Boletín epidemiológico mensual

Provincia del Neuquén

la salud
evoluciona
para vos

Provincia del
neuquén

Gobierno
de la Provincia
del Neuquén

Gobierno de la Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Rolando Figueroa

Ministerio de Salud

Ministro de Salud
Martín Regueiro

Subsecretaria de Servicio de Salud
Guadalupe Montero

Subsecretaria de Administración Sanitaria
Iris Alejandra Martín

la salud evoluciona para vos

Provincia del Neuquén

Gobierno de la Provincia del Neuquén

EMISOR: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

ACTUALIZACIÓN: Mayo 2025

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Provincia del Neuquén

AUTORES: Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología, Dirección de Vigilancia Epidemiológica.

Evento priorizado: Intento de Suicidio Autores: Mariangeles Martinez y Paola Quispe

Coordinación General: Dirección General de Epidemiología.

Índice

Introducción . . . 6
Consideraciones metodológicas . . . 6
Infecciones respiratorias agudas . . . 10
Distribución temporal de casos notificados de internados y/o fallecidos por COVID o IRA y por UC-IRAG según semana epidemiológica. . . . 11
Casos notificados de internados y/o fallecidos por COVID o IRA y por UC-IRAG por grupos etarios. . . . 11
Casos de infecciones respiratorias agudas en atención ambulatoria por grupos etarios, según presentación clínica . . . 12
Enfermedad tipo influenza (ETI) . . . 13
Distribución temporal de casos de ETI por semana epidemiológica, según grupos etarios 13
Corredor endémico semanal de ETI. . . . 14
Casos notificados de ETI por año. . . . 14
Neumonía . . . 15
Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios . . . 15
Corredor endémico semanal de neumonía. . . . 16
Casos notificados de neumonía por año. . . . 16
Bronquiolitis . . . 17
Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios. . . . 17
Corredor endémico semanal de bronquiolitis. . . . 18
Casos notificados de bronquiolitis por año. . . . 18
Vigilancia universal de IRAG . . . 19
Distribución temporal de determinaciones positivas en pacientes internados y/o fallecidos según agente etiológico por semana epidemiológica . . . 19
Distribución temporal de determinaciones positivas de influenza en pacientes internados y/o fallecidos según tipo y subtipo por semana epidemiológica. . . . 19
Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, VSR e Influenza en internados y/o fallecidos por semana epidemiológica . . . 20
Diarrea aguda . . . 21
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica. . . . 21
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por SE, según grupos de edad. . . . 22
Diarrea aguda por grupos etarios. . . . 22
Distribución absoluta de casos de diarrea aguda por región, según grupos de edad. . . 23
Corredor endémico semanal. Diarrea aguda. . . . 23
Internaciones por lesiones en el hogar . . . 24
Distribución temporal de internaciones por lesiones en el hogar por semana epidemiológica. . . . 24

Lesiones por mordedura de perro (ambulatorias) 25
Distribución temporal de mordedura de perro por semana epidemiológica. 25
Incidencia acumulada de casos de mordedura de perro cada 10000 habitantes por año, según región. 26
Internaciones por siniestros viales 27
Distribución temporal de internaciones por siniestros viales por semana epidemiológica. 27
Internaciones por siniestros viales por grupos etarios. 28
Infecciones inmunoprevenibles 29
Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección. 29
Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios. . 30
Casos de varicela por grupos etarios. 30
Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y región. 31

Introducción

Este boletín es realizado por la Dirección General de Epidemiología con periodicidad mensual. Está dirigido a los equipos de asistencia, gestión y vigilancia en salud y se encuentra disponible para la comunidad interesada en la página web del Ministerio de Salud de la provincia del Neuquén. Su propósito es ofrecer información actualizada sobre los eventos sanitarios enmarcados a nivel nacional como de notificación obligatoria. El mismo 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 regiones 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 segunda, 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 las semanas epidemiológicas (SE) 18, 19, 20, 21, 22 de los años 2020 - 2025.

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[1] 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.

La última actualización del Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de ENO[2] introdujo cambios en la modalidad y periodicidad de notificación de algunos eventos que se trabajan en el presente documento, los cuales se detallan a continuación.

[1] Fecha de exportación: fecha en la que Nación realiza extracción de datos.
[2] Evento de Notificación Obligatoria.

Modificaciones implementadas en los ENO

Evento	Año de implementación	Modalidad actual de notificación
Parotiditis	2023	Nominal individualizada
Internaciones por IRAG[3]	2023	Nominal individualizada
Lesiones en el hogar	2023	Sólo internaciones - agrupada
Siniestros viales	2023	Sólo internaciones - agrupada
Mordeduras de perros	2023	De ENO provincial a nacional - agrupada
Sífilis	2024	Nominal individualizada

La notificación de todos los eventos detallados en la tabla es de periodicidad semanal.

Para la vigilancia de IRA[4] coexisten las estrategias que se resumen en la siguiente tabla:

Fuente: Infecciones respiratorias agudas. Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control

(Ministerio de Salud de la Nación, 2024).

Los datos de los años 2020 en adelante, proceden de exportaciones del SNVS 2.0 del módulo agrupado de clínica, facilitadas por el Ministerio de Salud de la Nación. Para algunos eventos disponemos de series históricas más extensas, tal es la situación de las IRA y de diarrea aguda. Esas bases de datos fueron construidas por la Dirección de Epidemiología.

[3] Infecciones Respiratorias Agudas Graves.
[4] Infecciones Respiratorias Agudas.

El procesamiento, análisis e interpretación de la información fueron realizados tomando como punto de partida la tríada epidemiológica de tiempo, lugar y persona.

En relación al tiempo, la unidad que se adopta es la de SE, por su correspondencia con la modalidad de notificación. Por ello, el recorte de semanas empleado para cada boletín se ajusta de manera aproximada, pero no exacta, con el mes bajo análisis, siendo en algunas ocasiones cuatri y en otras pentasemanal.

En el análisis de la frecuencia de casos en el tiempo, se utilizaron 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, se recurrió a dos estrategias: en todos los apartados, el porcentaje de variación interanual que acompaña a la cifra absoluta de eventos notificados; y en los de IRA y diarreas agudas, corredores endémicos que posibilitan ponderar de manera más apropiada la ocurrencia de casos respecto a lo esperado.

La metodología utilizada para la realización de los corredores endémicos es la descrita por Marcelo Bortman (1999)[5]. Para su construcción utilizamos los datos provenientes de la notificación agrupada del SNVS 2.0 (o su homólogo previo, según corresponda) de los últimos 7 años, excluyendo aquellos 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, para los datos del módulo de clínica del SNVS 2.0 la localidad a la que se atribuyen los casos es la del efector que los notifica. Como unidades geográficas, las localidades se muestran agrupadas en las siete regiones 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 se utiliza el total de población como denominador. El mismo corresponde al proyectado por la Dirección Provincial de Estadísticas y Censos de Neuquén para los distintos años, distribuido por regiones. En cuanto al numerador se toman en consideración las cuatro o cinco semanas establecidas, o bien 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, según corresponda a tasas de incidencia de período o acumulada. En la mayoría de los casos se utiliza la amplificación cada 10000 habitantes para facilitar las comparaciones; en eventos de baja frecuencia, el factor es cada 100000 habitantes.

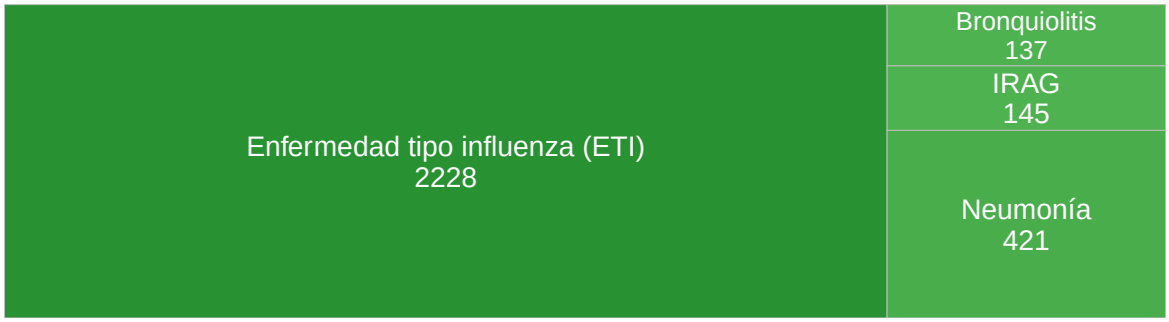
En cuanto a la categoría de persona, se toman diferentes estrategias para mostrar la distribución de los casos por edad, dado que dicha variable se halla disponible en la base de datos agrupada de clínica en grupos etarios predefinidos. Además, en determinados eventos se realizaron agrupaciones propias atendiendo a sus características clínicas y epidemiológicas. Estos nuevos grupos, se grafican 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.

[5] 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

Por último, en relación a la variable sexo, la misma se imputa a partir de los datos provenientes del Registro Nacional de las Personas (ReNaPer). El tipo de registros disponibles no posibilita aún incorporar la noción de género.

Infecciones respiratorias agudas

Infecciones respiratorias agudas	
2931	
Variación	−35.7%

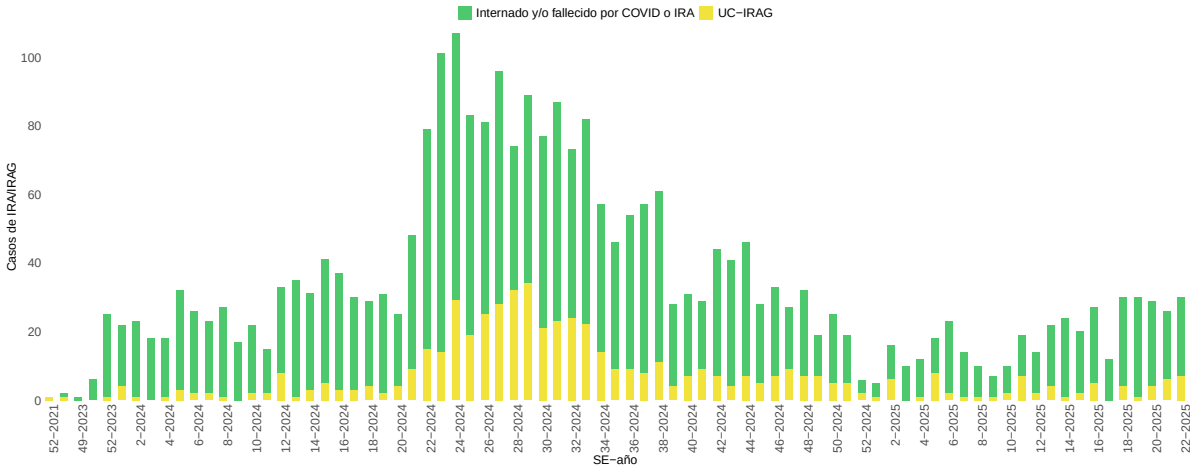


Se notificaron un total de 2931 infecciones respiratorias agudas (IRA) a nivel provincial. Esto rempresenta una disminución del -35.7% en relación al mismo periodo del año anterior.

El mayor porcentaje de casos notificados es de ETI , con el 76 %. Luego, se ubican las neumonías con el 14 %, las IRAG y bronquiolitis con el 5 % y 5 % respectivamente.

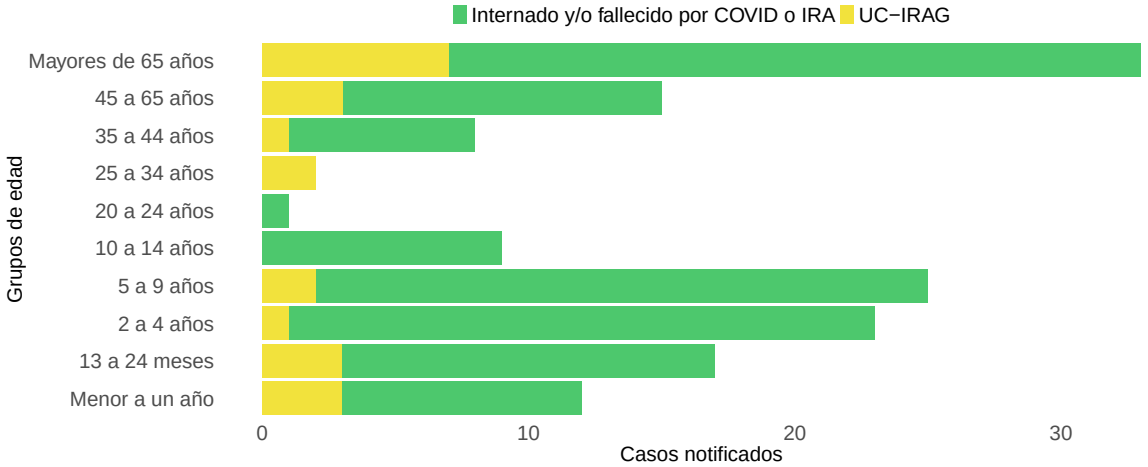
Distribución temporal de casos notificados de internados y/o fallecidos por COVID o IRA y por UC[6]-IRAG según semana epidemiológica.

Desde SE 1 /2021 hasta SE 22/2025 .Provincia del Neuquén (n= 2738)



Casos notificados de internados y/o fallecidos por COVID o IRA y por UC-IRAG por grupos etarios.

Desde SE 18 hasta SE 22/2025 . Provincia del Neuquén (n = 145)

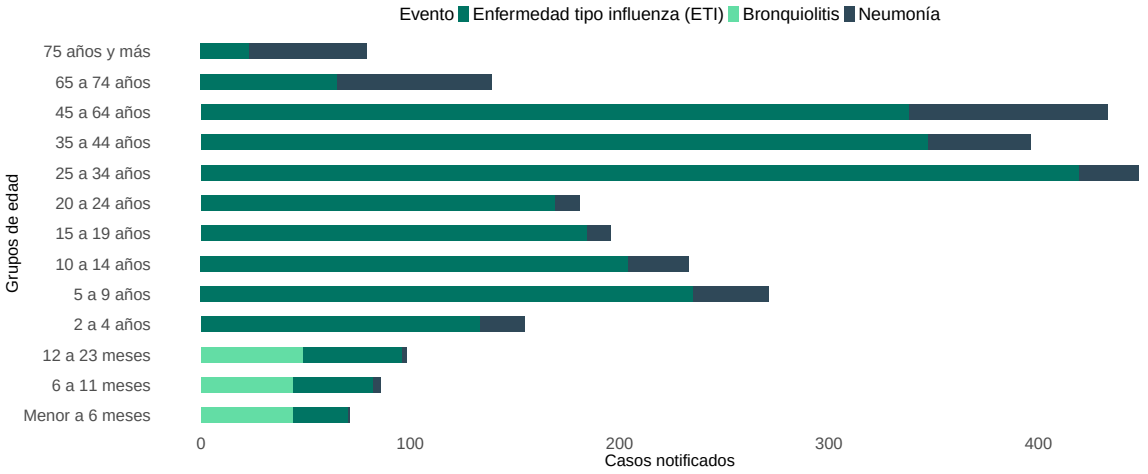


La edad mínima de las personas internadas y/o fallecidas por COVID-IRA es menor a un mes y la máxima 97 años. El promedio de edad es 29 años. Por otro lado, en lo que respecta a UC-IRAG, la edad mínima es 1 mes y la máxima 89 años. El promedio de edad es 37 años.

[6]UC: unidad centinela

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

Desde SE 18 / 2025 hasta SE 22 / 2025 . Provincia del Neuquén (n = 2786)



Los casos de ETI se concentran principalmente en el grupo etario de 25 a 34 años, representando el 19 % (N=419) de los casos notificados de este evento (N=2228). El grupo poblacional en el que se notificaron la menor cantidad de casos es 75 años y más (N=23) casos notificados.

En cuanto a los casos de neumonía notificados en las semanas de este boletín (N=421), el grupo etario que prevalece es el de 45 a 64 años , con el 23 % de los casos notificados (N=95). El grupo de edad de menor a 6 meses aporta la menor cantidad de casos notificados (N=1).

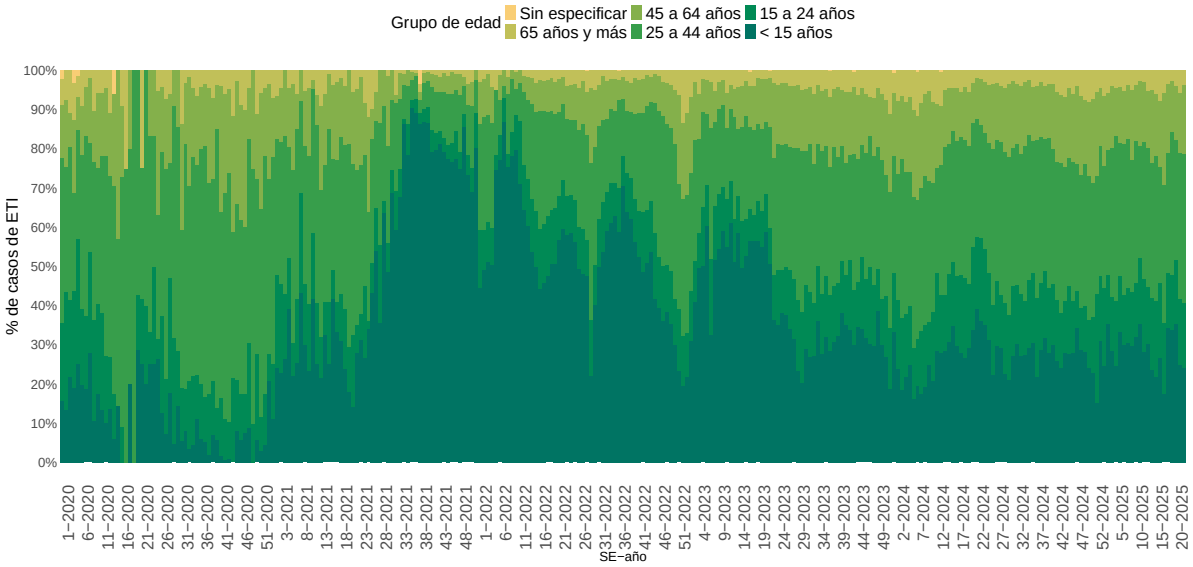
Por último, los casos notificados de bronquiolitis se concentran en infancias de 12 a 23 meses, siendo el 36 % (N=49) del total (N=137).

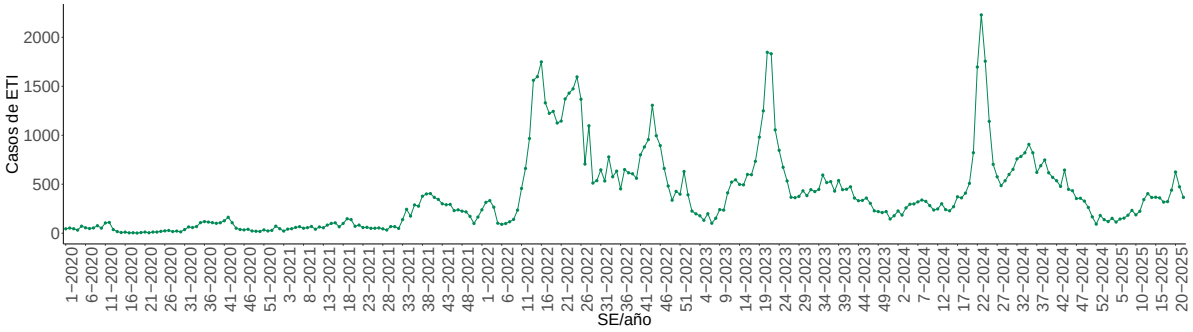
Enfermedad tipo influenza (ETI)

En las semanas analizadas, se notificaron un total de 2228 casos de ETI a nivel provincial. Hubo una disminución del -41.3% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de ETI por semana epidemiológica, según grupos etarios

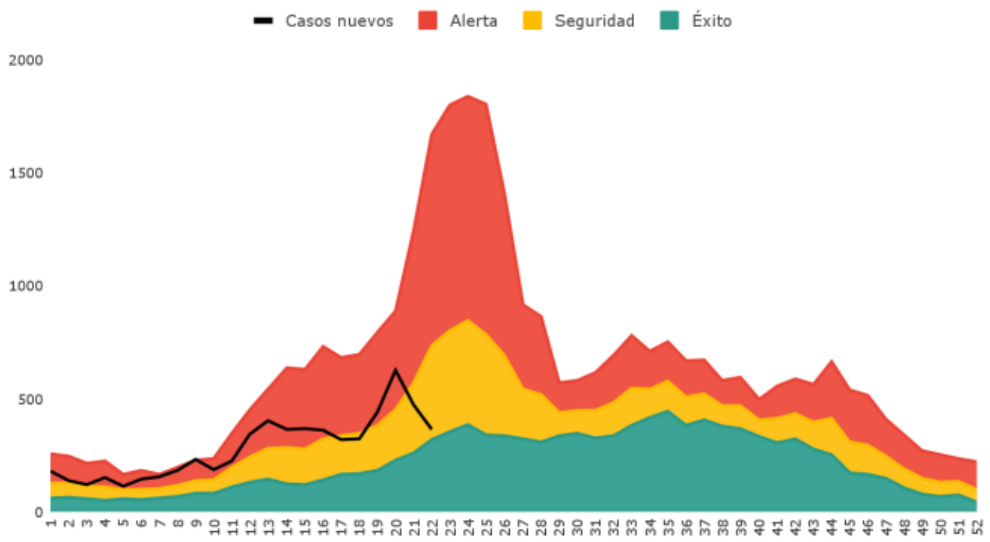
Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 110043)





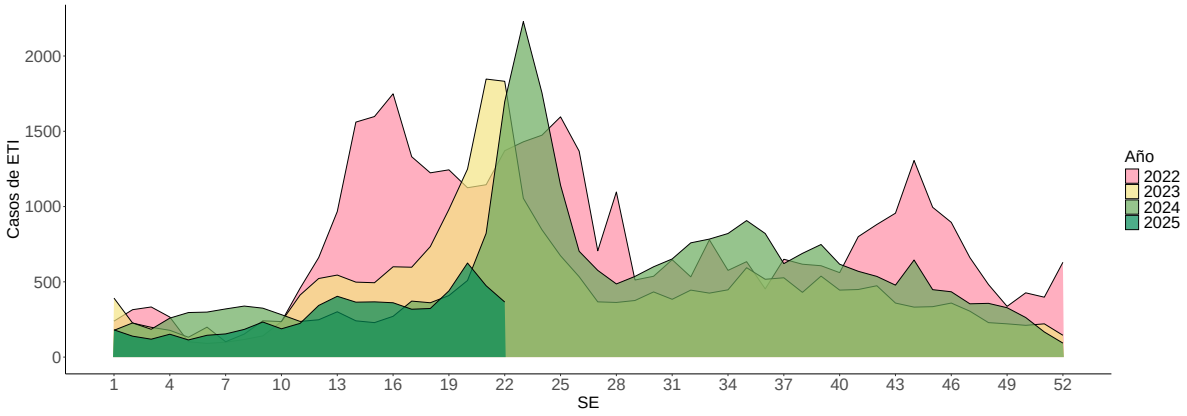
Corredor endémico semanal de ETI[7].

2025 . Provincia del Neuquén.



Casos notificados de ETI por año.

Desde SE 1/2022 hasta 22 /2025 . Provincia del Neuquén.



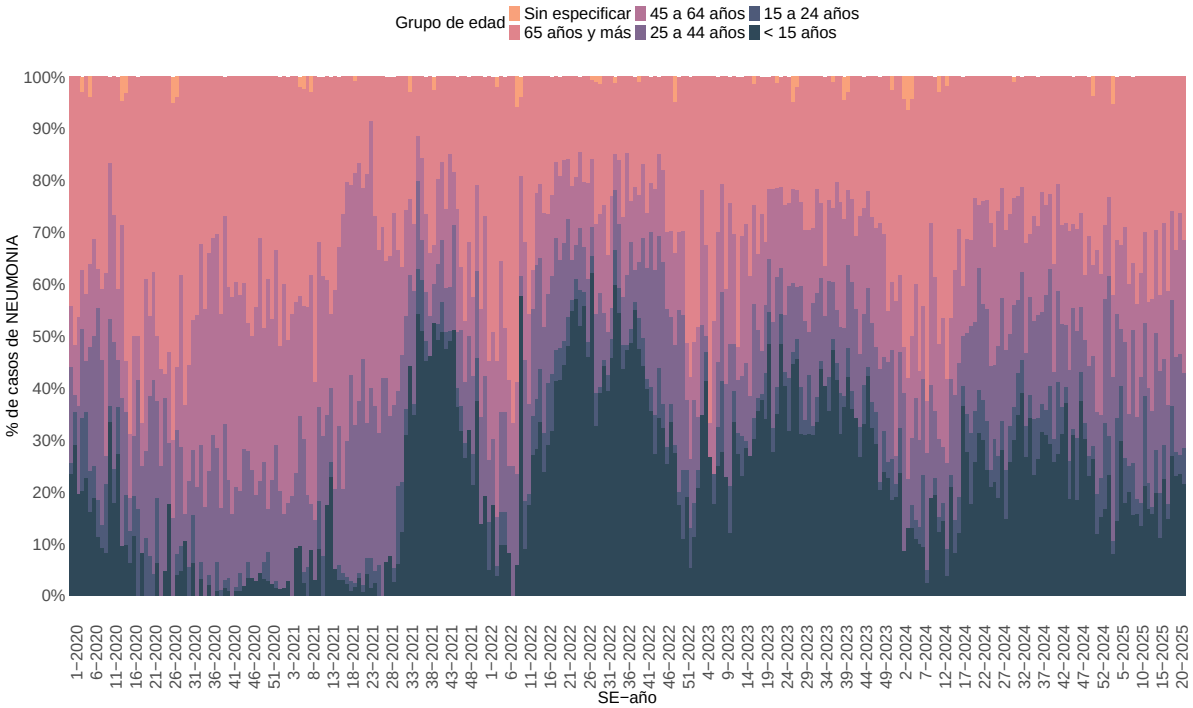
[7]Todos los corredores presentados en este BEM son construidos en base a los datos correspondientes al período 2015 - 2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

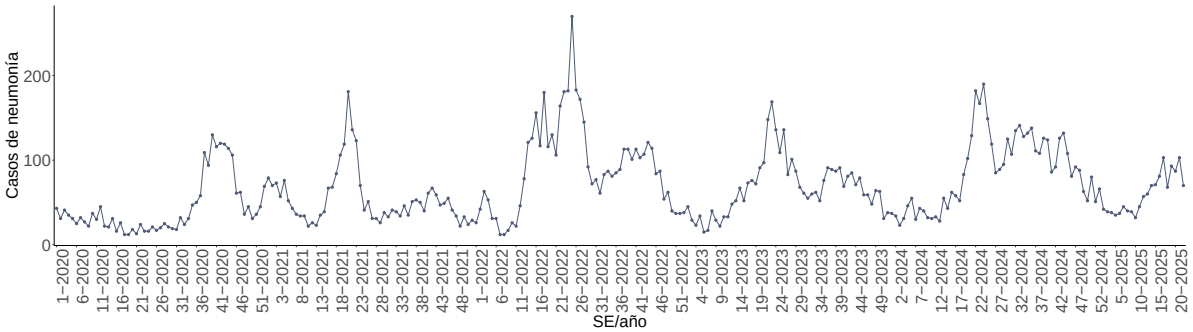
Neumonía

En las semanas analizadas, se notificaron un total de 421 casos de Neumonía a nivel provincial. Hubo una disminución del -23.2% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios

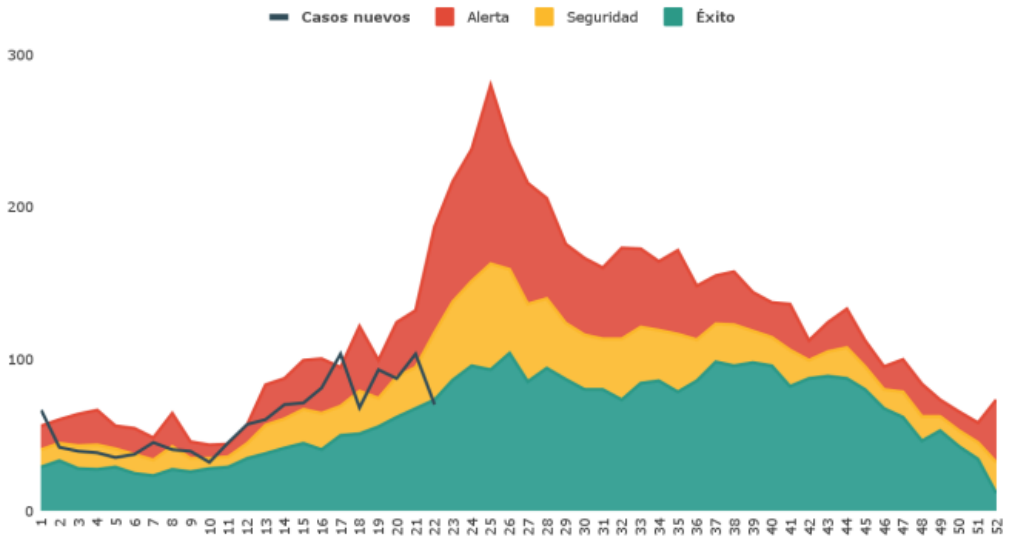
Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 19301)





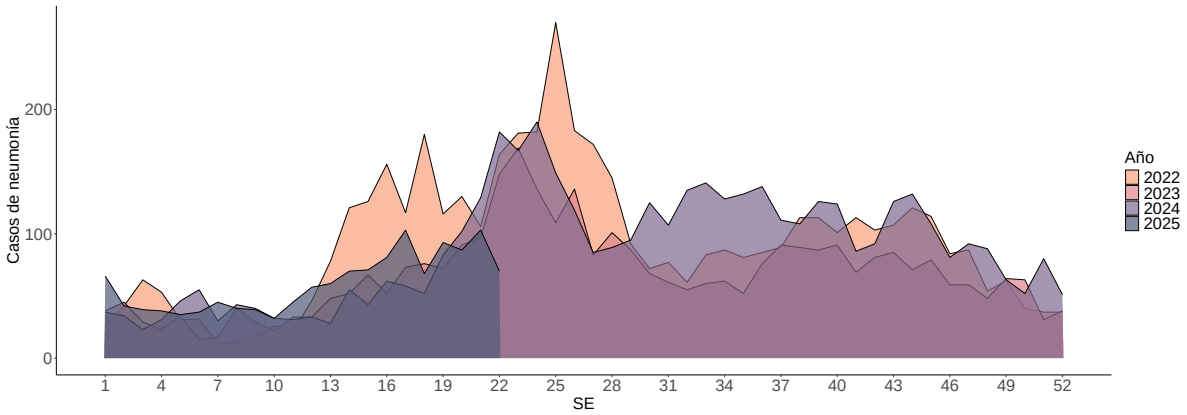
Corredor endémico semanal de neumonía.

2025 . Provincia del Neuquén.



Casos notificados de neumonía por año.

Desde SE 1/2022 hasta 22 /2025 . Provincia del Neuquén.

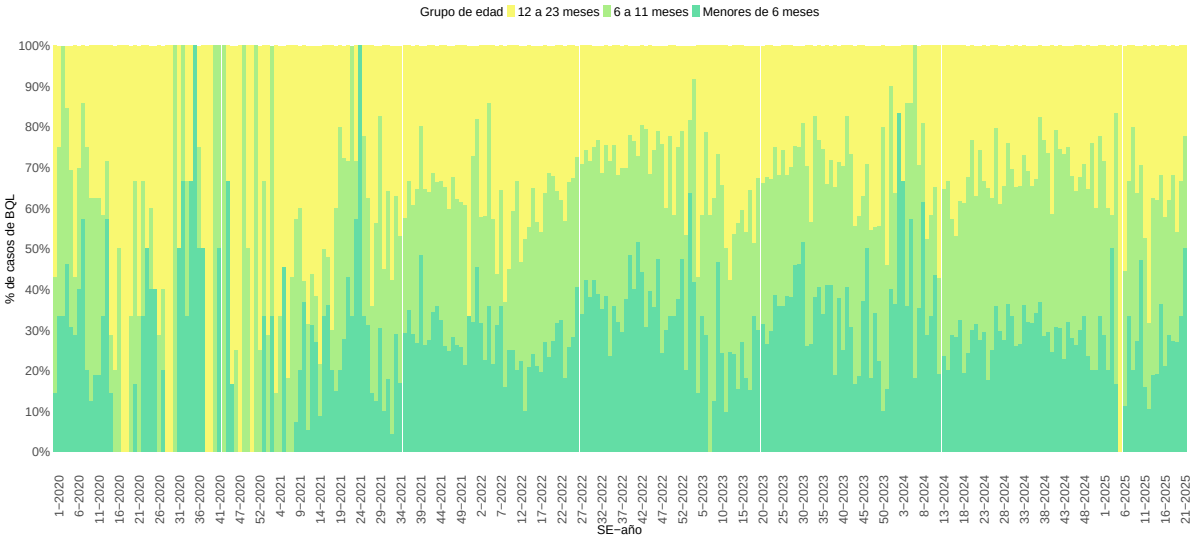


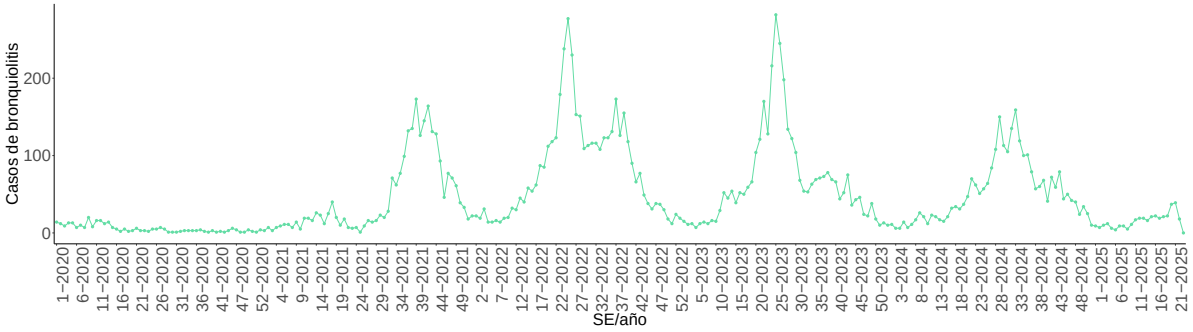
Bronquiolitis

En las semanas analizadas, se notificaron un total de 137 casos de bronquiolitis a nivel provincial. Hubo una disminución del -37.4 % en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios.

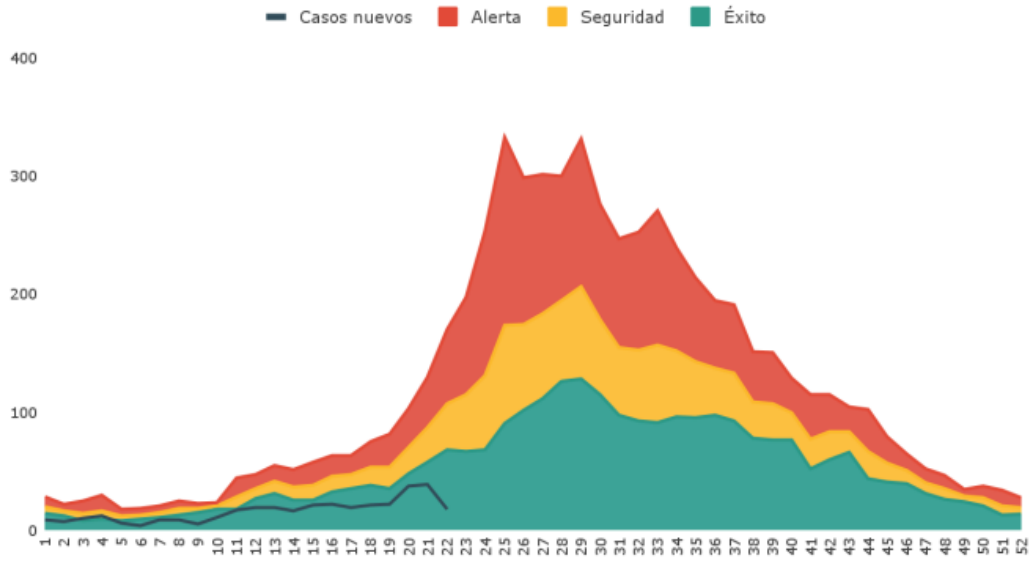
Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 13428)





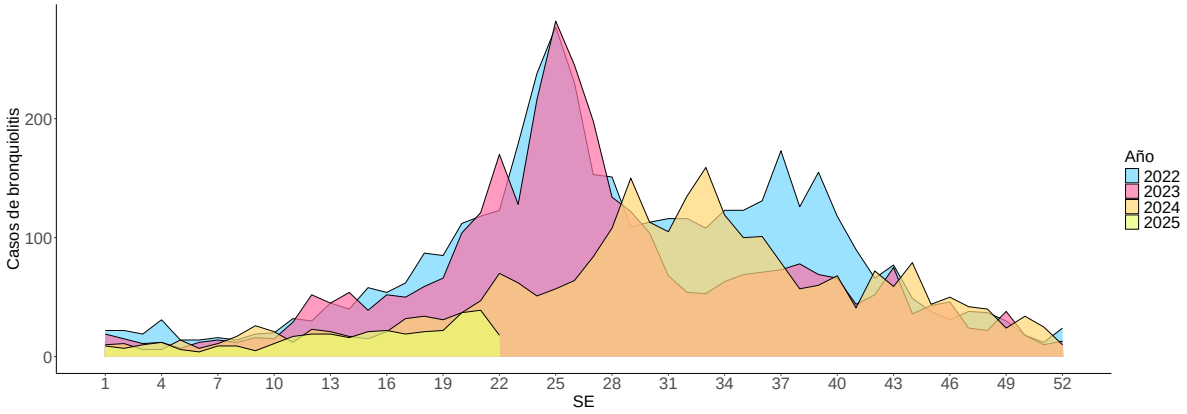
Corredor endémico semanal de bronquiolitis.

2025 . Provincia del Neuquén.



Casos notificados de bronquiolitis por año.

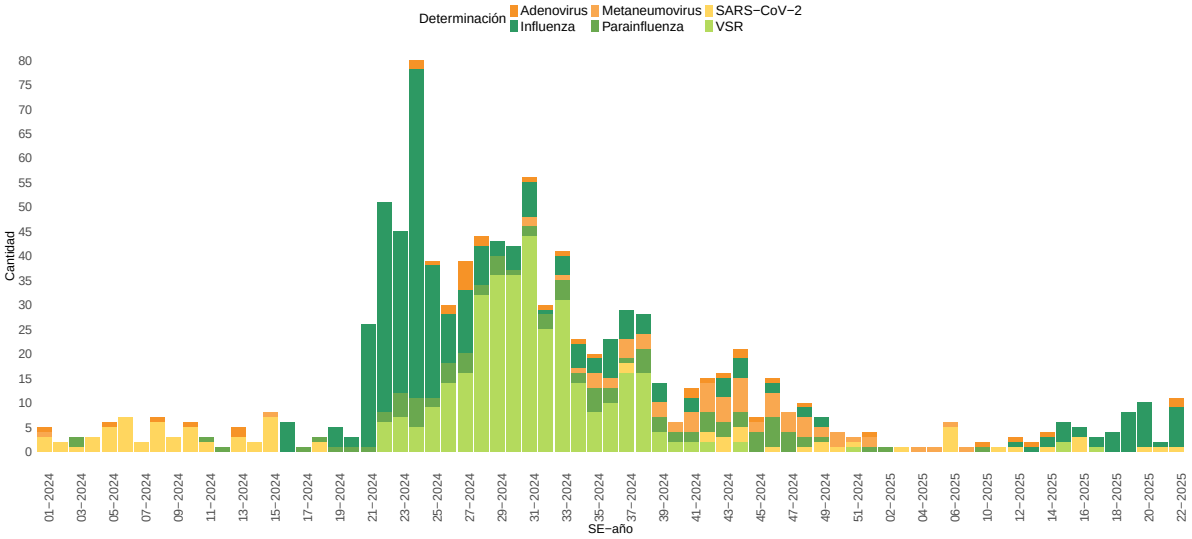
Desde SE 1/2022 hasta 22 /2025 . Provincia del Neuquén.



Vigilancia universal de IRAG

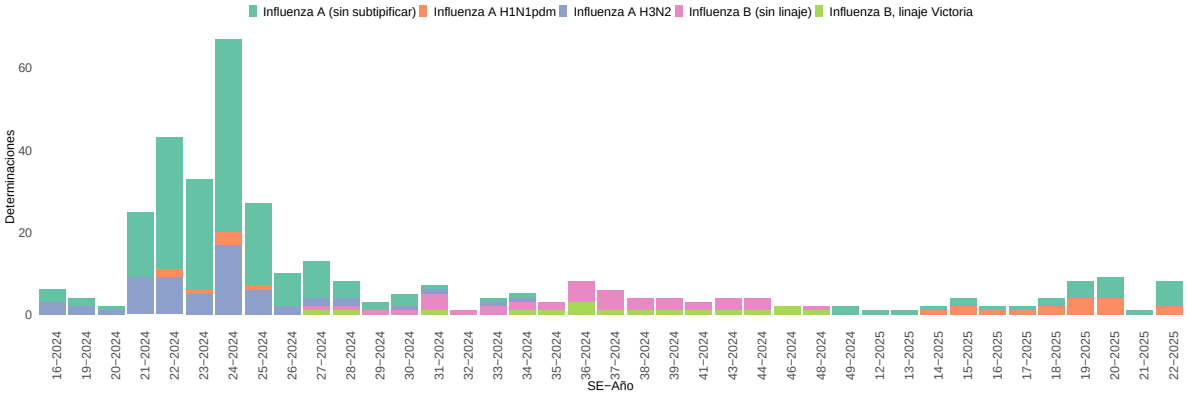
Distribución temporal de determinaciones positivas en pacientes internados y/o fallecidos según agente etiológico por semana epidemiológica

Desde SE 1/2024 hasta SE 22 /2025. Provincia del Neuquén (n = 985).



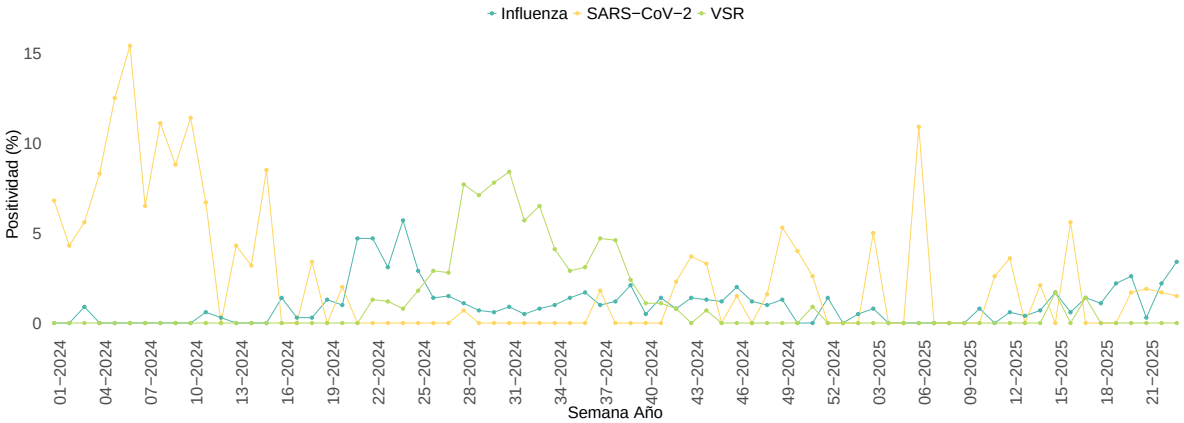
Distribución temporal de determinaciones positivas de influenza en pacientes internados y/o fallecidos según tipo y subtipo por semana epidemiológica.

Desde SE 1/2024 hasta SE 22 /2025. Provincia del Neuquén (n = 347).



Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, VSR e Influenza en internados y/o fallecidos por semana epidemiológica

Desde SE 1/2024 hasta SE 22 /2025. Provincia del Neuquén.



En el año 2024 la mayor concentración de circulación fue entre las SE 19 y 27, siendo el mayor porcentaje de positividad 5,9% en la SE 24. En el resto de las semanas del año, la circulación está presente, con porcentajes de positividad menores al 2%. En las semanas de este BEM, fue en la SE 20-2025 el mayor porcentaje de positividad para Influenza, siendo del 2.6%.

En el caso del VSR, la mayor concentración de circulación fue a partir de la SE 22, extendiéndose hasta la SE 43. El mayor porcentaje fue en la SE31, con el 8,4%. En las semanas de este BEM, los porcentajes de positividad fueron menores al 1%.

En cuanto al SARS-CoV-2 fue elevada en las primeras 10 semanas, siendo el mayor porcentaje de positividad en la SE6 con el 15%. En las semanas de este BEM, fue en la SE 21-2025 el mayor porcentaje de positividad para SARS-CoV-2, siendo del 1.9%.

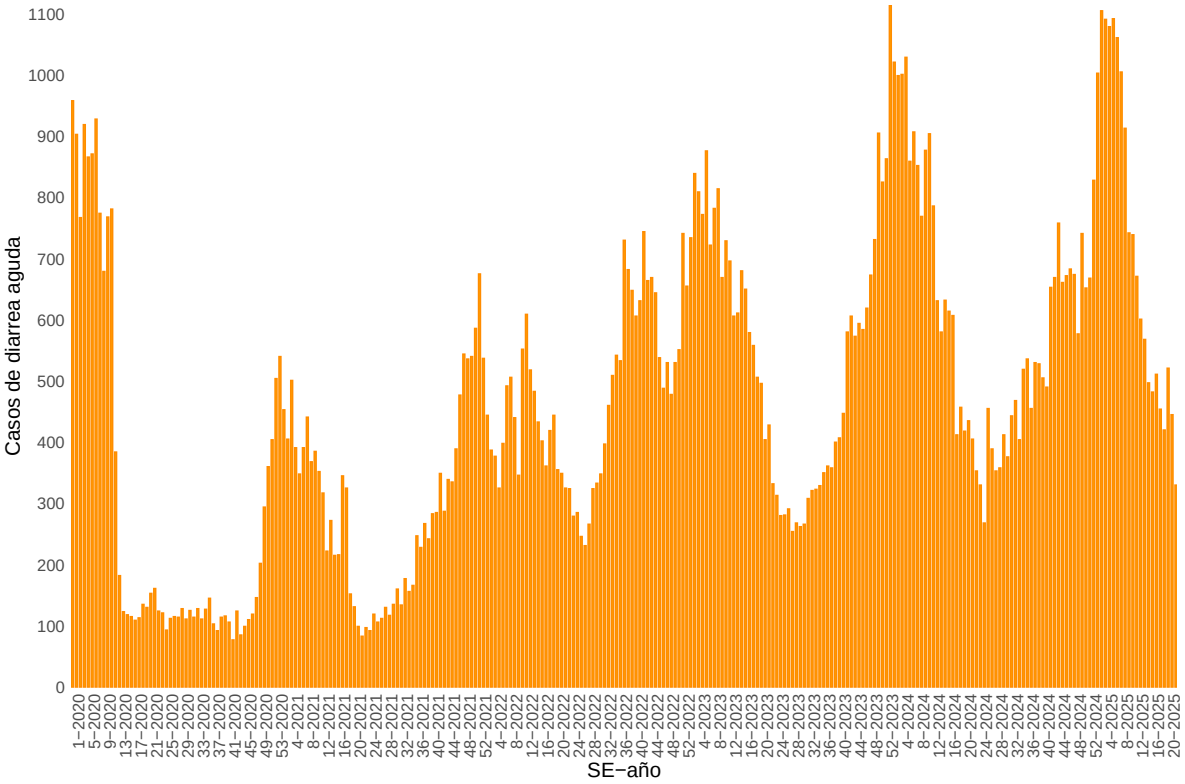
Diarrea aguda

Diarrea aguda	
2170	
Variación	2%

En las semanas analizadas, se notificaron un total de 2170 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 2 % en relación al mismo periodo del año anterior.

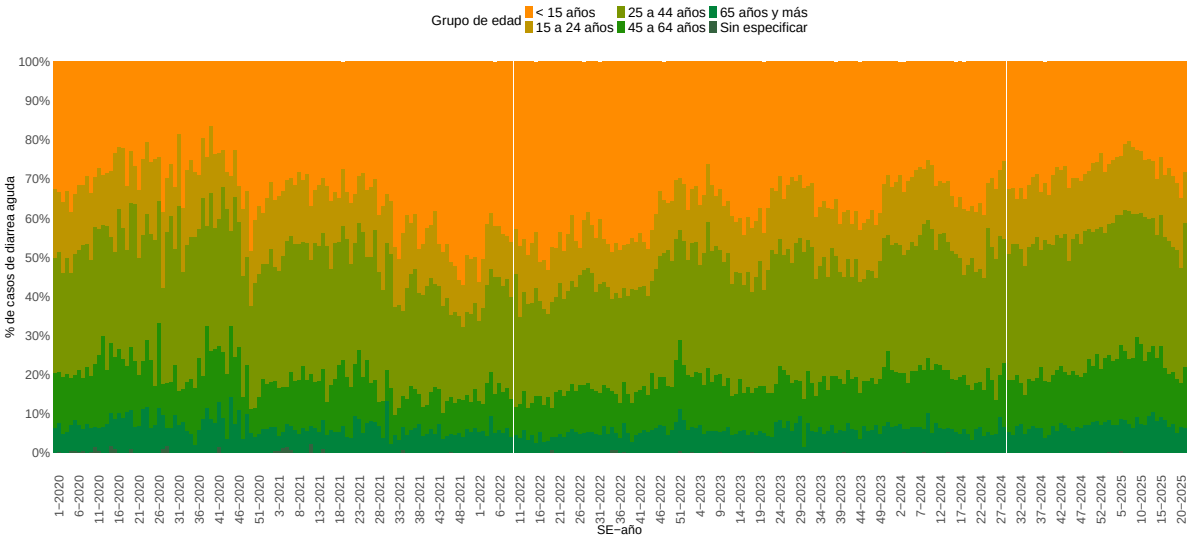
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica.

Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 131741)



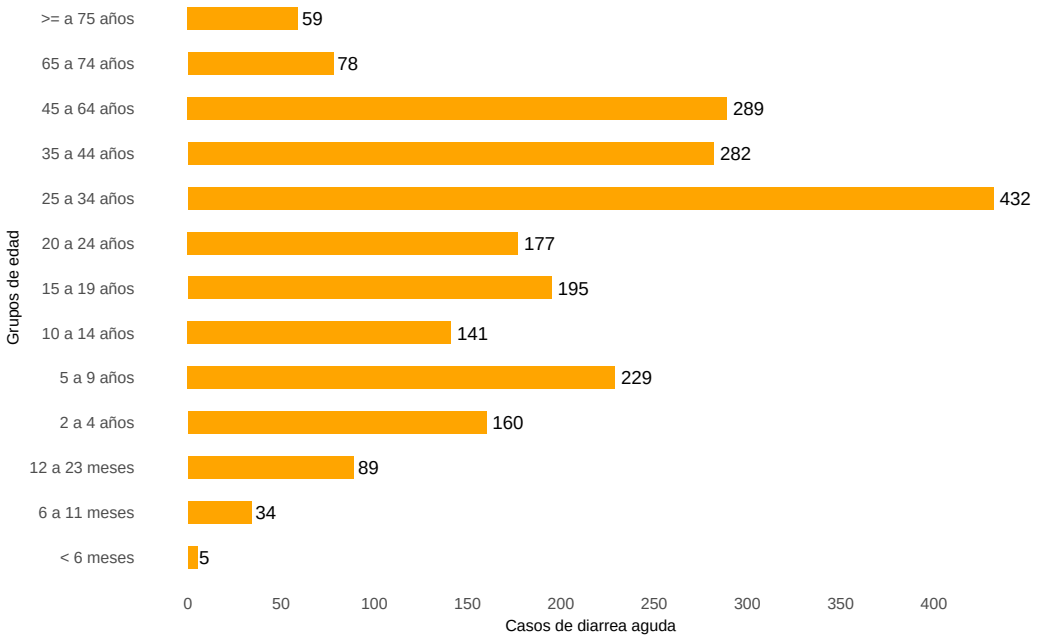
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por SE, según grupos de edad.

Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 131741)



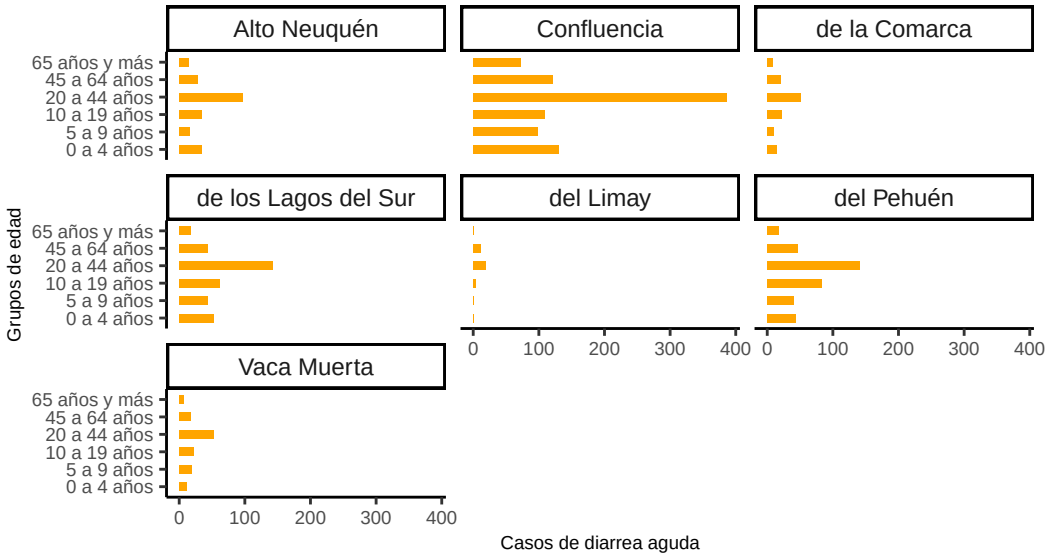
Diarrea aguda por grupos etarios.

Desde SE 18 hasta SE 22/2025 . Provincia del Neuquén (n = 2170)



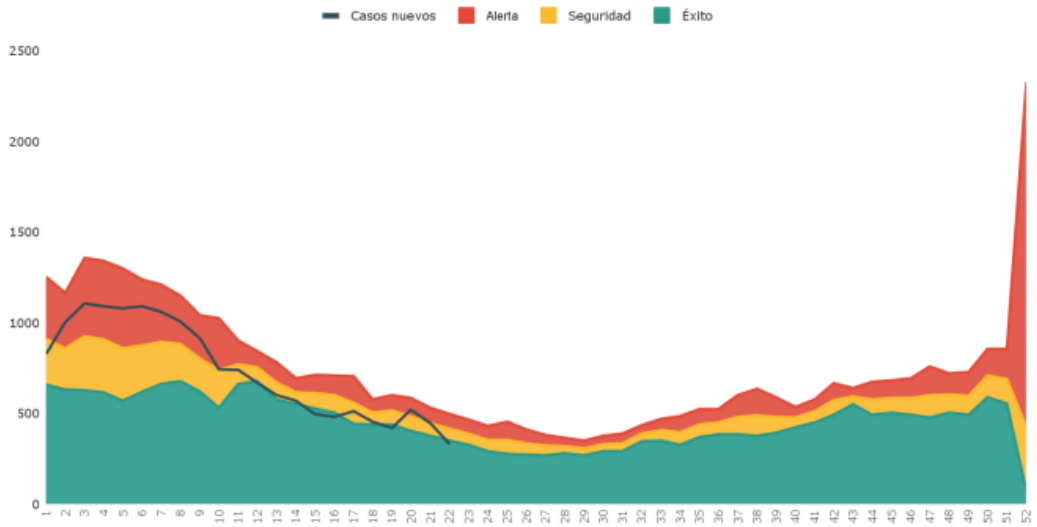
Distribución absoluta de casos de diarrea aguda por región, según grupos de edad.

Desde SE 18 hasta SE 22/2025 . Provincia del Neuquén (n = 2170)



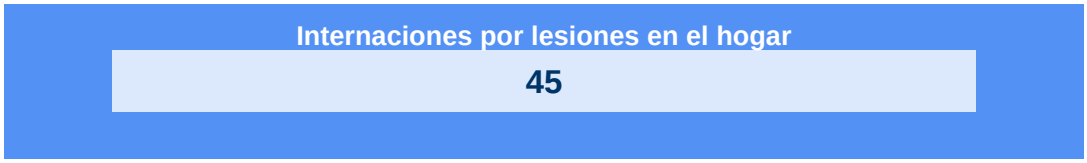
Corredor endémico semanal. Diarrea aguda.

2025 . Provincia del Neuquén.



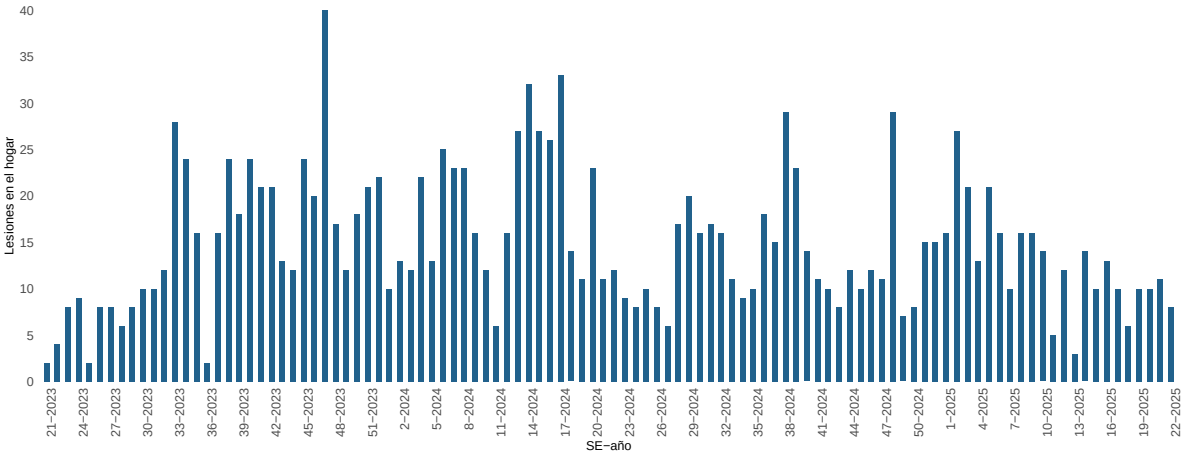
Internaciones por lesiones en el hogar

Desde SE 18 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 45)



Distribución temporal de internaciones por lesiones en el hogar por semana epidemiológica.

Desde SE 21/2023 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 1573)



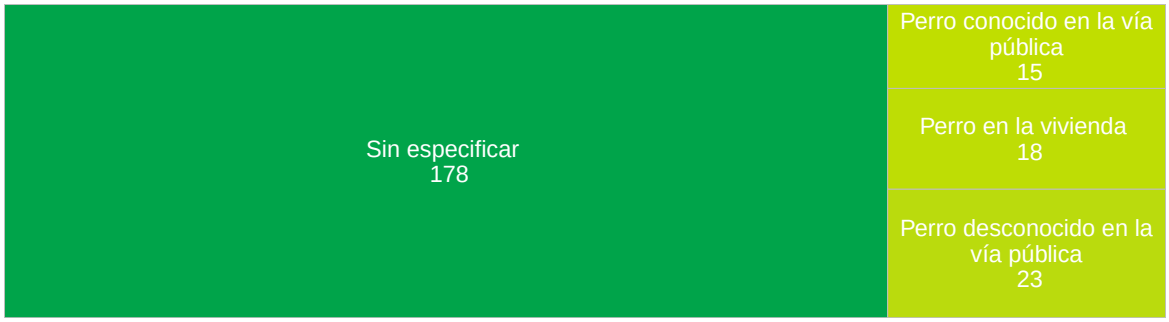
Lesiones por mordedura de perro (ambulatorias)

Desde SE 18 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 234)

Lesiones por mordedura de perro

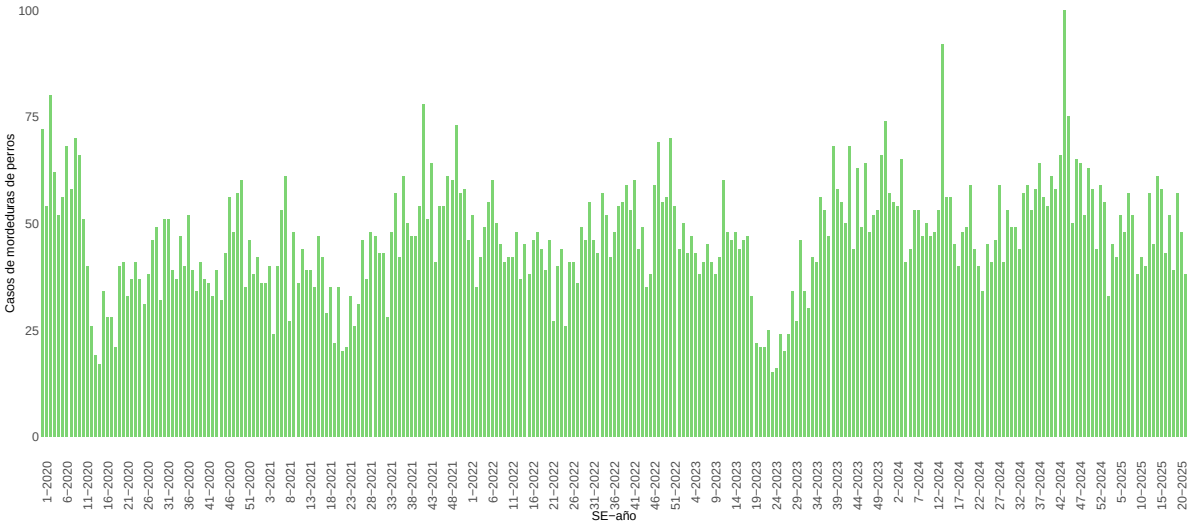
234

Variación **−2.5**



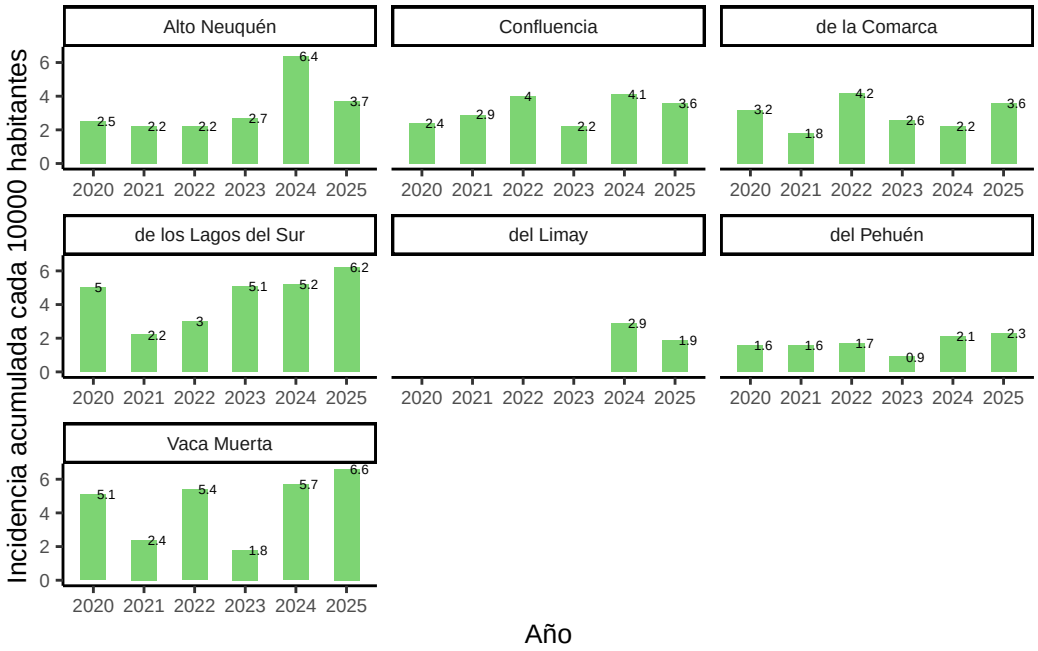
Distribución temporal de mordedura de perro por semana epidemiológica.

Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 13190)



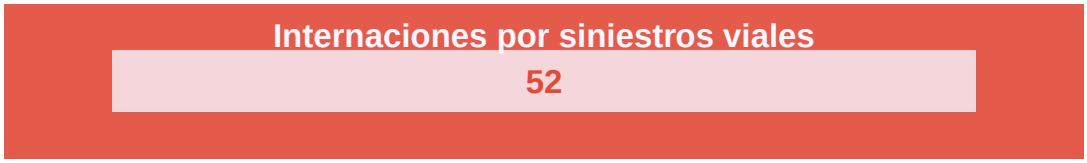
Incidencia acumulada de casos de mordedura de perro cada 10000 habitantes por año, según región.

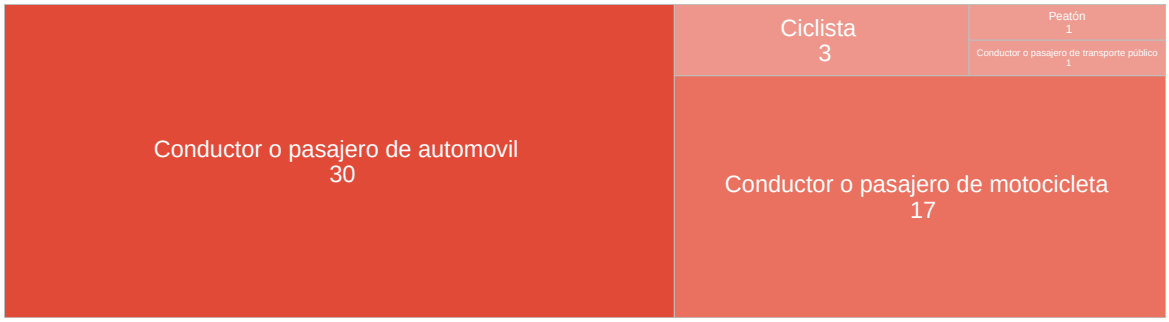
Desde SE 18 hasta SE 22 de los años 2020 hasta 2025 . Provincia del Neuquén.



Internaciones por siniestros viales

Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 52)



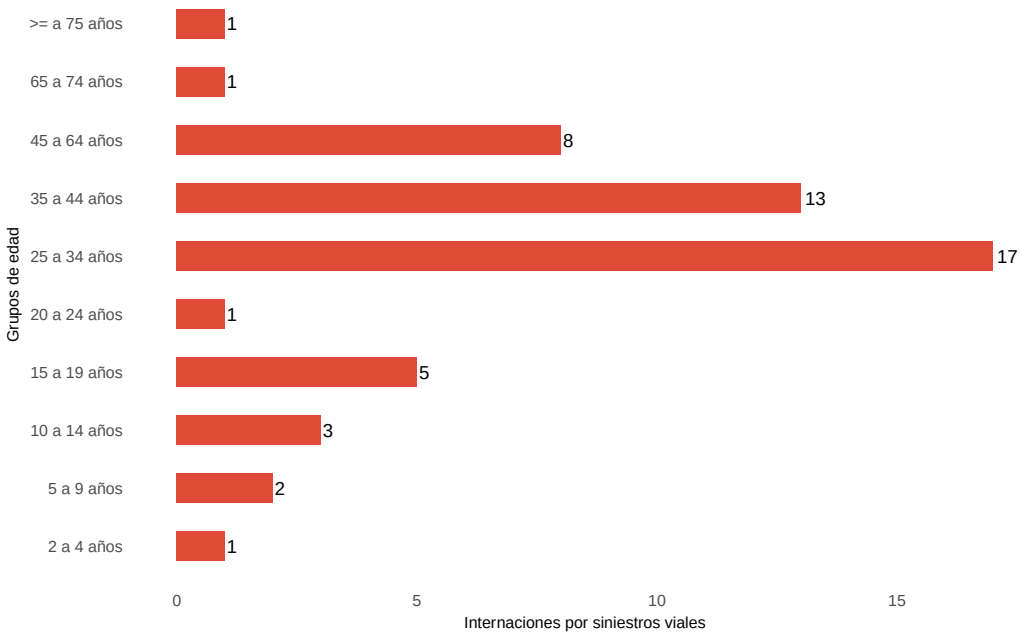


Distribución temporal de internaciones por siniestros viales por semana epidemiológica.

Desde SE 21/2023 hasta SE 22/2025 . Provincia del Neuquén (n = 1443)

Internaciones por siniestros viales por grupos etarios.

Desde SE 18 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén. Provincia del Neuquén (n = 52)



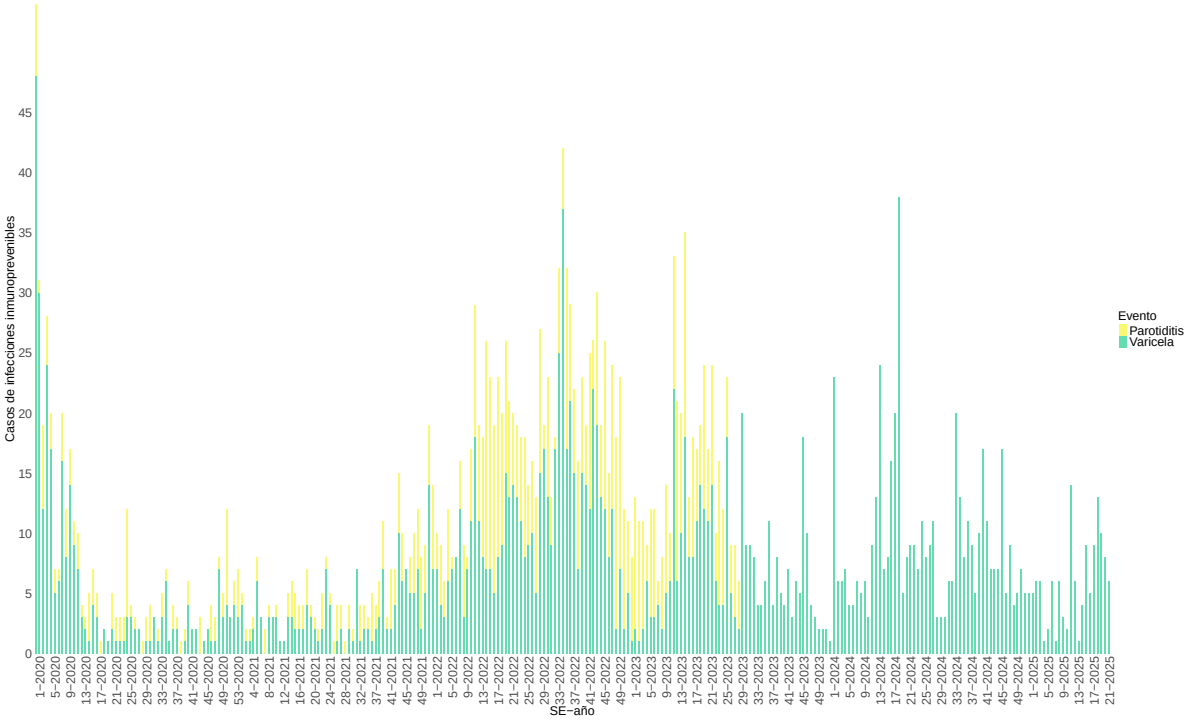
Infecciones inmunoprevenibles

Varicela	
46	
Variación	−42.5%

En las semanas analizadas, se notificaron un total de 46 casos de varicela a nivel provincial. La variación porcentual es del -42.5 % con respecto al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección.[8]

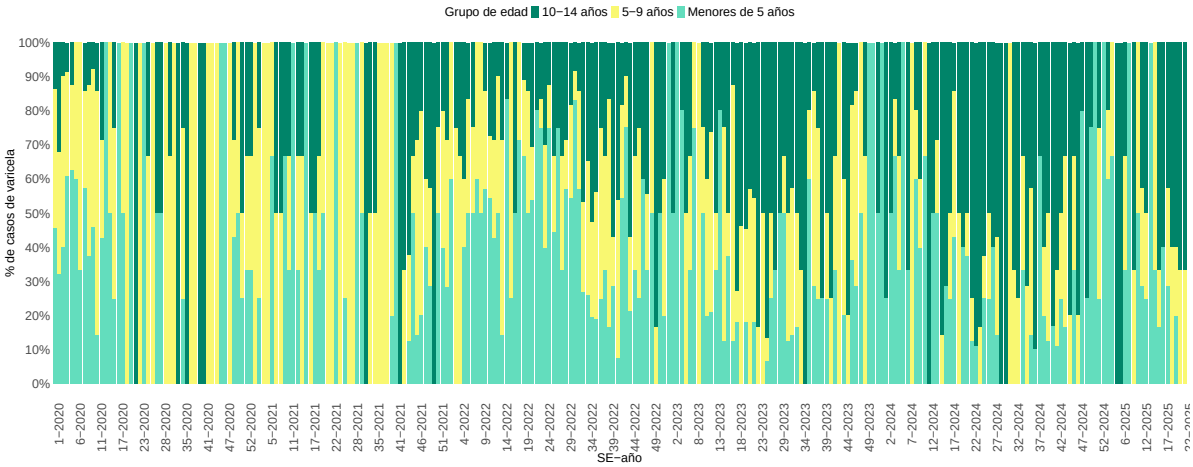
Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 2876)



[8]A partir de la SE 30 del 2023, el evento parotiditis cambió la modalidad de registro de agrupada a nominal.

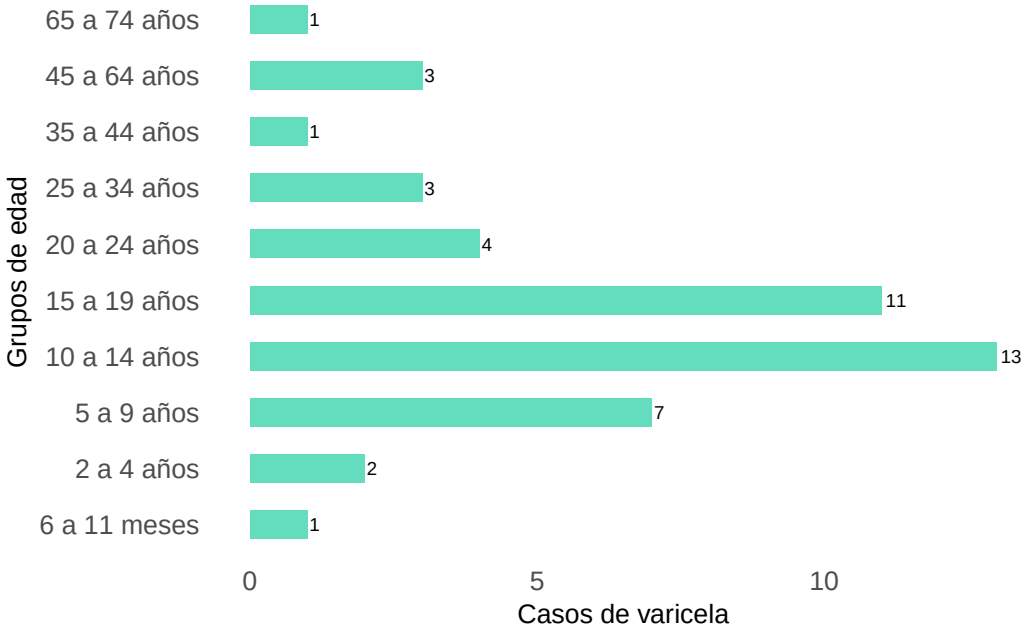
Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios.

Desde SE 1/2020 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 1551)



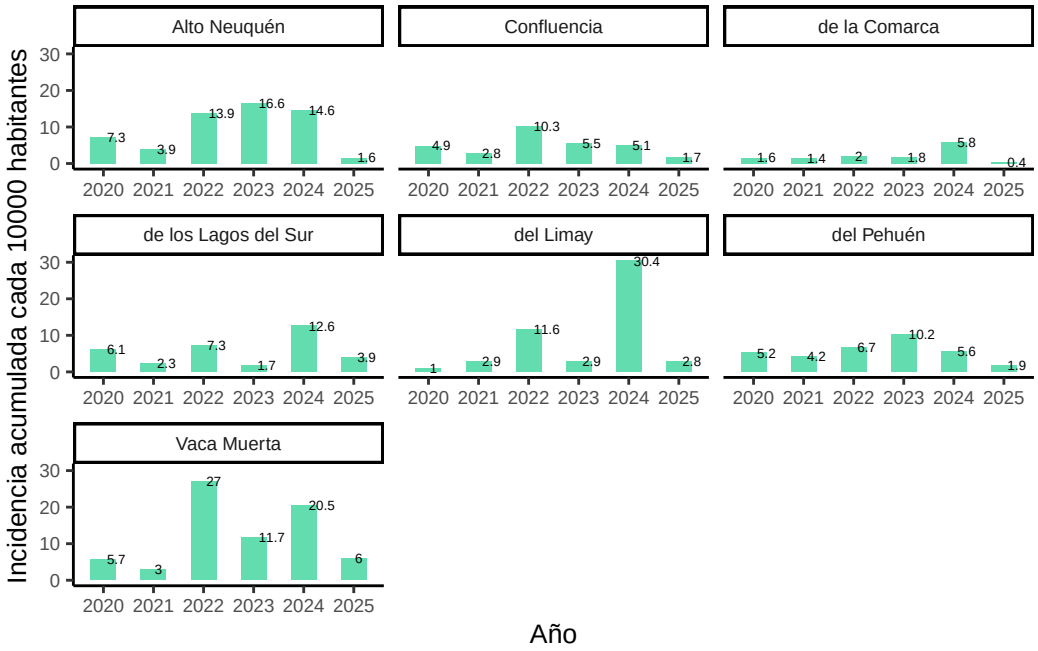
Casos de varicela por grupos etarios.

Desde SE 18 hasta SE 22 /2025 . Provincia del Neuquén (n = 46)



Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y región.

Desde SE 18 hasta SE 22 de los años 2020 hasta 2025 . Provincia del Neuquén.



Evento priorizado

Intento de suicidio

la salud
evoluciona
para vos

Provincia del
neuquén

Gobierno
de la Provincia
del Neuquén

Introducción

Desde la declaración de la pandemia en 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió sobre los efectos en la salud mental de las personas, específicamente sobre un aumento de los padecimientos psicosociales en general y de los suicidios en particular. Un informe publicado por la OMS (2022) afirma que cada año hay 703000 defunciones por suicidio, siendo una de las principales causas de muerte. Esta situación representa un problema de salud pública creciente y prioritario tanto a nivel mundial como regional.

En Argentina, según las estadísticas vitales de la Dirección Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2023 hubo 3.488 defunciones por suicidios (incluyendo secuelas). El mayor porcentaje de las mismas (79,7%) corresponde a varones.
La Ley Nacional de Prevención del Suicidio Nº 27130 (reglamentada en 2021) declara de interés en todo el país la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio. A su vez, promueve la creación de un sistema de registro único con información estadística de los intentos de suicidios, los suicidios consumados, las causas de los decesos, edad, sexo, frecuencia mensual, modalidad utilizada y todo otro dato de interés que tengan como objetivo el mejoramiento de la información estadística. A su vez, reglamenta que "los casos de suicidio y las causas de los decesos, deben notificarse obligatoriamente a la autoridad sanitaria más próxima".

Incorporación del intento de suicidio al sistema nacional de vigilancia

En Argentina, a través de la resolución ministerial 2827/2022 del Ministerio de Salud de la Nación, se aprobó la actualización del listado de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) y del "Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria", incluyéndose al intento de suicidio (IS) como una ENO.
El objetivo de la vigilancia es caracterizar este evento de salud, estimando su magnitud y procurando identificar las poblaciones o grupos en riesgo para el fortalecimiento de la prevención y posvención (Ministerio de Salud de la Nación, 2022)

La definición epidemiológica del IS disponible en el Manual de Normas y Procedimientos (Ministerio de Salud de la Nación, 2021) s: "todo comportamiento para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte". Es importante destacar que se trata de una definición epidemiológica, a los

fines de los objetivos de la estrategia de vigilancia que excluye tanto a la ideación suicida como a la violencia autoinfligida sin intención suicida.
Siguiendo estos lineamientos, se clasifica en:

Sin resultado mortal	Con resultado mortal
todo comportamiento con resultado no mortal para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte	todo comportamiento con resultado mortal para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte

La vigilancia nominal de los IS entró en vigencia el 01 de abril de 2023 (SE 13/2023). La ficha de notificación de este evento está disponible en Andes e interopera abriendo el evento en el sistema nacional de vigilancia. A su vez, también está disponible en la página oficial del Ministerio de Salud-pestaña Epidemiología-fichas de notificación.

Metodología

Se trata de un análisis descriptivo, para el que se utiliza la exportación nominal del SNVS 2.0. La unidad de análisis es la notificación de IS.

Criterios de inclusión:

- Que el registro de provincia de residencia sea Neuquén.
- Que la atención haya sido en efectores de la provincia del Neuquén.

Se excluyen de este análisis epidemiológico aquellas notificaciones cuya clasificación manual sea “Caso invalidado por epidemiología[1]”.

Para la dimensión temporal fueron creadas las variables semana mínima y año mínimo, a partir de las semanas epidemiológicas y año provistos en el dataset.

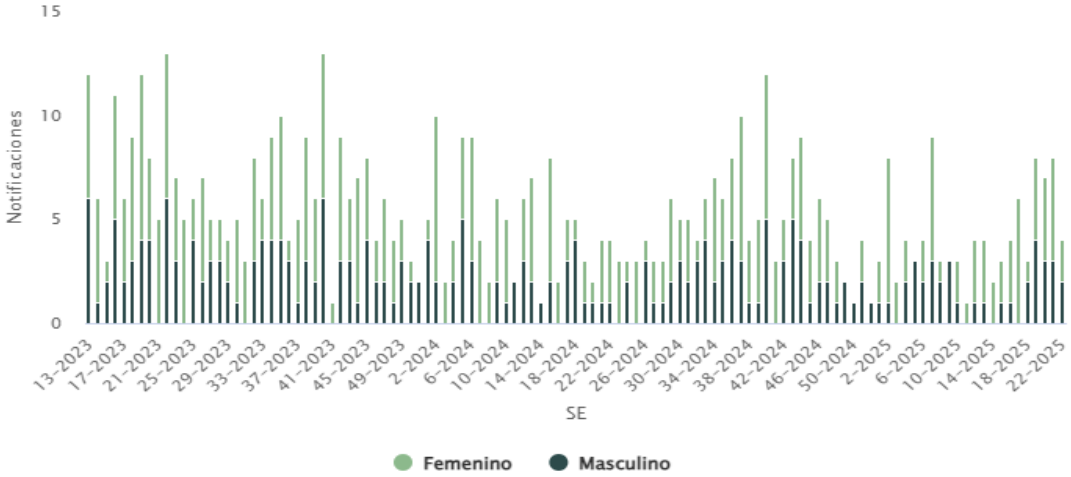
El periodo analizado es desde la SE 13/2023 (incorporación del evento al sistema de vigilancia) hasta la SE 22 / 2025.

[1] Esta clasificación manual corresponde principalmente a eventos identificados durante el reparo de datos, que se duplicaron por interoperabilidad de ANDES y SNVS.

Resultados

Es importante mencionar que el total de los casos notificados no debe ser tomado de manera representativa de la realidad de los intentos de suicido en la provincia. Este informe da cuenta del proceso y promoción de estrategias vinculadas a la vigilancia epidemiológica de este evento de salud y no posibilita hacer conclusiones ni comparaciones sobre incremento o descenso de intentos de suicidio en el periodo analizado.

Frecuencia de notificaciones de IS según SE y sexo. Periodo SE 13/2023 a SE 22/ 2025. Provincia del Neuquén. N = 606



Elaboración propia en base a datos extraídos de SNVS 2.0

Desde el inicio de la vigilancia de IS se notificaron hasta la SE 22/2025 un total de 606 notificaciones a nivel provincial. En cuanto a su distribución por sexo, el 60% (n=362) corresponde al sexo femenino.

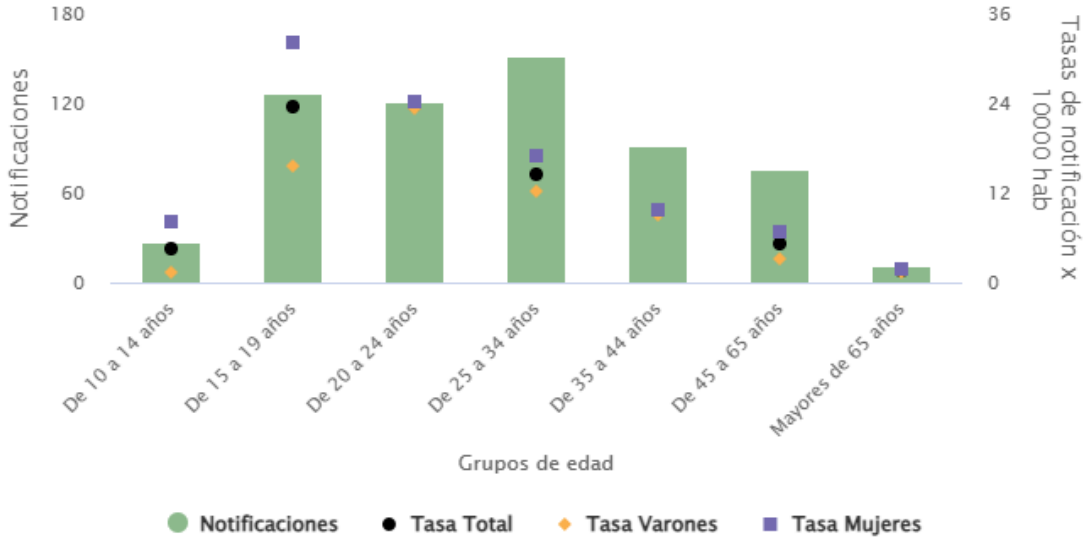
Notificaciones de IS según desenlace. Periodo SE 13/2023 a SE 22/ 2025. Provincia del Neuquén. N = 606

Desenlace	Total general	%
Intento de Suicidio sin resultado mortal	575	95%
Intento de Suicidio con resultado mortal	31	5%

Elaboración propia en base a datos extraídos de SNVS 2.0

En el análisis histórico de vigilancia de este evento de salud, las edades de las personas con intento de suicidio con resultado mortal están comprendidas entre los 19 y los 76 años. El 84% (n=26) de las defunciones corresponden a sexo masculino.

Notificaciones y tasa de notificación de intento de suicidio por grupo de edad y sexo. Periodo SE 13/2023 a SE 22/ 2025. Provincia del Neuquén. N = 606

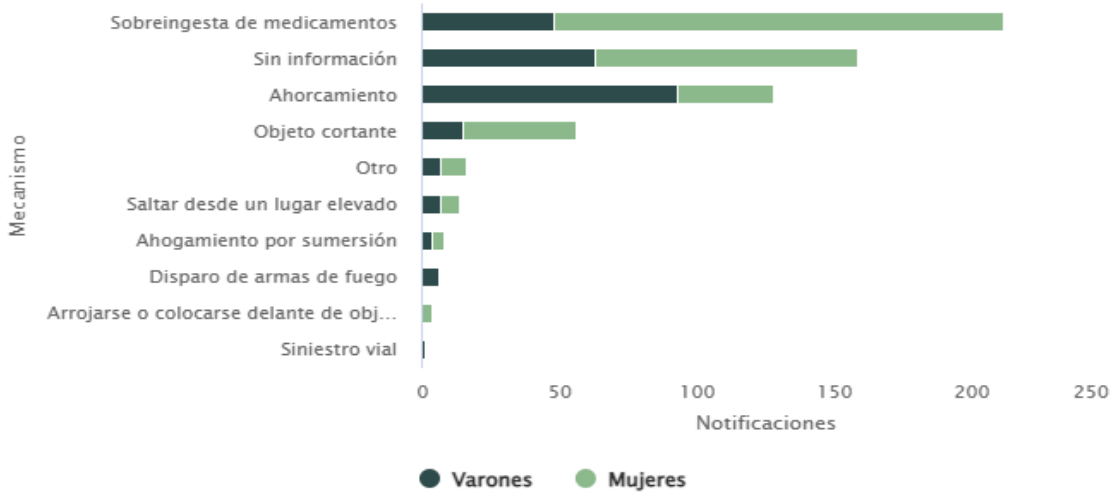


Elaboración propia en base a datos extraídos de SNVS 2.0

El 70% de las notificaciones de intentos de suicidio están concentradas entre los 10-34 años. Las tasas de notificación de intentos de suicidio provincial, de mujeres y de varones tienen un comportamiento similar, con ascensos en las edades más jovenes y descensos a partir de los 35 años.

La tasa de notificaciones en mujeres es la más elevada en todos los grupos de edad, superando incluso la provincial. El valor máximo de la tasa de notificación es para el grupo de edad de 15 a 19 años, siendo de 32 notificaciones cada 10000 mujeres.

Notificaciones de intento de suicidio según mecanismo y sexo. Periodo SE 13/2023 a SE 22/ 2025. Provincia del Neuquén. N = 606



Elaboración propia en base a datos extraídos de SNVS 2.0

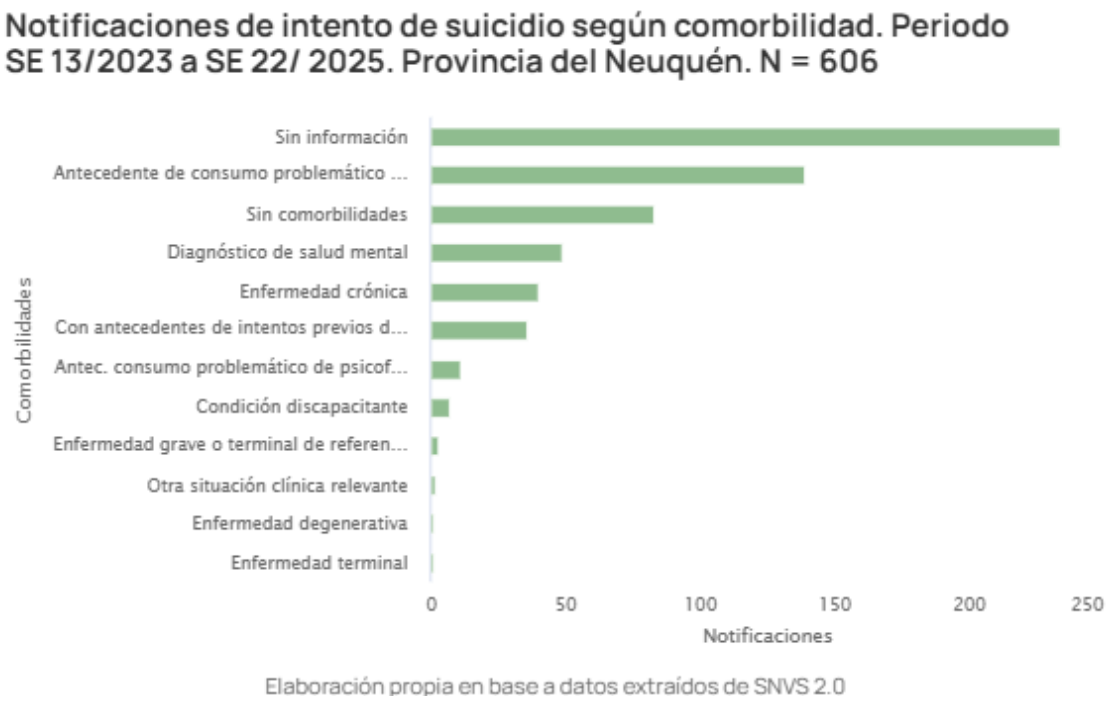
En la descripción acumulada de la información, el mecanismo que prevalece es sobreingesta de medicamentos, siendo el 35% del total de las notificaciones.

En este apartado, es importante destacar la presencia de "sin información". Corresponden principalmente a datos del año 2023 y la apertura del evento en SNVS de forma manual.

Notificaciones de IS según lugar de ocurrencia. Periodo SE 13/2023 a SE 22/ 2025. Provincia del Neuquén. N = 606

Lugar de ocurrencia	Total general	%
Vivienda	346	57.1%
Sin información	187	30.9%
Vía pública	58	9.6%
Otro	7	1.2%
Institución residencial	3	0.5%
Lugar de trabajo	3	0.5%
Establecimiento de salud	2	0.3%

Elaboración propia en base a datos extraídos de SNVS 2.0



Se destaca la ausencia de información en el 38% de las notificaciones. Más allá de esta dificultad en la calidad de la información, la comorbilidad que prevalece es el consumo problemático de sustancias.

En lo que respecta al tipo de cuidado requerido, más del 65% (N=397) de las personas requirieron internación en algún establecimiento público de la provincia. De ellas, el 34% (N=133) recibió tratamiento por problemáticas de salud mental y el 19% (N=75) tratamiento por cuidados clínicos. Del resto del porcentaje se carece de información.

Comentarios finales

Tanto la OMS como la OPS caracterizan como prevenibles a los suicidios y a los intentos de suicidio mediante intervenciones oportunas, basadas en evidencia. Contar con información sobre los intentos de suicidio registrados en el sistema nacional, aún asumiendo la existencia de un subregistro, es una oportunidad para el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica en general y de la epidemiología de la salud mental en particular. En efecto, su propósito no debería ser únicamente la recopilación de datos sino también permitir la toma de decisiones debidamente informadas y oportunas sobre las cuestiones que afectan a los servicios de salud mental (Ruiz, s. f.).

Bibliografía

- Ley Nacional 26657 Derecho a la Protección de la Salud Mental (2010). (Disponible en https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm)
- Ley Nacional 27130 - Prevención del Suicidio (2015). (Disponible en https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27130-245618/texto)
- Ministerio de Salud de la Nación (2022). Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. (Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/msal-manual_de_normas_y_procedimientos_de_vigilancia_y_control_de_eno_2022.pdf)
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). Instructivo para la notificación de Intentos de Suicidio al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS2.0.
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). Dirección de estadísticas e información en salud. Estadísticas Vitales. Información Básica Argentina - Año 2022. (Disponible en https://www.argentina.gob.ar/salud/deis)
- Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén (2024). Vigilancia- Intento de suicidio. (Disponible en https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2024/09/vigilancia-intento-de-suicidio-Final.pdf)
- OMS (2022) Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. (Disponible en https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860)