

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

Provincia del Neuquén

Noviembre 2023

## GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

**Gobernador** de la Provincia del Neuquén  
Cdor. Omar Gutiérrez

**Vicegobernador** de la provincia del Neuquén  
Cdor. Marcos Koopmann

## MINISTERIO DE SALUD

**Ministra** de Salud  
Dra. Andrea Peve

**Subsecretario** de Salud  
Dr. Alejandro Ramella

**Subsecretaria** de Administración Sanitaria  
Daniela Romano

Agosto 2023

**Título:** Boletín epidemiológico mensual

**Emisor:** Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

**Actualización:** Noviembre 2023

**Ámbito de aplicación:** Provincia del Neuquén

**Autores:**

Dirección General de Epidemiología e Información en Salud

Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Departamento de Problemas Prevalentes en Salud

Departamento de Análisis Epidemiológico

Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología

## Índice

---

<a href="#">Introducción</a>	5
<a href="#">Consideraciones metodológicas</a>	7
<a href="#">Infecciones respiratorias agudas</a>	11
<a href="#">Enfermedad tipo influenza</a>	14
<a href="#">Neumonía</a>	16
<a href="#">Bronquiolitis</a>	18
<a href="#">Vigilancia universal de IRAG</a>	20
<a href="#">Vigilancia centinela de IRAG (UC-IRAG)</a>	22
<a href="#">Diarrea aguda</a>	23
<a href="#">Internaciones por lesiones en el hogar</a>	28
<a href="#">Lesiones por mordedura de perro</a>	30
<a href="#">Internaciones por siniestros viales</a>	32
<a href="#">Sífilis</a>	33
<a href="#">Infecciones inmunoprevenibles</a>	37
<a href="#">Evento priorizado - Tuberculosis</a>	41
<a href="#">Introducción</a>	42
<a href="#">Situación epidemiológica regional y nacional</a>	45
<a href="#">Situación epidemiológica provincial</a>	46



## Introducción

---

Este boletín epidemiológico, realizado por la Dirección General de Epidemiología, es el resultado de una serie de cambios en la construcción y difusión de la información de salud. Ésta se viene acompañando con la transformación de la vigilancia de eventos de notificación obligatoria. A su vez, el escenario actual tiene como horizonte el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado que apunta al reconocimiento de las complejidades de cada una de estas dimensiones.

Históricamente, se han publicado y compartido diversos productos de carácter informativo, cuyo contenido, formato, frecuencia y actores se han adaptado a las necesidades y contingencias de las distintas realidades sanitarias, poblacionales e institucionales. La publicación de la información en formato de boletín se retomó en el año 2021 como anuario, para continuar en el 2022 y mantenerse hasta la actualidad con periodicidad mensual.

Este boletín está dirigido a los equipos de asistencia, gestión y vigilancia en salud que forman parte de la cotidianidad de los procesos de atención y cuidado de personas usuarias y comunidades de nuestra provincia. Así mismo, se encuentra disponible para la comunidad interesada en la página web del Ministerio de Salud de la provincia del Neuquén.

El contenido de este documento ofrece información actualizada y oportuna sobre los eventos sanitarios que mayor impacto tienen sobre la población neuquina en términos de morbimortalidad. En consecuencia, se busca caracterizar cada evento de manera concisa, pero completa y adecuada a sus particularidades.

Como herramienta de salud pública tiene los siguientes objetivos:

- Articular y fomentar el diálogo entre los equipos de salud en la Provincia.
- Compilar, sistematizar, y comunicar los datos registrados para determinar las prioridades en el ámbito de la salud pública.
- Retomar las necesidades en salud de la población a partir de la promoción de la vigilancia epidemiológica.
- Propiciar una retroalimentación permanente y oportuna que sirva de insumo para los procesos de planificación, gestión sanitaria y evaluación de impacto de las medidas adoptadas, para los niveles locales, zonales y central.

Este boletín se construye de manera colectiva e interdisciplinaria y es posible gracias al aporte de todos los actores involucrados en cada uno de los niveles de atención y gestión; al compromiso de los efectores de salud públicos y privados que se involucran en esta tarea, y al intercambio permanente con las distintas coordinaciones de las Zonas Sanitarias de nuestra provincia.



En cuanto a la organización del presente documento, se destacan dos secciones. En la primera de ellas se presentan los datos de los eventos sanitarios que se monitorean de manera rutinaria y que se actualizan mes a mes. En la otra, se desarrolla un evento priorizado por su importancia estacional o de gestión, tanto a nivel provincial como nacional, el cual se modifica mensualmente.

A continuación, se analizan los datos de la SE 44 a SE 47 de los años 2020 - 2023.

## Consideraciones metodológicas

La fuente de información para la primera sección de este documento es el Sistema Nacional de Vigilancia en salud (SNVS) 2.0, en sus módulos de clínica y listados nominales. La fecha de exportación<sup>1</sup> para los datos del módulo de clínica es diferente de acuerdo al periodo analizado. En relación al apartado de Evento priorizado, se incorporan otras fuentes de información con el objetivo de complementar y enriquecer la mirada sobre el mismo.

A partir de abril de 2023, ciertos eventos del módulo de clínica de notificación semanal agrupada, han cambiado su modalidad de notificación pasando a ser nominal e individualizada. Estos eventos son: parotiditis, e internaciones por IRAG. En el caso de sífilis, conviven la notificación nominal con la agrupada, pero corresponde usar la primera; en este boletín será esa la que se tome para el análisis de los datos.

Las lesiones en el hogar y los siniestros viales se vigilan sólo en internación, y se han ampliado las variables que se registran. No obstante, su modalidad de notificación continúa siendo semanal agrupada. Lo mismo ocurre con las mordeduras de perro, que además han pasado de ser un evento de interés provincial a nacional.

Para la vigilancia de IRA<sup>2</sup> coexisten las siguientes estrategias de vigilancia:

Estas modalidades se resumen en la siguiente tabla:



Fuente: Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas (Ministerio de Salud de la Nación, 2023).

Los datos de los años 2020 a 2022 y los correspondientes a las semanas epidemiológicas (SE)

<sup>1</sup> Fecha de exportación: fecha en la que Nación realiza extracción de datos.

<sup>2</sup> Infecciones Respiratorias Agudas.



de la 1 a la 26 de 2023 son extraídos de la base exportada por Nación el día 45130, mientras que los datos de la SE 38 a la SE 43 de 2023 se exportaron el 45179. Para algunos eventos disponemos de series históricas más extensas, tal es la situación de las infecciones respiratorias agudas y de diarrea aguda. Esas bases de datos fueron construidas por la Dirección de Epidemiología.

El procesamiento, análisis e interpretación de la información, fue realizado tomando como punto de partida las tres categorías epidemiológicas básicas de tiempo, lugar y persona.

En relación al tiempo, se abren varias cuestiones. En primer lugar, atendiendo a la forma y periodicidad de la notificación tanto como a la tradición de trabajo en epidemiología, la unidad básica de tiempo con la que hemos trabajado es la de semana epidemiológica, hecho que se ve reflejado no solo en los distintos gráficos sino también en el recorte temporal que analiza cada boletín. No obstante, y aunque no exista una concordancia exacta con la unidad mensual, también la incorporamos al informe porque entendemos que facilita la lectura e interpretación de la temporalidad para la mayoría de las personas. Por lo tanto, en sentido estricto, no estamos hablando de un mes, ni comparando con el mismo mes del año previo, sino que se trata de un período de cuatro o cinco semanas que se identifican de manera más o menos ajustadas con determinado mes.

Para el análisis de la frecuencia de casos en el tiempo, utilizamos gráficos que describen la distribución por SE para dar cuenta de la evolución en la totalidad de los eventos. Para mostrar la variación en relación a los años previos, hemos utilizado dos estrategias: en todos los apartados, el porcentaje de variación interanual que acompaña a la cifra absoluta de eventos notificados; y en los de infecciones respiratorias agudas y diarreas agudas, incorporamos corredores endémicos que posibilitan ponderar de manera más apropiada la ocurrencia de casos respecto a lo esperado.

Respecto de la variación interanual, compartimos nuestra lectura de que si bien el 2022 no ha sido considerado un año típicamente pandémico, tampoco presentó un comportamiento habitual respecto al volumen de notificaciones, ni a la estacionalidad de los distintos eventos y patógenos involucrados. En virtud de esto, les invitamos a considerar estas peculiaridades al momento de interpretar la variación interanual.

La metodología utilizada para la realización de los corredores endémicos es la descrita por Marcelo Bortman<sup>3</sup> (1999), en la que mediante una planilla de cálculo se determina la media geométrica de las tasas históricas y su intervalo de confianza. En la construcción de estos corredores utilizamos los datos provenientes de la notificación agrupada del SNVS (o su homólogo previo, según corresponda) de los últimos 7 años, excluyendo aquellos

---

<sup>3</sup> Bortman M. (1999). Elaboración de corredores o canales endémicos mediante planillas de cálculo. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 5(1) [consultado 6 jun 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3X5O1TJ>





correspondientes a 2020 y 2021, por considerar que la situación pandémica de COVID-19 podría distorsionar la conformación de los mismos.

En cuanto a la dimensión espacial, aclaramos que para los datos agrupados del módulo de clínica del SNVS 2.0 la localidad a la que atribuimos los casos es la del efector que los notifica, y no la de residencia de las personas. Como unidades geográficas, las localidades se muestran agrupadas en las seis Zonas Sanitarias en las que se organiza el sistema de salud provincial. Los datos se presentan en términos relativos como incidencia acumulada, relacionando los casos con la población en la que se originaron. Esto facilita la comprensión de la magnitud del evento de salud en cuestión, y la comparación entre las distintas regiones.

Para el cálculo de las tasas de incidencia acumulada hemos utilizado el total de población proyectado por la Dirección Provincial de Estadísticas y Censos de Neuquén para los distintos años, distribuido por Zonas Sanitarias, asignándole a cada una de ellas el mismo porcentaje que representaban en el año 2010. Las proyecciones de la Dirección Provincial y la distribución de las mismas, realizada por el Departamento de Geosalud Neuquén dependiente de la Dirección Provincial de Información Sanitaria, utilizan como base los datos relevados por el Censo Nacional de Población del año 2010. Los datos provisorios del Censo 2022 que se han disponibilizado públicamente, alcanzan como menor nivel de agregación geográfica los Departamentos y no así las localidades provinciales, necesarias para construir las Zonas Sanitarias. En función de lo expuesto, seguiremos con los cálculos actuales hasta tanto se difunda la información definitiva del Censo 2022 que permita elaborar las nuevas proyecciones a la vez que actualizar las proporciones de población que corresponden a cada Zona Sanitaria.

Otro aspecto que queríamos abordar en relación a la incidencia, es el tratamiento de los datos que hemos hecho según la magnitud del numerador. Para los eventos que se presentan con mayor frecuencia, se toman en consideración las cuatro o cinco semanas establecidas. Para aquellos menos frecuentes, se utiliza la cifra de eventos notificados acumulados desde la primera semana epidemiológica del año hasta la última semana que se incluye en el boletín. Estas dos formas de trabajar la incidencia, de período y acumulada, nos aportan información diferente, y la brecha entre ambas maneras de presentar los datos se amplía con el transcurso del año; no obstante, preservan la posibilidad de establecer comparaciones interanuales e interjurisdiccionales. Finalmente, si aún con esas medidas no conseguimos la claridad que buscamos, modificamos el factor de amplificación usado. En la mayoría de los casos utilizamos la amplificación cada 10000 habitantes para dar continuidad al trabajo realizado con antelación y facilitar las comparaciones; cuando no fue posible sostenerla, cambiamos el factor cada 100000 habitantes para trabajar con cifras más legibles.

En cuanto a la categoría de persona, se tomaron diferentes estrategias para mostrar la distribución de los casos por edad, dado que dicha variable se disponibiliza en la base de datos agrupada de clínica en grupos etarios predefinidos. Así, en general, hemos mostrado en cada



evento la distribución de casos en función de dichos grupos predeterminados. Además, hemos trabajado en la construcción de otros grupos de edad que nos resultan significativos atendiendo a las características clínicas y epidemiológicas de cada evento. Estos nuevos grupos así configurados, han sido graficados en función de la evolución de la composición etaria por semanas epidemiológicas, a fin de poder valorar la existencia o no de estacionalidad en relación a este aspecto.

Finalmente, en relación a la persona, resta hablar del sexo. En cuanto a cómo nominar esta variable de análisis, avanzando en el sentido de lo que promueve la Ley 26743 de Identidad de género<sup>4</sup>, hemos preferido sexo consignado en el DNI a sexo legal, puesto que este último se asume muchas veces como aquel que está registrado en la partida de nacimiento. El tipo de registros disponibles no nos posibilita aún incorporar la noción de género, pero referirnos a la categoría de sexo en la manera en que lo hacemos pone en evidencia que es sólo una de las formas posibles de hacerlo.

En este apartado, hemos compartido cuestiones metodológicas de orden general que dan cuenta de cómo hemos abordado la información que presentamos. Si hubiera alguna consideración relacionada con un evento puntual, la misma será expuesta en la sección correspondiente.

Finalmente, las decisiones metodológicas no configuran un compartimento estanco, e irán evolucionando a la par que lo hacen los sistemas de información, registro y notificación y la epidemiología misma.

---

<sup>4</sup> República Argentina. (2012). Ley 26743 Identidad de género [Internet]. 9 may [citado 6 jun 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3J4UXe8>



## Infecciones respiratorias agudas

**Infecciones respiratorias agudas**

**1404**

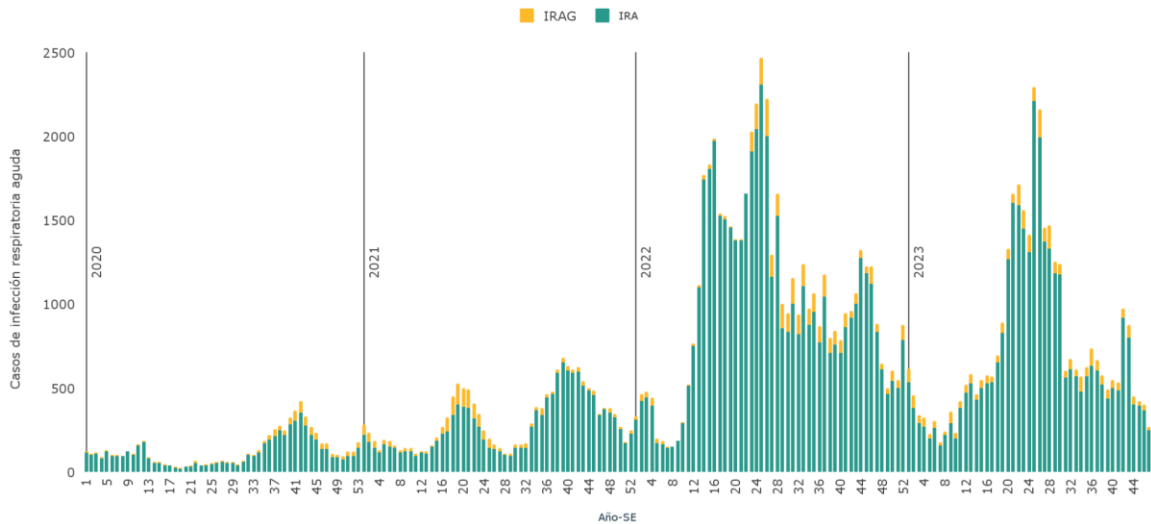
Variación -67,5%

Enfermedad tipo influenza	Neumonía	Bronquiolitis	IRAG
<b>945</b>	<b>201</b>	<b>114</b>	<b>144</b>
Variación -73,8%	Variación -37,8%	Variación -20,8%	Variación -41,5%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 1404 infecciones respiratorias agudas a nivel provincial. Hubo una disminución del 68% en relación al mismo periodo del año anterior.

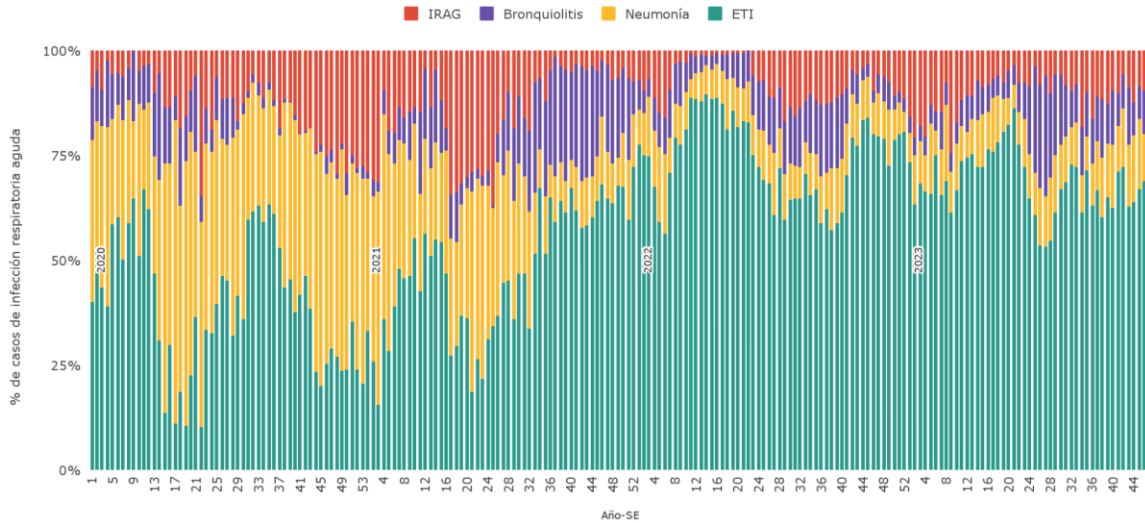
### Distribución temporal de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según manejo ambulatorio (IRA) o internación y/o fallecimiento (IRAG)

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n IRA= 104530, n IRAG=8919)



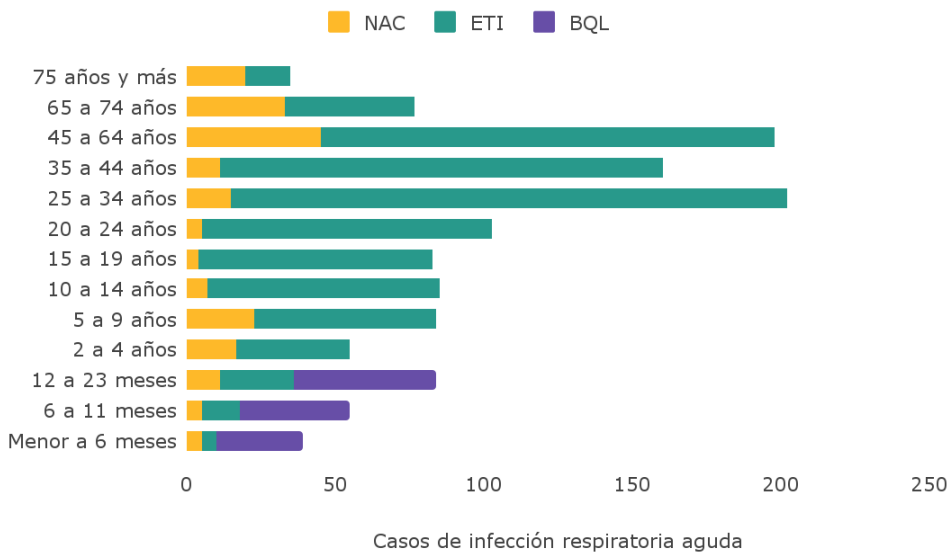
### Distribución porcentual de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según presentación clínica

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n IRA= 104530, n IRAG=8919)



### Casos de infecciones respiratorias agudas en atención ambulatoria por grupos etarios, según presentación clínica

Desde SE 44 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 1260)

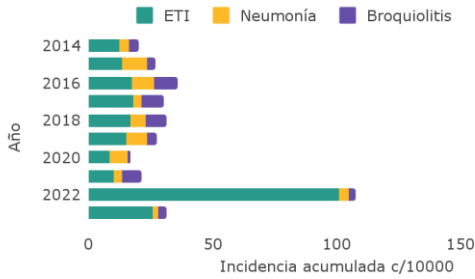




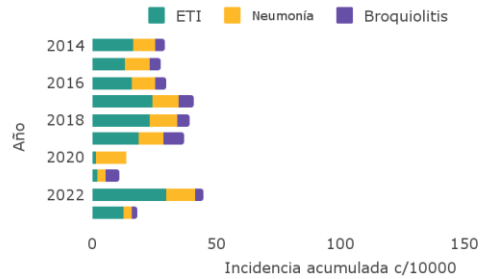
### Incidencia acumulada de infección respiratoria aguda en atención ambulatoria cada 10000 habitantes por año, según presentación clínica y Zona Sanitaria

Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

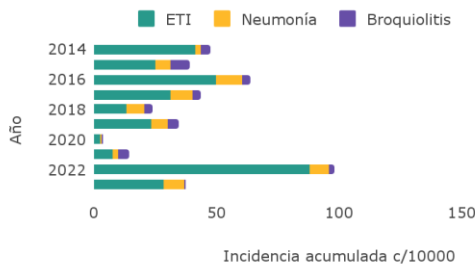
#### Zona Sanitaria I



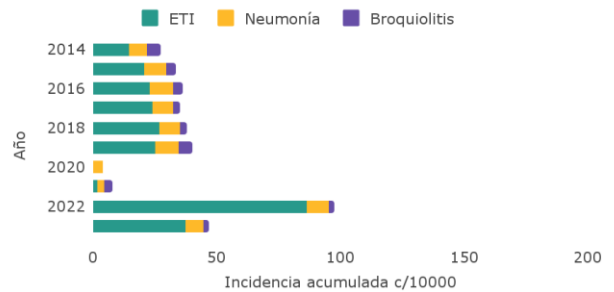
#### Zona Sanitaria II



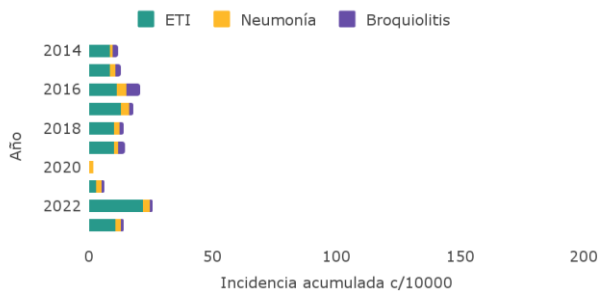
#### Zona Sanitaria III



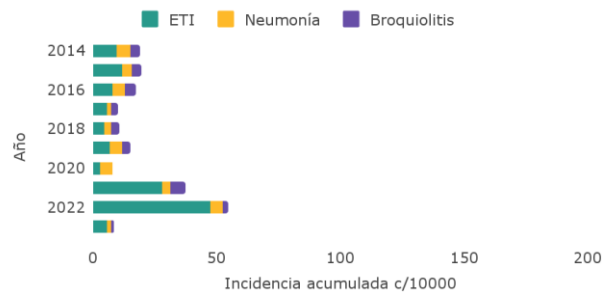
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



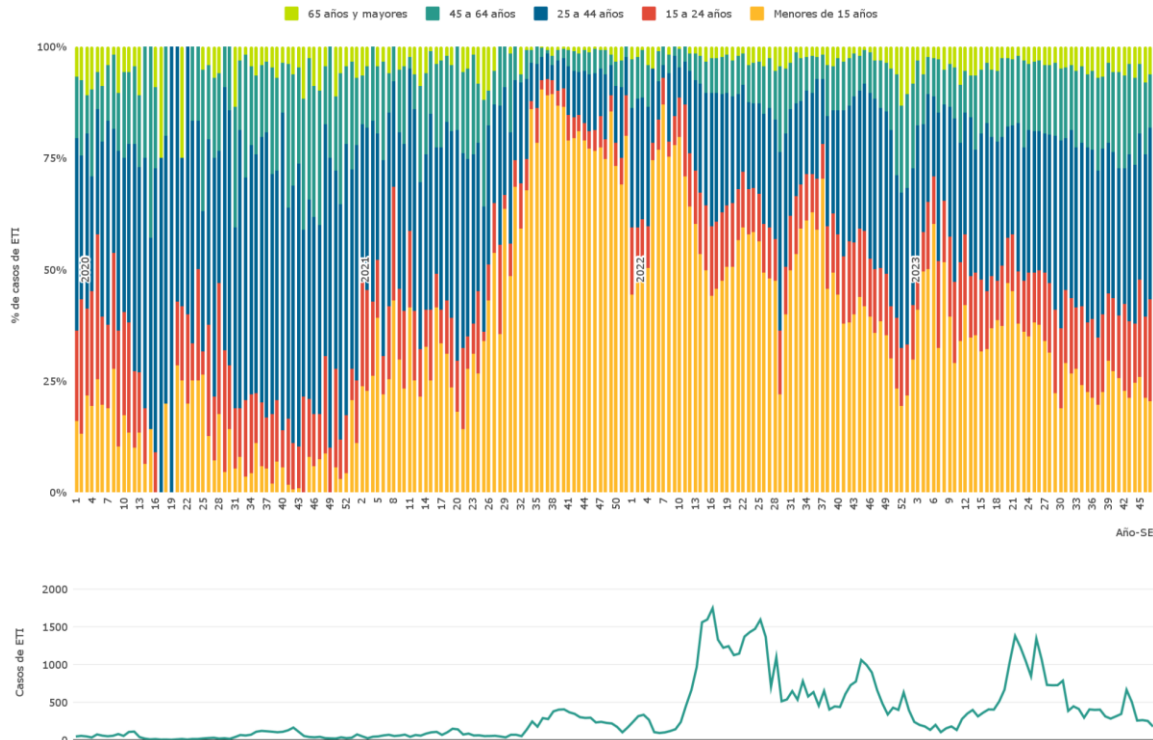
#### Zona Sanitaria Metropolitana



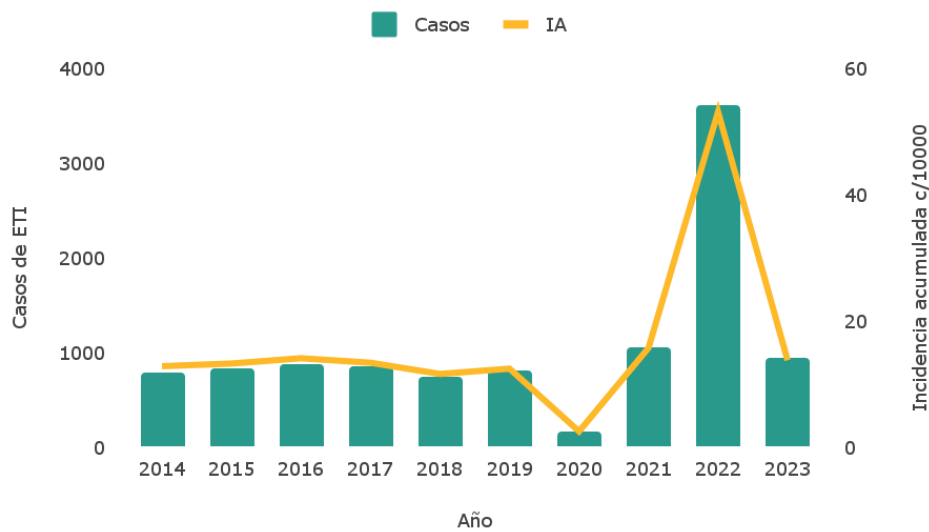
## Enfermedad tipo influenza

Distribución temporal de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) por semana epidemiológica, según grupos etarios

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 71210)



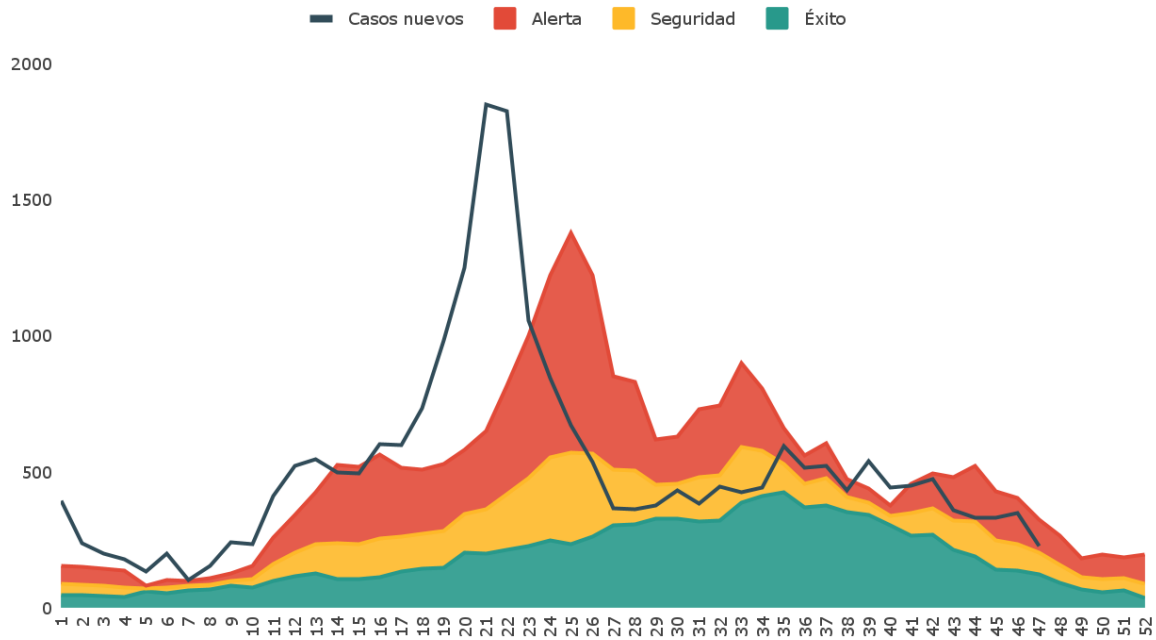
Casos e incidencia acumulada (IA) de enfermedad tipo influenza (ETI) cada 10000 habitantes, por año Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





### Corredor endémico semanal. ETI

2023. Provincia del Neuquén

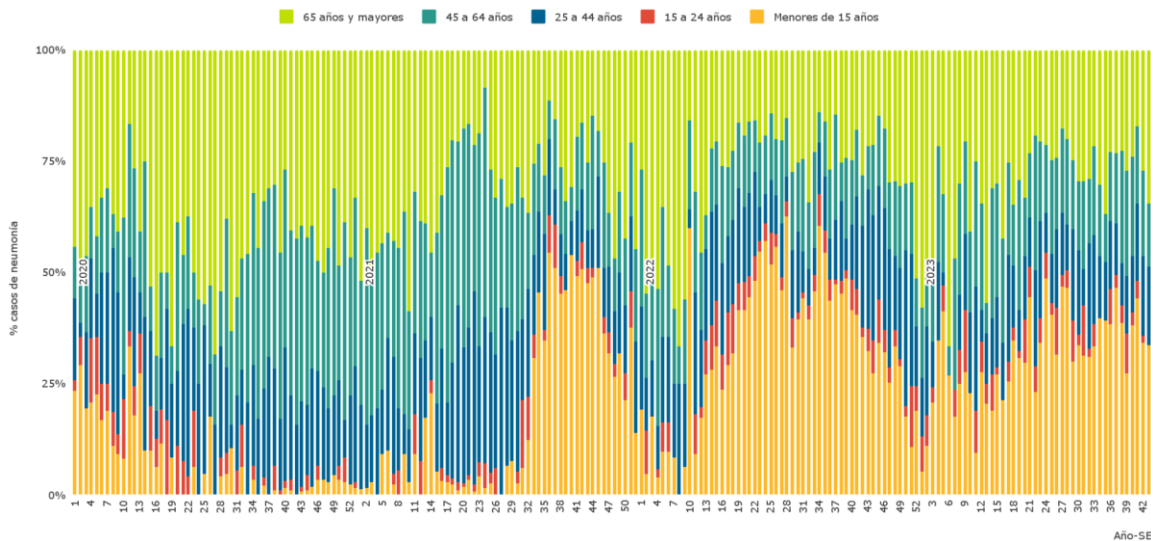


Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

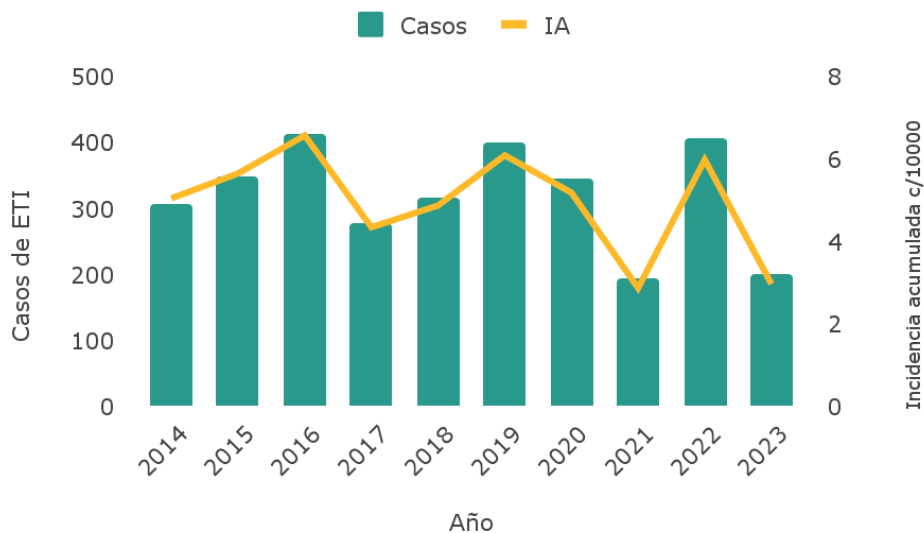


## Neumonía

Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 13496)



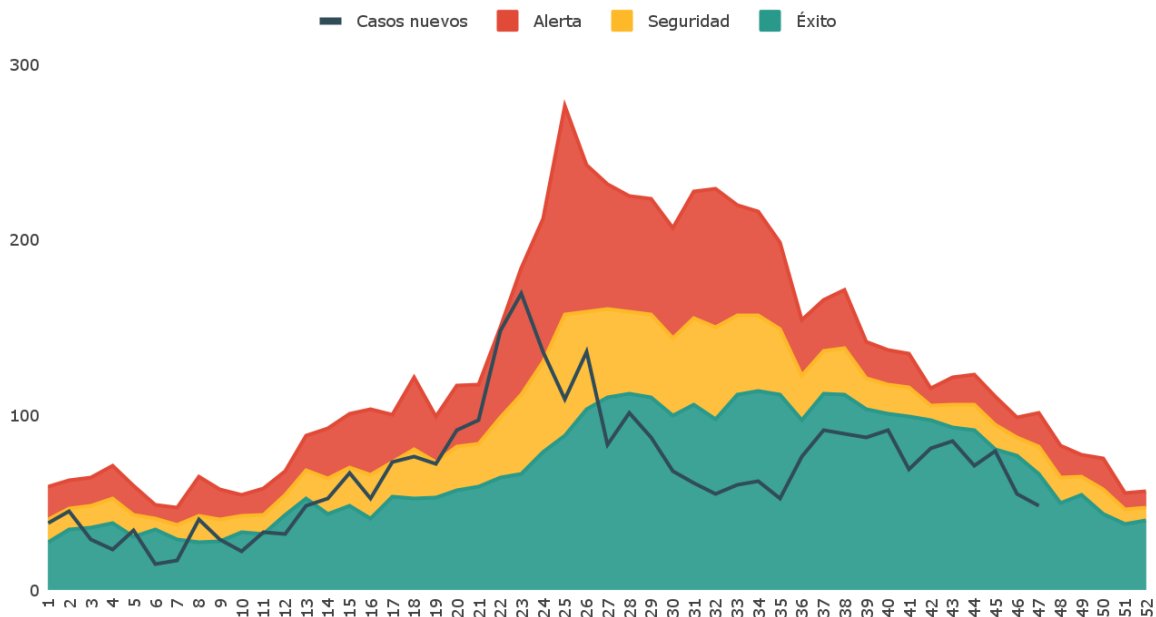
Casos e incidencia acumulada (IA) de neumonía cada 1000 habitantes, por año Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén







### Corredor endémico semanal. Neumonía 2023. Provincia del Neuquén

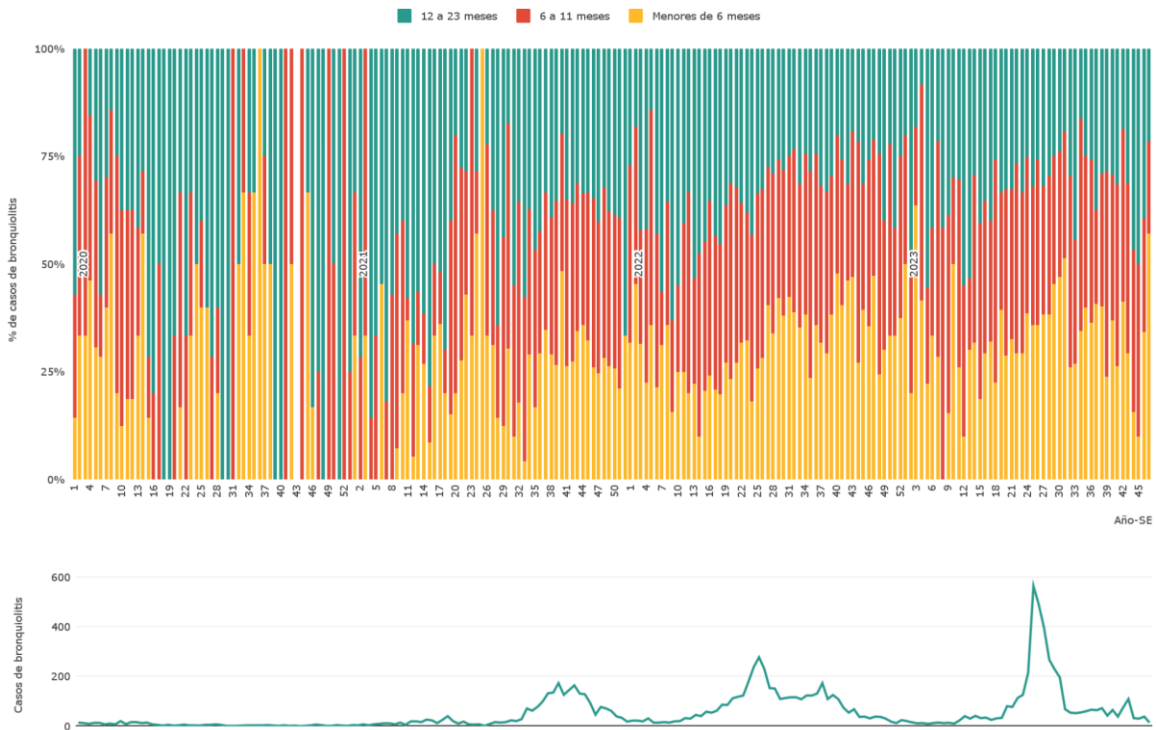


Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



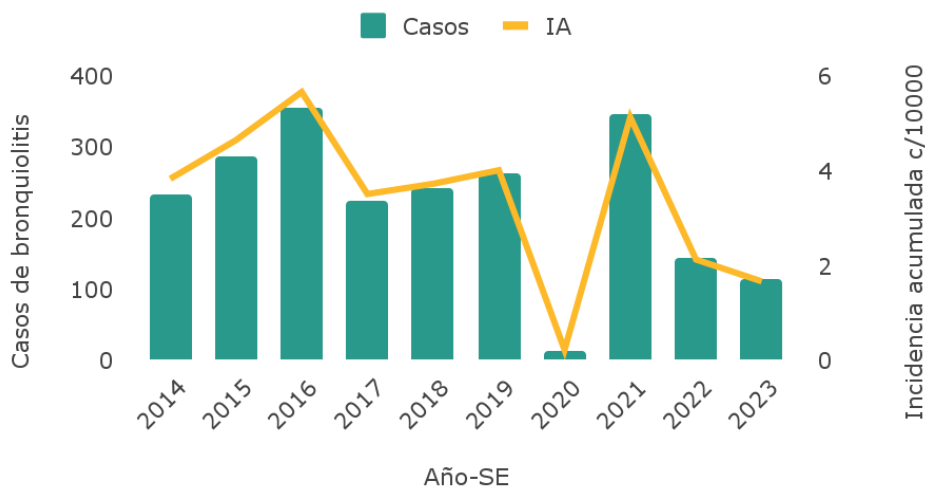
### Bronquiolitis

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 10905)



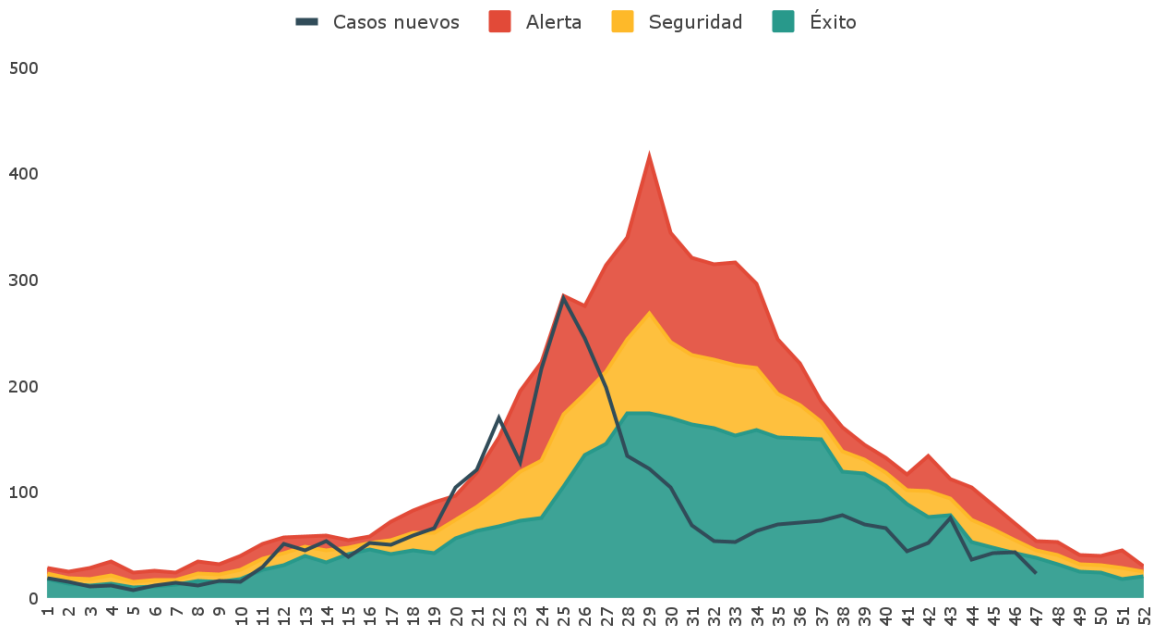
### Casos e incidencia acumulada (IA) de bronquiolitis en menores de 2 años cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





### Corredor endémico semanal. Bronquiolitis en menores de 2 años 2023. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

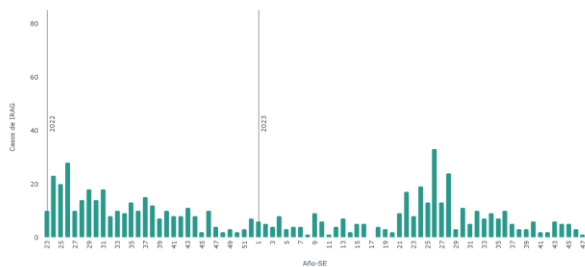


### Vigilancia universal de IRAG

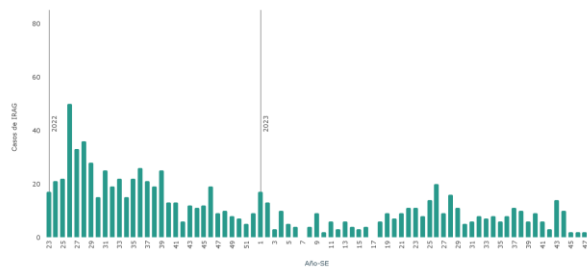
Distribución temporal de casos de internados y/o fallecidos por COVID o IRA por semana epidemiológica, según zona sanitaria de residencia

Desde SE 23/2022 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 5871)

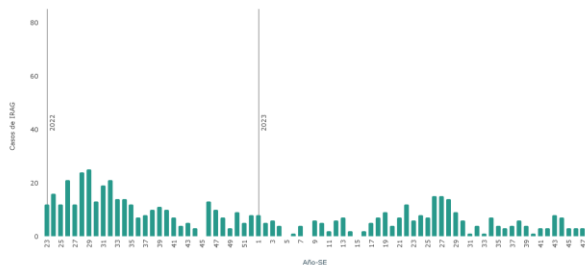
Zona Sanitaria I



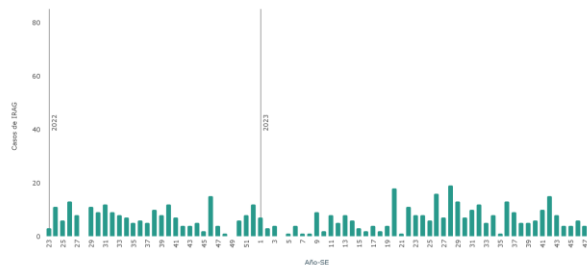
Zona Sanitaria II



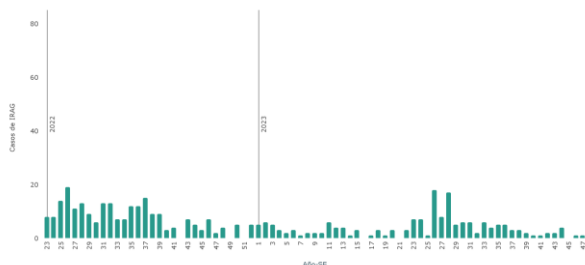
Zona Sanitaria III



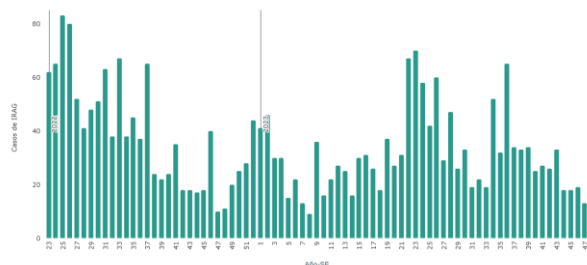
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana

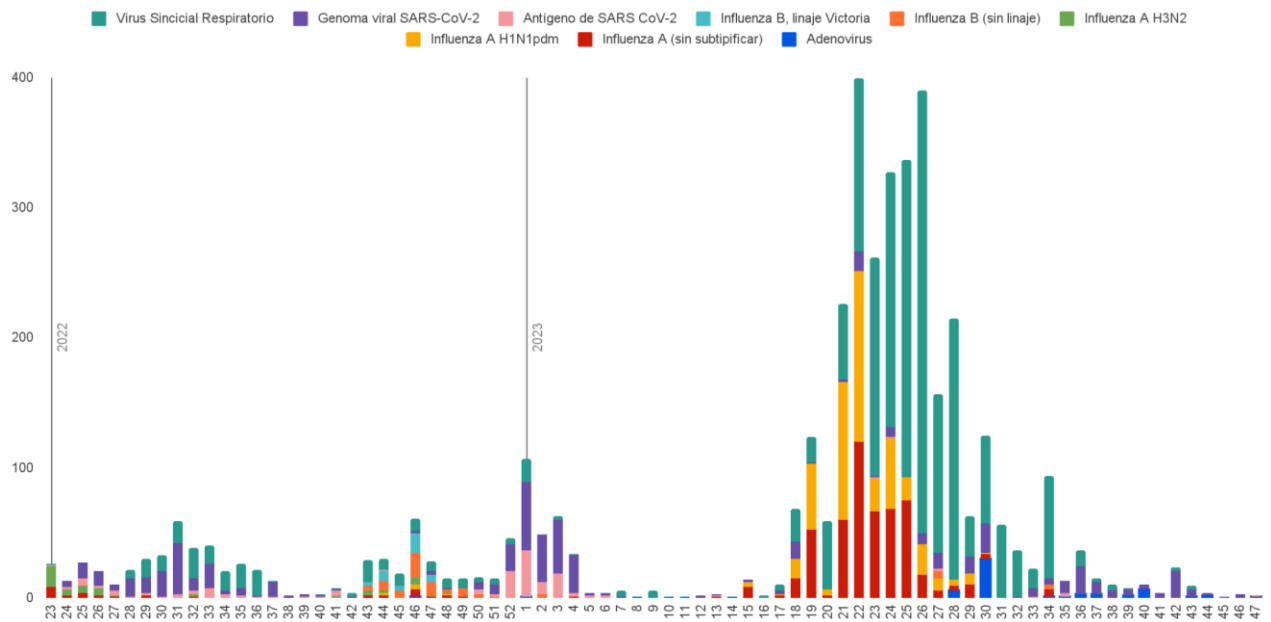


Distribución temporal de determinaciones positivas en pacientes internados y/o fallecidos según



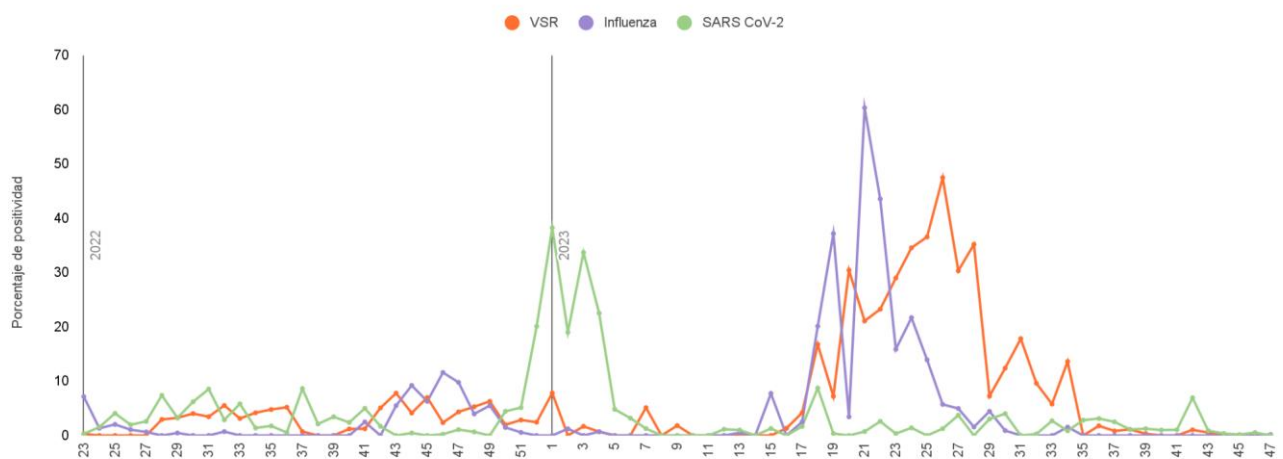
### agente etiológico por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 4090)



### Distribución porcentual de SARS-CoV-2, VSR e Influenza en internados y/o fallecidos por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 4090)

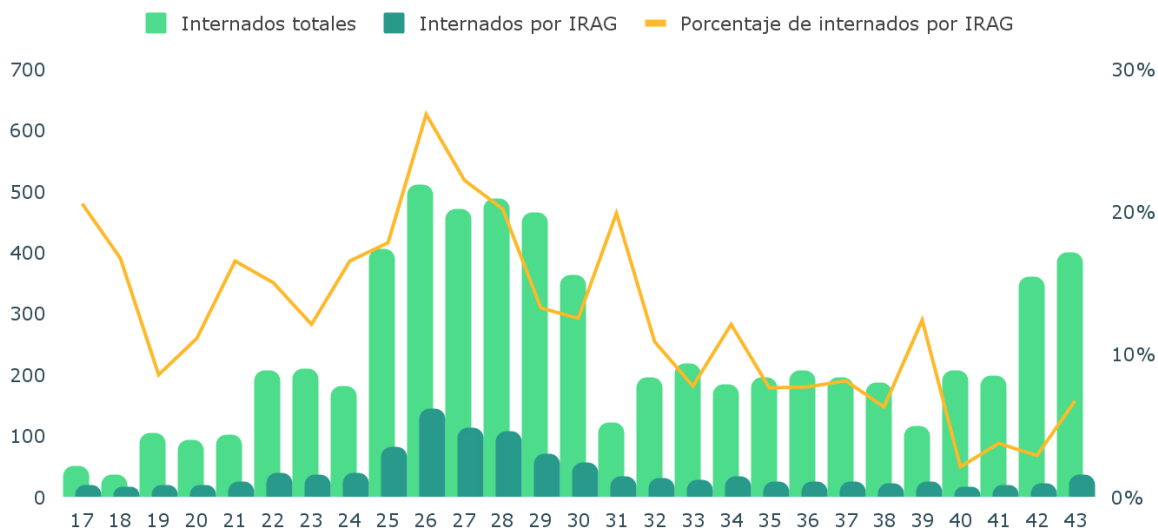




### Vigilancia centinela de IRAG (UC-IRAG)

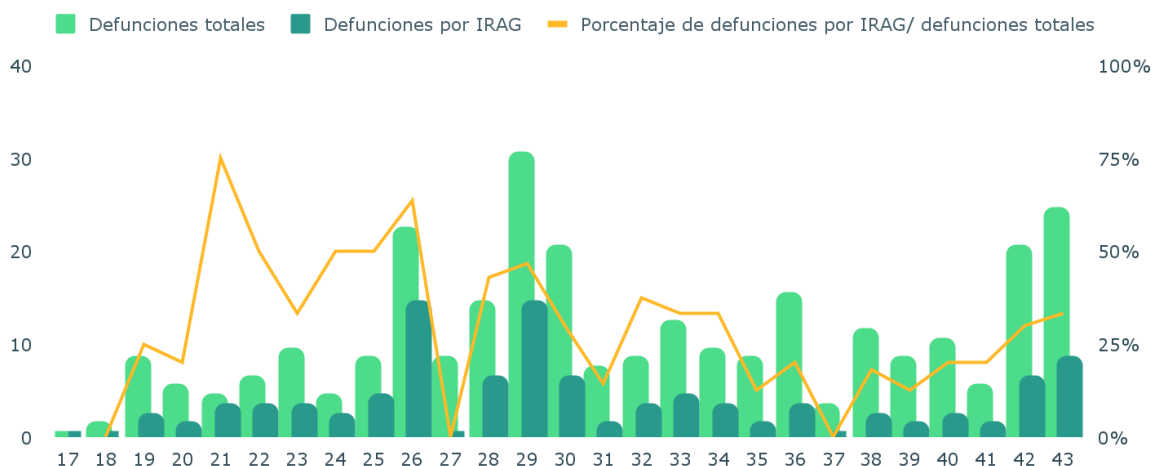
#### Distribución temporal de casos de internaciones totales y por IRAG en UC.

Desde SE 17/2023 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n internados totales= 6168, n internados IRAG= 825)



#### Distribución temporal de defunciones totales y por IRAG en UC.

Desde SE 17/2023 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n defunciones totales= 279, n defunciones IRAG= 93)





## Diarrea aguda

### Diarrea aguda

# 1754

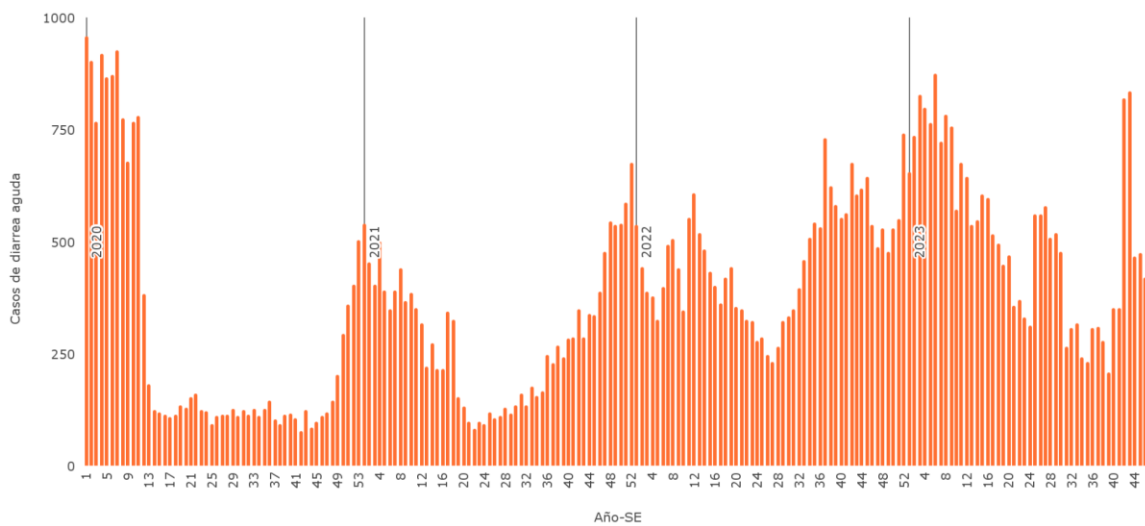
Variación

-23,3%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 1754 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 23% en relación al mismo periodo del año anterior.

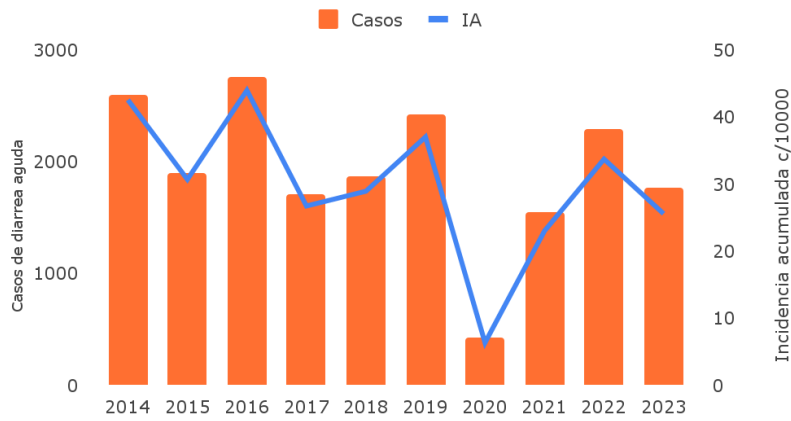
#### Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 79138)



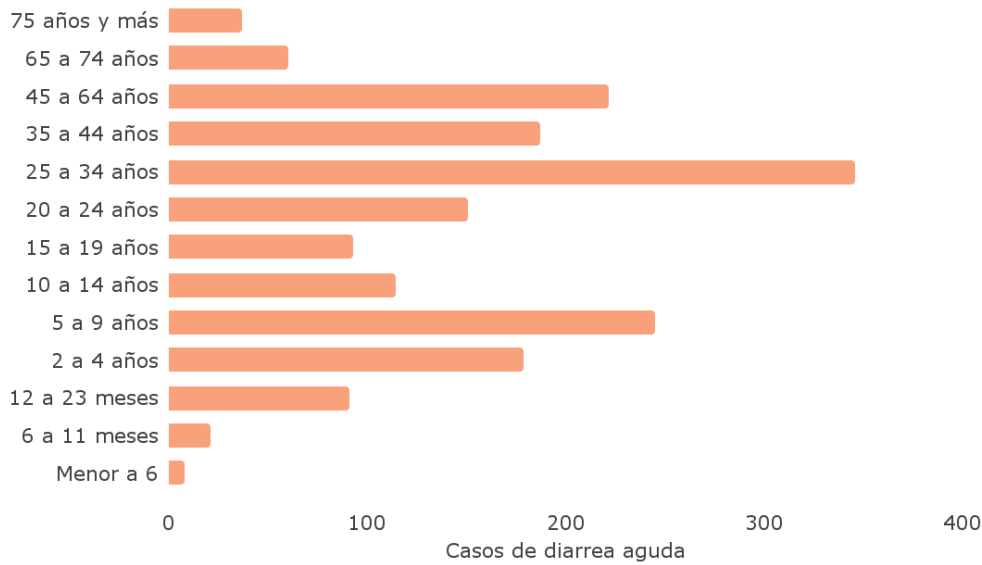


### Casos e incidencia acumulada (IA) de diarrea aguda cada 10000 habitantes, por año Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén



### Casos de diarrea aguda por grupos etarios

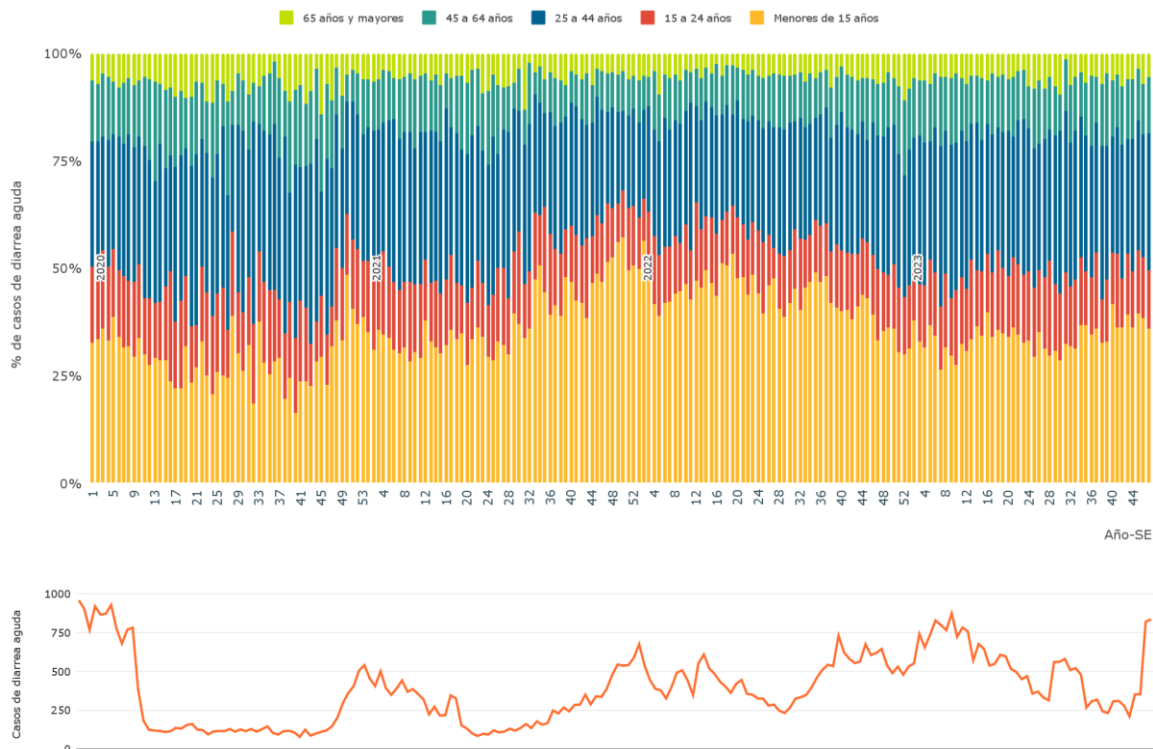
Desde SE 44 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 1754)







### Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 79127)

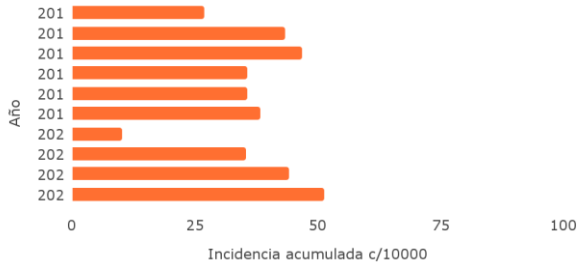




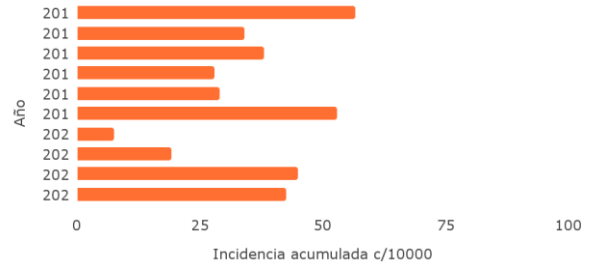
### Incidencia acumulada de casos de diarrea aguda cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 44 hasta 47 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

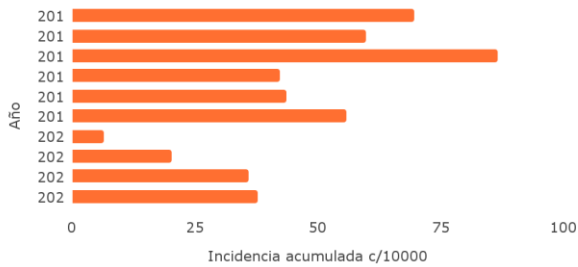
#### Zona Sanitaria I



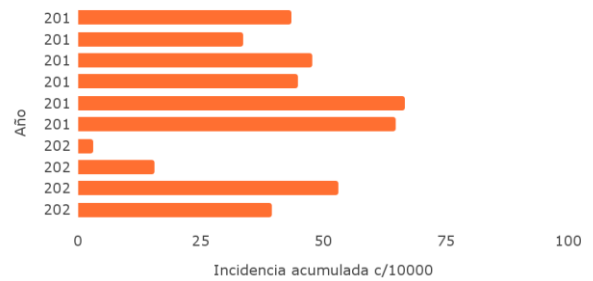
#### Zona Sanitaria II



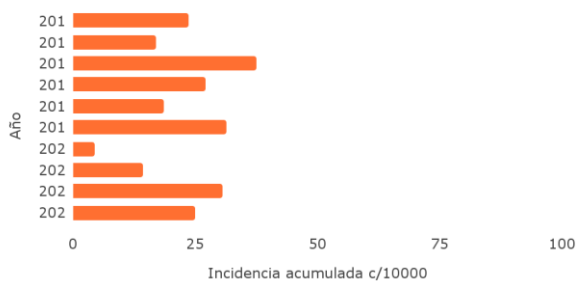
#### Zona Sanitaria III



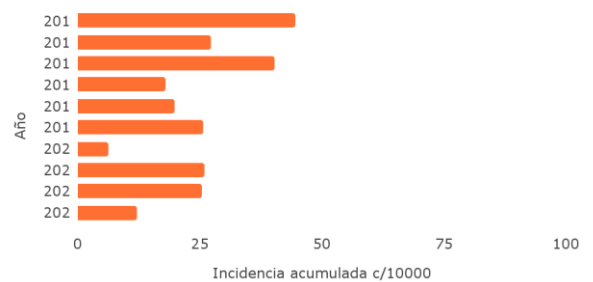
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V

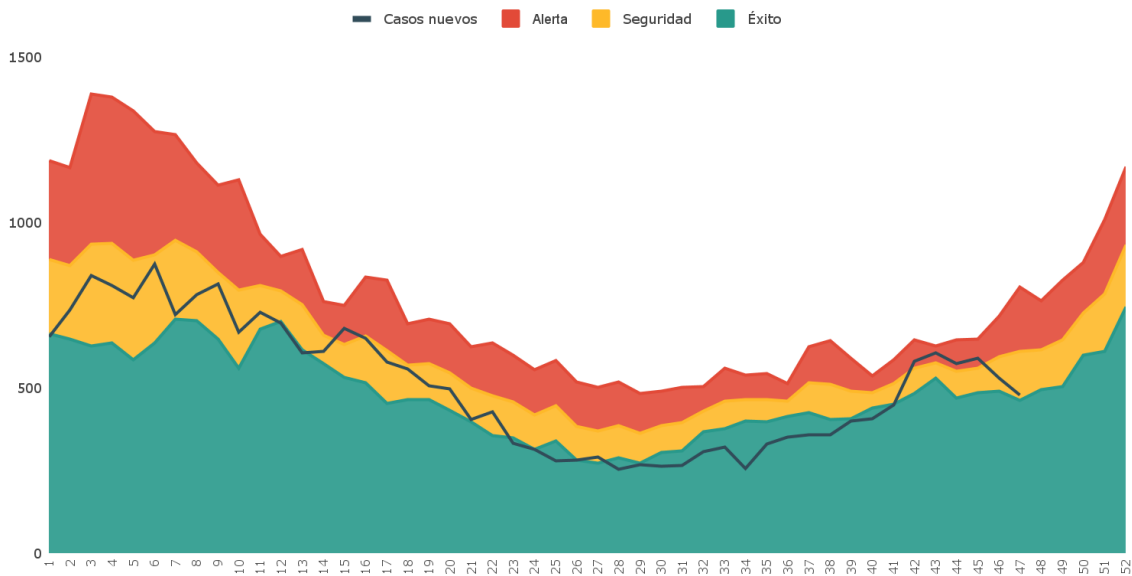


#### Zona Sanitaria Metropolitana





### Corredor endémico semanal. Diarrea aguda 2023. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



## Internaciones por lesiones en el hogar

### Internaciones por lesiones en el hogar

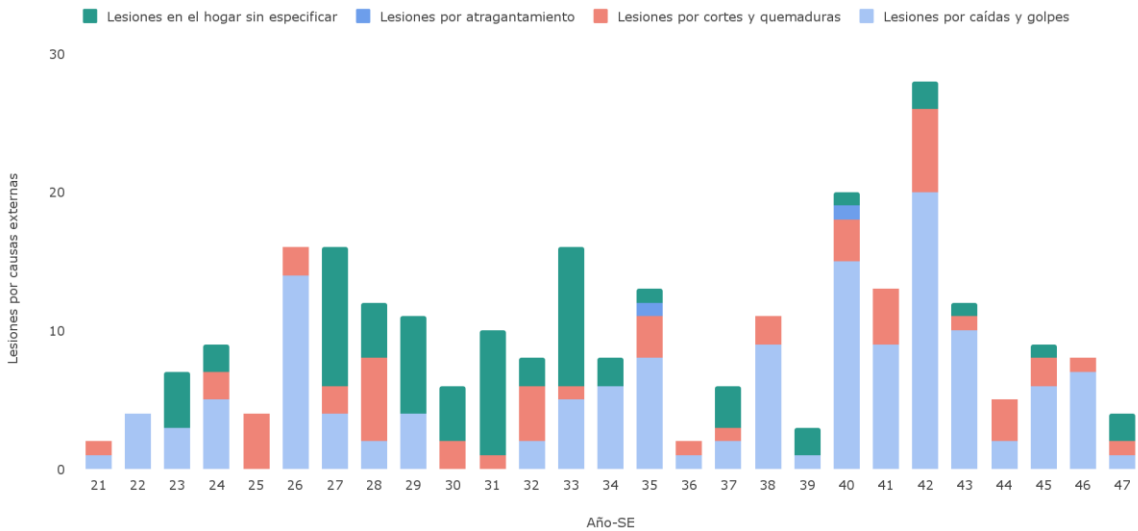
45

### Tipo de lesiones

Caídas y golpes	Cortes y quemaduras	Atragantamiento	Sin especificar	Otras
16	7	0	3	19

### Distribución temporal de internaciones por lesiones en el hogar por semana epidemiológica, según tipo de lesión.

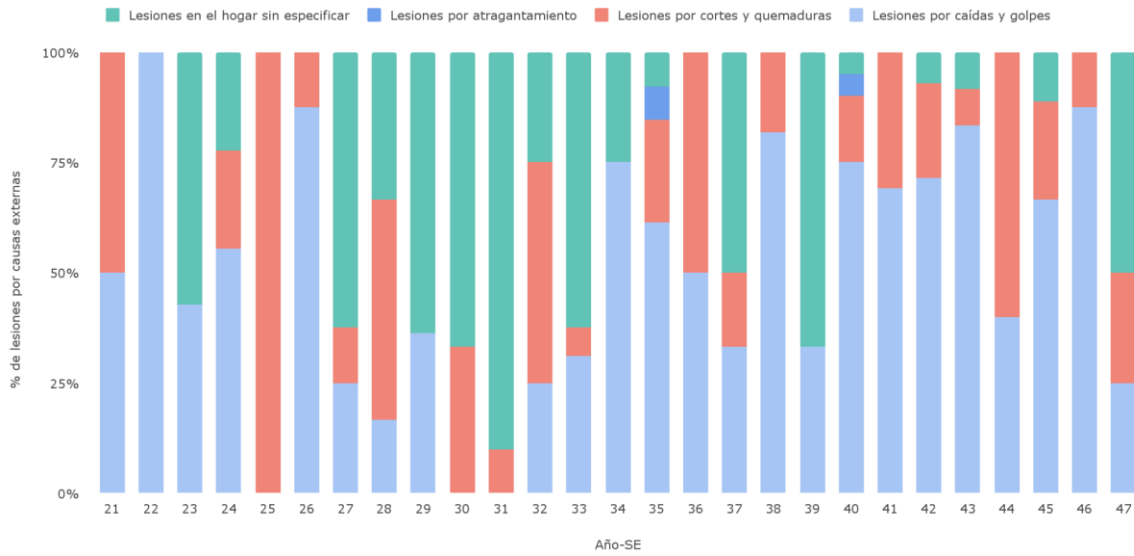
Desde SE 21/2023 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 331)





### Distribución porcentual de internaciones por lesiones en el hogar por semana epidemiológica, según ámbito de ocurrencia

Desde SE 21/2023 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 331)

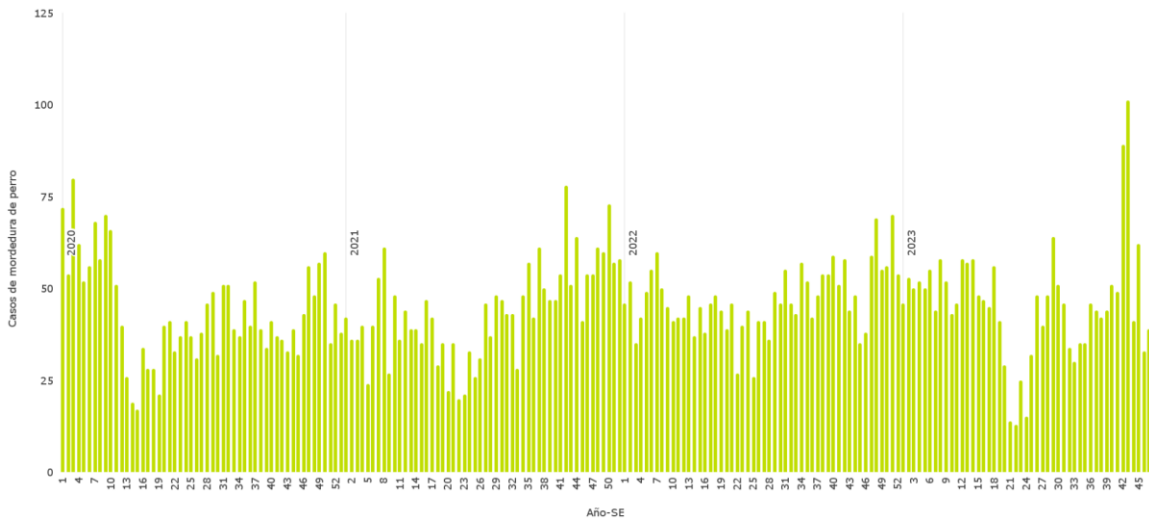




## Lesiones por mordedura de perro

Lesiones por mordedura de perro			
<h1>175</h1>			
Variación			-2,8%
Perro conocido en la vía pública	Perro desconocido en la vía pública	En la vivienda	Sin especificar
<h2>7</h2>	<h2>26</h2>	<h2>18</h2>	<h2>124</h2>

**Distribución temporal de casos de mordeduras de perro por semana epidemiológica**  
Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 8380)





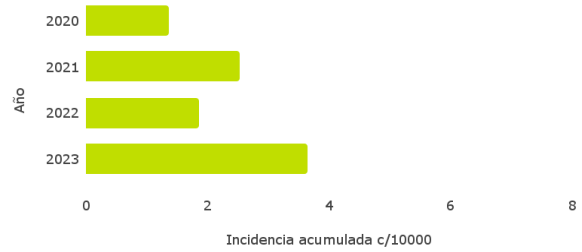
### Incidencia acumulada de casos de mordedura de perro cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 44 hasta 47 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

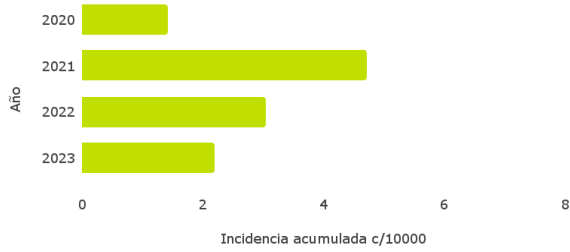
#### Zona Sanitaria I



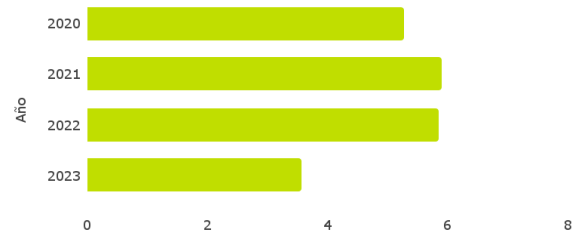
#### Zona Sanitaria II



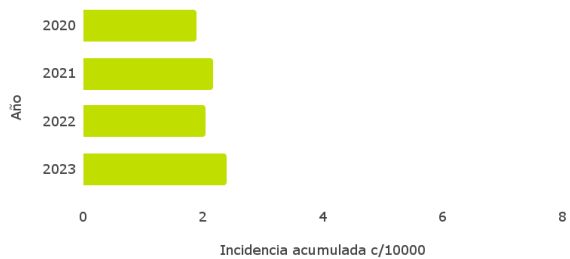
#### Zona Sanitaria III



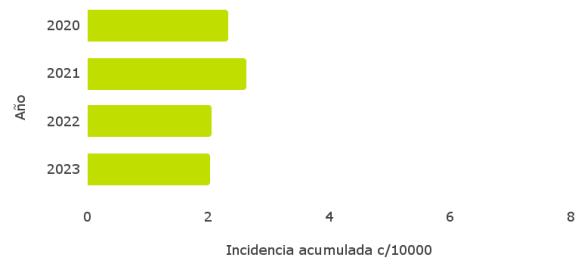
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



#### Zona Sanitaria Metropolitana





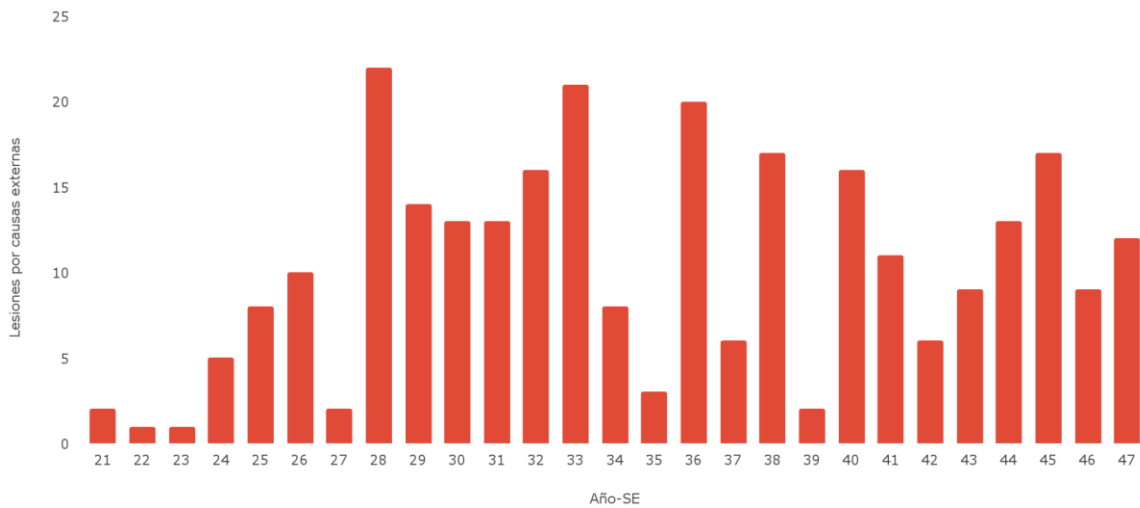
## Internaciones por siniestros viales

Internaciones por siniestros viales			
<b>51</b>			
Tipo de lesiones			
Conductor o pasajero de automovil	Conductor o pasajero de motocicleta	Ciclista	Peatón
<b>31</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 51 lesiones por causas externas a nivel provincial.

### Distribución temporal de internaciones por siniestros viales por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 277)







## Sífilis

Sífilis	
27	
Variación	50,0%

Sífilis en mujeres	
9	
Variación	-10,0%

Sífilis en varones	
18	
Variación	200,0%

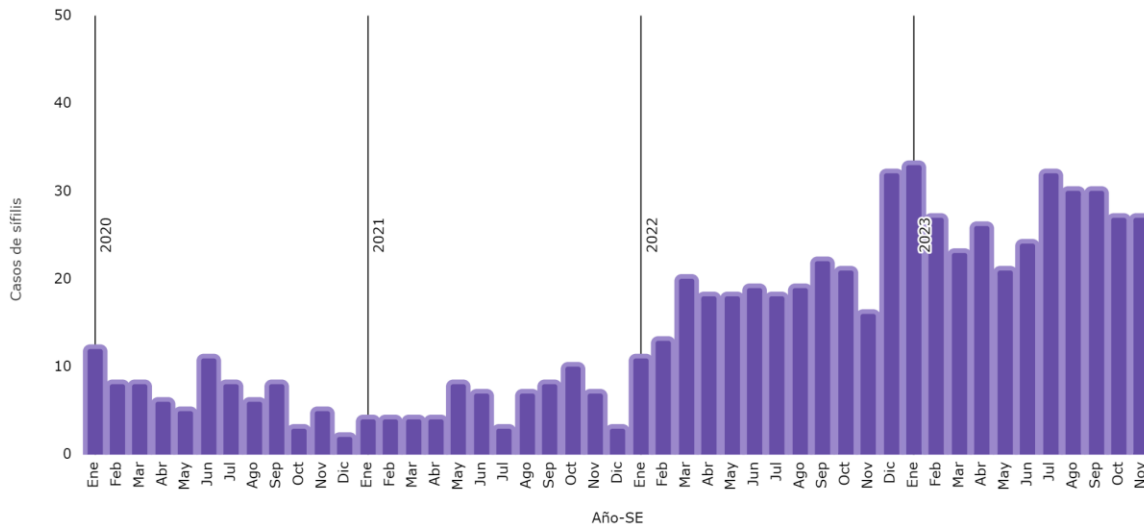
En el mes de noviembre del año en curso se notificaron un total de 27 casos de sífilis a nivel provincial. Hubo una disminución del 50% en relación al mismo periodo del año anterior.

En el siguiente gráfico se muestra la fluctuación de la notificación nominal de sífilis en población general según fecha mínima (el orden de prioridad es fecha de inicio de síntomas, de consulta, de toma de muestra y de apertura). Es importante tener en cuenta que el aumento observado desde el comienzo de esta modalidad, en la SE 1 del año 2020, podría no corresponder a un verdadero incremento de los casos sino al aumento en el registro, que se debe en parte a que se notificó simultáneamente en forma agrupada. Al contrastar los notificados durante el año 2023 hasta octubre en las dos modalidades, encontramos una subnotificación del 29,3% en la nominal respecto a la agrupada.



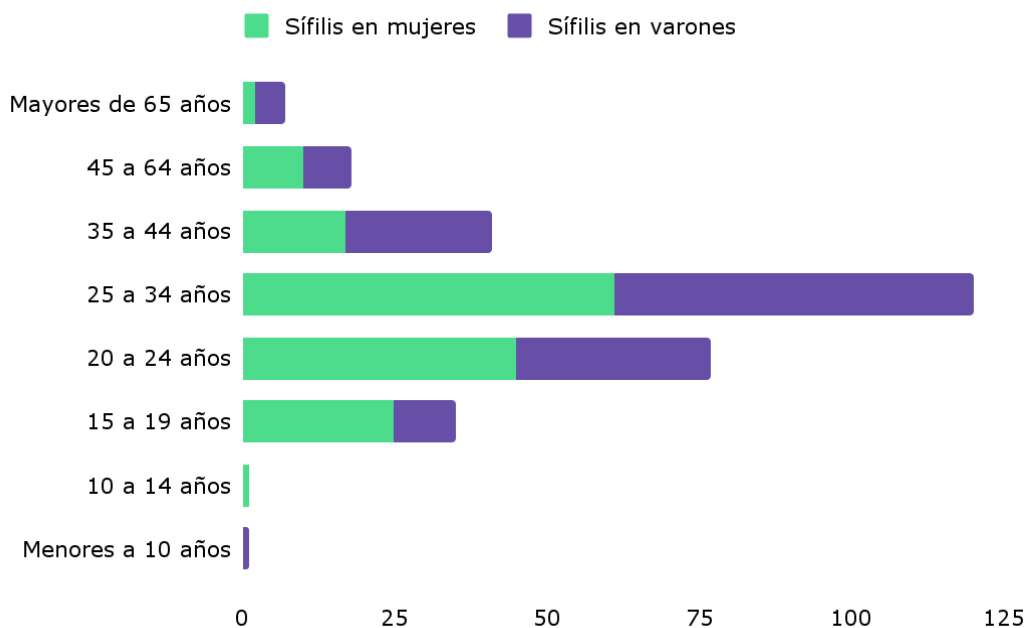
### Distribución temporal de casos de sífilis por mes de diagnóstico.

Desde enero de 2020 hasta noviembre de 2023. Provincia del Neuquén (n =678)



### Casos de sífilis por grupo etario, según sexo consignado en el DNI

Desde enero de 2023 hasta noviembre de 2023. Provincia del Neuquén (n =300)

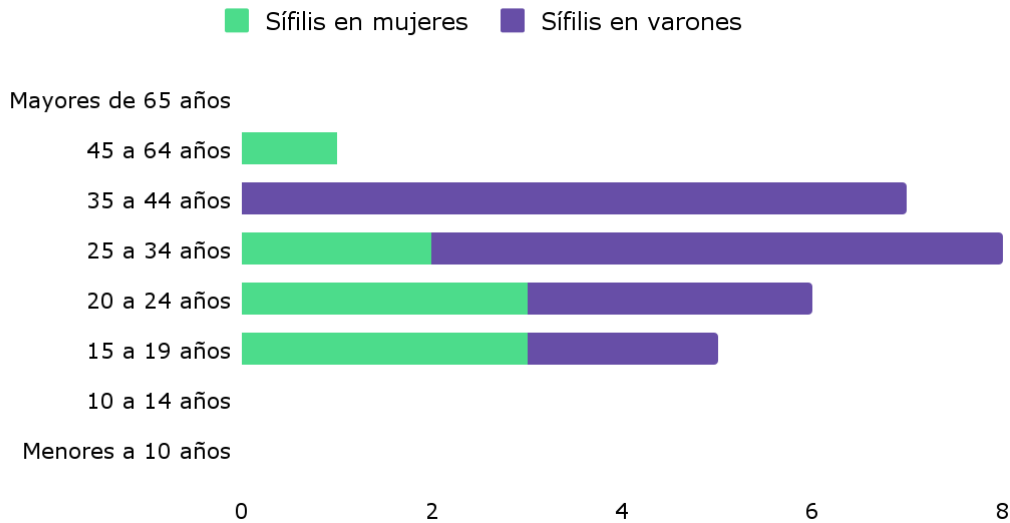


El 66% de los casos notificados durante el corriente año, tienen edades entre 20 y 34 años. El 53.7% del total de las notificaciones de sífilis del periodo corresponde a mujeres.



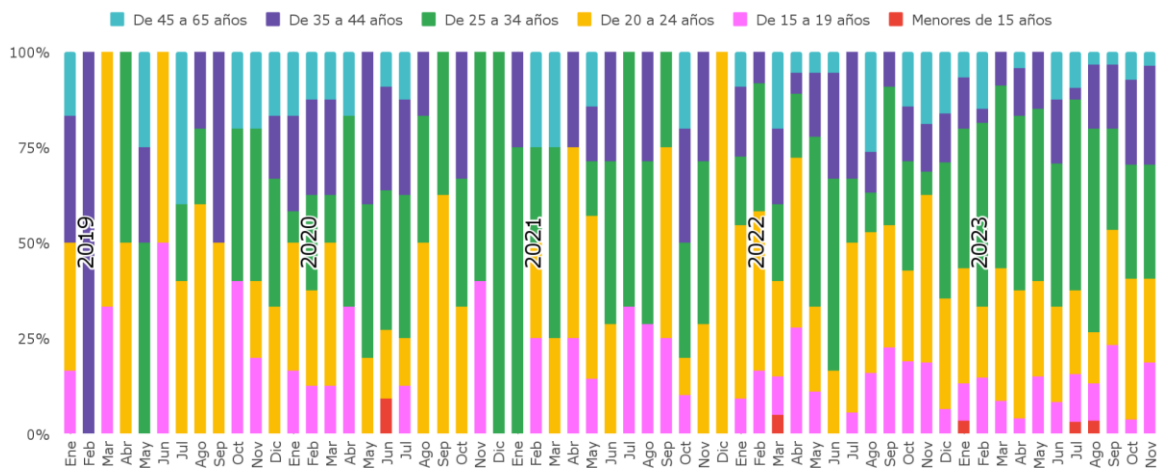
### Casos de sífilis por grupo etario, según sexo consignado en el DNI

Mes de noviembre de 2023. Provincia del Neuquén (n = 27)



### Distribución temporal de casos de Sífilis por mes diagnóstico, según grupos etarios

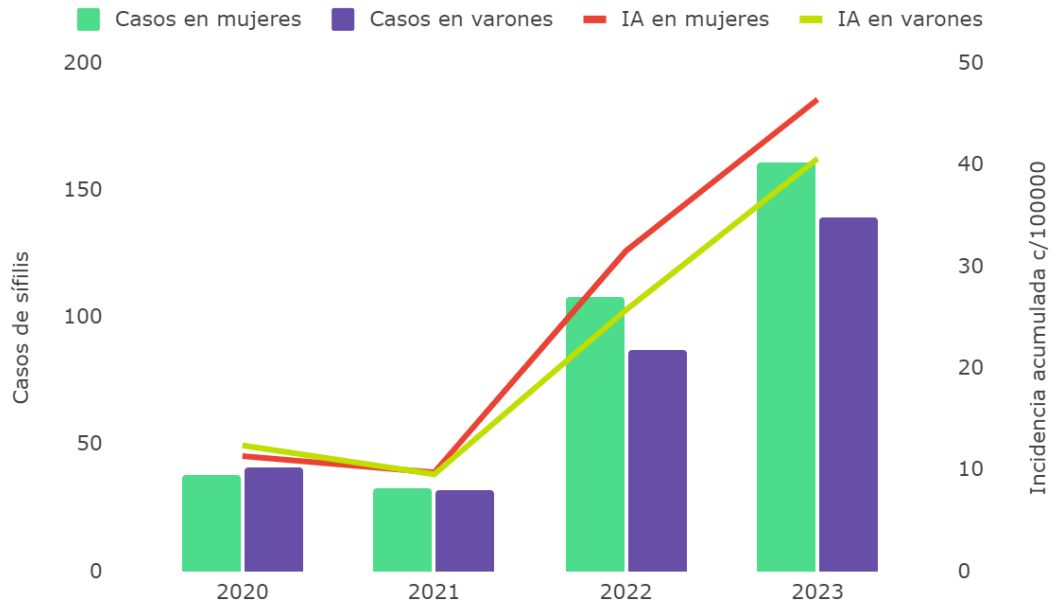
Desde enero de 2020 hasta noviembre de 2023. Provincia del Neuquén (n =678)





### Casos e incidencia acumulada (IA) de sífilis cada 100000 habitantes, por año, según sexo consignado en el DNI

Desde enero hasta noviembre de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén





## Infecciones inmunoprevenibles

### Varicela

# 36

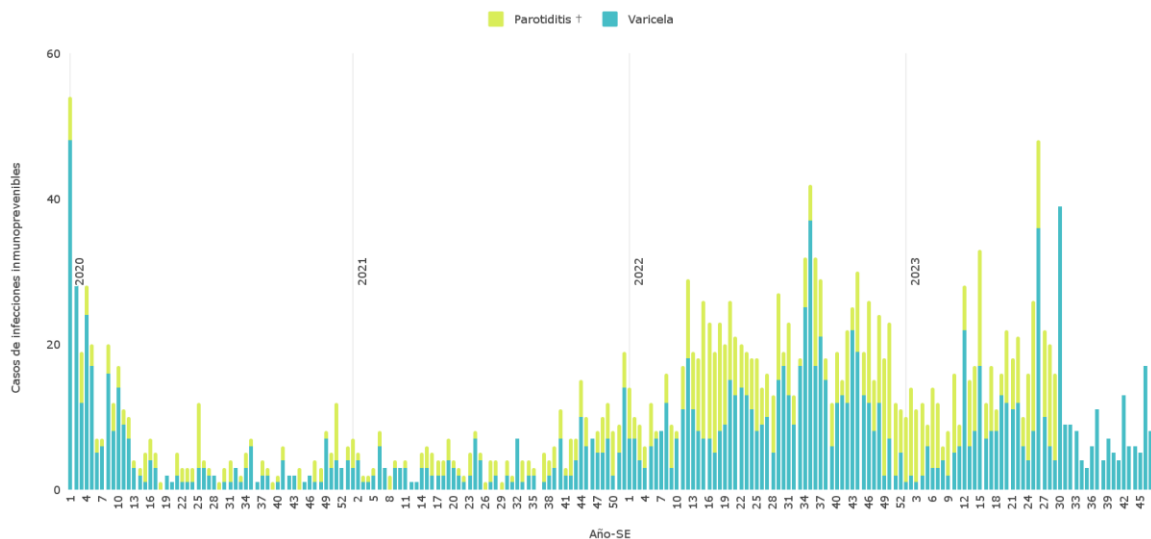
Variación

-30,8%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 36 casos de varicela a nivel provincial. Hubo una disminución del 31% en relación al mismo periodo del año anterior.

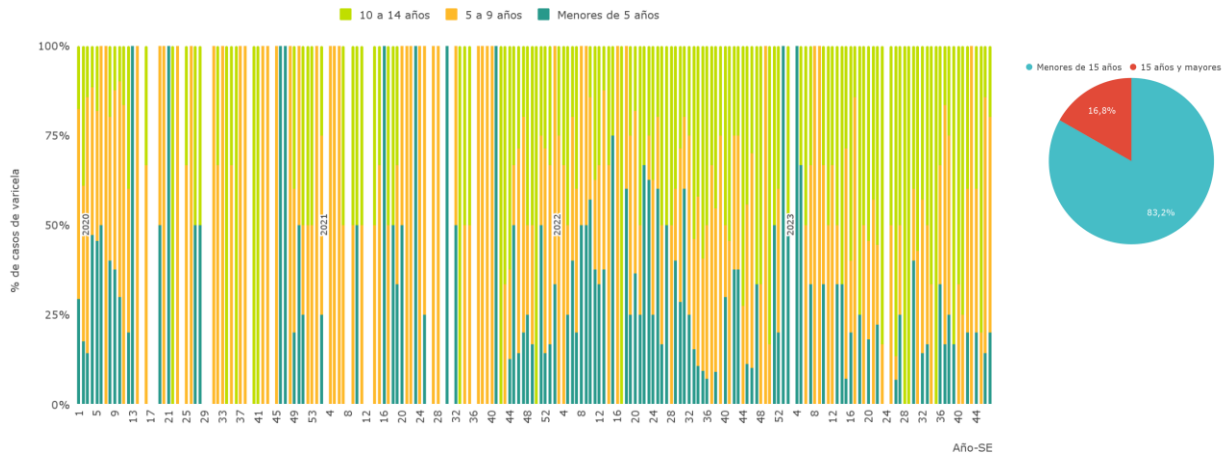
### Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 2306)

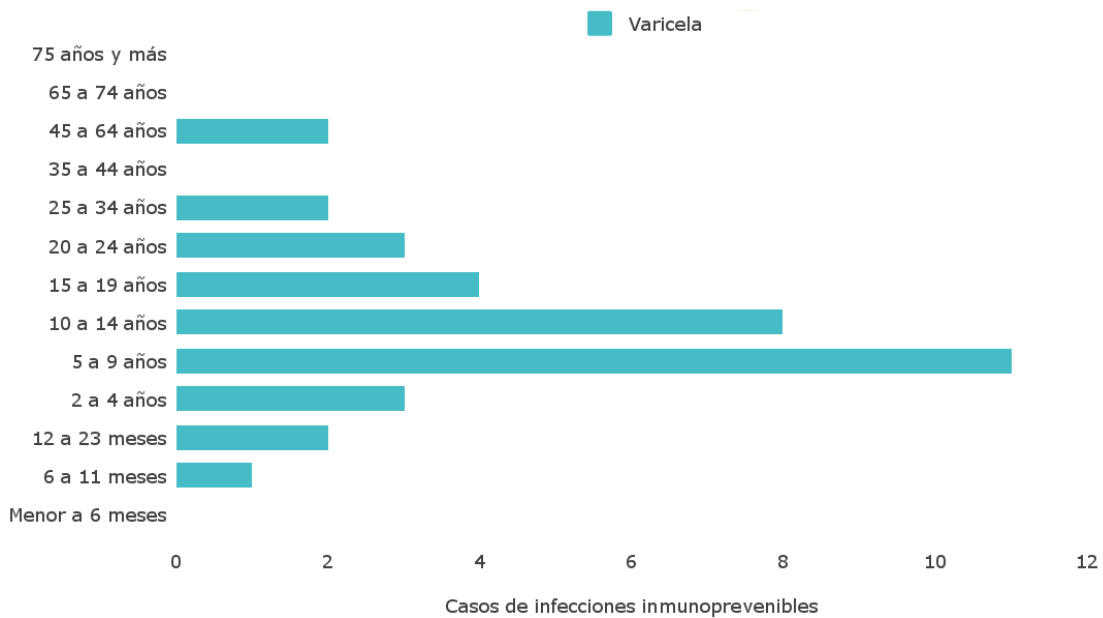




### Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 1422)



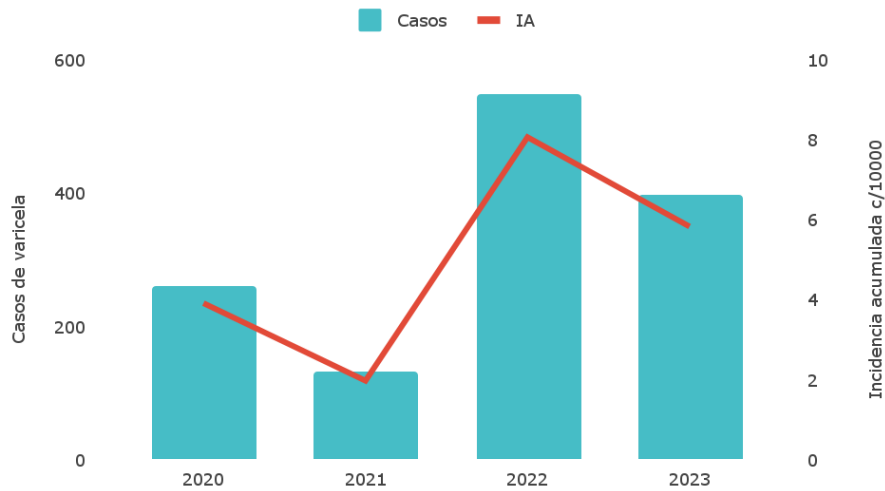
### Casos de varicela por grupos etarios, según tipo de infección Desde SE 44 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén (n = 36)





### Casos e incidencia acumulada (IA) de varicela cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 1 hasta 47 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

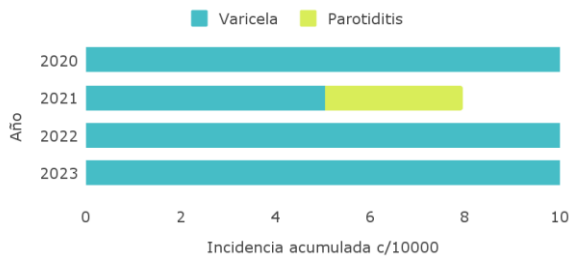




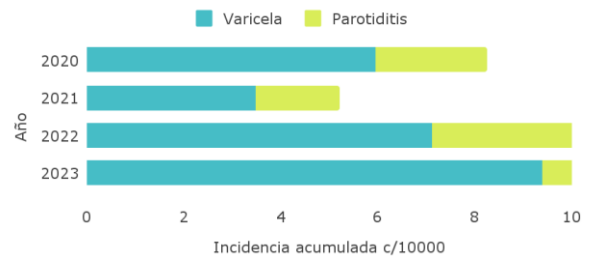
### Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 47 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

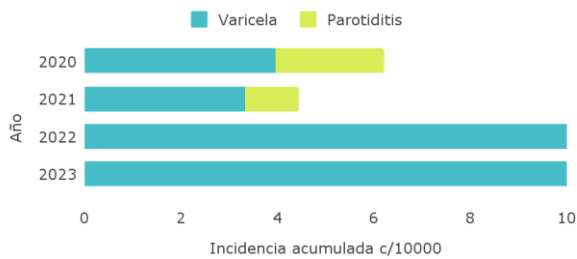
#### Zona Sanitaria I



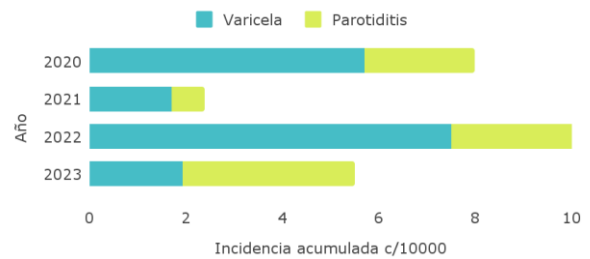
#### Zona Sanitaria II



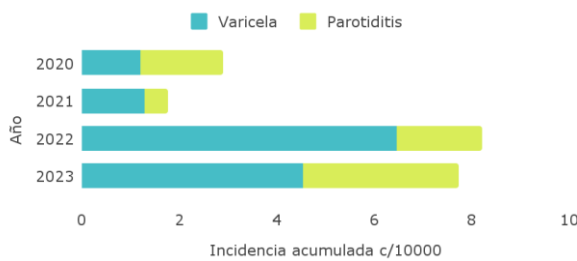
#### Zona Sanitaria III



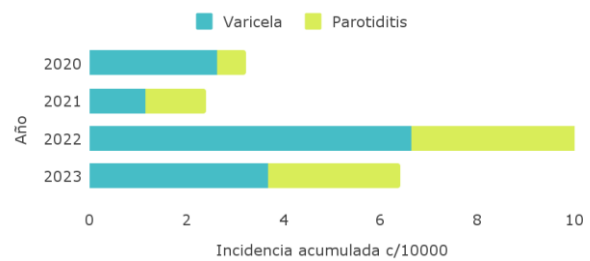
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V

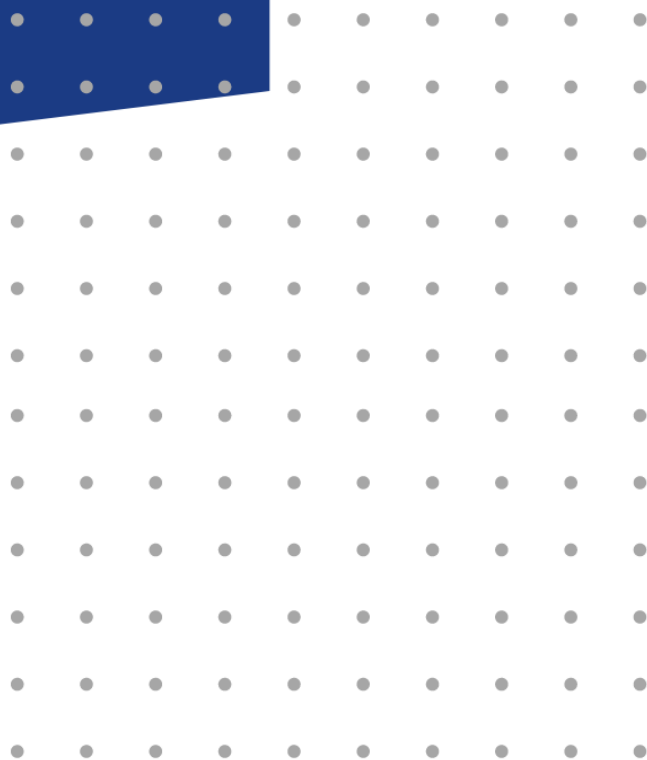


#### Zona Sanitaria Metropolitana





# Evento priorizado TUBERCULOSIS





## Introducción

---

En este boletín se presenta el evento priorizado tuberculosis (TB), considerado un problema de salud pública bajo vigilancia epidemiológica, siendo que “en 2021 se notificaron 12.569 casos de tuberculosis, con una tasa nacional que se ubicó en 27,4 por cada 100 mil habitantes (un 15,3% más elevada que en 2020)” (Ministerio de Salud de la Nación, 2023).

Aunque se trate de una enfermedad prevenible y plausible de curación una vez adquirida, en Argentina durante el 2020 implicó una tasa de 22,7 personas cada 100.000 habitantes, con 680 defunciones. El 17% de los casos notificados fueron en menores de 20 años. La TB sigue siendo un importante problema de salud pública y abordar esta problemática nos plantea un gran desafío para nuestro sistema sanitario y la necesidad de un abordaje intersectorial (Ministerio de Salud de la Nación, 2022).

## Objetivo de la vigilancia epidemiológica

Los objetivos de la vigilancia de este evento se enmarcan en la tarea de identificar y caracterizar la situación de la TB en forma continua a través y de acuerdo a los procedimientos establecidos para la notificación y análisis de la información que se establezca a nivel gubernamental. Se debe asegurar el reporte, registro y notificación de todos los casos que se confirmen de TB.

## Medidas preventivas

La prevención de la TB pretende asegurar una atención digna y un acceso real a la salud, principalmente de las poblaciones vulnerables. Realizar una búsqueda activa en poblaciones con mayor riesgo para que su abordaje sea acorde a la atención correspondiente, asegurando el cuidado y el apoyo al paciente para lograr que complete el tratamiento.

Garantizar la cobertura de la vacuna BCG (*bacilo de Calmette-Guérini*) vacuna específica para la prevención de la tuberculosis (Ministerio de Salud de la Nación, 2022).

## Acerca de la tuberculosis

La TB tiene como agente etiológico al complejo *Mycobacterium tuberculosis*, que está integrado por *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum* y *Mycobacterium canettii*, es una bacteria aerobia estricta e intracelular patógena muy sensible al calor, a la luz solar y a la luz ultravioleta, pero es resistente al frío, a la congelación y a la desecación. Fue descubierta en 1882 por Robert Koch (médico y microbiólogo alemán).



Esta bacteria tiene como modo de transmisión el contacto interpersonal. Las personas con tuberculosis pulmonar activa eliminan los bacilos al toser, hablar o estornudar. Los núcleos de las gotitas se inhalan hasta llegar a los alvéolos pulmonares de los contactos susceptibles, pudiendo haber invasión directa a través de las mucosas o las lesiones de la piel, pero es extremadamente rara.

**Reservorio - Vector:** Los humanos (en raras ocasiones otros primates). La *Mycobacterium bovis* se encuentra en el ganado vacuno y en diversos mamíferos silvestres

**Período de incubación:** El mismo abarca entre 2 a 10 semanas desde el momento de la infección, hasta que aparece una lesión primaria demostrable o una intradermorreacción con tuberculina (PPD) positiva. A partir de la primoinfección un individuo tiene 50% de posibilidades de desarrollar la enfermedad en los primeros 2 años y el 50% restante a lo largo de la vida.

### Definición de caso

Con respecto a la notificación epidemiológica de TB se notificarán en este evento, todos los casos, sean bacteriológicamente confirmados o clínicamente diagnosticados

- Un caso confirmado bacteriológicamente, es aquel que tiene una muestra biológica positiva por baciloscopia, cultivo o prueba rápida molecular. Estos casos deben ser notificados, independientemente del inicio de tratamiento.
- Un caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado es aquel que no cumple con los criterios para la confirmación bacteriológica, por lo cual se puede llegar al diagnóstico clínico y acompañado con la radiografía en toda persona que presente alguno de los siguientes síntomas: Tos y expectoración por más de 15 días, expectoración con sangre (hemoptisis), con o sin dolor torácico y dificultad para respirar. Pérdida de peso o de apetito, fiebre, sudor nocturno, cansancio, decaimiento. Los síntomas más frecuentes y de mayor importancia para identificar enfermos de TB son la tos y la expectoración que definen al Sintomático Respiratorio como todo paciente que presenta tos y expectoración por más de 15 días.

Si bien la enfermedad suele afectar a los pulmones, también afecta a los riñones, el cerebro, la columna vertebral y la piel.

Ante el cuadro clínico sospechoso, han sido diagnosticados con tuberculosis activa por un médico, quien ha decidido dar al paciente un ciclo completo de tratamiento para la tuberculosis. Esta definición incluye casos diagnosticados sobre la base de anomalías a los rayos X o histología sugestiva y casos extrapulmonares sin confirmación de laboratorio.



## Clasificación de caso

La clasificación del caso sólo se centra en la historia del tratamiento previo y es independiente a la confirmación bacteriológica o localización de la enfermedad.

**Pacientes nuevos:** que nunca han sido tratados por TB o que han recibido medicamentos anti TB por menos de un mes.

**Pacientes previamente tratados:** que han recibido 1 mes o más de los medicamentos anti-TB en el pasado.

Se clasifican además por los resultados de su más reciente ciclo de tratamiento de la siguiente manera:

- **Pacientes con recaída:** han sido previamente tratados por TB, fueron declarados curados o tratamiento completo al final de su último ciclo de tratamiento, y ahora son diagnosticados con un episodio recurrente de TB (ya sea una verdadera recaída o un nuevo episodio de TB causado por reinfección).
- **Pacientes con tratamiento después de fracaso:** son aquellos previamente tratados por TB y que su tratamiento fracasó al final de su tratamiento más reciente.
- **Pacientes con tratamiento después de pérdida al seguimiento:** fueron tratados previamente por TB y declarados pérdida al seguimiento al final de su tratamiento más reciente. (Estos eran conocidos previamente como pacientes tratados después de abandono).
- **Otros pacientes previamente tratados:** son aquellos que han sido previamente tratados por TB, pero cuyo resultado después del tratamiento más reciente es desconocido o indocumentado.
- **Pacientes con historia desconocida de tratamientos previos por TB:** no encajan en ninguna de las categorías mencionadas anteriormente. Los casos nuevos y las recaídas de TB son casos incidentes de TB.

## Notificación del evento en SNVS

	Evento SNVS	Modalidad	Estrategia/ Componente	Periodicidad
--	-------------	-----------	---------------------------	--------------



Notificación	Tuberculosis. Incluye TBMDR y TBXDR	Nominal/ individual	Universal Clínica/ Laboratorio/ Investigación epidemiológica	Semanal
	Tuberculosis pulmonar/ extrapulmonar	Agrupada	Laboratorio	Semanal

### Medidas ante casos y contactos:

Identificar los contactos y clasificarlos según la intensidad y la duración de la exposición según las normativas nacionales vigentes.

Realizar una evaluación clínica a los contactos con un alto riesgo de desarrollar la enfermedad para descartar una tuberculosis activa.

Comenzar la quimioprofilaxis de los contactos correspondientes acorde a las guías nacionales vigentes.

## Situación epidemiológica regional y nacional

### Situación epidemiológica regional

Para el 2022 la Organización Panamericana de la Salud estimó un total de 239.987 casos nuevos en América Latina, de los cuales, aproximadamente 35.000 resultaron en muerte. La comparación de la OMS respecto al 2021 muestra un aumento de muertes por tuberculosis del 1,16% (correspondiente a 3.000 casos), atribuido al impacto de la post pandemia por COVID-19.

Del total de casos nuevos de ese año, el 81,2% (194.960) de las personas con TB tenían conocimiento de su estado serológico con respecto a VIH, evidenciando un aumento respecto al año anterior que fue del 79%. siendo solamente 4.619 personas quienes iniciaron tratamiento para TB farmacorresistente (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

### Situación epidemiológica nacional



Según el boletín N°6 de Tuberculosis y Lepra (MSAL, 2023) en el 2021 se notificaron un total de 12.569 casos, de los cuales el 94,6% fueron casos incidentes (casos nuevos, recaídas o sin información sobre la clasificación del caso) y el 5,4% casos tratados anteriormente (reingreso de pérdida de seguimiento, fracasos, traslados y otros). Dentro de los casos incidentes, el 75,2% se corresponde con casos nuevos y dentro de los casos tratados anteriormente, la clasificación más frecuente fue, con el 45,5%, reingreso de pérdida de seguimiento.

El 81,2% de los casos notificados fueron casos de localización pulmonar, el 8,8% extrapulmonares y el 10% no registraban la localización anatómica de la enfermedad. De los casos incidentes el 81% tuvieron localización pulmonar y el 8,9% extrapulmonar. De los casos antes tratados el 85,1% fueron casos pulmonares y el 6,7% de extrapulmonar.

Cada año, la mayoría de las personas que contraen tuberculosis (TB) en nuestro país son adultos jóvenes y en 2021, el 54% de los casos notificados corresponden a varones, mientras que las mujeres adultas y los niños y niñas representaron el 33% y el 13%, respectivamente (MSAL, 2023).

Para los casos nuevos la razón de tasas entre varones y mujeres fue de 1,3 mientras que para los antes tratados de 1,5.

Asimismo, respecto a la distribución por edad, la tasa de notificación fue más alta en varones en todos los grupos, con excepción del grupo de 10 a 14 años, en el que se reportaron 56 casos más de mujeres que de varones. Asimismo, el 59,8% de los casos se registraron en los grupos etarios que van de 15 a 44 años.

## Situación epidemiológica provincial

---

### Consideraciones metodológicas

Los datos que se presentan a continuación provienen de los sistemas de vigilancia VIGIA+A, SNVS 1, SNVS 2.0. El recorte temporal para la situación epidemiológica provincial se realizó a partir de dos recortes, una presentación evolutiva de los casos que se presentan desde el 2004 al 2023, y un recorte temporal más cercano que comprende desde el año cerrado 2020 a la SE 47 del 2023.

Las variables analizadas fueron: semana epidemiológica de notificación del evento, sexo, edad, zona sanitaria a la que pertenece el efector notificador del evento.

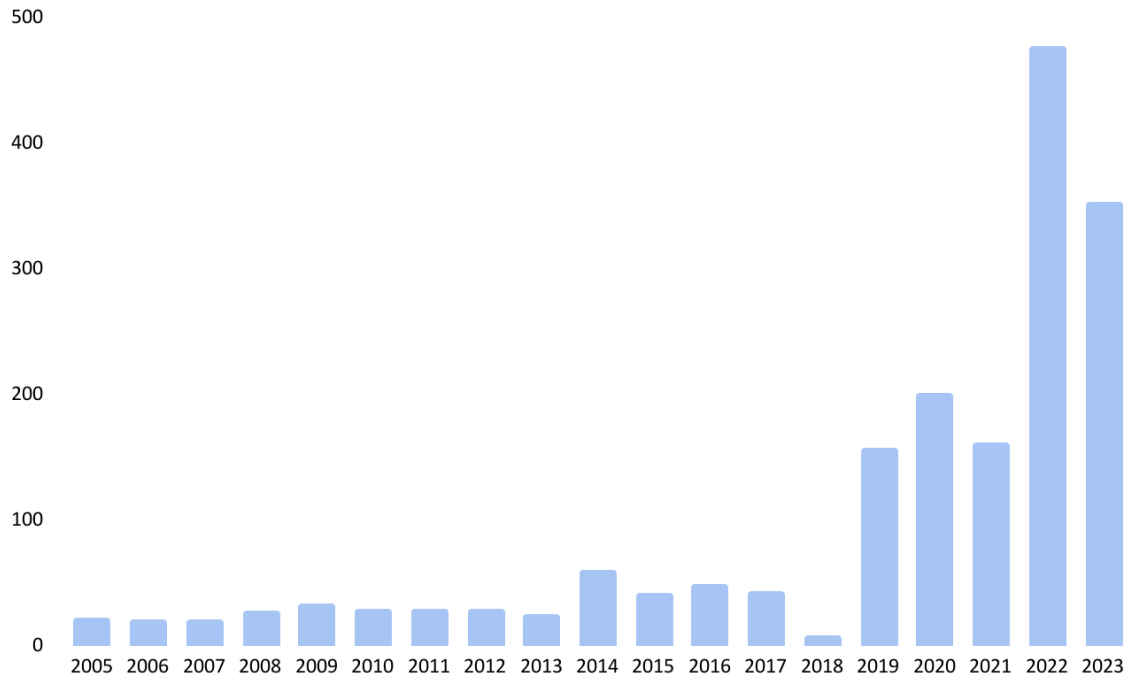
### Resultados



En el periodo estudiado de SE 1 de 2004 a SE 47 de 2023 se notificaron un total de 1085 casos de tuberculosis en la provincia del Neuquén.

#### Distribución absoluta de casos notificados de Tuberculosis.

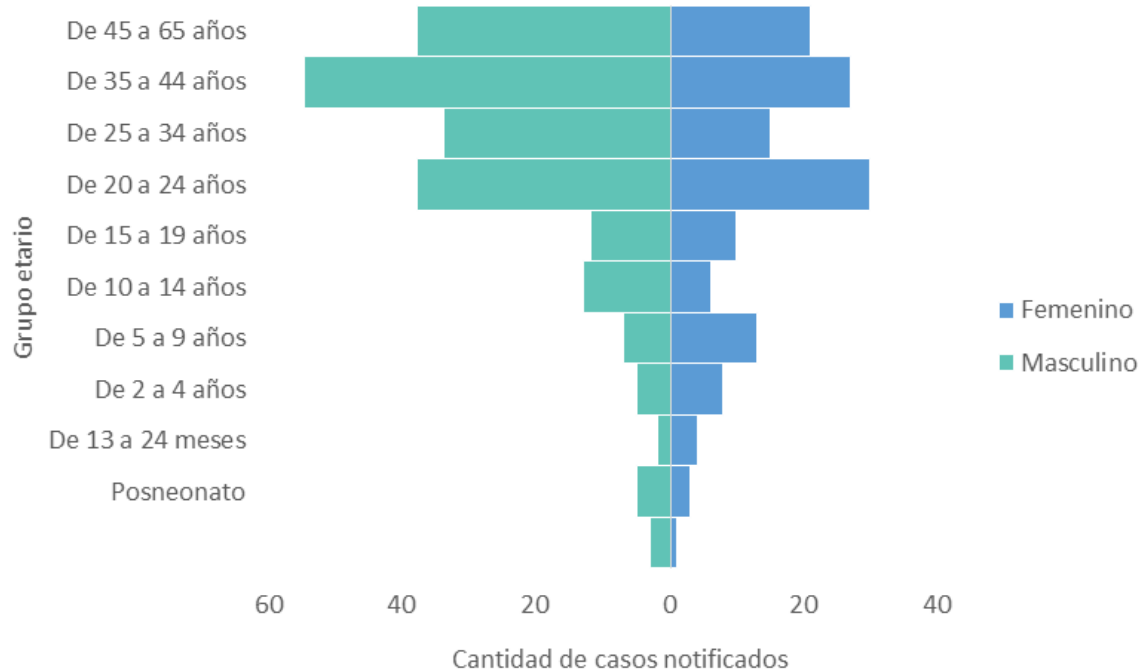
Desde SE 1/2004 hasta SE 46/2023. Provincia del Neuquén, n = 1085.





### Distribución de casos notificados de tuberculosis según sexo y grupo etario.

Desde SE 1/2004 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén, n = 1084.



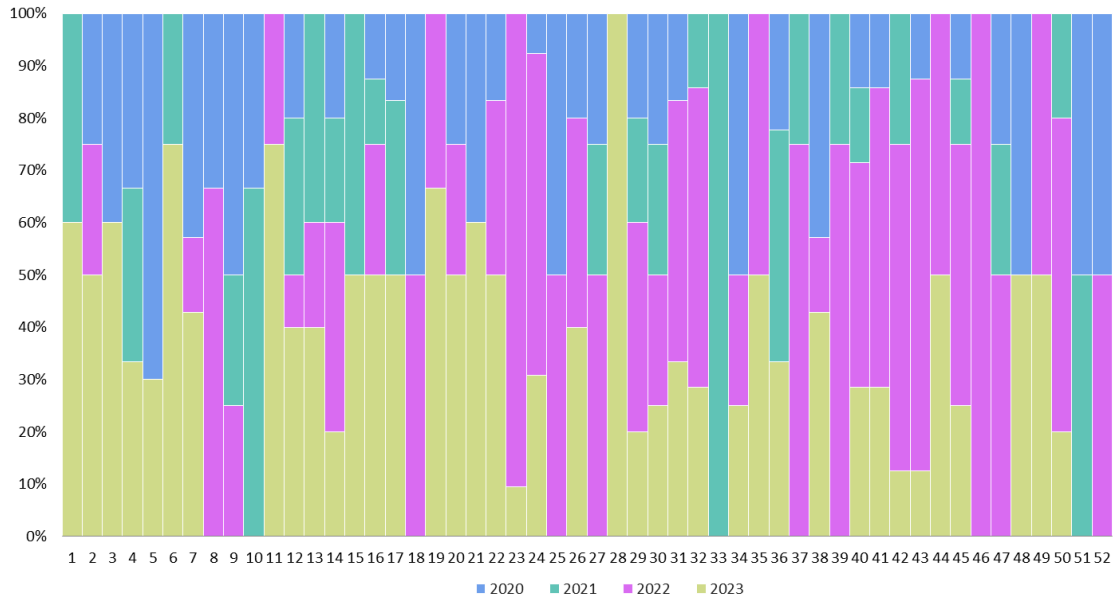
Para esta presentación de la distribución absoluta de casos notificados de tuberculosis según sexo y grupo etario se excluyeron los datos que se presentaban con datos *en blanco*.





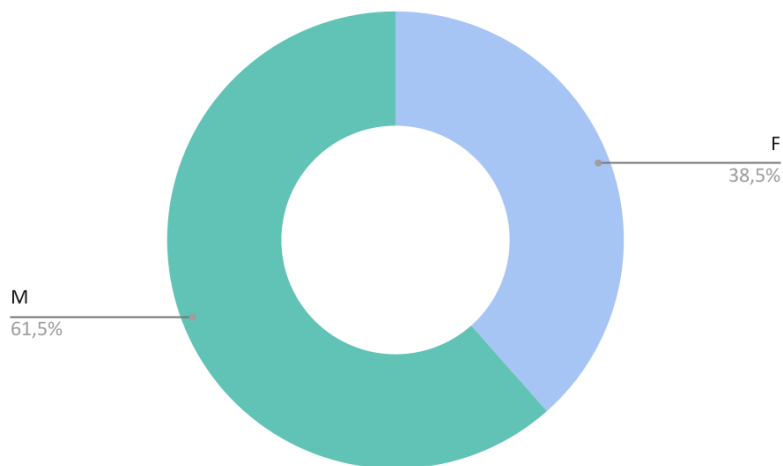
### Distribución absoluta de casos notificados de Tuberculosis según semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 48/2023. Provincia del Neuquén, n = 275.



### Distribución absoluta de casos notificados de Tuberculosis según sexo

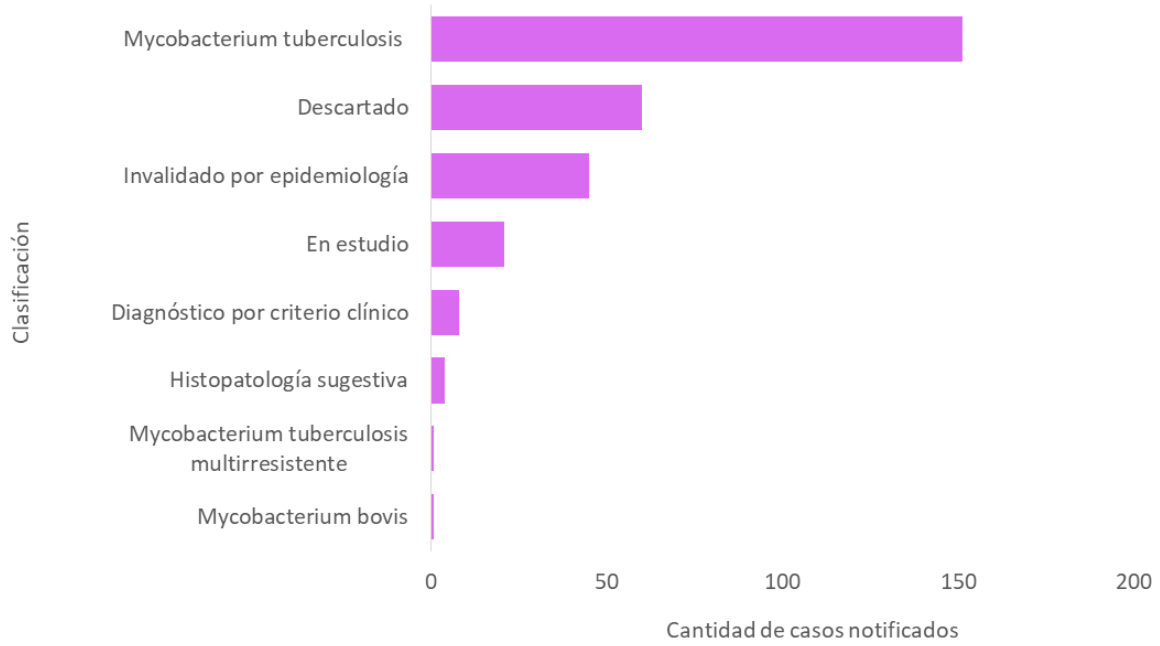
Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén, n = 275.





### Distribución absoluta de casos notificados de Tuberculosis según clasificación

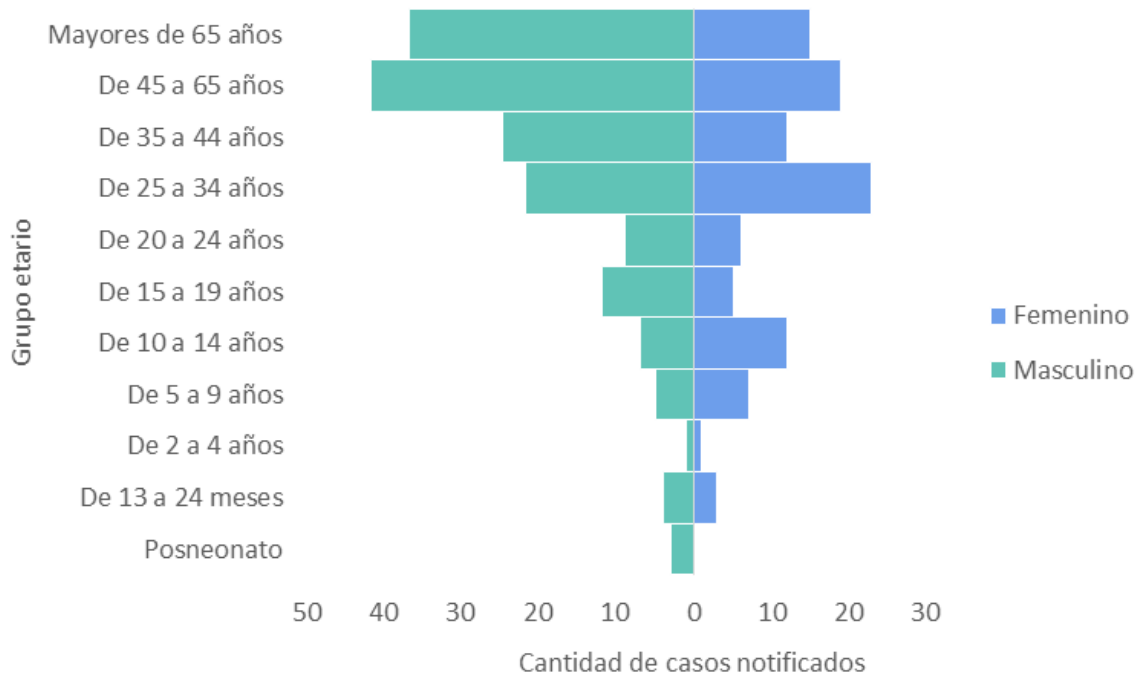
Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén, n 291.





**Distribución absoluta de casos de tuberculosis notificados, según sexo y grupo etario.**

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén, n= 272.



**Distribución absoluta de casos de tuberculosis notificados, según zona sanitaria por año.**

Desde SE 1/2020 hasta SE 47/2023. Provincia del Neuquén, n 272.

Zona sanitaria	Total de casos	%
Zona sanitaria I	21	7,7
Zona sanitaria II	15	5,5
Zona sanitaria III	9	3,3
Zona sanitaria IV	17	6,3
Zona sanitaria V	21	7,7
Zona metropolitana	179	65,8
Sin datos	10	3,7
<b>Total general</b>	<b>272</b>	<b>100</b>



## Bibliografía

---

- Ministerio de Salud de la Nación. (2023). *Boletín N° 6. Tuberculosis y lepra en la Argentina Año IV.*  
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-ndeg-6-tuberculosis-y-lepra-en-la-argentina>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2023). *Salud presentó el sexto boletín sobre tuberculosis en Argentina.*  
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-presento-el-sexto-boletin-sobre-tuberculosis-en-argentina>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2022). *Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria.*  
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20-%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación. (s/f). *Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de las personas con Tuberculosis en el primer nivel de atención.*  
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/diagnostico-y-tratamiento-de-las-personas-con-tuberculosis-en-pna>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Tuberculosis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Pan American Health Organization.  
<https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>

**MINISTERIO  
DE SALUD**

**NEUQUÉN**  
PROVINCIA

**JUNTOS  
PODEMOS  
MÁS**



GOBIERNO  
DE LA PROVINCIA  
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO DE SALUD

**NEUQUÉN**  
PROVINCIA

JUNTOS  
PODEMOS  
MÁS