

# Circular de vigilancia N°7/2020

28 de diciembre | 2020

**Tema: Vigilancia por laboratorio de  
Infecciones respiratorias agudas.**

Área de Vigilancia de la Salud, Dirección Nacional de Epidemiología e  
Información Estratégica



Ministerio de Salud  
Argentina

## Contenido

VIGILANCIA POR LABORATORIO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS A TRAVÉS DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD	1
OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA POR LABORATORIO	3
SECCIÓN DE LABORATORIO CASO SOSPECHOSO DE COVID 19, INFLUENZA Y OVR	3
SECCION DE LABORATORIO EN INFECCIÓN RESPIRATORIA VIRAL AGUDA SIN ESPECIFICAR	4
SECCIÓN DE LABORATORIO EN UNIDADES CENTINELA DE ETI E IRAG.	4
NOTIFICACIÓN NUMÉRICA SEMANAL DE INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES EN PACIENTES INTERNADOS	5
NOTIFICACION NUMERICA SEMANAL DE INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES EN PACIENTES AMBULATORIOS	5
TABLA DE DETERMINACIONES, TECNICAS Y RESULTADOS PARA VIRUS RESPIRATORIOS	7
PASO A PASO PARA NOTIFICAR VIRUS RESPIRATORIOS EN MODALIDAD NOMINAL AL SNVS	9

# VIGILANCIA POR LABORATORIO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS A TRAVÉS DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Con el propósito de fortalecer la vigilancia de COVID-19, Influenza y otros virus respiratorios en el sistema de vigilancia, se realizó una revisión completa de la configuración de los distintos eventos involucrados. Como producto de dicha revisión se reconfiguraron los diferentes eventos identificando en la subsección de Determinación los diferentes agentes etiológicos que se busca determinar y las metodologías mediante las cuales lo hace, para registrar de manera unívoca y coherente en todos los eventos relacionados.

En ese contexto este documento representa una Guía para el registro en el SNVS de la vigilancia por laboratorio de los eventos asociados a las Infecciones respiratorias agudas (IRAs), tal como deberá realizarse a partir de enero de 2021.

La identificación y caracterización de virus respiratorios, así como su frecuencia y distribución son importantes para la planificación de las acciones de promoción, prevención y control y para fortalecer y garantizar la capacidad de respuesta de los servicios de atención de la salud.

La siguiente información se difunde en virtud de estandarizar el registro de información y optimizar la notificación nominal de virus respiratorios a los eventos correspondientes dentro del grupo de Infecciones respiratorias agudas.

Los diferentes efectores de salud del país, tanto públicos como privados deben recolectar la información sobre los pacientes atendidos tanto en el servicio de guardia, consultorios externos, internación, así como también los datos de estudio para el diagnóstico etiológico del episodio y notificarla de manera diaria o semanal (según corresponda).

La vigilancia por laboratorio es una herramienta complementaria a la vigilancia clínica, que permite aumentar su especificidad a través de la identificación de agentes etiológicos. A su vez, permite conocer la frecuencia y distribución de los principales virus respiratorios circulantes, la sub-tipificación y caracterización de los virus Influenza, así como también caracterizar a la población afectada según de grupos de edad, comorbilidades, estado de vacunación, para la adopción de medidas de prevención (elaboración de vacuna), detección y caracterización de brotes y medidas de control de salud pública.

La vigilancia universal nominal e inmediata basada en eventos implica la detección rápida de eventos que conlleven un riesgo potencial para la salud pública. Está diseñada para la rápida y oportuna identificación de enfermedades y etiologías con el objetivo de brindar una respuesta acorde para la contención del evento en las distintas fases de su desarrollo y para la evaluación de las medidas de prevención y control implementadas.

La vigilancia universal basada en indicadores, implica la recopilación sistemática de información de eventos respiratorios bajo vigilancia pasiva con periodicidad semanal y recolección simple con representatividad a nivel nacional, que permita monitorear la tendencia de los eventos, su estacionalidad, magnitud y dispersión en el territorio y dentro de los diferentes grupos de edad.

Durante el transcurso del año 2020, en contexto de la pandemia por Covid-19, la notificación de virus respiratorios bajo eventos asociados a las IRAs se reestructuro de la siguiente manera:

Notificación Nominal de casos (clínica, laboratorio y epidemiología)	
Grupo de evento	Evento
<b>Infecciones respiratorias agudas</b>	Caso sospechoso de Covid 19, Influenza y OVR (Incluye IRAG e IRAGi)
	Infección respiratoria aguda viral sin especificar

Vigilancia por laboratorios – Modalidad agregada/numérica	
Grupo de evento	Evento
<b>Infecciones Respiratorias Virales en pacientes ambulatorios y en pacientes internados</b>	Virus Influenza A por IF
	Virus Influenza A por PCR negativos por IF
	Virus Influenza A por PCR no estudiados por IF
	✓ Virus Influenza B por IF
	Virus Influenza B por PCR negativos por IF
	Virus Influenza B por PCR no estudiados por IF
	Virus Influenza B por IF
	SARS CoV-2 por PCR
	SARS CoV por Test de antígenos.
	Virus Parainfluenza 1
	Virus Parainfluenza 2
	Virus Parainfluenza 3
	Virus Parainfluenza sin tipificar
Adenovirus	
Metapneumovirus	
Virus sincicial respiratorio	

- ✓ Todo caso sospechoso de COVID-19 y todo caso positivo para Influenza constituyen eventos de notificación obligatoria con modalidad nominal al Sistema Nacional de Vigilancia SNVS2.0.
- ✓ La detección de OVR (Otros virus respiratorios) se notifica mediante modalidad agrupada numérica semanal. El registro nominal no es obligatorio pero el sistema está preparado para registrarlo en todos los casos sospechosos de COVID. Influenza y OVR así como en Infección Respiratoria Aguda sin especificar y Unidad Centinela de Enfermedad Tipo Influenza.

#### OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA POR LABORATORIO:

- Identificar y caracterizar los virus respiratorios circulantes y en particular Influenza y SARS-CoV-2 en los distintos momentos de la temporada y en diferentes poblaciones.
- Estimar la participación de agentes etiológicos virales seleccionados en la morbilidad y mortalidad por IRA.
- Analizar la composición genética de los virus SARS-CoV-2 e Influenza circulantes
- Determinar distribución local de tipos y subtipos de los virus Influenza circulantes
- Detectar oportunamente la aparición de nuevas variantes y/o subtipos de influenza, y otros virus respiratorios emergentes, en cumplimiento del RSI (2005).
- Monitorear la sensibilidad a antivirales
- Proveer virus candidatos para la producción de la vacuna contra la Influenza estacional y evaluar la concordancia entre la vacuna y las cepas que están en circulación
- Determinar las características epidemiológicas de las IRA causadas por influenza, SARS CoV- 2 y otros virus respiratorios.
- Proveer información para la toma de decisión sobre las acciones de prevención disponibles y de control pertinentes.

#### SECCIÓN DE LABORATORIO CASO SOSPECHOSO DE COVID 19, INFLUENZA Y OVR:

**Definición de caso:** Todo caso sospechoso y confirmado de Covid-19 constituye un evento de notificación obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0 y debe ser notificado al evento “Caso sospechoso de Covid-19, Influenza y OVR”.

La definición de caso sospechoso de Covid-19 es dinámica y sujeta a la evolución de la pandemia en nuestro país, al momento de la redacción de este documento se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>.

En la solapa de laboratorio de dicho evento se consignan los siguientes datos:

- Muestra (tipo, fecha y establecimiento de toma de la muestra)
- Derivación (si correspondiera) incluyendo establecimiento de origen, de destino, fecha de derivación
- Datos de estudio para diagnóstico etiológico: Requiere la consignación de determinación, técnica, laboratorio de diagnóstico, fecha de recepción de la muestra, resultado, fecha de emisión de resultado.

**Modalidad de Notificación:** Componente de vigilancia por laboratorios, modalidad universal nominal de todo caso sospechoso y confirmado de Covid-19.

**Periodicidad:** Diaria.

La notificación nominal de Influenza se realiza bajo el evento *Caso sospechoso de Covid-19, Influenza y OVR*

Considerando la definición de caso sospechoso de Covid 19, los eventos clínicos caracterizados como IRAG se notifican a dicho evento, así como también los datos correspondientes al estudio para diagnóstico etiológico.

#### SECCION DE LABORATORIO EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL SIN ESPECIFICAR:

**Definición de caso:** Todo caso no contenido en otra categoría bajo vigilancia estudiado por laboratorio con resultado positivo para Influenza deberá notificarse en forma nominal e inmediata al SNVS.

Todos los casos de Influenza deben derivarse para su subtipificación o determinación de linaje al laboratorio nacional de referencia.

Este evento corresponde particularmente a la vigilancia por laboratorios y tiene como fin la caracterización de los virus influenza circulantes.

**Modalidad de notificación:** Componente de vigilancia por laboratorios (SNVS2.0), modalidad nominal.

**Periodicidad:** Diaria.

#### SECCIÓN DE LABORATORIO EN UNIDADES CENTINELA DE ETI E IRAG.

Como complemento de la vigilancia universal, se promovió la implementación de Unidades centinela de ETI e IRAG. La vigilancia centinela tiene por objetivo recopilar datos de mayor nivel de detalle y de forma oportuna en centros seleccionados.

UC-ETI: En la actual etapa de la pandemia de COVID-19, todos los casos de ETI serán considerados como caso sospechoso de COVID-19, en consecuencia, se deberá realizar la notificación nominal al evento caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR, señalando en la solapa "clínica" como diagnóstico referido ETI.

Evento UC-ETI: Si durante la evolución de la pandemia por Covid-19, para las unidades centinela de ETI que se localicen en regiones y momentos en que no presenten transmisión comunitaria para virus SARS COV 2, todos los casos con muestra deberán registrarse bajo el evento UC-ETI (componente clínico, epidemiológico y por laboratorio).

En caso de resultado positivo para SARS-CoV-2 el caso deberá notificarse además y de forma inmediata en el evento Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR.

**Definición de caso de ETI:**

- Paciente de cualquier edad con infección respiratoria aguda con:
- Fiebre o antecedente de fiebre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ;
- Tos;
- Inicio de síntomas dentro de los 10 días

UC-IRAG: Todos los casos de IRAG, en el contexto actual, serán considerados como casos sospechoso de COVID-19, en consecuencia, deberán ser notificados con modalidad nominal al evento caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR, consignando en la solapa “clínica” como diagnóstico referido IRAG.

**Definición de caso de IRAG:**

- Paciente de cualquier edad con infección respiratoria aguda con:
- Fiebre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  +
  - Tos +
  - Inicio del cuadro en los 10 días precedentes +
  - Requerimiento de hospitalización por criterio clínico

En ambas modalidades, los datos para el estudio etiológico de los casos seleccionados se obtienen completando la subsección de laboratorio como fue previamente descrito.

**NOTIFICACIÓN NUMÉRICA SEMANAL DE INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES EN PACIENTES INTERNADOS**

**Definición de caso:** Todo caso de infección respiratoria en pacientes internados estudiado para virus respiratorios y resultado (positivo o negativo) para cada uno de los virus bajo estudio, según semana epidemiológica.

**Modalidad de notificación:** Componente de vigilancia por laboratorios, modalidad agrupada de todos los casos internados estudiados y positivos según grupo de edad.

**Periodicidad:** Semanal.

**NOTIFICACION NUMERICA SEMANAL DE INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES EN PACIENTES AMBULATORIOS**

**Definición de caso:** Todo caso de infección respiratoria en pacientes ambulatorios estudiado para virus respiratorios en el marco de la vigilancia de las ETI y resultado (positivo o negativo) para cada uno de los virus bajo estudio, según semana epidemiológica.

**Modalidad de notificación:** Componente de vigilancia por laboratorios, modalidad agrupada de todos los casos ambulatorios estudiados y positivos según grupo de edad.

**Periodicidad:** Semanal (semana epidemiológica). Cada semana epidemiológica deberá ser registrada dentro de los primeros 3 días posteriores al fin de la semana notificada.

**Las novedades que introduce este documento son las siguientes:**

- ✓ Para el estudio etiológico de virus respiratorios por técnicas moleculares, aislamiento en cultivo celular o inmunofluorescencia, se deberá consignar en la subsección Determinación el agente que se pretende determinar.

- ✓ Los resultados de dicho estudio se consignaran como “detectables” o “no detectables” para las dos primeras técnicas y como “reactivo” o “no reactivo” para el caso de inmunofluorescencia, según corresponda.
- ✓ La determinación “Antígenos virales por panel de 7 virus” SOLO deberá seleccionarse cuando se obtengan resultados negativos para todos ellos (NO se contabilizarán casos si se consigna como resultado Positivo, ya que no podría asignarse a ninguno en particular).
- ✓ No se deberá registrar la co-infección por Influenza A y B como resultado adicional sino que será recolectado bajo el registro del estudio y resultado de cada virus (tipo y subtipo) de Influenza realizado y cuyo resultado sea detectable o reactivo.

## TABLA DE DETERMINACIONES, TÉCNICAS Y RESULTADOS PARA VIRUS RESPIRATORIOS

A continuación, se detallan las determinaciones para la detección de virus respiratorios, técnicas empleadas y opciones de resultado disponibles.

Determinación	ID	Técnica	ID	Resultado	ID	Resultado	ID
Antígeno viral de ADV	194	Inmunofluorescencia	210	Reactivo	1	No reactivo	2
Detección de genoma de Adenovirus	227	RT-PCR en tiempo real	246	Detectable	3	No detectable	4
Detección de genoma de Adenovirus	227	RT-PCR convencional	273	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de VSR	193	Inmunofluorescencia	238	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de VSR	226	RT-PCR en tiempo real	428	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de VSR	226	RT-PCR convencional	427	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de Parainfluenza 1	197	Inmunofluorescencia	237	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Parainfluenza 1	230	RT-PCR en tiempo real	249	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Parainfluenza 1	230	RT-PCR convencional	424	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de Parainfluenza 2	233	Inmunofluorescencia	417	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Parainfluenza 2	231	RT-PCR en tiempo real	250	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Parainfluenza 2	231	RT-PCR convencional	425	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de Parainfluenza 3	234	Inmunofluorescencia	418	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Parainfluenza 3	232	RT-PCR en tiempo real	251	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Parainfluenza 3	232	RT-PCR convencional	426	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral Metaneumovirus Humano	196	Inmunofluorescencia	236	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Metaneumovirus Humano	276	RT-PCR en tiempo real	435	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Metaneumovirus Humano	276	RT-PCR convencional	297	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Rinovirus	263	RT-PCR en tiempo real	436	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Rinovirus	263	RT-PCR convencional	423	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de influenza A	195	Inmunofluorescencia	235	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Influenza A (sin subtipificar)	228	RT-PCR en tiempo real	247	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A (sin subtipificar)	228	RT-PCR convencional	278	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A H1N1pdm	268	RT-PCR en tiempo real	429	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A H1N1pdm	268	RT-PCR convencional	279	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A H3N2	269	RT-PCR en tiempo real	430	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A H3N2	269	RT-PCR convencional	280	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A subtipo H5	270	RT-PCR en tiempo real	431	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A subtipo H5	270	RT-PCR convencional	281	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A subtipo H7	271	RT-PCR en tiempo real	432	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza A subtipo H7	271	RT-PCR convencional	282	Detectable	3	No detectable	4
Antígeno viral de influenza B	198	Inmunofluorescencia	419	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral de Influenza B (sin linaje)	229	RT-PCR convencional	283	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza B (sin linaje)	229	RT-PCR en tiempo real	248	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza B, linaje Victoria	272	RT-PCR en tiempo real	433	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza B, linaje Victoria	272	RT-PCR convencional	284	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza B, linaje Yamagata	273	RT-PCR en tiempo real	434	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral de Influenza B, linaje Yamagata	273	RT-PCR convencional	296	Detectable	3	No detectable	4
Detección de Antígeno de SARS CoV-2 <sup>1</sup>	739	Inmunocromatografía	1087	Reactivo	1	No reactivo	2
Genoma viral SARS-CoV-2 <sup>1</sup>	727	Secuenciación genómica	1069	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral SARS-CoV-2 <sup>1</sup>	727	RT-PCR en tiempo real	1076	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral SARS-CoV-2 <sup>1</sup>	727	PCR Multiplex Micro Array	1086	Detectable	3	No detectable	4
Genoma viral SARS-CoV-2 <sup>1</sup>	727	Amplificación isotérmica	1082	Detectable	3	No detectable	4
Antígenos virales por Panel de 7 virus	594	Inmunofluorescencia directa	833			Negativo para 7 virus	7 0 7

<b>Antígenos virales por Panel de 7 virus</b>	594	Inmunofluorescencia indirecta	832			Negativo para 7 virus	707
<b>Genoma viral pancoronavirus<sup>1,2</sup></b>	728	PCR punto final	1070	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus HKU1<sup>2</sup></b>	264	RT-PCR en tiempo real	438	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus HKU1<sup>2</sup></b>	264	RT-PCR convencional	275	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus 229E<sup>2</sup></b>	265	RT-PCR convencional	274	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus 229E<sup>2</sup></b>	265	RT-PCR en tiempo real	437	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus OC43<sup>2</sup></b>	266	RT-PCR convencional	277	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus OC43<sup>2</sup></b>	266	RT-PCR en tiempo real	440	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus NL63<sup>2</sup></b>	267	RT-PCR en tiempo real	439	Detectable	3	No detectable	4
<b>Genoma viral de Coronavirus NL63<sup>2</sup></b>	267	RT-PCR convencional	276	Detectable	3	No detectable	4
<b>Detección de COV- MERS GEN UP- E<sup>1</sup></b>	710	RT-PCR tiempo real	1041	Detectable	3	No detectable	4
<b>Detección de COV- MERS GEN N2<sup>1</sup></b>	711	RT-PCR tiempo real	1040	Detectable	3	No detectable	4
<b>Detección de COV-MERS GEN N3<sup>1</sup></b>	712	RT-PCR tiempo real	1042	Detectable	3	No detectable	4

<sup>1</sup>Determinaciones disponibles en el evento: Caso sospechoso de Covid-19, Influenza y OVR.

<sup>2</sup>Determinaciones disponibles en el evento: Infección respiratoria aguda viral sin especificar.

## PASO A PASO PARA NOTIFICAR VIRUS RESPIRATORIOS EN MODALIDAD NOMINAL AL SNVS

Para los eventos correspondientes, luego de consignar los datos de identificación del ciudadano y los datos en la solapa “Evento”, se procederá a completar la subsección de “Laboratorio”

Paso 1: Ir a la sección correspondiente -> Solapa “LABORATORIO” (1)

**Paso 3: Completar la prestación de salud**

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Carla Jimena Voto | Evento SNVS | Clínica | **Laboratorio** | Epidemiología | Documentos

**Evento**

- Información de registro y modificación
- Caso
- Evento

Grupo de eventos: Infecciones respiratorias agudas

Evento: Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR

Fecha apertura: 12-05-2020

Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen: 21-12-2020

Paso 2: Consignar datos de la Muestra (tipo, fecha y establecimiento de toma de la muestra) (2) (Tener en cuenta completar los datos relacionados a la Derivación si correspondiera incluyendo establecimiento de origen, de destino, fecha de derivación).

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Carla Jimena Voto | Evento SNVS | Clínica | **Laboratorio** | Epidemiología | Documentos

**Laboratorial**

- Información de registro y modificación
- Información del caso
- Muestras
  - Se debe registrar una muestra para poder notificar estudios de laboratorio y derivaciones
  - + Agregar

* Tipo muestra	* Muestra	* Fecha toma	* Establecimiento	Muestra	Aislamiento	Adecuada
Humano - espacios no estériles	Hisopado nasofaríngeo (Diagnóstico)	21-12-2020	SERVICIO DE TRASLADOS SANITARIOS DE LA DIRECCION NACIONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS(RECOLETA, CABA)	SI	NO	SI
Humano - espacios no estériles	Hisopado nasofaríngeo (Diagnóstico)	12-05-2020	HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. JUAN P. GARRAHAN(PARQUE PATRICIOS, CABA)	SI	NO	SI

\*Valores requeridos

Paso 3: Se procederá a completar los datos de estudio de diagnóstico etiológico.

- Determinación (1)
- Técnica (2)
- Laboratorio de diagnóstico (3)
- Fecha de recepción de la muestra (4)
- Resultado (5)
- Fecha de emisión de resultado (6)

Estudios para diagnóstico etiológico

1	2	3	4	5	6				
*Determinación	*Técnica	*Establecimiento de diagnóstico	Recibida por derivación	*Evento en estudio	*Resultado	Valor	Fecha emisión de resultado		
Genoma viral SARS-CoV-2	RT-PCR en tiempo real	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS -INEI- ANLIS-(PARQUE PATRICIOS, CABA)	SI	21-12-2020	2089719	SI	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR	No detectable	22-12-2020
Genoma viral de In	-seleccione-	SERVICIO DE T	NO	-selecc	SI	Caso sos	-seleccion		30

El \* indica que los datos son requeridos.

Enviar Datos

Recordar darle click al botón de enviar datos para que quede guardado.

[argentina.gob.ar/salud](https://argentina.gob.ar/salud)