



**DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA**  
Dirección de Epidemiología y Ambiente Saludable

## **BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO ANUAL AÑO 2012**



**Mendoza** Ministerio de  
**SALUD**

**Av. España 1425-1° Piso -CP 5500  
Capital-Mendoza  
Tel.: 4294478-Fax 4250486  
e-mail: [epidemiologia@mendoza.gov.ar](mailto:epidemiologia@mendoza.gov.ar)**

**Autoridades  
Ministerio de Salud**

**Ministro de Salud  
Dr. Carlos Díaz Russo**

**Sub-secretaria de Planificación y Control  
Cdor. Alejandro Aznar**

**Dirección de Epidemiología y Ambiente Saludable  
Dr. Rubén Cerchiai**

**Departamento de Epidemiología  
Dra. Maria Cristina Marsano de Mollar**

**Elaboración**

**Lic. Isabel Herrera  
Dra. Viviana Leiva  
Dr. Hugo Pagella  
Dr. José Vannucci  
Dr. Gonzalo Vera Bello  
Lic. Mirta Videla  
Téc. Mirta Barros  
Srta. Verónica Barroso**

## INDICE

<b>Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>I. Tabla Total Provincia</b>	
I.a Eventos ordenados por grupo. Diferencias de tasa años 2012-2011.....	5-6
I.b Morbilidad. Porcentaje total y parcial por capítulos año 2012 .....	7-8
<b>II. Eventos priorizados de notificación obligatoria</b>	
II.a Infecciones Respiratorias Agudas: Bronquiolitis. ETI. Neumonía.....	9-14
II.b. Inmunoprevenibles: Coqueluche. Parotiditis. Varicela.....	15-19
II.c. Vectoriales: Chagas.....	20
II.d. Enfermedades de transmisión alimentaria.....	21-26
II.e. Meningoencefalitis.....	27-28
II.f. Envenenamiento por animales ponzoñosos: Aracnoidismo. Ofidismo. Escorpionismo.....	29
II.g. Intoxicaciones: Monóxido de carbono. Medicamentos. Pesticidas.....	30-33
II.h. Hepatitis A y Sin especificar.....	34
II.i. Infecciones de transmisión sexual: Sífilis temprana (primaria y secundaria) y sin especificar. Supuraciones gonocócicas, no gonocócicas y sin especificar.....	35-36
II.J. Transmisión vertical: Sífilis congénita. Chagas congénito.....	37
II.k. Otros eventos: Mordidos por animales domésticos. Diabetes.....	38-39
<b>III. Unidades Centinela</b>	
III.a. Unidad centinela de Lesiones.....	40
III.b. Unidad centinela de Influenza.....	40-41
<b>IV. Cumplimiento según promedio de semanas notificadas: Áreas departamentales. Hospitales. Mendoza año 2012.....</b>	
	<b>42</b>

## Introducción

El Boletín anual cuenta con un contenido formal, cuya fuente principal son los efectores de salud, en su gran mayoría estatales. Pero también cuenta con un contenido que no está cuantificado, no tiene tasas ni números absolutos: el afecto por la gestación de esta publicación. Para algunos será simplemente un boletín más, para otros en cambio servirá para la toma de decisiones, para otros servirá de fuente de datos, para completar un trabajo de Investigación. Para nosotros es nuestra primera incursión en un Boletín anual. Probablemente tenga falencias en el diseño, compaginación u otros detalles en la estética. Estas serían de nuestra exclusiva responsabilidad, pero, existe una falencia que es compartida: la falta de oportunidad en la carga, la calidad de los datos remitidos y la periodicidad con que se envían los mismos.

Y, en este punto queda mucho trabajo por hacer a pesar del permanente reclamo a los efectores sanitarios.

La vigilancia no es solamente notificar un evento, esto es solamente el inicio de otras actividades que se desarrollarán posteriormente, concatenadas unas con otras tratando de darle sentido al por qué la enfermedad debe ser notificada. Un buen ejemplo podría ser la notificación de un caso de Chagas congénito, donde no solamente se actúa sobre la madre y el hijo sino también sobre el contexto social donde habitan.

Y, para terminar una frase que escribió un clérigo que trabajaba en el contexto social:

**“Ante todo sufrimiento humano, en la medida que puedas: dedícate no solo a aliviarlo sin demora sino también a destruir sus causas. Dedícate no solo a destruir sus causas, sino también a aliviarlo sin demora”.**

Michel Quois.

**Equipo de Epidemiología**

### I.a. Eventos Sospechosos, Probables y Confirmados notificados. Años 2011.2012 Casos y tasas por 100.000 habitantes.

Grupo	Eventos	2011		2012		Dif.Tasas
		Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Escorpionismo o alacranismo	10	0,58	10	0,58	0,00
	Aracnoidismo Loxoceles	32	1,84	25	1,44	-21,88
	Aracnoidismo Lactroductus	33	1,90	30	1,73	-9,09
	Aracnoidismo Phoneutria	2	0,12		0,00	-100,00
	Ofidismo	1	0,06	1	0,06	0,00
Eventos de transmisión alimentaria	Botulismo alimentario	3	0,17		0,00	-100,00
	Botulismo del lactante	9	0,52	8	0,46	-11,11
	Diarreas	62219	3578,01	65084	3742,76	4,60
	Fiebre Tifoidea	2	0,12	1	0,06	-50,00
	SUH	23	1,32	23	1,32	0,00
	Toxiinfecciones alimentarias	10	0,58	6	0,35	-40,00
	Triquinosis	96	5,52	24	1,38	-75,00
	Parasitosis	2942	169,18	2341	134,62	-20,43
	Toxiinfección por agente sin clasificar	10	0,58	3	0,17	-70,00
Toxiinfección por origen sin especificar	21	1,21	34	1,96	61,90	
Hepatitis virales	Hepatitis B	33	1,90	43	2,47	30,30
	Hepatitis C	22	1,27	26	1,50	18,18
	Hepatitis D			1	0,06	
	Hepatitis E			1	0,06	
	Hepatitis otras (no A - E)	3	0,17	4	0,23	33,33
Eventos de Transmisión vertical	Sífilis congénita	23	1,32	18	1,04	-21,74
Infecciones de transmisión sexual	Condiloma Acuminado	87	5,00	214	12,31	145,98
	Chancro Blando	4	0,23	3	0,17	-25,00
	Granuloma inguinal	5	0,29	5	0,29	0,00
	Herpes genital	57	3,28	69	3,97	21,05
	Infección por VIH	190	10,93	155	8,91	-18,42
	Linfogranuloma venereo	2	0,12	2	0,12	0,00
	SIDA	68	3,91	25	1,44	-63,24
	Sífilis primaria	9	0,52	9	0,52	0,00
	Sífilis secundaria	4	0,23	4	0,23	0,00
	Sífilis sin especificar	116	6,67	87	5,00	-25,00
	Supuración genital gonocócica aguda (blenorragia)	22	1,27	40	2,30	81,82
	Supuración genital no gonocócica	92	5,29	106	6,10	15,22
Supuración genital sin especificar etiología	321	18,46	219	12,59	-31,78	
Inmunoprevenibles	Coqueluche	244	14,03	1393	80,11	470,90
	Hepatitis A	115	6,61	113	6,50	-1,74
	Parálisis Fláccida Aguda (en menores de 15 años)	9	0,52	8	0,46	-11,11
	Parotiditis	524	30,13	467	26,86	-10,88
	Tetanos no neonatal			1	0,06	
	Varicela	8726	501,80	5875	337,85	-32,67
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. medicamentosa	795	45,72	883	50,78	11,07
	Intox. por monóxido de carbono	179	10,29	152	8,74	-15,08
	Intoxicación por pesticida clorado	25	1,44	13	0,75	-48,00
	Intoxicación por pesticida fosforado	56	3,22	58	3,34	3,57
	Intoxicación por pesticida no clasificado	41	2,36	32	1,84	-21,95
	Intox. por tóxico no clasificado	802	46,12	907	52,16	13,09
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Meningitis bacteriana sin aislar	6	0,35	10	0,58	66,67
	Meningitis bacteriana otros germen	5	0,29	2	0,12	-60,00
	Meningitis meningocócica (Nm)	14	0,81	5	0,29	-64,29
	Meningitis neumocócica (Sn)	25	1,44	18	1,04	-28,00
	Meningitis por haemophilus influenzae tipo b (Hib)			5	0,29	
	Meningitis sin especificar etiología	6	0,35	13	0,75	116,67
	Meningitis viral S/E	38	2,19	50	2,88	31,58
	Meningitis viral sin clasificar	2	0,12		0,00	-100,00
Meningococcemia aguda (enf. no meningea)			2	0,12		

Fuente: Departamento de Epidemiología

### I.a. Eventos Sospechosos, Probables y Confirmados notificados. Años 2011.2012. Casos y tasas por 100.000 habitantes.

Grupo	Eventos	2011		2012		Dif.Tasas
		Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Otros eventos	Lepra			1	0,06	
	Fiebre reumática	35	2,01	12	0,69	● -65,71
	Mordidos por animales domesticos	4898	281,67	4381	251,94	● -10,56
	Diabetes gestacional o gravídica	580	33,35	484	27,83	● -16,55
	Diabetes tipo I (de 1ª vez)	3446	198,17	2415	138,88	● -29,92
	Diabetes tipo II (de 1ª vez)	8714	501,11	10369	596,29	● 18,99
	Diabetes sin especificar	3732	214,61	3696	212,54	● -0,96
	Hipertensión arterial	28974	1666,20	31473	1809,91	● 8,62
	Síndrome Febril inespecífico	22066	1268,94	26893	1546,53	● 21,88
	Accidentes de tránsito	13212	759,78	12043	692,55	● -8,85
	Accidentes del hogar	15957	917,63	19109	1098,89	● 19,75
Respiratorias	Bronquiolitis	8716	501,23	9175	527,62	● 5,27
	Enfermedad tipo influenza (ETI)	32725	1881,91	27088	1557,74	● -17,23
	Infección respiratoria aguda grave (IRAG)	2799	160,96	2974	171,02	● 6,25
	Neumonía	12790	735,51	15177	872,78	● 18,66
	IRA altas	308579	17745,35	324984	18688,74	● 5,32
	IRA medias	122000	7015,81	123598	7107,71	● 1,31
	Tuberculosis	142	8,17	194	11,16	● 36,62
	Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (BOR)	45484	2615,63	54484	3133,19	● 19,79
	Influenza A	141	8,11		0,00	● -100,00
	Escarlatina	601	34,56	574	33,01	● -4,49
	Micosis aspergilosis	3	0,17	4	0,23	● 33,33
Micosis pulmonar sin especificar	1	0,06	3	0,17	● 200,00	
Vectoriales	Chagas agudo congénito	11	0,63	5	0,29	● -54,55
	Chagas asintomático o indeterminado	182	10,47	219	12,59	● 20,33
	Chagas crónico	28	1,61	11	0,63	● -60,71
	Chagas sin especificar	367	21,10	360	20,70	● -1,91
	Paludismo	1	0,06		0,00	● -100,00
Zoonóticas	Brucelosis	10	0,58	11	0,63	● 10,00
	Psitacosis	3	0,17	1	0,06	● -66,67
	Carbunco cutáneo	1	0,06		0,00	● -100,00
	Hidatidosis pulmonar	4	0,23	5	0,29	● 25,00
	Hidatidosis sin especificar	11	0,63	10	0,58	● -9,09
	Hidatidosis, otras sin clasificar	6	0,35	9	0,52	● 50,00
	Hidatidosis hepática	12	0,69	5	0,29	● -58,33

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

Fuente: Departamento de Epidemiología

**I.b. Morbilidad. Número de casos Sospechosos, Probables y Confirmados.  
Porcentaje parcial y total por capítulos. Mendoza 2012.**

Capítulos	Patologías	Nº Casos	Porcentaje Parcial	Porcentaje total
<b>Alimentarias (N=105)</b>	Botulismo Del Lactante	8	7,62	0,01
	Síndrome Urémico Hemolítico	23	21,90	
	Toxiinfección por agente sin especificar	37	35,24	
	Toxiinfección por Salmonella	6	5,71	
	Triquinosis	31	29,52	
<b>Accidentes (N=35533)</b>	Accidentes de tránsito	12043	33,89	4,95
	Accidentes del hogar	19109	53,78	
	Mordidos por perros	4381	12,33	
<b>Infecciones de transmisión sexual (N=946)</b>	Sífilis congénita	18	1,90	0,13
	Condiloma Acuminado	213	22,52	
	Chancro Blando	3	0,32	
	Granuloma inguinal	4	0,42	
	Herpes genital	61	6,45	
	Infección por VIH	155	16,38	
	Linfogranuloma venéreo	2	0,21	
	SIDA	25	2,64	
	Sífilis primaria	9	0,95	
	Sífilis secundaria	4	0,42	
	Sífilis sin especificar	87	9,20	
	Supuración genital gonocócica (blenorragia)	40	4,23	
	Supuración genital no gonocócica	106	11,21	
	Supuración genital sin especificar etiología	219	23,15	
	<b>Hepatitis (N=188)</b>	Hepatitis A	33	
Hepatitis B		43	22,87	
Hepatitis C		26	13,83	
Hepatitis D		1	0,53	
Hepatitis E		1	0,53	
Hepatitis otras (no A - E)		4	2,13	
Hepatitis sin especificar		80	42,55	
<b>Inmunoprevenibles (N=7765)</b>	Coqueluche	1393	17,94	1,08
	Parotiditis	467	6,01	
	Parálisis Flácida Aguda (en menores de 15 años)	8	0,10	
	Rubéola (sospechoso)	14	0,18	
	Tetanos no neonatal	1	0,01	
	Sarampión (sospechoso)	7	0,09	
	Varicela	5875	75,66	
<b>Parasitarias (N= 2341)</b>	Parasitosis	2341	100,00	0,33
<b>Diarreas (N=65084)</b>	Diarreas	65084	100,00	9,07
<b>Intoxicaciones (N=2045)</b>	Intoxicación medicamentosa	883	43,18	0,28
	Intox. por monóxido de carbono	152	7,43	
	Intoxicación por pesticida clorado	13	0,64	
	Intoxicación por pesticida fosforado	58	2,84	
	Intoxicación por pesticida no clasificado	32	1,56	
	Intoxicación por tóxico no clasificado	907	44,35	

Fuente: Departamento de Epidemiología

**I.b. Morbilidad. Número de casos Sospechosos, Probables y Confirmados.  
Porcentaje parcial y total por capítulos. Mendoza 2012.**

Capítulos	Patologías	Nº Casos	Porcentaje Parcial	Porcentaje total
<b>Zoonóticas y vectoriales (N=636)</b>	Chagas asintomático o indeterminado	219	34,43	0,09
	Chagas agudo congénito	5	0,79	
	Chagas crónico	11	1,73	
	Chagas sin especificar	360	56,60	
	Brucelosis	11	1,73	
	Psitacosis	1	0,16	
	Hidatidosis hepática	5	0,79	
	Hidatidosis pulmonar	5	0,79	
	Hidatidosis sin especificar	10	1,57	
	Hidatidosis, otras sin clasificar	9	1,42	
<b>No transmisibles (N= 48437)</b>	Diabetes gestacional o gravídica	484	1,00	6,75
	Diabetes sin especificar	3696	7,63	
	Diabetes tipo I (de 1ª vez)	2415	4,99	
	Diabetes tipo II (de 1ª vez)	10369	21,41	
	Hipertensión arterial de 1ª vez	31473	64,98	
<b>Envenenamiento por animal ponzoñoso (N= 66)</b>	Aracnoidismo lactroedectus (viuda negra)	30	45,45	0,01
	Aracnoidismo loxosceles (araña homicida)	25	37,88	
	Ofidismo	1	1,52	
	Escorpionismo	10	15,15	
<b>Respiratorias (N= 554700)</b>	Bronquiolitis en menores de 2 años	9175	1,65	77,26
	BOR	54484	9,82	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	27088	4,88	
	Neumonía de la comunidad (uni y multifocal)	15177	2,74	
	TBC sin especificar	194	0,03	
	Infec. Respiratoria Alta	324984	58,59	
	Infec. Respiratoria Media	123598	22,28	
<b>Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas (N=102)</b>	Meningitis bacteriana otros germenés	2	1,96	0,01
	Meningitis bacteriana sin aislar	10	9,80	
	Meningitis meningococcica (Nm)	5	4,90	
	Meningitis haemophilus influenzae tipo b (Hib)	5	4,90	
	Meningitis neumocócica (Sn)	18	17,65	
	Meningitis sin especificar etiología	10	9,80	
	Meningitis viral sin especificar	50	49,02	
	Meningococcemia aguda (enf. no meníngea)	2	1,96	

Fuente: Departamento de Epidemiología



## II.a. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La infección con el VRS es de alta frecuencia, se estima que a los tres años casi todos los niños ya han tenido contacto con el virus. El mecanismo de transmisión es a través del **contacto directo con gotas de secreciones respiratorias y de las manos contaminadas con dichas secreciones.**

### II.a.1. Bronquiolitis en menores de 2 años

**Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza - Años 2011-2012**

Departamento de Residencia	Año				% Diferencias de tasas 2012-2011
	2011		2012		
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	
Capital	317	9706,1	327	10012,2	3,2
General Alvear	193	12540,6	250	16244,3	29,5
Godoy Cruz	806	12977,0	823	13250,7	2,1
Guaymallén	1757	17397,8	1655	16387,8	-5,8
Junin	105	8203,1	96	7500,0	-8,6
La Paz	9	2912,6	34	11003,2	277,8
Las Heras	1224	15702,4	1189	15253,4	-2,9
Lavalle	270	16363,6	242	14666,7	-10,4
Luján	504	11696,4	433	10048,7	-14,1
Maipú	725	11236,8	955	14801,6	31,7
Malargüe	98	8925,3	162	14754,1	65,3
Rivadavia	257	12536,6	277	13512,2	7,8
San Carlos	99	7692,3	78	6060,6	-21,2
San Martín	566	12788,1	652	14731,1	15,2
San Rafael	1156	18139,0	1611	25278,5	39,4
Santa Rosa	115	18138,8	91	14353,3	-20,9
Tunuyán	321	15000,0	131	6121,5	-59,2
Tupungato	194	13206,3	96	6535,1	-50,5
<b>Total general</b>	<b>8716</b>	<b>13970,9</b>	<b>9102</b>	<b>14589,6</b>	<b>4,4</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología

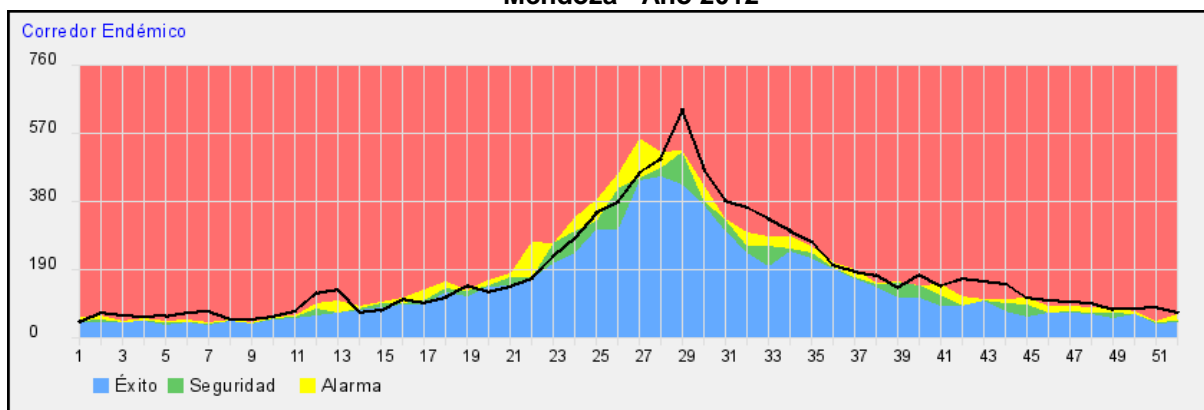
●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

#### Bronquiolitis

Hasta la SE 52 del año 2012 se notificaron 9102 casos con una tasa de 14589,6 cada cien mil habitantes, superando en 4,4 % al valor del año anterior.

En la comparación de tasas en iguales períodos (hasta la SE 52) se visualiza un aumento en el año 2012 con valores que superan el 10% de diferencia, en los Departamentos de Gral. Alvear, La Paz, San Martín San Rafael, Maipú, Malargüe, éste último con la mayor diferencia de tasa de la serie. Asimismo se observa un incremento de hasta el 10% en San Rafael, Capital, Godoy Cruz, y Rivadavia.

#### Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en < de 2 años Mendoza - Año 2012



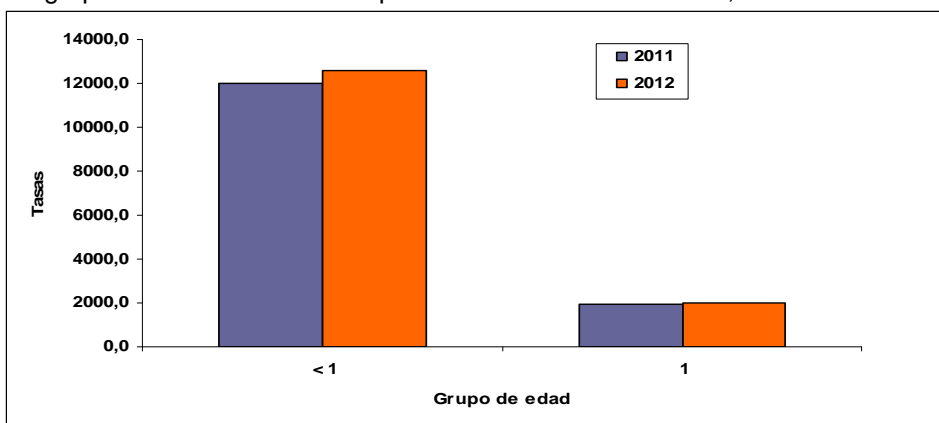
Histórico 5 años (2007- 2011).

Fuente Infosalud

Al observar el corredor provincial se evidencia que la curva de casos notificados como Bronquiolitis en menores de 2 años se mantuvo en zona de brote hasta la semana 13, descendiendo posteriormente, alternando entre las zonas de éxito y alarma, subiendo en la semana 29 nuevamente a la zona de brote, donde se mantuvo hasta la semana 52, con descensos breves en las semanas 39 y 41.

**Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años. Mendoza – 2011- 2012 (hta SE 52).**

El grupo de menores de 1 año presenta la tasa más elevada, en ambos años



**II.a.2. Enfermedad de Tipo Influenza (ETI)**

**Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento del efector. Mendoza - Años 2011-2012**

Departamento del Efector	Año				% Diferencias de tasas 2012-2011
	2011		2012		
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	
Capital	1743	1517,5	2043	1766,5	16,4
General Alvear	1656	3563,7	1186	2529,1	-29,0
Godoy Cruz	3749	1949,8	4735	2440,3	25,2
Guaymallén	2065	726,1	1368	475,4	-34,5
Junin	1039	2737,0	966	2516,6	-8,1
La Paz	93	926,9	249	2446,9	164,0
Las Heras	1164	570,1	993	480,0	-15,8
Lavalle	1967	5338,9	1332	3541,1	-33,7
Luján	1271	1056,9	730	599,0	-43,3
Maipú	3880	2245,4	3268	1864,9	-16,9
Malargüe	1201	4331,5	798	2830,6	-34,7
Rivadavia	1450	2566,6	1173	2051,6	-20,1
San Carlos	529	1616,1	487	1463,1	-9,5
San Martín	3238	2732,5	2288	1905,3	-30,3
San Rafael	5784	3070,3	3847	2021,5	-34,2
Santa Rosa	707	4308,6	835	5012,0	16,3
Tunuyán	764	1539,4	681	1349,1	-12,4
Tupungato	425	1302,8	109	327,7	-74,8
<b>Total general</b>	<b>32725</b>	<b>1878,0</b>	<b>27088</b>	<b>1535,7</b>	<b>-18,2</b>

**ETI**

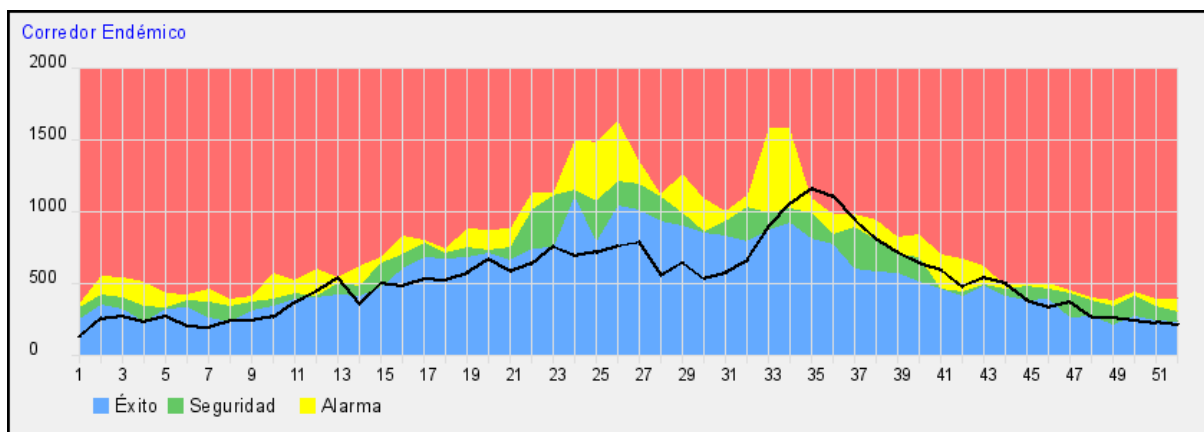
En Mendoza, hasta la semana 52 del año 2012, se notificaron 27088 casos con una tasa de incidencia de 1535,7 cada 100.000 habitantes lo que significa una reducción del -18,2 % respecto a lo observado el año anterior.

Respecto a la diferencia de tasas porcentual entre los años 2011-2012, el aumento del riesgo se observa especialmente en los departamentos de Santa Rosa, La Paz, Godoy Cruz y Capital, con un valor mayor de diferencia al 10%.

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

Fuente: Departamento de Epidemiología

**Corredor endémico semanal de ETI \*  
Mendoza - Año 2012**



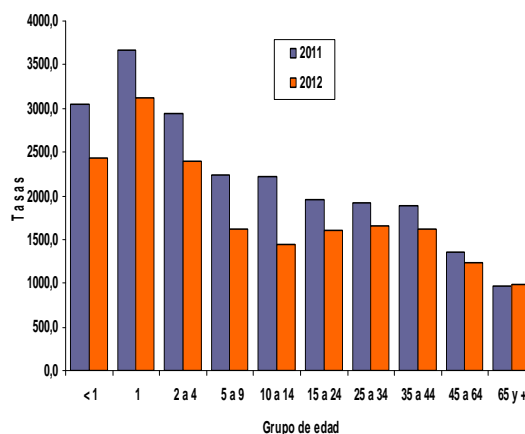
\*Histórico 5 años (2006 -2011). Se excluye 2009 (año epidémico)  
Fuente: Infosalud

Hasta la semana 34 la tendencia de las ETI alternaba entre zona de éxito y alarma. En la semana 35 a 37 asciende hasta zona de brote, descendiendo posteriormente a zona de alarma y seguridad manteniendo esta tendencia hasta la semana 52.

**Tasas de ETI. Por grupo de edad.  
Mendoza – 2011 – 2012**

Grupo de Edad	2011		2012		% Diferencia de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	960	3054,0	767	2440,0	● -20,1
1	1132	3657,2	967	3124,1	● -14,6
2 a 4	2710	2949,9	2195	2389,3	● -19,0
5 a 9	3150	2231,1	2294	1624,8	● -27,2
10 a 14	3338	2216,9	2170	1441,2	● -35,0
15 a 24	6002	1951,7	4921	1600,2	● -18,0
25 a 34	5104	1924,9	4408	1662,4	● -13,6
35 a 44	3951	1887,1	3388	1618,2	● -14,2
45 a 64	4520	1359,4	4081	1227,4	● -9,7
65 y +	1732	971,0	1759	986,1	● 1,6

Fuente: Departamento de Epidemiología



●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

Al analizar las tasas de ETI por grupos de edad, se observa que el grupo de 1 año presenta la tasa más elevada en ambos períodos, con un valor de 3657,2 y 3124,1 por 100.000 habitantes, respectivamente

### II.a.3. Neumonía

La neumonía es una enfermedad respiratoria aguda transmisible. Afecta a toda la población, pero sus formas más graves comprometen particularmente a niños, ancianos y personas con enfermedades subyacentes.

En la Argentina es la tercera causa de muerte en lactantes.

**Casos acumulados y tasas x 100.000 hab.  
Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012**

Departamento de Residencia	Año				% Diferencias de tasas 2012-2011
	2011		2012		
	Casos	Tasa	2012	Tasa	
Capital	553	481,4	721	623,4	● 29,5
General Alvear	323	695,1	278	592,8	● -14,7
Godoy Cruz	1346	700,0	1566	807,1	● 15,3
Guaymallén	2311	812,5	2809	976,2	● 20,1
Junín	198	521,6	240	625,2	● 19,9
La Paz	19	189,4	37	363,6	● 92,0
Las Heras	1965	962,5	2246	1085,7	● 12,8
Lavalle	253	686,7	431	1145,8	● 66,9
Luján	559	464,9	688	564,5	● 21,4
Maipú	1488	861,1	1530	873,1	● 1,4
Malargüe	27	97,4	52	184,4	● 89,4
Rivadavia	670	1186,0	866	1514,6	● 27,7
San Carlos	215	656,8	219	658,0	● 0,2
San Martín	738	622,8	997	830,2	● 33,3
San Rafael	1499	795,7	1887	991,6	● 24,6
Santa Rosa	110	670,4	171	1026,4	● 53,1
Tunuyán	289	582,3	173	342,7	● -41,1
Tupungato	227	695,9	100	300,6	● -56,8
<b>Total general</b>	<b>12790</b>	<b>734,0</b>	<b>15011</b>	<b>851,0</b>	<b>● 15,9</b>

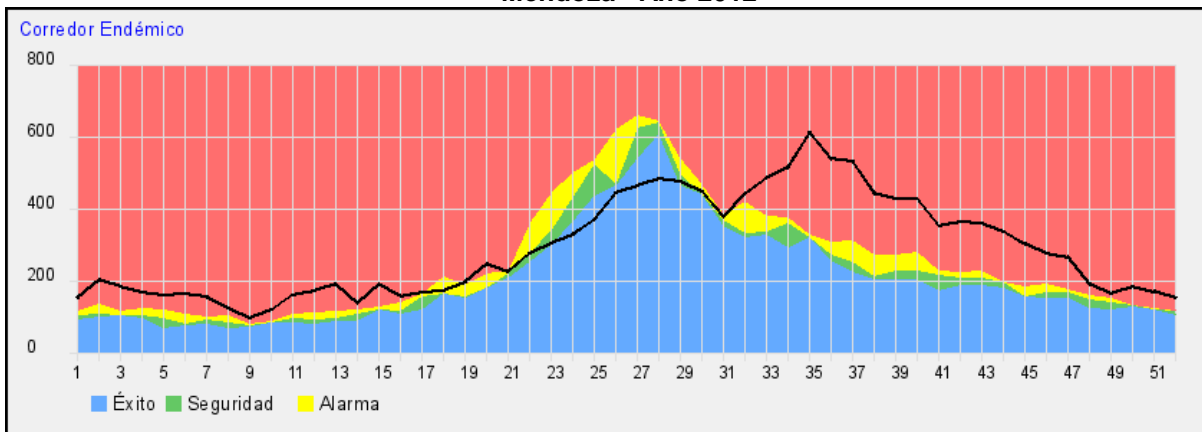
Fuente: Departamento de Epidemiología

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

**Neumonía**

En la provincia y hasta la semana 52 del año 2012, los casos notificados fueron 15011 y la tasa de incidencia de 851,00 cada 100.000 habitantes, presentando un aumento del 15,9% respecto a lo observado para igual período del año anterior. Respecto a la diferencia de tasas porcentual entre los años 2011-2012, el aumento del riesgo se observa especialmente en los departamentos de Santa Rosa, San Rafael, San Martín, Rivadavia, Malargüe, Luján, Lavalle, Las Heras, La Paz, Junín, Guaymallén, Godoy Cruz y Capital. En todos los casos con valores de diferencias que superan el 10%.

**Corredor endémico semanal de Neumonía  
Mendoza - Año 2012**



Histórico 5 años (2007- 2011).




Fuente: Infosalud

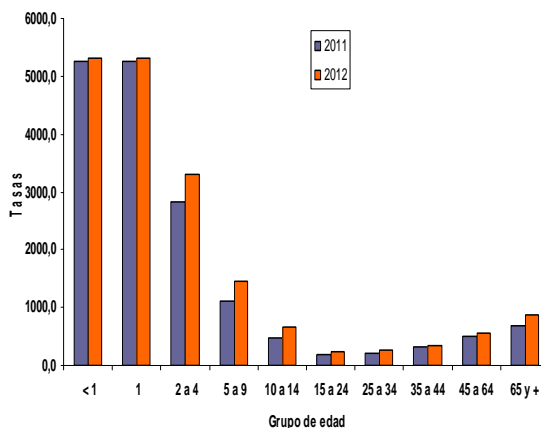
Según la curva de casos de Neumonía notificados, la tendencia es ascendente hasta la semana 20, oscilando entre las zonas de brote-alarma entre las semanas 17 y 19, manteniéndose en zona de éxito hasta la semana 31. Posteriormente sube a zona de brote, presentando un valor máximo en la semana 35, conservando esta tendencia hasta concluir el año. Es posible que este aumento en dicha semana sea a expensas del ascenso a zona de brote observado en las ETI, en igual periodo.

**Neumonía. Por grupo de edad. Tasas x 100.000 hab. Mendoza- Años 2011 – 2012**

Grupo de edad	2011		2012		% Diferencia de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	1652	5255,5	1672	5319,1	1,2
1	1628	5259,6	1648	5324,2	1,2
2 a 4	2587	2816,0	3046	3315,6	17,7
5 a 9	1567	1109,9	2058	1457,7	31,3
10 a 14	713	473,5	994	660,1	39,4
15 a 24	539	175,3	764	248,4	41,7
25 a 34	595	224,4	722	272,3	21,3
35 a 44	649	310,0	729	348,2	12,3
45 a 64	1679	505,0	1874	563,6	11,6
65 y +	1222	685,1	1564	876,8	28,0

Fuente: Departamento de Epidemiología

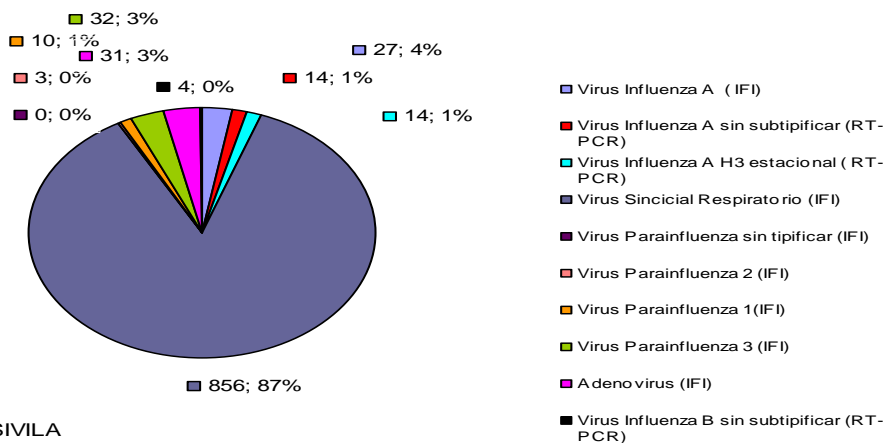
	> a 10 %
	entre 0 y 10 %
	< a 0



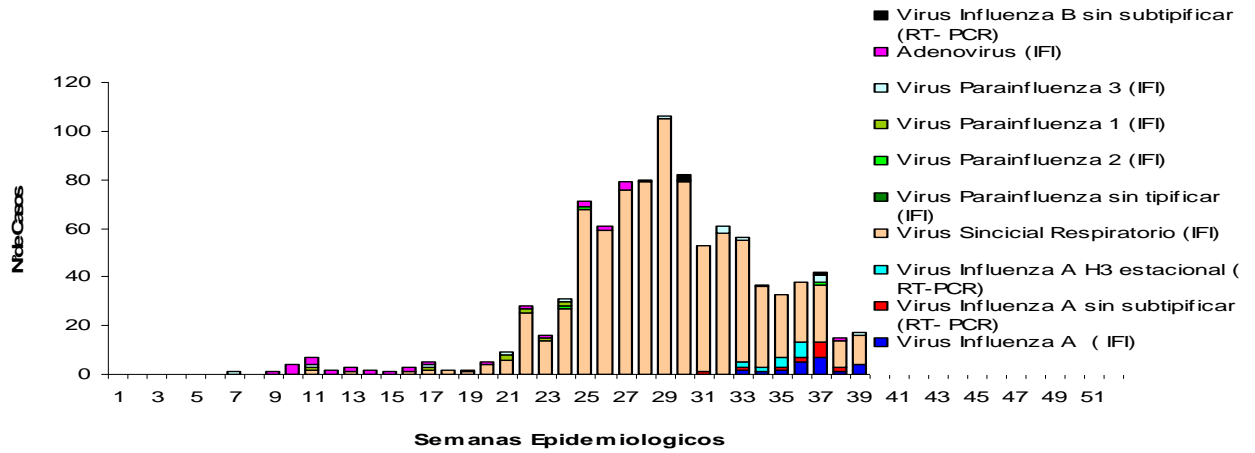
En el análisis por grupo de edad se aprecia que las tasas más elevadas corresponden a los grupos de < de 1 y 1 año con escasa diferencia de valores para ambos periodos.

**Distribución de virus respiratorios identificados según etiología. Año 2012.**

Virus Respiratorios. Provincia de Mendoza Año 2012



Infecciones respiratorias virales: según agente etiológico por SE año 2012.



Fuente: SIVILA

En el año 2012 del total de muestras (3770) estudiadas para virus respiratorio, 991 muestras fueron positivas, de estas el 87% correspondió al Virus sincial respiratorio. El grupo influenza representó el 5,54% (55 casos). Del total de las muestras procesadas, el Virus Influenza A (IFI) representó el 4% (27 casos, Virus Influenza A sin subtipificar (RT- PCR) 1% y Virus Influenza A H3 estacional ( RT-PCR) 1%, Virus Influenza B sin subtipificar (RT- PCR) 4 casos. Asimismo se aisló Virus Parainfluenza 1,2 y 3 este último en un 3% y Adenovirus el 3%. Con respecto a la distribución por semana, se observa que a partir de la semana 31 se detecta la circulación de virus de Influenza A. presentando entre las semanas 35 y 37 el mayor número de aislamientos.

## II.b. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

### II.b.1. Coqueluche

La coqueluche o tos convulsa es una enfermedad inmunoprevenible, altamente contagiosa causada por la *Bordetella pertussis* que ha resurgido en las últimas décadas en la mayoría de los países. En nuestro país desde el año 2002 hasta la actualidad se observa un importante y sostenido aumento.

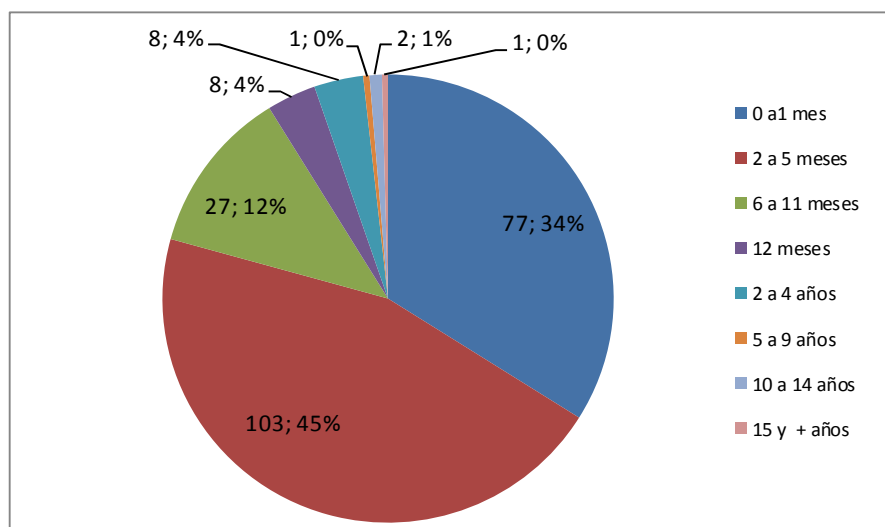
La enfermedad se transmite persona a persona siendo durante las tres primeras semanas de iniciados los síntomas el período de mayor transmisibilidad, aunque este tiempo se acorta a alrededor de 5 días si el paciente es tratado con los antibióticos adecuados.

En la era pre vacunación, los adultos se exponían con mayor frecuencia al agente infeccioso y las madres inmunizadas transferían protección a sus hijos. Con la vacunación masiva en los niños, la fuente de infección más importante son los jóvenes y adultos nunca inmunizados o en quienes desapareció la protección lograda por antiguos esquemas de vacunación recibidos.

Actualmente la morbimortalidad más alta se registra en los lactantes no inmunizados o con esquemas de vacunación incompletos que no confieren protección. En ellos las complicaciones más frecuentes que implican su hospitalización, son la bronconeumonía, la encefalopatía y la muerte.

En Mendoza en el año 2012 se notificaron 1393 casos de los que 1013 fueron estudiados en el Laboratorio de Referencia y 227 fueron confirmados por PCR, 545 se clasificaron como probables y se descartaron 241. Como sospechosos fueron clasificados 380 pacientes. En el año 2012 se notificó el fallecimiento de sólo un caso confirmado de 1 año de edad domiciliado en Capital.

El 95% de los casos confirmados (215) tenían uno o menos de un año (207 menos de un año y 8 un año), por lo que el siguiente análisis se realizará sobre este grupo etario.



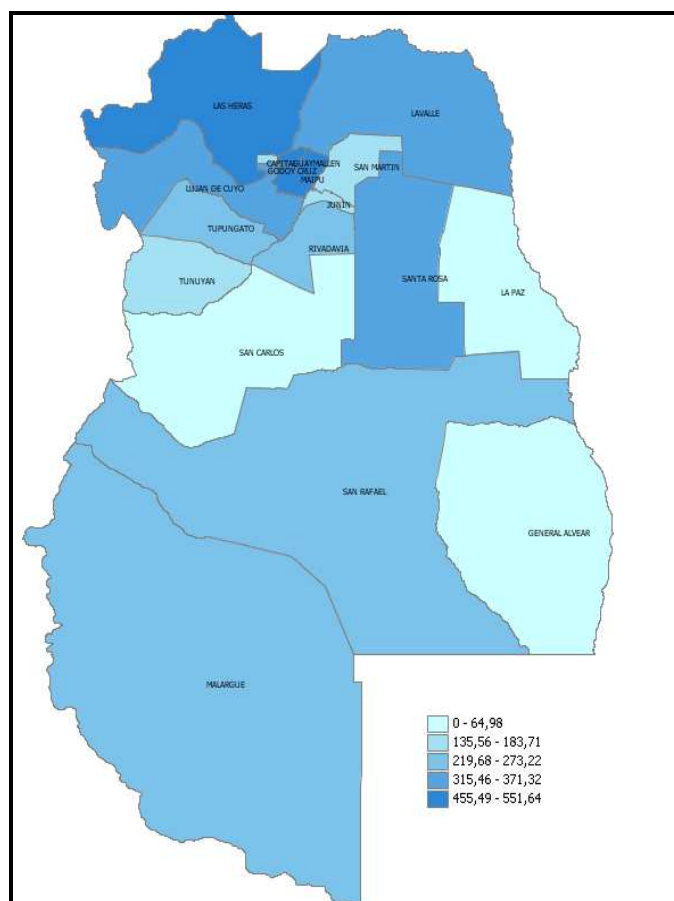
Como se muestra en el gráfico, del total de 215 casos confirmados entre estos pequeños el 48% tenían entre 2 y 5 meses seguidos por los menores de 1 mes que representaron el 36% y aquellos con 6 a 11 meses que representaron sólo el 12%.

La tasa de casos confirmados para la provincia de Mendoza, de 344,62 cada cien mil menores de 0 a 1 año, fue superada por seis departamentos del Gran Mendoza: Las Heras, Maipú, Guaymallén, Luján, Lavalle y Godoy Cruz.

Departamento	Casos	Tasas x cien mil	Departamento	Casos	Tasas x cien mil
CAPITAL	6	183,71	MALARGUE	3	273,22
GENERAL ALVEAR	1	64,98	RIVADAVIA	5	243,90
GODOY CRUZ	22	354,21	SAN CARLOS	0	0,00
GUAYMALLEN	46	455,49	SAN MARTIN	6	135,56
JUNIN	2	156,25	SAN RAFAEL	14	219,68
LA PAZ	0	0,00	SANTA ROSA	2	315,46
LAS HERAS	43	551,64	TUNUYAN	3	140,19
LAVALLE	6	363,64	TUPUNGATO	4	272,29
LUJAN	16	371,32	OTRAS PCIAS.	2	
MAIPU	34	526,97	<b>Total general</b>	<b>215</b>	<b>344,62</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología

Los departamentos con tasas de notificación de casos confirmados más bajas fueron Gral. Alvear, San Martín, Tunuyán y Junín. En tanto que no se notificaron casos procedentes de la Paz y San Carlos.

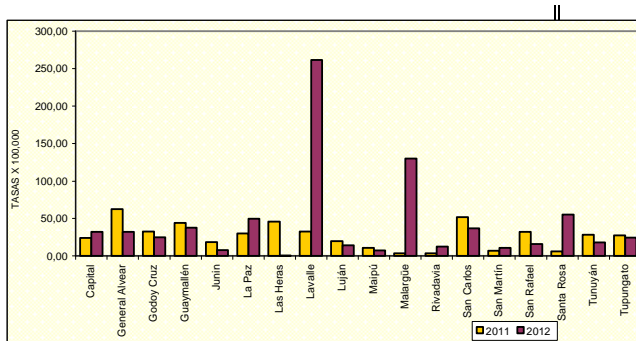




### II.b.2. Parotiditis

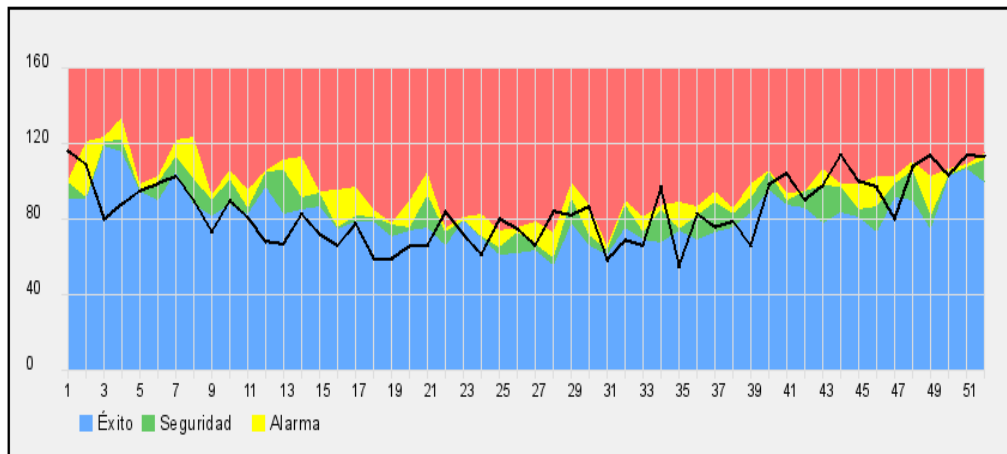
La notificación total de la provincia muestra una disminución del 11.11% respecto a la registrada en el año 2011.

Departamento de residencia	2011		2012		% Dif. de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	28	24,34	37	32,16	32,14
General Alvear	29	62,46	15	32,31	-48,28
Godoy Cruz	63	32,83	48	25,01	-23,81
Guaymallén	125	44,04	108	38,05	-13,60
Junín	7	18,49	3	7,92	-57,14
La Paz	3	29,96	5	49,94	66,67
Las Heras	94	46,15	1	0,49	-98,94
Lavalle	12	32,66	96	261,31	700,00
Luján	24	20,02	17	14,18	-29,17
Maipú	19	11,03	13	7,54	-31,58
Malargüe	1	3,62	36	130,15	3500,00
Rivadavia	2	3,55	7	12,42	250,00
San Carlos	17	52,10	12	36,77	-29,41
San Martín	8	6,77	13	11,00	62,50
San Rafael	60	31,91	30	15,96	-50,00
Santa Rosa	1	6,11	9	54,97	800,00
Tunuyán	14	28,31	9	18,20	-35,71
Tupungato	9	27,67	8	24,60	-11,11
Provincia	524	30,13	467	26,86	-10,88



Fuente: Departamento de Epidemiología

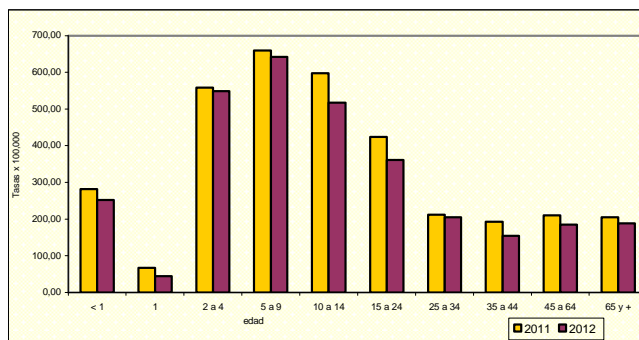
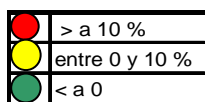
### Corredor endémico semanal de mordidos por animales domesticos Mendoza - Año 2012



Histórico 5 años (2007- 2011).  
Fuente: Infosalud

**Distribución por grupos de edad**

Grupo Etario	Año		%		% Dif. de Tasas
	2011	2012	2011	2012	
< 1	21	66,81	14	44,54	● -33,33
1	173	558,91	170	549,22	● -1,73
2 a 4	606	659,64	590	642,23	● -2,64
5 a 9	844	597,80	730	517,06	● -13,51
10 a 14	638	423,72	543	360,62	● -14,89
15 a 24	652	212,02	628	204,21	● -3,68
25 a 34	511	192,72	409	154,25	● -19,96
35 a 44	440	210,16	388	185,32	● -11,82
45 a 64	679	204,21	626	188,27	● -7,81
65 y +	278	155,85	262	146,88	● -5,76
Desc.	56		21		
<b>Provincia</b>	<b>4898</b>	<b>281,67</b>	<b>4381</b>	<b>251,94</b>	● <b>-10,56</b>

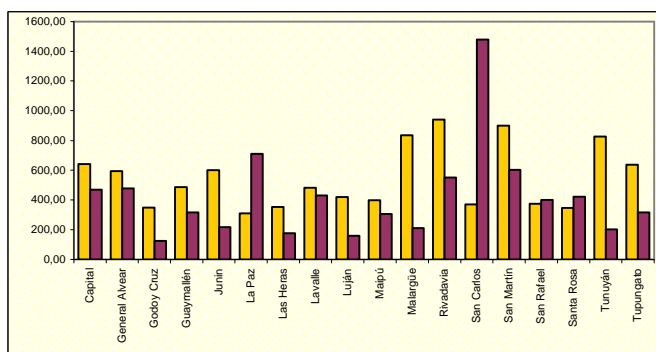


El análisis de los grupos de edad nos muestra que el grupo de 2 a 14 presentó las tasas más alta durante el año 2012

**II.b.3. Varicela**

La notificación total en la provincia en el año 2012 presenta una disminución del 32.67% respecto al año 2011.

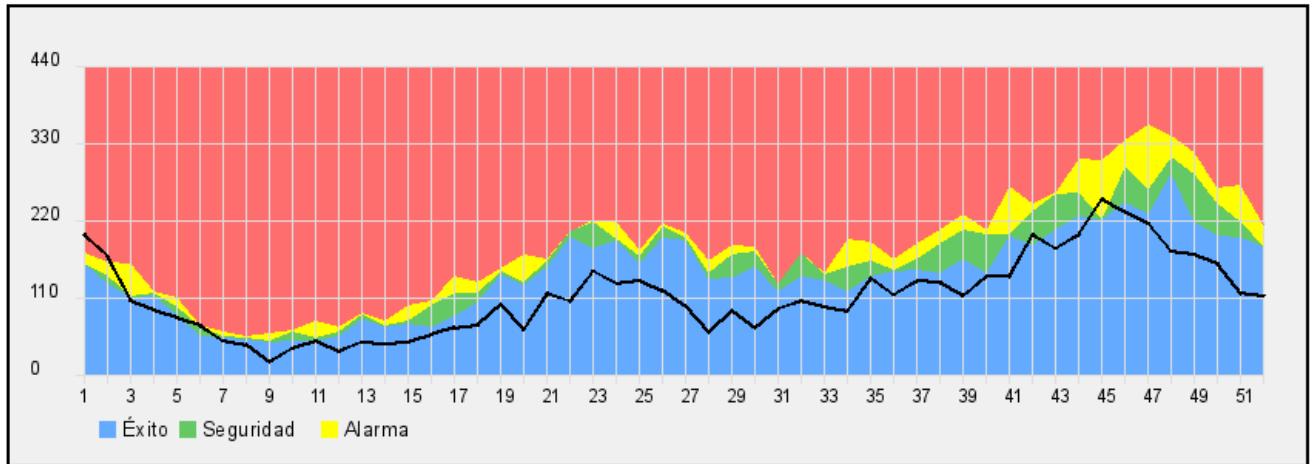
Departamento de residencia	2011		2012		% Dif. De tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	737	640,64	539	468,53	● -26,87
General Alvear	276	594,46	222	478,15	● -19,57
Godoy Cruz	670	349,13	240	125,06	● -64,18
Guaymallén	1380	486,25	900	317,12	● -34,78
Junin	227	599,59	82	216,59	● -63,88
La Paz	31	309,63	71	709,15	● 129,03
Las Heras	719	353,03	358	175,78	● -50,21
Lavalle	177	481,79	158	430,07	● -10,73
Luján	502	418,72	191	159,32	● -61,95
Maipú	686	398,07	527	305,81	● -23,18
Malargüe	231	835,14	58	209,69	● -74,89
Rivadavia	530	940,17	311	551,68	● -41,32
San Carlos	121	370,81	482	1477,12	● 298,35
San Martín	1063	899,17	712	602,27	● -33,02
San Rafael	703	373,90	752	399,96	● 6,97
Santa Rosa	57	348,11	69	421,40	● 21,05
Tunuyán	409	826,96	100	202,19	● -75,55
Tupungato	207	636,45	103	316,69	● -50,24
<b>Provincia</b>	<b>8726</b>	<b>501,80</b>	<b>5875</b>	<b>337,85</b>	● <b>-32,67</b>



Los departamentos de San Carlos y La Paz presentaron las tasas más elevadas del año 2012.

Fuente: Departamento de Epidemiología

### Corredor endémico semanal de Varicela Mendoza - Año 2012



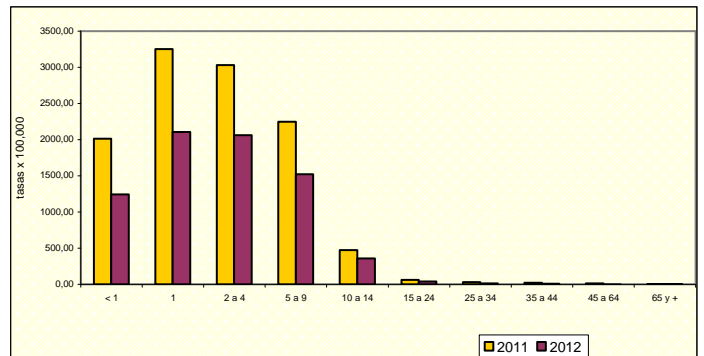
Histórico 5 años (2007- 2011).  
Fuente: Infosalud

### Distribución por grupos de edad

Grupo Etario	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	632	2010,56	391	1243,88	● -38,13
1	1006	3250,09	652	2106,42	● -35,19
2 a 4	2785	3031,52	1897	2064,92	● -31,89
5 a 9	3177	2250,25	2147	1520,71	● -32,42
10 a 14	720	478,18	543	360,62	● -24,58
15 a 24	189	61,46	130	42,27	● -31,22
25 a 34	89	33,57	47	17,73	● -47,19
35 a 44	51	24,36	24	11,46	● -52,94
45 a 64	40	12,03	17	5,11	● -57,50
65 y +	12	6,73	13	7,29	● 8,33
Desc.	25		14		
Provincia	8726	501,80	5875	337,85	● -32,67

Fuente :Departamento de Epidemiología

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0



## II.c. ENFERMEDADES VECTORIALES

### II.c.1. Chagas

Las notificaciones que se realizan a través de la estrategia de C-2, presenta, el inconveniente que un importante número de ellos, no hace referencia si pertenecen a cuadros agudos o crónicos, lo cual al analizar y procesar la información quedan bajo el título de Chagas inespecífico. Esto, y otros aspectos limita las acciones que deberían realizarse desde la Salud Pública. En la actualidad Mendoza, está considerada en el contexto Nacional de ALTO RIESGO DE TRANSMISIÓN VECTORIAL

#### Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012

Depto de residencia	2011		2012		Diferencia % de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	24	20,75	39	33,72	● 62,49
General Alvear	26	55,44	8	17,06	● -69,23
Godoy Cruz	24	12,37	28	14,43	● 16,66
Guaymallén	123	42,75	140	48,65	● 13,81
Junín	17	44,29	18	46,89	● 5,87
La Paz	0	0,00	3	29,48	
Las Heras	79	38,19	92	44,47	● 16,45
Lavalle	27	71,78	40	106,3	● 48,15
Luján	40	32,82	30	24,62	● -24,99
Maipú	30	17,12	33	18,83	● 9,99
Malargüe	6	21,28	2	7,09	● -66,69
Rivadavia	8	13,99	4	7,00	● -49,97
San Carlos	5	15,02	3	9,01	● -40,02
San Martín	21	17,49	23	19,15	● 9,51
San Rafael	106	55,70	76	39,94	● -28,29
Santa Rosa	7	42,02	13	78,03	● 85,71
Tunuyán	5	9,91	6	11,89	● 20,04
Tupungato	25	75,16	10	30,06	● -60,00
Ignorado	13		27		
<b>Provincia</b>	<b>588</b>	<b>33,33</b>	<b>595</b>	<b>33,73</b>	● <b>1,19</b>

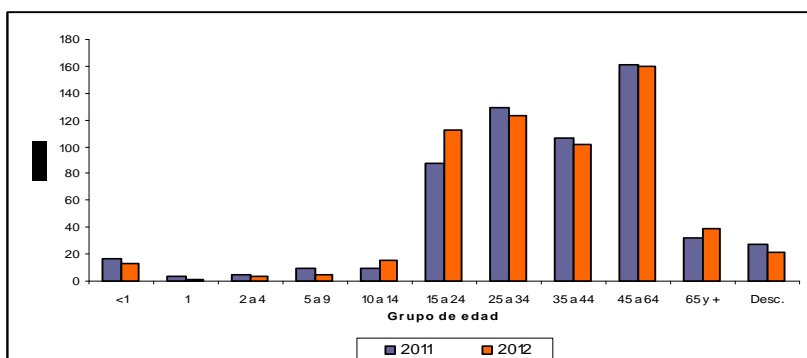
Las notificaciones de enfermedad de Chagas, en todas sus formas clínicas, recibidas en el año 2012 son similares a las del año 2011. Con una tasa de notificación media para toda la provincia en el año 2012 de 1,19 cada cien mil habitantes, seis departamentos superaron este valor: Lavalle, Santa Rosa, Guaymallén, Junín, Las Heras y San Rafael.

Fuente: Departamento de Epidemiología

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

#### Casos acumulados por grupo de edad- Años 2011-2012

Grupo de edad	2011 Casos	2012 Casos
< 1	16	13
1	4	1
2 a 4	5	4
5 a 9	9	5
10 a 14	10	15
15 a 24	88	112
25 a 34	129	123
35 a 44	107	102
45 a 64	161	160
65 y +	32	39
Desc.	27	21
<b>Total general</b>	<b>588</b>	<b>595</b>



Fuente: Departamento de Epidemiología

De las notificaciones recibidas, 38 correspondieron a menores de 15 años, 112 a casos entre 15 y 24 años, 123 entre 25 y 34 años, 102 entre 35 y 44 años, 160 entre 45 y 64 años y 39 a mayores de 65 años. De 21 pacientes no se informó la edad.

## II.d. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

### II.d.1. Diarreas

El análisis de la información recibida en el Departamento de Epidemiología relacionada con la situación de las diarreas en la provincia durante el año 2012, muestra que se notificaron 65084

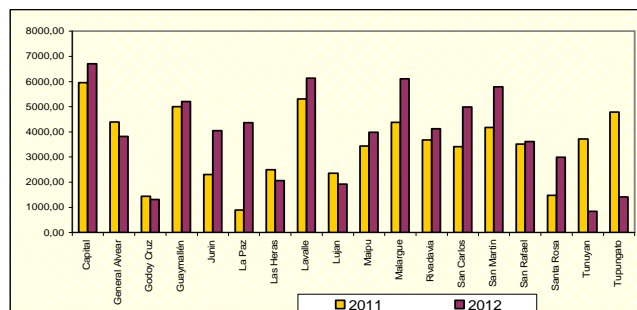
casos con una tasa de notificación de 3742,76 cada cien mil habitantes. Esto representa una cifra 4,6% superior a la observada en el año 2011 en que se comunicaron 62219 casos.

Como la notificación de diarreas se realiza bajo la modalidad numérica agrupada, no puede asegurarse la no duplicación de los casos comunicados al sistema y únicamente se relacionan con el lugar donde se ubica el efector que atiende la demanda.

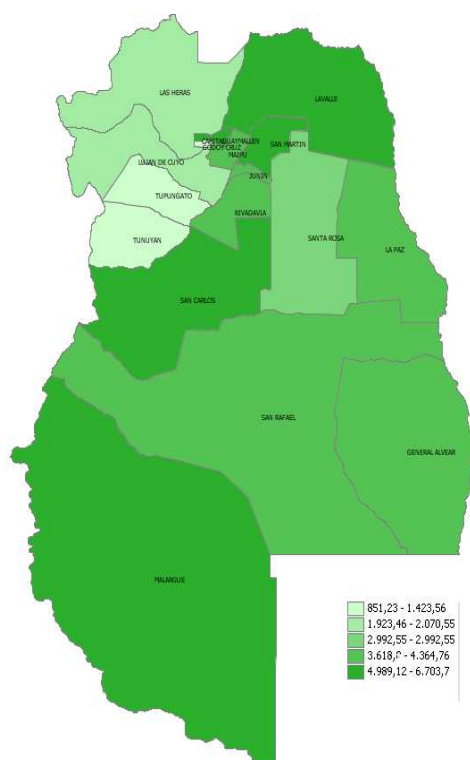
Diarreas, casos y tasas por cien mil, según departamento del efector notificador  
Mendoza- Años 2011 y 2012

Depto. Efector	2011		2012		% dif. tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	6851	5955,27	7712	6704	● 12,57
General Alvear	2038	4389,50	1778	3830	● -12,76
Godoy Cruz	2778	1447,61	2517	1312	● -9,40
Guaymallén	14215	5008,76	14784	5209	● 4,00
Junín	874	2308,57	1532	4047	● 75,29
La Paz	90	898,92	437	4365	● 385,56
Las Heras	5075	2491,82	4217	2071	● -16,91
Lavalle	1951	5310,58	2256	6141	● 15,63
Luján	2828	2358,87	2306	1923	● -18,46
Maipu	5933	3442,77	6884	3995	● 16,03
Malargue	1213	4385,39	1690	6110	● 39,32
Rivadavia	2072	3675,52	2323	4121	● 12,11
San Carlos	1116	3420,06	1628	4989	● 45,88
San Martín	4938	4176,96	6842	5788	● 38,56
San Rafael	6605	3512,96	6804	3619	● 3,01
Santa Rosa	242	1477,95	490	2993	● 102,48
Tunuyan	1842	3724,37	421	851,2	● -77,14
Tupungato	1558	4790,31	463	1424	● -70,28
Provincia	62219	3578,01	65084	3743	● 4,60

- > a 10 %
- entre 0 y 10 %
- < a 0



Analizando las tasas de notificación de diarreas en el año 2012 puede observarse que, a excepción de Tunuyán, Tupungato, Luján, Las Heras, Gral. Alvear y Godoy Cruz, en los restantes departamentos el riesgo de enfermarse superó al observado en el año 2011.



En el mapa pueden localizarse los distintos departamentos de la provincia de acuerdo al valor de las tasas de notificación.

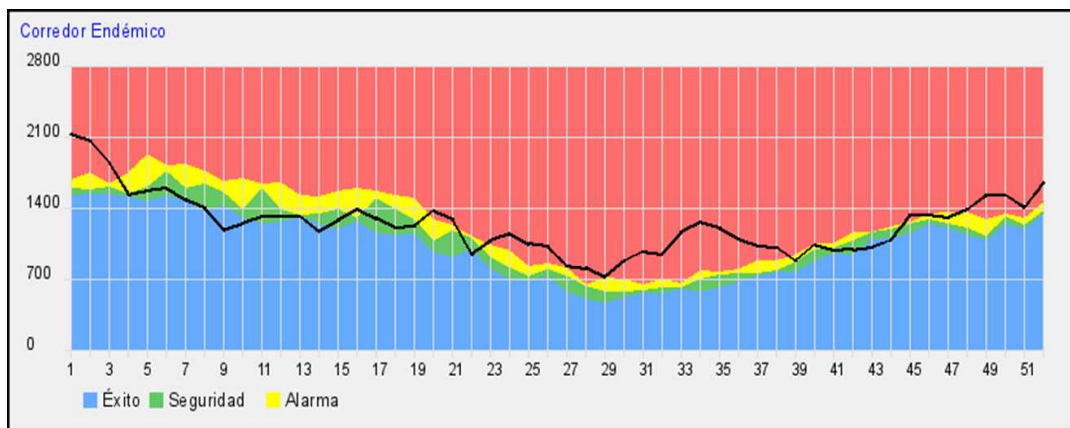
En el año 2012 el 49% de las notificaciones de diarrea correspondieron a menores de 5 años. La tasa de notificación más alta correspondió a los menores de 1 año siendo 2,2 veces superior a la del grupo de menores de 2 a 4 años.

Diarreas, casos y tasas por cien mil, según grupos de edades  
Mendoza - 2012

Grupo Etario	Casos	Tasas por cien mil
< 2 años	19432	31147,51
2 a 4 años	12550	13660,90
5 a 9 años	8194	5803,77
10 a 14 años	4301	2856,44
15 a 24 años	6264	2036,93
25 a 34 años	4942	1863,84
35 a 44 años	3313	1582,40
45 a 64 años	4438	1334,72
65 y + años	1454	815,12

Siguiendo la evolución semanal de las notificaciones del año 2012 se observa que durante las tres primeras semanas del año, entre las semanas 23 y 38 y desde la 49 hasta la finalización del año los casos avanzaron al área epidémica en el corredor elaborado según lo observado con el histórico de los últimos siete años. Esto ocurrió en todos los grupos etarios y en todos los departamentos de Mendoza, exceptuando los del Valle de Uco.

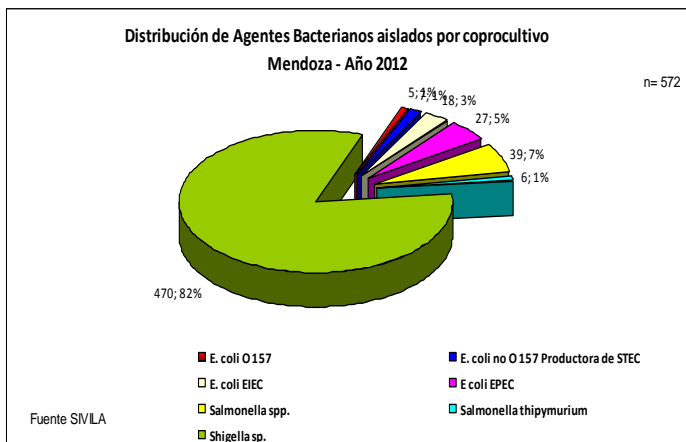
Diarreas, casos nuevos notificados por semana  
Mendoza- Año 2012



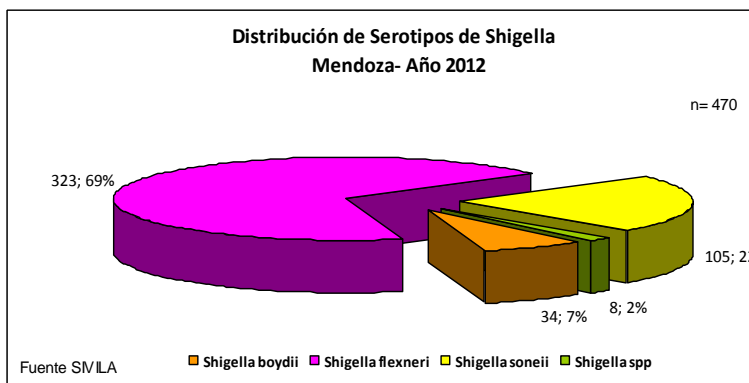
Fuente: Infosalud

Vigilancia de laboratorio

De acuerdo a la información ingresada desde los nodos SIVILA ubicados en los laboratorios de efectores públicos, hospitales y Centros de Salud, y en efectores de la OSEP, se estudiaron bacteriológicamente 3753 muestras de las que se obtuvieron 572 aislamientos.



De los gérmenes identificados el 82% de los casos correspondió a distintos serotipos de Shigella, en el 10% a los de Escherichia coli y en el 8% Salmonellas.

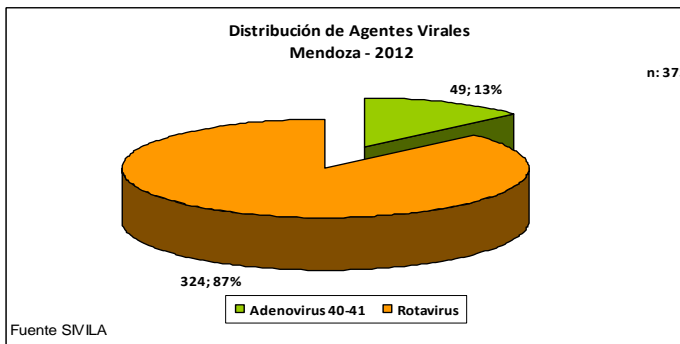
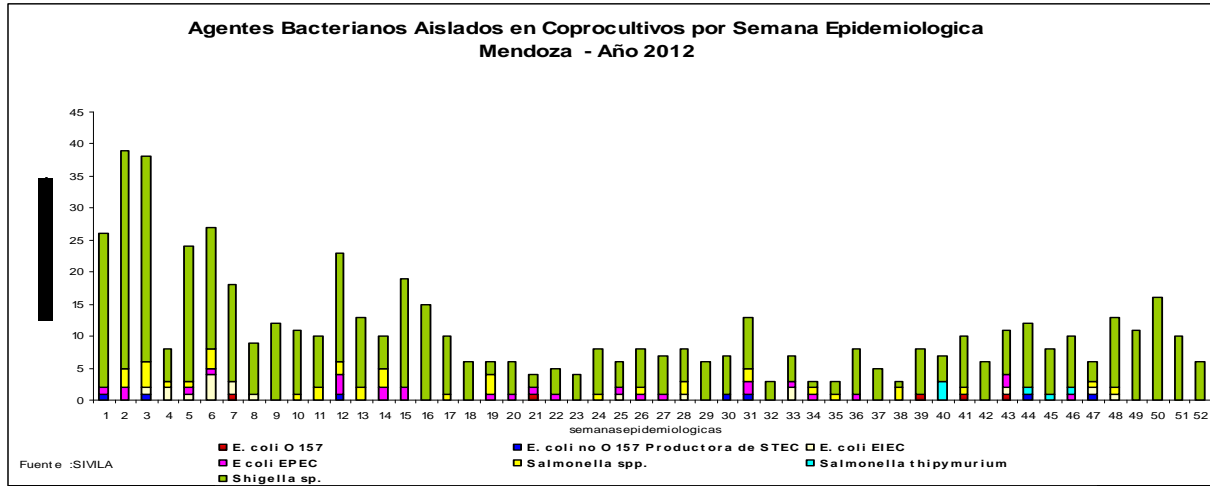


El 69% de los serotipos aislados de Shigella fueron Sh flexneri, el 22% a Sh.soneii, el 7% a Sh.boydii y sólo el 2% a Sh. spp

De los 57 aislamientos de Escherichia coli, el 47% (27) correspondieron a E.coli EPEC; el 32%(18) a E.coli EIEC; el 12% a E.coli no O 157 productoras de STEC y el 9% (5) a E.coli O157.

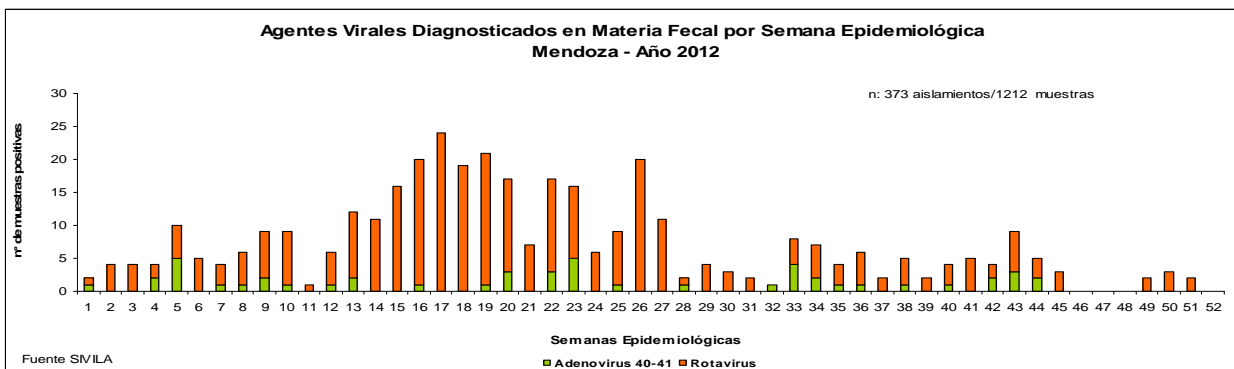
Del total de Salmonellas aisladas (45), el 87%(39) correspondieron a *S. ssp* y el 13% restante (6) a *S. thipymurium*.

Los aislamientos de gérmenes por semana epidemiológica pueden observarse en el siguiente gráfico destacándose la persistencia de las Shigellas durante todo el año 2012.



En cuanto al diagnóstico virológico durante este año, de 1212 muestras estudiadas en 373 hubieron resultados positivos. De ellos, el 87% fueron rotavirus y el 13% restante adenovirus.

En la evolución semanal de los virus encontrados se destaca la persistencia del hallazgo de rotavirus durante las 52 semanas del año 2012.





**II.d.2. Triquinosis**

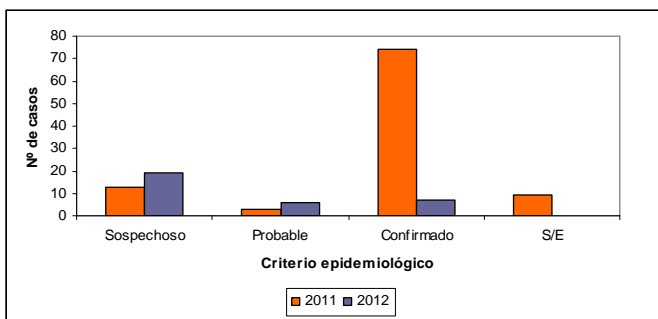
Departamento de residencia	2011	2012	Diferencia de casos
	Casos	Casos	
Capital	2	1	-1
General Alvear	0	0	0
Godoy Cruz	9	5	-4
Guaymallén	38	0	-38
Junín	0	0	0
La Paz	0	0	0
Las Heras	16	9	-7
Lavalle	14	0	-14
Luján	4	1	-3
Maipu	4	0	-4
Malargüe	1	0	-1
Rivadavia	1	7	6
San Carlos	1	1	0
San Martín	3	3	0
San Rafael	0	0	0
Santa Rosa	0	0	0
Tunuyán	1	3	2
Tupungato	0	0	0
Sin información	2	1	-1
<b>Provincia</b>	<b>96</b>	<b>31</b>	<b>-65</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología

Los casos notificados de triquinosis en el año 2012 disminuyeron 68% respecto a los del año 2011. Como la residencia de los pacientes no coincide con la del lugar donde eventualmente se ingirieron los alimentos sospechosos, en la siguiente tabla no se calculan las tasas de notificación por departamento.

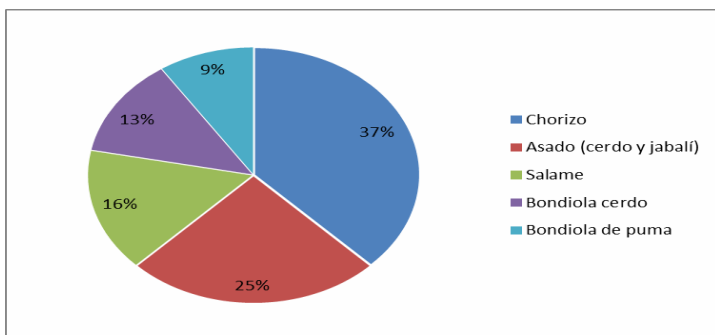
**Triquinosis de acuerdo a criterio epidemiológico. Años 2011 - 2012**

Criterio epidemiológico	2011	2012
Sospechoso	13	19
Probable	3	6
Confirmado	74	7
S/E	9	0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>32</b>



Fuente: Departamento de Epidemiología

**Alimento consumidos. Año 2012**

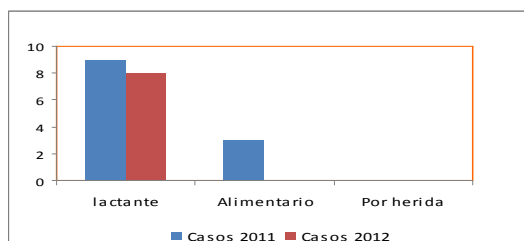


El alimento sospechoso más consumido por los enfermos fueron chorizos (12), seguidos por carne asada de cerdo y jabalí (8), salame (5), bondiola de cerdo (4) y bondiola de puma (3).

### II.d.3. Botulismo

Es una enfermedad tóxica grave que ocurre por la acción de la toxina producida por el botulinum. Es una enfermedad neuromuscular potencialmente letal tratable y prevenible. La rápida administración de antitoxina reduce a menos del 10% la letalidad, y la identificación oportuna del vehículo (alimento) previene casos adicionales. La vigilancia es necesaria entonces para el tratamiento temprano de los casos, la detección de casos secundarios, la identificación de la fuente y la planificación de las intervenciones.

Clasificación	Casos de Botulismo 2011	Casos de Botulismo 2012
Lactante	9	8
Alimentario	3	0
Por herida	0	0



Fuente: Departamento de Epidemiología

Con respecto al Botulismo del lactante se notificó un caso de diferencia en el año 2012 con respecto al y 2011, de 9 y 8 casos respectivamente.

Se presentaron 3 casos de botulismo alimentario, dos correspondieron a pacientes con residencia en el Departamento de San Martín, de los cuales uno falleció al igual que el tercer caso registrado en el Departamento de General Alvear.

### II.d.4. Síndrome urémico hemolítico (SUH)

En Argentina se producen alrededor de 250 casos anuales. La tasa de incidencia es de 7,8 x 100.000 en menores de 5 años. La mayoría de los casos de SUH se recuperan pero en un 30 % pueden tener secuelas con nefropatías persistentes. La tasa de letalidad es del 2%. El desconocimiento de la etiología de los casos de SUH obliga a realizar una notificación de los casos internados para realizar una investigación sobre cada uno de ellos y su entorno familiar. Afecta principalmente a niños entre el 2º semestre de vida a 3 años, en los meses cálidos (verano y otoño).

La enfermedad comienza con diarrea que se convierte en hemorrágica al 2º o 3º día. En general se resuelve al cabo de una semana; la mitad de los enfermos presentan vómitos. Del 5 al 10% de los niños afectados evolucionan a SUH.

El SUH es una entidad clínica y anatómico-patológica caracterizada por insuficiencia renal aguda, trombocitopenia, anemia hemolítica pudiendo afectar otros parénquimas (corazón, páncreas, SNC etc.).

El SUH puede presentarse con diarrea previa o si ella.

#### SUH Tasas por 100.000 hab. Año 2011-2012 Mendoza

Año	casos	Tasas x 100.000 hab.
2011	24	6,8
2012	23	5,1

Fuente: Departamento de Epidemiología

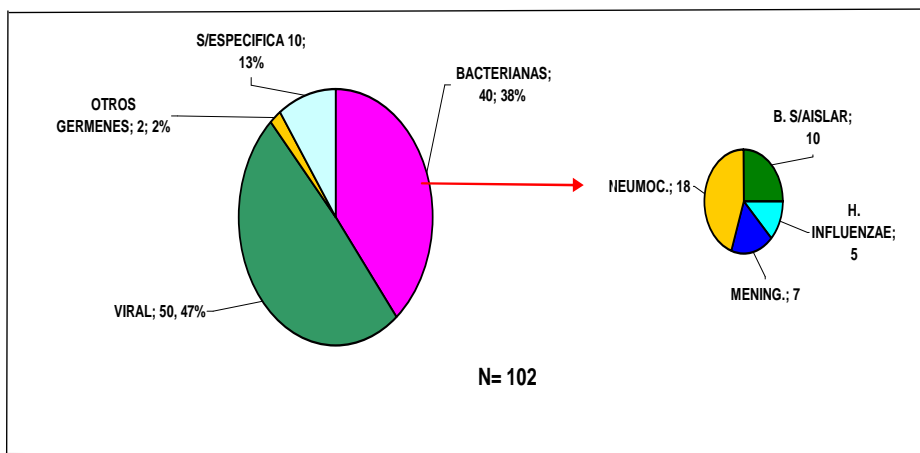
La diferencia de tasas de SUH entre el año 2011 y 2012 es de menos 25%. Del total de casos registrados el mayor porcentaje correspondieron a niños menores de 5 años, con el 87,5 % (21 casos) y el 82,6 % (19 casos) respectivamente. No se constataron fallecidos por este evento.

El seguimiento de los pacientes lo realiza el servicio de Nefrología del Hospital Humberto Notti

## II.e. MENINGOENCEFALITIS

En el presente informe se analiza la situación epidemiológica de las Meningitis durante el año 2012 en la Provincia de Mendoza en que se han notificado 102 casos de esta enfermedad con una tasa de 5.87 por 100.000 habitantes. De este total de casos el 47.17% (50) corresponden a etiología viral.

**Grafico: Meningitis, según etiología. Mendoza 2012**



La distribución por edades de los enfermos en el año 2012 muestra que el 36.7% son menores de 5 años, con una tasa de 25.28 por 100.000.

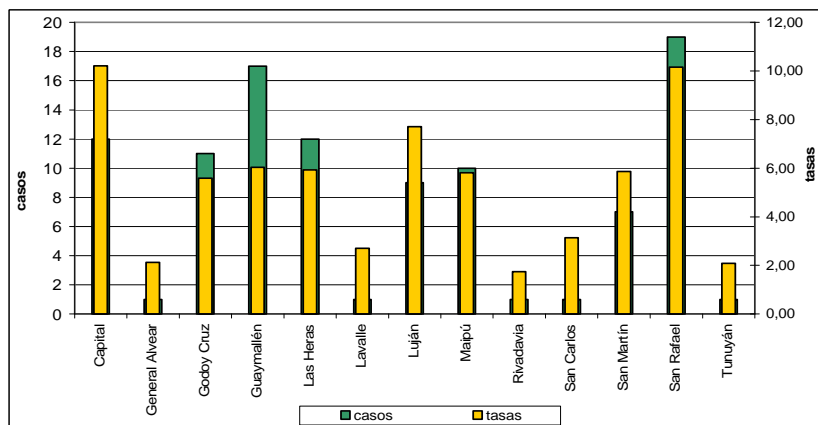
EDAD	Casos	Tasas
Menores de 1 año	26	82,71
1 a 4 años	11	8,95
5 a 9 años	22	15,58
10 a 14 años	11	7,30
Mayores de 15 años	32	2,47
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>5,87</b>

En la tabla adjunta se observa que el mayor riesgo de contraer meningitis se encuentra en los niños menores de 1 año, con una tasa por 100.000 habitantes de 82.71.

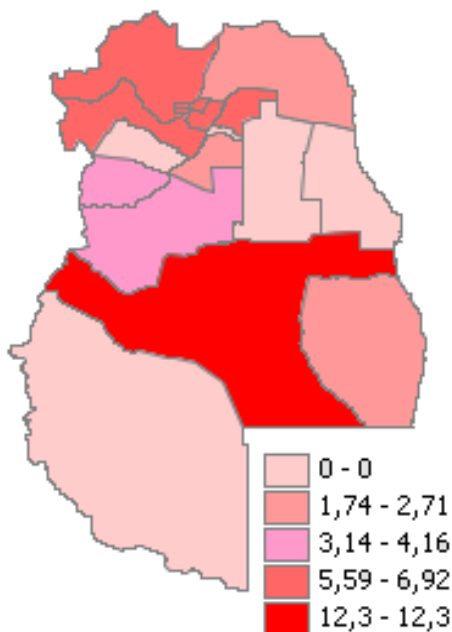
Fuente: Departamento de Epidemiología

En cuanto a los departamentos de residencia, los casos y tasas correspondientes son:

Dptos	casos	tasas
Capital	12	10,20
General Alvear	1	2,12
Godoy Cruz	11	5,59
Guaymallén	17	6,04
Las Heras	12	5,93
Lavalle	1	2,71
Luján	9	7,70
Maipú	10	5,82
Rivadavia	1	1,74
San Carlos	1	3,14
San Martín	7	5,87
San Rafael	19	10,16
Tunuyán	1	2,08
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>5,86</b>



Fuente: Departamento de Epidemiología



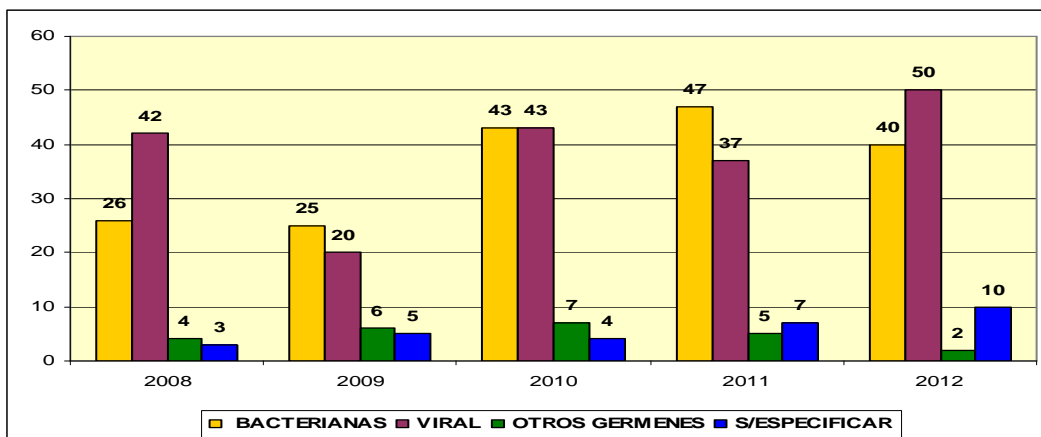
Comparando el total anual de casos durante el período 2008 a 2012 se observa un aumento en este último año del 41.3% y 89.2% respecto a los años 2008 y 2009 respectivamente. En el año 2009 se observaron las cifras más bajas del periodo analizado.

Tabla: Casos de Meningitis según etiología. Mendoza 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
<b>TOTAL BACTERIANAS</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>43</b>	<b>47</b>	<b>40</b>
BACT S/AISLAR	2	3	9	8	10
ENCEFALITIS			6		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	4	1	1		5
MENINGOCOCO	4	3	5	14	7
NEUMOCOCO	15	18	22	25	18
TBC	1				
<b>VIRAL</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>50</b>
<b>OTROS GERMESES</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>S/ESPECIFICAR</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>10</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>75</b>	<b>56</b>	<b>97</b>	<b>96</b>	<b>102</b>

Fuente Departamento de Epidemiología

Grafico Nº 1: Casos de meningitis según etiología. Mendoza 2008-2012



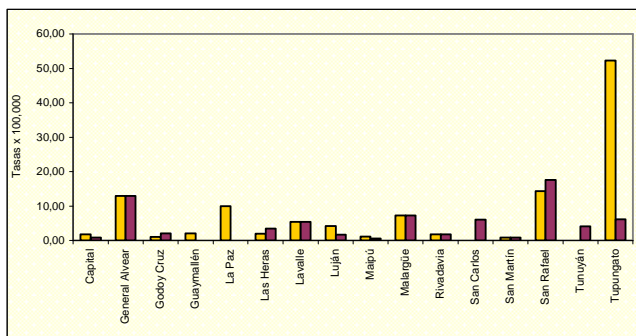
## II.f. ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS

### Aracnoidismo, Ofidismo y Escorpionismo

Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia.  
Mendoza- Años 2011-2012

Dpto.residencia	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	2	1,74	1	0,87	● -50
General Alvear	6	12,92	6	12,92	● 0
Godoy Cruz	2	1,04	4	2,08	● 100
Guaymallén	6	2,11			● -100
La Paz	1	9,99			● -100
Las Heras	4	1,96	7	3,44	● 75
Lavalle	2	5,44	2	5,44	● 0
Luján	5	4,17	2	1,67	● -60
Maipú	2	1,16	1	0,58	● -50
Malargüe	2	7,23	2	7,23	● 0
Rivadavia	1	1,77	1	1,77	● 0
San Carlos		0,00	2	6,13	
San Martín	1	0,85	1	0,85	● 0
San Rafael	27	14,36	33	17,55	● 22,22
Tunuyán		0,00	2	4,04	
Tupungato	17	52,27	2	6,15	● -88,24
Otras provincias					
Provincia	78	4,49	66	3,80	● -15,38

Fuente: Departamento de Epidemiología

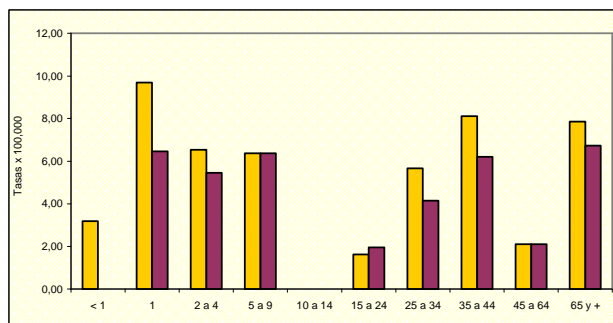


### Distribución por grupos de edad

Grupo de edad	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	1	3,18		0,00	● -100,00
1	3	9,69	2	6,46	● -33,33
2 a 4	6	6,53	5	5,44	● -16,67
5 a 9	9	6,37	9	6,37	● 0,00
10 a 14					
15 a 24	5	1,63	6	1,95	● 20,00
25 a 34	15	5,66	11	4,15	● -26,67
35 a 44	17	8,12	13	6,21	● -23,53
45 a 64	7	2,11	7	2,11	● 0,00
65 y +	14	7,85	12	6,73	● -14,29
Desc.	1		1		
Provincia	78	4,49	66	3,80	● -15,38

Fuente: Departamento de Epidemiología

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0



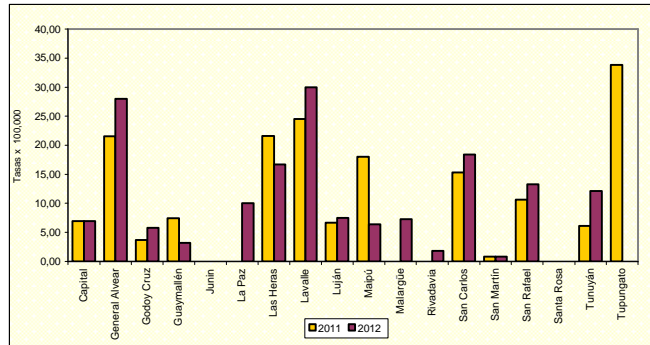
## II.g. INTOXICACIONES

### II.g.1. Monóxido de carbono

Se observa que la notificación total en la provincia en el año 2012 presenta una disminución del 15.08% respecto al año 2011.

#### Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012

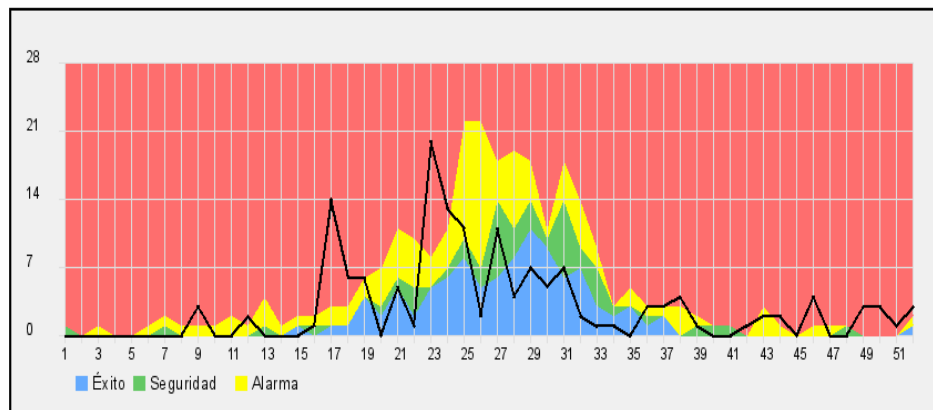
Departamento de Residencia	2011		2012		Dif .tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	8	6,95	8	6,95	0,00
General Alvear	10	21,54	13	28,00	30,00
Godoy Cruz	7	3,65	11	5,73	57,14
Guaymallén	21	7,40	9	3,17	-57,14
Junín					
La Paz			1	9,99	
Las Heras	44	21,60	34	16,69	-22,73
Lavalle	9	24,50	11	29,94	22,22
Luján	8	6,67	9	7,51	12,50
Maipú	31	17,99	11	6,38	-64,52
Malargüe			2	7,23	
Rivadavia			1	1,77	
San Carlos	5	15,32	6	18,39	20,00
San Martín	1	0,85	1	0,85	0,00
San Rafael	20	10,64	25	13,30	25,00
Santa Rosa					
Tunuyán	3	6,07	6	12,13	100,00
Tupungato	11	33,82			
Ignorado	1		2		
Otras provincias			2		
Provincia	179	10,29	152	8,74	-15,08



Los departamentos que registraron las tasas más altas en los dos últimos años fueron Gral. Alvear, Lavalle, San Carlos y Las Heras.

Fuente: Departamento de Epidemiología

#### Corredor endémico semanal de Intoxicación por monóxido de carbono Mendoza - Año 2012



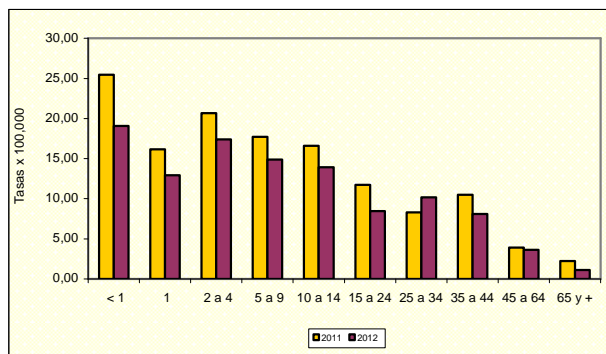
Durante el año 2012, la curva de las intoxicaciones por monóxido de carbono los mostró picos más pronunciados a la zona de brote del 15 de abril al 5 de mayo y luego entre el 3 y el 16 de junio. En las últimas semanas del año también se produjeron pequeños aumentos de casos

## II.g.2. Monóxido de Carbono

### Distribución por grupos de edad

El análisis de las edades nos indica, que en el año 2012 las tasas mas altas se registraron en menores de 14 años.

Edad	2011		2012		% Dif. tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	8	25,45	6	19,09	-25,00
1	5	16,15	4	12,92	-20,00
2 a 4	19	20,68	16	17,42	-15,79
5 a 9	25	17,71	21	14,87	-16,00
10 a 14	25	16,60	21	13,95	-16,00
15 a 24	36	11,71	26	8,45	-27,78
25 a 34	22	8,30	27	10,18	22,73
35 a 44	22	10,51	17	8,12	-22,73
45 a 64	13	3,91	12	3,61	-7,69
65 y +	4	2,24	2	1,12	-50,00
Desc.					
Provincia	179	10,29	152	8,74	-15,08



Fuente: Departamento de Epidemiología

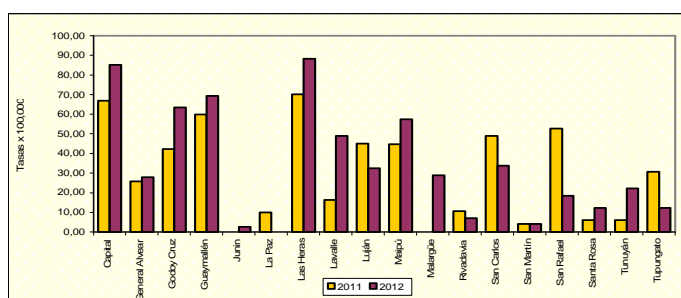
<span style="color: red;">●</span>	> a 10 %
<span style="color: yellow;">●</span>	entre 0 y 10 %
<span style="color: green;">●</span>	< a 0

## II.g.3. Medicamentos

La Tasa provincial correspondiente al año 2012 fue de 50.78 por 100.000 habitantes, 11.07% mas que la tasa registrada en el año 2011,

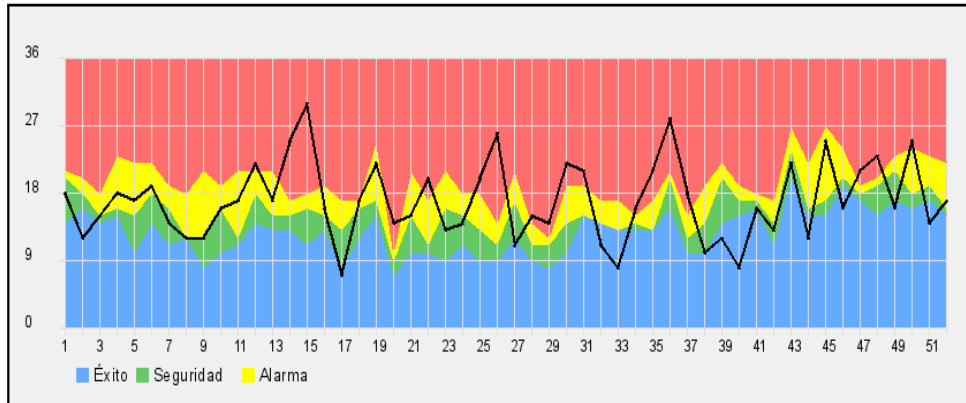
### Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012

Departamento de Residencia	2011		2012		% Dif. tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	77	66,93	98	85,19	27,27
General Alvear	12	25,85	13	28,00	8,33
Godoy Cruz	81	42,21	122	63,57	50,62
Guaymallén	170	59,90	197	69,41	15,88
Junín			1	2,64	
La Paz	1	9,99			-100,00
Las Heras	143	70,21	180	88,38	25,87
Lavalle	6	16,33	18	49,00	200,00
Luján	54	45,04	39	32,53	-27,78
Maipú	77	44,68	99	57,45	28,57
Malargüe			8	28,92	
Rivadavia	6	10,64	4	7,10	-33,33
San Carlos	16	49,03	11	33,71	-31,25
San Martín	5	4,23	5	4,23	0,00
San Rafael	99	52,65	35	18,62	-64,65
Santa Rosa	1	6,11	2	12,21	100,00
Tunuyán	3	6,07	11	22,24	266,67
Tupungato	10	30,75	4	12,30	-60,00
Ignorado	34		32		
Otras provincias			4		
Provincia	795	45,72	883	50,78	11,07



Fuente: Departamento de Epidemiología

**Corredor endémico semanal de Intoxicación por medicamentos  
Mendoza - Año 2012**

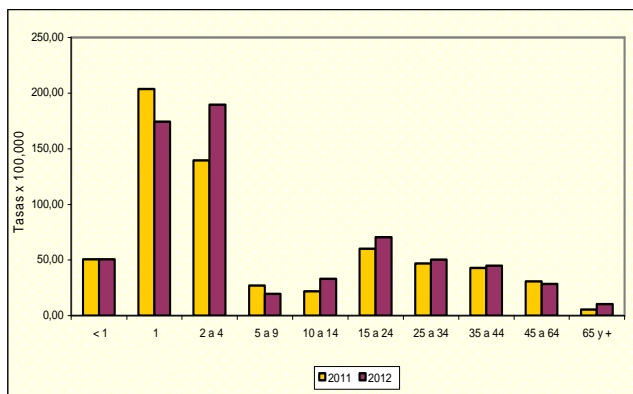


La curva de los casos notificados durante el 2012, muestra picos que oscilan entre la zona de alerta y brote en la mayoría de las semanas del año

**Distribución por grupos de edad**

El análisis por edad de las intoxicaciones por medicamentos de los años 2012/2011 nos muestra que el grupo de 1 a 4 años posee las tasas por 100.000 habitantes más alta.

Edad	2011		2012		% Dif. tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	16	50,90	16	50,90	0,00
1	63	203,53	54	174,46	-14,29
2 a 4	128	139,33	174	189,40	35,94
5 a 9	38	26,92	28	19,83	-26,32
10 a 14	33	21,92	50	33,21	51,52
15 a 24	185	60,16	217	70,56	17,30
25 a 34	125	47,14	134	50,54	7,20
35 a 44	90	42,99	94	44,90	4,44
45 a 64	102	30,68	95	28,57	-6,86
65 y +	10	5,61	19	10,65	90,00
Desc.	5		2		
Provincia	795	45,72	883	50,78	11,07



Fuente: Departamento de Epidemiología

●	> a 10 %
●	entre 0 y 10 %
●	< a 0

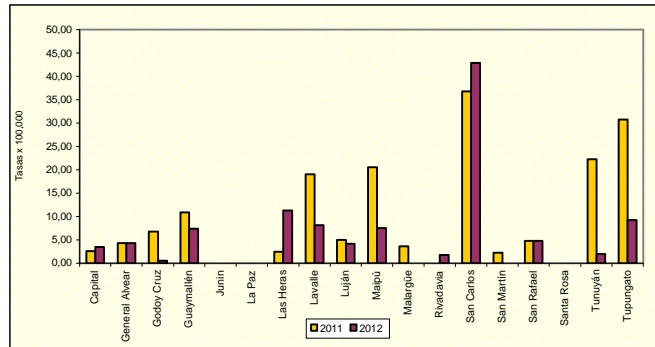
**II.g.4. Pesticidas**

La tasa de la Provincia de intoxicaciones por pesticidas del año 2012, fue un 15.57% menor a la que se obtuvo en el año 2011 (5.92/7.02)



**Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012**

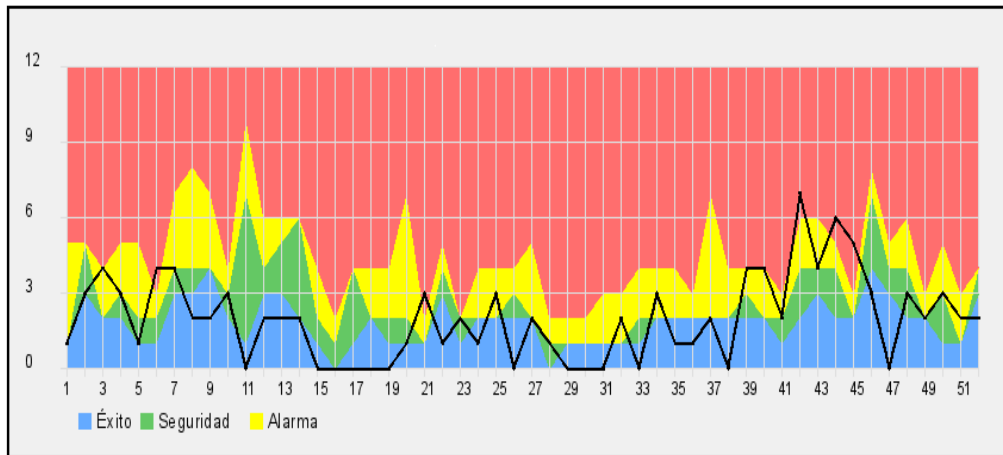
Departamento de Residencia	2011		2012		% Dif. tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	3	2,61	4	3,48	33,33
General Alvear	2	4,31	2	4,31	0,00
Godoy Cruz	13	6,77	1	0,52	-92,31
Guaymallén	31	10,92	21	7,40	-32,26
Junin					
La Paz					
Las Heras	5	2,45	23	11,29	360,00
Lavalle	7	19,05	3	8,17	-57,14
Luján	6	5,00	5	4,17	-16,67
Maipú	35,3716	20,53	13	7,54	-63,25
Malargüe	1	3,62		0,00	
Rivadavia			1	1,77	
San Carlos	12	36,77	14	42,90	16,67
San Martín	2,69176	2,28			
San Rafael	9	4,79	9	4,79	0,00
Santa Rosa					
Tunuyán	11	22,24	1	2,02	-90,91
Tupungato	10	30,75	3	9,22	-70,00
Ignorado			3		
Otras provincias					
Provincia	122	7,02	103	5,92	-15,57



Al analizar el porcentual de las diferencias de tasas, los departamentos que se encuentran en situación de alarma son Capital, Las Heras y San Carlos.

Fuente: Departamento de Epidemiología

**Corredor endémico semanal de Intoxicación por pesticidas Mendoza - Año 2012**



Histórico 5 años (2007- 2011).  
Fuente: Infosalud

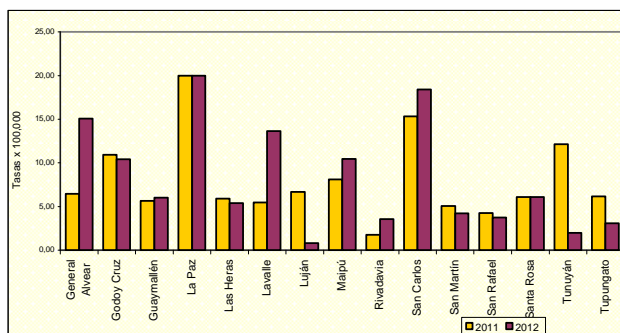
## II.h. HEPATITIS A Y SIN ESPECIFICAR

Se observa que la notificación total en la provincia en el año 2012 presenta una disminución del 1.74% respecto al año 2011.

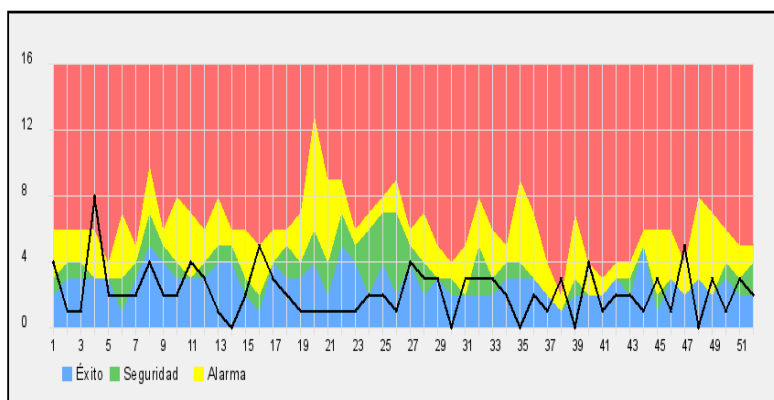
### Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012

Departamento de Residencia	2011		2012		% Dif. Tasas 2011-2012
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	6	5,22	9	7,82	50,00
General Alvear	3	6,46	7	15,08	133,33
Godoy Cruz	21	10,94	20	10,42	-4,76
Guaymallén	16	5,64	17	5,99	6,25
La Paz	2	19,98	2	19,98	0,00
Las Heras	12	5,89	11	5,40	-8,33
Lavalle	2	5,44	5	13,61	150,00
Luján	8	6,67	1	0,83	-87,50
Maipú	14	8,12	18	10,44	28,57
Rivadavia	1	1,77	2	3,55	100,00
San Carlos	5	15,32	6	18,39	20,00
San Martín	6	5,08	5	4,23	-16,67
San Rafael	8	4,25	7	3,72	-12,50
Santa Rosa	1	6,11	1	6,11	0,00
Tunuyán	6	12,13	1	2,02	-83,33
Tupungato	2	6,15	1	3,07	-50,00
S/datos	2		2		
<b>Provincia</b>	<b>115</b>	<b>6,61</b>	<b>113</b>	<b>6,50</b>	<b>-1,74</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología



Los departamentos de La Paz, San Carlos, Gral. Alvear y Lavalle presentaron las tasas más altas durante el año 2012



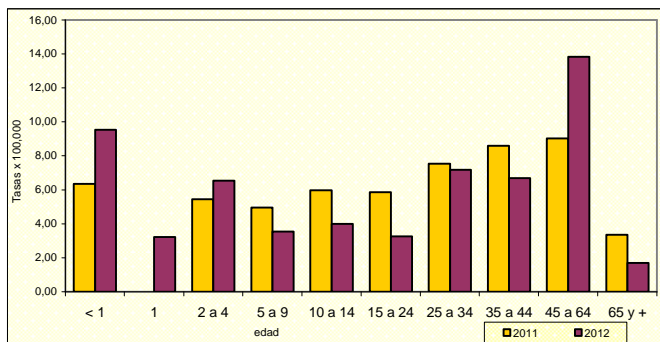
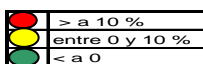
La curva del corredor endémico de Hepatitis A y sin especificar durante el año 2012 muestra un trazo que oscila en las zonas de éxito y alerta en la mayoría de las semanas.

En la semana 4 solo hubo un pico ascendente a zona de brote.

### Distribución por grupos de edad

Grupo Etario	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	2	6,36	3	9,54	50,00
1			1	3,23	
2 a 4	5	5,44	6	6,53	20,00
5 a 9	7	4,96	5	3,54	-28,57
10 a 14	9	5,98	6	3,98	-33,33
15 a 24	18	5,85	10	3,25	-44,44
25 a 34	20	7,54	19	7,17	-5,00
35 a 44	18	8,60	14	6,69	-22,22
45 a 64	30	9,02	46	13,83	53,33
65 y +	6	3,36	3	1,68	-50,00
<b>Provincia</b>	<b>115</b>	<b>6,61</b>	<b>113</b>	<b>6,50</b>	<b>-1,74</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología



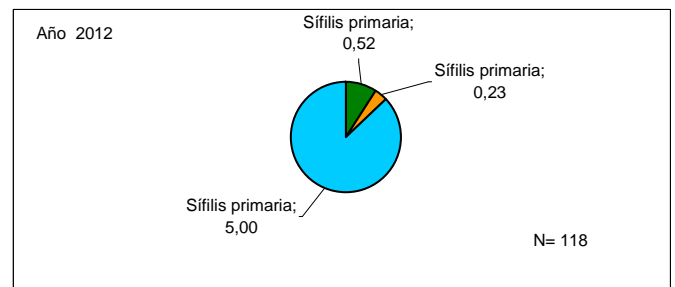
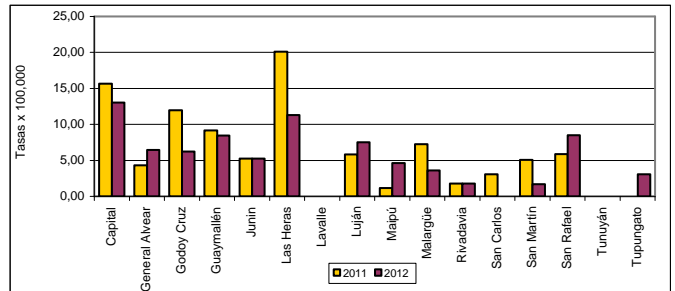
En la distribución por edades los grupos de 65 años y más y los menores de 1 año presentaron las mayores tasas en el año 2012

## II.i. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

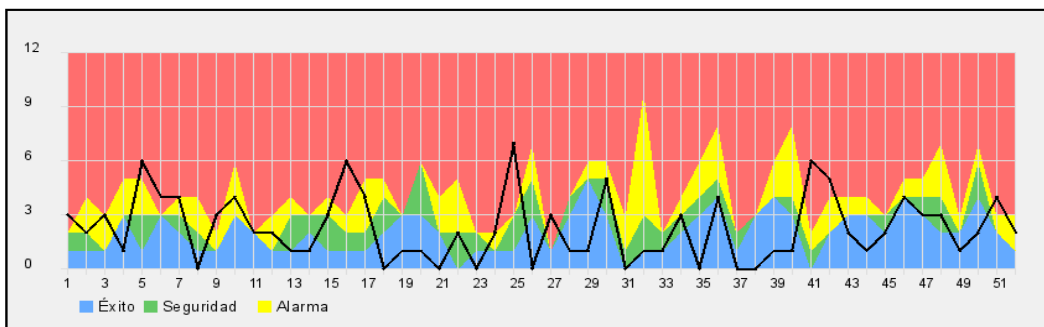
### II.i.1 Sífilis

Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia.  
Mendoza- Años 2011-2012

Depto de residencia	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	18	15,65	15	13,04	-16,67
General Alvear	2	4,31	3	6,46	50,00
Godoy Cruz	23	11,99	12	6,25	-47,83
Guaymallén	26	9,16	24	8,46	-7,69
Junín	2	5,28	2	5,28	0,00
Las Heras	41	20,13	23	11,29	-43,90
Lavalle	4				
Luján	7	5,84	9	7,51	28,57
Maipú	2	1,16	8	4,64	300,00
Malargüe	2	7,23	1	3,62	-50,00
Rivadavia	1	1,77	1	1,77	0,00
San Carlos	1	3,06			
San Martín	6	5,08	2	1,69	-66,67
San Rafael	11	5,85	16	8,51	45,45
Tunuyán					
Tupungato		0,00	1	3,07	
Ignorado	6		1		
<b>Total general</b>	<b>152</b>	<b>8,74</b>	<b>118</b>	<b>6,79</b>	<b>-22,37</b>



### Corredor endémico semanal de sífilis todas las formas Mendoza - Año 2012

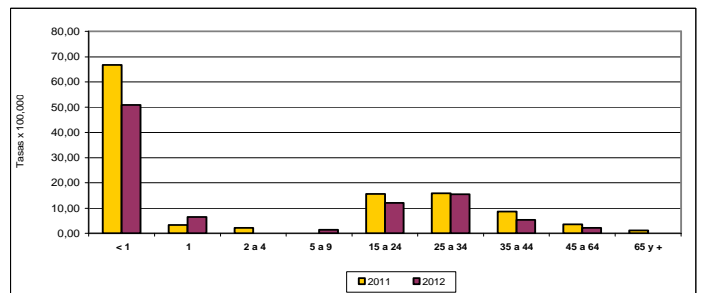
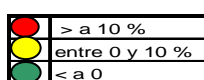


Histórico 5 años (2007- 2011).  
Fuente: Infosalud

### Distribución por grupos de edad

Grupo Etario	2011		2012		% Dif. Tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	21	66,81	16	50,90	-23,81
1	1	3,23	2	6,46	100,00
2 a 4	2	2,18		0,00	-100,00
5 a 9		0,00	2	1,42	
15 a 24	48	15,61	37	12,03	-22,92
25 a 34	42	15,84	41	15,46	-2,38
35 a 44	18	8,60	11	5,25	-38,89
45 a 64	12	3,61	7	2,11	-41,67
65 y +	2	1,12		0,00	-100,00
Desc.	6		2		
<b>Provincia</b>	<b>152</b>	<b>8,74</b>	<b>118</b>	<b>6,79</b>	<b>-22,37</b>

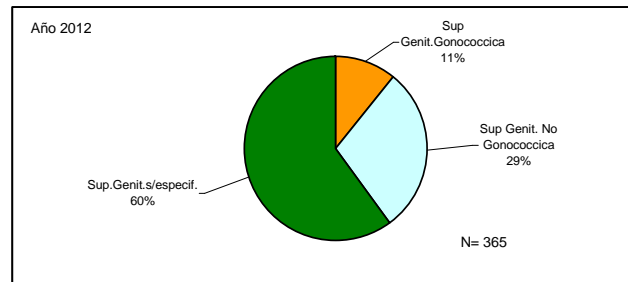
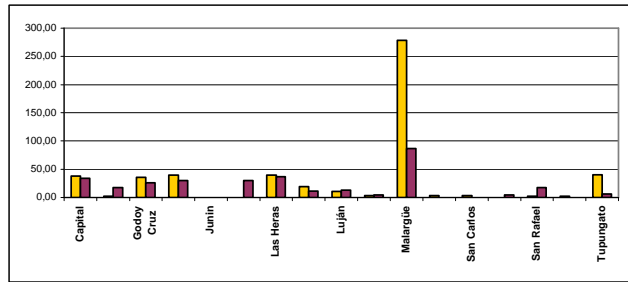
Fuente: Departamento de Epidemiología



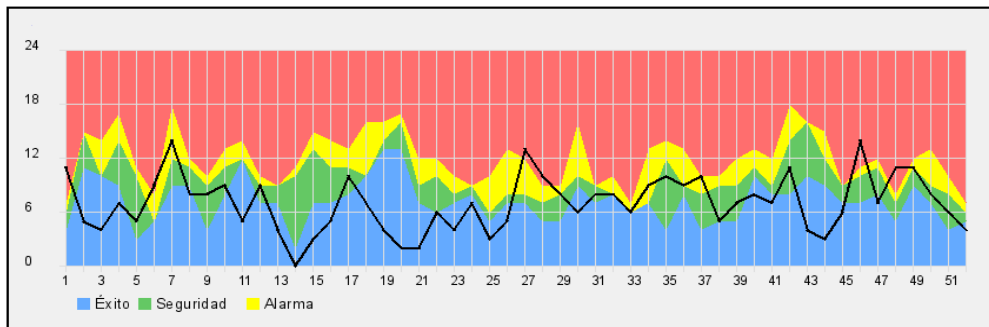
## II.i.2. Supuraciones Genitales

Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento de residencia. Mendoza- Años 2011-2012

Departamento de residencia	Supuración genital				% Dif. Tasas
	2011		2012		
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	44	38,25	39	33,90	-11,36
General Alvear	1	2,15	8	17,23	700,00
Godoy Cruz	68	35,43	50	26,05	-26,47
Guaymallén	112	39,46	85	29,95	-24,11
Junín		0,00		0,00	
La Paz		0,00	3	29,96	
Las Heras	81	39,77	75	36,82	-7,41
Lavalle	7	19,05	4	10,89	-42,86
Luján	13	10,84	15	12,51	15,38
Maipú	6	3,48	7	4,06	16,67
Malargüe	77	278,38	24	86,77	-68,83
Rivadavia	2	3,55			
San Carlos	1	3,06			
San Martín			5	4,23	
San Rafael	4	2,13	33	17,55	725,00
Tunuyán	1	2,02		0,00	-100,00
Tupungato	13	39,97	2	6,15	-84,62
Ignorado	5		15		
Provincia	435	25,02	365	20,99	-16,09



### Corredor endémico semanal de supuraciones genitales Mendoza - Año 2012

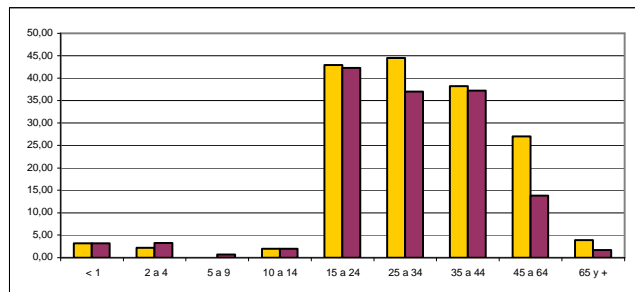
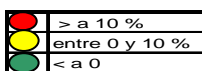


Histórico 5 años (2007- 2011).  
Fuente: Infosalud

### Distribución por grupos de edad

Edad	Supuración genital				% Dif. Tasas
	2011		2012		
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
< 1	1	3,18	1	3,18	0,00
2 a 4	2	2,18	3	3,27	50,00
5 a 9			1	0,71	
10 a 14	3	1,99	3	1,99	0,00
15 a 24	132	42,92	130	42,27	-1,52
25 a 34	118	44,50	98	36,96	-16,95
35 a 44	80	38,21	78	37,26	-2,50
45 a 64	90	27,07	46	13,83	-48,89
65 y +	7	3,92	3	1,68	-57,14
Desc.	2		2		
Provincia	435	25,02	365	20,99	-16,09

Fuente :Departamento de Epidemiología



## II.j. EVENTOS DE TRANSMISION VERTICAL

Las infecciones de transmisión vertical constituyen en la actualidad un problema importante en Salud Pública, presentando gran impacto en la morbimortalidad infantil.

Bajo la Ley Nacional 26.279 de pesquisa neonatal se encuadran las siguientes enfermedades: Fenil cetonuria, hipotiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa, retinopatía del prematuro, chagas y sífilis.

### II.j.1 Sífilis Congénita

#### Total Provincial Años 2011-2012

Departamento de residencia	2011	2012
Capital	3	2
Godoy Cruz	4	2
Guaymallén	4	1
Ignorado	2	1
Las Heras	7	1
Lavalle	1	0
Luján	1	3
Maipú	0	3
Malargüe	1	0
San Rafael	0	5
<b>Total general</b>	<b>23</b>	<b>18</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología

Del total de casos notificados en el 2012 el 44,4% correspondieron al Hospital Lagomaggiore, el 55,5% a otros efectores (Hospital Teodoro Schestakow, Hospital Enfermeros Argentinos, Hospital Diego Paroissien, Hospital Infantil Humberto Notti y C. de Salud N° 002 B° San Antonio). En el 2011 el 86% de los casos fueron notificados por el Hospital Lagomaggiore.

### II.j.2. Chagas Agudo Congénito

Durante el año 2012 fueron notificados 5 casos de Chagas congénito, seis casos menos que el año 2011.

En ambos años se incluyeron las notificaciones recibidas en la división de Zoonosis. Esta es una de las enfermedades que requieren no solamente el diagnóstico precoz y oportuno, sino también la realización de tareas en el contexto del caso notificado (ambiente y familiar), el seguimiento del caso lo cual implica la participación local del efector de salud más cercano. Además de considerar que el tratamientos en este grupo etario tiene una efectividad cercana al 100% .

#### Total Provincial Años 2011-2012

Departamento de Residencia	2011	2012
Capital	1	0
Guaymallén	1	2
Las Heras	1	0
Lavalle	1	1
Lujan	0	0
Maipú	3	2
San Carlos	1	0
San Rafael	1	0
Tupungato	2	0
<b>Total general</b>	<b>11</b>	<b>5</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología

Las notificaciones realizadas en el 2012, comparándolo con el periodo 2011 observamos que existe un descenso del 54,5 %, de chagas congénito.

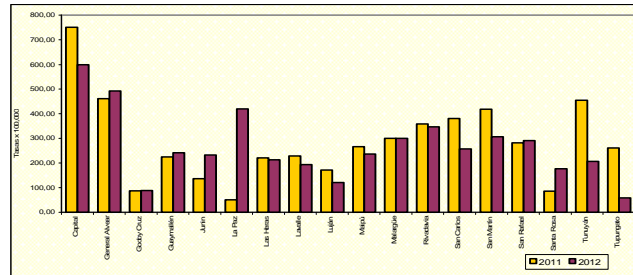
## II.k. OTROS EVENTOS

### II.k.1. Mordidos por animales domésticos

Se observa que la notificación total en la provincia en el año 2012 presenta una disminución del 10.56% respecto al año 2011.

#### Casos acumulados y tasas x 100.000 hab. Por departamento del efector. Mendoza- Años 2011-2012

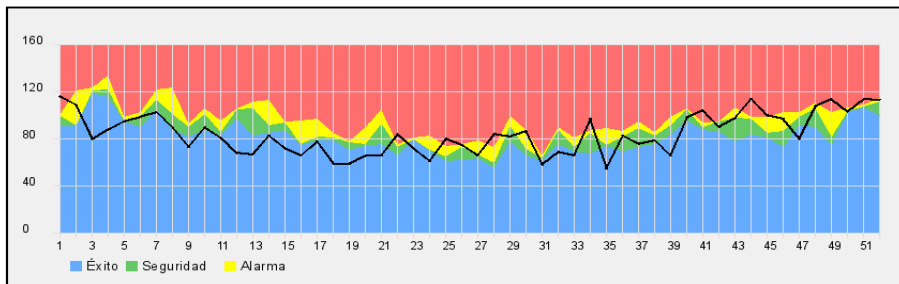
Departamento	Año				% Dif. De Tasas
	2011		2012		
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
Capital	863	750,17	689	598,92	-20,16
General Alvear	214	460,92	229	493,23	7,01
Godoy Cruz	168	87,54	169	88,07	0,60
Guaymallén	637	224,45	685	241,36	7,54
Junín	52	137,35	88	232,44	69,23
La Paz	5	49,94	42	419,50	740,00
Las Heras	450	220,95	434	213,09	-3,56
Lavalle	84	228,65	71	193,26	-15,48
Luján	206	171,83	145	120,95	-29,61
Maipú	460	266,93	407	236,17	-11,52
Malargüe	83	300,07	83	300,07	0,00
Rivadavia	202	358,33	196	347,68	-2,97
San Carlos	124	380,01	84	257,42	-32,26
San Martín	495	418,71	362	306,21	-26,87
San Rafael	531	282,42	547	290,93	3,01
Santa Rosa	14	85,50	29	177,11	107,14
Tunuyán	225	454,93	102	206,24	-54,67
Tupungato	85	261,35	19	58,42	-77,65
Provincia	4898	281,67	4381	251,94	-10,56



Los departamentos que presentaron las tasas más altas durante el año 2012, fueron Capital, Gral. Alvear y La Paz.

Fuente: Departamento de Epidemiología

#### Corredor endémico semanal de mordidos por animales domésticos Mendoza - Año 2012

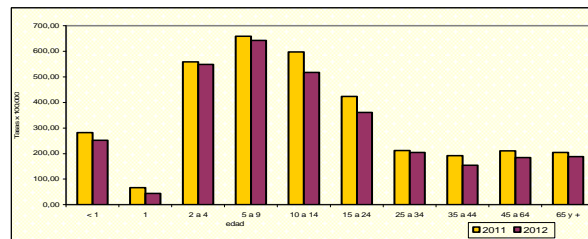
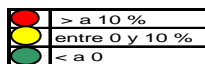


Histórico 5 años (2007- 2011).

Fuente: Infosalud

#### Distribución por grupos de edad

Grupo Etario	Año				% Dif. de Tasas
	2011		2012		
< 1	21	66,81	14	44,54	-33,33
1	173	558,91	170	549,22	-1,73
2 a 4	606	659,64	590	642,23	-2,64
5 a 9	844	597,80	730	517,06	-13,51
10 a 14	638	423,72	543	360,62	-14,89
15 a 24	652	212,02	628	204,21	-3,68
25 a 34	511	192,72	409	154,25	-19,96
35 a 44	440	210,16	388	185,32	-11,82
45 a 64	679	204,21	626	188,27	-7,81
65 y +	278	155,85	262	146,88	-5,76
Desc.	56		21		
Provincia	4898	281,67	4381	251,94	-10,56



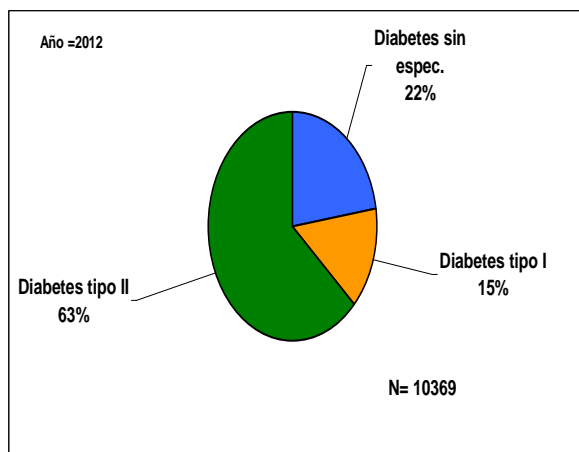
El análisis de los grupos de edad nos muestra que el grupo de 2 a 14 presentó las tasas más altas durante el año 2012

## II.k.2 Diabetes

## Diabetes por tipo. Casos y Tasas por 100.000 hab. Año 2012.

Dptos	Diabetes sin especificar		Diabetes tipo I (de 1ª vez)		Diabetes tipo II (de 1ª vez)	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Capital	1658	1441,23	419	364,22	2872	2496,50
General Alvear	18	38,77	25	53,85	34	73,23
Godoy Cruz	579	301,71	643	335,07	2559	1333,49
Guaymallén	66	23,26	426	150,10	864	304,44
Junín	417	1101,46	7	18,49	391	1032,78
La Paz	9	89,89	5	49,94	3	29,96
Las Heras	64	31,42	200	98,20	1204	591,16
Lavalle	39	106,16	11	29,94	82	223,20
Luján	25	20,85	105	87,58	511	426,23
Maipú	320	185,69	143	82,98	1208	700,97
Malargüe	3	10,85	19	68,69		0,00
Rivadavia	54	95,79	53	94,02	90	159,65
San Carlos	5	15,32	18	55,16	7	21,45
San Martín	294	248,69	57	48,22	92	77,82
San Rafael	66	35,10	165	87,76	155	82,44
Santa Rosa	31	189,32	82	500,79	285	1740,56
Tunuyán	2	4,04	25	50,55	1	2,02
Tupungato	46	141,43	12	36,90	11	33,82
Provincia	3696	212,54	2415	138,88	10369	596,29

Fuente: Departamento de Epidemiología



La diabetes como otras enfermedades no transmisibles: hipertensión, dislipidemias, sedentarismo, tabaquismo, tumores y accidentes, constituyen un problema relevante y prevalente para la salud pública. Constituyéndose en la primera causa de morbilidad y mortalidad, no solo en Mendoza, sino también en Argentina y en el resto del mundo.

La notificación incorrecta sobre todo en lo que respecta a la clasificación y la reiteración del mismo caso, durante el mismo periodo, constituye una de las principales falencias en la notificación de este evento. Basta observar, que en el gráfico precedente, el 22% de los casos notificados son clasificados: SIN ESPECIFICAR.

### III. UNIDADES CENTINELAS

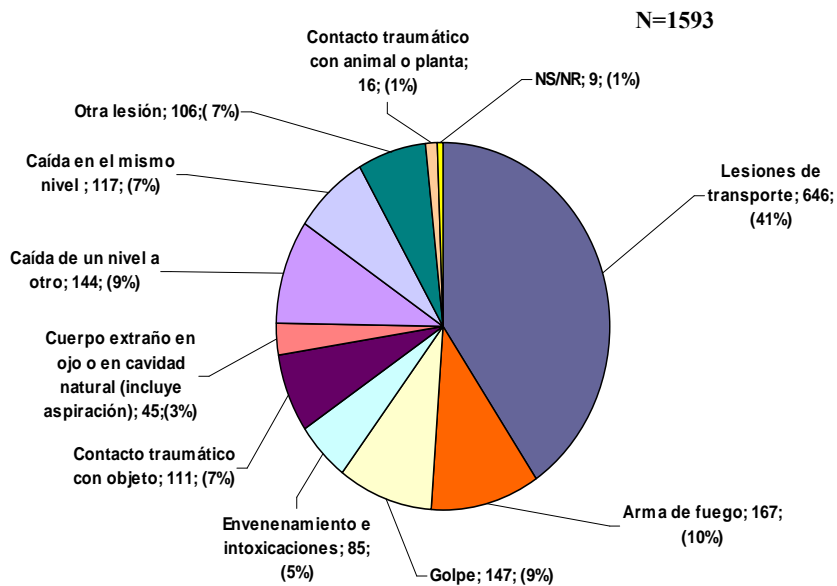
#### III.a.1. Unidad Centinela de Lesiones

La UCL de Mendoza perteneciente a SIVILE (Sistema de Vigilancia de Lesiones) del SNVS, opera en la provincia desde 2005.

En la actualidad la UCL cuenta con dos efectores: el Hospital Central en Capital y el Hospital Teodoro Schestakow en San Rafael.

Ambos efectores de la unidad registran solamente pacientes internados por lesiones.

Durante 2012 se registraron 1.593 lesiones correspondiendo al Htal. Central 527 y al Htal. Schestakow 1.066.



Del total de Lesiones por causa externa notificadas por las UC de los Hospitales Central y Schestakow, el 1º lugar correspondió a Lesiones de transporte con el 42% (646 casos).

El grupo de edad más afectado por este tipo de lesión fue el de 15 a 24 años con el 37% de los casos, seguidos por los grupos de 25 a 34 y 35 a 44 con el 25% y 14% respectivamente.

Según el tipo de accidente, la Colisión entre vehículos fue la principal causa en el 51% de los casos.

En 2º lugar se ubicaron las lesiones por armas de fuego con el 11% y las lesiones por caídas de un nivel a otro y por Golpe ocupan el 3º lugar con el 9%.

El resto de las lesiones oscilaron entre el 3% y 7%.

#### III.a.2. Unidad Centinela de Influenza

En la provincia de Mendoza la UC de Influenza funciona con Médicos Centinela desde el año 2011 - 2012, con una actividad discontinua.

En el año 2012 colaboraron con la UC de Influenza seis (6) efectores: Centro de Salud N° 204 de Godoy Cruz, Centro de Salud N° 66 de Rivadavia, Hospital Teodoro Schestakow de San Rafael, Centro de Salud N° 62 de Junín, Centro de Salud N° 91 de Tunuyán, Centro de Salud N° 60 de Maipú y Centro de Salud N° 31 de Luján, con nueve (9) médicos centinelas en total, dos (2) por cada uno en Luján, Maipú y San Rafael y uno (1) por cada uno de los restantes.

#### Resultados de Vigilancia

El N° total de consultas fue de 22.541, de las cuales 222 (0,98%) correspondieron a Enfermedad Tipo Influenza (ETI).



De estas 222 consultas se obtuvieron 28 muestras de exudado naso-faríngeo (12,61%) que fueron estudiaron en el Laboratorio de Virología del Hospital Central para Flu A, Flu B y Flu A H1N1 por RT-PCR en tiempo real.

### **Resultados de Laboratorio**

Del total de muestras aptas para estudio enviadas al laboratorio seis (6) fueron Flu A (+) sin sub-tipificar, una (1) Flu A sin RNA y dos (2) fueron Flu B (+).

No se detectó Flu A H1N1.

El resto de las muestras fueron negativas para Influenza por RT- PCR en tiempo real.

#### IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN SEMANAS NOTIFICADAS. ÁREAS DEPARTAMENTALES Y HOSPITALES. MENDOZA AÑO 2012

Departamento	C. Salud		Hospitales
	Ministeriales	Municipales	
Capital	52	41	52
Gral. Alvear	41		52
G.Cruz	52	51	31
Guaymallen	50	52	52
Junin	49	52	
La Paz	52		33
Las Heras	46	50	34
Lavalle	42		52
Lujan	50		
Maipu	49	51	48
Malargue	41		52
Rivadavia	46	51	52
San Carlos	45		52
San Martin	39		51
San Rafael	47	52	52
Santa Rosa	49	48	52
Tunuyan	49		40
Tupungato	51		19
Promedio Provincial	47,22	49,78	45,25
	optimo		regular
	mbueno		malo
	bueno		inaceptable
	sin efectores		

La vigilancia clínica constituye una de las principales herramientas de la Epidemiología y forma parte de las actividades cotidianas de los servicios de salud.

Por ello es que resulta de suma importancia mejorar día a día y dentro de las posibilidades de cada efector, la oportunidad y regularidad en la remisión de datos, que alimentan el sistema de Vigilancia de la Salud, ya que de esto depende la intervención efectiva y oportuna de los servicios de salud.