

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO DE
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
FACTORES DE RIESGO

Partido de Tandil. Junio de 2021

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son responsables de un 80% de las muertes totales en la Argentina. Entre las causas posibles se encuentran factores socioeconómicos, las circunstancias sociales y ambientales que marcan la calidad de vida actual, el envejecimiento de la población, así como una **alimentación inadecuada, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol**, entre otros.

Todos estos **factores de riesgo son comunes en el desarrollo de enfermedades crónicas como son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas.**

Las ECNT no solo afectan la calidad de vida del paciente, sino que además presentan un aumento en los costos de atención médica y una pérdida de productividad económica ya que afecta en mayor medida a personas en las etapas más productivas de la vida. En países de ingresos bajos y medios representan un gran desafío para el desarrollo económico ya que constituyen la principal causa de muerte prematura y de discapacidad.

Más allá que la pandemia de COVID-19 ha afectado tanto a las personas como a los sistemas de salud pública y economía mundiales, **las ECNT son la principal causa de morbilidad y mortalidad en nuestro país y producen cuadros más graves y posibles fallecimientos por la infección del SARS-CoV-2, situando a aquellas personas que padecen alguna enfermedad crónica no transmisible en un estado de mayor vulnerabilidad.**

En la actualidad existe bibliografía a nivel nacional y provincial acerca de las ECNT, pero no siempre puede compararse esta información con la realidad del servicio hospitalario local, siendo el objetivo de este informe dimensionar a través de ciertos parámetros, cuál es la prevalencia de los FR de aquellas personas que acuden al servicio público de salud local.

El presente es un análisis en base a datos del Sistema Integrado de Salud Pública (SISA) del partido de Tandil, tomando en estudio los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, durante los años 2017, 2018, 2019 y 2020 inclusive.

Para una correcta interpretación se enuncian los factores de riesgo de ECNT. Las búsquedas se realizaron considerando el factor por código CIAP-2 (Clasificación Internacional de Atención Primaria) en el período de un año calendario, identificando a los pacientes por su número de historia clínica, nombre y apellido, sexo y edad, cobertura médica y zona de residencia. Los datos se exportaron de la base de datos del SISA del Sistema Integrado de Pública.

FACTORES DE RIESGO ECNT

De acuerdo con el ASIS Argentina, edición 2018, la prevalencia a nivel nacional respecto a los factores de riesgo (FR) de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) es la siguiente

TABLA 1. Prevalencia de factores de riesgo de ECNT en la población a nivel nacional. República Argentina.

Factor de Riesgo	2005	2009	2013
Sobrepeso (IC 95%)	34,4%	35,4%	37,1%
	(33,4 - 35,5)	(34,6 - 36,3)	(36,0 - 38,2)
Obesidad (IC 95%)	14,6%	18,0%	20,8%
	(13,9 - 15,5)	(17,4 - 18,7)	(19,9 - 21,8)
HTA (IC 95%)	34,5%	34,6%	34,1%
	(33,3 - 35,7)	(33,6 - 35,5)	(32,9 - 35,3)
Colesterol Elevado (IC 95%)	27,8%	29,1%	29,8%
	(26,5 - 29,1)	(28,1 - 30,2)	(28,5 - 31,1)

Fuente: Elaboración en base a la 3er ENFR de enfermedades crónicas no transmisibles. Argentina 2013. INDEC, Ministerio de Salud de la Nación

Como se muestra en la tabla, se observa una mayor prevalencia de obesidad respecto a los demás FR. Si sumamos la prevalencia de sobrepeso y la de obesidad como un solo factor, los valores aumentan considerablemente con respecto a hipertensión arterial (HTA) y colesterol elevado.

Es importante enunciar que en Argentina el consumo de alimentos con alto contenido de sodio, azúcares y grasas saturadas ha ido aumentando en las últimas décadas, siendo el consumo de sodio y azúcar el doble del consumo máximo recomendado.

En relación a los datos analizados sobre el SISA y teniendo en cuenta las consultas ambulatorias por año calendario, se determinó para los años 2017, 2018, 2019 y 2020 el número de casos y el porcentaje de consultas para cada factor de riesgo. Además, se calculó la cantidad de pacientes sin cobertura médica, el número de casos por sexo y la edad promedio de los pacientes.

Los resultados se muestran en la tabla siguiente:

**TABLA 2. Factores de riesgo de ECNT por año calendario. Sistema Integrado de Salud Pública.
Año 2017 a 2020 inclusive. Partido de Tandil.**

	2017	2018	2019	2020
DATOS GENERALES				
Población del partido de Tandil*	135.101	136.522	137.922	139.300
Total de casos que asistieron al SISP	64.863	64.645	65.872	54.852
Total de atenciones ambulatorias SISP	196.612	204.704	209.032	147.016
Egresos Hospitalarios SISP	6.090	6.212	6.518	5.357
Defunciones SISP	366	311	333	319
Tasa de mortalidad SISP	6.01	5.01	5.11	5.95
HIPERLIPIDEMIA				
	2017	2018	2019	2020
Nro de casos en mujeres	35	61	73	51
Nro de casos en varones	25	34	33	27
Número de casos totales	60	95	106	78
Total de consultas	86	160	196	152
Porcentaje de consultas	0.04	0.08	0.09	0.10
Porcentaje sin cobertura médica	52	47	57	50
Promedio de edad en años	49	47	45	48
HIPERTENSION ARTERIAL				
	2017	2018	2019	2020

Nro de casos en mujeres	484	537	531	470
Nro de casos en varones	357	389	392	373
Número de casos totales	841	926	923	843
Total de consultas	1480	1831	1895	1905
Porcentaje de consultas	0.75	0.89	0.91	1.30
Porcentaje sin cobertura médica	39	40	48	46
Promedio de edad en años	58	58	57	57
SOBREPESO				
	2017	2018	2019	2020
Nro de casos en mujeres	153	158	161	93
Nro de casos en varones	65	49	50	34
Número de casos totales	208	207	211	127
Total de consultas	504	562	551	247
Porcentaje de consultas	0.26	0.27	0.26	0.17
Porcentaje sin cobertura médica	60	61	63	69
Promedio de edad en años	31	29	31	26
OBESIDAD				
	2017	2018	2019	2020
Nro de casos en mujeres	520	503	512	392
Nro de casos en varones	227	235	275	172
Número de casos totales	747	738	787	564
Total de consultas	2709	2530	2668	1489
Porcentaje de consultas	1.38	1.24	1.28	1.01
Porcentaje sin cobertura médica	57	61	65	67
Promedio de edad en años	35	35	36	34

Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

NOTA: * Datos oficiales de población estimada al 1 de julio de cada año calendario por sexo, según partido. Provincia de Buenos Aires. Años 2010-2025. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. República Argentina.

En relación a lo enunciado en la tabla 2, según los datos sustraídos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) y teniendo en cuenta la proyección poblacional para el partido de Tandil para los años 2017 a 2020 inclusive, se determinó el porcentaje de la población que asistió

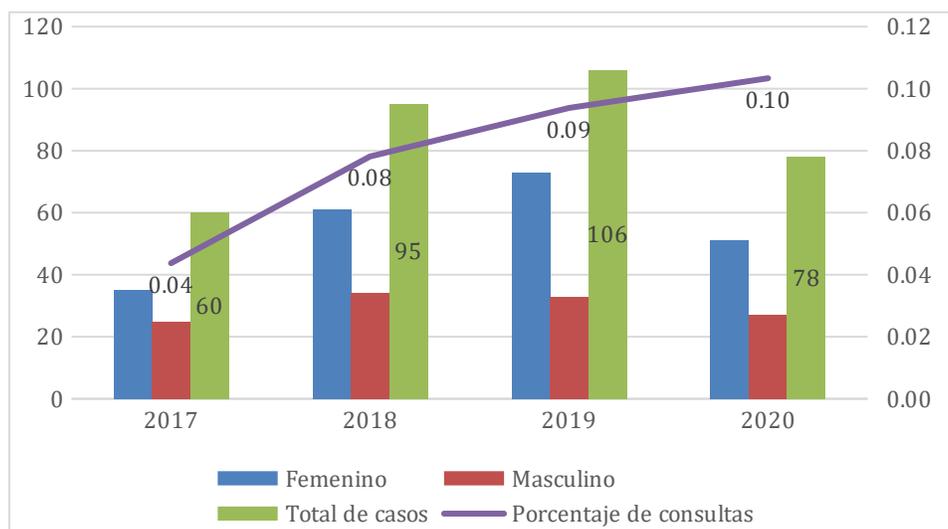
al sistema de salud pública. Los cálculos arrojaron que un 48.1% asistió al SISP durante el año 2017, un 47.4% en el año 2018, un 47.8% en el año 2019 y un 39.4% en el año 2020. La disminución en el porcentaje de atención durante el año 2020 refleja el efecto de la pandemia y no evidencia que una parte importante de esos pacientes han sido atendidos por COVID-19, debiendo realizar un análisis mayor sobre el efecto que la pandemia produjo en el nivel de atención y control de otras patologías.

En cuanto a internaciones, durante los años 2017, 2018 y 2019 el número de egresos hospitalarios va incrementándose, con un descenso durante el año 2020. La tasa de letalidad hospitalaria es similar en los años estudiados.

Se detalla a continuación el análisis de cada uno de los factores y sus resultados. Además, se describe por grupo etario y sexo el número de casos para cada uno de ellos.

HIPERLIPIDEMIA:

A Gráfico 1. Número de casos en consultas ambulatorias por hiperlipidemia clasificadas según sexo y porcentaje de consultas anuales. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

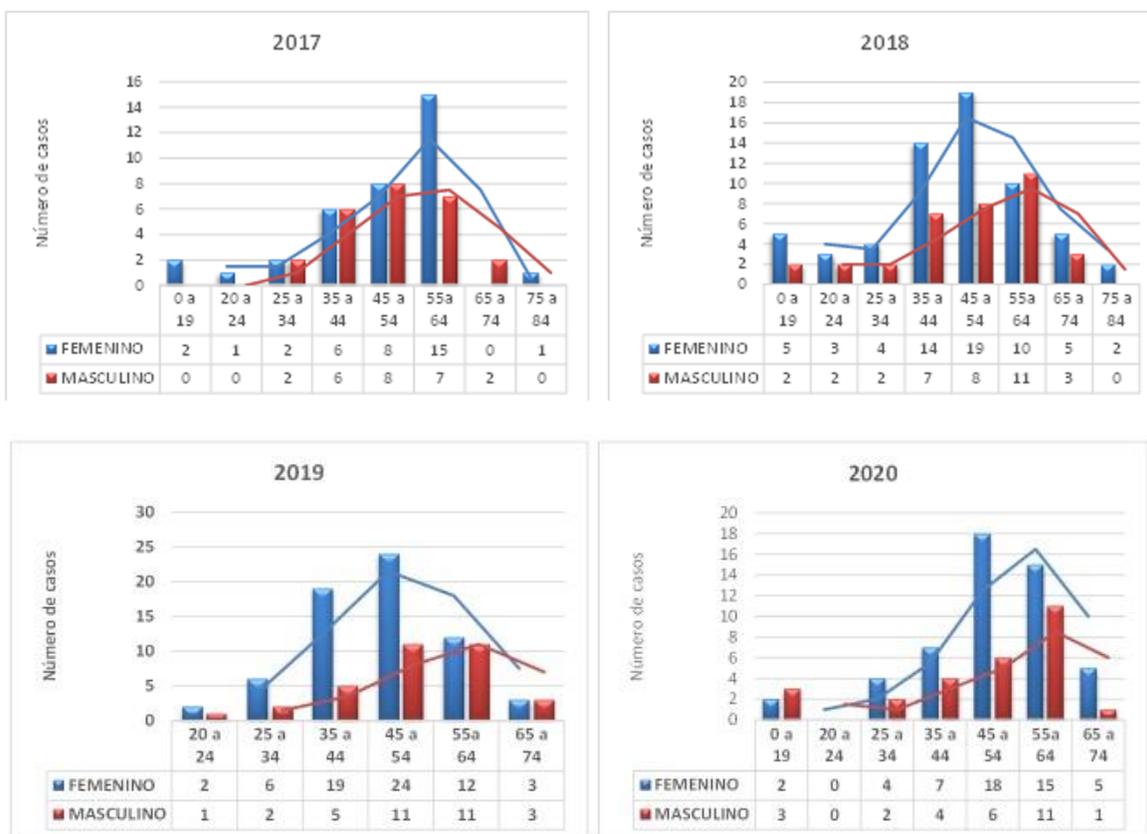
Como se ve en el gráfico 1, el número de casos de pacientes con hiperlipidemia ha ido aumentando desde el año 2017 a 2019 inclusive (de 60 casos a 106), con un mayor número en

mujeres que en varones. El porcentaje de consultas por hiperlipidemia respecto a consultas totales es de 0.04 a 0.1%. En el año 2020 ha habido un menor número de casos, posiblemente atribuibles a la pandemia, registrándose solo 78 en todo el año calendario. Aún en estas circunstancias el porcentaje de consultas respecto al total anual se ha incrementado.

Se registraron 21 casos nuevos (35%) sobre 60 casos totales en el 2017, 40 casos nuevos (47%) sobre 95 casos totales en el 2018, 41 casos nuevos (39%) sobre 106 casos totales en 2019 y 30 casos nuevos (49%) sobre 78 casos totales en 2020.

Con respecto a la distribución por sexo y rango de edades, comparando los cuatro períodos:

Gráfico 2. Número de casos en consultas ambulatorias por hiperlipidemia clasificadas según grupo etario y sexo. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

A través de los años puede verse un mayor número de casos en mujeres que en varones, con predominio en los grupos etarios entre los 35 a 64 años.

En el año 2017 para el sexo femenino, el grupo etario de 55 a 64 años presenta un mayor número de consultas. En segundo lugar, se encuentra el grupo de 45 a 54 años y en tercer lugar el de 35 a 44 años. En el año 2018 y 2019 el rango de edades que mayor número de casos posee es el de 45 a 54 años, manteniéndose estable el número de pacientes en el rango de 55 a 64 años. En tercer lugar, se encuentra el grupo de 35 a 44 años. En el año 2020 se da una menor cantidad de casos, pero se mantiene el predominio para sexo femenino, con una mayor proporción entre los 45 y 64 años.

Para el sexo masculino los grupos etarios que más casos presentaron en los años 2017 a 2020 inclusive son los comprendidos entre los 45 y 64 años. En segundo lugar, el grupo de 35 a 44 años. Cabe aclarar que el número de casos para el sexo masculino es casi la mitad que para el sexo femenino para todos los años estudiados.

En las poblaciones más jóvenes el número de casos ha aumentado progresivamente desde el 2017 al 2019 siendo 3 para el año 2017, 12 para el año 2018 y 11 para el año 2019. En el año 2020 se registraron solo 5 casos.

En cuanto a la cobertura médica, el 52% de los pacientes no presentaron cobertura médica en el año 2017, 47% en el 2018, el 57% en el 2019 y 50% para el 2020.

El promedio de edad de consulta fue de 49, 47, 45 y 48 años respectivamente.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Teniendo en cuenta la **4ta edición de ENFR del año 2018**, el **46,6% de la población adulta en Argentina es hipertensa**, con una baja tasa en el control de hipertensos conocidos, lo cual confirma la evidencia mundial de un inadecuado control del manejo de la persona hipertensa.

Uno de los principales problemas radica en el consumo excesivo de sodio a través de los alimentos procesados, siendo un potenciador en el desarrollo de hipertensión arterial y en el riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y cardiopatía coronaria en adultos.

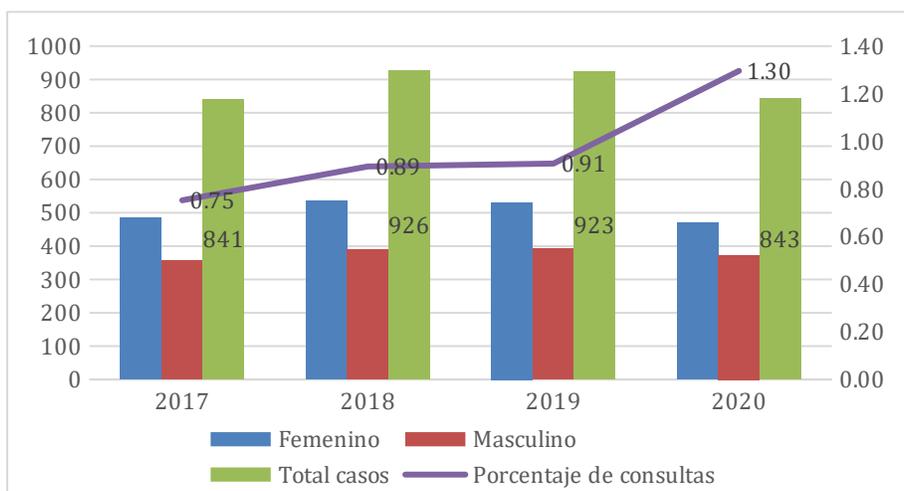
En relación a la edad, el **Análisis de Situación de Salud de Argentina (ASIS) del año 2018**, describe un **aumento de prevalencia de la HTA a medida que aumenta el grupo de edad tanto en**

hombres como en mujeres, llegando a prevalencias mayores al 40% en personas mayores a 65 años. La frecuencia de HTA es mayor en mujeres en todos los grupos de edad salvo en el grupo comprendido entre los 25 y 34 años en donde presenta valores similares.

Según estadísticas del Ministerio de Salud de la Provincia, teniendo en cuenta egresos hospitalarios por todas las causas de internación, para la **REGIÓN SANITARIA VIII hubo un 2.03% de egresos por HTA en 2017, 5,43% de egresos por HTA en 2018 y 5.9% de egresos hospitalarios en 2019.** Esto evidencia un aumento significativo de casos. Con respecto al año 2020 no se han publicado al momento de este informe los datos correspondientes a ese año.

En cuanto al análisis de los casos en el SISP, se detallan los siguientes resultados:

Gráfico 3. Número de casos en consultas ambulatorias por hipertensión arterial clasificadas según sexo y porcentaje de consultas anuales. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



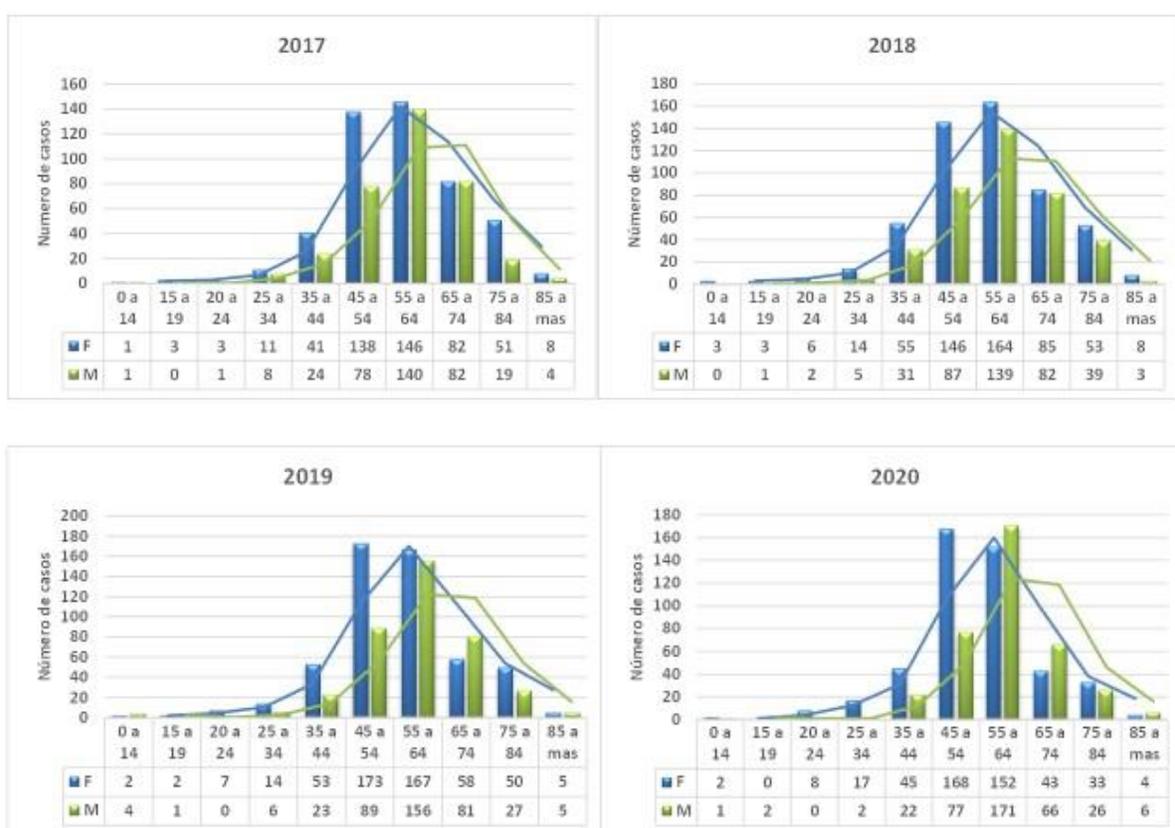
Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

El número de pacientes que ha consultado por hipertensión arterial ha aumentado desde el año 2017 en adelante, manteniéndose similar en 2018 y 2019. El número de mujeres hipertensas es mayor al de varones en los cuatro años estudiados. El porcentaje de consultas respecto a la enfermedad tuvo un incremento desde el año 2017 (0.75%) al año 2020 (1.30%), siendo este último año mucho mayor al 2017, aun teniendo en cuenta que el número de casos fue similar.

Del total de casos para cada año, 191 fueron casos nuevos (23%) en el año 2017, 202 casos nuevos (22%) en el año 2018, 196 casos nuevos (21%) en el año 2019 y 202 casos nuevos (24%) en el año 2020.

En cuanto a los grupos etarios, se desprende lo siguiente:

Gráfico 4. Número de casos en consultas ambulatorias por hipertensión arterial clasificadas según grupo etario. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

En los cuatro años estudiados se produce un aumento progresivo de casos hasta un valor máximo en el rango de 55 a 64 años de edad. En general se evidencia en todos los grupos de edades un mayor número de casos en mujeres que en hombres, salvo en el año 2020 el cual registra un pico en el rango de 54 a 64 años de sexo masculino y un pico en el rango de 45 a 54 años de sexo femenino.

En cuanto a cobertura médica el 39% de los casos no tuvo ninguna cobertura durante el primer año, registrándose un 40% en el segundo, un 48% en el tercer año y 46% en el año 2020.

SOBREPESO Y OBESIDAD

En Argentina, la 4ta ENFR reflejó que por mediciones antropométricas, el 66,1% de los individuos tuvieron exceso de peso. Respecto al sobrepeso fue del 33,7% mientras que para obesidad el valor fue de 32,4%. La tendencia de estos indicadores respecto a ediciones anteriores indica que es ascendente y sostenida, siendo la obesidad la de mayor prevalencia.

Los resultados de la 2da Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) del año 2019 son similares, siendo los valores de exceso de peso observado de 67,9%. Ambas encuestas coinciden en que la mitad de la población con exceso de peso se encuentra con sobrepeso y la otra mitad con obesidad, expresándose con tasas estables de sobrepeso y crecientes de obesidad.

Los datos son alarmantes para todos los grupos de edad y quintiles de ingresos, presentando una mayor prevalencia en aquellos de quintiles de menores ingresos. A través de los años se ha modificado el patrón de consumo alimentario, siendo preocupante el consumo de productos ultra procesados con respecto a alimentos frescos y en preparaciones caseras. Estos cambios de patrón se correlacionan con condiciones sociales, económicas, de producción y de disponibilidad, así como también a campañas de comercialización en las cuales no se identifica con claridad la composición nutricional de los alimentos, siendo a veces difícil para el consumidor identificar los alimentos con exceso de grasa, sodio y azúcares que pueden dañar a su salud.

La siguiente tabla muestra valores a fines informativos, los datos relevados en la 4ta ENFR para enfermedades crónicas no transmisibles del año 2018.

Tabla 3. Exceso de peso, sobrepeso y obesidad en adultos mayores a 18 años según sexo y grupo etario para Argentina, año 2018.

	ENFR 2018		
	Exceso de peso % (IC 95%)	Sobrepeso % (IC 95%)	Obesidad % (IC 95%)
Total	66,1 (64,8 - 67,3)	33,7 (32,6 - 34,8)	32,4 (31,2 - 33,7)
Sexo			
Varón	70,0 (68,3 - 71,8)	38,7 (36,9 - 40,5)	31,4 (29,6 - 33,1)
Mujer	62,5 (60,6 - 64,4)	29,1 (27,1 - 30,1)	33,4 (31,6 - 35,2)
Grupo de edad			
18 a 24	37,8 (34 - 41,5)	22,7 (19,6 - 25,8)	15,1 (12,5 - 17,7)
25 a 34	57,1 (53,7 - 60,5)	32,2 (29,3 - 35,1)	24,9 (22,2 - 27,6)
35 a 49	71,9 (69,3 - 74,4)	36,1 (33,7 - 38,5)	35,8 (33,2 - 38,4)
50 a 64	79,0 (76,6 - 81,5)	37,1 (34,3 - 39,8)	42,0 (38,9 - 45)
65 y más	79,7 (77,5 - 82)	38,0 (35,2 - 40,7)	41,8 (38,9 - 44,6)

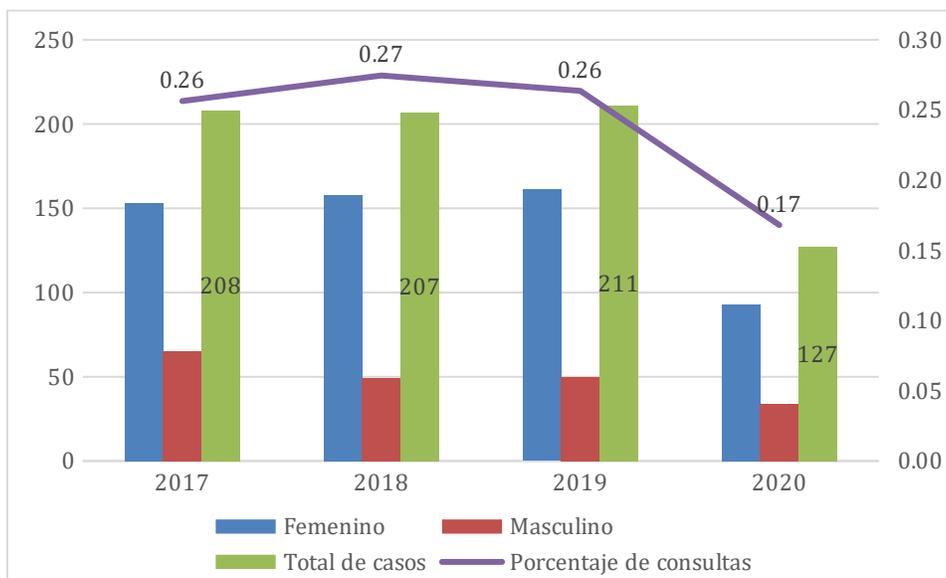
Fuente: 4ta ENFR de enfermedades crónicas no transmisibles Argentina. INDEC. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2018

Con respecto al análisis de los casos del SISP, se calcularon el número de casos y el porcentaje de consultas a partir de los códigos correspondientes a sobrepeso y obesidad por separado. Para el cálculo de rangos de edad, se tomaron en cuenta los años cumplidos en números absolutos, es decir, sin contar los meses de edad para la población infantil.

Los resultados se muestran a continuación:

Gráfico 5. Número de casos en consultas ambulatorias por sobrepeso clasificadas según sexo y porcentaje de consultas anuales. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública.

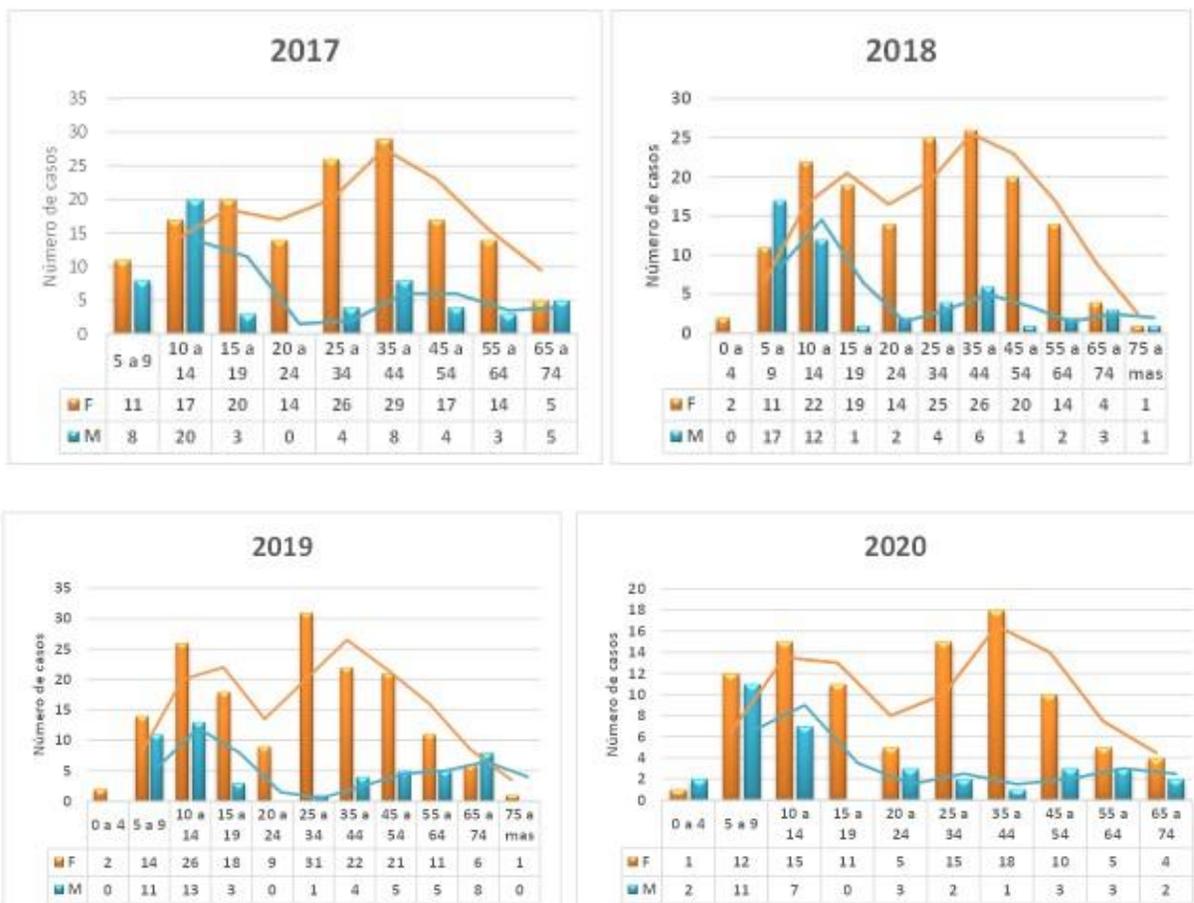
Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

Del total de casos para cada año, 130 fueron casos nuevos (63%) en el año 2017, 118 casos nuevos (57%) en el 2018, 95 casos nuevos (45%) en el año 2019 y 62 casos nuevos (49%) en el año 2020. En este último año se evidencia una menor cantidad de casos que en los años anteriores (N=127). Hay una mayor prevalencia de casos en mujeres que en hombres.

Gráfico 6. Número de casos en consultas ambulatorias por sobrepeso clasificadas según grupo etario. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



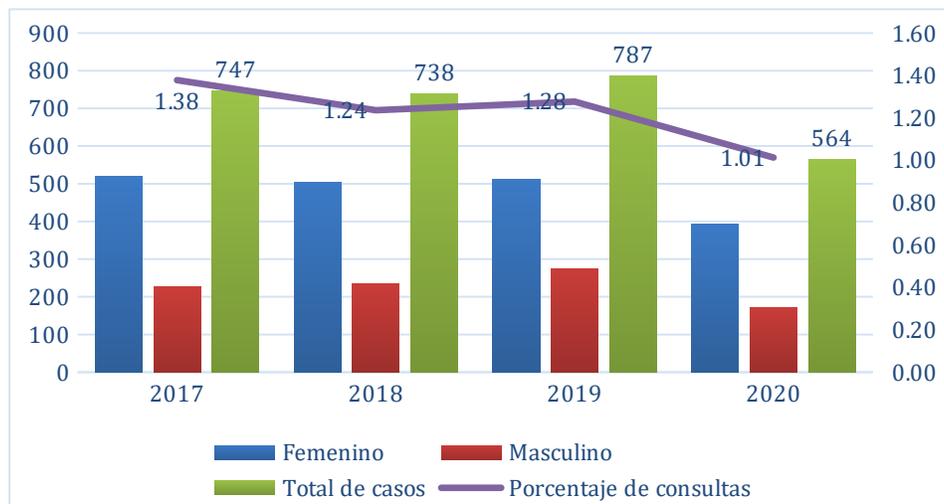
Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

Como puede verse en los gráficos anteriores, se evidencian dos picos en todos los años estudiados. El primero corresponde a la población de niños, niñas y adolescentes (NNYA) y el segundo a la población adulta. Es importante resaltar el número de pacientes menores que consultan por sobrepeso, siendo un factor a considerar ya que estos pacientes si no son tratados evolucionan desfavorablemente con la consecuente pérdida de salud, ampliando los casos de obesidad en edades tempranas.

Las curvas son similares en los cuatro años estudiados, con una prevalencia mayor en niñas y mujeres, salvo en el año 2017 en el rango de 10 a 14 años y en el año 2018 en el rango de 5 a 9 años que predomina en varones. Luego hay un nuevo incremento de casos en los rangos de

edades de entre 25 y 44 años para mujeres y un incremento en edades mayores en hombres (mayores a 45 años) para los cuatro años descritos.

Gráfico 7. Número de casos en consultas ambulatorias por obesidad clasificadas según sexo y porcentaje de consultas anuales. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.

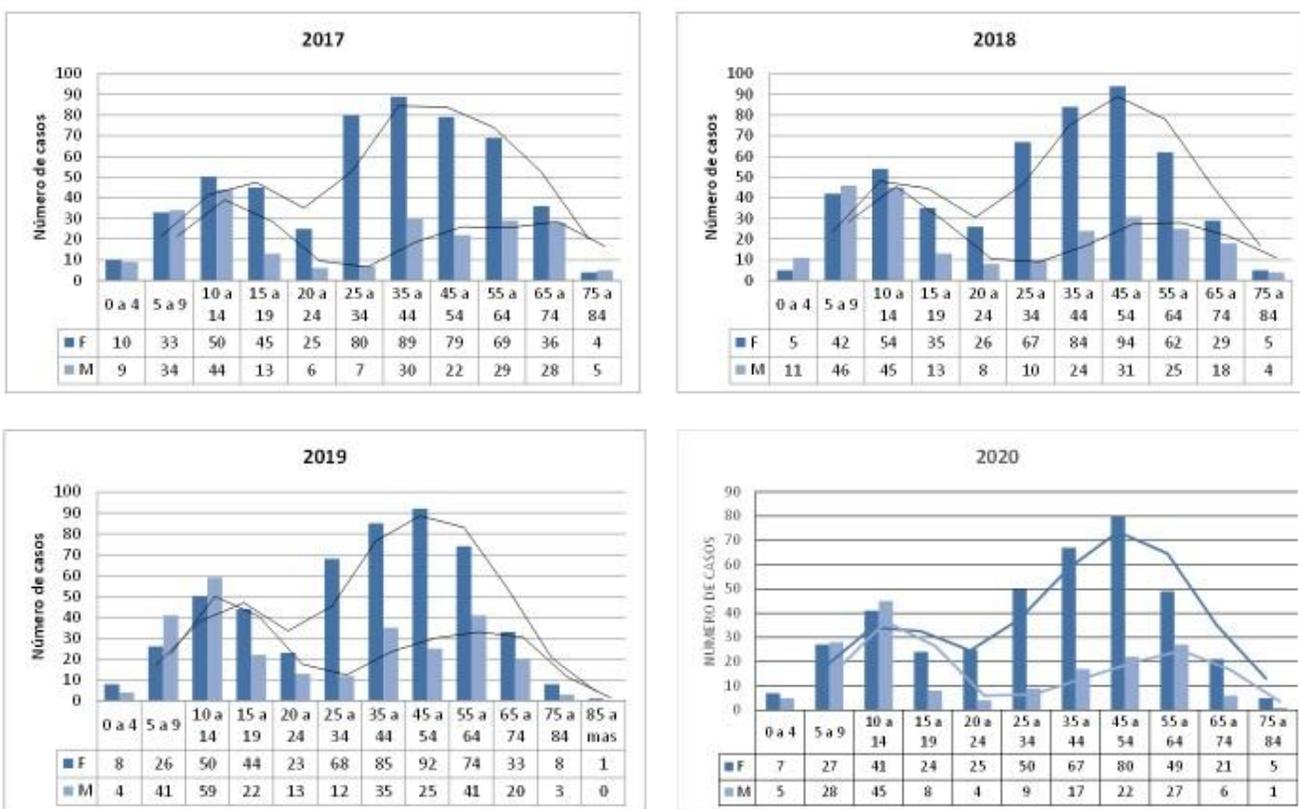


Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

De acuerdo a los gráficos 5 y 7, puede verse que el número de casos de obesidad es mayor a sobrepeso en todos los años estudiados, con un porcentaje de consultas entre el 1.01 y el 1.38% para obesidad y entre 0.17 y 0.27% para sobrepeso.

En el caso de pacientes nuevos, fueron 254 (34%) en el año 2017, 242 (33%) en el año 2018, 267 (34%) en el año 2019 y 166 (29%) en el año 2020.

Gráfico 8. Número de casos en consultas ambulatorias por obesidad clasificadas según grupo etario. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

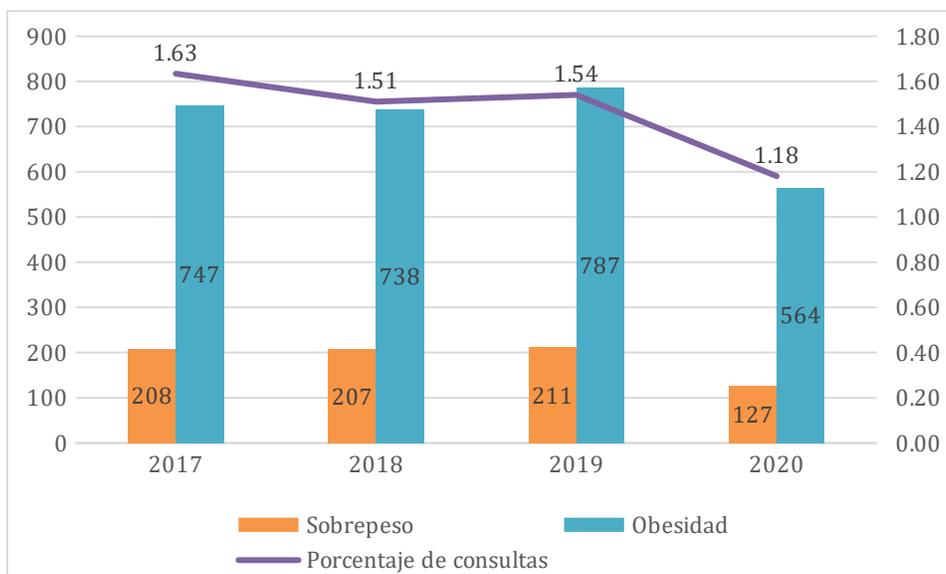
Con respecto a las curvas, se replica el mismo patrón que para sobrepeso, evidenciándose dos picos en los años estudiados correspondientes a niños, niñas y adolescentes (NNYA) y adultos respectivamente.

En el caso de NNYA, se evidencia un pico mayor en el rango entre los 10 y 14 años para las niñas que para los niños durante los años 2017 y 2018, aunque en este rango de edades también se da el pico en varones.

Para los años 2019 y 2020 la curva en NNYA está invertida, siendo mayor en niños que en niñas, presentándose el pico en el rango de 10 a 14 años en ambos casos.

En adultos se evidencia un mayor número de casos en mujeres que en hombres para todos los grupos etarios, con un pico en el grupo etario entre los 35 a 44 años para el 2017 y viéndose luego un corrimiento del pico en el grupo etario entre 45 a 54 años para los años 2018, 2019 y 2020.

Gráfico 9. Casos en consultas ambulatorias por sobrepeso y obesidad y porcentaje de consultas anuales totales. Año 2017 a 2020 inclusive. Sistema integrado de Salud Pública. Partido de Tandil.



Fuente: elaboración propia a partir de datos exportados del SISA

Para finalizar, se menciona que los pacientes sin cobertura médica fueron de un 57, 61, 65 y 67% para los años 2017, 2018, 2019 y 2020 respectivamente.

CONCLUSIONES:

En relación a los factores de riesgo analizados en el período 2017 a 2020 inclusive, se puede concluir que la población afectada es aquella con una edad menor a los 60 años.

En el caso de hiperlipidemia el rango es de 45 a 49 años, con un porcentaje de consultas anuales entre 0.04 y 0.1%. Las personas que acuden al SISP y que carecen de cobertura médica están entre el 47 y 57% para el año 2020.

Para la HTA la edad oscila entre los 57 y 58 años promedio en el periodo estudiado, el porcentaje de consultas anuales es entre 0.75 y 1.30% y las personas sin cobertura médica son entre un 39 y 48%.

En cuanto a sobrepeso el promedio de edad está entre los 26 a 31 años y el de obesidad entre 34 a 36 años, evidenciando que la falta de control de peso evoluciona al grupo etario siguiente de obesidad. El porcentaje de consultas totales, entre sobrepeso y obesidad está entre 1.18 y 1.63% siendo éste el factor riesgo con mayor número de casos. El porcentaje de pacientes sin cobertura médica oscila entre un 57 a un 69%.

Cabe aclarar que este informe es descriptivo de los datos registrados en el SISA. No se evaluaron en esta oportunidad si los pacientes con un factor de riesgo declarado poseen además otro factor relacionado. Existen sesgos ya que no se puede confirmar en este análisis si un paciente fue atendido por más de una causa. Este es un primero paso para evaluación de patologías relacionadas y la dimensión que adquieren los factores de riesgo en el desarrollo de las mismas.

REFERENCIAS:

- 2da Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Indicadores priorizados. Septiembre 2019. Secretaria de Gobierno de Salud – ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación
- Principales causas de egresos hospitalarios y su relación porcentual. Región Sanitaria VIII. <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/infoensalud/estadistica/recursos-y-servicios-de-salud/> Años 2017 a 2019 inclusive.
- Análisis de Situación de Salud de la República Argentina. Edición 2018. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación.
- 4ta ENFR de enfermedades crónicas no transmisibles Argentina. INDEC. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2018
- 3er ENFR de enfermedades crónicas no transmisibles Argentina. INDEC. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2013
- Proyecciones poblacionales según departamento. Provincia de Buenos Aires. Años 2010-2025. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. República Argentina.

Florencia Bruggesser, Médica Infectóloga
MN: 114.088 MP: 81.831
Servicio de Infectología, Área de Epidemiología
Sistema Integrado de Salud Pública

Laura V. Orellano, Bioquímica
MP: 8.078
Servicio de Infectología, Área de Epidemiología
Sistema Integrado de Salud Pública