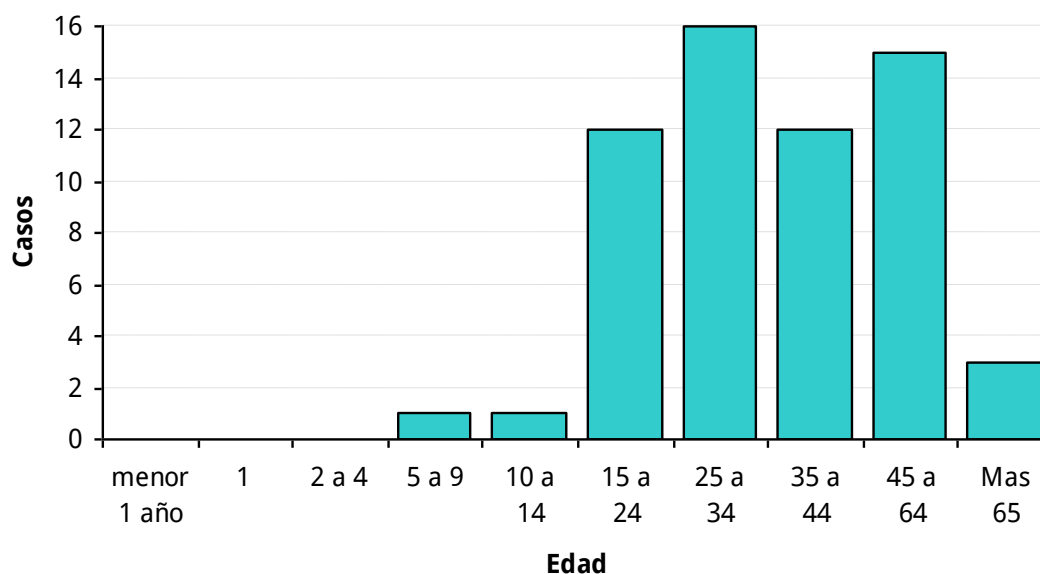
**Gráfico 2.** Casos confirmados de hantavirus según sexo. SE 1 a 50. Argentina. 2011. n=62.



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



**Gráfico 3.** Casos confirmados de hantavirus según grupo de edad. SE 1 a 50. Argentina. 2011. n=62.



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

A partir de los datos de la vigilancia Laboratorial, se verifica que los casos confirmados corresponde a una población económicamente activa de sexo masculino.

## IV. PRESENTACIÓN DE EVENTOS SELECCIONADOS

### IV.1. Enfermedades gastroentéricas

#### IV.1.a. Diarreas

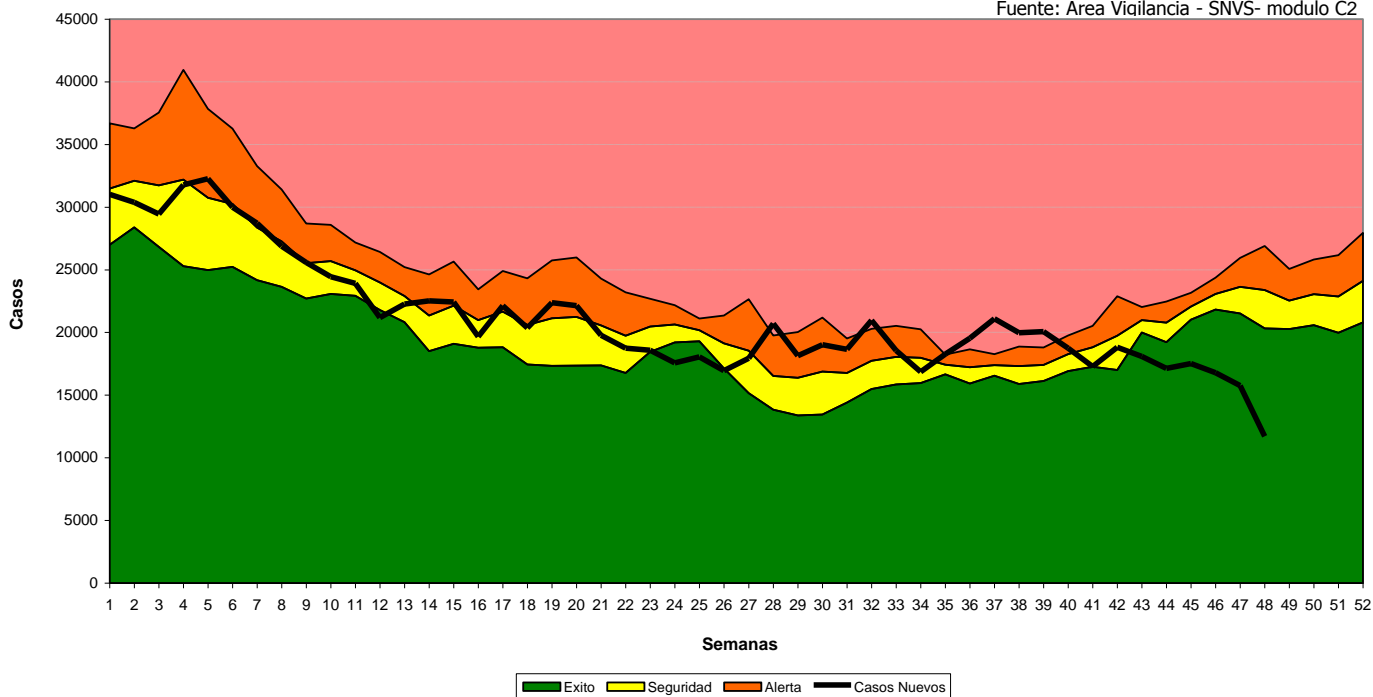
Diarreas  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 48° semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia  
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	14911		16284		12574		
Residentes	19719	646,37	22002	719,41	22306	729,35	1%
<b>Total Notificado</b>	<b>34630</b>		<b>38286</b>		<b>34880</b>		
<b>CABA</b>							
Region Sanitaria I	20735	3073,09	22431	3308,93	22608	3335,04	1%
Region Sanitaria II	8935	3415,27	10399	3956,79	8796	3346,85	-15%
Region Sanitaria III	6869	2685,24	7446	2900,07	4401	1714,11	-41%
Region Sanitaria IV	14884	2673,64	18772	3351,58	18936	3380,86	1%
Region Sanitaria V	43565	1389,64	64393	2032,94	52986	1672,81	-18%
Region Sanitaria VI	45886	1235,36	60861	1625,47	46990	1255,00	-23%
Region Sanitaria VII	23085	1021,31	31537	1382,29	28354	1242,77	-10%
Region Sanitaria VIII	10876	944,93	22792	1962,85	18145	1562,65	-20%
Region Sanitaria IX	10183	3263,73	11240	3588,75	11901	3799,80	6%
Region Sanitaria X	2472	766,98	2449	755,65	5864	1809,36	139%
Region Sanitaria XI	16867	1450,35	17467	1486,52	17822	1516,73	2%
Region Sanitaria XII	11683	847,48	18072	1298,65	13153	945,17	-27%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>216040</b>	<b>1422,69</b>	<b>287859</b>	<b>1879,49</b>	<b>249956</b>	<b>1632,01</b>	<b>-13%</b>
Córdoba	93913	2787,89	98903	2904,09	71853	2114,80	-27%
Entre Ríos	36816	2901,23	39411	3074,16	38726	3020,73	-2%
Santa Fe	74747	2289,97	74961	2281,80	59570	1813,30	-21%
<b>Centro</b>	<b>456146</b>	<b>1745,16</b>	<b>538820</b>	<b>2045,79</b>	<b>454965</b>	<b>1727,41</b>	<b>-16%</b>
La Rioja	14492	4161,43	17142	4824,03	11700	3292,57	-32%
Mendoza	56035	3206,04	58699	3324,44	54728	3099,54	-7%
San Juan	16555	2346,97	22305	3119,37	23521	3289,43	5%
San Luis	18089	4045,50	22482	4922,00	18508	4051,97	-18%
<b>Cuyo</b>	<b>105171</b>	<b>3237,47</b>	<b>120628</b>	<b>3663,34</b>	<b>108457</b>	<b>3293,72</b>	<b>-10%</b>
Corrientes	14950	1459,14	17629	1702,11	14901	1438,72	-15%
Chaco	36690	3456,06	31954	2983,20	27756	2591,28	-13%
Formosa	19483	3557,06	18571	3341,95	11935	2147,77	-36%
Misiones	26116	2385,84	26353	2371,05	25267	2273,34	-4%
<b>NEA</b>	<b>97239</b>	<b>2607,96</b>	<b>94507</b>	<b>2504,17</b>	<b>79859</b>	<b>2116,04</b>	<b>-15%</b>
Catamarca	16551	4176,41	16766	4147,65	16176	4001,69	-4%
Jujuy	49049	7116,45	47502	6800,88	49016	7017,64	3%
Salta	103408	8301,92	112224	8855,35	108618	8570,81	-3%
Santiago del Estero	30630	3502,47	30830	3489,26	27820	3148,59	-10%
Tucumán	67517	4520,77	69537	4600,49	59230	3918,59	-15%
<b>NOA</b>	<b>267155</b>	<b>5685,20</b>	<b>276859</b>	<b>5810,16</b>	<b>260860</b>	<b>5474,41</b>	<b>-6%</b>
Chubut	17636	3786,52	20619	4380,16	18875	4009,68	-8%
La Pampa	14646	4339,27	13104	3837,76	12260	3590,58	-6%
Neuquén	34858	6263,47	34787	6154,40	32791	5801,27	-6%
Río Negro	22368	3723,74	23448	3883,68	26389	4370,80	13%
Santa Cruz	9768	4246,86	12538	5356,13	14303	6110,12	14%
Tierra del Fuego	7065	5437,59	7071	5288,94	11947	8936,08	69%
<b>Sur</b>	<b>106341</b>	<b>4582,81</b>	<b>111567</b>	<b>4749,63</b>	<b>116565</b>	<b>4962,41</b>	<b>4%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>1032052</b>	<b>2571,49</b>	<b>1142381</b>	<b>2819,38</b>	<b>1020706</b>	<b>2519,09</b>	<b>-11%</b>

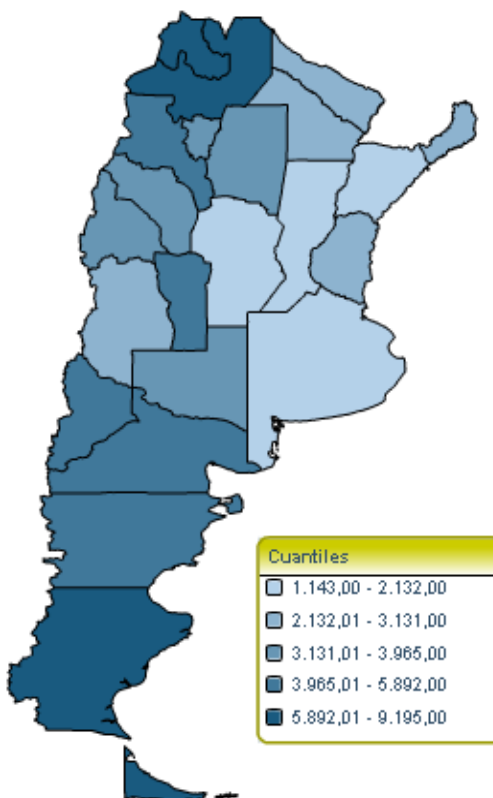
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Corredor Endémico Semanal de 2011  
Diarreas . Argentina  
Históricos de 5 años: 2006 a 2010**

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de diarrea por 100.000 hab.  
Total país. SE 1 a 48- Año 2011. Argentina**



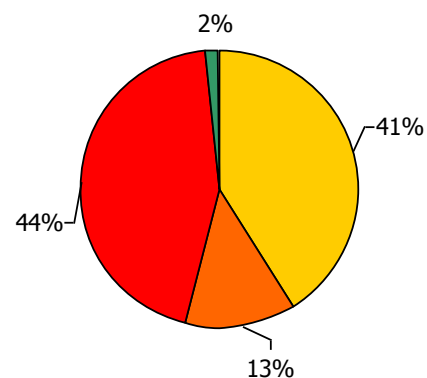
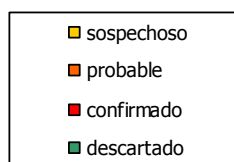
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

### IV.1.b. Triquinosis

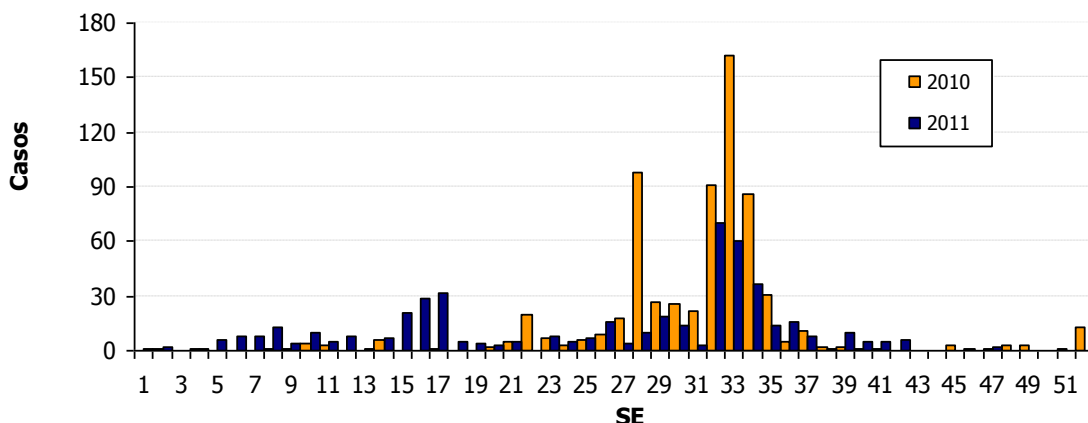
**Triquinosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	2		1		1		1			
Buenos Aires	110	0,72	67	0,44	73	0,48	42	7	21	3
Córdoba	26	0,77	9	0,26	133	3,92	4	30	99	
Entre Ríos	3	0,24	54	4,21	4	0,31	1			3
Santa Fe	17	0,52	45	1,37	122	3,71	99	7	16	
<b>Centro</b>	<b>158</b>	<b>0,60</b>	<b>176</b>	<b>0,67</b>	<b>333</b>	<b>1,26</b>	<b>147</b>	<b>44</b>	<b>136</b>	<b>6</b>
Mendoza	3	0,17	413	23,39	111	6,29	no informa criterios			
San Juan	1	0,14								
San Luis	49	10,96	12	2,63	31	6,79	1		30	
<b>Cuyo</b>	<b>53</b>	<b>1,63</b>	<b>425</b>	<b>12,91</b>	<b>142</b>	<b>4,31</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>
Corrientes	0		0		1	0,10			1	
Chaco	0		3	0,28						
<b>NEA</b>	<b>0</b>		<b>3</b>	<b>0,08</b>	<b>1</b>	<b>0,03</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Santiago del Estero	0		0		10	1,13	6	3	1	
<b>NOA</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>10</b>	<b>0,21</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,21								
La Pampa	12	3,56	56	16,40	1	0,29	1			
Neuquén	1	0,18	1	0,18	3	0,53	1		2	
Río Negro	0		0		1	0,17	1			
Tierra del Fuego	3	2,31	0		2	1,50		2		
<b>Sur</b>	<b>17</b>	<b>0,73</b>	<b>57</b>	<b>2,43</b>	<b>7</b>	<b>0,30</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>228</b>	<b>0,57</b>	<b>661</b>	<b>1,63</b>	<b>493</b>	<b>1,22</b>	<b>157</b>	<b>49</b>	<b>170</b>	<b>6</b>

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



**Casos de Triquinosis por SE. Total país. Años 2010-2011**



## IV.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

### IV.2.a. Alacranismo

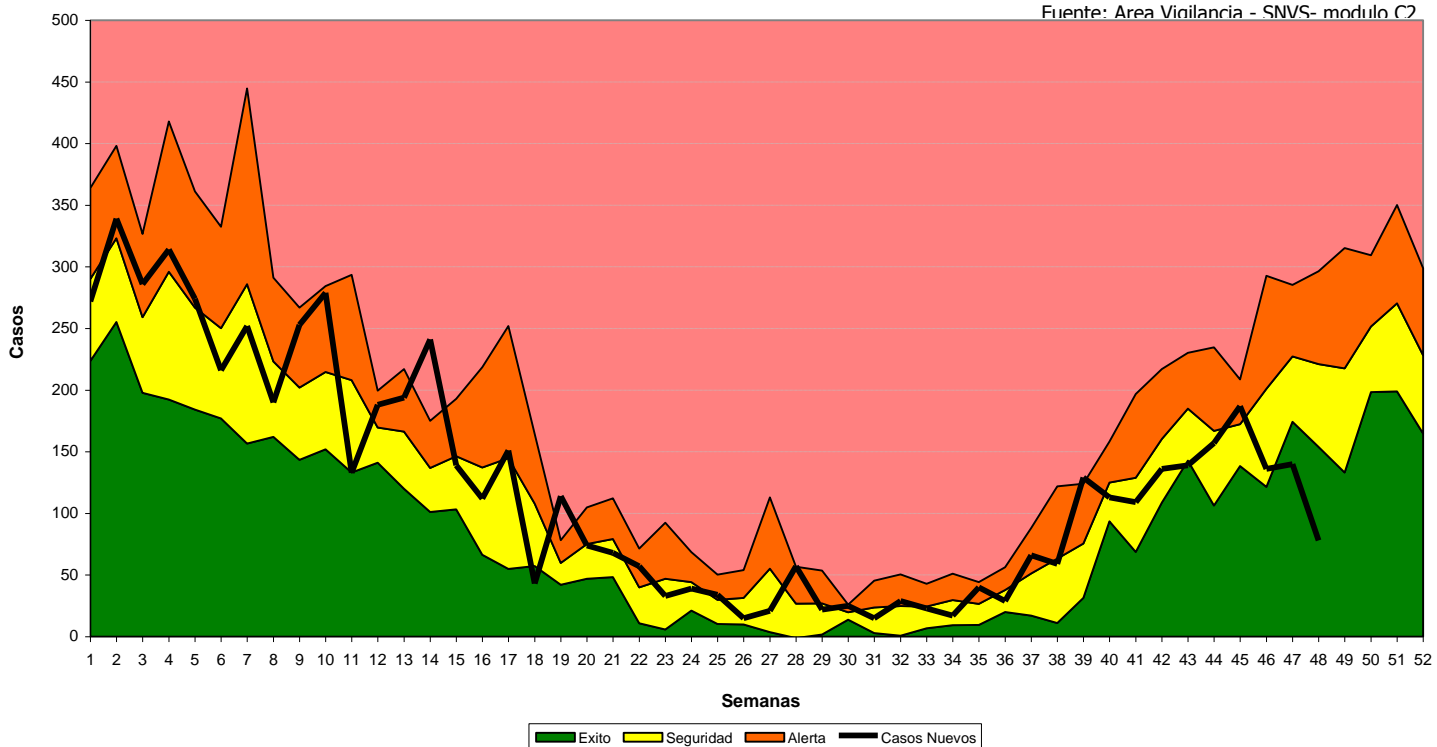
**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	2		2		3		
Buenos Aires	35	0,23	32	0,21	20	0,13	-38%
Córdoba	1227	36,42	1386	40,80	1144	33,68	-17%
Entre Ríos	169	13,32	258	20,12	269	20,98	4%
Santa Fe	1055	32,32	1208	36,77	928	28,25	-23%
<b>Centro</b>	<b>2488</b>	<b>9,52</b>	<b>2886</b>	<b>10,96</b>	<b>2364</b>	<b>8,98</b>	-18%
La Rioja	668	191,82	541	152,25	439	123,54	-19%
Mendoza	25	1,43	19	1,08	9	0,51	-53%
San Juan	15	2,13	17	2,38	15	2,10	-12%
San Luis	7	1,57	6	1,31	19	4,16	217%
<b>Cuyo</b>	<b>715</b>	<b>22,01</b>	<b>583</b>	<b>17,71</b>	<b>482</b>	<b>14,64</b>	-17%
Corrientes	105	10,25	229	22,11	168	16,22	-27%
Chaco	283	26,66	147	13,72	116	10,83	-21%
Formosa	69	12,60	44	7,92	64	11,52	45%
Misiones	93	8,50	101	9,09	121	10,89	20%
<b>NEA</b>	<b>550</b>	<b>14,75</b>	<b>521</b>	<b>13,81</b>	<b>469</b>	<b>12,43</b>	-10%
Catamarca	538	135,76	486	120,23	622	153,87	28%
Jujuy	521	75,59	359	51,40	286	40,95	-20%
Salta	47	3,77	183	14,44	248	19,57	36%
Santiago del Estero	356	40,71	710	80,36	699	79,11	-2%
Tucumán	856	57,32	1051	69,53	863	57,10	-18%
<b>NOA</b>	<b>2318</b>	<b>49,33</b>	<b>2789</b>	<b>58,53</b>	<b>2718</b>	<b>57,04</b>	-3%
Chubut	5	1,07					
La Pampa	7	2,07					
Neuquén	8	1,44	2	0,35	4	0,71	100%
<b>Sur</b>	<b>20</b>	<b>0,86</b>	<b>2</b>	<b>0,09</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	100%
<b>Total PAIS</b>	<b>6091</b>	<b>15,18</b>	<b>6781</b>	<b>16,74</b>	<b>6037</b>	<b>14,90</b>	-11%

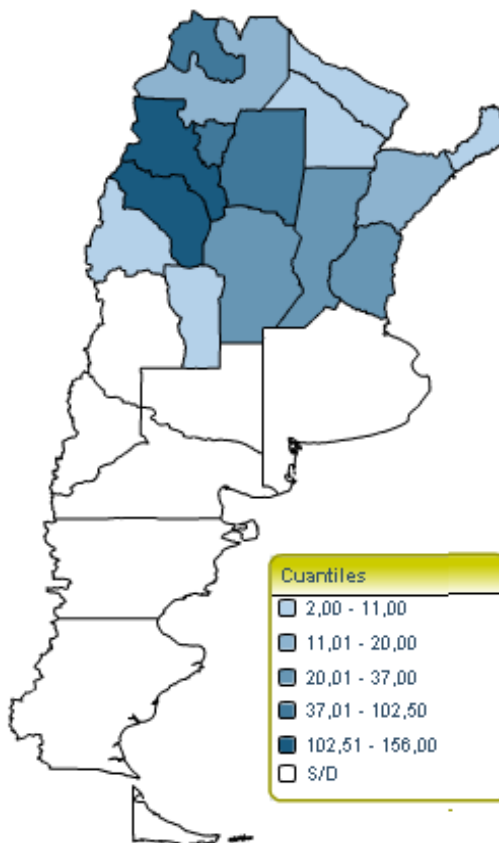
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Corredor Endémico Semanal de 2011  
Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Alacranismo. Argentina  
Históricos de 5 años: 2006 a 2010**

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de Alacranismo por 100.000 hab.  
Total país. SE. 1 a 46- Año 2011. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología



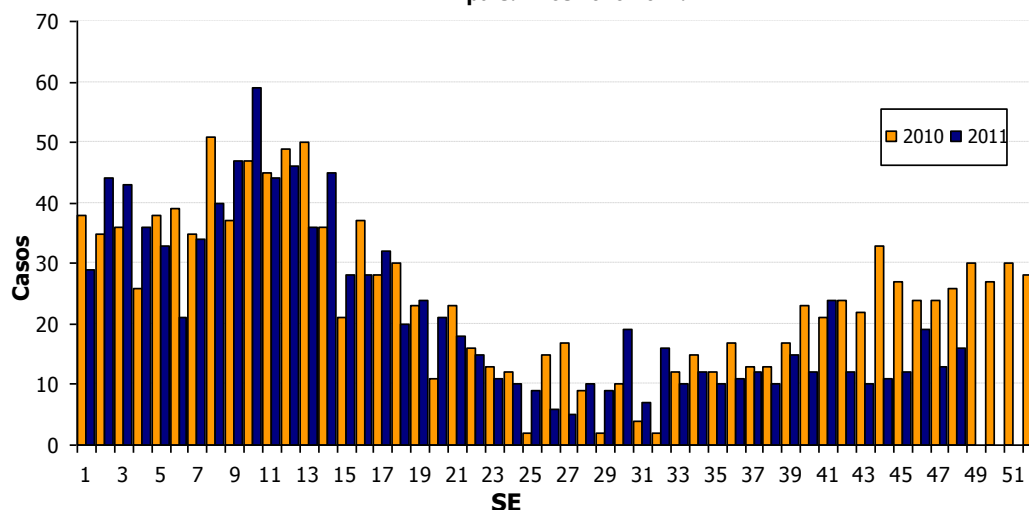
## IV.2.b. Aracnoidismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1	0,03					
Buenos Aires	111	0,73	99	0,65	110	0,72	11%
Córdoba	217	6,44	156	4,59	132	3,89	-15%
Entre Ríos	6	0,47	6	0,47	12	0,94	100%
Santa Fe	26	0,80	21	0,64	10	0,30	-52%
<b>Centro</b>	<b>361</b>	<b>1,38</b>	<b>282</b>	<b>1,07</b>	<b>264</b>	<b>1,00</b>	-6%
La Rioja	53	15,22	61	17,17	44	12,38	-28%
Mendoza	150	8,58	90	5,10	63	3,57	-30%
San Juan	19	2,69	16	2,24	13	1,82	-19%
San Luis	24	5,37	22	4,82	26	5,69	18%
<b>Cuyo</b>	<b>246</b>	<b>7,57</b>	<b>189</b>	<b>5,74</b>	<b>146</b>	<b>4,43</b>	-23%
Corrientes	3	0,29	3	0,29	3	0,29	0%
Chaco	41	3,86	33	3,08	15	1,40	-55%
Formosa	23	4,20	36	6,48	21	3,78	-42%
Misiones	107	9,78	162	14,58	130	11,70	-20%
<b>NEA</b>	<b>174</b>	<b>4,67</b>	<b>234</b>	<b>6,20</b>	<b>169</b>	<b>4,48</b>	-28%
Catamarca	38	9,59	22	5,44	65	16,08	195%
Jujuy	7	1,02	16	2,29	11	1,57	-31%
Salta	15	1,20	20	1,58	25	1,97	25%
Santiago del Estero	186	21,27	317	35,88	267	30,22	-16%
Tucumán	32	2,14	29	1,92	51	3,37	76%
<b>NOA</b>	<b>278</b>	<b>5,92</b>	<b>404</b>	<b>8,48</b>	<b>419</b>	<b>8,79</b>	4%
Chubut	4	0,86	2	0,42			
La Pampa	2	0,59	3	0,88	5	1,46	67%
Neuquén	19	3,41	21	3,72	31	5,48	48%
Río Negro	42	6,99	25	4,14	20	3,31	-20%
Santa Cruz	1	0,43					
<b>Sur</b>	<b>68</b>	<b>2,93</b>	<b>51</b>	<b>2,17</b>	<b>56</b>	<b>2,38</b>	10%
<b>Total PAIS</b>	<b>1127</b>	<b>2,81</b>	<b>1160</b>	<b>2,86</b>	<b>1054</b>	<b>2,60</b>	-9%

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

**Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Aracnoidismo por SE. Total**  
**país. Años 2010-2011.**



## IV.2.c. Ofidismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**

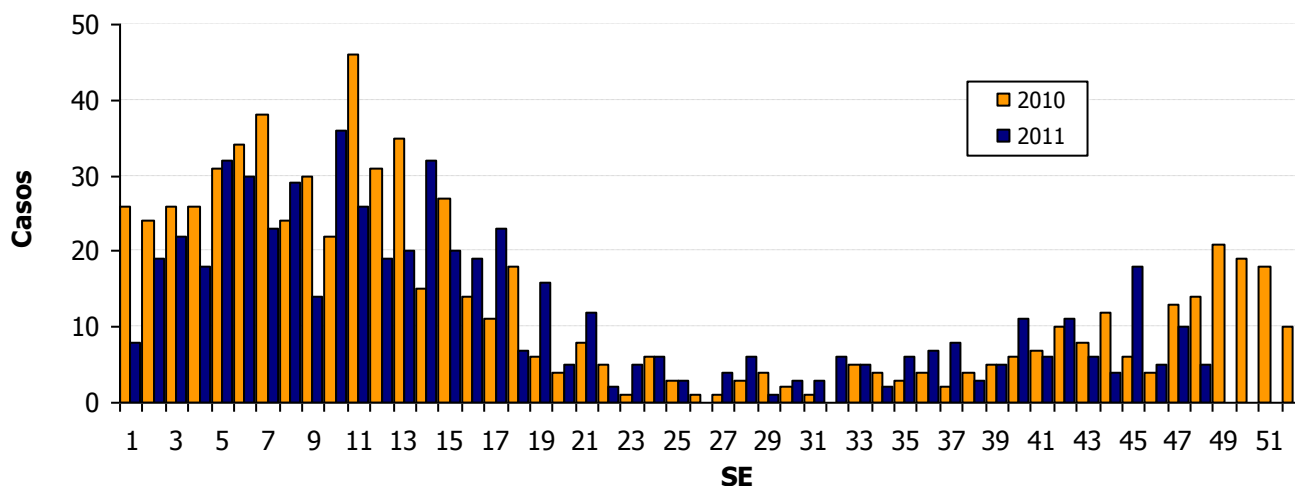
Hasta la 48° semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	1						
Buenos Aires	6	0,04	7	0,05	6	0,04	-14%
Córdoba	31	0,92	22	0,65	11	0,32	-50%
Entre Ríos	10	0,79	18	1,40	38	2,96	111%
Santa Fe	29	0,89	54	1,64	29	0,88	-46%
<b>Centro</b>	<b>77</b>	<b>0,29</b>	<b>101</b>	<b>0,38</b>	<b>84</b>	<b>0,32</b>	-17%
La Rioja	10	2,87	9	2,53	11	3,10	22%
Mendoza	7	0,40	4	0,23	1	0,06	-75%
San Juan	2	0,28	3	0,42			-100%
San Luis	17	3,80	9	1,97	16	3,50	78%
<b>Cuyo</b>	<b>36</b>	<b>1,11</b>	<b>25</b>	<b>0,76</b>	<b>28</b>	<b>0,85</b>	12%
Corrientes	19	1,85	15	1,45	6	0,58	-60%
Chaco	56	5,27	44	4,11	34	3,17	-23%
Formosa	46	8,40	51	9,18	44	7,92	-14%
Misiones	192	17,54	139	12,51	124	11,16	-11%
<b>NEA</b>	<b>313</b>	<b>8,39</b>	<b>249</b>	<b>6,60</b>	<b>208</b>	<b>5,51</b>	-16%
Catamarca	3	0,76	3	0,74	20	4,95	567%
Jujuy	12	1,74	24	3,44	8	1,15	-67%
Salta	66	5,30	42	3,31	47	3,71	12%
Santiago del Estero	109	12,46	153	17,32	151	17,09	-1%
Tucumán	42	2,81	29	1,92	32	2,12	10%
<b>NOA</b>	<b>232</b>	<b>4,94</b>	<b>251</b>	<b>5,27</b>	<b>258</b>	<b>5,41</b>	3%
Chubut	3	0,64	2	0,42			
La Pampa	0		2	0,59			-100%
Neuquén	1	0,18	0		3	0,53	
<b>Sur</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	-25%
<b>Total PAIS</b>	<b>662</b>	<b>1,65</b>	<b>630</b>	<b>1,55</b>	<b>581</b>	<b>1,43</b>	-8%

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

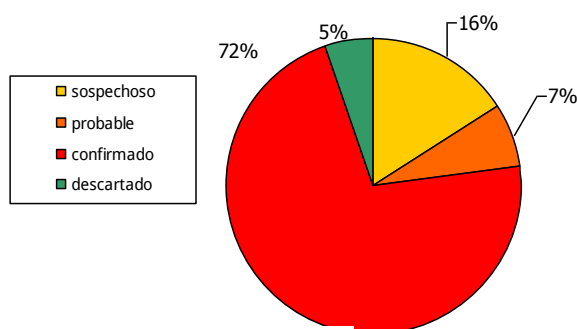
**Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Ofidismo por SE. Total país.**  
**Años 2010-2011.**


### IV.3. Enfermedades zoonóticas IV.3.a. Hidatidosis

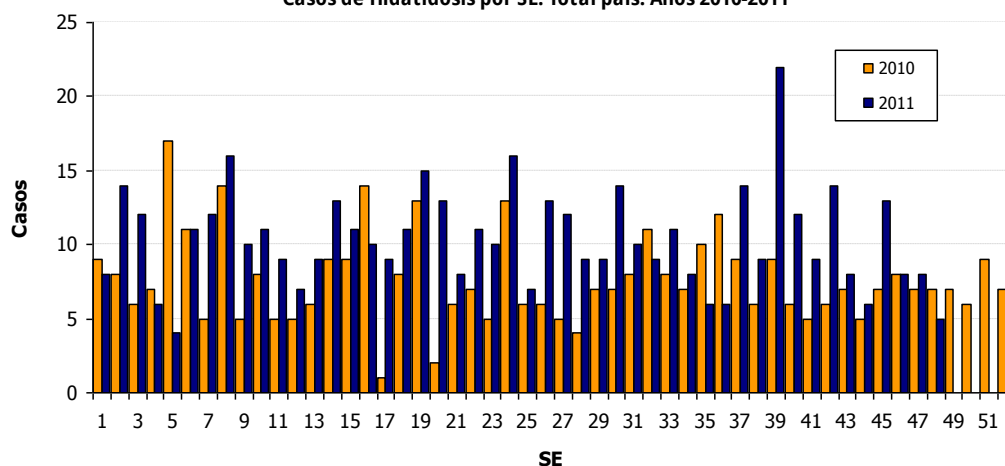
Hidatidosis  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 48ª semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia  
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	7		16		13		4		9	
Buenos Aires	49	0,32	44	0,29	64	0,42	8	2	53	1
Córdoba	3	0,09	15	0,44	17	0,50		17		
Entre Ríos	13	1,02	26	2,03	26	2,03	4	1	21	
Santa Fe	3	0,09	5	0,15	4	0,12	3			1
<b>Centro</b>	<b>75</b>	<b>0,29</b>	<b>106</b>	<b>0,40</b>	<b>124</b>	<b>0,47</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>83</b>	<b>2</b>
La Rioja	0		3	0,84	7	1,97			7	
Mendoza	39	2,23	24	1,36	30	1,70	no informa criterios			
San Juan	7	0,99	11	1,54	13	1,82	1		12	
San Luis	9	2,01	1	0,22	5	1,09			5	
<b>Cuyo</b>	<b>55</b>	<b>1,69</b>	<b>39</b>	<b>1,18</b>	<b>55</b>	<b>1,67</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
Corrientes	7	0,68	5	0,48	15	1,45	3	3	9	
Chaco	0		0		1	0,09			1	
Formosa	2	0,37	10	1,80	2	0,36	2			
Misiones	1	0,09								
<b>NEA</b>	<b>10</b>	<b>0,27</b>	<b>15</b>	<b>0,40</b>	<b>18</b>	<b>0,48</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
Catamarca	3	0,76	1	0,25	12	2,97	3		9	
Jujuy	10	1,45	5	0,72	6	0,86	3	2	1	
Salta	22	1,77	30	2,37	44	3,47	2	1	41	
Santiago del Estero	12	1,37	17	1,92	28	3,17	27	1		
Tucumán	12	0,80	12	0,79	12	0,79		1	11	
<b>NOA</b>	<b>59</b>	<b>1,26</b>	<b>65</b>	<b>1,36</b>	<b>102</b>	<b>2,14</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>62</b>	<b>0</b>
Chubut	50	10,74	65	13,81	50	10,62	3		47	
La Pampa	3	0,89	2	0,59	36	10,54	9	1	3	23
Neuquén	43	7,73	46	8,14	86	15,21	2		84	
Río Negro	21	3,50	13	2,15	7	1,16			7	
Santa Cruz	11	4,78	15	6,41	13	5,55	2	3	8	
Tierra del Fuego	0		0		7	5,24			7	
<b>Sur</b>	<b>128</b>	<b>5,52</b>	<b>141</b>	<b>6,00</b>	<b>199</b>	<b>8,47</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>156</b>	<b>23</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>327</b>	<b>0,81</b>	<b>366</b>	<b>0,90</b>	<b>498</b>	<b>1,23</b>	<b>76</b>	<b>32</b>	<b>335</b>	<b>25</b>

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



Casos de Hidatidosis por SE. Total país. Años 2010-2011

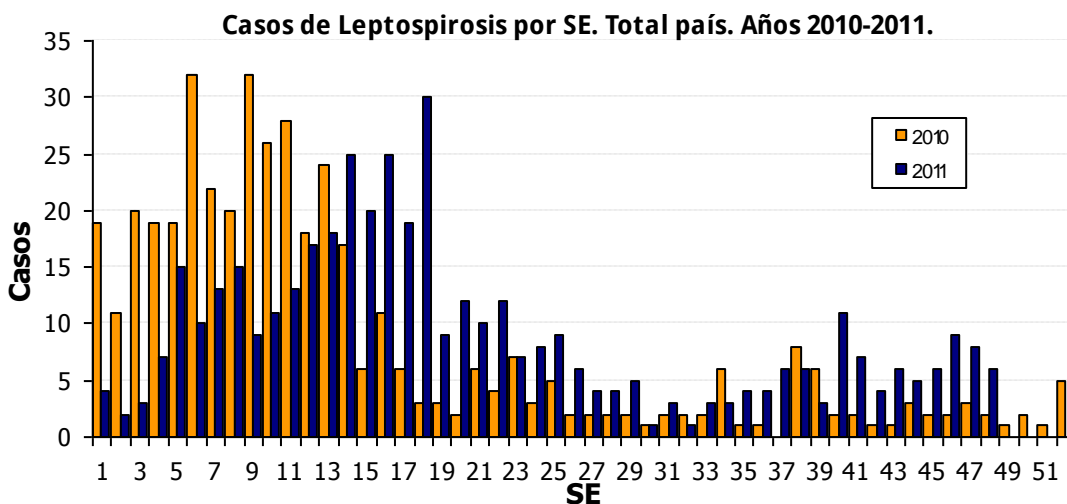
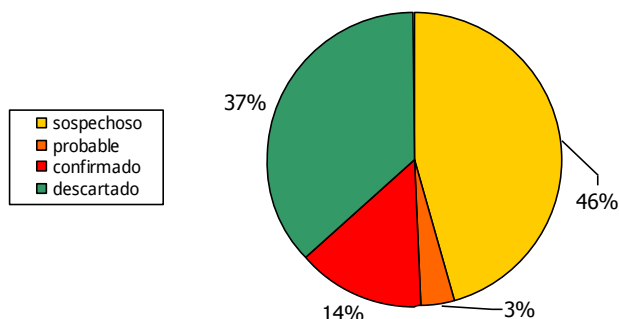


### IV.3.b. Leptospiriosis

**Leptospiriosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	4		10		1		1			
Buenos Aires	12	0,08	63	0,41	48	0,31	30	4	4	10
Córdoba	2	0,06	1	0,03	4	0,12	4			
Entre Ríos	21	1,65	84	6,55	230	17,94	50	1	36	143
Santa Fe	19	0,58	246	7,49	134	4,08	107	9	16	2
<b>Centro</b>	<b>58</b>	<b>0,22</b>	<b>404</b>	<b>1,53</b>	<b>417</b>	<b>1,58</b>	<b>192</b>	<b>14</b>	<b>56</b>	<b>155</b>
San Luis	0		0		1	0,22			1	
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,03</b>			<b>1</b>	
Corrientes	0		3	0,29						
Chaco	0		1	0,09	1	0,09			1	
Formosa	0		0		2	0,36	2			
Misiones	1	0,0914	0		1	0,09		1		
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>0,0268</b>	<b>4</b>	<b>0,11</b>	<b>4</b>	<b>0,11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Catamarca	0		0		1	0,25			1	
Jujuy	1	0,15	1	0,14						
Salta	2	0,16	0		3	0,24			3	
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>	<b>1</b>	<b>0,02</b>	<b>4</b>	<b>0,08</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
La Pampa	0		7	2,05	6	1,76	2			4
Neuquén	1	0,1797	2	0,35	6	1,06	4		1	1
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>9</b>	<b>0,38</b>	<b>12</b>	<b>0,51</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>63</b>	<b>0,16</b>	<b>418</b>	<b>1,03</b>	<b>438</b>	<b>1,08</b>	<b>200</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>160</b>

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

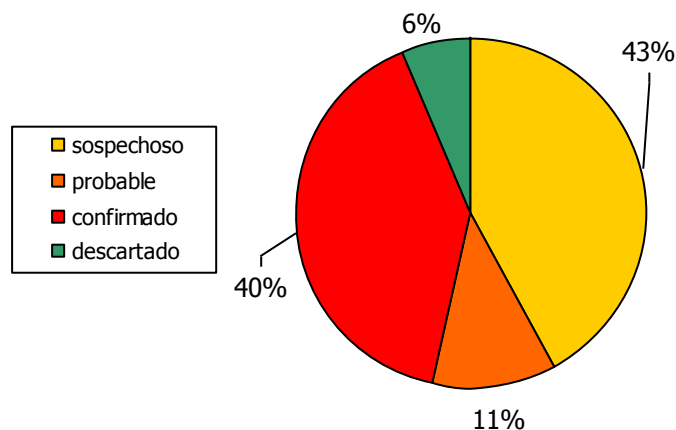


### IV.3.c. Psitacosis

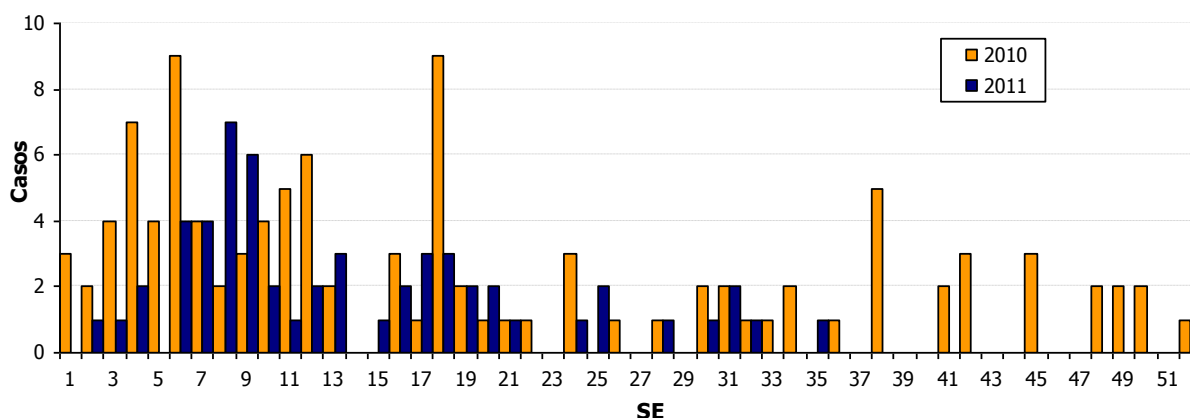
**Psitacosis**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Criterio Epi 2011			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	S	P	C	D
Total Notificado CABA	11		9		7		7			
Buenos Aires	20	0,13	19	0,12	18	0,12	7	3	8	
Córdoba	8	0,24	2	0,06	2	0,06	1	1		
Entre Ríos	0		14	1,09	15	1,17	4	1	8	2
Santa Fe	3	0,09	6	0,18	2	0,06	2			
<b>Centro</b>	<b>42</b>	<b>0,16</b>	<b>50</b>	<b>0,19</b>	<b>44</b>	<b>0,17</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>2</b>
La Rioja	0		0		1	0,28				1
Mendoza	0		2	0,11	1	0,06	no informa criterios			
San Juan	0		0		4	0,56	1		2	1
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>		<b>2</b>	<b>0,06</b>	<b>6</b>	<b>0,18</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Jujuy	3	0,44	18	2,58	3	0,43	1		2	
Salta	0		1	0,08	2	0,16		2		
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0,06</b>	<b>19</b>	<b>0,40</b>	<b>5</b>	<b>0,10</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
La Pampa	0		7	2,05	6	1,76	1		5	
Neuquén	0		21	3,72	1	0,18	1			
Santa Cruz	0		3	1,28	1	0,43	1			
<b>Sur</b>	<b>0</b>		<b>31</b>	<b>1,32</b>	<b>8</b>	<b>0,34</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>45</b>	<b>0,11</b>	<b>102</b>	<b>0,25</b>	<b>63</b>	<b>0,16</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>4</b>

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



Casos de Psitacosis por SE. Total país. Años 2010-2011.



## IV.4. Intoxicaciones

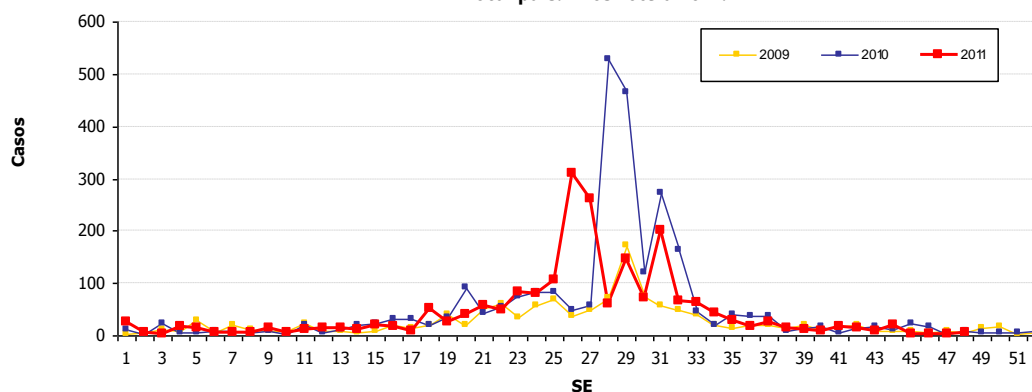
### IV.4.a. Monóxido de carbono

**Intoxicación Por Monóxido De Carbono**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	9		13		7		
Residentes	109	3,57	116	3,79	147	4,81	27%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>118</b>		<b>129</b>		<b>154</b>		
Region Sanitaria I	42	6,22	95	14,01	56	8,26	-41%
Region Sanitaria II	6	2,29	11	4,19	10	3,80	-9%
Region Sanitaria III	3	1,17	0		9	3,51	
Region Sanitaria IV	17	3,05	13	2,32	20	3,57	54%
Region Sanitaria V	14	0,45	59	1,86	52	1,64	-12%
Region Sanitaria VI	0		111	2,96	81	2,16	-27%
Region Sanitaria VII	23	1,02	46	2,02	60	2,63	30%
Region Sanitaria VIII	17	1,48	89	7,66	90	7,75	1%
Region Sanitaria X	17	5,45	36	11,49	34	10,86	-6%
Region Sanitaria IX	0		0		3	0,93	
Region Sanitaria XI	50	4,30	42	3,57	58	4,94	38%
Region Sanitaria XII	2	0,15	24	1,72	9	0,65	-63%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>191</b>	<b>1,26</b>	<b>526</b>	<b>3,43</b>	<b>482</b>	<b>3,15</b>	-8%
Córdoba	183	5,43	237	6,98	174	5,12	-27%
Entre Ríos	14	1,10	42	3,28	33	2,57	-21%
Santa Fe	18	0,55	31	0,94	24	0,73	-23%
<b>Centro</b>	<b>524</b>	<b>2,00</b>	<b>965</b>	<b>3,66</b>	<b>867</b>	<b>3,29</b>	-10%
La Rioja	9	2,5844	108	30,39	21	5,91	-81%
Mendoza	164	9,38	202	11,44	185	10,48	-8%
San Juan	68	9,64	300	41,96	185	25,87	-38%
<b>Cuyo</b>	<b>241</b>	<b>7,42</b>	<b>610</b>	<b>18,53</b>	<b>391</b>	<b>11,87</b>	-36%
Corrientes	4	0,39	12	1,16	9	0,87	-25%
Formosa	2	0,37	5	0,8998	9	1,62	80%
Misiones	91	8,31	14	1,26	27	2,43	93%
<b>NEA</b>	<b>97</b>	<b>2,60</b>	<b>31</b>	<b>0,82</b>	<b>45</b>	<b>1,19</b>	45%
Catamarca	69	17,41	166	41,07	95	23,50	-43%
Salta	79	6,34	229	18,07	84	6,63	-63%
Santiago del Estero	54	6,17	143	16,18	131	14,83	-8%
Tucumán	0		206	13,629	125	8,27	-39%
<b>NOA</b>	<b>202</b>	<b>4,30</b>	<b>744</b>	<b>15,61</b>	<b>435</b>	<b>9,13</b>	-42%
Chubut	33	7,09	120	25,49	2	0,4249	-98%
Neuquén	99	17,79	87	15,39	167	29,55	92%
Río Negro	62	10,32	86	14,24	100	16,56	16%
Santa Cruz	29	12,61	48	20,51	53	22,64	10%
Tierra del Fuego	16	12,31	4	2,99	48	35,90	
<b>Sur</b>	<b>239</b>	<b>10,30</b>	<b>345</b>	<b>14,69</b>	<b>370</b>	<b>15,75</b>	7%
<b>Total PAIS</b>	<b>1303</b>	<b>3,25</b>	<b>2695</b>	<b>6,65</b>	<b>2108</b>	<b>5,20</b>	-22%

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

**Casos por semana de Intoxicación por monóxido de carbono.**  
**Total país. Años 2009 a 2011.**



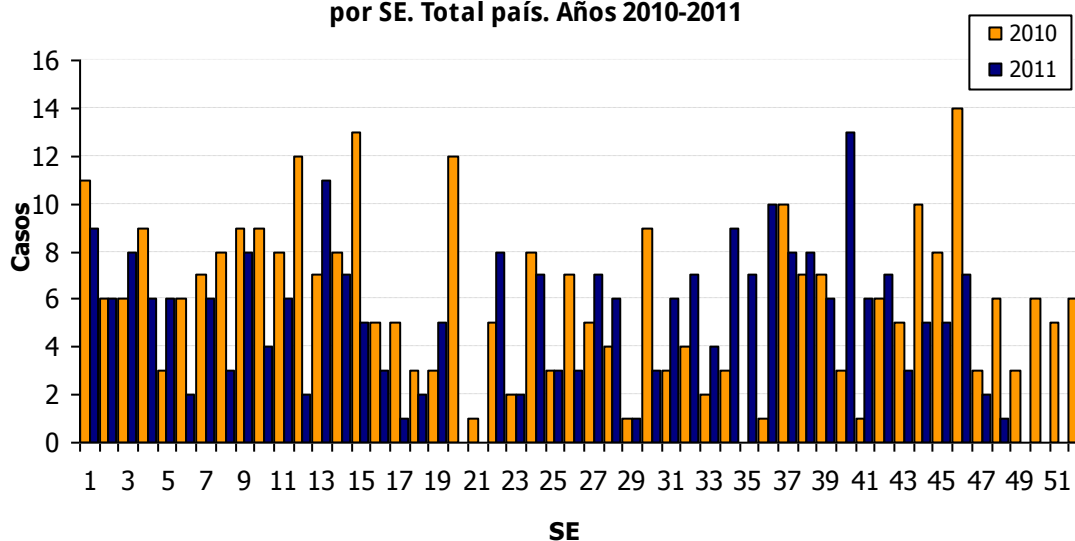
## IV.4.b. Plaguicidas agrícolas

**Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	8	0,05	11	0,07	27	0,18
Córdoba	37	1,10	27	0,79	11	0,32
Entre Ríos	2	0,16	3	0,23	2	0,16
Santa Fe	7	0,21	24	0,73	5	0,1522
<b>Centro</b>	<b>54</b>	<b>0,21</b>	<b>65</b>	<b>0,25</b>	<b>45</b>	<b>0,17</b>
Mendoza	0		114	6,46	79	4,47
San Juan	4	0,57	1	0,13985	6	0,84
<b>Cuyo</b>	<b>4</b>	<b>0,12</b>	<b>115</b>	<b>3,49</b>	<b>85</b>	<b>2,58</b>
Corrientes	9	0,88	7	0,68	6	0,58
Formosa	3	0,54772	1	0,18		
Misiones	46	4,20	88	7,92	91	8,19
<b>NEA</b>	<b>58</b>	<b>1,56</b>	<b>96</b>	<b>2,54</b>	<b>97</b>	<b>2,57</b>
Catamarca	11	2,78	2	0,49	3	0,74
Salta	0		1	0,08	3	0,23672
Santiago del Estero	3	0,34	1	0,11	1	0,11318
Tucumán	0		2	0,13232	12	0,79
<b>NOA</b>	<b>14</b>	<b>0,30</b>	<b>6</b>	<b>0,13</b>	<b>19</b>	<b>0,40</b>
Neuquén	11	1,98	6	1,06	6	1,06
Río Negro	1	0,17	0		2	0,33
<b>Sur</b>	<b>12</b>	<b>0,52</b>	<b>6</b>	<b>0,26</b>	<b>8</b>	<b>0,34</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>142</b>	<b>0,35</b>	<b>288</b>	<b>0,71</b>	<b>254</b>	<b>0,63</b>

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

**Casos de Intoxicación por plaguicidas agrícolas**  
**por SE. Total país. Años 2010-2011**





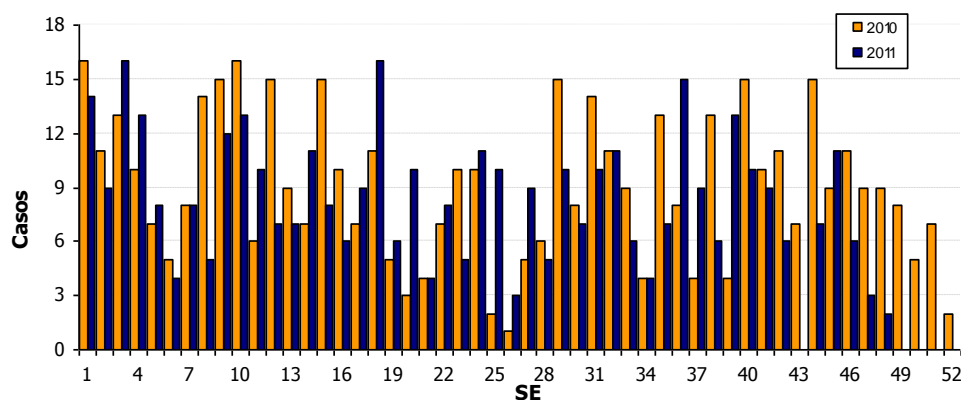
#### IV.4.c. Plaguicidas de uso doméstico

Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Domestico  
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.  
Hasta la 48° semana epidemiológica  
PAIS ARGENTINA por Provincia  
Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		2		2	
Residentes	5	0,16	4	0,13	13	0,43
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>5</b>		<b>6</b>		<b>15</b>	
Region Sanitaria I	11	1,63	11	1,62	21	3,10
Region Sanitaria II	3	1,15	3	1,14	1	0,38
Region Sanitaria III	2	0,78	2	0,78	2	0,78
Region Sanitaria IV	0		1	0,18	10	1,79
Region Sanitaria V	12	0,38	22	0,69	21	0,66
Region Sanitaria VI	2	0,05	16	0,43	15	0,40
Region Sanitaria VII	7	0,31	12	0,53	11	0,48
Region Sanitaria VIII	7	0,61	6	0,52	7	0,60
Region Sanitaria IX	2	0,64	7	2,23	8	2,55
Region Sanitaria X	5	1,55	0		1	0,31
Region Sanitaria XI	14	1,20	25	2,13	19	1,62
Region Sanitaria XII	0		1	0,07		
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>65</b>	<b>0,43</b>	<b>106</b>	<b>0,69</b>	<b>116</b>	<b>0,76</b>
Córdoba	140	4,16	124	3,65	65	1,91
Entre Ríos	15	1,18	23	1,79	50	3,90
Santa Fe	8	0,25	16	0,49	23	0,70
<b>Centro</b>	<b>233</b>	<b>0,89</b>	<b>275</b>	<b>1,04</b>	<b>269</b>	<b>1,02</b>
La Rioja	2	0,57	0		1	0,281416
San Juan	2	0,28	8	1,12	15	2,10
<b>Cuyo</b>	<b>4</b>	<b>0,12</b>	<b>8</b>	<b>0,24</b>	<b>16</b>	<b>0,49</b>
Corrientes	9	0,88	4	0,39	1	0,096552
Formosa	3	0,55	6	1,08	1	0,18
Misiones	22	2,01	27	2,43	13	1,17
<b>NEA</b>	<b>34</b>	<b>0,91</b>	<b>37</b>	<b>0,98</b>	<b>15</b>	<b>0,40</b>
Catamarca	54	13,63	66	16,33	49	12,12
Salta	44	3,53	25	1,97	7	0,55
Santiago del Estero	4	0,46	3	0,34	7	0,79
Tucumán	0		19	1,26	26	1,72
<b>NOA</b>	<b>102</b>	<b>2,17</b>	<b>113</b>	<b>2,37</b>	<b>89</b>	<b>1,87</b>
Río Negro	6	1,00	13	2,15	9	1,49
Santa Cruz	0		1	0,43	1	0,43
<b>Sur</b>	<b>6</b>	<b>0,26</b>	<b>14</b>	<b>0,60</b>	<b>10</b>	<b>0,43</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>379</b>	<b>0,94</b>	<b>447</b>	<b>1,10</b>	<b>399</b>	<b>0,98</b>

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

Casos de Intoxicación por plaguicidas de uso doméstico por SE. Total país.  
Años 2010-2011



## IV.5. Infecciones de transmisión sexual

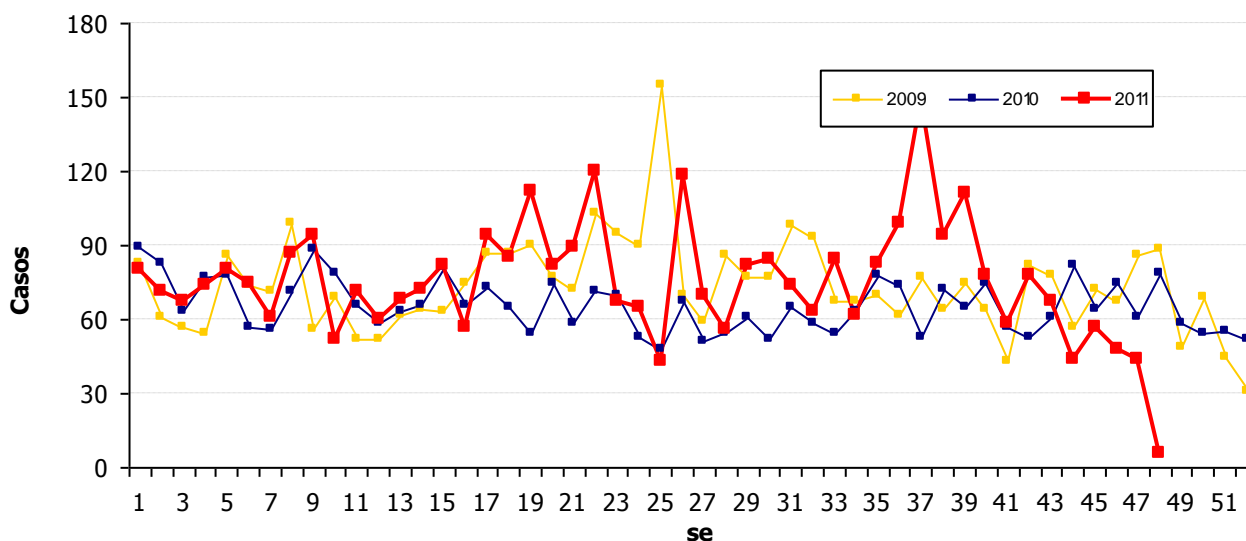
### IV.5.a. Sífilis temprana y sin especificar

**Sífilis Temprana Y Sin Especificar**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	936		710		707		
Buenos Aires	716	4,72	955	6,24	1126	7,35	18%
Córdoba	247	7,33	369	10,86	289	8,51	-22%
Entre Ríos	14	1,10	16	1,25	37	2,89	131%
Santa Fe	370	11,34	253	7,70	177	5,39	-30%
<b>Centro</b>	<b>2283</b>	<b>8,73</b>	<b>2303</b>	<b>8,74</b>	<b>2336</b>	<b>8,87</b>	<b>1%</b>
La Rioja	101	29,00	81	22,79	94	26,45	16%
Mendoza	111	6,35	114	6,46	147	8,33	29%
San Juan	6	0,85	5	0,70	39	5,45	680%
San Luis	6	1,34	9	1,97	6	1,31	-33%
<b>Cuyo</b>	<b>224</b>	<b>6,90</b>	<b>209</b>	<b>6,35</b>	<b>286</b>	<b>8,69</b>	<b>37%</b>
Corrientes	50	4,88	67	6,47	69	6,66	3%
Chaco	35	3,30	30	2,80	30	2,80	0%
Formosa	361	65,91	112	20,16	174	31,31	55%
Misiones	150	13,70	63	5,67	171	15,39	171%
<b>NEA</b>	<b>596</b>	<b>15,98</b>	<b>272</b>	<b>7,21</b>	<b>444</b>	<b>11,76</b>	<b>63%</b>
Catamarca	16	4,04	21	5,20	124	30,68	
Jujuy	118	17,12	49	7,02	37	5,30	-24%
Salta	149	11,96	151	11,92	188	14,83	25%
Santiago del Estero	104	11,89	91	10,30	70	7,92	-23%
Tucumán	68	4,55	44	2,91	64	4,23	45%
<b>NOA</b>	<b>455</b>	<b>9,68</b>	<b>356</b>	<b>7,47</b>	<b>483</b>	<b>10,14</b>	<b>36%</b>
Chubut	1	0,2147	2	0,42	14	2,97	
La Pampa	8	2,37	4	1,17	3	0,878609	-25%
Neuquén	11	1,98	8	1,42	10	1,77	25%
Río Negro	17	2,83	18	2,98	21	3,48	17%
Santa Cruz	18	7,83	10	4,27	15	6,41	50%
Tierra del Fuego	0		0		5	3,74	
<b>Sur</b>	<b>55</b>	<b>2,37</b>	<b>42</b>	<b>1,79</b>	<b>68</b>	<b>2,89</b>	<b>62%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>3613</b>	<b>9,00</b>	<b>3182</b>	<b>7,85</b>	<b>3617</b>	<b>8,93</b>	<b>14%</b>

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

**Casos de Sífilis temprana y sin especificar por SE.**  
**Total país. 2009-2011**



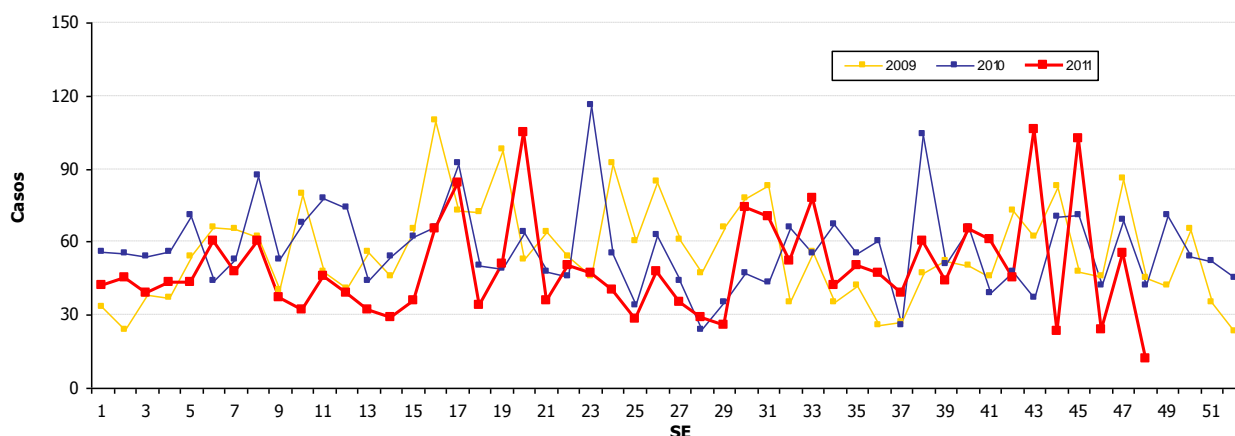
## IV.5.b. Supuración genital gonocócica

### Supuración Genital Gonocócica Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 48ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	58		75		80		
Buenos Aires	133	0,88	483	3,15	349	2,28	-28%
Córdoba	71	2,11	65	1,91	75	2,21	15%
Entre Ríos	151	11,90	206	16,07	100	7,80	-51%
Santa Fe	140	4,29	133	4,05	82	2,50	-38%
<b>Centro</b>	<b>553</b>	<b>2,12</b>	<b>962</b>	<b>3,65</b>	<b>686</b>	<b>2,60</b>	-29%
La Rioja	34	9,76	31	8,72	12	3,38	-61%
Mendoza	16	0,92	10	0,57	22	1,25	120%
San Juan	26	3,69	74	10,35	94	13,15	27%
San Luis	21	4,70	11	2,41	9	1,97	-18%
<b>Cuyo</b>	<b>97</b>	<b>2,99</b>	<b>126</b>	<b>3,83</b>	<b>137</b>	<b>4,16</b>	9%
Corrientes	126	12,30	90	8,69	86	8,30	-4%
Chaco	408	38,43	415	38,74	454	42,39	9%
Formosa	156	28,48	232	41,75	156	28,07	-33%
Misiones	902	82,40	495	44,54	316	28,43	-36%
<b>NEA</b>	<b>1592</b>	<b>42,70</b>	<b>1232</b>	<b>32,64</b>	<b>1012</b>	<b>26,82</b>	-18%
Catamarca	57	14,38	100	24,74	134	33,15	34%
Jujuy	61	8,85	56	8,02	21	3,01	-63%
Salta	193	15,49	219	17,28	196	15,47	-11%
Santiago del Estero	74	8,46	102	11,54	70	7,92	-31%
Tucumán	47	3,15	67	4,43	47	3,11	-30%
<b>NOA</b>	<b>432</b>	<b>9,19</b>	<b>544</b>	<b>11,42</b>	<b>468</b>	<b>9,82</b>	-14%
Chubut	0		0		6	1,27	
La Pampa	3	0,89	4	1,17	1	0,29	-75%
Neuquén	41	7,37	25	4,42	22	3,89	-12%
Río Negro	21	3,50	44	7,29	18	2,98	-59%
Santa Cruz	16	6,96	2	0,85	8	3,42	300%
Tierra del Fuego	1	0,77					
<b>Sur</b>	<b>82</b>	<b>3,53</b>	<b>75</b>	<b>3,19</b>	<b>55</b>	<b>2,34</b>	-27%
<b>Total PAIS</b>	<b>2756</b>	<b>6,87</b>	<b>2939</b>	<b>7,25</b>	<b>2358</b>	<b>5,82</b>	-20%

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

Casos por semana de Supuración genital Gonocócica.  
Total país. Años 2009 a 2011.



### 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 48° semana epidemiológica

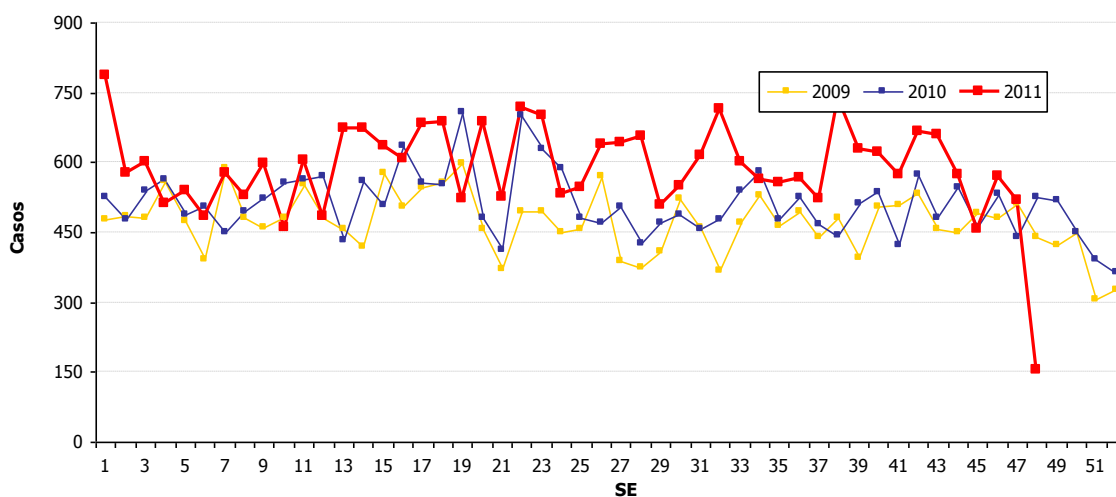
PAIS ARGENTINA por Provincia

Años 2009 - 2011

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Total Notificado CABA	860		492		327		
Buenos Aires	315	2,07	311	2,03	1228	8,02	295%
Córdoba	1052	31,23	1201	35,36	1617	47,61	35%
Entre Ríos	1407	110,88	2269	176,99	2036	158,81	-10%
Santa Fe	522	15,99	877	26,70	1364	41,52	56%
<b>Centro</b>	<b>4156</b>	<b>15,90</b>	<b>5150</b>	<b>19,55</b>	<b>6572</b>	<b>24,95</b>	<b>28%</b>
La Rioja	47	13,50	12	3,38	13	3,66	8%
Mendoza	437	25,00	434	24,58	309	17,50	-29%
San Juan	126	17,86	447	62,51	1072	149,92	140%
San Luis	63	14,09	33	7,22	18	3,94	-45%
<b>Cuyo</b>	<b>673</b>	<b>20,72</b>	<b>926</b>	<b>28,12</b>	<b>1412</b>	<b>42,88</b>	<b>52%</b>
Corrientes	122	11,91	206	19,89	226	21,82	10%
Chaco	4256	400,90	3791	353,92	5307	495,46	40%
Formosa	2335	426,31	2507	451,15	1558	280,37	-38%
Misiones	1820	166,27	1282	115,34	1377	123,89	7%
<b>NEA</b>	<b>8533</b>	<b>228,86</b>	<b>7786</b>	<b>206,31</b>	<b>8468</b>	<b>224,38</b>	<b>9%</b>
Catamarca	287	72,42	348	86,09	289	71,49	-17%
Jujuy	341	49,48	453	64,86	412	58,99	-9%
Salta	6647	533,64	8346	658,56	8824	696,28	6%
Santiago del Estero	720	82,33	384	43,46	389	44,03	1%
Tucumán	441	29,53	478	31,62	518	34,27	8%
<b>NOA</b>	<b>8436</b>	<b>179,52</b>	<b>10009</b>	<b>210,05</b>	<b>10432</b>	<b>218,93</b>	<b>4%</b>
Chubut	3	0,64	1	0,21	6	1,27	
La Pampa	794	235,24	514	150,53	553	161,96	8%
Neuquén	179	32,16	236	41,75	192	33,97	-19%
Río Negro	138	22,97	139	23,02	127	21,03	-9%
Santa Cruz	106	46,09	67	28,62	100	42,72	49%
Tierra del Fuego	0		20	14,9595	380	284,23	
<b>Sur</b>	<b>1220</b>	<b>52,58</b>	<b>977</b>	<b>41,59</b>	<b>1358</b>	<b>57,81</b>	<b>39%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>23018</b>	<b>57,35</b>	<b>24848</b>	<b>61,32</b>	<b>28242</b>	<b>69,70</b>	<b>14%</b>

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

Casos por semana Supuración genital no Gonocócica y sin especificar. Total país. Años 2009 a 2011.



## IV.6. Enfermedades respiratorias

### IV.6.a. Vigilancia Clínica Enfermedad tipo influenza (ETI)

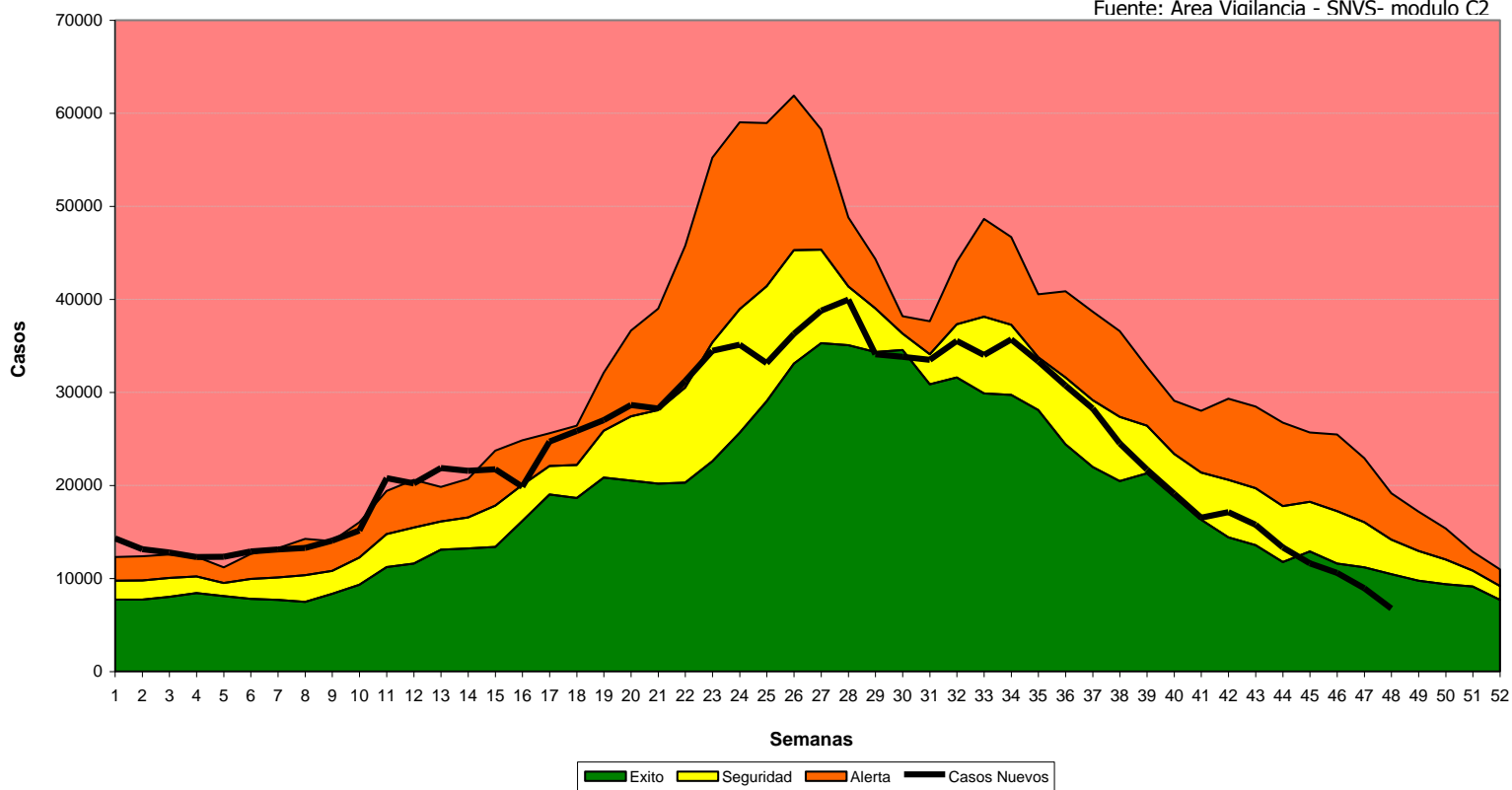
**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	11793		9596		7828		
Residentes	33752	1106,36	18261	597,09	19598	640,81	7%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>45545</b>		<b>27857</b>		<b>27426</b>		
Region Sanitaria I	36267	5375,06	30320	4472,68	26636	3929,23	-12%
Region Sanitaria II	23304	8907,61	16051	6107,36	14552	5537,00	-9%
Region Sanitaria III	10302	4027,27	7681	2991,60	6430	2504,36	-16%
Region Sanitaria IV	16121	2895,84	9201	1642,76	8425	1504,21	-8%
Region Sanitaria V	146863	4684,66	138556	4374,33	137397	4337,74	-1%
Region Sanitaria VI	95308	2565,93	61025	1629,85	61466	1641,63	1%
Region Sanitaria VII	36780	1627,20	45528	1995,52	48752	2136,83	7%
Region Sanitaria VIII	15565	1352,32	23090	1988,51	22782	1961,99	-1%
Region Sanitaria IX	19664	6302,46	10037	3204,65	8177	2610,78	-19%
Region Sanitaria X	6066	1882,07	3830	1181,76	9062	2796,11	137%
Region Sanitaria XI	26815	2305,75	11830	1006,79	10669	907,98	-10%
Region Sanitaria XII	7265	527,00	14360	1031,91	10612	762,58	-26%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>440320</b>	<b>2899,64</b>	<b>371509</b>	<b>2425,65</b>	<b>364960</b>	<b>2382,89</b>	<b>-2%</b>
Córdoba	130065	3861,09	92912	2735,38	83750	2465,65	-10%
Entre Ríos	88969	7011,06	85572	6674,84	71741	5595,98	-16%
Santa Fe	66440	2035,47	58333	1775,65	79973	2434,36	37%
<b>Centro</b>	<b>771339</b>	<b>2951,05</b>	<b>636183</b>	<b>2415,46</b>	<b>627850</b>	<b>2383,82</b>	<b>-1%</b>
La Rioja	6394	1836,06	4811	1353,89	6042	1700,31	26%
Mendoza	47769	2733,10	28838	1633,25	31374	1776,88	9%
San Juan	25113	3560,22	23748	3321,18	23391	3271,25	-2%
San Luis	16894	3778,24	14875	3256,59	11115	2433,41	-25%
<b>Cuyo</b>	<b>96170</b>	<b>2960,39</b>	<b>72272</b>	<b>2194,82</b>	<b>71922</b>	<b>2184,19</b>	<b>0%</b>
Corrientes	37953	3704,27	47290	4565,93	39901	3852,51	-16%
Chaco	79382	7477,50	60194	5619,66	48205	4500,38	-20%
Formosa	36750	6709,53	34811	6264,43	22708	4086,43	-35%
Misiones	104036	9504,25	98822	8891,27	77584	6980,43	-21%
<b>NEA</b>	<b>258121</b>	<b>6922,84</b>	<b>241117</b>	<b>6388,91</b>	<b>188398</b>	<b>4992,01</b>	<b>-22%</b>
Catamarca	18955	4783,03	21062	5210,41	14625	3618,00	-31%
Jujuy	60399	8763,21	41801	5984,67	26206	3751,93	-37%
Salta	79028	6344,62	61844	4879,97	40311	3180,85	-35%
Santiago del Estero	52112	5958,89	46471	5259,46	30007	3396,11	-35%
Tucumán	90714	6073,98	53642	3548,90	31043	2053,77	-42%
<b>NOA</b>	<b>301208</b>	<b>6409,86</b>	<b>224820</b>	<b>4718,07</b>	<b>142192</b>	<b>2984,04</b>	<b>-37%</b>
Chubut	31693	6804,61	24356	5174,03	18260	3879,03	-25%
La Pampa	21764	6448,17	13389	3921,23	12160	3561,29	-9%
Neuquén	28551	5130,19	23580	4171,69	15957	2823,06	-32%
Río Negro	29919	4980,80	24419	4044,51	21571	3572,80	-12%
Santa Cruz	8673	3770,79	8208	3506,39	6043	2581,52	-26%
Tierra del Fuego	7866	6054,08	5015	3751,10	3567	2668,03	-29%
<b>Sur</b>	<b>128466</b>	<b>5536,30</b>	<b>98967</b>	<b>4213,22</b>	<b>77558</b>	<b>3301,80</b>	<b>-22%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>1555304</b>	<b>3875,24</b>	<b>1273359</b>	<b>3142,63</b>	<b>1107920</b>	<b>2734,33</b>	<b>-13%</b>

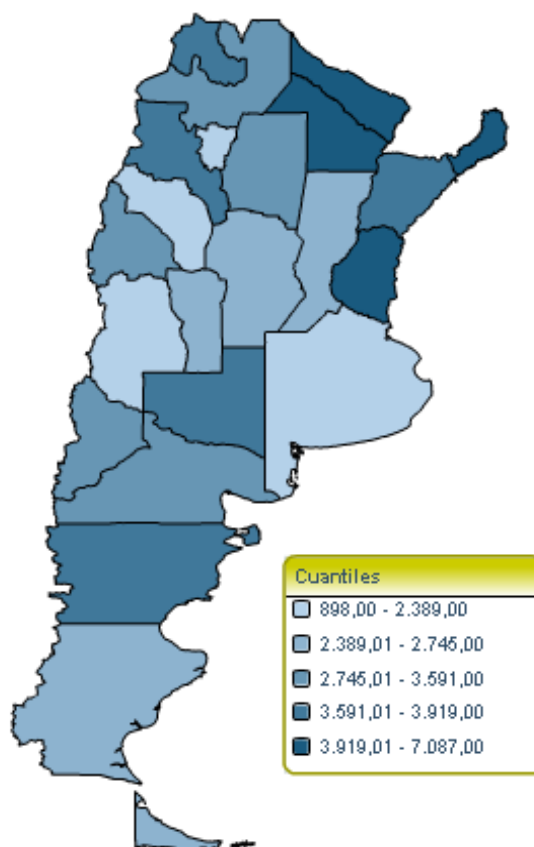
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Corredor Endémico Semanal de 2011  
Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Argentina  
Históricos de 5 años: 2005 a 2010 (excluyendo 2009)**

Fuente: Area Vicilancia - SNVS- modulo C2



**Mapa: Tasas de ETI por 100.000 hab.  
Total país. SE 1 a 48- Año 2011. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

## IV.6.b. Vigilancia Clínica de Neumonía

**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

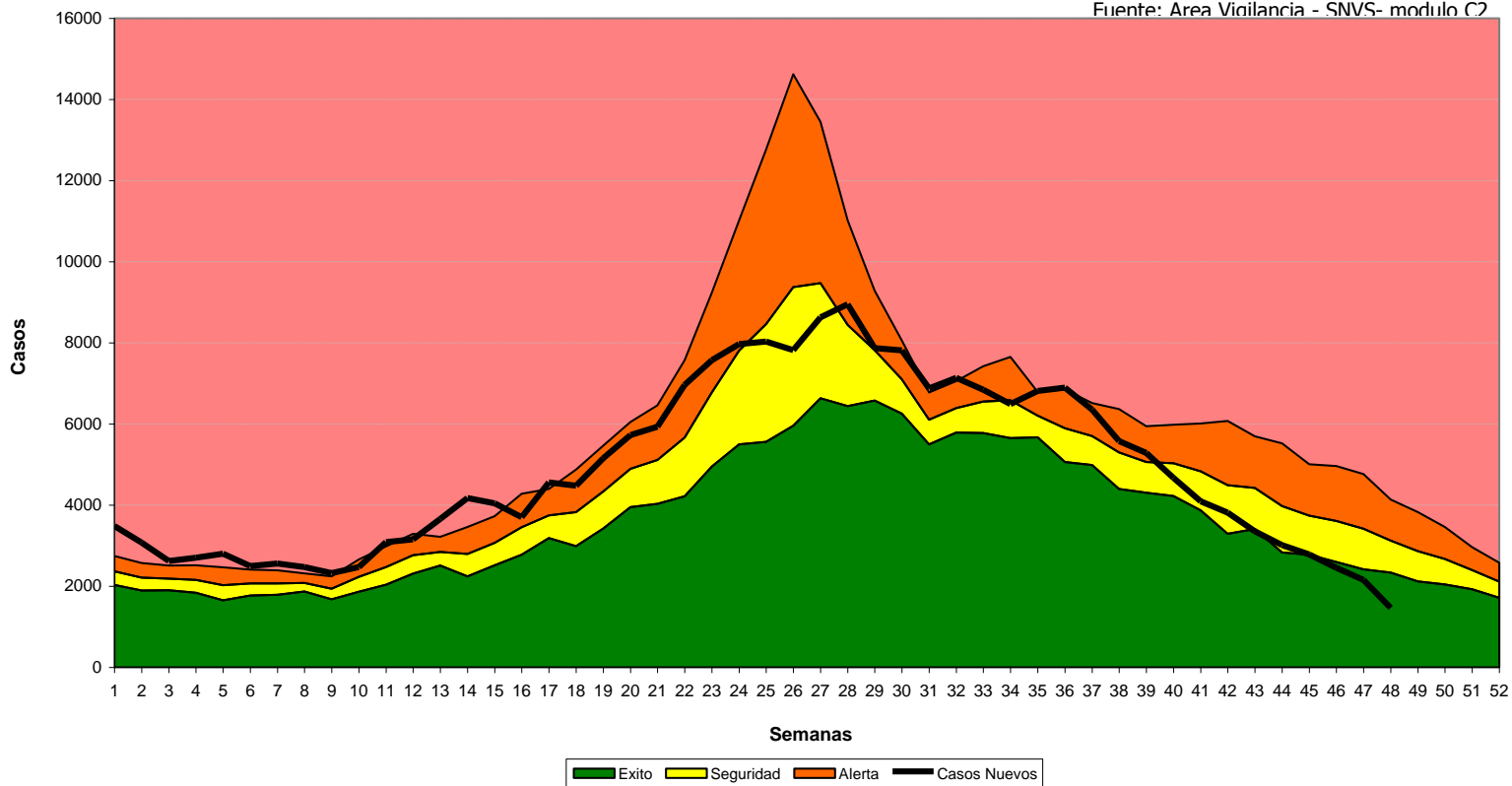
PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5663		6769		4829		
Residentes	12085	396,14	14853	485,66	11792	385,57	-21%
<b>Total Notificado CABA</b>	<b>17748</b>		<b>21622</b>		<b>16621</b>		
Region Sanitaria I	4451	659,67	4805	708,81	5618	828,74	17%
Region Sanitaria II	1829	699,11	1982	754,15	1992	757,95	1%
Region Sanitaria III	953	372,55	832	324,05	848	330,28	2%
Region Sanitaria IV	3655	656,55	3627	647,57	4232	755,59	17%
Region Sanitaria V	12037	383,96	14385	454,15	12830	405,05	-11%
Region Sanitaria VI	12206	328,62	12783	341,41	12405	331,31	-3%
Region Sanitaria VII	10071	445,55	12074	529,21	11848	519,31	-2%
Region Sanitaria VIII	7883	684,89	8681	747,61	6664	573,90	-23%
Region Sanitaria IX	2625	841,33	2478	791,19	2552	814,81	3%
Region Sanitaria X	890	276,14	1249	385,38	3138	968,24	151%
Region Sanitaria XI	5899	507,24	4668	397,27	6451	549,01	38%
Region Sanitaria XII	2793	202,60	4203	302,03	4060	291,75	-3%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>65292</b>	<b>429,97</b>	<b>71767</b>	<b>468,58</b>	<b>72638</b>	<b>474,27</b>	1%
Córdoba	20727	615,30	19534	575,09	16570	487,83	-15%
Entre Ríos	6802	536,02	7331	571,84	7475	583,07	2%
Santa Fe	21638	662,91	19175	583,68	16570	504,39	-14%
<b>Centro</b>	<b>132207</b>	<b>505,81</b>	<b>139429</b>	<b>529,38</b>	<b>129874</b>	<b>493,11</b>	-7%
La Rioja	2080	597,28	2377	668,93	2109	593,51	-11%
Mendoza	12740	728,92	11828	669,88	13386	758,12	13%
San Juan	3601	510,51	5098	712,96	5923	828,34	16%
San Luis	4492	1004,61	5951	1302,86	4536	993,07	-24%
<b>Cuyo</b>	<b>22913</b>	<b>705,33</b>	<b>25254</b>	<b>766,94</b>	<b>25954</b>	<b>788,20</b>	3%
Corrientes	5700	556,33	7223	697,39	5877	567,43	-19%
Chaco	14260	1343,24	12614	1177,63	10077	940,78	-20%
Formosa	5889	1075,17	4805	864,69	4039	726,84	-16%
Misiones	7860	718,05	8288	745,69	7821	703,68	-6%
<b>NEA</b>	<b>33709</b>	<b>904,08</b>	<b>32930</b>	<b>872,55</b>	<b>27814</b>	<b>736,99</b>	-16%
Catamarca	2637	665,41	3102	767,39	2911	720,14	-6%
Jujuy	4021	583,40	2972	425,50	3613	517,27	22%
Salta	12993	1043,12	12374	976,40	11656	919,75	-6%
Santiago del Estero	5189	593,35	4856	549,59	3731	422,26	-23%
Tucumán	5946	398,13	6835	452,20	6225	411,84	-9%
<b>NOA</b>	<b>30786</b>	<b>655,14</b>	<b>30139</b>	<b>632,50</b>	<b>28136</b>	<b>590,46</b>	-7%
Chubut	3106	666,87	3620	769,01	3161	671,50	-13%
La Pampa	2278	674,92	1804	528,34	1899	556,16	5%
Neuquén	4700	844,52	4525	800,55	4959	877,33	10%
Río Negro	4372	727,83	4494	744,34	4854	803,97	8%
Santa Cruz	2859	1243,02	3978	1699,37	3878	1656,65	-3%
Tierra del Fuego	725	558,00	669	500,40	1842	1377,77	175%
<b>Sur</b>	<b>18040</b>	<b>777,44</b>	<b>19090</b>	<b>812,70</b>	<b>20593</b>	<b>876,69</b>	8%
<b>Total PAIS</b>	<b>237655</b>	<b>592,15</b>	<b>246842</b>	<b>609,20</b>	<b>232371</b>	<b>573,49</b>	-6%

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

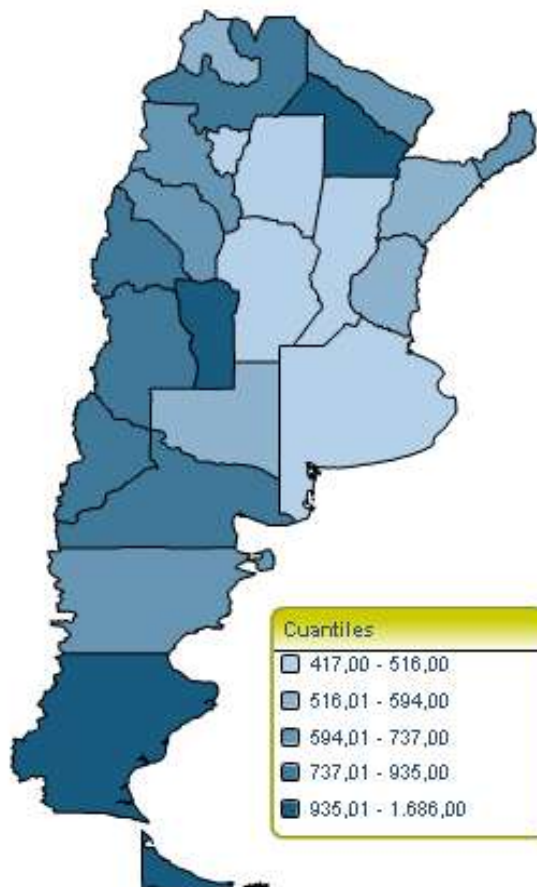


### Corredor Endémico Semanal de 2011 Neumonía. Argentina Históricos de 5 años: 2006 a 2010

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Neumonía por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 48- Año 2011. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IV.6.c. Bronquiolitis en menores de 2 años<sup>9</sup>

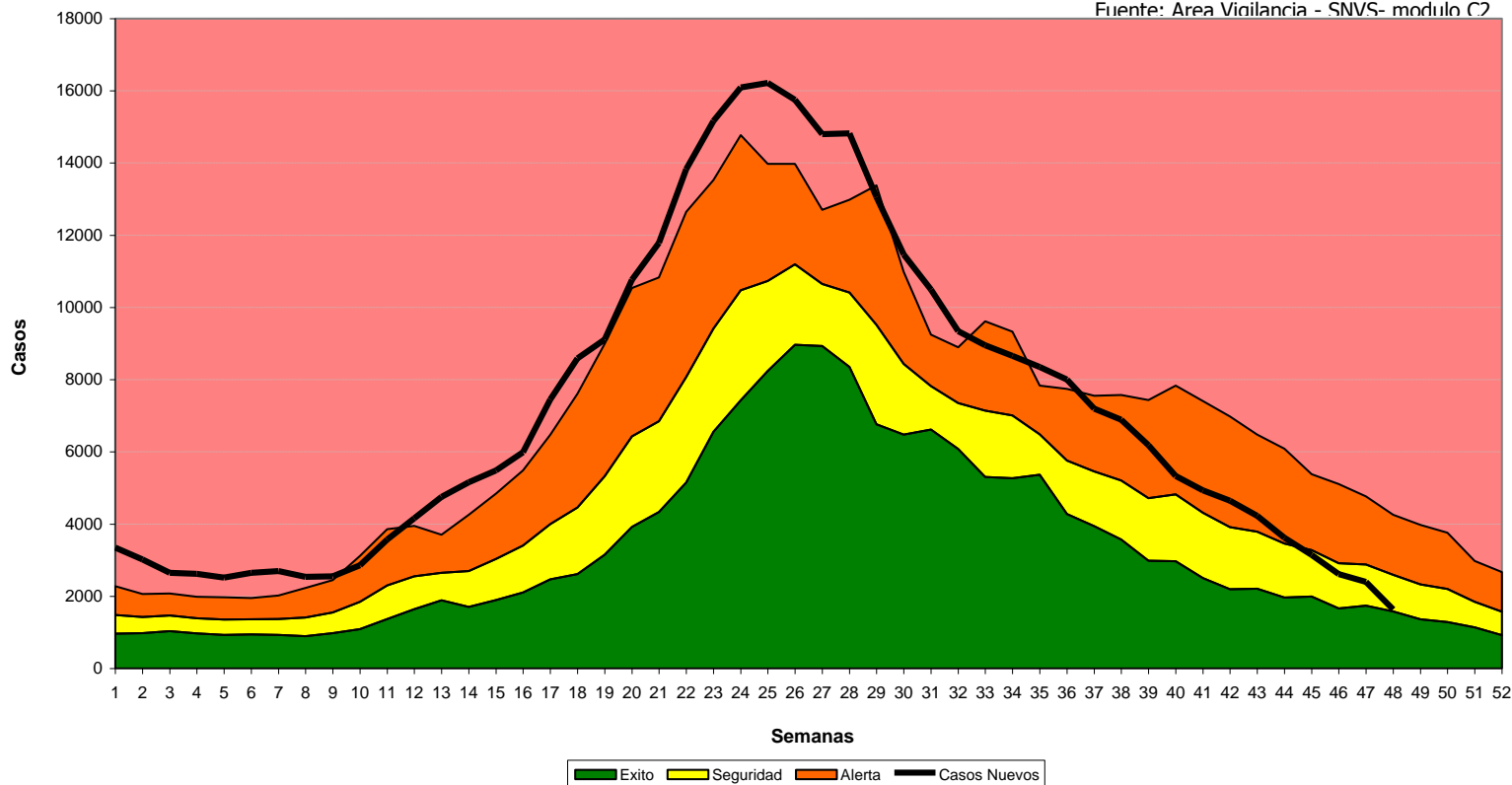
**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.**  
**Hasta la 48ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia**  
**Años 2009 - 2011**

PROVINCIA	2009		2010		2011		Diferencia tasas 2010/2011
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13637		17680		11625		
Residentes	14479	18343,17	18311	23710,01	13900	17998,42	-24%
<b>Total Notificado</b>	<b>28116</b>		<b>35991</b>		<b>25525</b>		
<b>CABA</b>							
Region Sanitaria I	5824	30647,79	5930	31322,63	4912	25945,49	-17%
Region Sanitaria II	1989	24085,74	1676	20369,47	1509	18339,82	-10%
Region Sanitaria III	1091	15071,14	1806	25076,37	2011	27922,80	11%
Region Sanitaria IV	2631	15302,74	3307	19270,44	4382	25534,64	33%
Region Sanitaria V	35324	33469,46	42769	40345,07	38710	36516,11	-9%
Region Sanitaria VI	23020	18564,37	34571	27833,60	35627	28683,80	3%
Region Sanitaria VII	17588	24140,77	23246	31795,49	22368	30594,58	-4%
Region Sanitaria VIII	3223	9840,92	10330	31529,47	10846	33104,42	5%
Region Sanitaria IX	4110	43690,87	5307	56668,45	3837	40971,70	-28%
Region Sanitaria X	1175	12436,49	2318	24609,83	2959	31415,22	28%
Region Sanitaria XI	7314	20106,66	15258	41815,34	16073	44048,89	5%
Region Sanitaria XII	4126	8818,31	7639	16291,32	6255	13339,73	-18%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>107415</b>	<b>21972,46</b>	<b>154157</b>	<b>31475,13</b>	<b>149489</b>	<b>30522,04</b>	-3%
Córdoba	11766	11903,24	13425	13276,57	11552	11424,28	-14%
Entre Ríos	5246	11264,04	10043	21407,71	9870	21038,94	-2%
Santa Fe	6615	6433,26	11690	11331,58	9996	9689,52	-14%
<b>Centro</b>	<b>159158</b>	<b>19503,68</b>	<b>225306</b>	<b>27537,02</b>	<b>206432</b>	<b>25230,23</b>	-8%
La Rioja	1299	9618,66	1094	7889,80	994	7168,61	-9%
Mendoza	8011	12368,00	8373	12937,27	9195	14207,35	10%
San Juan	9144	32157,55	9274	32414,11	10473	36604,80	13%
San Luis	1666	9072,59	2519	13537,19	2209	11871,24	-12%
<b>Cuyo</b>	<b>20120</b>	<b>16086,35</b>	<b>21260</b>	<b>16899,17</b>	<b>22871</b>	<b>18179,72</b>	8%
Corrientes	4554	10775,89	7436	17251,70	5357	12428,37	-28%
Chaco	13958	31568,47	19078	41987,81	17069	37566,30	-11%
Formosa	2864	11259,19	4094	15681,02	4141	15861,04	1%
Misiones	7748	14749,39	10373	19372,49	10048	18765,52	-3%
<b>NEA</b>	<b>29124</b>	<b>17710,59</b>	<b>40981</b>	<b>24365,46</b>	<b>36615</b>	<b>21769,63</b>	-11%
Catamarca	2463	13932,57	4271	23774,01	4099	22816,59	-4%
Jujuy	8760	29158,21	9276	30455,05	8097	26584,15	-13%
Salta	9357	16334,97	15601	26673,39	18163	31053,70	16%
Santiago del Estero	19810	61242,16	16873	49576,89	19020	55885,29	13%
Tucumán	9653	17124,05	9105	15813,88	8125	14111,78	-11%
<b>NOA</b>	<b>50043</b>	<b>25832,51</b>	<b>55126</b>	<b>27768,21</b>	<b>57504</b>	<b>28966,06</b>	4%
Chubut	2630	15373,82	2005	11673,94	3044	17723,44	52%
La Pampa	2164	19237,27	1840	16261,60	1578	13946,09	-14%
Neuquén	5835	27938,71	5234	24953,52	5039	24023,84	-4%
Río Negro	3551	16165,89	4012	18282,07	4092	18646,62	2%
Santa Cruz	2194	24350,72	2869	31558,68	3011	33120,67	5%
Tierra del Fuego	1290	24893,86	1900	36121,67	1889	35912,55	-1%
<b>Sur</b>	<b>17664</b>	<b>20684,08</b>	<b>17860</b>	<b>20825,32</b>	<b>18653</b>	<b>21749,98</b>	4%
<b>Total PAIS</b>	<b>276109</b>	<b>19940,28</b>	<b>360533</b>	<b>25817,38</b>	<b>342075</b>	<b>24495,62</b>	-5%

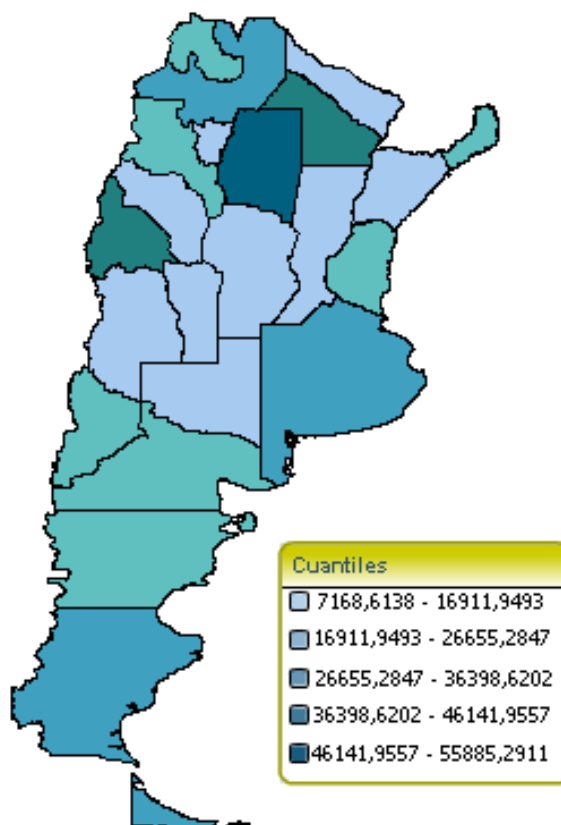
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

### Corredor Endémico Semanal de 2011 Bronquiolitis en menores de 2 años. Argentina Históricos de 5 años: 2006 a 2010

Fuente: Area Vigilancia - SNVS- modulo C2



Mapa: Tasas de Bronquiolitis < 2 años por 100.000 hab. Total país. SE 1 a 48- Año 2011. Argentina

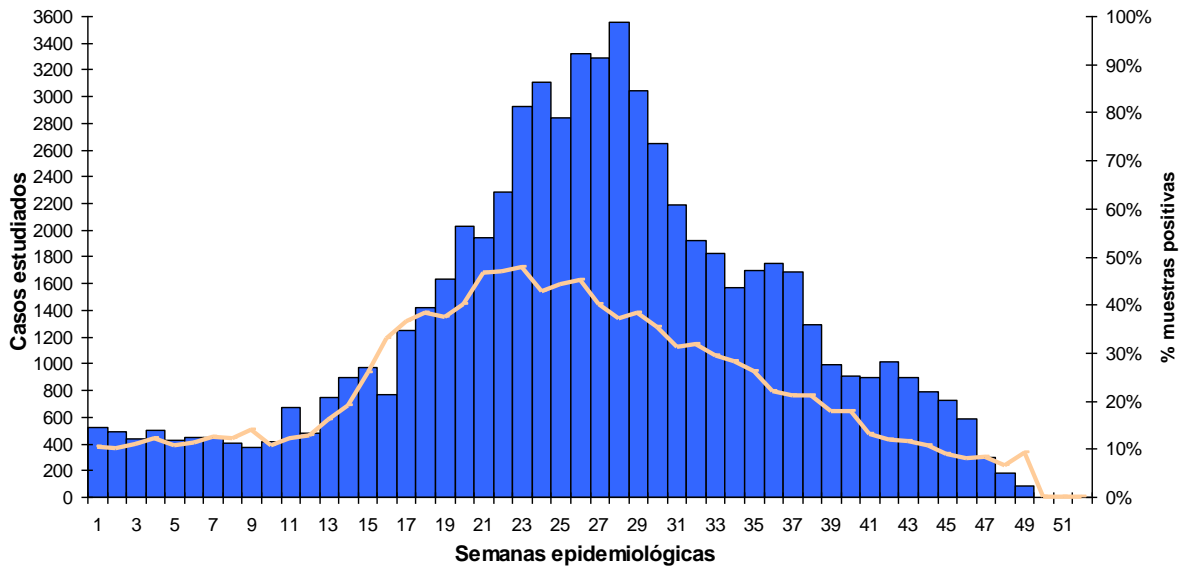


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

### IV.6.d. Vigilancia de virus respiratorios

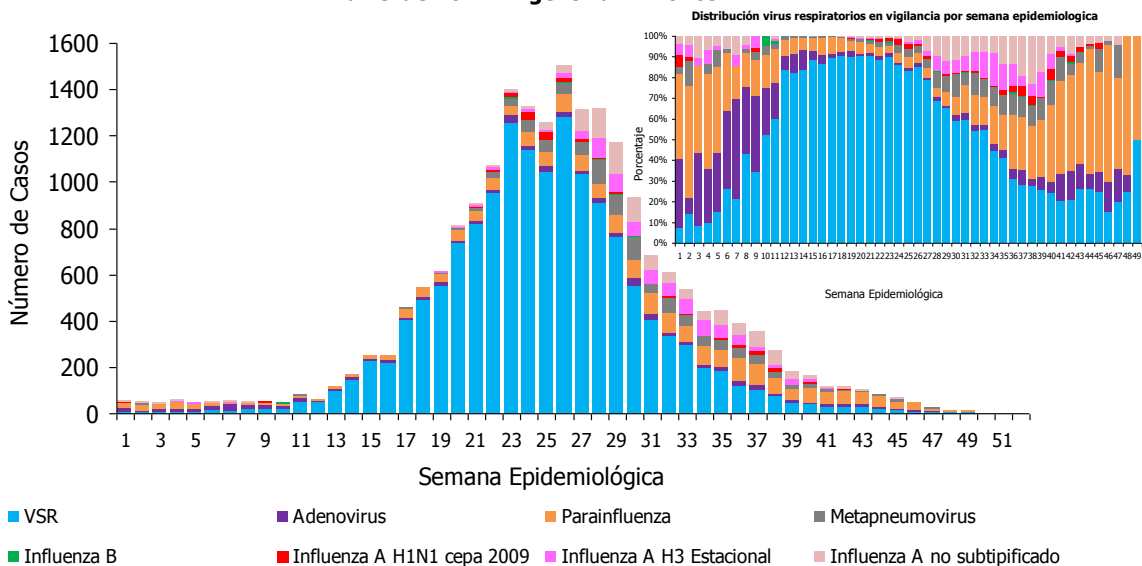
En el año 2011 el período de mayor incidencia de muestras positivas se encontró entre las semanas 23 a 28, período en el cual el porcentaje de casos hallados positivos para algún virus sobre el total de casos estudiados se encontró entre el 37 al 48 %, mientras que en las últimas cuatro semanas este porcentaje se mantuvo alrededor del 8%.

**Casos positivos por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 49 de 2011.**  
Muestras estudiadas=65636.



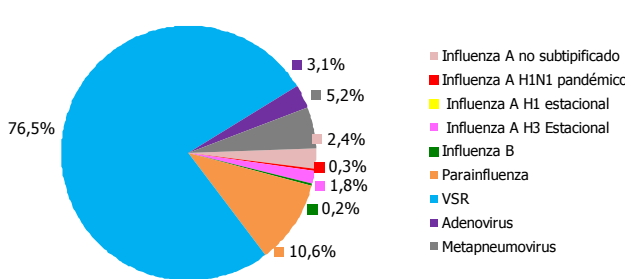
El virus sincicial respiratorio fue el más frecuentemente hallado durante los meses de otoño e invierno, correspondiendo al 75% de las muestras positivas. A partir de la semana epidemiológica 27 se incrementó el porcentaje de positividad para virus influenza, siendo el más frecuente entre las semana 37 a 39. En cambio, el porcentaje de positividad para parainfluenza creció más tardíamente, desde la semana 31, y a partir de la semana 40 hasta la actualidad predomina sobre el resto de los virus respiratorios hallados.

**Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 49 de 2011. Argentina n=20709**

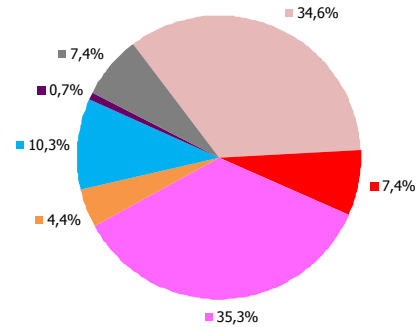


En los grupos de edad blanco de la vacunación antigripal se observó que en menores de 2 años el virus influenza correspondió a menos del 5% de los virus respiratorios hallados mientras que en los mayores de 65 años este porcentaje correspondió al 77%.

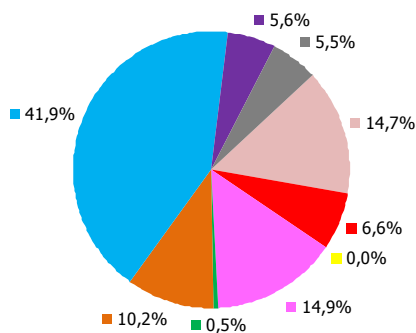
**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.**  
Argentina SE 1 a 49  
n= 15257 Muestras estudiadas=41868



**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.**  
Argentina. SE 1 a 49.  
n= 136 Muestras estudiadas=756



**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes de 2 a 64 años**  
Argentina SE 1 a 49  
n= 2805 Muestras estudiadas=13539



Por otra parte, en el grupo de 2 a 64 años, el porcentaje fue del 37%. En este grupo 9 casos consignaron la condición de embarazada, de las cuales 8 requirieron internación; y 28 se registraron como inmunocomprometidos, de los cuales 19 requirieron internación.