



RENAC-Ar

REGISTRO NACIONAL DE
ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE ARGENTINA

REPORTE ANUAL - 2013

Análisis epidemiológico sobre las
**anomalías congénitas en recién
nacidos, registradas durante 2012**
en la República Argentina

PRESIDENTA DE LA NACIÓN

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN

Dr. Juan Luis Manzur

SECRETARIO DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS

Dr. Máximo Diosque

SECRETARIO DE POLÍTICAS, REGULACION E INSTITUTOS

Dr. Gabriel Yedlin

SUBSECRETARIO DE SALUD COMUNITARIA

Dr. Guillermo González Prieto

SUBSECRETARIO DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACIÓN

Dr. Jaime Lazovski

DIRECTORA DE MEDICINA COMUNITARIA

Dra. Silvia Báez Rocha

DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE GENÉTICA MÉDICA (CNGM) (ANLIS) “Dr. Eduardo E. Castilla”

Dra. Liliana Alba

COORDINADORA DEL PROGRAMA “RED NACIONAL DE GENÉTICA MÉDICA”

Dra. Rosa Liascovich



REPORTE ANUAL - 2013

Análisis epidemiológico sobre las anomalías congénitas en recién nacidos, registradas durante 2012 en la República Argentina

COORDINACIÓN TÉCNICA DEL RENAC

Dra. Rosa Liascovich,
Dr. Pablo Barbero,
Dr. Boris Groisman,
Dra. María Paz Bidondo

ASISTENCIA TÉCNICA EN BASES DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Lic. Juan Gili

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

Lic. Jimena Pereyra Rozas

CONSULTOR

Dr. Jorge S. López Camelo

Sede de la Coordinación:

Centro Nacional de Genética Médica (CNGM) "Dr. Eduardo E. Castilla"
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)
Ministerio de Salud de la Nación

Octubre - 2013



ÍNDICE

PÁG. 3 - PRESENTACIÓN

PÁG. 5 - RESUMEN EJECUTIVO

APARTADO 1:

PÁG. 7 - DISEÑO Y FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DEL RENAC

Población objetivo

Objetivos generales y específicos del RENAC

Estrategia desarrollada para la organización del RENAC

Definición de caso

Criterios de inclusión y exclusión

Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos

Interacción entre la coordinación y los médicos responsables en los hospitales

PÁG. 9 - DEFINICIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

APARTADO 2:

PÁG. 11 - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

APARTADO 3:

PÁG. 25 - INFORMACIÓN DISCRIMINADA POR JURISDICCIÓN

ANEXOS:

PÁG. 50 - ANEXO 1: Hospitales integrantes del RENAC, incorporados entre el 1º de noviembre de 2009 y el 31 de diciembre de 2012.

PÁG. 59 - ANEXO 2: Formulario de carga de datos del RENAC.

PÁG. 60 - ANEXO 3: Definiciones de las anomalías congénitas específicas reportadas.

PÁG. 63 - ANEXO 4: Hospitales incorporados al RENAC según jurisdicción, fecha de incorporación y nacimientos anuales. Período noviembre de 2009 - diciembre de 2012.

PÁG. 66 - ANEXO 5: Datos incorporados al RENAC, año 2012, por hospital y por mes.

PÁG. 69 - AGRADECIMIENTOS

PRESENTACIÓN

Las anomalías congénitas son todas las alteraciones morfológicas o funcionales, de etiopatogenia prenatal y presentes desde el nacimiento¹, aun cuando se detecten más tardíamente en el ciclo de vida. La prevalencia de anomalías congénitas en recién nacidos es de un 2 a 3% y su importancia relativa en la mortalidad infantil (MI) ha ido aumentando en las últimas décadas. En Argentina explicaban el 11% de la MI en 1980 y pasaron a representar aproximadamente el 25% en 2011, siendo actualmente su segunda causa, después de las afecciones perinatales².

A su vez, las anomalías congénitas impactan en la morbilidad de un modo significativo ya que en su mayoría son afecciones graves que demandan amplios recursos en tratamientos paliativos y rehabilitación, con un alto costo emocional y material para los pacientes y para el sistema de salud, que debe enfrentar los costos de tratamientos prolongados.

Aunque tradicionalmente se consideraba a las anomalías congénitas como “no reducibles”, actualmente se reconocen múltiples acciones de prevención primaria, algunas de las cuales se han implementado en nuestro país: la fortificación de alimentos con ácido fólico, la implementación universal de la vacunación antirubeólica y el servicio Línea Salud Fetal (0800-444-2111) que brinda información a la población sobre el riesgo teratogénico de agentes ambientales, entre otras. Al mismo tiempo, la pesquisa neonatal de errores congénitos del metabolismo y la detección precoz y el tratamiento oportuno de cardiopatías a través del Programa de Cardiopatías Congénitas, constituyen acciones de prevención secundaria.

Las causas de las anomalías congénitas son múltiples y de diversa naturaleza: incluyen alteraciones en el material genético, la exposición prenatal a factores ambientales teratogénicos y el efecto multifactorial de genes predisponentes que se expresan en presencia de factores ambientales desencadenantes. Sin embargo, un 50% de las anomalías congénitas aún son de causa desconocida y, por lo tanto, es relevante llevar a cabo estudios epidemiológicos a fin de identificar nuevos factores de riesgo³.

En este contexto, dada la creciente importancia relativa de las anomalías congénitas en la morbi-mortalidad infantil y ante la ausencia de un instrumento estadístico en el país que permitiera conocer la prevalencia de anomalías congénitas al nacimiento, se creó el Registro Nacional de Anomalías Congénitas (RENAC). El mismo se creó en 2009 en el marco del Programa “Red Nacional de Genética Médica”, de la Dirección de Medicina Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación y está coordinado por el Centro Nacional de Genética Médica (CNGM) “Dr. Eduardo E. Castilla”, de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS-Malbrán).

El RENAC incluye los principales hospitales con maternidad del subsector público, funciona en las 24 jurisdicciones del país y está integrado por un equipo de más de 300 participantes.

Las acciones llevadas a cabo por el RENAC durante el último período se desprenden de tres propósitos básicos: vigilar la ocurrencia de casos, es decir, identificar variaciones en las frecuencias de anomalías congénitas; investigar nuevas causas de anomalías congénitas; y contribuir a programar el cuidado y atención de los recién nacidos afectados.

En cuanto a las funciones de vigilancia, se construyó la línea de base con la información procesada del período 2009-2011, lo cual permite llevar a cabo la monitorización periódica de las tasas de prevalencia para un conjunto de anomalías específicas seleccionadas. Por otra parte, el RENAC ha ingresado como miembro pleno de la “International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research” (ICBDSR), un consorcio de registros de anomalías congénitas que permite compartir experiencias y recursos académicos y comparar datos de frecuencias a nivel mundial.

Asimismo, ha sido aceptado en la Red “European Surveillance of Congenital Anomalies” (EUROCAT), un consorcio similar de registros europeos, que recibe como socios invitados a registros de otras procedencias. Para dar a conocer el RENAC se han producido dos artículos científicos, publicado uno en una revista local y otro a nivel internacional.⁴⁵ Por otra parte, se ha iniciado un estudio piloto con el Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud, para intensificar la denuncia de casos sospechosos del Síndrome de Rubeola Congénita y mejorar las tasas de notificación.

En cuanto al componente de investigación, algunos registros de anomalías congénitas del mundo recolectan sistemáticamente información acerca de factores de riesgo potencialmente asociados con las anomalías congénitas. Generalmente, se trata de registros de áreas metropolitanas o geográficamente reducidas, o con objetivos predominantemente académicos. El RENAC, inserto en el sector salud, privilegia una alta sensibilidad en la detección de los casos y en la calidad en su descripción, pero solamente recolecta un conjunto de variables básicas, que hacen posible su escala nacional.

1 - World Health Organization. Control of Hereditary diseases. World Health Organ Tech Rep Ser 1996; 865:1-84.

2 - Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Estadísticas Vitales, Información Básica Año 2011. DEIS: Programa Nacional de Estadísticas de Salud 2012.

3 - Stevenson RE, Hall JH and Goodman RM. Human malformation and related Anomalies. Oxford Monographs on Medical Genetics n. 27. New York: Oxford University Press. 1993.



En consecuencia, no recoge información sobre factores de riesgo de manera rutinaria, sino que desarrolla proyectos especiales a partir de problemas o preguntas de investigación específicos que se ponen en práctica con protocolos independientes y por períodos de tiempo delimitados. Actualmente, el RENAC tiene en marcha una línea de investigación sobre el posible riesgo teratogénico de los contaminantes ambientales, intentando correlacionar la prevalencia de anomalías congénitas con áreas de diferente exposición ambiental a nivel de los departamentos del país.

Otra línea de investigación consiste en el seguimiento de recién nacidos que presenten en forma aislada alguna de las siguientes anomalías: gastrosquisis, onfalocelo, atresias digestivas, mielomeningocele, encefalocelo o hernia diafragmática. El propósito es evaluar la sobrevida de estos casos, sabiendo que la mayoría de ellos son susceptibles de tratamientos médico-quirúrgicos costo-efectivos, que pueden salvar su vida y mejorar el pronóstico a largo plazo.

Finalmente, para contribuir en la atención de los recién nacidos afectados, se favorece la capacitación de los responsables del registro en los hospitales a través de la interacción en el sitio web del RENAC, que contribuye a resolver dudas diagnósticas y ofrece recursos académicos. En 2013 se realizó un curso virtual a distancia sobre conceptos básicos de genética, salud pública, dismorfología y epidemiología, realizado por 60 neonatólogos del RENAC.

Es obvio que un registro por sí solo no garantiza el acceso al tratamiento de los niños afectados, pero al instalarse como una política de evaluación sistemática de recién nacidos y búsqueda activa de casos, permite una mayor visibilidad de este problema de salud y amplía las aptitudes de los equipos profesionales encargados de recibir y derivar a los recién nacidos afectados. Al mismo tiempo, dado que los servicios de genética están aún insuficientemente desarrollados en todo el territorio nacional, el RENAC, organizado en el ámbito de la genética médica, facilita una orientación diagnóstica de los casos sindrómicos o con anomalías congénitas múltiples, la sugerencia de pautas de manejo clínico inicial y la provisión de información sobre recursos locales en genética para el asesoramiento familiar, a fin de evitar la recurrencia de la patología.

El hecho de que un registro de anomalías congénitas pueda cumplir con estos tres propósitos depende fundamentalmente de su diseño y del empeño de sus participantes, pero también del contexto político sanitario del país en aspectos tales como la complejidad de la infraestructura para la atención perinatal y en especial de los recién nacidos de alto riesgo, el grado de desarrollo científico-técnico de los tratamientos médico-quirúrgicos y la disponibilidad de líneas de financiamiento para llevar a cabo proyectos de investigación, entre otros.

El RENAC es parte de la política nacional de salud y suma su esfuerzo para que la atención de los recién nacidos de alto riesgo sea cada vez más equitativa en todo el territorio nacional y para todos los sectores de la población. Los resultados del trabajo de vigilancia e investigación del RENAC deben contribuir a las estadísticas y al conocimiento académico, así como también estar accesibles a todos aquellos interesados en mejorar la salud de la población. La meta compartida es reducir la morbimortalidad infantil en nuestro país y se advierte que el área de las anomalías congénitas se está consolidando como parte de la agenda sanitaria.

4 - Groisman B, Bidondo MP, Barbero P, Gili J, Liascovich R y Grupo de Trabajo RENAC. Registro Nacional de Anomalías Congénitas de Argentina, Arch Argent Pediatr 2013; 111(6):484-494

5 - Groisman B, Bidondo MP, Gili J, Barbero P, Liascovich R. Strategies to Achieve Sustainability and Quality in Birth Defects Registries: The Experience of the National Registry of Congenital Anomalies of Argentina. Journal of Registry Management 2013, vol 40 (1): 29-31



RESUMEN EJECUTIVO

En el REPORTE 2013 se informa la cobertura alcanzada y los datos correspondientes al acumulado 2009-2011 y al año 2012, discriminados para las 24 jurisdicciones. Se presentan los datos de 118 hospitales del sector público que son cabecera de región sanitaria y/o poseen 1.000 partos anuales o más y que fueron incorporados entre noviembre de 2009 y diciembre de 2012. Durante el año 2013 se incorporaron nuevos hospitales del subsector público, así como maternidades del sector privado y de la seguridad social, cuyos datos no se informan en el presente reporte.

El RENAC registra recién nacidos con anomalías congénitas estructurales mayores, externas o internas, identificadas desde el nacimiento hasta el alta del hospital y detectadas al examen físico o por estudios complementarios. Excluye anomalías congénitas funcionales (errores congénitos del metabolismo y sorderas congénitas, por ejemplo). La coordinación del RENAC está integrada por 4 profesionales del área de la genética médica. El equipo responsable del RENAC en cada hospital está mayoritariamente integrado por dos médicos neonatólogos.

La recolección de los datos se realiza en un formulario especial adjunto a la historia clínica materna, donde se consigna si el recién nacido presenta o no anomalías congénitas; en caso afirmativo, se describen las anomalías y se completan otras variables adicionales siguiendo procedimientos estandarizados en un Manual Operativo. El almacenamiento de los datos se realiza en un archivo electrónico que es enviado mensualmente a la coordinación a través de una página web de acceso restringido. La coordinación revisa la calidad de las descripciones y codifica las anomalías congénitas. La difusión de la información se realiza a través de reportes periódicos con información procesada y tabulada, que se comunican a los hospitales participantes y a las autoridades de salud nacionales y provinciales. Al mismo tiempo, la página web del RENAC es un sistema de interacción y comunicación online a través del cual la coordinación orienta a los neonatólogos en el manejo inicial de los recién nacidos con anomalías congénitas, desde el punto de vista genético.

Entre noviembre de 2009 y diciembre de 2012 se incorporaron al RENAC 118 hospitales, que tienen una cobertura anual de aproximadamente 290.000 nacimientos y representan el 71% del subsector público y el 39% del total de nacimientos del país. De los 118 hospitales, 105 (89%) envió los datos de 2012 en tiempo y forma. En el período se examinaron 239.971 recién nacidos (la diferencia con la cobertura anual se debe a que algunos hospitales se incorporaron durante el transcurso del año), de los cuales 4.064 presentaron anomalías congénitas estructurales mayores, calculándose una prevalencia al nacimiento de 1,7% (1,6-1,8), cifra que se encuentra dentro de los valores reportados por la literatura para anomalías mayores (1-3%).

Las anomalías específicas más frecuentes fueron: comunicación interventricular, síndrome de Down, fisura de labio +/- paladar, comunicación interauricular, gastrosquisis, hidrocefalia, talipes equinovarus, espina bífida y polidactilia postaxial. Al comparar el año 2012 con el período de base (2009-2011) se observó un descenso de la categoría "no especificada" en algunas anomalías (polidactilia, defectos de miembros, microtia, criptorquidia y talipes) lo que indica una mayor calidad diagnóstica. Para la mayoría de las anomalías específicas no se observaron diferencias significativas entre el año 2012 y el período de base. El REPORTE 2013 presenta información discriminada por jurisdicción.





APARTADO 1

DISEÑO Y FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DEL RENAC

Población objetivo

La población objetivo son los recién nacidos del país y, en una primera etapa, el RENAC está dirigido a los hospitales del sub-sector público que son cabecera de región sanitaria y/o poseen 1.000 partos anuales o más. Recientemente se ha comenzado la incorporación de las principales maternidades de la seguridad social y la medicina privada en diferentes jurisdicciones.

Objetivos generales y específicos del RENAC

1. Producir conocimiento epidemiológico sobre anomalías congénitas para su aplicación en salud pública

- 1.1. Monitorear las tasas de prevalencia de anomalías congénitas específicas investigando la presencia de agregados geográficos y/o cambios de tendencia.
- 1.2. Generar hipótesis sobre factores determinantes.
- 1.3. Evaluar el impacto de intervenciones poblacionales.
- 1.4. Generar evidencia para contribuir en la asignación de recursos.

2. Contribuir a la atención precoz de los recién nacidos con anomalías congénitas

- 2.1. Transmitir pautas de atención de los recién nacidos con anomalías congénitas y sugerir procedimientos para favorecer su diagnóstico.
- 2.2. Facilitar la derivación de los recién nacidos con anomalías congénitas a servicios de genética locales.

Estrategia desarrollada para la organización del RENAC

El RENAC es un registro de base hospitalaria. La incorporación de los hospitales se llevó a cabo en distintas etapas, cuyas principales actividades se sintetizan en la figura 1. Los hospitales y responsables del RENAC cuyos datos se incluyen en el presente reporte se listan en el ANEXO 1.

Figura 1: Actividades del RENAC, 1ro de noviembre de 2009 a 31 de diciembre de 2012.

Año	Hospitales	Actividades
Inicio 1º de noviembre de 2009	Inician 4 hospitales de la región NEA	Se designó la Coordinación del RENAC con dos profesionales del Centro Nacional de Genética Médica (CNGM) "Dr. Eduardo E. Castilla". Se diseñó el Formulario del RENAC con un espacio de redacción abierta para describir las anomalías congénitas y un conjunto de variables adicionales con respuesta de tipo opción múltiple. El Formulario fue impreso en papel de color amarillo, con el objeto de hacerlo más visible y asegurar su inclusión dentro de la historia clínica de las mujeres ingresadas para el parto o cesárea. Se realizó el 1er. Taller Anual de capacitación.
2010	Ingresan 27 nuevos hospitales: 22 de la región Centro 5 de la región NOA Total: 31 hospitales	Se diseñó un Manual Operativo con procedimientos estandarizados para identificar y describir recién nacidos con anomalías congénitas. Se implementó un sistema de comunicación basado en un Foro on-line para el envío del archivo de datos y la interacción entre los hospitales y la Coordinación. Se realizó el 2do. Taller Anual de capacitación.
2011	Ingresan 46 nuevos hospitales: 29 de la región Centro 11 de la región Patagonia 4 de la región Cuyo 2 de región NOA Total: 77 hospitales	La Coordinación pasó de 2 a 3 integrantes. Se incorporaron 1 asistente administrativo y 1 profesional externo para el manejo de bases de datos. Se actualizó el Manual Operativo. Se presentó el primer Reporte Anual. Se realizaron viajes a las jurisdicciones para hacer capacitaciones regionales. Se realizó el 3er. Taller Anual de capacitación.
2012	Ingresan 41 nuevos hospitales: 28 de la región Centro 5 de la región NOA 2 de la región NEA 4 de CUYO 2 de Patagonia Total: 118 hospitales	La Coordinación pasó de 3 a 4 integrantes. Se actualizó el Manual Operativo. Se presentó el segundo Reporte Anual. Se elaboró un afiche informativo con el flujograma del RENAC. Se suministró a cada hospital un reporte individual y la base de datos electrónica con los casos codificados. Se realizó el 4to. Taller Anual de capacitación. Se iniciaron trabajos de investigación especiales. El RENAC ingresó a la "International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research" (ICBDSR) y ha sido aceptado como registro invitado en la Red "European Surveillance of Congenital Anomalies" (EUROCAT).

Definición de caso

Recién nacidos con anomalías congénitas estructurales mayores⁶, externas o internas, identificadas desde el nacimiento hasta el alta del hospital y detectadas al examen físico o por estudios complementarios, intervenciones o autopsia en caso de fallecimiento.

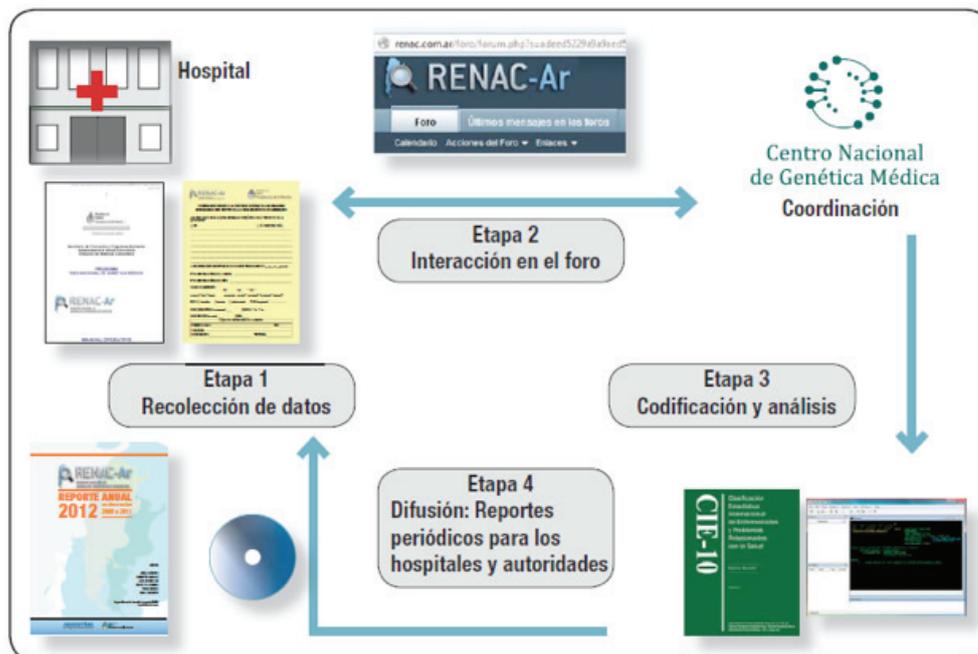
Criterios de inclusión y exclusión

- Se incluyen a todos los recién nacidos vivos y a los nacidos muertos que pesen 500 gramos o más.
- Las anomalías menores se excluyen si se encuentran aisladas, pero se registran cuando acompañan anomalías mayores.
- Se excluyen recién nacidos con anomalías congénitas funcionales (errores congénitos del metabolismo y sorderas congénitas, por ejemplo).

Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos

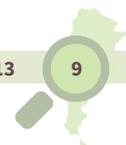
- La **coordinación del RENAC**, con sede en el CNGM, está integrada por 4 profesionales del área de la genética médica.
- El **equipo responsable del RENAC en cada hospital participante** está integrado, en la mayoría de los casos, por dos médicos neonatólogos, o eventualmente por un neonatólogo y otro integrante del equipo de salud del área perinatal.
- La **recolección de los datos** se realiza en un formulario especial impreso en una hoja de color amarillo adjunto a la historia clínica de todas las mujeres internadas para un parto o cesárea. En el formulario se consigna si el recién nacido presenta o no anomalías congénitas; en caso afirmativo, se describen las anomalías en un espacio de redacción abierto y se completan otras variables adicionales (ANEXO 2). Se siguen procedimientos estandarizados en el Manual Operativo. El equipo responsable también registra el número total de recién nacidos vivos y muertos de cada mes.
- El **almacenamiento de los datos se realiza en un archivo electrónico con formato de planilla de cálculo**.
- El **archivo electrónico de datos es enviado mensualmente** a la coordinación a través de una página web de acceso restringido. La coordinación revisa la calidad de las descripciones y el cumplimiento en la carga de las variables adicionales. Eventualmente, realiza reparos al equipo responsable en caso de que la información remitida esté incompleta o confusa.
- La **codificación** de las anomalías congénitas está centralizada a cargo de médicos genetistas de la coordinación y sigue la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ma Revisión (OMS, 1990), con la adaptación de la Asociación Británica de Pediatría⁷.
- La **difusión de la información** se realiza a través de reportes periódicos con información procesada y tabulada, que se comunican a los hospitales participantes y a las autoridades de salud nacionales y provinciales.

Figura 2: Etapas de la recolección, procesamiento y difusión de datos.



6 - De acuerdo a su gravedad las anomalías congénitas se clasifican en anomalías mayores o menores; las mayores tienen un impacto importante en la salud del individuo (i.e. mielomeningocele) o afectan su fenotipo de modo conspicuo (i.e. polidactilia); las menores no producen impacto en la salud ni un defecto físico importante (i.e. pliegue palmar único).

7 - Crawshaw Paul. The new BPA classification, Archives of Disease in Childhood 1995; 73: 563-567



Interacción entre la coordinación y los médicos responsables en los hospitales

La página web del RENAC es un sistema de comunicación de foros online. Hay foros privados y foros comunes. A través de los foros privados, exclusivos de cada hospital, el equipo responsable envía mensualmente los datos y la coordinación realiza los reparos y orienta a los neonatólogos en el manejo clínico y la derivación de los casos.

Los foros comunes permiten resolver dudas operativas generales, discutir casos seleccionados y publicar información sobre recursos académicos o de investigación. El acceso a la página web está restringido a través de un sistema de usuario y contraseña; el único requerimiento tecnológico es la disponibilidad de computadora personal con software de planilla de cálculo (excel o similar de software libre) y conectividad a internet.

El intercambio a través de los foros es, al mismo tiempo, una intervención en un contexto clínico, que orienta a los profesionales en el manejo inicial de los recién nacidos con anomalías congénitas. Según cada caso, se sugiere la búsqueda de otra/s anomalía/s que aumentan la morbilidad y que frecuentemente se asocian con la anomalía principal y la averiguación de antecedentes relevantes.

Finalmente, se sugiere según el caso hipótesis diagnósticas iniciales, los pasos a seguir para su discernimiento, la interconsulta con un servicio de genética local, pautas para el seguimiento y control, y el apoyo para el asesoramiento familiar en una región que no cuente con acceso a un médico genetista. Al mismo tiempo, la interacción colabora en la recepción de muestras para estudios genéticos básicos de las urgencias (i.e. casos con patología letal) y para estudios genéticos de mayor complejidad que no se realizan en servicios de genética periféricos o cercanos al hospital de origen.

DEFINICIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis se lleva a cabo, por un lado, para categorías de anomalías congénitas agrupadas por órganos y sistemas y, por el otro, para un conjunto de anomalías específicas seleccionadas de acuerdo a su frecuencia, importancia clínica y posibilidad de ser comparadas con otros registros del mundo. Las definiciones de las anomalías específicas seleccionadas se presentan en el ANEXO 3. Asimismo, los casos se clasificaron en:

- **Casos aislados:** presentan una anomalía congénita mayor única, o dos o más anomalías congénitas mayores sólo si se encuentran en la misma estructura corporal y no corresponden a un síndrome, asociación o secuencia conocida. Ejemplos: paladar hendido, cardiopatía compleja, defectos de reducción en dos o más miembros, espina bífida con hidrocefalia.
- **Casos con anomalías congénitas múltiples:** presentan anomalías congénitas mayores que afectan estructuras corporales diferentes, no relacionadas, sin corresponder a un síndrome, asociación o secuencia conocida.
- **Casos con síndromes, secuencias o asociaciones conocidas.** Ejemplos: síndrome de Down, síndrome de Patau, Síndrome de Edwards, Secuencia de Prune Belly.

Los datos son presentados en términos de prevalencia al nacimiento. Este cálculo es una proporción donde el numerador es el número de recién nacidos vivos y muertos con anomalías congénitas específicas y el denominador consiste en el número total de nacidos vivos y muertos. Por lo general se incluye un factor de multiplicación que suele ser 1.000 o 10.000, dependiendo de las categorías de anomalías consideradas⁸.

Al desagregar las frecuencias por jurisdicciones o por anomalías específicas, el número de casos se reduce, por lo que debe tenerse en cuenta que en las jurisdicciones que tienen pocos nacimientos o en las anomalías específicas que presentan un reducido número de casos, las variaciones oscilan de manera fluctuante y no representan verdaderas diferencias de frecuencia.





APARTADO 2

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este reporte se presentan los resultados correspondientes a los 118 hospitales que ingresaron en el período comprendido entre noviembre de 2009 y diciembre de 2012, pertenecientes a todas las jurisdicciones del país (ANEXO 4). Como se dijo anteriormente, los equipos responsables del RENAC en cada hospital deben enviar los datos mensualmente; del total de hospitales, 105/118 (89%) enviaron los datos en tiempo y forma (ANEXO 5).

Los 118 hospitales tienen una cobertura anual de aproximadamente 290.000 nacimientos, que representan el 71% del subsector público y el 39% del total de nacimientos del país (figura 3, tabla 1). En el período se examinaron 239.971 recién nacidos, de los cuales 4.064 presentaron anomalías congénitas estructurales mayores, calculándose una prevalencia al nacimiento de 1,7% (1,6-1,8), que se encuentra dentro de los valores reportados previamente por la literatura para anomalías mayores (1-3%)⁹ (tabla 2).

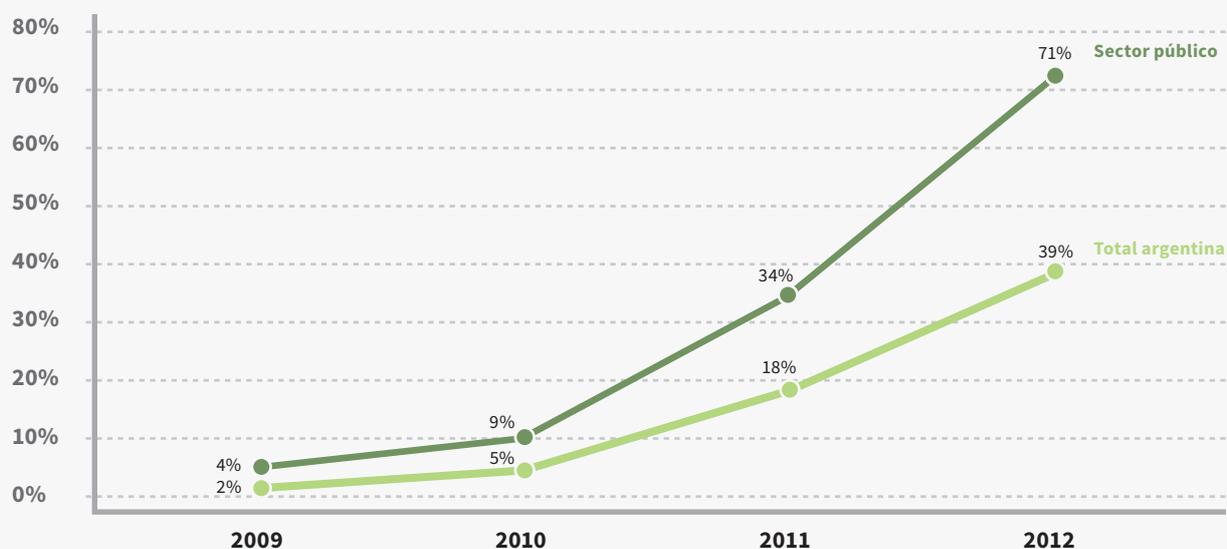
En base a datos proporcionados por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS)¹⁰, se presenta la tasa de mortalidad infantil por jurisdicción y por grupos de edad (tabla 3) y la mortalidad infantil específica y mortalidad proporcional por causas agrupadas en el Código Q (CIE-10): “Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas”, por jurisdicción (tabla 4). En la tabla 3 se observa que el mayor porcentaje de la mortalidad infantil corresponde a la mortalidad neonatal en todas las jurisdicciones del país. En la tabla 4 se observa que la mortalidad proporcional por anomalías congénitas es de un 25%, y la tasa de mortalidad específica por esta causa es del 2,9 x 1.000, siendo mayor la mortalidad en el período neonatal que en el postneonatal.

La prevalencia de las anomalías congénitas mayores agrupadas por órganos y sistemas y por anomalías congénitas específicas seleccionadas se presenta en las tablas 5 y 6, respectivamente. En cuanto a las anomalías agrupadas por órganos y sistemas se observa que la mayor prevalencia corresponde a la categoría de sistema cardiovascular, seguida de anomalías del sistema nervioso, anomalías cromosómicas y fisuras orales (tabla 5). Entre las anomalías específicas seleccionadas, las más frecuentes fueron: comunicación interventricular, síndrome de Down, fisura de labio +/- paladar, comunicación interauricular, gastrosquisis, hidrocefalia, talipes equinovarus, espina bífida y polidactilia postaxial (tabla 6).

En algunas anomalías (polidactilia, defectos de miembros, microtia, criptorquidia y talipes) se observa un descenso de la categoría “no especificada” en el año 2012, lo que indicaría una mayor calidad diagnóstica. Para la mayoría de las anomalías específicas no se observan diferencias entre el año 2012 y el período de base.

En la última sección del REPORTE 2013 se presenta la información discriminada por jurisdicción.

Figura 3: Evolución cobertura RENAC 2009-2012. Argentina.



Fuente: elaboración propia con datos del RENAC.

9 - Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Estadísticas Vitales, Información Básica Año 2011. DEIS: Programa Nacional de Estadísticas de Salud 2012.

10 - Christianson A, Howson CP, Modell B. Global Report on birth defects. The hidden toll of dying and disabled children. March of Dimes Birth Defects Foundation, White Plains, New York. 2006.



Tabla 1: Cobertura estimada anual del RENAC por jurisdicción, según los nacimientos del subsector público y del total país, año 2012.

Jurisdicción	Nacimientos totales en la jurisdicción*	Nacimientos del subsector público en la jurisdicción *	Nacimientos Anuales RENAC**	Nº de hospitales incorporados hasta diciembre de 2012	Cobertura subsector público	Cobertura total
BUENOS AIRES	253.851	145.027	107.219	43	74 %	42 %
CABA	84.655	34.002	29.950	12	88 %	35 %
CATAMARCA	6.541	3.552	2.274	1	64 %	35 %
CHACO	24.589	16.705	8.359	2	50 %	34 %
CHUBUT	9.684	3.957	3.403	4	86 %	35 %
CÓRDOBA	57.755	26.115	15.990	7	61 %	28 %
CORRIENTES	20.814	13.671	3.125	1	23 %	15 %
ENTRE RÍOS	22.274	11.566	7.211	4	62 %	32 %
FORMOSA	12.145	8.361	3.342	1	40 %	28 %
JUJUY	13.886	9.334	6.082	4	65 %	44 %
LA PAMPA	5.266	2.620	2.090	2	80 %	40 %
LA RIOJA	6.252	3.053	2.075	1	68 %	33 %
MENDOZA	34.255	17.079	14.675	5	86 %	43 %
MISIONES	22.044	12.528	10.413	3	83 %	47 %
NEUQUÉN	11.408	6.187	2.580	2	42 %	23 %
RÍO NEGRO	12.033	6.738	2.037	2	30 %	17 %
SALTA	28.009	19.426	13.871	3	71 %	50 %
SAN JUAN	14.392	7.765	7.015	1	90 %	49 %
SAN LUIS	7.761	3.880	3.393	2	87 %	44 %
SANTA CRUZ	5.895	4.489	1.051	1	23 %	18 %
SANTA FE	54.352	25.548	20.303	10	79 %	37 %
SANTIAGO DEL ESTERO	17.313	12.019	8.172	2	68 %	47 %
TIERRA DEL FUEGO	2.521	1.476	1.471	2	100 %	58 %
TUCUMÁN	30.279	16.900	16.674	3	99 %	55 %
TOTAL	758.042	412.006	290.357	118	71 %	39 %

*Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2012.

** Para aquellos hospitales incorporados con posterioridad al 1ro de enero de 2012, los nacimientos anuales se estimaron a partir de los meses en que enviaron datos.



Tabla 2: Recién nacidos con anomalías congénitas mayores observados a partir de los recién nacidos examinados en los hospitales incorporados al RENAC, por jurisdicción, año 2012

Jurisdicción	Recién nacidos examinados	Recién nacidos con AC	Prevalencia (%)*	IC 95%
BUENOS AIRES	74.693	1.238	1,7	1,6-1,8
CABA	29.854	583	2,0	1,8-2,1
CATAMARCA	2.274	33	1,5	1,0-2,0
CHACO	5.869	99	1,7	1,4-2,1
CHUBUT	2.477	34	1,4	1,0-1,9
CORDOBA	15.339	287	1,9	1,7-2,1
CORRIENTES	3.125	32	1,0	0,7-1,5
ENTRE RIOS	7.211	108	1,5	1,2-1,8
FORMOSA	3.342	41	1,2	0,9-1,7
JUJUY	4.052	71	1,8	1,4-2,2
LA PAMPA	2.090	23	1,1	0,7-1,7
LA RIOJA	2.075	87	4,2	3,4-5,2
MENDOZA	10.281	255	2,5	2,2-2,8
MISIONES	6.552	117	1,8	1,5-2,1
NEUQUEN	2.580	57	2,2	1,7-2,9
RIO NEGRO	2.037	33	1,6	1,1-2,3
SALTA	11.771	203	1,7	1,5-2,0
SAN JUAN	7.015	71	1,0	0,8-1,3
SAN LUIS	2.313	45	2,0	1,4-2,6
SANTA CRUZ	1.051	21	2,0	1,2-3,0
SANTA FE	19.845	288	1,5	1,3-1,6
SGO DEL ESTERO	6.816	80	1,2	0,9-1,5
TIERRA DEL FUEGO	886	21	2,4	1,5-3,6
TUCUMAN	16.423	237	1,4	1,3-1,6
TOTAL	239.971	4.064	1,7	1,6-1,8

*Fuente: Datos recolectados por el RENAC.

**Se trata de prevalencias crudas que deberían ajustarse por cantidad de hospitales en cada jurisdicción, número de nacimientos en cada jurisdicción, nivel de complejidad de los hospitales participantes, grado de derivación hacia los hospitales.

Tabla 3: Nacidos vivos del sector público y privado, tasa de mortalidad infantil (MI) y defunciones infantiles según sub-categorías, según componentes por jurisdicción. Argentina, año 2011.

Jurisdicción	Nacidos vivos	Defunciones infantiles	Tasa de MI x 1.000	Defunciones infantiles según subcategorías			Porcentaje		
				Neonatal		Postneonatal	Neonatal		Postneonatal
				Defunciones neonatales tempranas (0-6 días)	Defunciones neonatales tardías (7 a 27 días)	Defunciones postneonatales (28 días a 1 año)	Defunciones neonatales tempranas (0-6 días)	Defunciones neonatales tardías (7 a 27 días)	Defunciones postneonatales (28 días a 1 año)
BUENOS AIRES	291.102	3.439	11,8	1.462	698	1.279	42,5	20,3	37,2
CABA	45.280	400	8,8	185	67	148	46,2	16,8	37,0
CATAMARCA	6.579	92	14,0	50	13	29	54,4	14,1	31,5
CHACO	24.472	279	11,4	120	35	124	43,0	12,6	44,4
CHUBUT	9.832	100	10,2	50	24	26	50,0	24,0	26,0
CORDOBA	57.861	623	10,8	304	111	208	48,8	17,8	33,4
CORRIENTES	20.839	327	15,7	178	67	82	54,4	20,5	25,1
ENTRE RIOS	22.216	245	11,0	101	53	91	41,2	21,6	37,2
FORMOSA	12.196	259	21,2	107	63	89	41,3	24,3	34,4
JUJUY	13.859	179	12,9	101	23	55	56,4	12,9	30,7
LA PAMPA	5.381	56	10,4	36	3	17	64,3	5,3	30,4
LA RIOJA	6.312	104	16,5	46	15	43	44,2	14,4	41,4
MENDOZA	34.175	331	9,7	159	73	99	48,0	22,1	29,9
MISIONES	21.803	298	13,7	137	50	111	46,0	16,8	37,2
NEUQUEN	11.234	84	7,5	34	18	32	40,5	21,4	38,1
RIO NEGRO	11.992	115	9,6	57	18	40	49,6	15,6	34,8
SALTA	27.913	392	14,0	168	75	149	42,9	19,1	38,0
SAN JUAN	14.395	143	9,9	67	17	59	46,9	11,9	41,2
SAN LUIS	7.781	96	12,3	51	21	24	53,1	21,9	25,0
SANTA CRUZ	5.964	58	9,7	25	6	27	43,1	10,3	46,6
SANTA FE	54.057	584	10,8	280	109	195	48,0	18,6	33,4
SANTIAGO DEL ESTERO	18.060	212	11,7	95	43	74	44,8	20,2	34,9
TIERRA DEL FUEGO	2.552	18	7,1	8	2	8	44,5	11,1	44,4
TUCUMAN	29.902	423	14,1	258	54	111	61,0	12,8	26,2
Total	755.757	8.857	11,7	4.079	1.658	3.120	46,1	18,7	35,2

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2012.



Tabla 4: Defunciones infantiles por causas agrupadas en el código Q (CIE-10): “Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas”, según componentes por jurisdicción. Argentina, año 2011.

Jurisdicción	Nacidos vivos	Defunciones infantiles	Defunciones infantiles por causas del grupo Q			Mortalidad proporcional por causas del grupo Q		
			N	Mortalidad proporcional (%)	Tasa de MI específica (x1.000)	Periodo neonatal temprano (0 a 6 días)	Periodo neonatal tardío (7 a 27 días)	Periodo postneonatal (28 días a 1 año)
BUENOS AIRES	291.102	3.439	832	24,2	2,9	28,5	22,6	20,1
CABA	45.280	400	125	31,3	2,8	28,7	35,8	32,4
CATAMARCA	6.579	92	11	11,9	1,7	12,0	0	17,2
CHACO	24.472	279	76	27,2	3,1	29,2	28,6	25,0
CHUBUT	9.832	100	26	26,0	2,6	24,0	29,2	26,92
CÓRDOBA	57.861	623	183	29,4	2,7	29,6	33,3	26,9
CORRIENTES	20.839	327	56	17,1	3,2	16,3	13,4	22,0
ENTRE RÍOS	22.216	245	79	32,2	3,6	35,6	39,6	24,2
FORMOSA	12.196	259	61	23,6	5,0	21,5	27,0	23,6
JUJUY	13.859	179	57	31,8	4,1	34,7	21,7	30,9
LA PAMPA	5.381	56	11	19,6	2,0	22,2	33,3	11,7
LA RIOJA	6.312	104	15	14,4	2,4	26,1	6,7	4,65
MENDOZA	34.175	331	119	35,9	3,5	34,6	38,4	36,4
MISIONES	21.803	298	54	18,1	2,5	16,1	16,0	21,6
NEUQUÉN	11.234	84	25	29,8	2,2	29,4	27,8	31,3
RIO NEGRO	11.992	115	27	23,5	2,3	31,6	22,2	12,5
SALTA	27.913	392	90	23,0	3,2	22,6	25,3	22,2
SAN JUAN	14.395	143	48	33,6	3,3	37,3	35,3	28,8
SAN LUIS	7.781	96	23	24,0	3,0	19,6	33,3	25
SANTA CRUZ	5.964	58	10	17,2	1,7	16,0	16,7	18,5
SANTA FE	54.057	584	150	25,7	2,8	26,4	26,6	24,1
SANTIAGO DEL ESTERO	18.060	212	37	17,5	2,1	19,0	16,3	16,2
TIERRA DEL FUEGO	2.552	18	5	27,8	2,0	12,5	50,0	37,5
TUCUMÁN	29.902	423	90	21,3	3,0	21,3	16,7	23,4
TOTAL*	755.757	8.857	2.210	25,0	2,9	26,6	25,0	22,8

*Excluye Otros países, NE

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2012.



Tabla 5: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, según componentes por jurisdicción. Argentina, año 2012

Jurisdicción	Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)			Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)			Sistema cardiovascular (Q20-Q28)			Aparato respiratorio (Q30-Q34)		
	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%
BUENOS AIRES	164	2,2	1,9-2,6	40	0,5	0,4-0,7	423	5,7	5,1-6,2	21	0,3	0,2-0,4
CABA	106	3,6	2,9-4,3	25	0,8	0,5-1,2	145	4,9	4,1-5,7	5	0,2	0,0-0,4
CATAMARCA	4	1,8	0,5-4,5	2	0,9	0,1-3,2	6	2,6	1,0-5,7	1	0,4	0,0-2,5
CHACO	17	2,9	1,7-4,6	2	0,3	0,0-1,2	29	5,0	3,3-7,1	0	NR	
CHUBUT	4	1,6	0,4-4,1	3	1,2	0,3-3,5	12	4,8	2,5-8,5	0	NR	
CORDOBA	39	2,5	1,8-3,5	13	0,9	0,5-1,5	70	4,6	3,6-5,8	9	0,6	0,3-1,1
CORRIENTES	7	2,2	0,9-4,6	0	NR		1	0,3	0,0-1,8	0	NR	
ENTRE RIOS	22	3,1	1,9-4,6	2	0,3	0,0-1,0	26	3,6	2,4-5,3	1	0,1	0,0-0,8
FORMOSA	9	2,7	1,2-5,1	2	0,6	0,1-2,2	4	1,2	0,3-3,1	0	NR	
JUJUY	16	4,0	2,3-6,4	1	0,3	0,0-1,4	14	3,5	1,9-5,8	1	0,3	0,0-1,4
LA PAMPA	2	1,0	0,1-3,5	0	NR		11	5,3	2,6-9,4	0	NR	
LA RIOJA	11	5,3	2,7-9,5	2	1,0	0,1-3,5	26	12,5	8,2-18,4	0	NR	
MENDOZA	34	3,3	2,3-4,6	5	0,5	0,2-1,1	97	9,4	7,7-11,5	1	0,1	0,0-0,5
MISIONES	28	4,3	2,8-6,2	5	0,8	0,3-1,8	19	2,9	1,8-4,5	1	0,2	0,0-0,9
NEUQUEN	16	6,2	3,5-10,1	3	1,2	0,2-3,4	16	6,2	3,5-10,1	1	0,4	0,0-2,2
RIO NEGRO	1	0,5	0,0-2,7	2	1,0	0,1-3,55	8	3,9	1,7-7,7	0	NR	
SALTA	40	3,4	2,4-4,6	10	0,9	0,4-1,56	57	4,8	3,7-6,3	5	0,4	0,1-1,0
SAN JUAN	6	0,9	0,3-1,9	4	0,6	0,2-1,5	20	2,9	1,7-4,4	1	0,1	0-0,8
SAN LUIS	3	1,3	0,3-3,8	0	NR		17	7,4	4,3-11,8	0	NR	
SANTA CRUZ	2	1,9	0,2-6,9	0	NR		11	10,5	5,2-18,7	0	NR	
SANTA FE	51	2,6	1,9-3,4	11	0,6	0,3-1,0	97	4,9	4,0-6,0	8	0,4	0,2-0,8
SANTIAGO DEL ESTERO	20	2,9	1,8-4,5	6	0,9	0,3-1,9	17	2,5	1,5-4,0	1	0,2	0-0,8
TIERRA DEL FUEGO	2	2,3	0,3-8,2	1	1,1	0,0-6,3	11	12,4	6,2-22,2	0	NR	
TUCUMAN	34	2,1	1,4-2,9	7	0,4	0,2-0,9	61	3,7	2,8-4,8	4	0,2	0,1-0,6
Total	638	2,7	2,5-2,9	146	0,6	0,5-0,7	1.198	5,0	4,7-5,3	60	0,3	0,2-0,3

*Fuente: Datos recolectados por el RENAC.



Tabla 5 (continuación): Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, por jurisdicción, año 2012.

Jurisdicción	Fisuras orales (Q35-Q37)			Aparato digestivo (Q38-Q45)			Genitales (Q50-Q56)		
	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%
BUENOS AIRES	89	1,2	1,0-1,5	97	1,3	1,1-1,6	46	0,6	0,5-0,8
CABA	59	2,0	1,5-2,6	33	1,1	0,8-1,6	29	01,0	0,7-1,4
CATAMARCA	6	2,6	1,0-5,7	1	0,4	0,0-2,5	4	1,8	0,5-4,5
CHACO	6	1,0	0,4-2,2	15	2,6	1,4-4,2	8	1,4	0,6-2,7
CHUBUT	2	0,8	0,1-2,9	1	0,4	0,0-2,3	0	NR	
CORDOBA	30	2,0	1,3-2,8	24	1,6	1,0-2,3	17	1,1	0,7-1,8
CORRIENTES	2	0,6	0,0-2,3	4	1,3	0,4-3,3	6	1,9	0,7-4,2
ENTRE RIOS	13	1,8	1,0-3,1	13	1,8	1,0-3,1	3	0,4	0,1-1,2
FORMOSA	2	0,6	0,1-2,2	5	1,5	0,5-3,5	1	0,3	0,0-1,7
JUJUY	12	3,0	1,5-5,2	5	1,2	0,4-2,9	2	0,5	0,1-1,8
LA PAMPA	2	1,0	0,1-3,5	2	1,0	0,1-3,5	2	1,0	0,1-3,5
LA RIOJA	6	2,9	1,1-6,3	6	2,9	1,1-6,3	4	1,9	0,5-4,9
MENDOZA	17	1,7	1,0-2,7	16	1,6	0,9-2,5	16	1,6	0,9-2,5
MISIONES	10	1,5	0,7-2,8	7	1,1	0,4-2,2	3	0,5	0,1-1,3
NEUQUEN	8	3,1	1,3-6,1	4	1,6	0,4-4,0	5	1,9	0,6-4,5
RIO NEGRO	7	3,4	1,4-7,1	4	2,0	0,5-5,0	2	1,0	0,1-3,6
SALTA	29	2,5	1,7-3,5	13	1,1	0,6-1,9	8	0,7	0,3-1,3
SAN JUAN	8	1,1	0,5-2,3	8	1,1	0,5-2,3	8	1,1	0,5-2,3
SAN LUIS	5	2,2	0,7-5,0	2	0,9	0,1-3,1	1	0,4	0,0-2,4
SANTA CRUZ	1	1,0	0,0-5,3	3	2,9	0,6-8,3	0	NR	
SANTA FE	27	1,4	0,9-2,0	21	1,1	0,7-1,6	19	1,0	0,6-1,5
SANTIAGO DEL ESTERO	15	2,2	1,2-3,6	8	1,2	0,5-2,3	7	1,0	0,4-2,1
TIERRA DEL FUEGO	2	2,3	0,3-8,2	1	1,1	0,0-6,3	0	NR	
TUCUMAN	25	1,5	1,0-2,3	18	1,1	0,7-1,7	9	0,6	0,3-1,0
Total	383	1,6	1,4-1,8	311	1,3	1,2-1,5	200	0,8	0,7-1,0



Tabla 5 (continuación): Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, por jurisdicción, año 2012.

Jurisdicción	Aparato urinario (Q60-Q64)			Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)			Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)			Cromosopatías (Q90-Q99)		
	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%	Casos	Prevalencia x1.000	IC 95%
BUENOS AIRES	81	1,1	0,9-1,4	29	0,4	0,3-0,6	69	0,9	0,7-1,2	148	2,0	1,7-2,3
CABA	47	1,6	1,2-2,1	16	0,5	0,3-0,9	55	1,8	1,4-2,4	62	2,1	1,6-2,7
CATAMARCA	0	NR		3	1,3	0,3-3,9	3	1,3	0,3-3,9	6	2,6	1,0-5,7
CHACO	9	1,5	0,7-2,9	2	0,3	0,0-1,2	11	1,9	0,9-3,6	14	2,4	1,3-4,0
CHUBUT	1	0,4	0,0-2,3	2	0,8	0,1-2,9	1	0,4	0,0-2,3	6	2,4	0,9-5,3
CORDOBA	25	1,6	1,1-2,4	12	0,8	0,4-1,4	17	1,1	0,7-1,8	37	2,4	1,7-3,3
CORRIENTES	2	0,6	0,1-2,3	2	0,6	0,1-2,3	6	1,9	0,7-7,2	1	0,3	0,0-1,8
ENTRE RIOS	5	0,7	0,2-1,6	3	0,4	0,1-1,2	13	1,8	1,0-3,1	12	1,7	0,9-2,9
FORMOSA	1	0,3	0,1-1,7	2	0,6	0,1-2,2	3	0,9	0,2-2,6	3	0,9	0,2-2,6
JUJUY	8	2,0	0,9-3,9	1	0,3	0,0-1,4	8	2,0	0,9-3,9	9	2,2	1,0-4,2
LA PAMPA	4	1,9	0,5-4,9	1	0,5	0,0-2,7	1	0,5	0,0-2,7	3	1,4	0,3-4,2
LA RIOJA	4	1,9	0,5-4,9	2	1,0	0,1-3,5	1	0,5	0,0-2,7	4	1,9	0,5-4,9
MENDOZA	13	1,3	0,7-2,2	10	1,0	0,5-1,8	5	0,5	0,2-1,1	24	2,3	1,5-3,5
MISIONES	6	0,9	0,3-2,0	5	1,0	0,3-1,8	8	1,2	0,5-2,4	18	2,8	1,6-4,3
NEUQUEN	7	2,7	1,1-5,6	4	1,6	0,4-4,0	3	1,2	0,2-3,4	11	4,3	2,1-7,6
RIO NEGRO	4	2,0	0,5-5,0	2	1,0	0,1-3,6	3	1,5	0,3-4,3	4	2,0	0,5-5,0
SALTA	11	0,9	0,5-1,7	4	0,3	0,1-0,9	8	0,7	0,3-1,3	17	1,4	0,8-2,3
SAN JUAN	3	0,4	0,1-1,3	2	0,3	0,0-1,0	2	0,3	0,0-1,0	12	1,7	0,9-3,0
SAN LUIS	4	1,7	0,5-4,4	2	0,9	0,1-3,1	2	0,9	0,1-3,1	3	1,3	0,3-3,8
SANTA CRUZ	2	1,9	0,2-6,9	0	NR		2	1,9	0,2-6,9	1	1,0	0,0-5,3
SANTA FE	19	1,0	0,6-1,5	11	0,6	0,3-1,0	23	1,2	0,7-1,7	36	1,8	1,3-2,5
SANTIAGO DEL ESTERO	4	0,6	0,2-1,5	3	0,4	0,1-1,3	8	1,2	0,5-2,3	10	1,5	0,7-2,7
TIERRA DEL FUEGO	0	NR		0	NR		0	NR		2	2,3	0,3-8,2
TUCUMAN	19	1,2	0,7-1,8	9	0,6	0,3-1,0	16	1,0	0,6-1,6	33	2,0	1,4-2,8
Total	279	1,2	1,0-1,3	127	0,5	0,4-0,6	286	1,2	1,1-1,3	476	2,0	1,8-2,2

Tabla 6: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, total país.

Anomalia congénita	Código Q (CIE-10)	Año 2012						Período de base: 2009-2011						Acumulado: 2009-2012					
		NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10,000	IC 95%	NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10,000	IC 95%	NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10,000	IC 95%
		Anencefalia	Q00	53	34	0	87	3,6	2,9-4,5	36	24	0	60	3,3	2,5-4,2	89	58	0	147
Encefalocele	Q01	25	5	0	30	1,3	0,8-1,8	41	3	0	44	2,4	1,8-3,2	66	8	0	74	1,8	1,4-2,2
Microcefalia	Q02	75	4	0	79	3,3	2,6-4,1	56	3	0	59	3,2	2,5-4,2	131	7	0	138	3,3	2,8-3,9
Hidrocefalia	Q03	174	7	0	181	7,5	6,5-8,7	167	3	0	170	9,3	8,0-10,8	341	10	0	351	8,3	7,5-9,2
Holoprosencefalia	Q04.1-Q04.2	66	8	0	74	3,1	2,4-3,9	41	1	0	42	2,3	1,7-3,1	107	9	0	116	2,8	2,3-3,3
Espina bifida	Q05	114	7	0	121	5,0	4,2-6,0	114	5	1	120	6,6	5,5-7,9	228	12	1	241	5,7	5,0-6,5
Anoftalmia	Q11.1	11	2	0	13	0,5	0,3-0,9	10	0	0	10	0,6	0,3-1,0	21	2	0	23	0,5	0,4-0,8
Microftalmia	Q11.2	27	2	0	29	1,2	0,8-1,7	17	1	0	18	1,0	0,6-1,6	44	3	0	47	1,1	0,8-1,5
Anotia	Q16.0	7	1	0	8	0,3	0,1-0,7	5	1	0	6	0,3	0,1-0,7	12	2	0	14	0,3	0,2-0,6
Microtia NE	Q17.2	54	2	0	56	2,3	1,8-3,0	67	0	0	67	3,7	2,9-4,7	121	2	0	123	2,9	2,4-3,5
Microtia	Q17.2.1	40	0	0	40	1,7	1,2-2,3	44	0	0	44	2,4	1,8-3,2	84	0	0	84	2,0	1,6-2,5
Transposición de los grandes vasos	Q20.3	50	1	0	51	2,1	1,6-2,8	19	0	0	19	1,0	0,6-1,6	69	1	0	70	1,7	1,3-2,1
Comunicación interventricular	Q21.0	491	5	0	496	20,7	18,9-22,6	317	2	0	319	17,5	15,6-19,5	808	7	0	815	19,3	18,0-20,7
Comunicación interauricular	Q21.1-Q21.18	274	4	0	278	11,6	10,3-13,0	152	1	0	153	8,4	7,1-9,8	426	5	0	431	10,2	9,3-11,2
Tetralogía de Fallot	Q21.3, Q21.82	38	0	0	38	1,6	1,1-2,2	46	1	0	47	2,6	1,9-3,4	84	1	0	85	2,0	1,6-2,5
Corazón izquierdo hipoplásico	Q23.4	34	1	0	35	1,5	1,0-2,0	27	1	0	28	1,5	1,0-2,2	61	2	0	63	1,5	1,2-1,9
Coartación de aorta	Q25.1-Q25.19	37	0	0	37	1,5	1,1-2,1	29	1	0	30	1,7	1,1-2,4	66	1	0	67	1,6	1,2-2,0
Atresia de coanas	Q30.0	8	0	0	8	0,3	0,1-0,7	3	0	0	3	0,2	0,0-0,5	11	0	0	11	0,3	0,1-0,5
Paladar hendido	Q35	82	5	0	87	3,6	2,9-4,5	51	1	0	52	2,9	2,1-3,7	133	6	0	139	3,3	2,8-3,9
Fisura de labio +/- paladar	Q36-Q37	295	8	0	303	12,6	11,3-14,1	201	14	0	215	11,8	10,3-13,5	496	22	0	518	12,3	11,2-13,4
Atresia de esófago	Q39.0-Q39.11	72	0	0	72	3,0	2,4-3,8	57	0	0	57	3,1	2,4-4,1	129	0	0	129	3,1	2,6-3,6
Atresia duodenal	Q41.0	50	0	0	50	2,1	1,6-2,8	25	1	0	26	1,4	0,9-2,1	75	1	0	76	1,8	1,4-2,3
Atresia intestinal	Q41.1-Q41.9	25	0	0	25	1,0	0,7-1,5	37	0	0	37	2,0	1,4-2,8	62	0	0	62	1,5	1,1-1,9
Malformación ano-rectal	Q42.0-Q42.3	61	4	0	65	2,7	2,1-3,5	66	4	0	70	3,8	3,0-4,9	127	8	0	135	3,2	2,7-3,8
Criptorquidia NE	Q53.0, Q53.9	6	0	0	6	0,3	0,1-0,5	6	0	0	6	0,3	0,1-0,7	12	0	0	12	0,3	0,2-0,5
Criptorquidia	Q53.2	31	0	0	31	1,3	0,9-1,8	8	0	0	8	0,4	0,2-0,9	39	0	0	39	0,9	0,7-1,3
Hipospadias	Q54.1-Q54.3	6	0	0	6	0,3	0,1-0,5	3	0	0	3	0,2	0,0-0,5	9	0	0	9	0,2	0,1-0,4
Hipospadias NE	Q54.9	28	0	0	28	1,2	0,8-1,7	18	0	0	18	1,0	0,6-1,6	46	0	0	46	1,1	0,8-1,5
Genitales ambiguos	Q56.4	42	13	1	56	2,3	1,8-3,0	39	5	0	44	2,4	1,8-3,2	81	18	1	100	2,4	1,9-2,9
Agenesia renal	Q60.1	8	6	0	14	0,6	0,3-1,0	24	2	0	26	1,4	0,9-2,1	32	8	0	40	1,0	0,7-1,3
Quistes renales	Q61.1-Q61.90	91	6	0	97	4,0	3,3-4,9	83	6	0	89	4,9	3,9-6,0	174	12	0	186	4,4	3,8-5,1
Epispadias	Q64.0	5	0	0	5	0,2	0,1-0,5	4	0	0	4	0,2	0,1-0,6	9	0	0	9	0,2	0,1-0,4

NV: nacidos vivos. FM: fetos muertos. NE: no especificado.

Código Q (CIE-10): Códigos del Capítulo Q "Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas", de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ma. Revisión.

Tabla 6 (continuación): Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, total país.

Anomalia congénita	Código Q (CIE-10)	Año 2012					Período de base: 2009-2011					Acumulado: 2009-2012							
		NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10.000	IC 95%	NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10.000	IC 95%	NV	FM	NE	T o t a l	Prevalencia x 10.000	IC 95%
Extrofia vesical	Q64.1	3	2	0	5	0,2	0,1-0,5	2	0	0	2	0,1	0,0-0,4	5	2	0	7	0,2	0,1-0,3
Subluxación o luxación de cadera	Q65	33	1	0	34	1,4	1,0-2,0	45	0	0	45	2,5	1,8-3,3	78	1	0	79	1,9	1,5-2,3
Talipes calcaneovalgus	Q66.4	27	0	0	27	1,1	0,7-1,6	37	2	0	39	2,2	1,5-2,9	64	2	0	66	1,6	1,2-2,0
Talipes equinovarus	Q66.0	175	12	0	187	7,8	6,7-9,0	121	2	0	123	6,8	5,6-8,1	296	14	0	310	7,3	6,6-8,2
Talipes NE	Q66.8	36	1	0	37	1,5	1,1-2,1	90	3	0	93	5,1	4,1-6,3	126	4	0	130	3,1	2,6-3,7
Polidactilia preaxial	Q69.00, Q69.1, Q69.20	39	0	0	39	1,6	1,2-2,2	29	0	0	29	1,6	1,1-2,3	68	0	0	68	1,6	1,3-2,0
Polidactilia postaxial	Q69.02, Q69.22	112	4	0	116	4,8	4,0-5,8	109	3	0	112	6,2	5,1-7,4	221	7	0	228	5,4	4,7-6,2
Polidactilia NE	Q69.9	7	1	0	8	0,3	0,1-0,7	11	0	0	11	0,6	0,3-1,1	18	1	0	19	0,5	0,3-0,7
Sindactilia	Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90	81	3	0	84	3,5	2,8-4,3	74	3	0	77	4,2	3,3-5,3	155	6	0	161	3,8	3,3-4,5
Defecto de miembros transverso	Q71.2-Q71.30	53	2	0	55	2,3	1,7-3,0	59	7	0	66	3,6	2,8-4,6	112	9	0	121	2,9	2,4-3,4
Defecto de miembros preaxial	Q71.31, Q71.4, Q72.5	23	2	0	25	1,0	0,7-1,5	39	4	0	43	2,4	1,7-3,2	62	6	0	68	1,6	1,3-2,0
Defecto de miembros postaxial	Q71.5, Q72.6	4	1	0	5	0,2	0,1-0,5	12	0	0	12	0,7	0,3-1,2	16	1	0	17	0,4	0,2-0,6
Defecto de miembros intercalar	Q71.1, Q72.1, Q73.1	2	0	0	2	0,1	0,0-0,3	1	0	0	1	0,1	0,0-0,3	3	0	0	3	0,1	0,0-0,2
Defecto de miembros NE	Q71.8-Q71.9, Q72.8-Q72.90	42	1	0	43	1,8	1,3-2,4	48	6	0	54	3,0	2,2-3,9	90	7	0	97	2,3	1,9-2,8
Hernia diafragmática	Q79.0-Q79.01	78	4	0	82	3,4	2,7-4,2	55	2	0	57	3,1	2,4-4,1	133	6	0	139	3,3	2,8-3,9
Onfalocelo	Q79.2	42	7	0	49	2,0	1,5-2,7	56	8	0	64	3,5	2,7-4,5	98	15	0	113	2,7	2,2-3,2
Gastroquisis	Q79.3	178	14	0	192	8,0	6,9-9,2	165	6	0	171	9,4	8,0-10,9	343	20	0	363	8,6	7,7-9,5
Prune Belly	Q79.4	6	1	0	7	0,3	0,1-0,6	10	2	0	12	0,7	0,3-1,2	16	3	0	19	0,5	0,3-0,7
Trisomía 18	Q91.0-Q91.3	22	8	0	30	1,3	0,8-1,8	19	5	0	24	1,3	0,8-2,0	41	13	0	54	1,3	1,0-1,7
Trisomía 13	Q91.4-Q91.7	8	1	0	9	0,4	0,2-0,7	7	1	0	8	0,4	0,2-0,9	15	2	0	17	0,4	0,2-0,6
Síndrome de Down*	Q90	407	11	1	419	17,5	15,8-19,2	342	13	0	355	19,5	17,5-21,6	749	24	1	774	18,3	17,1-19,7
<20 años					51	10,1	7,5-13,3				33	8,6	5,9-12,1				84	9,4	7,5-11,7
20-24					59	8,1	6,2-10,5				60	10,9	8,3-14,0				119	9,3	7,7-11,2
25-29					50	9,5	7,0-12,5				40	10,0	7,1-13,6				90	9,7	7,8-11,9
30-34					56	14,8	11,2-19,2				42	14,6	10,5-19,8				98	14,7	12,0-17,9
35-39					98	49,6	40,2-60,4				85	56,6	45,2-70,0				183	52,6	45,3-60,8
40-44					90	150,0	120,6-184,4				82	180,0	143,2-223,5				172	163,0	139,5-189,2
+45 años					12	266,1	137,5-464,8				11	320,7	160,1-573,8				23	289,7	183,6-434,7
NE					3						2						5		

(*) Se estimó la distribución de la edad de las madres de los niños nacidos en el RENAC a partir de la edad de las madres de los nacimientos en el sector público del total país (base de datos proporcionada por la DEIS).



Nota técnica sobre los intervalos de confianza (IC)

La prevalencia de anomalías congénitas al nacimiento es la proporción entre el número de nacidos vivos y muertos con anomalías congénitas y el número total de nacidos vivos y muertos. Por lo general se incluye un factor de ampliación que suele ser una multiplicación por 1.000 o 10.000, dependiendo de las categorías de anomalías consideradas¹.

En el RENAC este valor de prevalencia se estima a partir de los nacimientos ocurridos en los hospitales participantes del Registro, que constituyen una porción del total de los nacimientos ocurridos en cada provincia, es decir son una muestra del total de nacimientos. En consecuencia, las prevalencias estimadas por el RENAC pueden variar entre las provincias por el hecho de trabajar con muestras, ya que puede haber entre ellas variaciones al azar en la cantidad de recién nacidos con anomalías congénitas.

El intervalo de confianza (IC) es una herramienta que permite estimar más adecuadamente el parámetro poblacional de la prevalencia de cada provincia a partir de los datos recolectados. El IC está conformado por un límite inferior y un límite superior, que indican entre qué valores se encuentra la verdadera prevalencia poblacional. En teoría, en aquellas provincias donde el RENAC cubra el 100% de los nacimientos no sería necesario construir el IC para estimar la prevalencia de anomalías congénitas.

En algunas tablas del presente reporte se describen valores de prevalencia y sus correspondientes IC. Si consideramos, como ejemplo, que según los datos del RENAC la prevalencia de anencefalia en 2012 fue de 3,6 (2,9-4,5) por 10.000 nacimientos, interpretamos que “el verdadero valor de la prevalencia de anencefalia en Argentina se encuentra entre 2,9 y 4,5 por 10.000 nacimientos”.

Desde un punto de vista práctico, los IC son particularmente útiles en los reportes cuando se quiere comparar rápidamente la prevalencia entre distintas unidades de tiempo o unidades geográficas^{2,3,4}. El cálculo de los IC ayuda a minimizar la preocupación del lector al ver valores de prevalencia que parecen altos o bajos, cuando esto se debe probablemente a una fluctuación aleatoria.

Mientras que la mejor manera de comparar los valores de prevalencia entre diferentes unidades de tiempo o geográficas es usar una prueba estadística, no es práctico para un sistema de vigilancia prever todas las comparaciones que los lectores querrán hacer. Los IC por lo tanto proporcionan una manera rápida para que los lectores puedan obtener una idea aproximada del impacto del azar en los datos reportados.

El método de comparación de los IC es un procedimiento sencillo recomendado por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS) del CDC⁵. Se trata de un método conservador, es decir, puede no mostrar una diferencia cuando una prueba estadística sí lo hace.

A continuación se exponen dos ejemplos de comparación entre distintos períodos de tiempo y entre distintas unidades geográficas, utilizando IC:

1) Comparación entre distintos períodos de tiempo:

En el cuadro siguiente se compara la prevalencia e IC de la atresia intestinal en el año 2012, con la del período de base (2009 a 2011).

Período	Prevalencia de atresia intestinal x10.000 nacimientos	Intervalo de confianza
Período de base 2009-2011	2,0	1,4-2,8
Año 2012	1,0	0,7-1,6

A simple vista se podría afirmar que la prevalencia disminuyó un 50% en 2012 con relación al período anterior. Sin embargo, en la siguiente figura vemos que cuando comparamos los intervalos de confianza, éstos se superponen, por lo que entonces concluimos que el valor de la verdadera prevalencia no difiere entre los dos períodos.

1 - Mason CA, Kirby RS, Sever LE, Langlois PH. Prevalence is the preferred measure of frequency of birth defects. Birth Defects Research (Part A). 2005; 73:690-692.

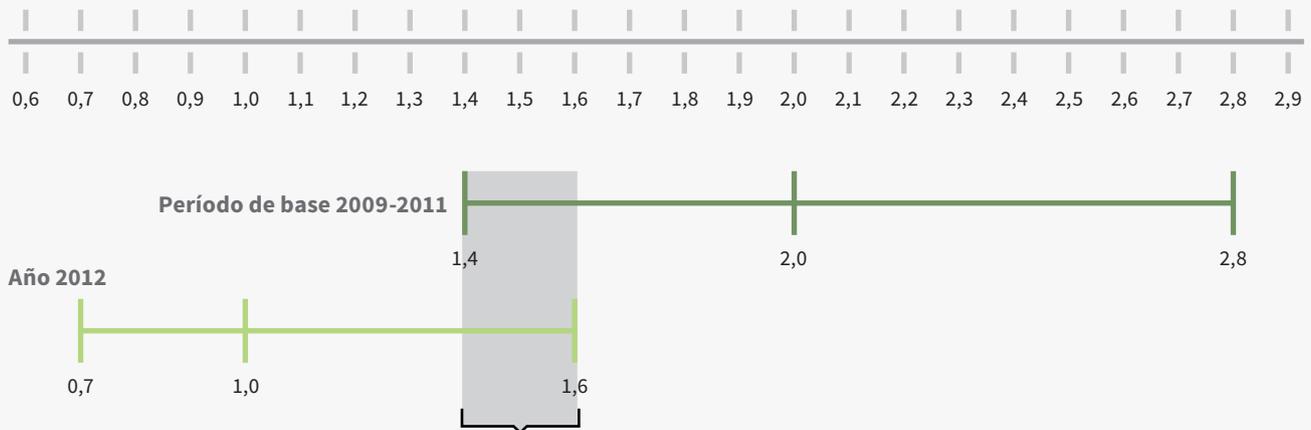
2 - British Isles Network of Congenital Anomaly Registers, Congenital Anomaly Statistics 2009, diciembre de 2011.

3 - Congenital Anomalies in Canada, A Perinatal Health Report, 2002.

4 - North Dakota Birth Defects Monitoring System, Summary Report 1995 - 1999.

5 - NBDPN Guidelines for Conducting Birth Defects Surveillance, 2012. 10 - Christianson A, Howson CP, Modell B. Global Report on birth defects. The hidden toll of dying and disabled children. March of Dimes Birth Defects Foundation, White Plains, New York. 2006.

Prevalencia x10.000 de atresia intestinal



Como los intervalos de confianza se superponen las prevalencias de ambos períodos no son diferentes

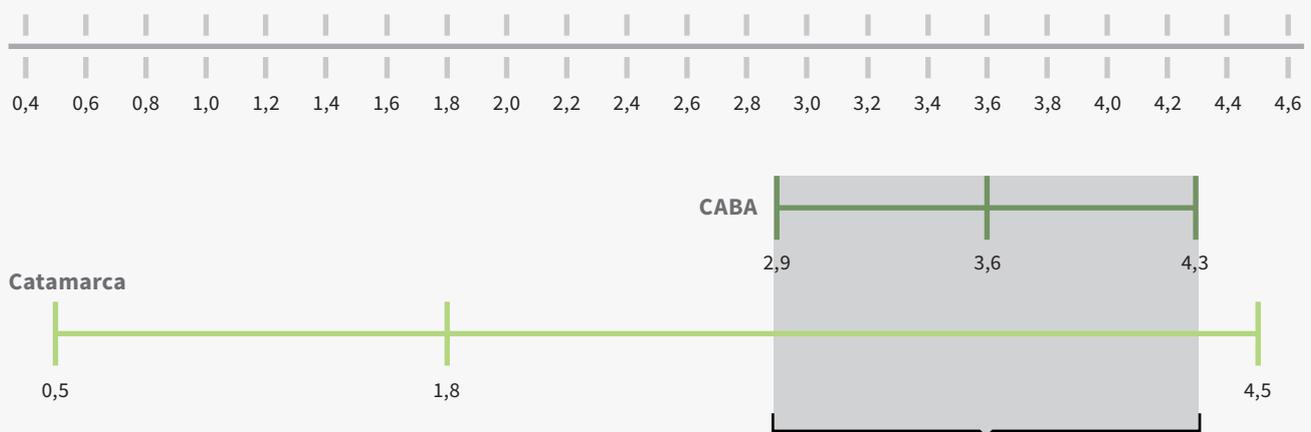
2) Comparación entre distintas unidades geográficas

En el cuadro siguiente se compara la prevalencia e IC de los defectos del sistema nervioso central, entre CABA y Catamarca.

Provincia	Prevalencia de defectos del sistema nervioso central x1.000 nacimientos	Intervalo de confianza
CABA	3,6	2,9-4,3
Catamarca	1,8	0,5-4,5

A simple vista se podría afirmar que la prevalencia en CABA es el doble que en Catamarca. Sin embargo, en la siguiente figura vemos que cuando comparamos los IC, éstos se superponen, por lo que entonces concluimos que el valor de la verdadera prevalencia no difiere entre las dos jurisdicciones.

Prevalencia x1.000 de defectos del sistema nervioso central



Como los intervalos de confianza se superponen las prevalencias de ambos períodos no son diferentes



APARTADO 3: INFORMACIÓN DISCRIMINADA POR JURISDICCIÓN

Buenos Aires



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Buenos Aires en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	43
Nacimientos subsector público *	145.027
Nacimientos totales *	253.851
Nacimientos Anuales RENAC	107.219
Cobertura subsector público (%)	74
Cobertura total (%)	42

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, provincia de Buenos Aires, año 2012.

Total de casos	1.238
Casos aislados (n y %)	885 (71,5)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	158 (12,8)
Casos con síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	181 (14,6)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	14 (1,1)
Nacimientos examinados	74.693
Prevalencia (%)	1,7 (1,6-1,8)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, provincia de Buenos Aires, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	164	2,2 (1,9-2,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	40	0,5 (0,4-0,7)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	423	5,7 (5,1-6,2)
Fisuras orales (Q35-37)	89	1,2 (1,0-1,5)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	97	1,3 (1,0-1,6)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	21	0,3 (0,2-0,4)
Aparato urinario (Q60-Q64)	81	1,1 (0,9-1,4)
Genitales (Q50-Q56)	46	0,6 (0,5-0,8)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	29	0,4 (0,3-0,6)
Defectos de pared abdominal (Q79,2-Q79.5)	69	0,9 (0,7-1,2)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	148	2,0 (1,7-2,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, provincia de Buenos Aires, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	20	2,7 (1,6-4,1)
Espina bífida (Q05)	31	4,2 (2,8-5,9)
Hidrocefalia (Q03)	46	6,2 (4,5-8,2)
Microcefalia (Q02)	23	3,1 (2,0-4,6)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	143	19,2 (16,1-22,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	177	23,7 (20,3-27,5)
Paladar hendido (Q35)	20	2,7 (1,6-4,1)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	71	9,5 (7,4-12,0)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	24	3,2 (2,1-4,8)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	23	3,1 (2,0-4,6)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	36	4,8 (3,4-6,7)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	27	3,6 (2,4-5,3)
Talipes equinovarus (Q66.0)	42	5,6 (4,1-7,6)
Gastrosquisis (Q79.3)	55	7,4 (5,6-9,6)
Síndrome de Down (Q90)	141	18,9 (15,9-22,3)

► Ciudad Autónoma de Buenos Aires



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la Ciudad Autónoma de Bs As en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	12
Nacimientos subsector público *	34.002
Nacimientos totales *	84.655
Nacimientos Anuales RENAC	29.950
Cobertura subsector público (%)	88
Cobertura total (%)	35

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, año 2012.

Total de casos	583
Casos aislados (n y %)	433 (74,3)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	71 (12,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	78 (13,4)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	1 (0,2)
Nacimientos examinados	29.854
Prevalencia (%)	2,0 (1,8-2,1)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Ciudad Autónoma de Bs As, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	106	3,6 (2,9-4,3)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	25	0,8 (0,5-1,2)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	145	4,9 (4,1-5,7)
Fisuras orales (Q35-37)	59	2,0 (1,5-2,6)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	33	1,1 (0,8-1,6)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	5	0,2 (0,1-0,4)
Aparato urinario (Q60-Q64)	47	1,6 (1,2-2,1)
Genitales (Q50-Q56)	29	1,0 (0,7-1,4)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	16	0,5 (0,3-0,9)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	55	1,8 (1,4-2,4)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	62	2,1 (1,6-2,7)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	27	9,0 (6,0-13,1)
Espina bífida (Q05)	11	3,7 (1,8-6,6)
Hidrocefalia (Q03)	35	11,7 (8,2-16,3)
Microcefalia (Q02)	7	2,3 (0,9-4,8)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	11	3,7 (1,8-6,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	57	19,1 (14,5-24,7)
Paladar hendido (Q35)	17	5,7 (3,3-9,1)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	43	14,4 (10,4-19,4)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	4	1,3 (0,4-3,4)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	24	8,0 (5,2-12,0)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	18	6,0 (3,6-9,5)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	10	3,4 (1,6-6,2)
Talipes equinovarus (Q66.0)	18	6,0 (3,6-9,5)
Gastrosquisis (Q79.3)	34	11,4 (7,9-15,9)
Síndrome de Down (Q90)	43	14,4 (10,4-19,4)



Catamarca



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Catamarca en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	3.552
Nacimientos totales *	6.541
Nacimientos Anuales RENAC	2.274
Cobertura subsector público (%)	64
Cobertura total (%)	35

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Catamarca, año 2012.

Total de casos	33
Casos aislados (n y %)	21 (63,6)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	5 (15,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	7 (21,2)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.274
Prevalencia (%)	1,5 (1,0-2,0)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Catamarca, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	4	1,8 (0,5-4,5)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	0,9 (0,1-3,2)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	6	2,6 (1,0-5,7)
Fisuras orales (Q35-37)	6	2,6 (1,0-5,7)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	1	0,4 (0,0-2,5)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,4 (0,0-2,5)
Aparato urinario (Q60-Q64)	0	NR
Genitales (Q50-Q56)	4	1,8 (0,5-4,5)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	3	1,3 (0,3-3,9)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	3	1,3 (0,3-3,9)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	6	2,6 (1,0-5,7)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Catamarca, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	1	4,4 (0,1-24,5)
Hidrocefalia (Q03)	2	8,8 (1,1-31,8)
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	1	4,4 (0,1-24,5)
Comunicación interventricular (Q21.0)	1	4,4 (0,1-24,5)
Paladar hendido (Q35)	1	4,4 (0,1-24,5)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	5	22,0 (7,1-51,3)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	NR
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	1	4,4 (0,1-24,5)
Talipes equinovarus (Q66.0)	1	4,4 (0,1-24,5)
Gastrosquisis (Q79.3)	2	8,8 (1,1-31,8)
Síndrome de Down (Q90)	6	26,4 (9,7-57,4)

Chaco

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Chaco en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	16.705
Nacimientos totales *	24.589
Nacimientos Anuales RENAC	8.359
Cobertura subsector público (%)	50
Cobertura total (%)	34

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Chaco, año 2012.

Total de casos	99
Casos aislados (n y %)	59 (59,6)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	23 (23,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	15 (15,2)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	2 (2,0)
Nacimientos examinados	5.869
Prevalencia (%)	1,7 (1,4-2,1)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Chaco, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	17	2,9 (1,7-4,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	0,3 (0,0-1,2)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	29	4,9 (3,3-7,1)
Fisuras orales (Q35-37)	6	1,0 (0,4-2,2)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	15	2,6 (1,4-4,2)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	9	1,5 (0,7-2,9)
Genitales (Q50-Q56)	8	1,4 (0,6-2,7)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,3 (0,0-1,2)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	11	1,9 (0,9-3,4)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	14	2,4 (1,3-4,0)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Chaco, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	3,4 (0,4-12,3)
Espina bífida (Q05)	7	11,9 (4,8-24,6)
Hidrocefalia (Q03)	4	6,8 (1,9-17,5)
Microcefalia (Q02)	3	5,1 (1,1-14,9)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	14	23,9 (13,0-40,0)
Comunicación interventricular (Q21.0)	6	10,22 (3,75-22,25)
Paladar hendido (Q35)	1	1,7 (0,0-9,5)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	5	8,5 (2,8-19,9)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	1,7 (0,0-9,5)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	1	1,7 (0,0-9,5)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	1	1,7 (0,0-9,5)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	3	5,1 (1,1-14,9)
Talipes equinovarus (Q66.0)	12	20,5 (10,6-35,7)
Gastrosquisis (Q79.3)	5	8,5 (2,8-19,9)
Síndrome de Down (Q90)	13	22,2 (11,8-37,9)



Chubut



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Chubut en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	4
Nacimientos subsector público *	3.957
Nacimientos totales *	9.684
Nacimientos Anuales RENAC	3.403
Cobertura subsector público (%)	86
Cobertura total (%)	35

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Chubut, año 2012.

Total de casos	34
Casos aislados (n y %)	24 (70,6)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	4 (11,8)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	5 (14,7)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	1 (2,9)
Nacimientos examinados	2.477
Prevalencia (%)	1,4 (1,0-1,9)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Chubut, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	4	1,6 (0,4-4,1)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	3	1,21 (0,3-3,5)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	12	4,8 (2,5-8,5)
Fisuras orales (Q35-37)	2	0,8 (0,1-2,9)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	1	0,4 (0-2,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	0 (0-1,5)
Aparato urinario (Q60-Q64)	1	0,4 (0-2,3)
Genitales (Q50-Q56)	0	NR
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,8 (0,1-2,9)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	0,4 (0-2,3)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	6	2,4 (0,9-5,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Chubut, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	3	12,1 (2,5-35,4)
Hidrocefalia (Q03)	0	NR
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	4	16,2 (4,4-41,4)
Comunicación interventricular (Q21.0)	2	8,1 (1,0-29,2)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	2	8,1 (1,0-29,2)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	4,0 (0,1-22,5)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	1	4,0 (0,1-22,5)
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	1	4,0 (0,1-22,5)
Talipes equinovarus (Q66.0)	3	12,1 (2,5-35,4)
Gastrosquisis (Q79.3)	1	4,0 (0,1-22,5)
Síndrome de Down (Q90)	6	24,2 (8,9-52,7)

Córdoba

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Córdoba en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	7
Nacimientos subsector público *	26.115
Nacimientos totales *	57.755
Nacimientos Anuales RENAC	15.990
Cobertura subsector público (%)	61
Cobertura total (%)	28

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Córdoba, año 2012.

Total de casos	287
Casos aislados (n y %)	188 (65,5)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	44 (15,3)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	55 (19,26)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	15.339
Prevalencia (%)	1,9 (1,7-2,1)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Córdoba, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	39	2,5 (1,8-3,5)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	13	0,9 (0,5-1,5)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	70	4,6 (3,6-5,8)
Fisuras orales (Q35-37)	30	2,0 (1,3-2,8)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	24	1,6 (1,0-2,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	9	0,6 (0,3-1,1)
Aparato urinario (Q60-Q64)	25	1,6 (1,1-2,4)
Genitales (Q50-Q56)	17	1,1 (0,7-1,8)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	12	0,8 (0,4-1,4)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	17	1,1 (0,7-1,8)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	37	2,4 (1,7-3,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Córdoba, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	5	3,3 (1,1-7,6)
Espina bífida (Q05)	10	6,5 (3,1-12,0)
Hidrocefalia (Q03)	11	7,2 (3,6-12,8)
Microcefalia (Q02)	5	3,3 (1,1-7,6)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	3	2,0 (0,4-5,7)
Comunicación interventricular (Q21.0)	26	17,0 (11,1-24,8)
Paladar hendido (Q35)	9	5,9 (2,7-11,1)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	22	14,3 (9,0-21,7)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	7	4,6 (1,8-9,4)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	11	7,2 (3,6-12,8)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	9	5,9 (2,7-11,1)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	3	2,0 (0,4-5,7)
Talipes equinovarus (Q66.0)	13	8,5 (4,5-14,5)
Gastrosquisis (Q79.3)	10	6,5 (3,1-12,0)
Síndrome de Down (Q90)	29	18,9 (12,7-27,2)

Corrientes

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Corrientes en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	13.671
Nacimientos totales *	20.814
Nacimientos Anuales RENAC	3.125
Cobertura subsector público (%)	23
Cobertura total (%)	15

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Corrientes, año 2012.

Total de casos	32
Casos aislados (n y %)	18 (56,3)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	11 (34,4)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	3 (9,4)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	3.125
Prevalencia (%)	1,0 (0,7-1,5)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Corrientes, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	7	2,2 (0,9-4,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	0	NR
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	1	0,3 (0,0-1,8)
Fisuras orales (Q35-37)	2	0,6 (0,0-2,3)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	4	1,3 (0,4-3,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	2	0,6 (0,1-2,3)
Genitales (Q50-Q56)	6	1,9 (0,7-4,2)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,6 (0,1-2,3)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	6	1,9 (0,7-7,2)
Cromosopatías (Q90-Q99)	1	0,3 (0,0-1,8)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Corrientes, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	6,4 (0,8-23,1)
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	2	6,4 (0,8-23,1)
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	0	NR
Comunicación interventricular (Q21.0)	1	3,2 (0,1-17,8)
Paladar hendido (Q35)	1	3,2 (0,1-17,8)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	1	3,2 (0,1-17,8)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	6,4 (0,8-23,1)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	5	16,0 (5,2-37,3)
Gastrosquisis (Q79.3)	4	12,8 (3,5-32,8)
Síndrome de Down (Q90)	1	3,2 (0,1-17,8)

Entre Ríos

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Entre Ríos en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	4
Nacimientos subsector público *	11.566
Nacimientos totales *	22.274
Nacimientos Anuales RENAC	7.211
Cobertura subsector público (%)	62
Cobertura total (%)	32

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Entre Ríos, año 2012.

Total de casos	108
Casos aislados (n y %)	70 (64,8)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	19 (17,6)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	16 (14,8)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	3 (2,8)
Nacimientos examinados	7.211
Prevalencia (%)	1,5 (1,2-1,8)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Entre Ríos, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	22	3,1 (1,9-4,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	0,3 (0,0-1,0)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	26	3,6 (2,4-5,3)
Fisuras orales (Q35-37)	13	1,8 (1,0-3,1)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	13	1,8 (1,0-3,1)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,1 (0,0-0,8)
Aparato urinario (Q60-Q64)	5	0,7 (0,2-1,6)
Genitales (Q50-Q56)	3	0,4 (0,1-1,2)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	3	0,4 (0,1-1,2)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	13	1,8 (1,0-3,1)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	12	1,7 (0,9-2,9)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Entre Ríos, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	4	5,6 (1,5-14,2)
Espina bífida (Q05)	7	9,7 (3,9-20,0)
Hidrocefalia (Q03)	3	4,2 (0,9-12,2)
Microcefalia (Q02)	4	5,6 (1,5-14,2)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	3	4,2 (0,9-12,2)
Comunicación interventricular (Q21.0)	9	12,5 (5,7-23,7)
Paladar hendido (Q35)	3	4,2 (0,9-12,2)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	10	13,9 (6,7-25,5)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	2,8 (0,3-10,0)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	3	4,2 (0,9-12,2)
Talipes equinovarus (Q66.0)	4	5,6 (1,5-14,2)
Gastrosquisis (Q79.3)	10	13,9 (6,7-25,5)
Síndrome de Down (Q90)	9	12,5 (5,7-23,7)

Formosa

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Formosa en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	8.361
Nacimientos totales *	12.145
Nacimientos Anuales RENAC	3.342
Cobertura subsector público (%)	40
Cobertura total (%)	28

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Formosa, año 2012.

Total de casos	41
Casos aislados (n y %)	31 (75,6)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	5 (12,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	5 (12,2)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	3.342
Prevalencia (%)	1,2 (0,9-1,7)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Formosa, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	9	2,7 (1,2-5,1)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	0,6 (0,1-2,2)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	4	1,2 (0,3-3,1)
Fisuras orales (Q35-37)	2	0,6 (0,1-2,2)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	5	1,5 (0,5-3,5)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	1	0,3 (0,0-1,7)
Genitales (Q50-Q56)	1	0,3 (0,0-1,7)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,6 (0,1-2,2)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	3	0,9 (0,2-2,6)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	0,9 (0,2-2,6)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Formosa, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	1	3,0 (0,1-16,7)
Hidrocefalia (Q03)	5	15,0 (4,9-34,9)
Microcefalia (Q02)	2	6,0 (0,7-21,6)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	1	3,0 (0,1-16,7)
Comunicación interventricular (Q21.0)	2	6,0 (0,7-21,6)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	2	6,0 (0,7-21,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	3,0 (0,1-16,7)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	4	12,0 (3,3-30,7)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	10	29,9 (14,4-55,0)
Gastrosquisis (Q79.3)	2	6,0 (0,7-21,6)
Síndrome de Down (Q90)	3	9,0 (1,9-26,2)

Jujuy

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Jujuy en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	4
Nacimientos subsector público *	9.334
Nacimientos totales *	13.886
Nacimientos Anuales RENAC	6.082
Cobertura subsector público (%)	65
Cobertura total (%)	44

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Jujuy, año 2012.

Total de casos	71
Casos aislados (n y %)	54 (76,1)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	7 (9,9)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	10 (14,1)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	4.052
Prevalencia (%)	1,8 (1,4-2,2)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Jujuy, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	16	4,0 (2,3-6,4)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	1	0,3 (0,0-1,4)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	14	3,5 (1,9-5,8)
Fisuras orales (Q35-37)	12	3,0 (1,5-5,2)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	5	1,2 (0,4-2,9)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,3 (0,0-1,4)
Aparato urinario (Q60-Q64)	8	2,0 (0,9-3,9)
Genitales (Q50-Q56)	2	0,5 (0,1-1,8)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	0,3 (0,0-1,4)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	8	2,0 (0,9-3,9)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	9	2,2 (1,0-4,2)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Jujuy, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	7,4 (1,5-21,6)
Espina bífida (Q05)	3	7,4 (1,5-21,6)
Hidrocefalia (Q03)	2	4,9 (0,6-17,8)
Microcefalia (Q02)	4	9,9 (2,7-25,3)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	1	2,5 (0,1-13,8)
Comunicación interventricular (Q21.0)	10	24,7 (11,8-45,4)
Paladar hendido (Q35)	1	2,5 (0,1-13,8)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	11	27,2 (13,6-48,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	2,5 (0,1-13,8)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	5	12,3 (4,0-28,8)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	3	7,4 (1,5-21,6)
Gastrosquisis (Q79.3)	7	17,3 (7,0-35,6)
Síndrome de Down (Q90)	9	22,2 (10,2-42,2)



La Pampa



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de La Pampa en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	2.620
Nacimientos totales *	5.266
Nacimientos Anuales RENAC	2.090
Cobertura subsector público (%)	80
Cobertura total (%)	40

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, La Pampa, año 2012.

Total de casos	23
Casos aislados (n y %)	16 (69,6)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	2 (8,7)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	5 (21,7)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.090
Prevalencia (%)	1,1 (0,7-1,7)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, La Pampa, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	2	1,0 (0,1-3,5)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	0	NR
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	11	5,3 (2,6-9,4)
Fisuras orales (Q35-37)	2	1,0 (0,1-3,5)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	2	01,0 (0,1-3,5)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	4	1,9 (0,5-4,9)
Genitales (Q50-Q56)	2	1,0 (0,1-3,5)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	1	0,5 (0,0-2,7)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	0,5 (0,0-2,7)
Cromosopatías (Q90-Q99)	3	1,4 (0,3-4,2)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, La Pampa, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	1	4,8 (0,1-26,7)
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	2	9,6 (1,2-34,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	6	28,7 (10,5-62,5)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	2	9,57 (1,2-34,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	NR
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	1	4,8 (0,1-26,7)
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	NR
Gastrosquisis (Q79.3)	1	4,8 (0,1-26,7)
Síndrome de Down (Q90)	2	9,6 (1,2-34,6)

La Rioja



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de La Rioja en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	3.053
Nacimientos totales *	6.252
Nacimientos Anuales RENAC	2.075
Cobertura subsector público (%)	68
Cobertura total (%)	33

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, La Rioja, año 2012.

Total de casos	87
Casos aislados (n y %)	69 (79,3)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	11 (12,6)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	7 (8,1)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.075
Prevalencia (%)	4,2 (3,4-5,2)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, La Rioja, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	11	5,3 (2,7-9,5)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	1,0 (0,1-3,5)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	26	12,5 (8,2-18,4)
Fisuras orales (Q35-37)	6	2,9 (1,1-6,3)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	6	2,9 (1,1-6,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	4	1,9 (0,5-4,9)
Genitales (Q50-Q56)	4	1,9 (0,5-4,9)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	1,0 (0,1-3,5)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	1	0,5 (0,0-2,7)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	4	1,9 (0,5-4,9)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, La Rioja, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	9,6 (1,2-34,8)
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	4	19,3 (5,3-49,4)
Microcefalia (Q02)	1	4,8 (0,1-26,9)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	7	33,7 (13,6-69,5)
Comunicación interventricular (Q21.0)	12	57,8 (29,9-101,0)
Paladar hendido (Q35)	1	4,8 (0,1-26,9)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	5	24,1 (7,8-56,2)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	9,6 (1,2-34,8)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	1	4,8 (0,1-26,9)
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	3	14,5 (3,0-42,3)
Talipes equinovarus (Q66.0)	6	28,9 (10,6-62,9)
Gastrosquisis (Q79.3)	0	NR
Síndrome de Down (Q90)	4	19,3 (5,3-49,4)



Mendoza



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Mendoza en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	5
Nacimientos subsector público *	17.079
Nacimientos totales *	34.255
Nacimientos Anuales RENAC	14.675
Cobertura subsector público (%)	86
Cobertura total (%)	43

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Mendoza, año 2012.

Total de casos	255
Casos aislados (n y %)	194 (76,1)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	26 (10,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	35 (13,7)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	10.281
Prevalencia (%)	2,5 (2,2-2,8)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Mendoza, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	34	3,3 (2,3-4,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	5	0,5 (0,2-1,1)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	97	9,4 (7,7-11,5)
Fisuras orales (Q35-37)	17	1,7 (1,0-2,7)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	16	1,6 (0,9-2,5)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,1 (0,0-0,5)
Aparato urinario (Q60-Q64)	13	1,3 (0,7-2,2)
Genitales (Q50-Q56)	16	1,6 (0,9-2,5)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	10	1,0 (0,5-1,8)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	5	0,5 (0,2-1,1)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	24	2,3 (1,5-3,5)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Mendoza, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	7	6,8 (2,7-14,0)
Hidrocefalia (Q03)	9	8,8 (4,0-6,6)
Microcefalia (Q02)	3	2,9 (0,6-8,5)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	9	8,8 (4,0-16,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	60	58,4 (44,5-75,1)
Paladar hendido (Q35)	5	4,9 (1,6-11,4)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	12	11,7 (6,0-20,4)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	4	3,9 (1,1-10,0)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	3	2,9 (0,6-8,5)
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	11	10,7 (5,3-19,1)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	11	10,7 (5,3-19,1)
Talipes equinovarus (Q66.0)	7	6,8 (2,7-14,0)
Gastrosquisis (Q79.3)	3	2,9 (0,6-8,5)
Síndrome de Down (Q90)	23	22,4 (14,2-33,6)

Misiones



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Misiones en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	3
Nacimientos subsector público *	12.528
Nacimientos totales *	22.044
Nacimientos Anuales RENAC	10.413
Cobertura subsector público (%)	83
Cobertura total (%)	47

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Misiones, año 2012.

Total de casos	117
Casos aislados (n y %)	77 (65,8)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	20 (17,1)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	20 (17,1)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	6.552
Prevalencia (%)	1,8 (1,5-2,1)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Misiones, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	28	4,3 (2,8-6,2)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	5	0,8 (0,3-1,8)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	19	2,9 (1,8-4,5)
Fisuras orales (Q35-37)	10	1,5 (0,7-2,8)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	7	1,1 (0,4-2,2)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,2 (0,0-0,9)
Aparato urinario (Q60-Q64)	6	0,9 (0,3-2,0)
Genitales (Q50-Q56)	3	0,5 (0,1-1,3)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	5	0,8 (0,3-1,8)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	8	1,2 (0,5-2,4)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	18	2,8 (1,6-4,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Misiones, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	4,6 (1,0-13,4)
Espina bífida (Q05)	5	7,6 (2,5-17,8)
Hidrocefalia (Q03)	6	9,2 (3,4-19,9)
Microcefalia (Q02)	1	1,5 (0,0-8,5)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	3	4,6 (0,9-13,4)
Comunicación interventricular (Q21.0)	11	16,8 (8,4-30,0)
Paladar hendido (Q35)	2	3,1 (0,4-11,0)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	9	13,7 (6,3-26,1)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	3,1 (0,4-11,0)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	1	1,5 (0,0-8,5)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	4	6,1 (1,7-15,6)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	3	4,6 (0,9-13,4)
Talipes equinovarus (Q66.0)	8	12,2 (5,3-24,1)
Gastrosquisis (Q79.3)	6	9,2 (3,4-19,9)
Síndrome de Down (Q90)	17	26,0 (15,1-41,5)

Neuquén



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Neuquén en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	6.187
Nacimientos totales *	11.408
Nacimientos Anuales RENAC	2.580
Cobertura subsector público (%)	42
Cobertura total (%)	23

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Neuquén, año 2012.

Total de casos	57
Casos aislados (n y %)	33 (57,9)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	13 (22,8)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	11 (19,3)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.580
Prevalencia (%)	2,2 (1,7-2,9)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Neuquén, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	16	6,2 (3,5-10,1)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	3	1,2 (0,2-3,4)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	16	6,2 (3,5-10,1)
Fisuras orales (Q35-37)	8	3,1 (1,3-6,1)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	4	1,6 (0,4-4,0)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,4 (0,0-2,2)
Aparato urinario (Q60-Q64)	7	2,7 (1,1-5,6)
Genitales (Q50-Q56)	5	1,9 (0,6-4,5)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	4	1,6 (0,4-4,0)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	3	1,2 (0,2-3,4)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	11	4,3 (2,1-7,6)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Neuquén, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	3	11,6 (2,4-34,0)
Espina bífida (Q05)	3	11,6 (2,4-34,0)
Hidrocefalia (Q03)	4	15,5 (4,2-39,7)
Microcefalia (Q02)	3	11,6 (2,4-34,0)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	4	15,5 (4,2-39,7)
Comunicación interventricular (Q21.0)	5	19,4 (6,3-45,2)
Paladar hendido (Q35)	2	7,8 (0,9-28,0)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	6	23,3 (8,5-50,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	3,9 (0,1-21,6)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	4	15,5 (4,2-39,7)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	1	3,9 (0,1-21,6)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	3	11,6 (2,4-34,0)
Gastrosquisis (Q79.3)	2	7,8 (0,9-28,0)
Síndrome de Down (Q90)	7	27,1 (10,9-55,9)

Río Negro



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Río Negro en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	6.738
Nacimientos totales *	12.033
Nacimientos Anuales RENAC	2.037
Cobertura subsector público (%)	30
Cobertura total (%)	17

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Río Negro, año 2012.

Total de casos	33
Casos aislados (n y %)	23 (69,7)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	6 (18,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	4 (12,1)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.037
Prevalencia (%)	1,6 (1,1-2,3)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Río Negro, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	1	0,5 (0,0-2,7)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	2	1,0 (0,1-3,6)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	8	3,9 (1,7-7,7)
Fisuras orales (Q35-37)	7	3,4 (1,4-7,1)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	4	2,0 (0,5-5,0)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	4	2,0 (0,5-5,0)
Genitales (Q50-Q56)	2	1,0 (0,1-3,6)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	1,0 (0,1-3,6)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	3	1,5 (0,3-4,3)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	4	2,0 (0,5-5,0)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Río Negro, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	0	NR
Microcefalia (Q02)	1	4,9 (0,1-27,4)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	2	9,8 (1,2-35,5)
Comunicación interventricular (Q21.0)	4	19,6 (5,4-50,3)
Paladar hendido (Q35)	3	14,7 (3,0-43,0)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	4	19,6 (5,4-50,3)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	NR
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	2	9,8 (1,2-35,5)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	3	14,7 (3,04-43,0)
Gastrosquisis (Q79.3)	3	14,7 (3,0-43,0)
Síndrome de Down (Q90)	4	19,6 (5,4-50,3)

Salta

Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Salta en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	3
Nacimientos subsector público *	19.426
Nacimientos totales *	28.009
Nacimientos Anuales RENAC	13.871
Cobertura subsector público (%)	71
Cobertura total (%)	50

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Salta, año 2012.

Total de casos	203
Casos aislados (n y %)	136 (67,0)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	39 (19,2)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	26 (12,8)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	2 (1,0)
Nacimientos examinados	11.771
Prevalencia (%)	1,7 (1,5-2,0)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Salta, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	40	3,4 (2,4-4,6)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	10	0,9 (0,4-1,6)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	57	4,8 (3,7-6,3)
Fisuras orales (Q35-37)	29	2,5 (1,7-3,5)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	13	1,1 (0,6-1,9)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	5	0,4 (0,1-1,0)
Aparato urinario (Q60-Q64)	11	0,9 (0,5-1,7)
Genitales (Q50-Q56)	8	0,7 (0,3-1,3)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	4	0,3 (0,1-0,9)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	8	0,7 (0,3-1,3)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	17	1,4 (0,8-2,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Salta, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	1,7 (0,2-6,1)
Espina bífida (Q05)	3	2,6 (0,5-7,5)
Hidrocefalia (Q03)	15	12,7 (7,1-21,0)
Microcefalia (Q02)	8	6,8 (2,9-13,4)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	10	8,5 (4,1-15,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	12	10,2 (5,3-17,8)
Paladar hendido (Q35)	5	4,3 (1,4-9,9)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	24	20,4 (13,1-30,3)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	1,7 (0,2-6,1)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	4	3,4 (0,9-8,7)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	8	6,8 (2,9-13,4)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	4	3,4 (0,9-8,7)
Talipes equinovarus (Q66.0)	8	6,8 (2,9-13,4)
Gastrosquisis (Q79.3)	6	5,1 (1,9-11,1)
Síndrome de Down (Q90)	16	13,6 (7,8-22,1)

San Juan

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de San Juan en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	7.765
Nacimientos totales *	14.392
Nacimientos Anuales RENAC	7.015
Cobertura subsector público (%)	90
Cobertura total (%)	49

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, San Juan, año 2012.

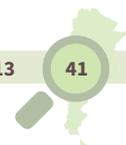
Total de casos	71
Casos aislados (n y %)	42 (59,2)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	11 (15,5)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	18 (25,4)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	7.015
Prevalencia (%)	1,0 (0,8-1,3)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, San Juan, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	6	0,9 (0,3-1,9)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	4	0,6 (0,2-1,5)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	20	2,9 (1,7-4,4)
Fisuras orales (Q35-37)	8	1,1 (0,5-2,3)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	8	1,1 (0,5-2,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,1 (0,0-0,8)
Aparato urinario (Q60-Q64)	3	0,4 (0,0-1,3)
Genitales (Q50-Q56)	8	1,1 (0,5-2,3)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,3 (0,0-1,0)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	0,3 (0,0-1,0)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	12	1,7 (0,9-3,0)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, San Juan, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	3	4,3 (0,9-12,5)
Hidrocefalia (Q03)	1	1,4 (0,0-7,9)
Microcefalia (Q02)	1	1,4 (0,0-7,9)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	7	10,0 (4,0-20,6)
Comunicación interventricular (Q21.0)	9	12,8 (5,9-24,4)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	8	11,4 (4,9-22,5)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	3	4,3 (0,9-12,5)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	1	1,4 (0,0-7,9)
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	1	1,4 (0,0-7,9)
Talipes equinovarus (Q66.0)	4	5,7 (1,6-14,6)
Gastrosquisis (Q79.3)	2	2,9 (0,4-10,3)
Síndrome de Down (Q90)	11	15,7 (7,8-28,1)



San Luis



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de San Luis en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	3.880
Nacimientos totales *	7.761
Nacimientos Anuales RENAC	3.393
Cobertura subsector público (%)	87
Cobertura total (%)	44

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, San Luis, año 2012.

Total de casos	45
Casos aislados (n y %)	36 (80,0)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	2 (4,4)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	7 (15,6)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	2.313
Prevalencia (%)	2,0 (1,4-2,6)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, San Luis, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	3	1,3 (0,3-3,8)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	0	NR
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	17	7,4 (4,3-11,8)
Fisuras orales (Q35-37)	5	2,2 (0,7-5,0)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	2	0,9 (0,1-3,1)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	0 (0-1,6)
Aparato urinario (Q60-Q64)	4	1,7 (0,5-4,4)
Genitales (Q50-Q56)	1	0,4 (0,0-2,4)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	2	0,9 (0,1-3,1)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	2	0,9 (0,1-3,1)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	3	1,3 (0,3-3,8)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, San Luis, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	1	4,3 (0,1-24,19)
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	5	21,6 (7,0-50,5)
Comunicación interventricular (Q21.0)	9	38,9 (17,8-73,9)
Paladar hendido (Q35)	1	4,3 (0,1-24,1)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	4	17,3 (4,7-44,3)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	4,3 (0,1-24,1)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	4	17,3 (4,7-44,3)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	1	4,3 (0,1-24,1)
Talipes equinovarus (Q66.0)	1	4,3 (0,1-24,1)
Gastrosquisis (Q79.3)	2	8,7 (1,1-31,2)
Síndrome de Down (Q90)	3	13,0 (2,7-38,0)

Santa Cruz



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Santa Cruz en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	1
Nacimientos subsector público *	4.489
Nacimientos totales *	5.895
Nacimientos Anuales RENAC	1.051
Cobertura subsector público (%)	23
Cobertura total (%)	18

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Santa Cruz, año 2012.

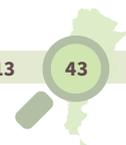
Total de casos	21
Casos aislados (n y %)	17 (81,0)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	3 (14,3)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	1 (4,8)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	1.051
Prevalencia (%)	2,0 (1,2-3,1)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Santa Cruz, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	2	1,9 (0,2-6,9)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	0	NR
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	11	10,5 (5,2-18,7)
Fisuras orales (Q35-37)	1	1,0 (0,0-5,3)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	3	2,9 (0,6-8,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	2	1,9 (0,2-6,9)
Genitales (Q50-Q56)	0	NR
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	0	NR
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.)	2	1,9 (0,2-6,9)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	1	1,0 (0,0-5,3)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santa Cruz, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	0	NR
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	1	9,5 (0,2-53,0)
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	1	9,5 (0,2-53,0)
Comunicación interventricular (Q21.0)	8	76,1 (32,9-150,0)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	1	9,5 (0,2-53,0)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	1	9,5 (0,2-53,0)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	2	19,0 (2,3-68,7)
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	NR
Gastrosquisis (Q79.3)	2	19,0 (2,3-68,7)
Síndrome de Down (Q90)	1	9,5 (0,2-53,0)



Santa Fe



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Santa Fe en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	10
Nacimientos subsector público *	25.548
Nacimientos totales *	54.352
Nacimientos Anuales RENAC	20.303
Cobertura subsector público (%)	79
Cobertura total (%)	37

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Santa Fe, año 2012.

Total de casos	288
Casos aislados (n y %)	204 (70,8)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	40 (13,9)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	41 (14,2)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	3 (1,0)
Nacimientos examinados	19.845
Prevalencia (%)	1,5 (1,3-1,6)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Santa Fe, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	51	2,6 (1,9-3,4)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	11	0,6 (0,3-1,0)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	97	4,9 (4,0-6,0)
Fisuras orales (Q35-37)	27	1,4 (0,9-2,0)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	21	1,1 (0,7-1,6)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	8	0,4 (0,2-0,8)
Aparato urinario (Q60-Q64)	19	1,0 (0,6-1,5)
Genitales (Q50-Q56)	19	1,0 (0,6-1,5)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	11	0,6 (0,3-1,0)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	23	1,2 (0,7-1,7)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	36	1,8 (1,3-2,5)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santa Fe, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	7	3,5 (1,4-7,3)
Espina bífida (Q05)	12	6,1 (3,1-10,6)
Hidrocefalia (Q03)	16	8,1 (4,6-13,1)
Microcefalia (Q02)	6	3,0 (1,1-6,6)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	18	9,1 (5,4-14,3)
Comunicación interventricular (Q21.0)	35	17,6 (12,3-24,5)
Paladar hendido (Q35)	8	4,0 (1,7-7,9)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	19	9,6 (5,8-15,0)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	4	2,0 (0,6-5,2)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	10	5,0 (2,4-9,3)
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	11	5,5 (2,8-9,9)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	8	4,0 (1,7-7,9)
Talipes equinovarus (Q66.0)	14	7,1 (3,9-11,8)
Gastrosquisis (Q79.3)	20	10,1 (6,2-15,6)
Síndrome de Down (Q90)	30	15,1 (10,2-21,6)

Santiago del Estero



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Sgo del Estero en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	12.019
Nacimientos totales *	17.313
Nacimientos Anuales RENAC	8.172
Cobertura subsector público (%)	68
Cobertura total (%)	47

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Santiago del Estero, año 2012.

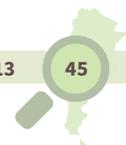
Total de casos	80
Casos aislados (n y %)	50 (62,5)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	19 (23,8)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	11 (13,8)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	6.816
Prevalencia (%)	1,2 (0,9-1,5)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Santiago del Estero, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	20	2,9 (1,8-4,5)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	6	0,9 (0,3-1,9)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	17	2,5 (1,5-4,0)
Fisuras orales (Q35-37)	15	2,2 (1,2-3,6)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	8	1,2 (0,5-2,3)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	1	0,2 (0,0-0,8)
Aparato urinario (Q60-Q64)	4	0,6 (0,2-1,5)
Genitales (Q50-Q56)	7	1,0 (0,4-2,1)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	3	0,4 (0,1-1,3)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	8	1,2 (0,5-2,3)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	10	1,5 (0,7-2,7)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Santiago del Estero, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	2	2,9 (0,4-10,6)
Espina bífida (Q05)	6	8,8 (3,2-19,2)
Hidrocefalia (Q03)	5	7,3 (2,4-17,1)
Microcefalia (Q02)	4	5,9 (1,6-15,0)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	6	8,8 (3,2-19,2)
Comunicación interventricular (Q21.0)	5	7,3 (2,4-17,1)
Paladar hendido (Q35)	2	2,9 (0,4-10,6)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	13	19,1 (10,2-32,6)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	2	2,9 (0,4-10,6)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	2	2,9 (0,4-10,6)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	2	2,9 (0,4-10,6)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	8	11,7 (5,1-23,1)
Gastrosquisis (Q79.3)	4	5,9 (1,6-15,0)
Síndrome de Down (Q90)	9	13,2 (6,0-25,1)



Tierra del Fuego



Tabla 1: Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Tierra del Fgo en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	2
Nacimientos subsector público *	1.476
Nacimientos totales *	2.521
Nacimientos Anuales RENAC	1.471
Cobertura subsector público (%)	100
Cobertura total (%)	58

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Tierra del Fuego, año 2012.

Total de casos	21
Casos aislados (n y %)	19 (90,5)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	0 (0)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	2 (9,5)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	0 (0)
Nacimientos examinados	886
Prevalencia (%)	2,4 (1,5-3,6)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Tierra del Fuego, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	2	2,3 (0,3-8,2)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	1	1,1 (0,0-6,3)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	11	12,4 (6,2-22,2)
Fisuras orales (Q35-37)	2	2,3 (0,3-8,2)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	1	1,1 (0,0-6,23)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	0	NR
Aparato urinario (Q60-Q64)	0	NR
Genitales (Q50-Q56)	0	NR
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	0	NR
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	0	NR
Cromosopatías (Q90-Q99)	2	2,3 (0,3-8,2)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Tierra del Fuego, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	1	11,3 (0,3-62,9)
Espina bífida (Q05)	0	NR
Hidrocefalia (Q03)	0	NR
Microcefalia (Q02)	0	NR
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	1	11,3 (0,3-62,9)
Comunicación interventricular (Q21.0)	6	67,7 (24,9-147,4)
Paladar hendido (Q35)	0	NR
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	2	22,6 (2,7-81,5)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	0	NR
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	0	NR
Polidactilia postaxial (Q69.02, Q69.22)	0	NR
Sindactilia (Q70.0-Q70.30, Q70.4-Q70.90)	0	NR
Talipes equinovarus (Q66.0)	0	NR
Gastrosquisis (Q79.3)	0	NR
Síndrome de Down (Q90)	2	22,6 (2,7-81,5)

Tucumán

**Tabla 1:** Cobertura anual estimada del RENAC en la provincia de Tucumán en base a los hospitales incorporados hasta diciembre de 2012

Nº de hospitales en el RENAC hasta diciembre de 2012	3
Nacimientos subsector público *	16.900
Nacimientos totales *	30.279
Nacimientos Anuales RENAC	16.674
Cobertura subsector público (%)	99
Cobertura total (%)	55

* Fuente: Anuario DEIS (2012) con datos del año 2011

Tabla 2: Prevalencia y clasificación de casos con anomalías congénitas mayores, Tucumán, año 2012.

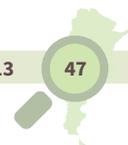
Total de casos	237
Casos aislados (n y %)	150 (63,3)
Con anomalías congénitas múltiples (n y %)	38 (16,0)
Casos con Síndromes, secuencias y asociaciones (n y %)	47 (19,8)
Anomalías congénitas no especificadas (n y %)	2 (0,8)
Nacimientos examinados	16.423
Prevalencia (%)	1,4 (1,3-1,6)

Tabla 3: Prevalencia de anomalías congénitas mayores agrupadas por categorías de órganos y sistemas, Tucumán, año 2012.

Categoría de órganos y sistemas	Casos	Prevalencia x 1.000 (IC 95%)
Sistema Nervioso Central (Q00-Q07)	34	2,1 (1,4-2,9)
Cara, cuello, ojo, oído (Q10-Q18)	7	0,4 (0,2-0,9)
Sistema cardiovascular (Q20-Q28)	61	3,7 (2,8-4,8)
Fisuras orales (Q35-37)	25	1,5 (1,0-2,3)
Aparato digestivo (Q38-Q45)	18	1,1 (0,7-1,7)
Aparato respiratorio (Q30-Q34)	4	0,2 (0,1-0,6)
Aparato urinario (Q60-Q64)	19	1,2 (1,0-1,8)
Genitales (Q50-Q56)	9	0,6 (0,3-1,0)
Defectos de reducción de miembros (Q71-Q73)	9	0,6 (0,3-1,0)
Defectos de pared abdominal (Q79.2-Q79.5)	16	1,0 (0,6-1,6)
Cromosomopatías (Q90-Q99)	33	2,0 (1,4-2,8)

Tabla 4: Prevalencia de anomalías congénitas específicas seleccionadas, Tucumán, año 2012.

Anomalía congénita	Casos	Prevalencia x 10.000 (IC 95%)
Anencefalia (Q00)	4	2,4 (0,7-6,2)
Espina bífida (Q05)	8	4,9 (2,1-9,6)
Hidrocefalia (Q03)	8	4,9 (2,1-9,6)
Microcefalia (Q02)	3	1,8 (0,4-5,3)
Comunicación interauricular (Q21.1-Q21.18)	22	13,4 (8,4-20,3)
Comunicación interventricular (Q21.0)	23	14,0 (8,9-21,0)
Paladar hendido (Q35)	5	3,0 (1,0-7,1)
Fisura de labio +/- paladar (Q36-Q37)	22	13,4 (8,4-20,3)
Atresia de esófago (Q39.0-Q39.11)	7	4,3 (1,7-8,8)
Quistes renales (Q61.1-Q61.90)	4	2,4 (0,7-6,2)
Polidactilia postaxial (Q69.02 , Q69.22)	7	4,3 (1,7-8,8)
Sindactilia (Q70.0-Q70.30 , Q70.4-Q70.90)	2	1,2 (0,2-4,4)
Talipes equinovarus (Q66.0)	14	8,5 (4,7-14,3)
Gastrosquisis (Q79.3)	11	6,7 (3,3-12,0)
Síndrome de Down (Q90)	30	18,3 (12,3-26,1)



ANEXOS



ANEXO 1:

Hospitales integrantes del RENAC, incorporados entre el 1° de noviembre de 2009 y el 31 de diciembre de 2012.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Ministro de Salud: Dr. Alejandro Collia

Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Flavia Raineri

Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra.

Viviana Cosentino

Hospital Abraham Piñeyro, Junín

Servicio de Neonatología

Jefe: Dra. Sonia Moretta

Responsables del Registro:

Dr. Jorge Herce

Dra. Sonia Moretta

Hospital Alejandro Korn, Melchor Romero

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Lani Carrasco

Responsables del Registro:

Dr. Martín Jara

Dra. Silvia Federici

Hospital Ana Goitía, Avellaneda

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Héctor Ganso

Responsables del Registro:

Dra. Adriana Mosquera

Dra. Valeria Vera

Hospital Alende, Lomas de Zamora

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Adrián Toffe

Responsables del Registro:

Dra. Ana Carolina Rocco

Hospital Argentina Diego, Azul

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. José Valdez

Responsables del Registro:

Dra. Victoria Rizzo

Hospital Bocalandro, Tres de febrero

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Eduardo Picoroso

Responsables del Registro:

Dra. Mariana Oreglia

Dr. David Fernández

Hospital Carlos Gianantonio, San Isidro

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Regina Valverde

Responsables del Registro:

Dra. Blanca Cristina Senra

Dra. María Laura Sznitowsky

Hospital Diego Thompson, San Martín

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Lidia Santana

Responsables del Registro:

Dra. Alicia Fana

Dra. Lidia Santana

Hospital Equiza, González Catán

Servicio de Neonatología

Jefe: a designar

Responsables del Registro:

Dr. Rubén Goncalvez

Dr. Rodolfo Zaiat

Hospital Eurnekian, Ezeiza

Servicio de Neonatología

Jefe: Dr. Nicolás Villordo

Responsables del Registro:

Dr. José Vega Chancafe

Dra. Marcela Martínez

Hospital Eva Duarte de Perón (ex Menem), Malvinas Argentinas

Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Gladys Moreno

Responsables del Registro:

Dr. Javier Nazr

Dra. Gladys Moreno

Hospital Eva Perón, San Martín

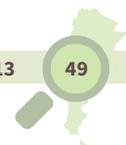
Servicio de Neonatología

Jefa: Dra. Marcela Giaccone

Responsables del Registro:

Dra. Maricel Pontorno

Dra. Andrea Becerra

**Hospital Evita, Lanús**

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Graciela Schabvlosky
Responsables del Registro:
Dra. Marta Noemí Raggio
Dra. Graciela Schabvlosky

Hospital Evita Pueblo, Berazategui

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Fabián Tomasoni
Responsables del Registro:
Dra. Mercedes Córdoba
Dr. Fabián Tomasoni

Hospital Fiorito, Avellaneda

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Vicente Mallma Terrazas
Responsables del Registro:
Dra. Felicitas Fumiere

Hospital Gandulfo, Lomas de Zamora

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Graciela Pepe
Responsables del Registro:
Dr. Juan Carlos Delucca
Dra. Laura Botti
Dra. Viviana Cosentino

Hospital Héroes de Malvinas, Merlo

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Patricia Wittbecker
Responsables del Registro:
Dra. Leonor Carbone
Dra. Carina Catoggio

Hospital Iriarte, Quilmes

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Rubén Otero
Responsables del Registro:
Dra. Graciela Carballido

Hospital Larcade, San Miguel

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Liliana Santin
Responsables del Registro:
Dra. Beatriz Velázquez
Dra. Fabiana Olivera

Hospital Lucio Meléndez, Adrogué

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Ana Barsellini
Responsables del Registro:
Dra. Eva Cilia
Dra. Ana Barsellini
Dra. Ana Carolina Rocco

Hospital M. V. Martínez, Pacheco

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Eduardo Duro
Responsables del Registro:
Dra. Stella Maris Benitez

Hospital Mariano y L. de La Vega, Moreno

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Rosana Boni
Responsables del Registro:
Dra. Adriana Dagostino
Dra. Sabrina Chattah

Hospital Maternidad Santa Rosa, Vicente López

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Inés González de Quiroz
Responsables del Registro:
Dra. Carina Tula
Dra. Patricia Moreno

Hospital Meissner, Pilar

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Cristina Trugo
Responsables del Registro:
Dra. Stella Maris Benitez
Dra. Natalia González

Hospital Mercante, José C. Paz

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Liliana Arretche
Responsables del Registro:
Dra. Gabriela Klinge
Dra. Julieta Sada

Hospital Mi Pueblo, Florencio Varela

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Rubén Porto
Responsables del Registro:
Dra. Cecilia Iraira
Dra. María José Wernisch

Hospital Narciso López, Lanús Este

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Viviana Pagani
Responsables del Registro:
Dra. Mónica Jewtuszyk
Dra. Viviana Pagani

Hospital O. B. de Lavignolle, Morón

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Néstor Rey
Responsables del Registro:
Dra. Teresa Gentile
Dra. Verónica Figueredo

**Hospital Oller, San Francisco Solano**

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Julio Gramajo
Responsables del Registro:
Dr. Melvin Barrantes

Hospital Oñativia, Rafael Calzada

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Gabriela Fediani
Responsables del Registro:
Dra. Marcela Valenzuela

Hospital P.V. Cordero, San Fernando

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Marcelo Prieto
Responsables del Registro:
Dr. Marcelo Prieto
Dra. María Marta Sánchez Vera

Hospital "Paroissien", La Matanza

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Alcira Escandar
Responsables del Registro:
Dra. Andrea Puss Barraza
Dra. Magdalena Bisbal

Hospital Penna, Bahía Blanca

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Daniel Márquez
Responsables del Registro:
Dra. María Fernanda Maurín
Dra. Sonia Scardapane

Hospital Nacional Alejandro Posadas, Haedo

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Lidia Parga
Responsables del Registro:
Dra. Verónica Pingray
Dra. Isabel Micelli
Lic. Alicia Aranaz

Hospital "Presidente Perón", Avellaneda

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Claudio Blanco
Responsables del Registro:
Dra. Mariana Brautigam
Dra. Carla Zicavo

Hospital San Felipe, San Nicolás

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Graciela Olloco
Responsables del Registro:
Dra. Viviana Rodríguez

Hospital San José, Pergamino

Servicio de Neonatología
Jefe: Dra. Marta Albornoz
Responsables del Registro:
Dra. Angela Pacífico

Hospital San Martín, La Plata

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Laura Sánchez Caro
Responsables del Registro:
Dra. Graciela Ramos
Dr. Marcos Miró
Dra. Graciela Ramos
Dra. Dominique Mastropaolo

Hospital San Roque, La Plata

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. María Rosa Toncich
Responsables del Registro:
Lic. Noemí Orellano
Dra. Ana Ceccon
Dra. María Rosa Toncich

Hospital Santamarina, Esteban Echeverría

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Julio Gramajo
Responsables del Registro:
Dra. Marta Deckert

Hospital Tetamanti, Mar del Plata

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Jorge Alberto Moral
Responsables del Registro:
Dr. Eduardo Gil
Dr. Jorge Raverta

Hospital Virgen del Carmen, Zárate

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Carlos Bachiochi
Responsables del Registro:
Dr. Carlos Bachiochi
Dr. Horacio Cali

Hospital Vicente López y Planes, General Rodríguez

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Enrique Santamaría
Responsables del Registro:
Dra. Elisa Carmen Romero

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**Ministro de Salud: Dra. Graciela Reybaud****Director de Maternidad e Infancia: Dr. Aragues y Oroz**
Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra. Claudia Arberas

**Hospital Alvarez**

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. María Luisa Celadilla
Responsables del Registro:
Dra. M Luisa Celadilla
Dra. Adriana Israilev

Hospital Argerich

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Marcela Celotto
Responsables del Registro:
Dra. Ana Tocci
Dra. Karenith Santome

Hospital Durand

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Julio González
Responsables del Registro:
Dr. Julio Falk
Dra. Noemí Nakayama

Hospital Fernández

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Jorge Tavonaska
Responsables del Registro:
Dr. Ernesto Goldschmidt
Sra. Paula Molina

Hospital Maternidad Sardá

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Claudio Solana
Responsables del Registro:
Dra. Graciela Fernández
Sra. M. Carmen Arbones

Hospital Penna

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Isaac Grois
Responsables del Registro:
Dra. Elena Cristiano

Hospital Piñero

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Mariana Panzitta
Responsables del Registro:
Dra. Mariana Panzitta
Dra. Gabriela Hernández
Dra. Claudia Epelbaun.

Hospital Pirovano

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Graciela Rodríguez
Responsables del Registro:
Dr. Alberto Capriata

Hospital Ramos Mejía

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Carlos Mercau
Responsables del Registro:
Dr. Rubén Bronberg

Hospital Rivadavia

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Luis Somaruga
Responsables del Registro:
Dr. Luis Somaruga
Dra. Alcira Oliva.

Hospital Santojani

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Sonia Papotto
Responsables del Registro:
Dra. Daniela Rottenberg
Dra. Valeria Castellano.

Hospital Vélez Sársfield

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Ramón Mardyks
Responsables del Registro:
Dr. Ramón Rodríguez
Dr. Mario Mardyks

PROVINCIA DE CATAMARCA

Ministra de Salud: Dra. Noemí Villagra

Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Claudia Palladino

Referente Programa "Red Nacional de Genética": Lic.

Fabiana González

Maternidad 25 de Mayo (ex Hospital San Juan Bautista), SF del Valle de Catamarca

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Sergio Raúl Toledo
Responsables del Registro:
Dra. Inés Camacho
Lic. Marcos Toledo

PROVINCIA DE CÓRDOBA

Ministro de Salud: Dr. Carlos Eugenio Simón

Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Marcela Miravet

Referente Programa "Red Nacional de Genética": Dra.

Marcela Yanover

Hospital Maternidad Nacional, Córdoba

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Martín Molla
Responsables del Registro:
Dra. Yanina Dalsasso
Dra. Marcela del Valle Ogas



Hospital Maternidad Provincial, Córdoba

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Marta Fuentes
 Responsables del Registro:
 Dra. Cynthia Sánchez Topic
 Dra. Susana del Valle Ramaciotti

Hospital Materno Neonatal, Córdoba

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Elizabeth Collinos
 Responsables del Registro:
 Dra. Raquel Lucía Torres
 Dra. Marcela Beatriz Quaglia

Hospital Misericordia, Córdoba

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Luis Ahumada
 Responsables del Registro:
 Dra. Andrea Paola Chirino Misissian
 Dra. Débora Gurevich

Hospital Pasteur, Villa María

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Víctor Ragusa
 Responsables del Registro:
 Dra. Patricia Calvo

Hospital Maternidad Kowalk, Río Cuarto

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dr. Matilde Glineu Berne
 Responsables del Registro:
 Dra. Diana Portela
 Dra. Paola Pía Allende

Hospital Río Cuarto, Río Cuarto

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Rosana Campo
 Responsables del Registro:
 Dra. María Laura Bonora
 Dra. Nydia Berguío

PROVINCIA DE CORRIENTES

Ministro de Salud Pública: Dr. Julián Dindart
Director de Maternidad e Infancia: Dr. Domingo Maidana Roa
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr. Domingo Maidana Roa

Hospital J. Vidal, Corrientes

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Lilián Méndez Gallino
 Responsables del Registro:
 Dra. María del Rosario Córdoba
 Lic. Elsa Aguirre

PROVINCIA DE CHACO

Ministro de Salud Pública: Dr. Francisco Baquero
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Alicia Michelini
Referentes Programa “Red Nacional de Genética”: Dras. Carolina Dellamea y Claudina Picón

Hospital J. Perrando, Resistencia

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Griselda Camor
 Responsables del Registro:
 Dra. Dina Juárez de Ribles
 Dra. Andrea Lew

Hospital 4 de Junio, Pres. Roque Sáenz Peña

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Estela Pulido
 Responsables del Registro:
 Dra. Ana Lucía Domínguez

PROVINCIA DE CHUBUT

Ministro de Salud: Cdor. Osvaldo Raúl Luján
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. María Sara Sánchez
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. María Eugenia Marcón

Hospital Andrés Isola, Pto. Madryn

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Alicia Blanco
 Responsables del Registro:
 Dra. María Soledad Silva
 Lic. Norma Inés Segundo

Hospital Centro Materno Infantil Trelew, Trelew

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Raúl Musante
 Responsables del Registro:
 Dr. Raúl Musante

Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, Comodoro Rivadavia

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Maximiliano Federico Medina Alarcón
 Responsables del Registro:
 Dr. Maximiliano Medina Alarcón

Hospital Zonal de Esquel, Esquel

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Martín Batisttesa
 Responsables del Registro:
 Dr. Martín Batisttesa

PROVINCIA DE ENTRE RIOS

Ministro: Dr. Hugo Ramón Cettour
Director de Maternidad e Infancia: Dra. Gloria Waigel
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. María Marta Soto

**Hospital Centenario, Gualeguaychú**

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Francisco Dubosc
Responsables del Registro:
Dra. Margarita Otaegui
Dr. Nestor Gieco

Hospital Urquiza, Concepción del Uruguay

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Jorge Pepe
Responsables del Registro:
Dra. Adriana Gasparini
Dra. Adriana Reinoso

Hospital Masvernat, Concordia

Servicio de Neonatología
Jefe: Dra. Graciela Aracama
Responsables del Registro:
Dra. Eugenia Fernanda Gauto
Dra. María Cecilia Arizabalo

Hospital San Roque, Paraná

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Mario Bevilacqua
Responsables del Registro:
Lic. Mariel Bordenave

PROVINCIA DE FORMOSA

Ministro de Desarrollo Humano: Dr. José Luis Décima
Director de Maternidad e Infancia: Dr. Guillermo Sánchez
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr. Guillermo Sánchez

Hospital Madre y Niño, Formosa

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Carina González
Responsables del Registro:
Dra. Carina González
Dra. Marinela Antinori

PROVINCIA DE JUJUY

Ministro de Salud: Dr. Víctor Alberto Urbani
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Susana Beguier
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr. José E. Dipierri

Hospital Guillermo Patterson, San Pedro

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Osvaldo Bona (Servicio de Pediatría)
Responsables del Registro:
Dra. Mercedes Grau Toral

Hospital Jorge Uro, La Quiaca

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Juan Juvencio Munzón
Responsables del Registro:
Dra. Nora Tolaba

Hospital Orias, Libertador General San Martín

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Alejandro Moragas y Dra. María del Valle Esteban
Responsables del Registro:
Dr. Alejandro Moragas

Hospital Pablo Soria, San Salvador de Jujuy

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Camilo González
Responsables del Registro:
Dra. Julia Flores
Dra. Claudia Carlos
Dra. Sonia Alavar

PROVINCIA DE LA PAMPA

Ministro de Salud: Dr. Mario González
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. María Esther Castro
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Silvina Re

Hospital Establecim. Asiste. Gobernador Centeno, General Pico**Servicio de Neonatología**

Jefe: Dr. Daniel Irrazábal
Responsables del Registro:
Dr. Alejandro Irrazábal

Hospital Lucio Molas, Santa Rosa

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Carlota Braseras
Responsables del Registro:
Dra. Silvina Re

PROVINCIA DE LA RIOJA

Ministro de Salud Pública: Dr. Juan Luna
Directora de Maternidad e Infancia: Dr. Oscar Díaz
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Soledad Carrizo del Moral

Hospital De la Madre y el Niño (ex Vera Barros), La Rioja

Servicio de Neonatología
Jefe: Dra. Priscila Brizuela
Responsables del Registro:
Dra. Soledad Carrizo del Moral
Dra. Susana Beatriz Garello



PROVINCIA DE MENDOZA

Ministro de Salud: Dr. Carlos Díaz Russo
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. M. Elena Elizondo
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Gabriela Torres

Hospital Lagomaggiore, Mendoza

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dras. Gladis Ferreira y Mónica Rinaldi
 Responsables del Registro:
 Dra. Cristina de Gaetano
 Dra. Gabriela Torres

Hospital Paroissien, Maipú

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Claudia Beatriz Pizarro
 Responsables del Registro:
 Dra. Claudia Beatriz Pizarro

Hospital Perrupato, San Martín

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Graciela Amigorena
 Responsables del Registro:
 Dra. Sonia Vilma Shiratori

Hospital Scaravelli, Tunuyán

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Miguel Pastor
 Responsables del Registro:
 Dr. Gustavo Fernández

Hospital Schestakow, San Rafael

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Oscar Prieto
 Responsables del Registro:
 Dr. Oscar Prieto

PROVINCIA DE MISIONES

Ministro de Salud Pública: Dr. Oscar Herrera Ahuad
Director de Maternidad e Infancia: Dr. Jorge Pianesi
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Lic. Mónica Ludojoski

Hospital El Dorado, El Dorado

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Rosa Candia
 Responsables del Registro:
 Dra. Evelyn Heliana Spengler

Hospital de Oberá, Oberá

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Perla Guayare
 Responsables del Registro:
 Dra. Nelly Vaccari

Hospital Ramón Madariaga, Posadas

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. María del Carmen González
 Responsables del Registro:
 Dra. Maris Carlucci
 Dra. Bety Dedieu
 Dra. Mónica Kosteki

PROVINCIA DE NEUQUÉN

Ministro de Salud: Dr. Rubén Omar Butigue
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Marcela Pose
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Silvia Avila

Hospital Castro Rendón, Neuquén, Neuquén

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Liliana Vanderhoeven
 Responsables del Registro:
 Dra. María Eugenia Ponce Zaldúa
 Dra. Silvia Avila

Hospital Heller, Neuquén

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Marcelo Sotomayor
 Responsables del Registro:
 Dra. Silvia Avila
 Dra. Luciana Fernández de Bon

PROVINCIA DE RÍO NEGRO

Ministro de Salud: Dr. Norberto Delfino
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Alejandra Romero
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Alejandra Romero

Hospital De General Roca, General Roca

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Alicia Pedrón
 Responsables del Registro:
 Dra. Daniela Leimbgruber

Hospital Ramón Carrillo, Bariloche

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Adriana Raineri
 Responsables del Registro:
 Dra. María Fabiana Tenreiro

PROVINCIA DE SALTA

Ministro de Salud: Dr. Néstor Enrique Heredia
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Claudia Morón
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Mariela Vilte



Hospital Público Materno Infantil (ex Hospital El Milagro), Salta

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Manuel del Barco
 Responsables del Registro:
 Dra. Mariela Vilte
 Dra. María Dolores Ruiz

Hospital San Vicente Paul, San Ramón de la Nueva Orán

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dr. Federico Retambai
 Responsables del Registro:
 Dra. Alexandra Villareal
 Dr. Franz Ancalle Michell

Hospital Juan Domingo Perón, Tartagal

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Ana María Guantay
 Responsables del Registro:
 Dra. Beatriz Escalante

PROVINCIA DE SAN JUAN

Ministro de Salud: Dr. Oscar Balverdi
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Carmen Grassi
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr. Francisco Noguera y Lic. Mirta Armesto

Hospital Rawson, San Juan

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Sara Sigal de Jalon
 Responsables del Registro:
 Dra. Alejandra Sanz
 Lic. Mirta Armesto
 Dra. Silvia Mateos

PROVINCIA DE SAN LUIS

Ministra de Salud: Cdora. Lucía Teresa Nigra
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Rosa Davila de Gallardo
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Haydeé Noemí Erbes

Hospital Complejo Sanitario San Luis, San Luis

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Liliana Diorio
 Responsables del Registro:
 Dra. Laura Espinosa

Hospital Juan Domingo Perón, Villa Mercedes

Servicio de Neonatología
 Jefe: Dra. Gabriela Morales
 Responsables del Registro:
 Dr. Jesús Ibañez

PROVINCIA DE SANTA CRUZ

Ministro de Salud: Dr. Daniel Peralta
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Gloria López
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Silvina Lerner

Hospital Regional de Río Gallegos, Río Gallegos

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Marcelina Cruz
 Responsables del Registro:
 Dra. Alicia Susana Guanuco

PROVINCIA DE SANTA FE

Ministro de Salud: Dr. Miguel Angel Capiello
Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Nora Redondo
Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Silvia Carbognani

Hospital Jaime Ferre, Rafaela

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. María Alejandra Taurián
 Responsables del Registro:
 Dra. Miriam Estela Martínez

Hospital O. Stuki de Rizzi, Reconquista

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Mariela Fernández
 Responsables del Registro:
 Dra. Dalila Soledad Agretti

Hospital Maternidad Martin, Rosario

Servicio de Neonatología
 Jefe: a designar
 Responsables del Registro:
 Dra. Hilda Beatriz Fernández

Hospital Provincial de Rosario, Rosario

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Mariel Gigli
 Responsables del Registro:
 Dra. Verónica Willimburgh
 Dra. Mariel Gigli

Hospital Roque Sáenz Peña, Rosario

Servicio de Neonatología
 Jefa: Dra. Maricel Soldani
 Responsables del Registro:
 Dra. Griselda Arrastía
 Dra. Gladis Terre

**Hospital Del Centenario, Rosario**

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Laura Rosa Levinson
Responsables del Registro:
Dra. Verónica Inés Cicao
Dr. Alejandro Rossi

Hospital Eva Perón, Rosario

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Liliana Ramírez
Responsables del Registro:
Dr. Fernando Basualdo
Dra. Natalia Vázquez Parachú

Hospital Iturraspe, Santa Fe

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Fernando Redondo
Responsables del Registro:
Dra. Norma Dominguez
Dra. María Laura Charvey

Hospital J. M. Cullen, Santa Fe

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Armando Funes
Responsables del Registro:
Dra. Laura Peralta

Hospital Alejandro Gutiérrez, Venado Tuerto

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Laura Mariño
Responsables del Registro:
Dr. Leonardo Andrés Fedre

PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

Ministro de Salud y Desarrollo Social: Dr. Luis C. Martínez

Directora de Maternidad e Infancia: Dr. Pedro Carrizo

Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dr.

Manuel Alfonso Barthe

Hospital Francisco Viano, La Banda

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Ramiro Unzaga
Responsables del Registro:
Dr. Jorge Artemio Gramajo

Hospital Ramón Carrillo, Santiago del Estero

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Manuel Barthe
Responsables del Registro:
Dra. Lidia Esther Padilla de Alvarez
Dra. Claudia Jugo
Dra. Mónica Morelli

PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Ministra de Salud: Dra. María Grieco

Directora de Maternidad e Infancia: Dra. María de los Angeles Morselleto

Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. María de los Angeles Morselleto

Hospital de Río Grande, Río Grande

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Mónica Osinalde
Responsables del Registro:
Dr. Eduardo Zunino
Dra. Alejandra Albanesi

Hospital de Ushuaia, Ushuaia

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Carina Ahumada
Responsables del Registro:
Dr. Sergio Nicolussi

PROVINCIA DE TUCUMÁN

Ministro de Salud Pública: Dr. Pablo Yedlin

Directora de Maternidad e Infancia: Dra. Lionella Safarsi

Referente Programa “Red Nacional de Genética”: Dra. Paola Robles

Hospital Belascuain, Concepción

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Aida Carrizo
Responsables del Registro:
Dra. Lorena González Arias

Hospital Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes, S. M. de Tucumán

Servicio de Neonatología
Jefe: Dr. Daniel Amado
Responsables del Registro:
Dr. César Saleme
Sra. Gabriela Díaz

Hospital Nicolás Avellaneda, S. M. de Tucumán

Servicio de Neonatología
Jefa: Dra. Viviana del Valle Dip
Responsables del Registro:
Dra. Claudia Montenegro
Dra. Graciela Gutiérrez

ANEXO 2: Formulario de registro



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

FORMULARIO ANEXO A LA HISTORIA CLÍNICA DE LAS MUJERES INGRESADAS CON MOTIVO DE LA FINALIZACIÓN DE UN EMBARAZO

¿HA SIDO DETECTADA ALGUNA ANOMALIA CONGÉNITA EN EL PRODUCTO DE LA GESTACIÓN?

no

si; describa cuál:

.....
.....
.....
.....
.....

¿LA/S ANOMALÍA/S DESCRIPTA/S SE DETECTARON PRENATALMENTE?

si

no

ignorado

Nº DE HISTORIA CLÍNICA DE LA MADRE:

.....

Nº DE HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO:

.....

FECHA DE NACIMIENTO:

___ ___ ___ ___ ___ ___
 día mes año

NACIDO: vivo muerto

CONDICIÓN: alta vivo alta muerto sin alta aún derivado

SEXO: femenino masculino indeterminado

PESO (en gramos):

EDAD GESTACIONAL (en semanas): ___ ___

GEMELO: si no

EDAD MATERNA (en años): ___ ___

GESTA: ___ ___

LUGAR DE RESIDENCIA DE LA MADRE

DOMICILIO (CALLE): NRO:

LOCALIDAD:

DEPARTAMENTO: PROVINCIA:



ANEXO 3:

Definiciones de las anomalías congénitas específicas reportadas

Anencefalia: falta parcial o total de la calota, la piel que la recubre y defecto cerebral. Incluye: craneoraquisquisis e iniencefalia. Excluye: acefalia.

Espina bífida: grupo de anomalías congénitas caracterizado por un defecto en el cierre de la columna vertebral con herniación o exposición de la médula espinal y/o las meninges a través del defecto. Incluye: meningocele, mielomeningocele, mielocelo, raquisquisis. Excluye: espina bífida oculta, teratoma sacrococcígeo sin disrafismo.

Encefalocele: herniación del cerebro y/o meninges a través de un defecto en la calota.

Microcefalia: cráneo pequeño, definido por un perímetro cefálico menor a 2 desvíos standard utilizando las curvas correspondientes a edad y sexo.

Holoprosencefalia: anomalía congénita cerebral caracterizada por distintos grados de división incompleta de los hemisferios cerebrales. El tracto olfatorio puede estar ausente. Incluye: ciclopía, etmocefalia, cebocefalia y agenesia premaxilar.

Hidrocefalia: dilatación de los ventrículos cerebrales, no asociada con atrofia primaria del cerebro, con o sin aumento del perímetro cefálico, diagnosticada al nacimiento. No se cuenta cuando se presenta con espina bífida o encefalocele. Excluye: macrocefalia sin dilatación del sistema ventricular, hidranencefalia, holoprosencefalia e hidrocefalia postnatal adquirida.

Anoftalmia: globos oculares aparentemente ausentes al diagnóstico clínico.

Microftalmia: globos oculares aparentemente pequeños. En general se presentan algunos elementos oculares normales y los párpados están presentes.

Anotia: ausencia completa de pabellón auricular.

Microtia: ausencia de partes del pabellón auricular (con o sin atresia del conducto auditivo externo). Se excluye el grado I de microtia (pabellón ligeramente pequeño con estructuras identificables).

Microtia NE: se trata de aquellos casos reportados como "microtia" solamente, sin definir el grado de la misma.

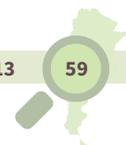
Transposición de los grandes vasos: cardiopatía en la cual el ventrículo derecho se conecta con la aorta y el tronco pulmonar con el ventrículo izquierdo, con o sin otros defectos cardíacos.

Tetralogía de Fallot: cardiopatía caracterizada por comunicación interventricular, aorta cabalgante, estenosis pulmonar infundibular e hipertrofia de ventrículo derecho.

Síndrome de corazón izquierdo hipoplásico: cardiopatía con hipoplasia de ventrículo izquierdo, asociado a atresia aórtica y/o mitral, con o sin otro defecto cardíaco.

Coartación de aorta: obstrucción de la aorta descendente, en general en la inserción del conducto arterioso.

Comunicación interauricular: cardiopatía en la cual hay un defecto del septum interauricular (se excluye el foramen oval).



Comunicación interventricular: cardiopatía en la cual hay un defecto del septum interventricular.

Atresia de coanas, bilateral: obstrucción (membranosa u ósea) de las coanas posteriores. Excluye: estenosis de coana y congestión de la mucosa nasal.

Paladar hendido (sin fisura de labio): defecto en el cierre del paladar duro y/o blando sin fisura de labio. Excluye: paladar hendido con fisura de labio, fisura de úvula, paladar estrecho.

Fisura de labio con o sin paladar hendido: fisura parcial o completa de labio superior, con o sin fisura del reborde alveolar o el paladar. Excluye: fisura medial del labio superior o inferior y fisura facial oblicua.

Atresia/estenosis de esófago y fístula traqueo-esofágica: solución de continuidad o estrechamiento del esófago, con o sin fístula traqueal. Incluye: fístula traqueoesofágica con o sin mención de atresia o estenosis del esófago.

Atresia/estenosis de intestino delgado: oclusión completa o parcial de la luz de un segmento del intestino delgado. Puede involucrar una o múltiples áreas del yeyuno o íleon. Excluye: atresia duodenal.

Atresia duodenal: oclusión completa de la luz de un segmento del duodeno.

Malformación ano-rectal: solución de continuidad o estrechamiento del canal anorectal o falta de comunicación entre el recto y el ano, con o sin fístula a los órganos vecinos. Excluye: estenosis leve que no requiere corrección quirúrgica y ano ectópico.

Criptorquidia: testículos no descendidos bilaterales en un recién nacido a término. Excluye: testículos en ascensor y testículos no descendidos al nacimiento en un recién nacido pretérmino.

Criptorquidia no especificada: aquellos casos de recién nacidos a término donde no se reporta si la anomalía congénita es uni o bilateral.

Hipospadias: apertura de la uretra en el lado ventral del pene, distal al surco balano-prepucial. Incluye: hipospadias peneana, escrotal o perineal. Excluye: hipospadias de primer grado y genitales ambiguos.

Hipospadias no especificada (NE): aquellos casos donde no se ha reportado el sitio específico de la apertura de la uretra. Por ejemplo, reportes de "hipospadias" sin otra aclaración.

Epispadias: apertura de la uretra en el lado dorsal del pene. No se cuenta cuando es parte de extrofia de vejiga.

Genitales ambiguos: anomalía congénita de los genitales externos que no permite la designación del sexo al nacimiento.

Agenesia renal: ausencia de ambos riñones.

Quistes renales: múltiples quistes en el riñón. Incluye: riñón poliquístico infantil, riñón multiquístico y otras formas de riñón quístico. Excluye: quiste renal simple.

Extrofia de vejiga: anomalía congénita compleja caracterizada por defecto en el cierre de la pared abdominal inferior y la vejiga. La vejiga se encuentra abierta en la pared abdominal ventral, entre el ombligo y la sínfisis pubiana. Frecuentemente se asocia a epispadias y anomalías estructurales de los huesos pubianos.

Polidactilia preaxial: dígitos extra en el lado radial del miembro superior o el lado tibial del miembro inferior. Puede afectar la mano, el pie o ambos.

Polidactilia postaxial: dígitos extra en el lado cubital del miembro superior o el lado peroneal del miembro inferior. Puede afectar la mano, el pie o ambos.



Defecto de miembros transverso: defecto de reducción perpendicular al eje del miembro que puede incluir en miembros superiores ausencia de dedos, muñeca, antebrazo o brazo y en miembros inferiores ausencia de ortijos, pie, pierna o muslo.

Defecto de miembros preaxial: defecto de reducción que puede incluir ausencia de pulgar o de radio en miembros superiores o tibia y primer ortijo en miembros inferiores.

Defecto de miembros postaxial: defecto de reducción que puede incluir ausencia de cúbito en miembros superiores o peroné en miembros inferiores.

Defecto de miembros intercalar: defecto de reducción que puede incluir ausencia de brazo o antebrazo con presencia de estructuras distales en miembros superiores o ausencia de fémur o de tibia y peroné con presencia de estructuras distales en miembros inferiores.

Defecto de miembros NE: defecto de reducción de miembros en los que no se ha especificado el segmento afectado. Subluxación/luxación de cadera: incluye luxación, subluxación, cadera inestable y displasia acetabular.

Sindactilia: fusión de dos o más dedos u ortijos entre sí. Se excluye: sindactilia blanda del 2do y 3er ortijo.

Talipes equinovaro: deformidad en el pie con flexión a nivel plantar del pie con la planta del pie hacia la línea media.

Talipes calcaneovalgo: deformidad en el pie con dorsiflexión del pie con la planta del pie hacia fuera. Excluye: deformidad reductible.

Talipes no especificado (NE): aquellos casos de talipes donde no se ha reportado el tipo específico de deformidad. Por ejemplo, casos reportados con “pie bot”.

Hernia diafragmática: herniación en el tórax del contenido abdominal a través de un defecto en el diafragma. Excluye: hernia del hiato, eventración y parálisis del frénico.

Onfalocele: herniación de contenido abdominal a través del anillo umbilical, cubierto por membrana que puede o no estar intacta. Excluye: gastrosquisis y hernia umbilical.

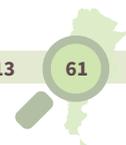
Gastrosquisis: herniación visceral, frecuentemente a través de un defecto situado a la derecha del cordón umbilical, el cual se encuentra intacto. No está cubierto por membrana. Excluye: onfalocele y hernia umbilical.

Secuencia de “prune belly”: anomalía congénita compleja, caracterizada por un defecto muscular abdominal y obstrucción/distensión urinaria. Puede ser causada por obstrucción uretral secundaria a valvas de la uretra posterior o atresia uretral. Puede asociarse con criptorquidia, talipes y defectos de reducción de miembros.

Trisomía 13: síndrome polimalformativo asociado a material extra del cromosoma 13. Incluye translocaciones y mosaico de trisomía 13.

Trisomía 18: síndrome polimalformativo asociado a material extra del cromosoma 18. Incluye translocaciones y mosaico de trisomía 18.

Síndrome de Down: síndrome caracterizado por un patrón de anomalías menores y mayores producido por material extra del cromosoma 21. Incluye mosaicismo y translocaciones del cromosoma 21.

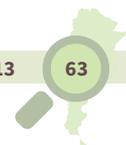


ANEXO 4:

Hospitales incorporados al RENAC según jurisdicción, fecha de incorporación y nacimientos anuales. Período noviembre de 2009- diciembre 2012.

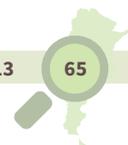
Fecha de ingreso al RENAC	Hospitales por jurisdicción	Nacimientos Anuales *
	Buenos Aires	
Noviembre 2012	Htal. Abraham Piñeyro, JUNIN	748
Noviembre 2012	Htal. Alejandro Korn, MELCHOR ROMERO	1.440
Noviembre 2012	Htal. Argentina Diego, AZUL	828
Noviembre 2012	Htal. San José, PERGAMINO	972
Junio 2012	Htal. Bocalandro, TRES DE FEBRERO	1.401
Junio 2012	Htal. Carlos Gianantonio, SAN ISIDRO	2.064
Junio 2012	Htal. Diego Thompson, SAN MARTIN	1.476
Junio 2012	Htal. Equiza, GONZALEZ CATAN	1.495
Junio 2012	Htal. Eva Duarte de Perón, MALVINAS ARGENTINAS	4.277
Junio 2012	Htal. Eva Perón, SAN MARTIN	842
Junio 2012	Htal. Héroes de Malvinas, MERLO	4.476
Junio 2012	Htal. Larcade, SAN MIGUEL	2.950
Junio 2012	Htal. Mariano y L. de La Vega, MORENO	3.699
Junio 2012	Htal. Mat. Santa Rosa, VICENTE LOPEZ	2.078
Junio 2012	Htal. Mercante, JOSE C. PAZ	3.358
Junio 2012	Htal. O. B. de Lavignolle, MORON	2.865
Junio 2012	Htal. P. V. Cordero, SAN FERNANDO	1.538
Junio 2012	Htal. Penna, BAHIA BLANCA	2.630
Junio 2012	Htal. San Felipe, SAN NICOLAS	1.095
Junio 2012	Htal. Tetamanti, MAR DEL PLATA	4.635
Junio 2012	Htal. Vicente López y Planes, GENERAL RODRIGUEZ	2.544
Junio 2012	Htal. Virgen del Carmen, ZARATE	1.318
Octubre 2011	Htal. Oller, SAN FRANCISCO SOLANO	2.020
Octubre 2011	Htal. Presidente Perón, AVELLANEDA	2.890
Septiembre 2011	Htal. Eurnekian, EZEIZA	3.387
Agosto 2011	Htal. Iriarte, QUILMES	2.690
Mayo 2011	Htal. Alende, LOMAS DE ZAMORA	1.281
Mayo 2011	Htal. Ana Goitía, AVELLANEDA	2.418
Mayo 2011	Htal. Evita Pueblo, BERAZATEGUI	3.397
Mayo 2011	Htal. Fiorito, AVELLANEDA	1.844
Mayo 2011	Htal. Lucio Meléndez, ADROGUE	2.046
Mayo 2011	Htal. Mi Pueblo, FLORENCIO VARELA	5.403
Mayo 2011	Htal. Oñativía, RAFAEL CALZADA	3.072
Mayo 2011	Htal. Santamarina, ESTEBAN ECHEVERRIA	2.355
Noviembre 2010	Htal. Narciso López, LANUS ESTE	1.431
Octubre 2010	Htal. Gandulfo, LOMAS DE ZAMORA	2.831
Octubre 2010	Htal. M. V. Martínez, PACHECO	2.154
Octubre 2010	Htal. Meissner, PILAR	4.017
Octubre 2010	Htal. Paroissien, LA MATANZA	3.126
Octubre 2010	Htal. San Martin, LA PLATA	3.216
Octubre 2010	Htal. San Roque, LA PLATA	2.036
Agosto 2010	Htal. Evita, LANUS OESTE	2.850
Mayo 2010	Htal. Nacional Alejandro Posadas, HAEDO	4.026

Fecha de ingreso al RENAC	Hospitales por jurisdicción	Nacimientos Anuales *
	CABA	
Noviembre 2010	Htal. Alvarez	1.347
Noviembre 2010	Htal. Mat. Sardá	6.584
Octubre 2010	Htal. Argerich	2.487
Octubre 2010	Htal. Durand	1.774
Octubre 2010	Htal. Fernández	1.908
Octubre 2010	Htal. Penna	3.548
Octubre 2010	Htal. Piñeiro	2.518
Octubre 2010	Htal. Pirovano	1.203
Octubre 2010	Htal. Ramos Mejía	1.681
Octubre 2010	Htal. Rivadavia	1.154
Octubre 2010	Htal. Santojanni	4.195
Octubre 2010	Htal. Velez Sarsfield	1.551
	Catamarca	
Octubre 2010	Mat. 25 de Mayo, S. F. DEL VALLE DE CATAMARCA	2.274
	Chaco	
Noviembre 2012	Htal. 4 de Junio, PTE. ROQUE SAENZ PEÑA	2.988
Noviembre 2009	Htal. J. Perrando, RESISTENCIA	5.371
	Chubut	
Noviembre 2012	Htal. Andrés Isola, PUERTO MADRYN	688
Noviembre 2012	Htal. Zonal de Esquel, ESQUEL	492
Octubre 2011	Htal. Centro Materno - Infantil de Trelew, TRELEW	933
Octubre 2011	Htal. Comodoro Rivadavia, COMODORO RIVADAVIA	1.290
	Córdoba	
Noviembre 2011	Htal. Río IV, RIO CUARTO	758
Octubre 2011	Htal. Mat. Kowalk, RIO CUARTO	1.076
Octubre 2011	Htal. Maternidad Nacional, CORDOBA	1.209
Octubre 2011	Htal. Maternidad Provincial, CORDOBA	3.959
Octubre 2011	Htal. Materno Neonatal, CORDOBA	5.797
Octubre 2011	Htal. Misericordia, CORDOBA	2.323
Octubre 2011	Htal. Pasteur, VILLA MARÍA	868
	Corrientes	
Noviembre 2009	Htal. Vidal, CORRIENTES	3.125
	Entre Ríos	
Octubre 2011	Htal. Centenario, GUALEGUAYCHU	1.037
oct-11	Htal. Masvernat, CONCORDIA	2.529
oct-11	Htal. San Roque, PARANA	2.725
oct-11	Htal. Urquiza, CONCEPCIÓN DEL URUGUAY	920
	Formosa	
Noviembre 2009	Htal. Madre y Niño, FORMOSA	3.342
	Jujuy	
Noviembre 2012	Htal. Guillermo Patterson, SAN PEDRO DE JUJUY	918
Noviembre 2012	Htal. Jorge Uro, LA QUIACA	594
Noviembre 2012	Htal. Orías, LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN	924
Octubre 2010	Htal. Pablo Soria, SAN SALVADOR DE JUJUY	3.646
	La Pampa	
Octubre 2011	Htal. Est. Asist. Gobernador Centeno, GENERAL PICO	807
Octubre 2011	Htal. Lucio Molas, SANTA ROSA	1.283
	La Rioja	
Octubre 2011	Htal. De la Madre y El Niño (ex Vera Barros), LA RIOJA	2.075



Fecha de ingreso al RENAC	Hospitales por jurisdicción	Nacimientos Anuales *
	Mendoza	
Noviembre 2012	Htal. Perrupato, SAN MARTIN	2.360
Noviembre 2012	Htal. Scaravelli, TUNUYAN	1.590
Octubre 2011	Htal. Lagomaggiore, MENDOZA	5.855
Octubre 2011	Htal. Paroissien, MAIPU	3.138
Octubre 2011	Htal. Schestakow, SAN RAFAEL	1.732
	Misiones	
Noviembre 2012	Htal. El Dorado, EL DORADO	3.196
Noviembre 2012	Htal. Oberá, OBERA	1.952
Noviembre 2009	Htal. Ramón Madariaga, POSADAS	5.265
	Neuquén	
Octubre 2011	Htal. Castro Rendón, NEUQUEN	1.265
Agosto 2011	Htal. Heller, NEUQUEN	1.315
	Río Negro	
Octubre 2011	Htal. General Roca, GENERAL ROCA	1.045
Octubre 2011	Htal. Ramón Carrillo, BARILOCHE	992
	Salta	
Diciembre 2011	Htal. Juan Domingo Perón, TARTAGAL	2.520
Diciembre 2011	Htal. San Vicente Paul, SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN	2.646
Octubre 2010	Htal. Materno Infantil (ex El Milagro), SALTA	8.705
	San Juan	
Octubre 2011	Htal. Rawson, CAPITAL	7.015
	San Luis	
Noviembre 2012	Htal. Juan Domingo Perón, VILLA MERCEDES	1.296
Octubre 2011	Htal. Complejo Sanitario San Luis, SAN LUIS	2.097
	Santa Cruz	
Octubre 2011	Htal. Regional de Río Gallegos, RÍO GALLEGOS	1.051
	Santa Fe	
Noviembre 2011	Htal. Mat. Martín, ROSARIO	4.666
Octubre 2011	Htal. Alejandro Gutiérrez, VENADO TUERTO	903
Octubre 2011	Htal. Del Centenario, ROSARIO	1.155
Octubre 2011	Htal. Eva Perón, ROSARIO	1.793
Octubre 2011	Htal. Iturraspe, SANTA FE	3.288
Octubre 2011	Htal. J. M. Cullen, SANTA FE	2.324
Octubre 2011	Htal. Jaime Ferre, RAFAELA	1.104
Octubre 2011	Htal. O. Stuki de Rizzi, RECONQUISTA	1.684
Octubre 2011	Htal. Provincial de Rosario, ROSARIO	1.586
Octubre 2011	Htal. Roque Sáenz Peña, ROSARIO	1.800
	Santiago del Estero	
Noviembre 2012	Htal. Francisco Viano, LA BANDA	1.808
Octubre 2010	Htal. Ramón Carrillo, SANTIAGO DEL ESTERO	6.364
	Tierra del Fuego	
Octubre 2011	Htal. Río Grande, RIO GRANDE	769
Octubre 2011	Htal. Ushuaia, USHUAIA	702
	Tucumán	
Octubre 2011	Htal. Belascuain, CONCEPCIÓN	3.014
Octubre 2011	Htal. Nicolás Avellaneda, S. M. DE TUCUMÁN	4.023
Octubre 2010	Htal. Mat. Nuestra Señora de las Mercedes, S. M. DE TUCUMÁN	9.637

*Para aquellos hospitales incorporados con posterioridad al 1ro de enero de 2012, los nacimientos anuales se estimaron a partir de los meses en que enviaron datos.



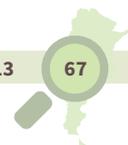
Hospitales por Jurisdicción	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
Htal. Durand	SI											
Htal. Fernández	SI											
Htal. Mat. Sardá	SI											
Htal. Penna	SI											
Htal. Piñeiro	SI											
Htal. Pirovano	SI											
Htal. Ramos Mejía	SI											
Htal. Rivadavia	SI	SI	SI	NO	SI							
Htal. Santojanni	SI											
Htal. Velez Sarsfield	SI											
Catamarca												
Mat. 25 de Mayo, S. F. DEL VALLE DE CATAMARCA	SI											
Chaco												
Htal. 4 de Junio, PTE. ROQUE SAENS PEÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. J. Perrando, RESISTENCIA	SI											
Chubut												
Htal. Andrés Isola, PUERTO MADRYN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. Centro Materno - Infantil de Trelew, TRELEW	SI											
Htal. Comodoro Rivadavia, COMODORO RIVADAVIA	SI											
Htal. Zonal de Esquel, ESQUEL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Córdoba												
Htal. Mat. Kowalk, RIO CUARTO	SI											
Htal. Maternidad Nacional, CORDOBA	SI											
Htal. Maternidad Provincial, CORDOBA	SI											
Htal. Materno Neonatal, CORDOBA	SI											
Htal. Misericordia, CORDOBA	SI											
Htal. Pasteur, VILLA MARÍA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. Río IV, RIO CUARTO	SI											
Corrientes												
Htal. Vidal, CORRIENTES	SI											
Entre Ríos												
Htal. Centenario, GUALEGUAYCHU	SI											
Htal. Masvernat, CONCORDIA	SI											
Htal. San Roque, PARANA	SI											
Htal. Urquiza, CONCEPCIÓN DEL URUGUAY	SI											
Formosa												
Htal. Madre y Niño, FORMOSA	SI											
Jujuy												
Htal. Guillermo Patterson, SAN PEDRO DE JUJUY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Jorge Uro, LA QUIACA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Orlas, LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Pablo Soria, SAN SALVADOR DE JUJUY	SI											
La Pampa												
Htal. Est. Asist. Gobernador Centeno, GENERAL PICO	SI											
Htal. Lucio Molas, SANTA ROSA	SI											
La Rioja												
Htal. De la Madre y El Niño (ex Vera Barros), LA RIOJA	SI											
Mendoza												
Htal. Lagomaggiore, MENDOZA	SI											
Htal. Paroissien, MAIPU	SI											
Htal. Perrupato, SAN MARTIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. Scaravelli, TUNUYAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	NO
Htal. Schestakow, SAN RAFAEL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI

Hospitales por Jurisdicción	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
Misiones												
Htal. El Dorado, EL DORADO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Oberá, OBERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. Ramón Madariaga, POSADAS	SI											
Neuquén												
Htal. Castro Rendón, NEUQUEN	SI											
Htal. Heller, NEUQUEN	SI											
Río Negro												
Htal. General Roca, GENERAL ROCA	SI											
Htal. Ramón Carrillo, BARILOCHE	SI											
Salta												
Htal. Juan Domingo Perón, TARTAGAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Htal. Materno Infantil (ex El Milagro), SALTA	SI											
Htal. San Vicente Paul, SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN	SI											
San Juan												
Htal. Rawson, CAPITAL	SI											
San Luis												
Htal. Complejo Sanitario San Luis, SAN LUIS	SI											
Htal. Juan Domingo Perón, VILLA MERCEDES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
Santa Cruz												
Htal. Regional de Río Gallegos, RÍO GALLEGOS	SI											
Santa Fe												
Htal. Alejandro Gutiérrez, VENADO TUERTO	SI											
Htal. Del Centenario, ROSARIO	SI											
Htal. Eva Perón, ROSARIO	SI											
Htal. Iturraspe, SANTA FE	SI	NO										
Htal. J. M. Cullen, SANTA FE	SI											
Htal. Jaime Ferre, RAFAELA	NO	NO	SI									
Htal. Mat. Martín, ROSARIO	SI											
Htal. O. Stuki de Rizzi, RECONQUISTA	SI											
Htal. Provincial de Rosario, ROSARIO	SI											
Htal. Roque Sáenz Peña, ROSARIO	SI											
Santiago del Estero												
Htal. Francisco Viano, LA BANDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	SI
Htal. Ramón Carrillo, SANTIAGO DEL ESTERO	SI											
Tierra del Fuego												
Htal. Río Grande, RIO GRANDE	SI											
Htal. Ushuaia, USHUAIA	SI	SI	NO									
Tucumán												
Htal. Belascuain, CONCEPCIÓN	SI	NO										
Htal. Mat. Nuestra Señora de las Mercedes, S. M. DE TUCUMÁN	SI											
Htal. Nicolás Avellaneda, S. M. DE TUCUMÁN	SI											

SI: envió datos del mes en tiempo y forma;

NO: aún no envió los datos correspondientes a ese mes;

(-): no corresponde porque el hospital aún no se había incorporado al RENAC



AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a los siguientes colegas y amigos por el apoyo permanente al RENAC:

Jorge S. López Camelo, Mónica Rittler, Fernando Poletta y Eduardo Castilla, del ECLAMC.

Lucrecia Manfredi y Ana Speranza, de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia.

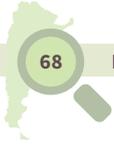
Elida Marconi, Carlos Guevel, María Mercedes Fernández y Karina Loiácono, de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud.

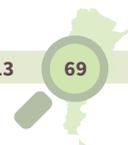
María Elena Meroni, del equipo del Programa “Red Nacional de Genética Médica”.

Agradecemos también a todos los médicos genetistas, profesionales de diagnóstico, técnicos y administrativos del Centro Nacional de Genética Médica.

En la asistencia administrativa agradecemos la colaboración de Jimena Pereyra Rozas y de todo el equipo de la Dirección de Medicina Comunitaria del Ministerio de Salud.

Finalmente, agradecer especialmente a todos los médicos, enfermeras, obstétricas, personal de estadísticas y asistentes administrativos que trabajan cotidianamente en las maternidades y que hacen posible el RENAC.





**Registro Nacional de Anomalías Congénitas
Ministerio de Salud de la Nación**

Av 9 de Julio 1925, Ciudad de Buenos Aires
Teléfonos: (011) 4809-0799 (011) 4379-9000 int 4903
Correo electrónico: contacto@renac.com.ar

Octubre de 2013

Análisis epidemiológico sobre las
**anomalías congénitas en recién
nacidos, registradas durante 2012**
en la República Argentina

REPORTE ANUAL - 2013