



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 244 - SE 4 - Febrero de 2015

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

En la coordinación, armado, gestión y análisis general de todas las tablas e informes (con excepción de PAF, Coqueluche, EFE y ESAVI), por el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación. Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA) – C.A.B.A. – República Argentina, 4379-9000. ISSN 2422-698X {en línea} ISSN 2422-6998 {correo electrónico}

Julián Antman
Leonardo Baldiviezo
Laura Bertolini
María Pía Buyayisqui
Olenka Codebó
Paula Couto
Alexia Echenique
Goyo Giovacchini
Noelia Stefanic
Julio Tapia
Teresa Varela

En el análisis de la información de eventos inmunoprevenibles, por el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenible (PRONACEI), Ministerio de Salud de la Nación:

Coordinación general: Sandra Sagradini
PAF: Mariel Caparelli
EFE: Gabriela Elbert
ESAVI: María Eugenia Pérez Cárrega
Coqueluche: María del Valle Juarez

Colaboraron además en esta edición:

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:

Victoria Luppo¹
Alejandra Morales¹
Mariana Basso²
Juan Berti²
Cintia Fabbri¹
Nicolás Frutos²
Sofía Navarro²

¹ Laboratorio de Arbovirus – Centro Nacional de Referencia para diagnóstico de dengue y otros arbovirus. INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui” – ANLIS, Ministerio de Salud de la Nación

² Área Dengue, Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores. Ministerio de Salud de la Nación.

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas, Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis C, Hepatitis B, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantaviriosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carunco Cutáneo¹. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

El boletín propone tres diferentes modalidades de presentar la información expuesta en las tablas iniciales.

En primer lugar una **“Actualización semanal de eventos priorizados”**, donde se muestra

¹ Nota metodológica: se analizó el total de notificaciones por departamento y por estrategia de notificación (C2 /SIVILA) y se seleccionó el dato de la estrategia con mayor número de casos notificado para cada departamento. De esta manera, la información analizada representa al mínimo número de notificaciones ocurridas para el período vertidas al sistema.

semanalmente un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados.

En segundo término se presentan **“Eventos de Notificación Obligatoria seleccionados”**, donde se ofrece los casos notificados y confirmados a nivel provincial, comparando con el año anterior, en forma de actualización semanal.

Por último, **“Informes Especiales”**, donde se ofrece un análisis en profundidad de aquella o aquellas enfermedades escogidas, integrando clínica, laboratorio y epidemiología, así como acciones de prevención y control cuando corresponda.

Debido a la heterogeneidad en la oportunidad de notificación de las diferentes jurisdicciones, los datos se presentan con 3 semanas de atraso para asegurar mayor robustez y representatividad.

Quienes realizamos el boletín esperamos que esta nueva versión cumpla con las expectativas y esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Coqueluche.....	8
II.1.a. Análisis de la situación actual	8
II.2. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	13
II.2.a. Resumen	13
II.2.b. Introducción	13
II.2.c. Dengue.....	15
II.2.d. Fiebre Chikunguña.....	19
II.2.e. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA.....	22
II.2.f. Fiebre amarilla.....	23
II.2.g. Encefalitis de San Luis (ESL)	23
II.2.h. Fiebre del Nilo Occidental (FNO).....	24
II.2.i. Manejo integrado de vectores	25
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	26
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola	26
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	26
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados	27
II.3.d. Situación actual	29
II.3.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados	29
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	30
II.4.a. Introducción.....	30
II.4.b. Preguntas frecuentes	30
II.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33	31
II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	33
II.5. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas.....	34
II.5.a. Introducción.....	34
II.5.b. Resumen	34
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	36
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014.....	44
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	53
II.6.a. Situación internacional	53
II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción.....	55
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	56
II.7.a. Introducción.....	56
II.7.b. Situación nacional.....	57
II.7.c. Referencias	63
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	65
III.1. Gastroentéricos	65
III.1.a. Diarreas agudas	65
III.1.b. Botulismo.....	67
III.1.c. Botulismo del lactante	68
III.1.d. Triquinelosis.....	69
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	70
III.2.a. Alacranismo	70
III.2.b. Aracnoidismo.....	72
III.2.c. Ofidismo.....	73
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	74
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	74
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	75

III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	76
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	77
III.3.e. Paludismo	78
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	79
III.3.g. Rickettsiosis	80
III.4. Enfermedades Zoonóticas	81
III.4.a. Psitacosis.....	81
III.4.b. Hantavirus	82
III.4.c. Brucelosis	83
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	84
III.4.e. Rabia Animal*	85
III.4.f. Hidatidosis	86
III.4.g. Leptospirosis.....	87
III.4.h. Carunco Cutáneo	88
III.5. Intoxicaciones	89
III.5.a. Monóxido de carbono	89
III.5.b. Plaguicidas	90
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	91
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	91
III.6.b. Supuración genital gonocócica.....	92
III.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	93
III.7. Eventos de transmisión vertical	94
III.7.a. Sífilis Congénita	95
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	96
III.8. Hepatitis virales	97
III.8.a. Hepatitis B.....	97
III.8.b. Hepatitis C	98
III.8.c. Hepatitis A.....	99
III.9. Otros eventos	100
III.9.a. Lepra	100

I. TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2013/2014.

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 52/2013	Acum SE 52/2014
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	91	98
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	311	352
	Poliomelitis: PAF < 15 años	170	215
	Virusela	0	0

La virusela es la única enfermedad inmunoprevenible erradicada del planeta gracias a la vacuna universal.

La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

Tabla 2: Eventos con umbral esperado de casos confirmados igual a 0 (Cero) o similar (n=15/87)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 52/2013	Conf. Acum. SE 52/2013	Notif. Acum. SE 52/2014	Conf. Acum. SE 52/2014	Notif. Cuatrimestral 52/2014-2/2015	Conf. Cuatrimestral 52/2014-2/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8844	0	13351	0	487	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	11	1	8	2	3	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	1	17	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	13	1	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) ^{1**}	938	0	552	0	35	0
	Fiebre recurrente ¹	13	3	3	3	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) ^{1**}	222	0	107	0	10	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	1	1	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	13	3	5	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	116	3	476	5	107	0

*Coproculivos estudiados en el marco de la vigilancia de diarreas bacterianas. No corresponden a casos sospechosos de cólera.

**Se estudian para FNO, FA y Encefalitis de San Luis casos de Síndrome Febril Inespecífico estudiados por laboratorio para estas patologías en el marco de la vigilancia de dengue.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 50.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2014 en relación con el acumulado 2013 o acumulado mediana últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

- Acum. por debajo de lo esperado
- Acum. igual a lo esperado
- Acum. por encima de lo esperado

¿Qué consideramos por encima, igual y por debajo de lo esperado?

En los eventos de C2 se toma en cuenta el porcentaje de la diferencia entre el acumulado y la media o la mediana de los últimos 5 años, según sean eventos de alta (más de 100 casos) o poca prevalencia. A su vez, se toma en consideración la diferencia con el acumulado del mismo periodo del año anterior, si esta diferencia es de más del 10%, entonces tenemos casos por encima de lo esperado, cuando esta diferencia está en el rango de menos de 10% y más de -10%, estamos con un acumulado igual a lo esperado y cuando la misma es menor de -10% el evento está por debajo de lo esperado.

En los eventos resultado de la integración de datos de C2/SIVILA, no se presenta la comparación con los últimos 5 años ya que dicha integración se inició con los datos de 2011/2012; por ello, sólo se toma el acumulado del año anterior para hacer la diferencia porcentual y se utilizan los mismos rangos porcentuales detallados anteriormente para los eventos C2.

Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 10 casos), se utiliza un criterio absoluto y no porcentual.

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=67/87)

Grupo	Eventos	Acum SE 52/2013	Acum SE 52/2014	Semana 52/2014	Cuatrisemana 53/2014-3/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	9462	8060	243		7787,0	1,04	
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	1186	1232	20		1198,0	1,03	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	623	564	8		689,0	0,82	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	36	26	0	0		-27,7%	
	Botulismo del Lactante ¹	78	94	1	3		20,51%	
	Triquinelosis ¹	1207	1120	5	11		-7,20%	
	Diarreas	1238939	1175253	15739		1163755,0	1,01	
	Diarreas agudas sanguinolientas	1591	1945	31		1137,0	1,71	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	7	12	0		18,2		
	Intox. por moluscos	4	0	0		0,0		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2013		notif. SE 52: 358		Año 2014		notif. SE 53: 390
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1332	1733	27	55		30,10%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	2488	2141	27	53		-13,9%	
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.								
Hepatitis virales	Hepatitis B ¹	1134	1512	16	67		33,33%	
	Hepatitis C ¹	542	587	3	22		8,302%	
	Hepatitis D ¹	6	2	0	0			
	Hepatitis E ¹	0	0	0	0		0	
	Hepatitis S in Especificar ¹	310	272	2	10		-12,2%	
	Hepatitis A ¹	165	181	1	10		9,696%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	4961	5909	22		3884,0	1,52	
	Supuración genital gonocócica	3551	3246	18		2921,0	1,11	
	Supuración genital no gonocócica y S/E	37611	35843	293		28388,0	1,26	
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865				
	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver datos en informe II.1 Vigilancia de Coqueluche						
	Eventos	Acum SE 52/2013	Acum SE 52/2014	Semana 52/2014	Cuatrisemana 52/2014-2/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	3949	4887	82		5396,0	0,91	
	Varicela	167222	103633	1336		157880,0	0,66	
	Intox. Medicamentosa	8512	7920	102		8512,0	0,93	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	2347	1662	21			-29,1%	
	Intox. por Plaguicidas ¹	1242	1215	5			-2,17%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	183	155	0		148,0	1,05	
	Mening. bacteriana por otros agentes	168	121	0		152,0	0,80	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	279	281	7		291,0	0,97	
	Mening. micóticas y parasitarias	35	44	0		36,4		
	Mening. por Haemophilus influenzae	55	77	1		35,6		
	Mening. por otros virus	100	81	1		81,4		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	160	150	1		188,0	0,80	
	Mening. sin especificar etiología	371	368	4		298,0	1,23	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	171	158	1		80,0	1,98	
	Mening. virales sin esp. agente	720	650	10		600,0	1,08	
	Mening. virales urleanas	1	2	0		0,8		
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	329571	319275	1557		342353,0	0,93
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		1217585	1000973	5251		1217585,0	0,82	
IRAG (IRA internada)		54298	58591	380		40704,0	1,44	
Virus Sincicial Respiratorio		17802	14477	1				
Influenza A		6924	1790	0				
Influenza B		658	531	1				
Virus Respiratorios		79859	59048	359				
Neumonía		223511	181695	1169		247661,0	0,73	
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	4	3	0	0		-1	
	Dengue grave	0	0	0		0		
	Encefalitis de San Luis ¹	954	566	8	39		-40,6%	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	205	153	0	3		-25,3%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	41	28	0	0		-31,7%	
	Leishmaniasis Visceral ¹	134	170	1	1		26,86%	
	Paludismo ¹	80	55	0	0		-31,2%	
	Rickettsiosis ¹	118	24	0	2		-79,6%	
	Fiebre Chikungunya***	Año 2014	notif. 123		Año 2015 SE3	notif. 21		
	Dengue***	Año 2014	conf. 19		Año 2015 SE3	conf. 1		
	Año 2014 SE 3	notif. 281		Año 2015 SE3	notif. 93			
	Año 2014 SE 3	conf. 2		Año 2015 SE3	conf. 3			
Grupo	Eventos	Acum SE 52/2013	Acum SE 52/2014	Semana 52/2014	Cuatrisemana 52/2014-2/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %	
Zoonóticas	Brucelosis ¹	529	555	7	9		4,914%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	420	255	4	14		-39,2%	
	Hantavirus ¹	1309	911	22	73		-30,4%	
	Hidatidosis ¹	655	707	7	9		7,938%	
	Leptospirosis ¹	1655	1469	15	67		-11,2%	
	Psitacosis ¹	304	374	5	20		23,02%	
Otros eventos	Leptra ¹	310	268	2	10		-13,5%	
	Tuberculosis**	Año 2011: 10670		Año 2012: 8166				

*Fuente: Dirección de SIDA e ITS. Incluye los nuevos diagnósticos notif. de infección por VIH, independientemente de si cumplen o no con los criterios para ser definidos como casos de SIDA.

**Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis e INER "Emilio Coni". Dato 2011, información preliminar.

***Datos hasta la SE 53 del 2014.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SNVLA, actualizados hasta la SE 50.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

Dengue y otros arbovirus, Infecciones respiratorias agudas, Enfermedades febriles exantemáticas / Síndrome de Rubeola congénita, Coqueluche, ESAVI.

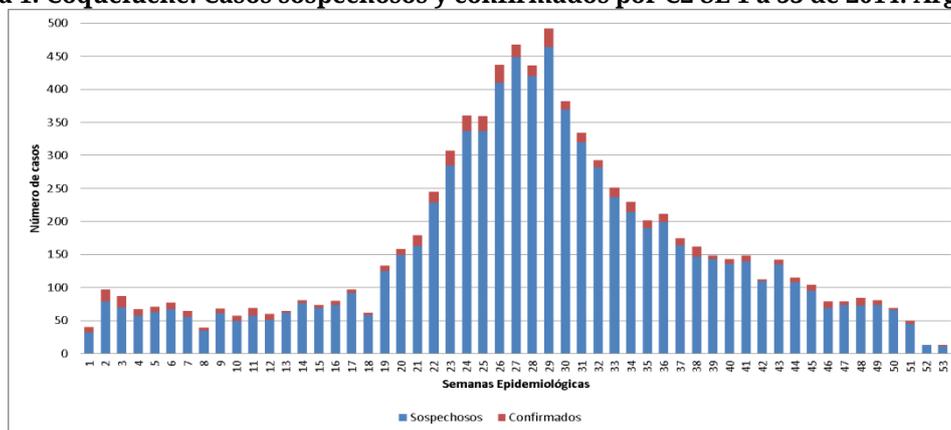
II.1. Vigilancia de Coqueluche

II.1.a. Análisis de la situación actual

La tos convulsa o coqueluche es una enfermedad inmunoprevenible de gran importancia en Salud Pública. Se estima que ocurren en el mundo 16 millones de casos y 195.000 muertes anuales por *Bordetella pertussis* especialmente en los niños pequeños y el 90% países en desarrollo.²

En Argentina después del aumento de casos observado entre 2010-2011, se verifica una tendencia en descenso. Entre las semanas epidemiológicas 1 y 53 del año 2014 se registraron 7889 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 561 fueron clasificados como confirmados. (Ver figura 1)

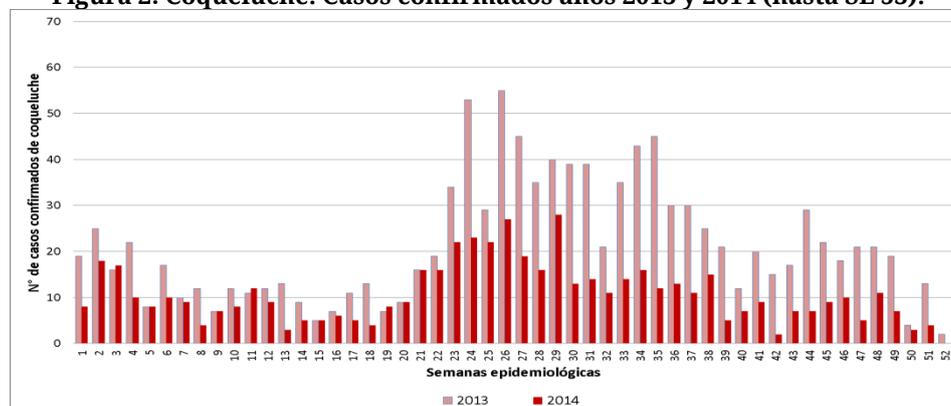
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados por C2 SE 1 a 53 de 2014. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

Se reportaron un 50% menos de casos confirmados en 2014 (n=561) respecto de 2013 (n=1112). En las últimas semanas de todos modos se debe tener en cuenta el retraso en la notificación y el cierre de los casos, por lo cual estos datos aún son preliminares. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2013 y 2014 (hasta SE 53).

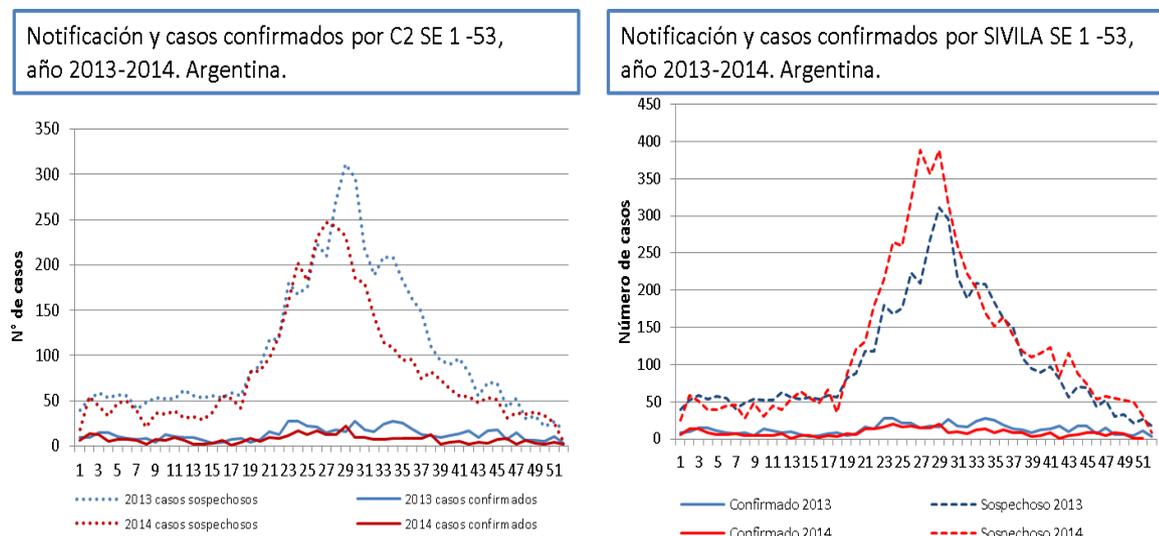


Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Noviembre de 2015.

²World Health Organization. Updated WHO position paper on pertussis vaccines. Published in WER on 1 October 2010. Disponible en: http://www.who.int/immunization/Pertussis_position_paper_slides_oct2010.pdf

Las curvas epidémicas observadas a través de la vigilancia clínica y de laboratorio fueron similares observándose el pico de notificación de casos sospechosos en la época invernal, probablemente esto coincida con la época de alta circulación viral y la dificultad de diferenciar la enfermedad coqueluche con los cuadros respiratorios invernales. (Figura 3)

Figura 3: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-53, años 2013-2014. Argentina



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

- Menores de 6 meses: Toda infección respiratoria aguda, con al menos uno de los siguientes síntomas: Apnea, cianosis, estridor inspiratorio, vómitos después de toser o tos paroxística.
- Mayores de 6 meses hasta 11 años: Tos de 14 o más días de duración acompañado de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor inspiratorio o vómitos después de la tos, sin otra causa aparente.
- Mayores de 11 años: tos persistente de 14 o más días de duración, sin otra sintomatología acompañante

El descenso descrito en 2014 respecto de la misma época del año 2013 si bien se observó la notificación de casos sospechosos se destacó el menor porcentaje de positividad respecto del año 2013. Esto podría evidenciar que la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica continúa siendo adecuada y capaz de detectar cambios en la incidencia de la enfermedad. (Tabla 1)

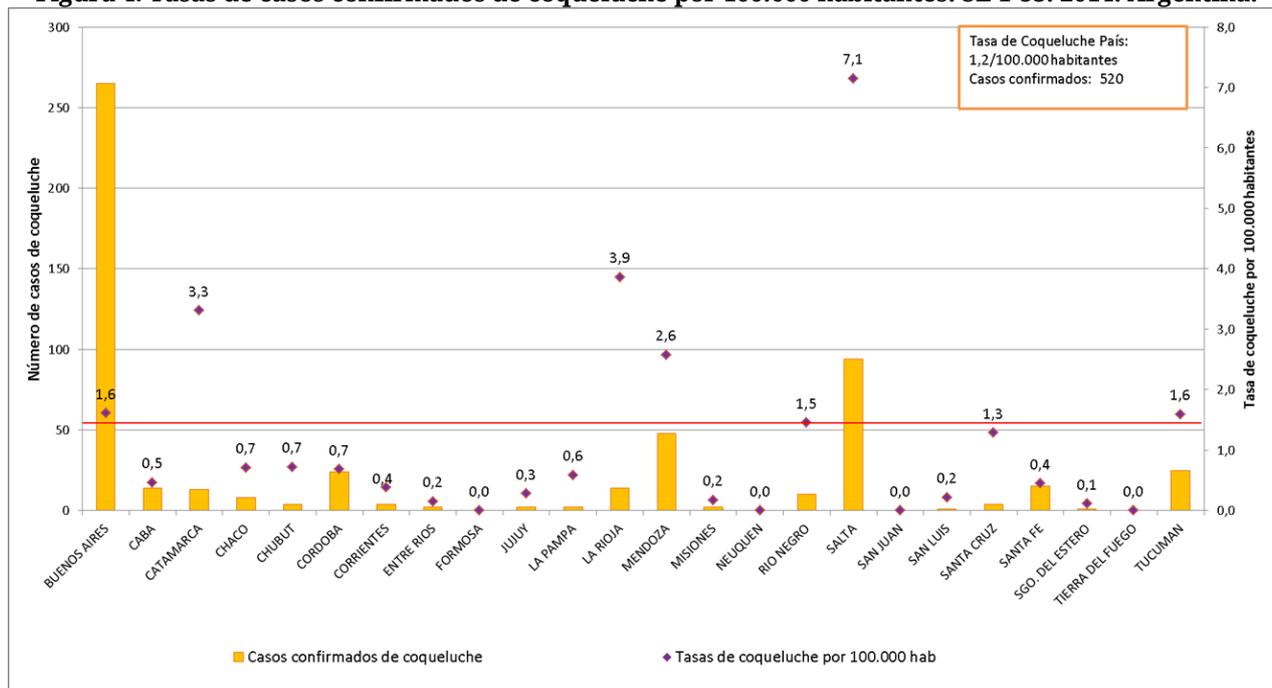
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos B. pertussis, SE 1 a SE 53 2014.

	Periodo 1-53	Año 2013	Año 2014
SIVILA	Muestras positivas	678	418
	% Positivos	12,5%	6,6%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,2/100.000 habitantes, mostrando la mayor incidencia las provincias de Salta, La Rioja y Catamarca. (Figura 4)

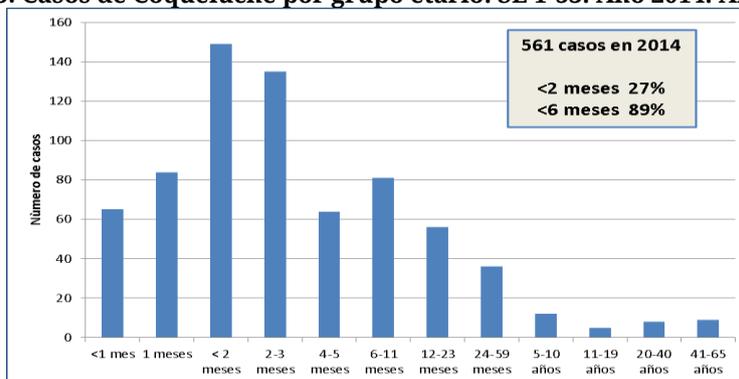
Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-53. 2014. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

En cuanto a la incidencia de tos convulsa, debemos tener en cuenta que es una enfermedad con comportamiento cíclico con picos de ocurrencia cada 3-5 años, por lo cual se debe continuar con la notificación de casos sospechosos para poder detectar en forma temprana esta situación y responder con las acciones de control adecuadas. En 2014 los casos confirmados se presentaron en el rango etario amplio entre los primeros días de vida y los 61 años. El 89% de los casos tenían menos de 6 meses. (Figura 5)

Figura 5: Casos de Coqueluche por grupo etario. SE 1-53. Año 2014. Argentina.



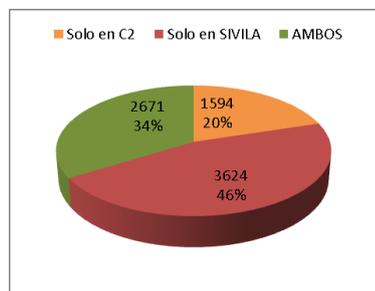
Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Noviembre de 2015.

Es importante resaltar que la tos convulsa es una enfermedad que se puede presentar en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos y poder obtener la confirmación por laboratorio (para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año). El objetivo de esta vigilancia consiste en poder realizar el diagnóstico etiológico y tomar en forma adecuada y oportuna las medidas de quimioprofilaxis y vacunación de los contactos en los casos que corresponda.

Indicadores a nivel país

Se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) con respecto a C2. Solo un tercio de los casos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio.

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 53. Argentina. Año 2014.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100 %	SE 1 a 53
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	95,8 %	SE 1 a 53
Razón de notificación SIVILA / C2	1,5	SE 1 a 53
Proporción de casos notificados con clasificación final*	75,6 %	SE 1 a 45

*casos notificados con clasificación final en alguno de los dos módulos.

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 5 de Enero de 2015.

Se enfatiza la importancia y la necesidad de realizar la carga de datos en ambos módulos del SNVS ante la sospecha del caso. La suma de la información del componente clínico y de laboratorio logra un adecuado cierre de los casos notificados y genera información epidemiológica de calidad que permite evaluar las estrategias implementadas y su impacto.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 53 de 2014 se notificaron casos sospechosos en las 24 jurisdicciones. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro (Tabla 3).

Tabla 3: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			Total	% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SMILA	C2	SMILAYC2		
BUENOSAIRES	1250	347	537	2134	25,2
CAPITAL FEDERAL	68	72	25	165	15,2
CATAMARCA	20	34	16	70	22,9
CHACO	42	6	36	84	42,9
CHUBUT	16	12	17	45	37,8
CORDOBA	370	362	666	1388	47,3
CORRIENTES	15	25	16	56	28,6
ENTRE RIOS	9	9	31	49	63,3
FORMOSA	2	4	7	13	53,8
JUJUY	8	18	70	96	72,9
LA PAMPA	4	11	2	17	11,8
LA RIOJA		24		24	0,0
MENDOZA	183	221	373	777	48,0
MISIONES	39	4	19	62	30,6
NEUQUEN	34	71	40	145	27,6
RIONEGRO	19	13	79	111	71,2
SALTA	114	120	369	603	61,2
SAN JUAN	5	2	5	12	41,7
SAN LUIS	12	14	17	43	39,5
SANTA CRUZ	13	4	17	34	50,0
SANTA FE	1310	60	198	1568	12,6
SGO. DE LEOSTERO	2	20	6	28	21,4
TIERRA DEL FUEGO	6	11	5	22	22,7
TUCUMAN	63	130	126	319	39,5
Total general	3624	1594	2671	7889	33,9

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 5 de Enero de 2015.³

³Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida.

II.2. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina

II.2.a. Resumen

En Argentina actualmente no se registran brotes en curso causados por arbovirus en el SNVS. Los brotes ocurridos en 2014 correspondieron a dengue y se registraron en Salta por el serotipo DEN4 y en Córdoba por serotipo el DEN1. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 del año 2014 en Salta.

Entre las SE 1 a 3⁴ del 2015 fueron notificados en todo el país 94 casos sospechosos de dengue, de los cuales 3 fueron confirmados e importados y 25 fueron descartados. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Salta (29%) y Jujuy (14%) sosteniendo una adecuada oportunidad de notificación.

En relación a la vigilancia de Fiebre chikunguña, durante el año 2015, fueron notificados 21 casos, de los cuales 1 fue confirmado, 2 se clasifican como probables (anticuerpos IgM positivos) hasta el momento y los 18 restantes se encuentran en estudio. Durante el año 2014 fueron notificados 123 casos sospechosos de los cuales 19 fueron confirmados, 28 se clasificaron como probables para Virus chikunguña y 23 fueron descartados.⁵

Tabla: Infecciones por arbovirus bajo vigilancia según clasificación (total de notificados, probables y confirmados) y antecedente de viaje. Argentina. Año 2015.

Evento	SE	Casos autóctonos ^b			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	03	82	3	0	12	0	3
Fiebre Chikunguña	03	11	0	0	10	2	1

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

II.2.b. Introducción

Las infecciones causadas por virus transmitidos por artrópodos (arbovirus), constituyen un grupo de enfermedades emergentes y reemergentes de difícil control en todo el mundo. Este grupo de enfermedades comparte, además del mecanismo de transmisión y las acciones de control, características clínicas y una red de diagnóstico por laboratorio en Argentina que permite su vigilancia integrada.

Desde la reemergencia del **dengue** en el año 1998 se registraron brotes todos los años, excepto en el 2001 y 2005, que lo convierten en la principal arbovirosis del país. En este período de tiempo se comprobó la circulación de los 4 serotipos causantes de brotes de diferente magnitud, el mayor de ellos se registró en el primer semestre del 2009 con más de 26.000 casos. El mayor número de casos del periodo, exceptuando el brote del primer semestre de 2009, se registró en el año 2013 con 2922 casos, 17 localidades afectadas en 7 provincias. En cuanto al brote más temprano registrado en el SNVS comenzó en la SE 50 del año 2009 en Puerto Iguazú. En los años siguientes los brotes comenzaron en la SE 6 en 2011 y 2012 ambos y en la SE 4 en el año 2013, las localidades afectadas inicialmente fueron las limítrofes con países endémicos. Este período epidémico se extendió hasta las SE 22 a 29 en estos años.

Se documentó también la circulación del virus de la **Fiebre amarilla** en su ciclo urbano, en el siglo XIX, y selvático. La Fiebre amarilla selvática ocasionó un brote en humanos en el año 1966 y reemergió en los años 2007 a 2009 con epizootias en monos *Alouatta caraya* en Misiones y Corrientes, con casos en humanos sin inmunización previa en Misiones.

⁴ Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 24/01/2015.

⁵ Se incluyeron los casos sospechosos de virus de chikunguña notificados hasta el 24/01/2015.

⁶ Corresponde a casos notificados sin registro de viajes en el SNVS.

El **virus de la encefalitis de San Luis** se aisló por primera vez en los EE.UU en el año 1933 en el Estado de St. Louis y desde entonces ha producido en ese país brotes periódicos de encefalitis humana. En la Argentina, el **virus de la encefalitis de San Luis** se ha reconocido desde 1963. Se reportaron pocos casos de infecciones agudas por esta causa en los últimos años, siendo el brote más grande el de encefalitis ocurrido en la provincia de Córdoba en 2005, con 48 casos y ocho de ellos fallecidos y más recientemente el brote en la ciudad de San Juan en el año 2011.

A este grupo de agentes se agrega en el 2006 el aislamiento del **Virus de la Fiebre del Nilo Occidental** en equinos muertos con un cuadro de encefalitis en la zona central de Argentina.

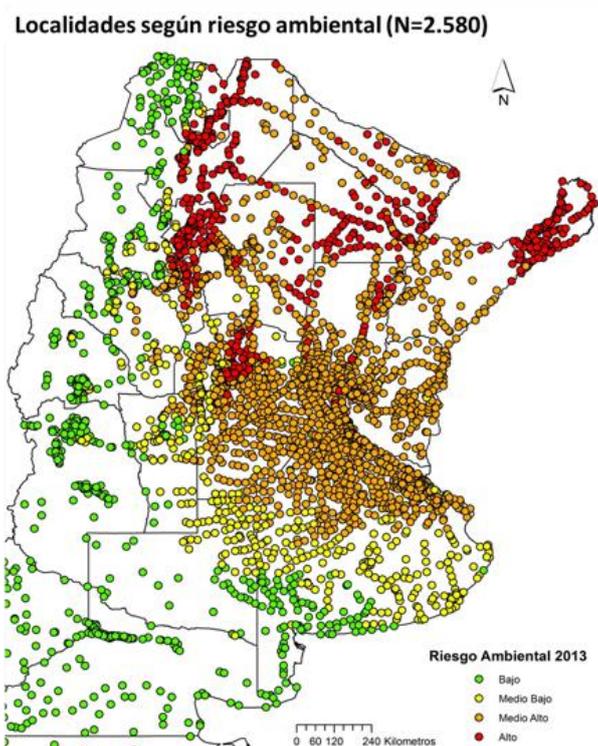
Más recientemente, en el 2013, se comprobaron los primeros casos autóctonos en América de **fiebre chikunguña** (CHIK), enfermedad emergente causada por un Alfavirus, el virus chikunguña (CHIKV). Esta enfermedad es transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. Fue detectada por primera vez en Tanzania en 1952. A partir del 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del océano Índico, la región del Pacífico, incluyendo Australia y Asia (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus se extendió a Italia, donde produjo un brote transmitido por *Aedes albopictus* en la región de Emilia-Romagna. Los recientes brotes de CHIK han demostrado impactos importantes en la salud pública, principalmente en los servicios de salud. En la SE 49 del 2013 la OPS/OMS recibió confirmación de los primeros casos de transmisión autóctona de CHIKV en las Islas Sint Maarten, ubicadas al noreste del Caribe extendiéndose progresivamente al resto de los países de la región. Antes de esta confirmación, en años anteriores, cientos de personas que habían viajado desde las Américas a Asia y África se infectaron con CHIKV.⁷ En Argentina se detectó un caso importado probable en 2011: un paciente con anticuerpos IgM positivos y antecedentes de viaje a la India, con un cuadro clínico caracterizado por fiebre, cefalea intensa, mialgia y artralgias.⁸

El *Aedes aegypti* es el vector involucrado en la transmisión de los virus dengue y chikunguña y se estima que aproximadamente 38.016.908 personas (Censo 2010, INDEC) residen en áreas con riesgo de transmisión. De acuerdo al modelo de estimación de riesgo ambiental⁹ a nivel de localidad, utilizado para la Estratificación de Riesgo de Circulación Viral de Dengue a nivel Nacional (ERDN), serían 2.580 las localidades con riesgo medio bajo, medio alto y alto (Ver mapa).

⁷ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

⁸ Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volumen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

⁹ El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.



Fuente: Área Geomática aplicada y Vigilancia Entomológica, DETV, Ministerio de Salud de la Nación.

II.2.c. Dengue

Situación regional

Tabla: Casos de dengue según clasificación en países limítrofes. Año 2014 / 2015.

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos ⁷	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	03	94	3	0	DEN1,4	-	-
Bolivia ³	44	22.676				-	-
Brasil ⁴	53	591.080		291.5	DEN 1,2,3,4	689	410
Chile ⁵	42	25			-	-	-
Paraguay ⁶	03	881	10	0	DEN 1, 3, 4	-	-
Uruguay	-				-	-	-

¹ Tasa casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2014.

² Área de vigilancia, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

³ Estadísticas de vigilancia epidemiológica. Gestión 2014. Formulario: 302 N.S.V.E. (Vigilancia Epidemiológica Semanal). Grupo de variables: Sospecha diagnóstica. Variables: dengue clásico y dengue hemorrágico. Información de Enero a Septiembre 2014 (Última Actualización 30-10-2014) Disponible en: <http://snis.minsalud.gob.bo/snis/default.aspx>

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 46 N° 03. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/19/2015-002--BE-at--SE-53.pdf>

⁵ Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Unidad de Vigilancia. Informe de dengue. Semana epidemiológica 1 a 42. Año 2014.

http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE422014.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 3- Semana Epidemiológica N° 3. 30 de enero de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.01.30%20boletin%20epidemiologico.pdf>

⁷ Serotipos que circularon durante el año 2014.

Situación nacional

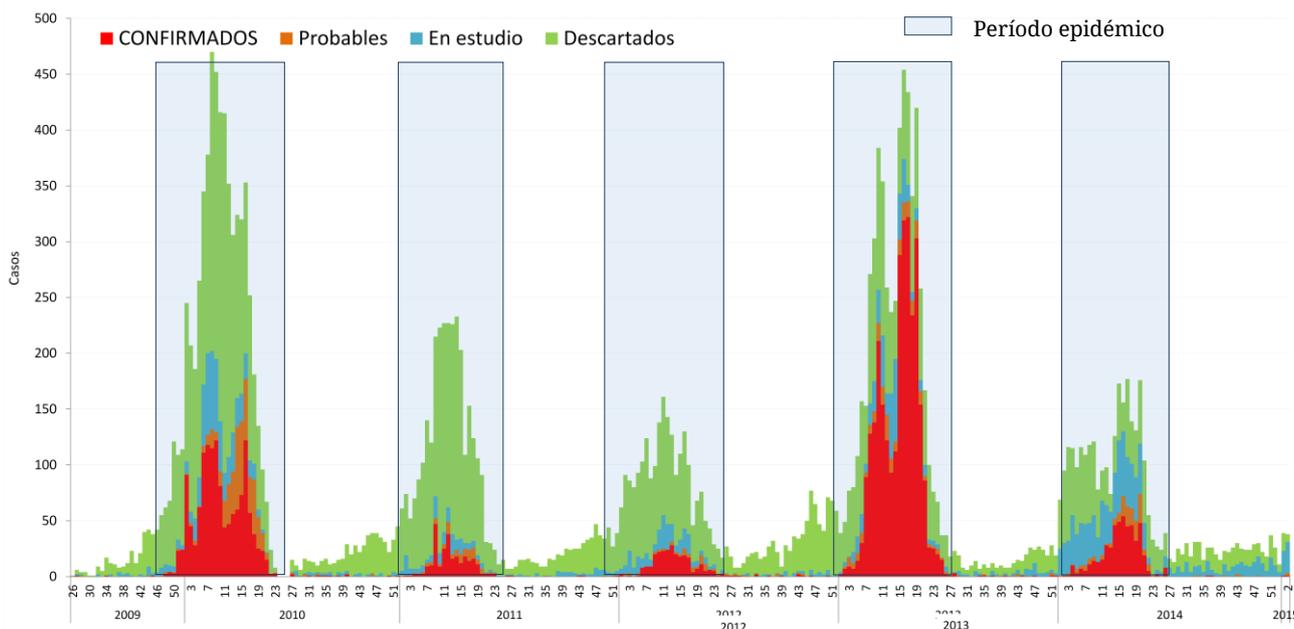
En las primeras 3 SE del año 2015 fueron notificados 94 casos, de los cuales 3 fueron confirmados, 3 son clasificados como probables, 25 fueron descartados y los restantes 63 se encuentran en estudio.

Durante el 2014 fueron notificados 3331 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 166 se clasificaron como probables¹⁰. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias.

Los primeros casos autóctonos registrados en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en la SE2 y posteriormente en la SE12 en Córdoba. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta.

Los primeras localidades en brote correspondieron a Salta, confirmando la circulación autóctona de dengue en 8 localidades finalmente: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado hasta el momento fue DEN4. Los casos autóctonos detectados en ese período en estas localidades sumaron 457 confirmados, 104 probables. En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad de Córdoba. Hasta la fecha fueron confirmados 4 casos, en 2 de los mismos el serotipo identificado fue DEN1. Por último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y un caso probable en Ciudadela, provincia de Buenos Aires, sin antecedente de viaje y con fecha de inicio de síntomas en la SE12. Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica. A estos se agregó un caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar sin identificación de serotipo en la SE14.

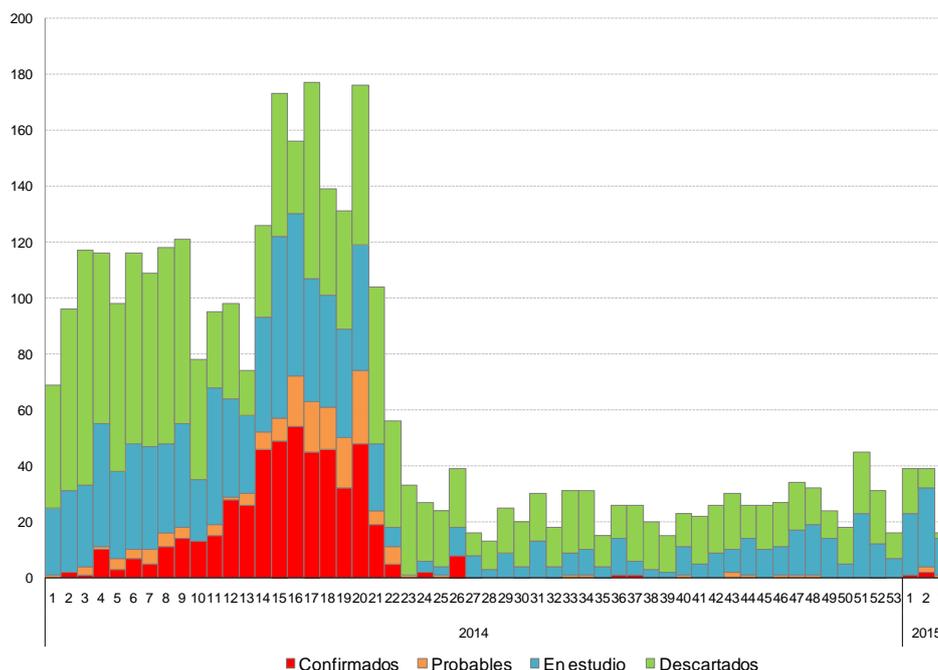
Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica según clasificación. 2009 n=847, 2010 n=6373, 2011 n=3561, 2012 n=3030, 2013 n=9317, 2014 n=3331, 2015 n=94. Argentina.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

¹⁰ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 17/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.

Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica según clasificación. Argentina. Año 2014: N= 3331. SE 1 a 03 de 2015: N= 94.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Se han registrado casos confirmados en la SE2 del año 2015 en CABA y Entre Ríos con antecedente de viaje a zonas con circulación viral.

Se registraron casos sospechosos en 14 provincias, destacándose Salta (29% de las notificaciones de todo el país), Jujuy (14%) y Córdoba (14%) con el mayor número de casos notificados. La mediana de oportunidad de notificación general del país fue de un día, con variaciones provinciales como se puede apreciar en la siguiente tabla.

Distribución de casos notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 03 de 2015. Argentina¹¹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	0	1	0	1	1	3	0
CABA	0	2	1	0	5	2	10	2
CORDOBA	0	0	0	0	11	2	13	3
ENTRE RIOS	0	1	0	0	1	1	3	9
SANTA FE	0	0	0	0	7	1	8	0
TOTAL CENTRO	0	3	2	0	25	7	37	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	
SAN LUIS	0	0	0	0	2	0	2	10
MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL CUYO	0	0	0	0	2	0	2	
CHACO	0	0	0	0	0	1	1	0
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	
FORMOSA	0	0	0	0	0	2	2	2
MISIONES	0	0	0	0	2	2	4	1
TOTAL NEA	0	0	0	0	2	5	7	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	0	0	10	3	13	2
SALTA	0	0	0	0	19	8	27	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	1	0	1	2	4	1
TUCUMAN	0	0	0	0	2	0	2	1
TOTAL NOA	0	0	1	0	32	13	46	
CHUBUT	0	0	0	0	2	0	2	1
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	2	0	2	
TOTAL GENERAL	0	3	3	0	63	25	94	1

*Por provincia de toma de muestra. Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



¹¹ Definiciones de caso:

Confirmados: Casos con pruebas de laboratorio que confirman la infección reciente por el virus (Dengue o CHIKV). En contextos de brote, también casos compatibles con la enfermedad confirmados por epidemiología.

Probables: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando (Dengue o CHIKV)

En estudio: incluye los casos que aún no tienen resultados de laboratorio y aquellos con resultados negativos que no permiten descartar todavía la infección.

Descartados: Casos que han podido ser descartados por pruebas de laboratorio y/o análisis epidemiológico.

Total general: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

II.2.d. Fiebre Chikunguña

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 23 de enero (SE 03)¹², se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Bermuda, Estados Unidos (Florida), México (Chiapas); Istmo Centro americano: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín; Área Andina: Colombia, Ecuador, Venezuela; Cono Sur: Brasil (Amapá, Bahía, Distrito Federal, Minas Gerais y Mato Grosso do Sul), Paraguay (Asunción); Caribe No Latino: Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Curazao, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes.

Por otra parte, se confirmaron sólo casos importados en Canadá, Cuba, Bolivia, Perú, Chile y Argentina.



¹² OPS/OMS. Número de casos reportados de chikunguña en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 03 (actualizada el 23 de enero del 2015).

<http://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=40931>

Situación nacional

En Argentina hasta la SE3 del año 2015 fueron notificados 21 casos sospechosos de Fiebre chikunguña de los cuales 1 fue confirmado, 2 están clasificados como probables y 18 se encuentran en estudio¹³.

Por otra parte, fueron notificados 123 casos sospechosos de Virus chikunguña al Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS) correspondientes al año 2014¹⁴. De estos casos: 19 fueron confirmados, 28 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikunguña (anticuerpos IgM positivos) y 23 fueron descartados; los 53 casos restantes se encuentran en estudio. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona.

Tabla: Casos sospechosos de Fiebre Chikunguña notificados al SNVS. Año 2015.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	0	0	0	2	0	2	0
CABA	0	1	0	0	6	0	7	4
CORDOBA	0	0	0	1	1	0	2	3
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	11
SANTA FE	0	0	0	0	4	0	4	0
TOTAL CENTRO	0	1	0	1	14	0	16	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	2
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	6
MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL CUYO	0	0	0	0	0	0	0	
CHACO	0	0	0	0	0	0	0	
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	
FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL NEA	0	0	0	0	0	0	0	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	0	0	1	0	1	3
SALTA	0	0	0	0	1	0	1	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	
TUCUMAN	0	0	0	1	0	0	1	3
TOTAL NOA	0	0	0	1	2	0	3	
CHUBUT	0	0	0	0	2	0	2	2
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	12
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	2	0	2	
TOTAL GENERAL	0	1	0	2	18	0	21	3

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

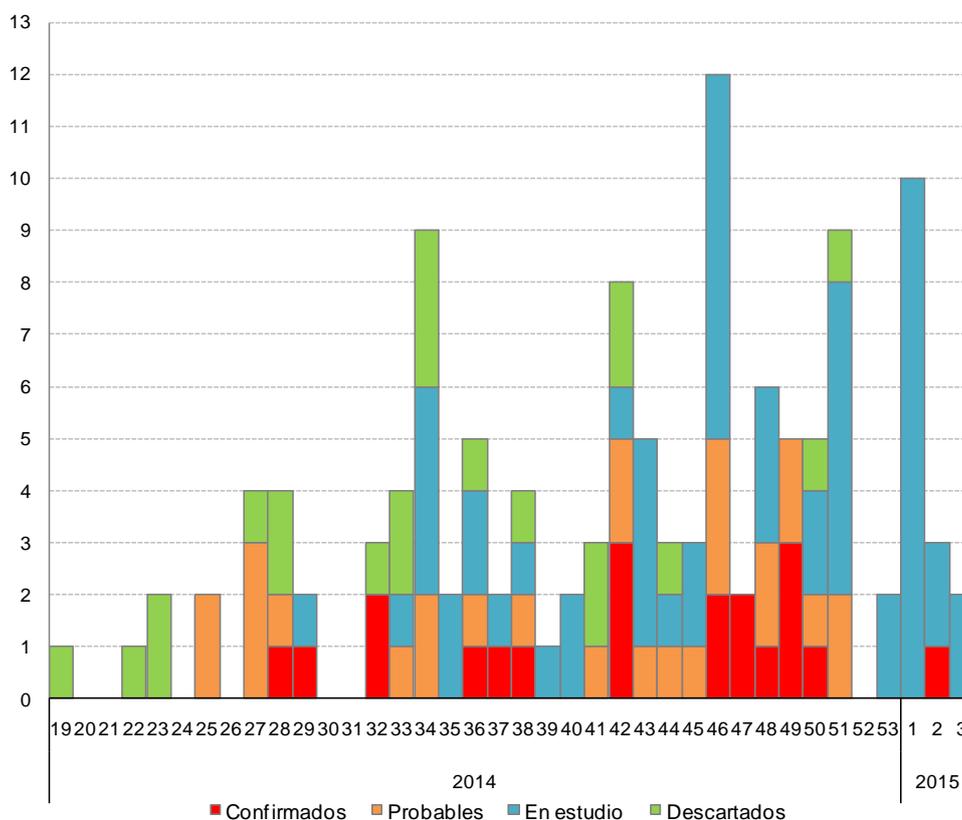
Menos oportuno



¹³ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikunguña notificados desde el 04/01/2015 hasta el 24/01/2015.

¹⁴ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 24/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.

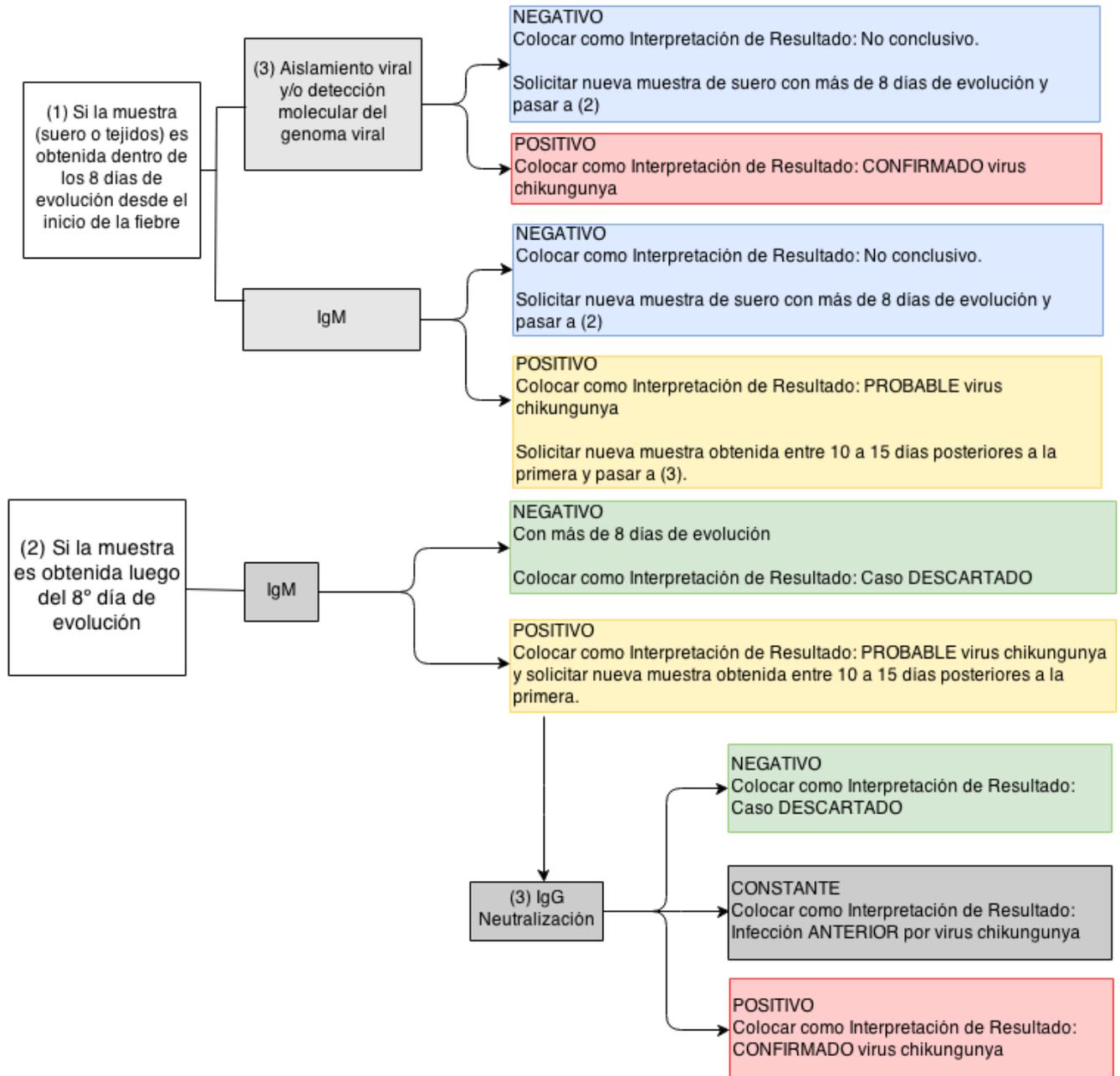
Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica de inicio de síntomas y clasificación. Argentina. SE19 a 53 2014, N=123. SE1 a SE3 2015, N=21.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

II.2.e. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA

Caso sospechoso: paciente con inicio agudo de fiebre mayor a 38.5°C y artralgias graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, y que reside o ha visitado áreas endémicas dentro de las dos (2) semanas previas al inicio de síntomas .



II.2.f. Fiebre amarilla

Situación nacional

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados para Fiebre amarilla 97 casos, de los cuales 46 fueron descartados y en 56 no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 45. Año 2014

Provincia de residencia	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	4	2	3	9
CHACO	3		5	8
CORDOBA	3	1	5	9
ENTRE RIOS			6	6
JUJUY	9	3	4	16
SALTA			2	2
SANTA FE	21	4	19	44
SGO. DEL ESTERO	1		1	2
TUCUMAN			1	1
Total general	41	10	46	97

Vigilancia de epizootias

No se han notificado animales sospechosos investigados por laboratorio durante el 2014.

II.2.g. Encefalitis de San Luis (ESL)

Situación nacional

Los casos investigados para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y de encefalitis por otros arbovirus. Fueron estudiados 489 casos estudiados entre los que se confirmó un caso de Encefalitis de San Luis en la CABA en la SE2 y que correspondió a un paciente sin registro de antecedente de viaje.

Tabla: Casos estudiados para Virus de la Encefalitis de San Luis notificados al SNVS C2 y SIVILA. SE 1 a 45. Año 2014

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		5	15	19	23	62
CAPITAL FEDERAL	1	2	2	3	5	13
CHACO		3	6	22	18	49
CORDOBA		10	36	119	94	259
CORRIENTES			4	8	1	13
ENTRE RIOS			3	3	9	15
FORMOSA					1	1
JUJUY				1		1
MENDOZA			2		1	3
MISIONES		1	4			5
NEUQUEN					1	1
RIO NEGRO					2	2
SALTA			5	1		6
SAN JUAN		1		8	4	13
SAN LUIS			3	3	3	9
SANTA FE		2	3	5	8	18
SGO. DEL ESTERO				1		1
TUCUMAN			1	4	13	18
Total general	1	24	84	197	183	489

II.2.h. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Situación nacional

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 475 casos y no se detectaron casos confirmados.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 45. Año 2014

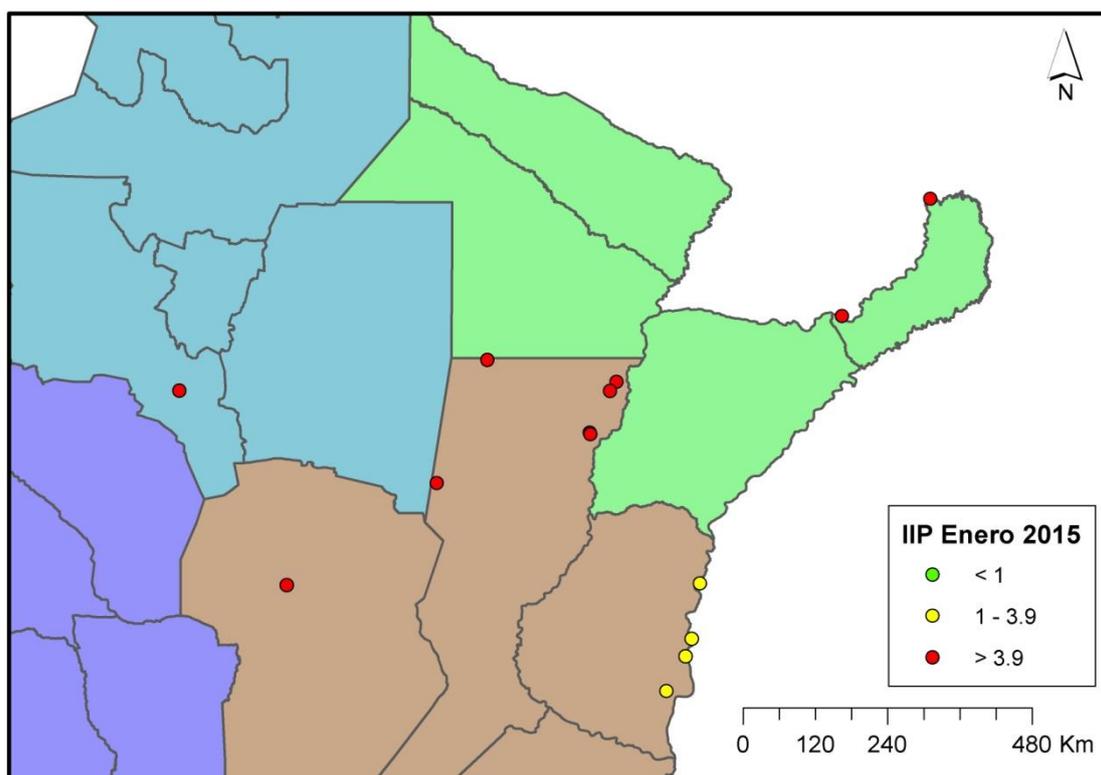
Provincia de residencia	Probable	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	4	8	20	23	55
CAPITAL FEDERAL	1	2	3	6	12
CHACO	1	9	23	16	49
CORDOBA	6	58	115	77	256
CORRIENTES		4	8	1	13
ENTRE RIOS		3	2	9	14
FORMOSA				1	1
JUJUY			1		1
MENDOZA		2		1	3
MISIONES		5			5
NEUQUEN				1	1
RIO NEGRO				2	2
SALTA		4	2		6
SAN JUAN	1		8	4	13
SAN LUIS		3	3	3	9
SANTA FE		1	5	10	16
SGO. DEL ESTERO			1		1
TUCUMAN		1	4	13	18
Total general	13	100	195	167	475

II.2.i. Manejo integrado de vectores

Desde el inicio de la temporada de Riesgo, y desde el mes de Septiembre de 2014 hasta la fecha, se recibieron 13 notificaciones de vigilancia entomológica en 5 provincias. Los índices de vivienda fueron caracterizados según el nivel de riesgo acordado con los países de MERCOSUR para la metodología LIRAA (< 1 Satisfactorio; 1 - 3.9 Alerta; > 3.9 Riesgo). Del total de índices notificados, el 69,2 % de las localidades evaluadas arrojaron índices de Riesgo, mientras que el restante 30,8 presento índices en estado de Alerta (ver mapa).

Dado que estamos transitando el período de riesgo epidémico, se recuerda la importancia de reforzar las acciones rutinarias de control de criaderos, eliminación de inservibles y ordenamiento del medio. Asimismo, fortalecer/implementar acciones de saneamiento básico urbano: desmalezado y limpieza y control de los tanques de agua de edificios públicos con especial referencia a centros de salud y escuelas (especialmente ahora que comienzan las clases), limpieza de canales y acequias, control de fuentes públicas, control de basurales. Aumentar en los medios de comunicación los mensajes sobre cuidado y ordenamiento de la vivienda propia haciendo énfasis en el control y eliminación de criaderos dentro del espacio familiar.

Figura 1: Ubicación de localidades estratificadas según el índice de infestación predial (IIP). Datos correspondientes a partir de septiembre a la fecha. Argentina, 2014-2015.



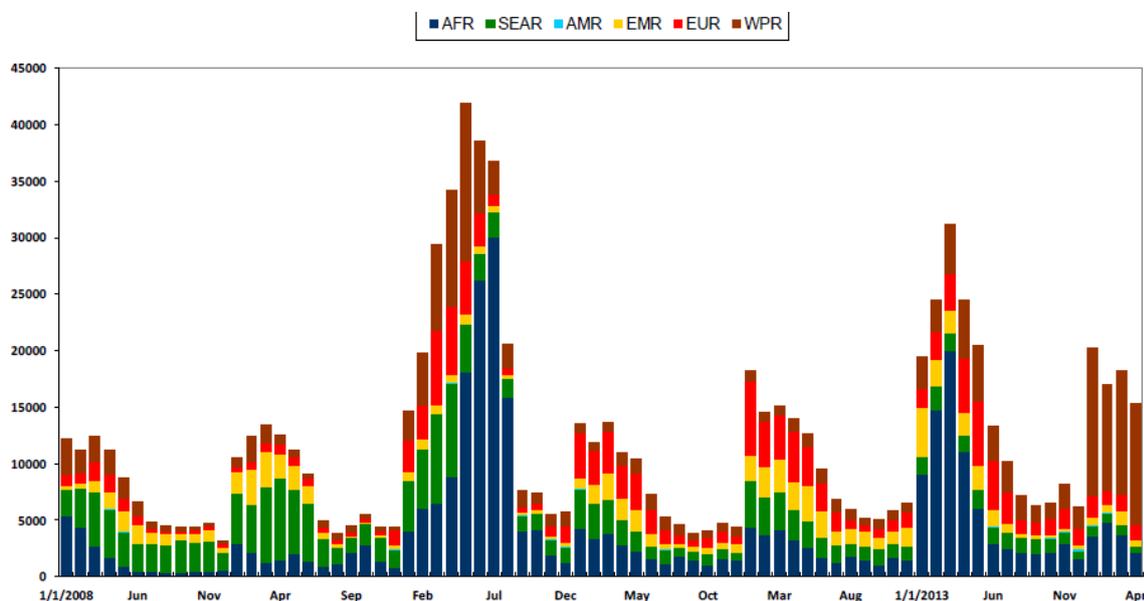
Fuente: Área Geomática aplicada y Vigilancia Entomológica, Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores. Ministerio de Salud de la Nación.

II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola

Entre los años 2000-2013, el número anual de casos de sarampión reportados en todo el mundo disminuyó en un 73%, pasando de 853.480 a un mínimo histórico de 226.722 casos. La incidencia de sarampión ha disminuido en un 77%, de 146 a 33 casos por millón de habitantes por año. La disminución en 2012 se produjo en todas las Regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 2013, hubo un resurgimiento de casos de sarampión debido a la ocurrencia de brotes de sarampión a gran escala en varios países africanos (n=177.963). En 2014, el 62% de los casos ha sido reportado en la Región del Pacífico Occidental (WPR, por su sigla en inglés), principalmente a partir de un brote a gran escala en las Filipinas, que se ha asociado a varios casos importados en Estados Unidos y Canadá.

Figura 1: Distribución de casos de sarampión en las Regiones de la OMS, 2008-2014*



Datos de vigilancia del mes pasado están incompletos. India no fue incluido.
A partir de Mayo 27, 2013, Sudan del Sur ha sido reasignado a la región de África; anteriormente, pertenecía a la región del Mediterráneo Oriental.

AFR= región de África
SEAR= región del Sudeste Asiático
AMR= región de las Américas
EMR= región del Mediterráneo Oriental
EUR = región de Europa
WPR= región del Pacífico Occidental

Fuente de información: reporte de vigilancia
Datos hasta Junio 10, 2014

*Datos hasta el 10 de junio de 2014
Fuente: Boletín semanal de sarampión. OPS

II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas

Actualmente, la Región de las Américas está experimentando brotes de sarampión en diversos países:

Brasil

Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Desde el año 2001 al 2013 se han confirmado varios casos importados. En 2010 fueron confirmados 68 casos (3 en Estados de Pará, 8 en Rio Grande do Sul y 57 en Paraíba). En 2011 se confirmaron 43 casos (1 en Piau, 1 en Bahía, 1 en Distrito Federal, 1 en Minas

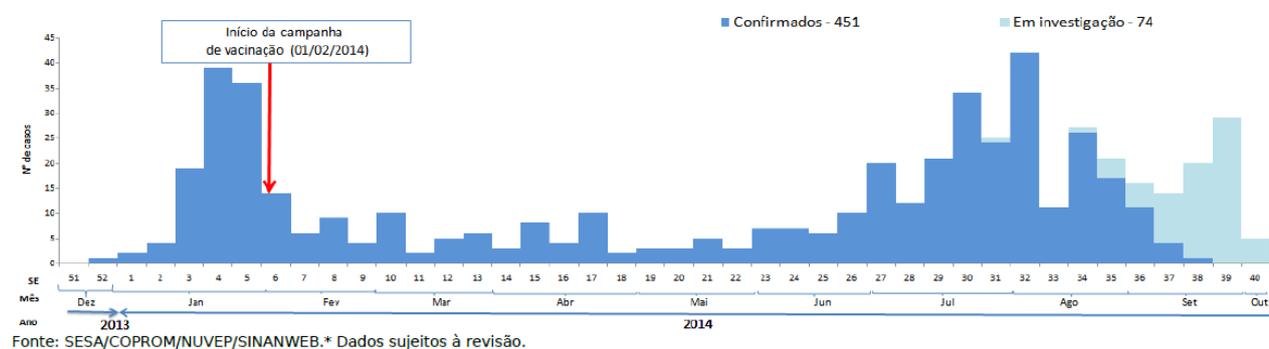
Gerais, 1 en Mato Grosso do Sul, 4 en Rio de Janeiro, 7 en Rio Grande do Sul y 27 en Sao Paulo). En 2012 fueron confirmados casos en Pernambuco y Sao Paulo.

En el año 2013 se notificaron 5 veces más casos que en 2011. La mayoría de los casos de 2013 ocurrieron en el estado de Pernambuco. Este brote, causado por virus genotipo D8, comenzó el 19/3/2013 y el último caso confirmado fue el 16/3/2014. El caso índice no fue identificado y no se conoce cómo fue introducido el virus en esta región.

Hasta la SE 10 de 2014, Brasil notificó 482 casos confirmados de sarampión: 7 casos en San Pablo (genotipos D8 y B3), 24 casos en Pernambuco (genotipo D8) y 451 en el Estado de Ceará.

En el brote en curso en el Estado de Ceará, fueron confirmados el 37% de los casos notificados (451/1219) y 6% (74/1219) continúan en investigación. La mayoría de los casos confirmados ocurrieron en la SE 32 (del 3/8 al 9/8/14) con 9,31% (42/451) de los casos.

Figura 2: Casos de sarampión confirmados y en investigación epidemiológica, según semana epidemiológica de inicio de exantema. Estado de Ceará 2013-2014



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP/SINANWEB.* Dados sujeitos à revisão.

Dentro de los casos confirmados, 24,4% (110/451) fueron menores de un año y de estos, 33,6% (37/110) menores de 6 meses.

Se confirmaron casos en 22 municipios del Estado de Ceará. La mayor incidencia se registra en el municipio de Massape (341,9/100.000 hab), seguido por Uruburetama (300,7), Meruoca (60,4), Forquilha (48,8), Sobral (31,1), Santana do Acaraú (27,9). La incidencia global en el Estado de Ceará es de 5,1.

Estados Unidos

Desde que se logró la eliminación del sarampión en Estados Unidos en el año 2000, los casos anuales notificados variaron desde un mínimo de 37 en 2004 a un máximo de 220 en 2011. Desde 1° de enero al 29 de septiembre del corriente año, el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) reportó 594 casos de sarampión en 22 estados. La mayoría de los casos ocurrieron en personas no vacunadas y estuvieron asociados importaciones de Filipinas, país que notificó a la OMS 16.743 casos confirmados y 97 muertes por sarampión al 20/8/2014. El brote más extenso ocurrió en el Estado de Ohio, donde se produjeron 377 casos de sarampión al 6/8/14

II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados

En la SE 23 del corriente año, se han confirmado dos casos de rubéola en residentes de la ciudad de Buenos Aires. No se ha establecido relación entre ellos. En el seguimiento realizado, no se han detectado casos secundarios. En ambos casos el origen de la infección es desconocido.

En la SE 34 del corriente año se notificó un caso confirmado de sarampión. Se trató de una turista de nacionalidad japonesa, que ingresó al país el 2/8 en un vuelo proveniente de

Japón con escala en Dubai y Rio de Janeiro. El caso se confirmó por serología (IgM positiva), PCR positiva en orina y se determinó el genotipo D8.

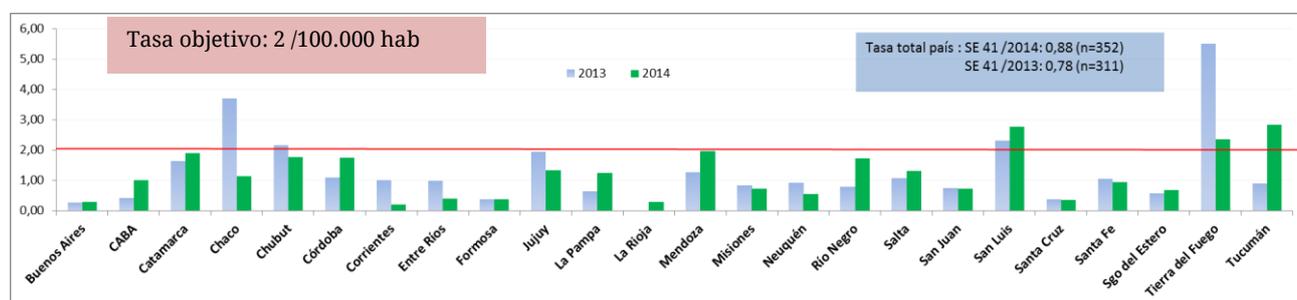
En la tabla 1 se presentan los casos notificados en 2013 y 2014 según SE y jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 41 años 2013 y 2014.

Jurisdicción	2014 hasta SE 41					2013 hasta SE 41		
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Casos totales	Tasas 2013
Buenos Aires	18	4	22	0	0	44	40	0,26
CABA	10	2	14	1	2	29	12	0,42
Córdoba	6	10	42	0	0	58	36	1,09
Entre Ríos	3	0	2	0	0	5	12	0,97
Santa Fe	13	4	13	0	0	30	33	1,03
Centro	50	20	93	1	2	166	133	0,51
La Rioja	1	0	0	0	0	1	0	0,00
Mendoza	6	2	26	0	0	34	22	1,27
San Juan	1	3	1	0	0	5	5	0,73
San Luis	2	7	3	0	0	12	10	2,31
Cuyo	10	12	30	0	0	52	37	1,16
Corrientes	2	0	0	0	0	2	10	1,01
Chaco	2	2	8	0	0	12	39	3,70
Formosa	1	1	0	0	0	2	2	0,38
Misiones	0	5	3	0	0	8	9	0,82
NEA	5	8	11	0	0	24	60	1,63
Catamarca	5	0	2	0	0	7	6	1,63
Jujuy	2	0	7	0	0	9	13	1,93
Salta	9	5	2	0	0	16	13	1,07
Sgo del Estero	1	0	5	0	0	6	5	0,57
Tucumán	8	7	26	0	0	41	13	0,90
NOA	25	12	42	0	0	79	50	1,09
Chubut	3	4	2	0	0	9	11	2,16
La Pampa	1	0	3	0	0	4	2	0,63
Neuquén	0	0	3	0	0	3	5	0,91
Río Negro	3	4	4	0	0	11	5	0,78
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	1	0,37
Tierra del Fuego	1	1	1	0	0	3	7	5,50
Sur	8	9	14	0	0	31	31	1,28
Total Argentina	98	61	190	1	2	352	311	0,78

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. ProNaCEI. Datos preliminares, sujetos a modificaciones.

Figura 3: Tasa de notificación de EFE según provincia. SE41 2013-2014.



Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/efe>

Síndrome de rubéola congénita

II.3.d. Situación actual

Desde el año 2003, con la implementación de la vigilancia integrada sarampión/rubéola, se planteó la meta de la eliminación de la rubéola y del SRC. A partir de ese año, nuestro país adhiere a dicha meta y se inicia la notificación de casos sospechosos de SRC, en forma individualizada e inmediata, por ficha específica.

Sin embargo a pesar de los esfuerzos realizados, no se alcanzó aún la tasa de notificación esperada.

En la Región de las Américas el último caso de SRC confirmado en Brasil, fue un niño nacido el 26 de agosto de 2009. En Argentina en el período 2008-2009 se identificaron 15 casos de SRC, de los cuales 2 fueron Infección por Rubéola Congénita (IRC); de ellos 3 nacieron en 2008 y 12 en 2009. Según datos del seguimiento de los casos, 3 de ellos fallecieron por las múltiples afectaciones orgánicas secundarias a la infección congénita.

Gracias al esfuerzo realizado por cada una de las jurisdicciones y el trabajo conjunto con distintas áreas, en el año 2012 y 2013 a nivel país se ha alcanzado la tasa de notificación de 1 cada 10.000 Nacidos Vivos (1,74 y 1,63 respectivamente).

Es indispensable que, en esta etapa en que nuestro país se encuentra certificando la eliminación de estas patologías, se cuente con un sistema de vigilancia que permita detectar en forma oportuna todos los casos sospechosos de SRC, para que de esta forma se puedan tomar las muestras correspondientes para los estudios diagnósticos necesarios.

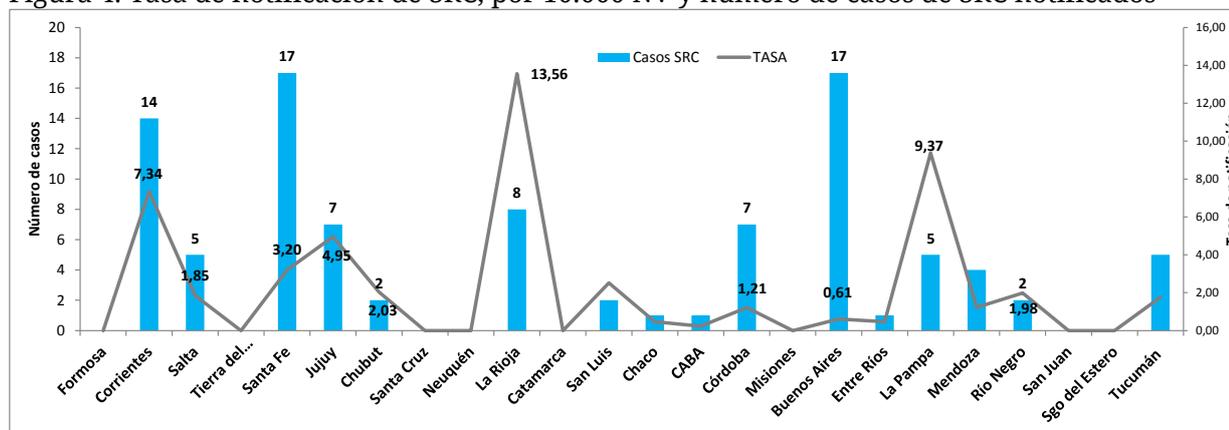
Debemos recordar que la rubéola aún circula en muchos países de otras regiones y que incluso países de nuestra región ya han presentado casos importados, tanto de rubéola como de SRC.

Se deben notificar y estudiar todos los niños menores de un año que presenten alguna manifestación compatible con SRC o que se hubiera sospechado o confirmado rubéola durante el embarazo a la madre.

II.3.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 41 del corriente año 2014 se han notificado 98 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 1,34 por cada 10.000 nacidos vivos. (Tasa objetivo > 1/10.000 nacidos vivos)

Figura 4: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados



Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/efe>

II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)

II.4.a. Introducción

La evaluación del riesgo beneficio en la aplicación de las vacunas, nos permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras. Esta seguridad de las vacunas y de la vacunación abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación. Nuestro país cuenta con un sistema de vigilancia de ESAVI pasivo, mediante la notificación de todo caso de reacción post-vacunal. La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI) y a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Los casos graves, fatales, rumores o grupo de eventos asociados a un lote, se analizan por la CONASEVA (Comisión Nacional de Seguridad en vacunas) vigente por Resolución ministerial 259. Dicha comisión efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de ProNaCEI, ANMAT, OPS, sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia, así como expertos en diferentes temas, que la CONASEVA convoca para el análisis correcto de determinados casos específicos

II.4.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa - efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso.

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVI es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

- **Reacción coincidente:** definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología).
- **Reacción relacionada a la vacuna:** El ESAVI está relacionado con una o más de las propiedades inherentes de las vacunas. Ejemplo: Inflamación (Edema) en extremidad luego de la vacunación con DPT.
- **Reacción relacionada con un error en la inmunización:** El ESAVI es causado por una manipulación, prescripción o administración inapropiada de la vacuna y por lo tanto, es prevenible por naturaleza.
- **Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización:** El ESAVI se produce debido a la ansiedad respecto al acto de vacunación en sí. Ejemplo: Síncope vaso vagal en adolescentes luego de la vacunación.
- **Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna.** El ESAVI está relacionado con uno o más de los defectos en la calidad del producto de vacuna incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante.
- **Reacción no concluyente:** la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

Esta clasificación ha sido publicada en el Boletín de Inmunización de la Organización Panamericana de la Salud (Vol. XXXIV, No. 4) accesible en el siguiente link: http://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/vaccinfosheets/es/index.html

A su vez, pueden ser eventos leves, moderados o graves. Un ESAVI grave es todo aquel evento que resulte en hospitalización o fallecimiento, debiendo ser notificados obligatoriamente al sistema de vigilancia.

¿Qué ESAVI se investigan?

- ESAVI graves
 - Requieren hospitalización
 - Ponen en riesgo la vida de una persona
 - Producen desenlaces fatales
- Rumores
- Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters)
- Eventos relacionados con el programa.

II.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33

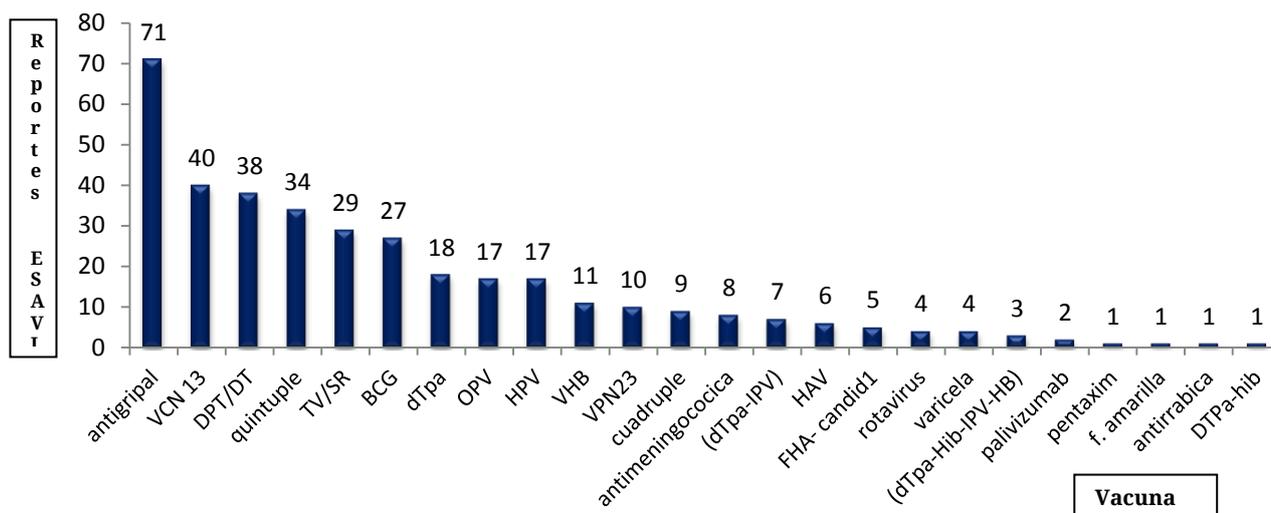
En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 33 del 2014.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 33, 2014. Argentina

Localidad	Femenino	Masculino	Total	Confirmados	Descartados	Error programático/ operativo	Trast de ansiedad	En estudio	No concluyentes	Total
Bs.As.	8	7	15	7	1	4		3		15
Caba	64	45	109	49	5	22	8	25		109
Catamarca	1		1	1						1
Chaco										
Chubut	20	10	30	15		13	1	1		30
Córdoba		3	3			3				3
Corrientes										
Entre Ríos										
Formosa										
Jujuy	10	2	12	2	1	7		2		12
La Pampa	8	5	13	8		4		1		13
La Rioja	1		1	1						1
Mendoza	7	13	20	2	2	9		7		20
Misiones										
Neuquén	21	27	48	21	2	22	1	2		48
Rio Negro	6	2	8	7		1				8
Salta	1	3	4	4						4
San Juan	6	4	10	3		4		3		10
San Luis	8	2	10	7	1	2				10
Santa Cruz	4	3	7	2	3		2			7
Santa Fe	31	12	43	22	2	9		10		43
S del Estero	7		7	5	2					7
TDFuego	3	1	4			3		1		4
Tucumán										
centro privados/laboratorio	12	8	20	8	2		1	9		20
Total	218	147	365	164	21	103	13	64		365

Fuente: Área Vigilancia, (ProNaCEI).

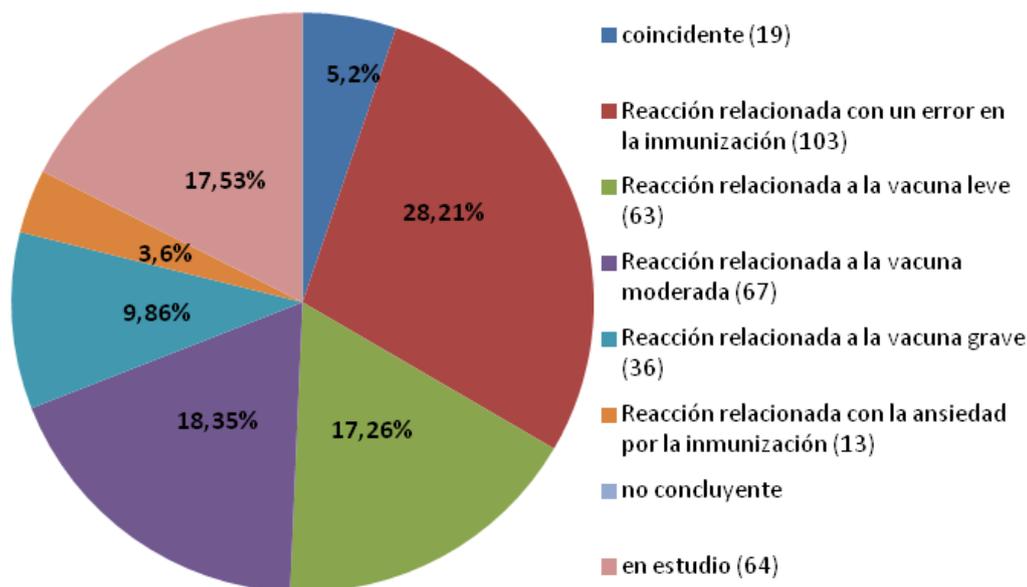
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 33, 2014. Argentina.



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

A la semana epidemiológica 33 del 2014 contamos con 365 eventos notificados, de los cuales la mayor parte de los reportes se asocian con vacuna antigripal, en forma coincidente con la época del año.

Figura 3: Clasificación de ESAVI a SE 33, 2014. Argentina. N =365



Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 365 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos moderados y leves relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones (28.2%) son errores programáticos u operativos con administración intervalos inadecuados interdosis y duplicación de dosis principalmente, así como vacunas vivas atenuadas a pacientes inmunosuprimidos. No hubo eventos posteriores a estos errores y se tomaron en todos los casos las medidas correctivas en forma oportuna y adecuada. Cabe mencionar que se reportaron 36 eventos graves, de los cuales todos recuperaron ad integrum y no hubo fallecidos. No se han reportado a la fecha eventos graves en mujeres embarazadas.

II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones

La notificación de los casos de ESAVI graves, los clusters y los rumores, así como también el trabajo multidisciplinario, conforman la clave para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas, así como evaluar las estrategias actuales. Esto nos permitirá poder sostener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general, manteniendo la confianza en las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones. Para esto es fundamental la capacitación continua a todos niveles.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.asp>.

II.5. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas

II.5.a. Introducción

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la infección respiratoria en todas las edades -aunque afecta especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más-. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.

En este apartado se propone resumir la situación de las infecciones respiratorias agudas en la Argentina durante las últimas semanas y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación actual se utilizaron datos de vigilancia epidemiológica y las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) del SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), a partir de los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 4 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 4 de 2015 para los datos del módulo SIVILA.

II.5.b. Resumen

A partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (en las modalidades de vigilancia clínica y laboratorial) se presenta la situación actual de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados para la detección de virus respiratorios.

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2014, hasta la semana epidemiológica (SE) 4 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en la zona de seguridad respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.

La curva de notificación de **Neumonía** estaría entre las zonas de seguridad y alerta del corredor endémico, mientras que las notificaciones de **Bronquiolitis en menores de dos años** se ubican en el límite entre zona de alerta y brote para el total del país.

La estimación de casos de **IRAG** desde la SE 52 de 2014 muestra que hasta la SE 4 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de brote del corredor endémico.

Para las cuatro patologías, las tasas de notificación del total país hasta la SE 52 de 2014 (sin realizar estimaciones) muestran una reducción importante respecto de las tasas del año anterior para el mismo período, lo cual probablemente se encuentre vinculado con un atraso mayor a 3 semanas en la notificación.

En relación a la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 53 del año **2014**, se han estudiado y notificado 60033 muestras con hallazgo de 19767 casos positivos totales.

Desde la SE 1 a 53 de 2014 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados, considerando pacientes ambulatorios e internados, 60033 con 19767 casos positivos. De las 19767 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 14482 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (73,26%), y 1872 a Parainfluenza (9,47%), 2321 a Virus Influenza, 461 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 631 muestras. Entre la muestras positivas para Virus Influenza, 16 correspondieron a H1N1,

1108 a H3 estacional y 531 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

El 93% (n= 55948) del total de muestras estudiadas durante 2014 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 18605 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,19% (n=13805). En tanto, se analizaron 4060 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1242 hallazgos positivos, el 54,50% de los cuales corresponden a VSR (n=677), y sólo 436 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

De las 60033 muestras analizadas durante el año 2014, 52083 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 17110 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 14193 casos de 36421 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=11390), seguido por Parainfluenza (n=1411) y por el grupo de virus influenza (n=662). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 752 muestras, con 117 positivas (en su mayoría, influenza A no subtipificada).

Todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios durante 2014. La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue la Provincia de Buenos Aires, con 5615 casos (y 38,22% de positividad), de los cuales 3956 correspondieron a VSR. La notificación de Influenza en esta jurisdicción correspondió a 542 casos (23,35 % de 2321 casos de Influenza para el total del país).

En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 4887 casos de 21118 estudiados, con 23,14% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=3342), seguidos por el grupo de virus Influenza (n=677).

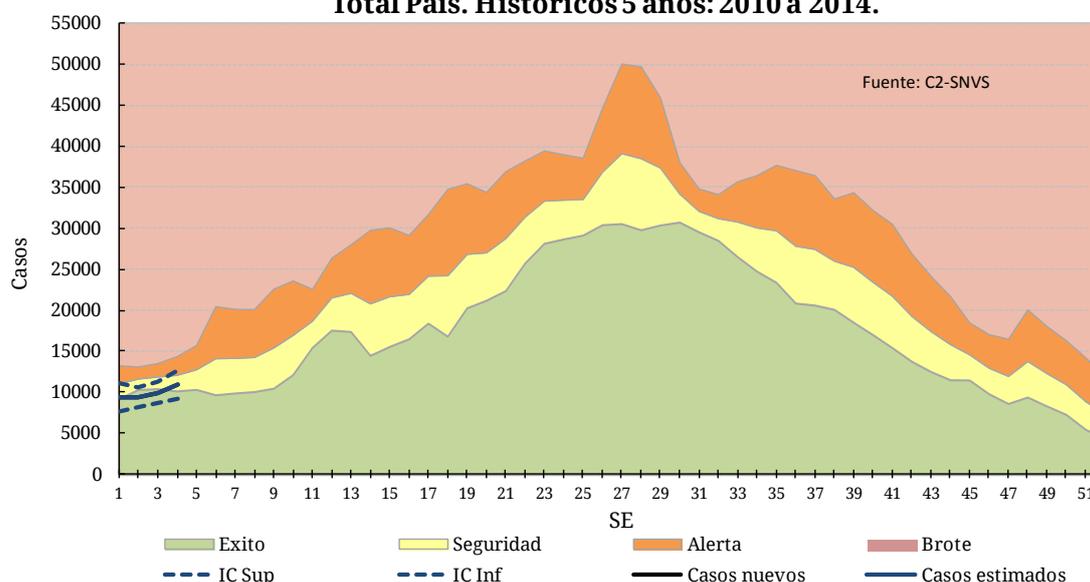
Durante las SE 1 y SE 3 de 2015, se han registrado 264 muestras estudiadas para virus respiratorios con 7 muestras positivas, resultando 4 de ellas positivas para Parainfluenza y 3 para Adenovirus.

II.5.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para 9 ETI se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)¹⁵). De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas desde la SE 01 de 2015, en las cuatro primeras semanas epidemiológicas (SE) de 2015 la curva de ETI se presentó en la zona de seguridad respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.

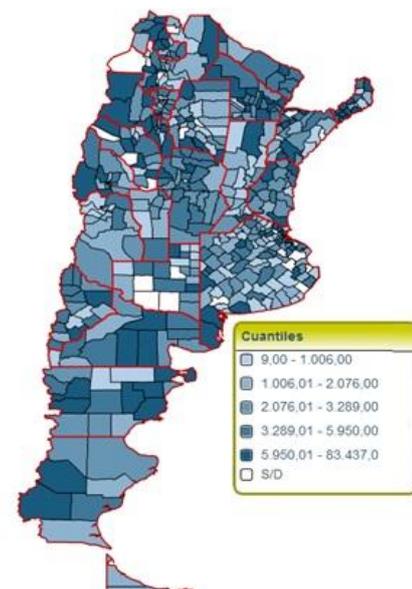
Corredor endémico semanal de ETI - 2015
Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014.



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 52 de 2014 presenta una disminución de 18% para el total del país. Todas las jurisdicciones presentan tasas de notificación inferiores al año previo, excepto las Regiones Sanitarias III, IV, X y XII de la Provincia de Buenos Aires, Chubut, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Rioja. Así mismo, Misiones, Catamarca, Formosa y Chaco registran tasas que duplican la tasa acumulada de ETI del país (2495,02 casos cada 100.000 habitantes).

En las tablas siguientes, se presentan los casos y tasas acumuladas por provincia para el período analizado en los años 2012, 2013 y 2014, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. según provincia. SE 52 de 2014. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

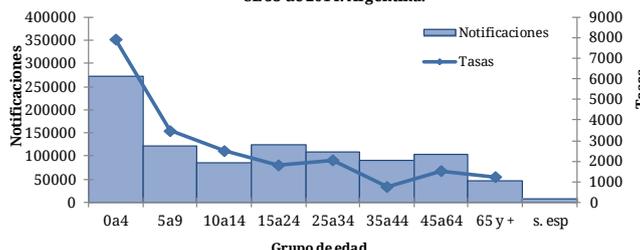
¹⁵Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 52ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8417		8514		10641		
Residentes	14023	485,20	20006	692,21	21818	754,91	9%
Total CABA	22440	251,1652	28520	319,217	32459	363,3053	
Region Sanitaria I	21245	3236,41	21674	3301,76	18639	2839,42	-14%
Region Sanitaria II	15214	5806,03	12548	4788,62	9710	3705,57	-23%
Region Sanitaria III	5360	2137,79	4639	1850,23	6357	2535,44	37%
Region Sanitaria IV	10411	1856,93	12346	2202,06	13743	2451,24	11%
Region Sanitaria V	161112	5144,24	136544	4359,79	114770	3664,56	-16%
Region Sanitaria VI	70199	1862,54	65105	1727,38	51881	1376,52	-20%
Region Sanitaria VII	39766	1764,42	40043	1776,71	41118	1824,41	3%
Region Sanitaria VIII	14559	1265,68	15090	1311,84	11435	994,10	-24%
Region Sanitaria IX	6989	2241,75	8530	2736,04	8209	2633,07	-4%
Region Sanitaria X	5592	1730,07	5393	1668,50	6565	2031,10	22%
Region Sanitaria XI	17729	1502,31	23023	1950,90	16462	1394,94	-28%
Region Sanitaria XII	9677	544,93	11383	641,00	12213	687,74	7%
Total PROV. BUENOS AIRES	377853	2418,15	356318	2280,33	311102	1990,96	-13%
Córdoba	82167	2483,23	79598	2405,59	81245	2455,37	2%
Entre Ríos	64720	5236,27	72440	5860,87	59933	4848,97	-17%
Santa Fe	86565	2709,78	80947	2533,92	51423	1609,72	-36%
Centro	633745	2413,78	617823	2353,14	536181	2042,18	-13%
Mendoza	27082	1557,22	27729	1594,42	21133	1215,15	-24%
San Juan	19722	2895,80	22690	3331,60	21995	3229,55	-3%
San Luis	8260	1910,67	9929	2296,73	6615	1530,15	-33%
Cuyo	55064	1930,38	60348	2115,62	49743	1743,84	-18%
Corrientes	50619	5099,66	64119	6459,73	46413	4675,93	-28%
Chaco	55061	5217,77	67655	6411,22	54918	5204,22	-19%
Formosa	35917	6774,72	38334	7230,62	27852	5253,49	-27%
Misiones	87339	7928,43	85534	7764,57	72445	6576,39	-15%
NEA	228936	6221,75	255642	6947,53	201628	5479,60	-21%
Catamarca	18986	5161,65	27793	7555,98	23320	6339,92	-16%
Jujuy	26409	3922,28	33096	4915,44	27566	4094,12	-17%
La Rioja	8346	2501,48	14918	4471,26	16471	4936,73	10%
Salta	35341	2910,06	47814	3937,12	25625	2110,02	-46%
Santiago del Estero	32319	3697,80	30261	3462,33	26815	3068,06	-11%
Tucumán	44833	3095,80	48480	3347,63	30442	2102,08	-37%
NOA	166234	3384,65	202362	4120,24	150239	3058,98	-26%
Chubut	11343	2228,01	13026	2558,59	15584	3061,04	20%
La Pampa	10049	3141,44	16087	5028,99	7507	2346,78	-53%
Neuquén	14837	2691,44	20520	3722,34	13634	2473,22	-34%
Río Negro	22860	3579,29	21777	3409,72	18648	2919,79	-14%
Santa Cruz	6993	2552,53	6233	2275,12	5968	2178,39	-4%
Tierra del Fuego	3752	2949,59	3767	2961,38	1841	1447,28	-51%
Sur	69834	2885,58	81410	3363,91	63182	2610,72	-22%
Total PAIS ARGENTINA	1153813	2875,98	1217585	3034,94	1000973	2495,02	-18%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de ETI (x 100 000 hab) por grupo de edad.
SE 53 de 2014. Argentina.

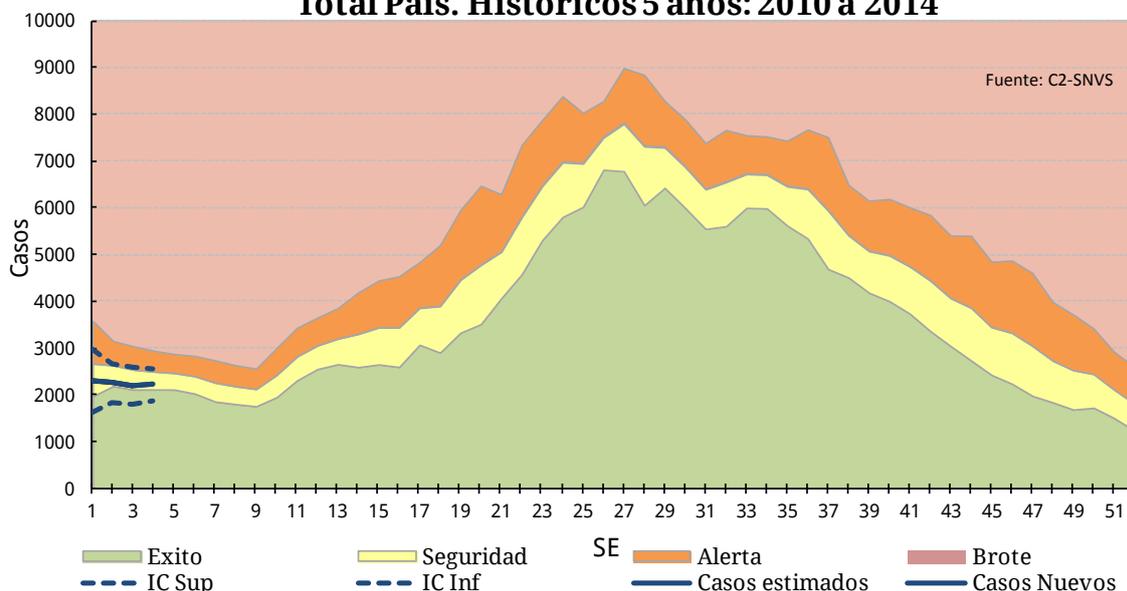


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 8000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Durante las cuatro primeras SE de 2015, el canal endémico de neumonía se encuentra entre zona de seguridad y de alerta, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 52 de 2014.

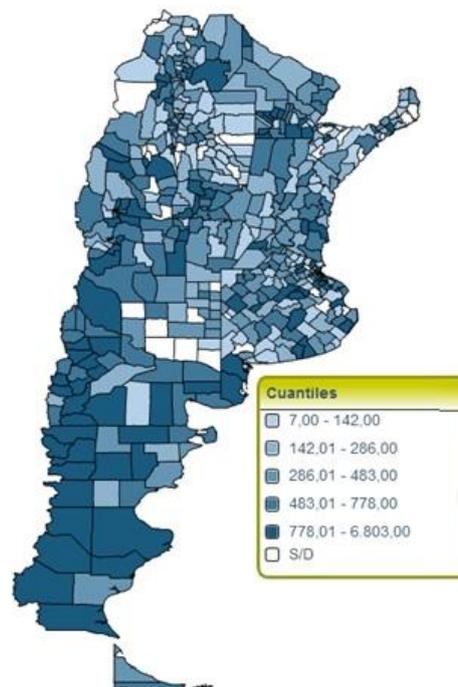
Corredor endémico semanal de Neumonía - 2014 Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que hasta la SE 52 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 19% respecto a la registrada en el mismo período del año 2013, con un total de 181695 casos en 2014. No obstante, las Regiones Sanitarias XII y X de la provincia de Buenos Aires presentan tasas superiores a las correspondientes para el año anterior.

Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Chaco y San Luis presentan tasas de notificación que duplican o triplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2014 (452,89 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

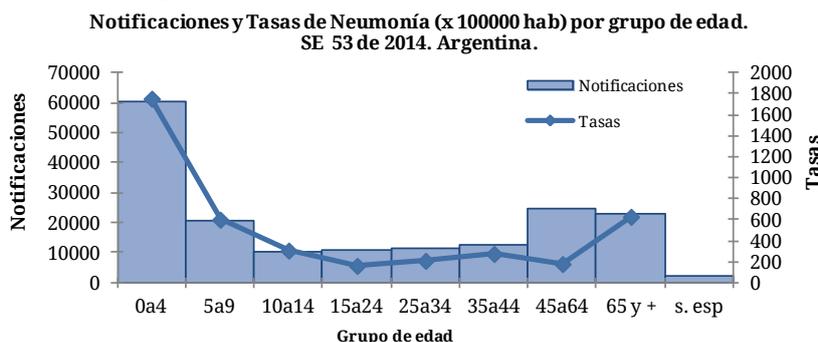
Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 52 de 2014. Argentina.



Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 52ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5199		4231		3791		
Residentes	9911	342,92	11687	404,37	11173	386,59	● -4%
Total CABA	15110	169,1224	15918	178,1661	14964	167,4882	
Region Sanitaria I	4217	642,41	3384	515,51	2572	391,81	● -24%
Region Sanitaria II	1833	699,52	1806	689,21	1330	507,56	● -26%
Region Sanitaria III	853	340,21	796	317,48	702	279,99	● -12%
Region Sanitaria IV	3960	706,32	4004	714,16	2307	411,48	● -42%
Region Sanitaria V	14018	447,59	10973	350,36	9364	298,99	● -15%
Region Sanitaria VI	12328	327,09	10180	270,10	8495	225,39	● -17%
Region Sanitaria VII	11283	500,63	9541	423,33	6163	273,45	● -35%
Region Sanitaria VIII	5966	518,65	6082	528,74	3870	336,44	● -36%
Region Sanitaria IX	2087	669,41	1932	619,70	1760	564,53	● -9%
Region Sanitaria X	2266	701,06	1815	561,53	1862	576,07	● 3%
Region Sanitaria XI	6502	550,96	6208	526,05	4685	396,99	● -25%
Region Sanitaria XII	3925	221,03	3385	190,62	4001	225,30	● 18%
Total PROV. BUENOS AIRES	69238	443,10	60106	384,66	47111	301,50	● -22%
Córdoba	19164	579,17	20084	606,97	17707	535,14	● -12%
Entre Ríos	7603	615,13	7953	643,45	5541	448,30	● -30%
Santa Fe	19771	618,90	15601	488,36	12422	388,85	● -20%
Centro	130886	498,51	119662	455,76	97745	372,29	● -18%
Mendoza	15153	871,30	13808	793,96	13271	763,08	● -4%
San Juan	5187	761,61	5295	777,47	5231	768,07	● -1%
San Luis	4478	1035,83	4903	1134,14	3681	851,47	● -25%
Cuyo	24818	870,05	24006	841,58	22183	777,67	● -8%
Corrientes	5028	506,55	6115	616,06	4414	444,69	● -28%
Chaco	10836	1026,86	11411	1081,35	9521	902,24	● -17%
Formosa	4738	893,69	4288	808,81	3148	593,78	● -27%
Misiones	6518	591,69	5666	514,35	4360	395,79	● -23%
NEA	27120	737,03	27480	746,82	21443	582,75	● -22%
Catamarca	2729	741,92	2908	790,59	2049	557,05	● -30%
Jujuy	2688	399,22	3295	489,38	2629	390,46	● -20%
La Rioja	2491	746,61	2293	687,26	2288	685,76	● 0%
Salta	11899	979,79	9931	817,74	7281	599,54	● -27%
Santiago del Estero	3884	444,39	3154	360,87	2675	306,06	● -15%
Tucumán	9064	625,89	9001	621,54	6341	437,86	● -30%
NOA	32755	666,92	30582	622,67	23263	473,65	● -24%
Chubut	3725	731,67	3444	676,48	3002	589,66	● -13%
La Pampa	1747	546,13	1585	495,49	1106	345,75	● -30%
Neuquén	5006	908,09	5818	1055,39	4331	785,65	● -26%
Río Negro	5088	796,65	5675	888,56	3986	624,10	● -30%
Santa Cruz	3825	1396,17	4022	1468,08	3848	1404,56	● -4%
Tierra del Fuego	1763	1385,96	1237	972,45	788	619,48	● -36%
Sur	21154	874,10	21781	900,00	17061	704,97	● -22%
Total PAIS ARGENTINA	236733	590,08	223511	557,12	181695	452,89	● -19%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

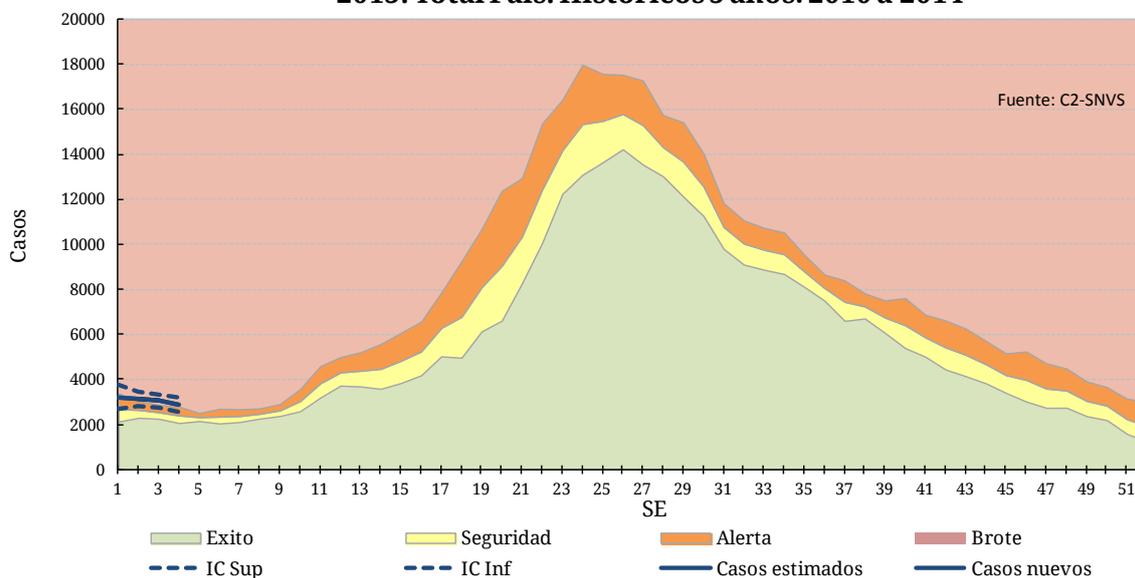


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2014 y considerando el intervalo de confianza superior, hasta la SE 4 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico para el total del país.

Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años - 2015. Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014



La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 52 de 2014 de bronquiolitis para el total país resulta un 7% menor que la registrada en el mismo período del año 2013.

A nivel jurisdiccional, la Región Sanitaria XII de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de Chubut, San Luis, Tucumán y Santiago del Estero presentan tasas acumuladas hasta la SE 52 de 2014, 43% a 13% superiores al mismo período del año anterior.

Once jurisdicciones presentaron una tasa hasta 10% menor que la del año 2013, en tanto que el resto de las provincias registró tasas entre un 12 y hasta 41% menores que las correspondientes al mismo período de 2013. Esto no necesariamente implica una disminución real del número de casos absolutos, sino que podría estar asociado a otros factores particulares de cada región, y al retraso promedio en la notificación de 4 semanas en la mayoría de las provincias.

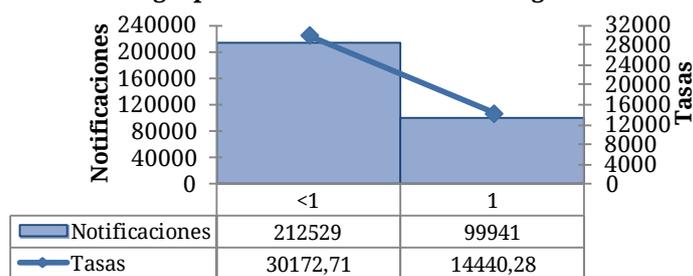
Asimismo, San Juan y Santiago del Estero registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (23829,65 casos de bronquiolitis cada 10000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 52ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12623		9637		10756		
Residentes	12934	18626,69	14709	21182,93	14944	21521,36	● 2%
Total CABA	25557		24346		25700		
Region Sanitaria I	6135	32335,42	4726	24909,08	4725	24903,81	● 0%
Region Sanitaria II	1672	20293,72	2133	25889,06	1510	18327,47	● -29%
Region Sanitaria III	1478	20160,96	1096	14950,21	772	10530,62	● -30%
Region Sanitaria IV	5191	29104,06	4492	25185,02	3673	20593,18	● -18%
Region Sanitaria V	50269	47096,57	43150	40426,85	32470	30420,85	● -25%
Region Sanitaria VI	39179	29859,54	37587	28646,23	35416	26991,64	● -6%
Region Sanitaria VII	28315	37072,19	22152	29003,12	17796	23299,90	● -20%
Region Sanitaria VIII	9955	30152,96	8283	25088,60	7609	23047,10	● -8%
Region Sanitaria IX	3386	37005,46	3417	37344,26	3460	37814,21	● 1%
Region Sanitaria X	2333	23534,75	2254	22737,82	1883	18995,26	● -16%
Region Sanitaria XI	15374	38678,68	13916	35010,57	10403	26172,39	● -25%
Region Sanitaria XII	8127	12329,14	7291	11060,88	10411	15794,10	● 43%
Total PROV. BUENOS	171414	32684,71	150497	28696,32	130128	24812,42	● -14%
Córdoba	15525	14681,41	16346	15457,80	16564	15663,95	● 1%
Entre Ríos	9455	23516,98	9011	22412,64	8362	20798,41	● -7%
Santa Fe	13050	13387,91	11673	11975,26	9757	10009,64	● -16%
Centro	235001	28066,12	211873	25303,95	190511	22752,69	● -10%
Mendoza	9137	14645,68	8316	13329,70	8963	14366,78	● 8%
San Juan	8754	33830,58	11602	44836,91	12330	47650,33	● 6%
San Luis	2375	15893,73	2078	13906,18	2467	16509,40	● 19%
Cuyo	20266	19636,46	21996	21312,71	23760	23021,92	● 8%
Corrientes	5117	14029,56	6306	17289,50	4983	13662,16	● -21%
Chaco	16844	43401,19	12220	31486,73	9950	25637,72	● -19%
Formosa	7924	38971,13	7802	38371,12	5710	28082,43	● -27%
Misiones	10296	21874,27	9186	19516,03	8701	18485,63	● -5%
NEA	40181	28160,63	35514	24889,79	29344	20565,58	● -17%
Catamarca	2865	22283,58	2381	18519,09	2506	19491,33	● 5%
Jujuy	4371	17682,04	9091	36775,89	8212	33220,06	● -10%
La Rioja	864	7507,82	1474	12808,48	1298	11279,11	● -12%
Salta	13508	27036,01	16571	33166,54	15570	31163,06	● -6%
Santiago del Estero	18006	50682,58	16989	47819,97	19195	54029,33	● 13%
Tucumán	11869	22719,27	12274	23494,51	14342	27453,01	● 17%
NOA	51483	27557,98	58780	31463,95	61123	32718,11	● 4%
Chubut	2546	13951,45	2281	12499,32	3067	16806,40	● 34%
La Pampa	1905	18504,13	1887	18329,29	1647	15998,06	● -13%
Neuquén	6110	29629,99	5126	24858,15	4810	23325,74	● -6%
Río Negro	5680	26227,09	5176	23899,89	5189	23959,92	● 0%
Santa Cruz	2110	19486,52	2644	24418,18	2762	25507,94	● 4%
Tierra del Fuego	2059	45232,86	1640	36028,12	970	21309,31	● -41%
Sur	20410	23676,94	18754	21755,88	18445	21397,42	● -2%
Total PAIS ARGENTINA	367341	27085,61	346917	25579,66	323183	23829,65	● -7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis (x 100 000 hab) por grupo de edad. SE 53 de 2014. Argentina.



Grupo de edad

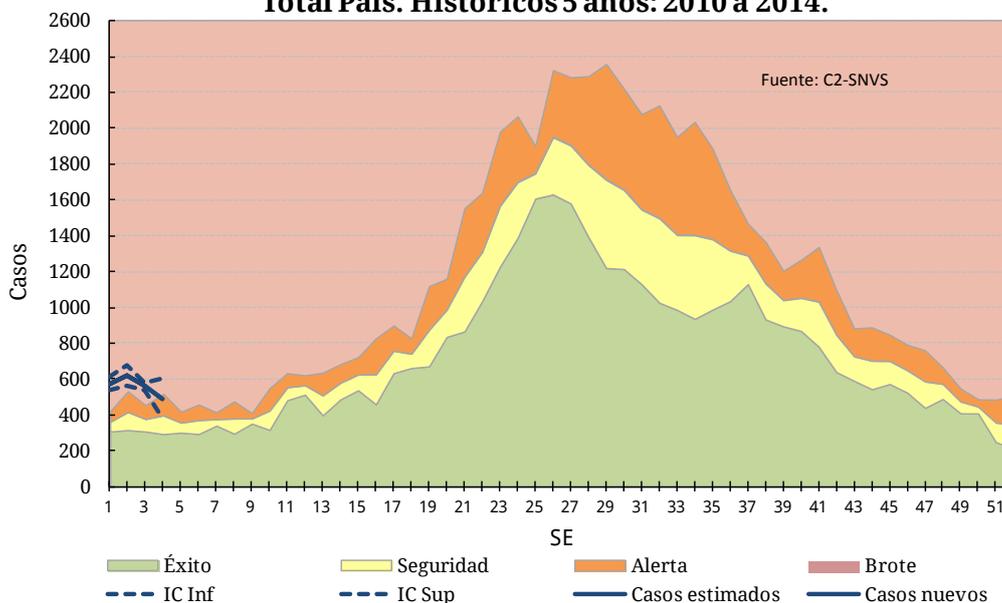
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)¹⁶

Durante todas las semanas epidemiológicas del año 2014, la notificación de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico.

La estimación de casos de IRAG desde la SE 52 de 2014 muestra que hasta la SE 4 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de brote del corredor endémico.

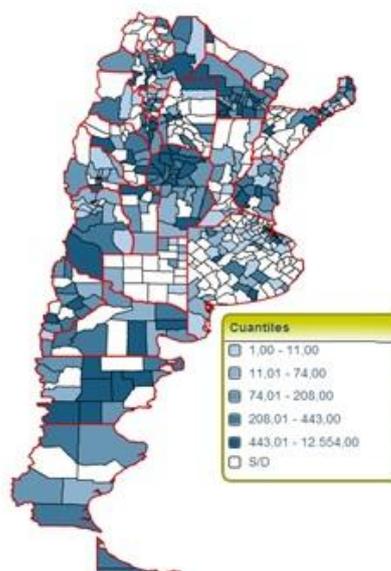
**Corredor endémico semanal de IRAG - 2015.
Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014.**



En términos absolutos, y considerando un atraso de 3 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (146,04 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 52 de 2014 es un 8% mayor que la notificada en el mismo período del año previo. Asimismo, jurisdicciones como Córdoba, Mendoza, San Juan, Corrientes, Misiones, Chaco, Catamarca, Jujuy, Chubut y Neuquén presentan tasas acumuladas hasta la SE 52 de 2014 que son superiores al año 2013.

Las jurisdicciones de Catamarca, Chaco y Misiones registran tasas que duplican la correspondiente al total del país de 146,04 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 52 de 2014. Argentina



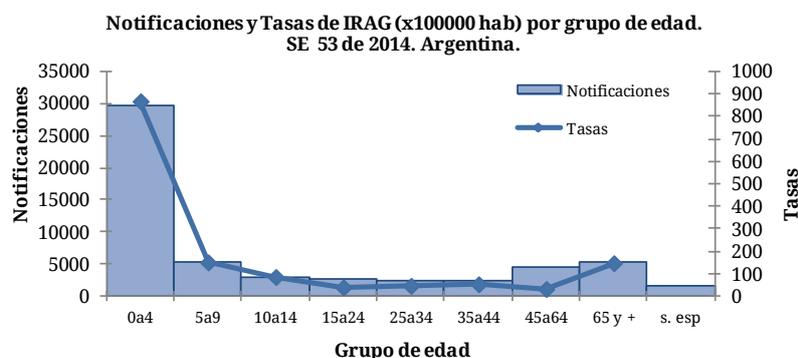
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁶Los datos respecto a las notificaciones de IRAG se encuentran actualmente en revisión, dado el aumento en el número de casos respecto a los publicados previamente.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 52ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1035		1833		1295		
Residentes	1347	46,61	2308	79,86	1846	63,87	● -20%
Total CABA	2382	26,66112	4141	46,34915	3141	35,15641	
Buenos Aires	10157	65,00	9456	60,52	7256	46,44	● -23%
Córdoba	4911	148,42	4976	150,38	11824	357,34	● 138%
Entre Ríos	2214	179,13	2592	209,71	2366	191,42	● -9%
Santa Fe	405	12,68	681	21,32	506	15,84	● -26%
Centro	20069	76,44	21846	83,21	25093	95,57	● 15%
Mendoza	2974	171,01	3255	187,16	4032	231,84	● 24%
San Juan	199	29,22	162	23,79	520	76,35	● 221%
San Luis	662	153,13	848	196,16	613	141,80	● -28%
Cuyo	3835	134,44	4265	149,52	5165	181,07	● 21%
Corrientes	894	90,07	1073	108,10	1706	171,87	● 59%
Chaco	1974	187,06	4441	420,84	4960	470,03	● 12%
Formosa	1045	197,11	1164	219,56	979	184,66	● -16%
Misiones	4859	441,09	4784	434,28	6031	547,48	● 26%
NEA	8772	238,39	11462	311,50	13676	371,67	● 19%
Catamarca	599	162,85	1501	408,07	1917	521,17	● 28%
Jujuy	563	83,62	104	15,45	385	57,18	● 270%
La Rioja	969	290,43	859	257,46	751	225,09	● -13%
Salta	292	24,04	444	36,56	2237	184,20	
Santiago del Estero	1357	155,26	3028	346,45	2458	281,23	● -19%
Tucumán	2264	156,33	6740	465,41	2689	185,68	● -60%
NOA	6044	123,06	12676	258,09	10437	212,51	● -18%
Chubut	796	156,35	566	111,17	1039	204,08	● 84%
La Pampa	166	51,89	511	159,74	253	79,09	● -50%
Neuquén	540	97,96	867	157,27	1215	220,40	● 40%
Río Negro	1341	209,97	1281	200,57	968	151,56	● -24%
Santa Cruz	141	51,47	374	136,51	460	167,91	● 23%
Tierra del Fuego	250	196,53	450	353,76	285	224,05	● -37%
Sur	3234	133,63	4049	167,31	4220	174,37	● 4%
Total ARGENTINA	41954	104,57	54298	135,34	58591	146,04	● 8%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores casi cuatro veces superiores al resto, seguido por los mayores de 65 y el grupo de 5 a 9 años.

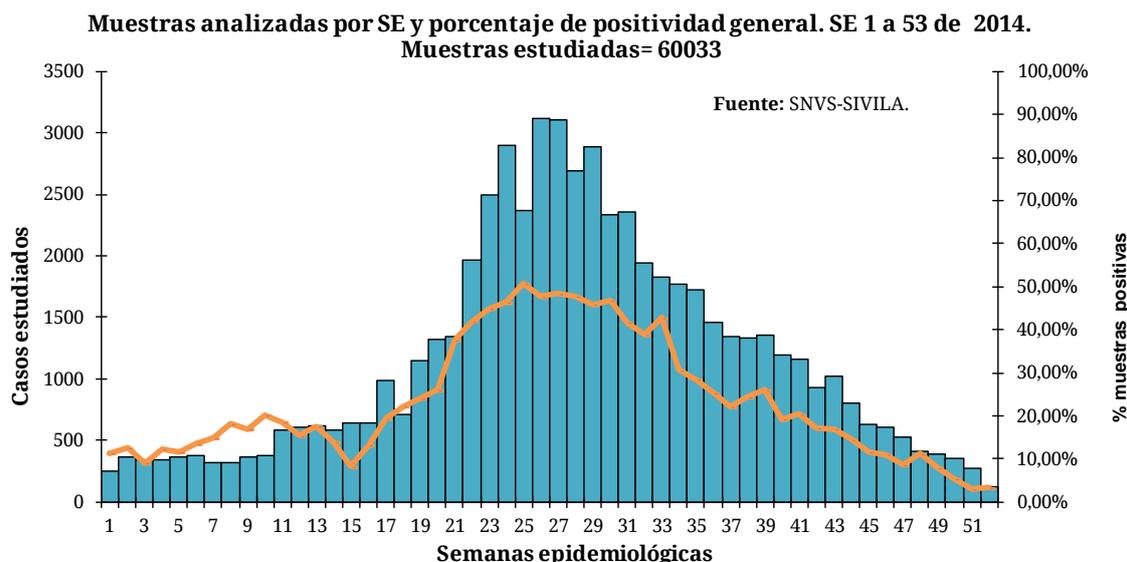
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014¹⁷

Muestras estudiadas y positividad

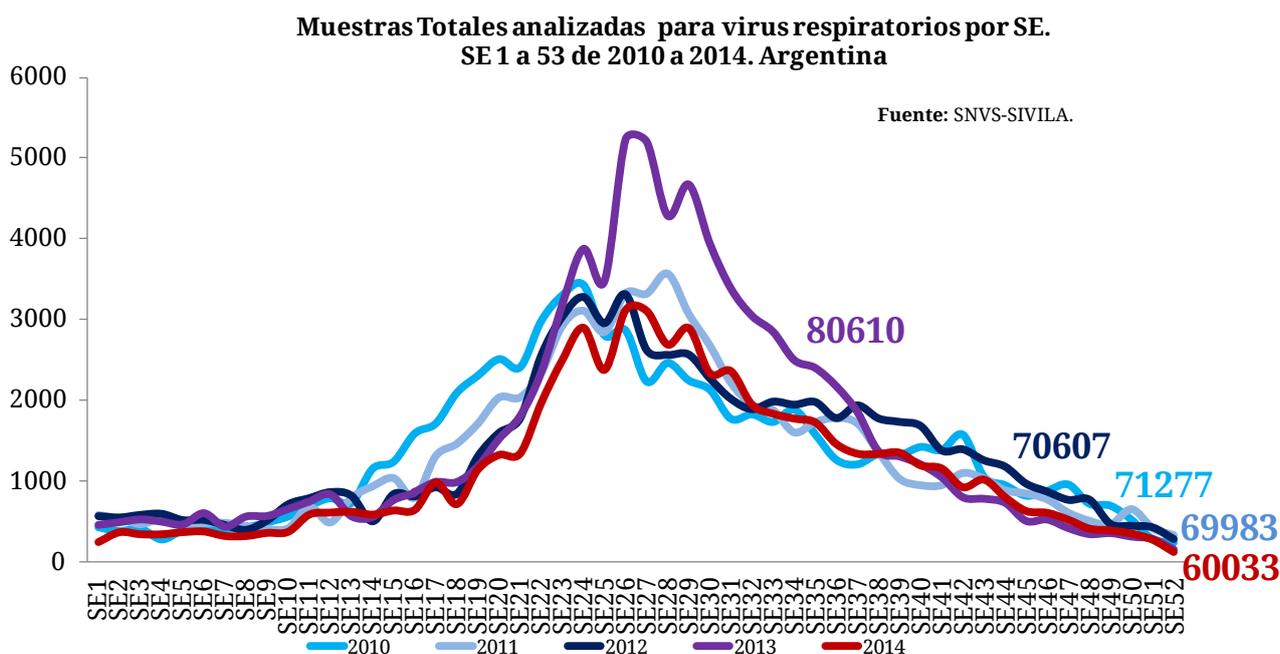
Desde la SE 1 a 53 de 2014 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados, 60033 con 19767 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

Hasta la SE 53, la tasa de positividad promedio es 32,93%.

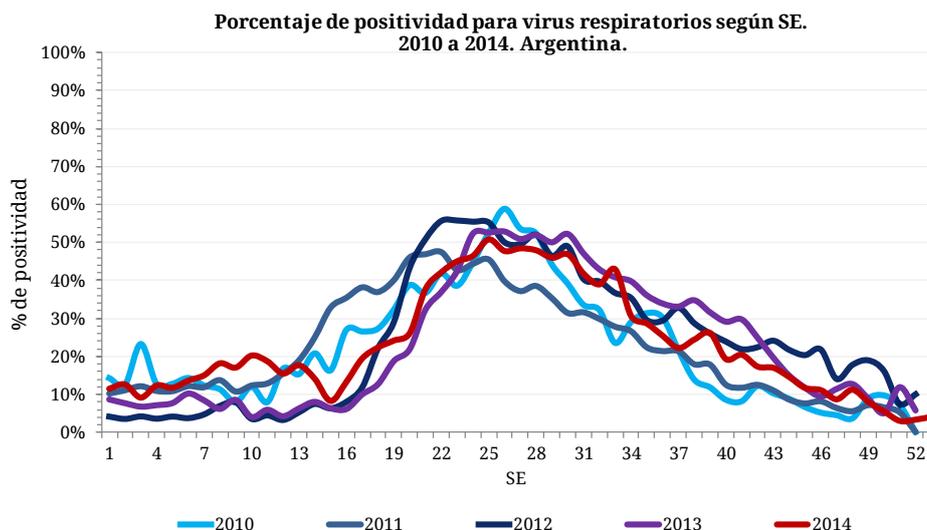
Durante las SE 1 y SE 3 de 2015, se han registrado 264 muestras estudiadas para virus respiratorios con 7 muestras positivas, resultando 4 de ellas positivas para Parainfluenza y 3 para Adenovirus.



Durante los años 2010 a 2013, para el período de tiempo equivalente (SE 1 a 52), el promedio de muestras estudiadas fue 73119. Durante el año 2014, el total de muestras analizadas es un 17,89% menor (n=60033) que el promedio entre 2010 y 2013.



¹⁷ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 11/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.



Del total de muestras estudiadas durante 2014, 55948 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 18605 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,19% (n=13805). En tanto, se analizaron 4060 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1242 hallazgos positivos, el 54,50% de los cuales corresponden a VSR (n=677), y sólo 436 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

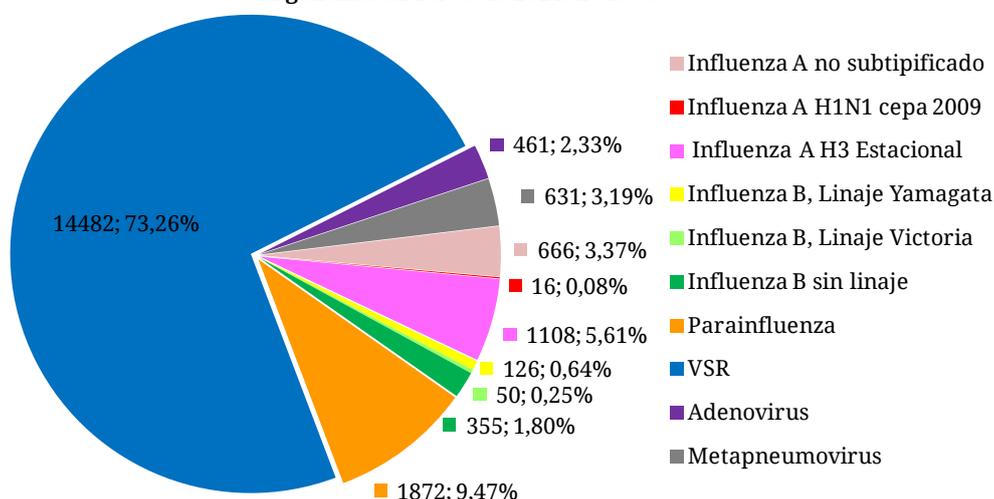
Muestras estudiadas. SE 1 a 53 de 2014. Argentina

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	55948	18606	1967	1575	13805
Ambulatorios	4060	1242	436	271	677
Total 2014	60033	19767	2321	1790	14482

Resumen de agentes virales identificados

De las 19767 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 14482 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (73,26%), y 1872 a Parainfluenza (9,47%), 461 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 631 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 2321 muestras para influenza, 16 de las cuales correspondieron a H1N1, 1108 a H3 estacional y 531 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

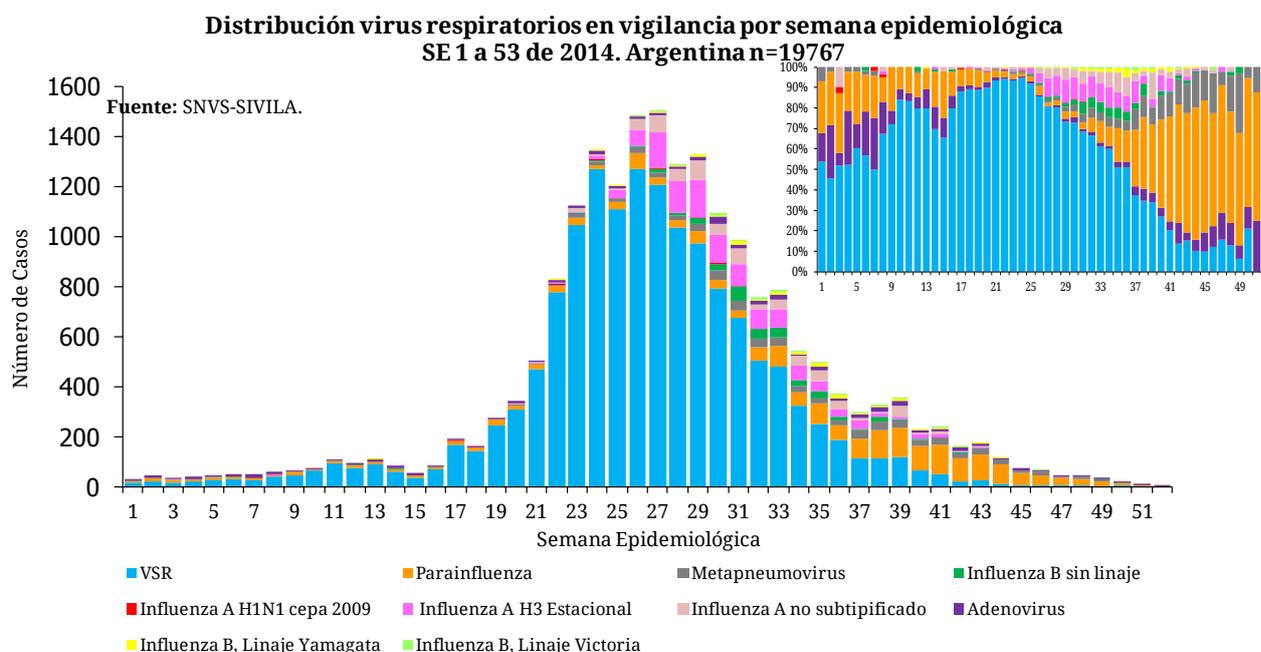
**Distribución porcentual de virus respiratorios identificados.
Argentina. SE 1 a 53 de 2014. n= 19767** Fuente: SNVS-SIVILA.



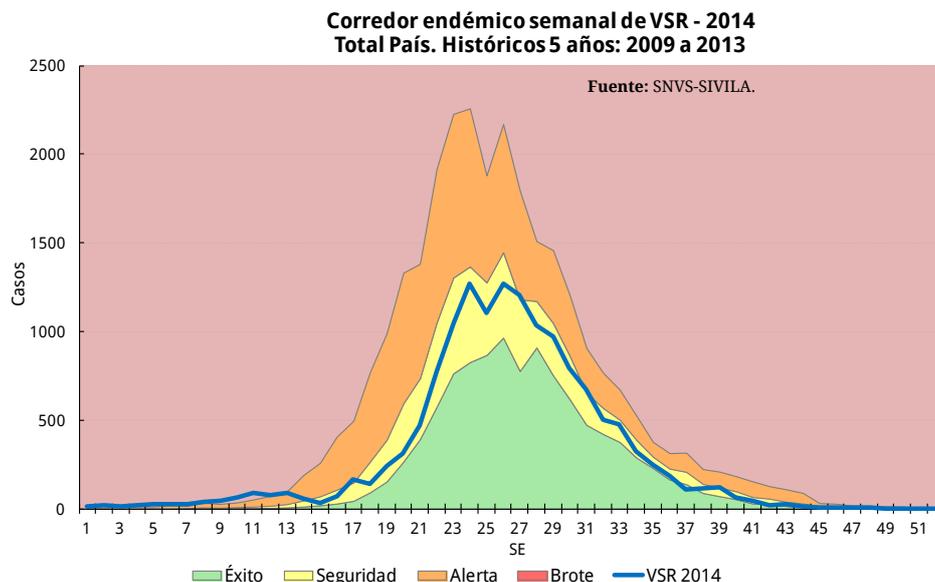
Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios en 2014, la proporción de Virus Sincial Respiratorio se incrementó de forma evidente desde la SE 17: Con un promedio de 30 casos por SE entre la SE 1 y 8, y 500 casos en promedio por SE desde la SE 11.

Durante las SE 1 a 37 de 2014 se han obtenido muestras positivas de Parainfluenza (n=1853) y Adenovirus (n=459) aunque en menor medida que para VSR. El incremento en el número de casos de los dos primeros virus respiratorios predominó desde la SE 38 a la SE 53.



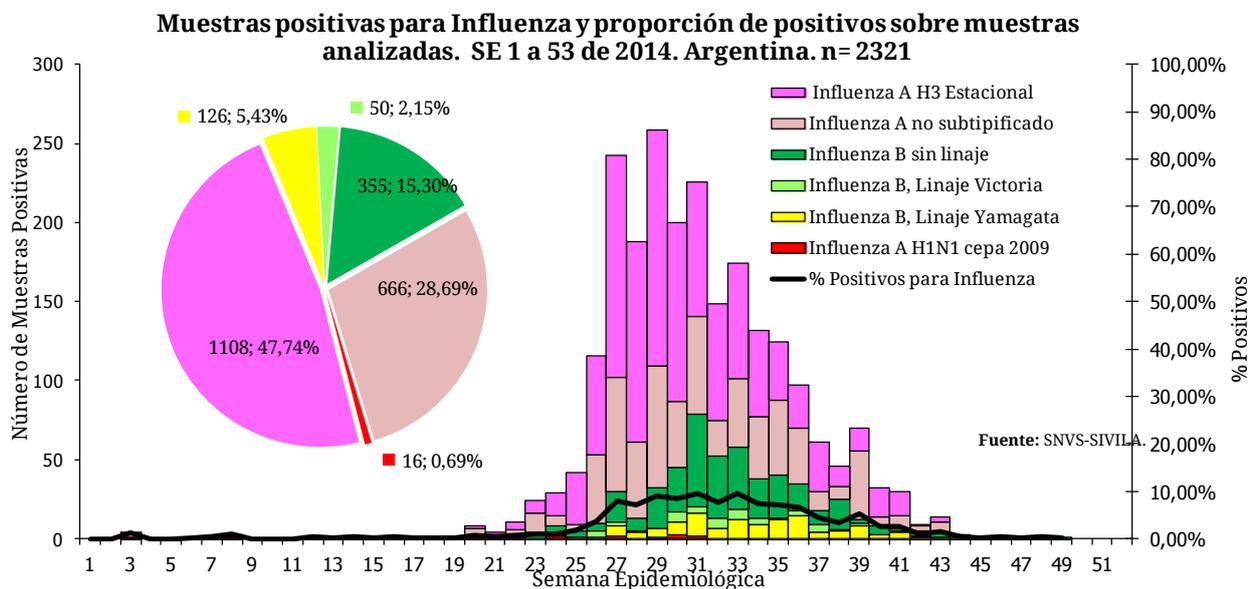
Durante todas las SE del 2014 se han notificado casos de VSR, principalmente entre las SE 11 y 35. En el corredor endémico de VRS¹⁸ se observa que hasta la SE 13 inclusive, los casos notificados han sido mayores a la mediana de los 5 años previos. En las semanas subsiguientes, continúa el incremento sostenido de casos hasta la SE 26, con la curva de notificaciones en zona de seguridad del canal endémico. A partir de la SE 27, el número de casos por semana desciende hasta la actualidad.



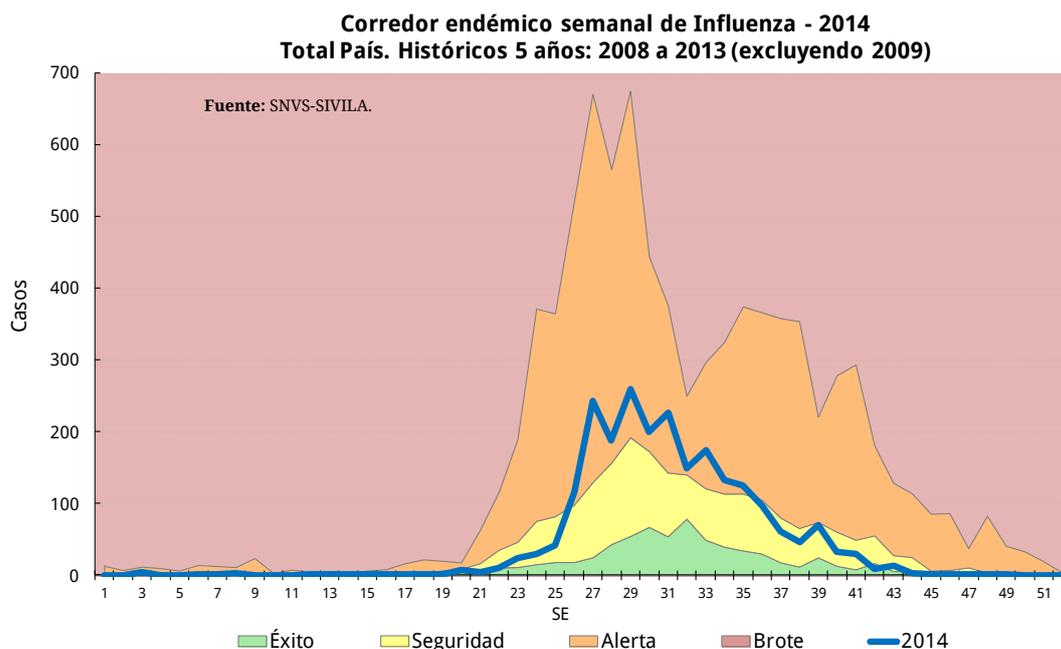
¹⁸ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza durante 2014

Durante el año 2014, se detectaron 2321 casos de Influenza en 43 de las 53 semanas. Correspondieron en un 77,12% a Influenza tipo A (n=1790) y 22,87% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=531). En el siguiente gráfico se evidencian la circulación de Influenza B (con predominio de linaje Yamagata) e Influenza A subtipo H3 desde la SE 24 a 43, con promedio de 25 y 70 casos por semana, respectivamente.



A continuación puede apreciarse en el corredor endémico¹⁹ construido a partir de los datos reportados al SIVILA de casos de influenza A entre 2008 y 2013 (excluyendo 2009), que desde la SE 21 la notificación de los casos se encuentra en la zona de seguridad del canal endémico, con un pico de 258 muestras positivas en la SE 29 (en zona de alerta), en comparación con lo observado en los años previos para las mismas semanas epidemiológicas.



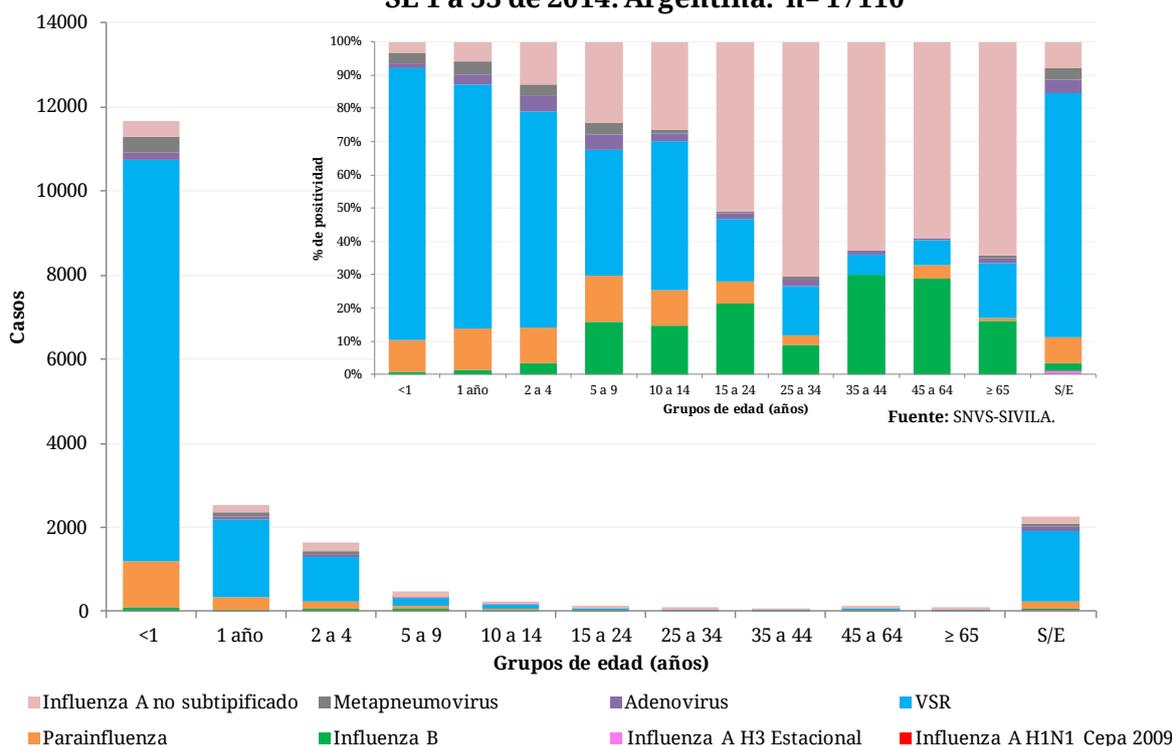
¹⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

Virus respiratorios según grupos de edad

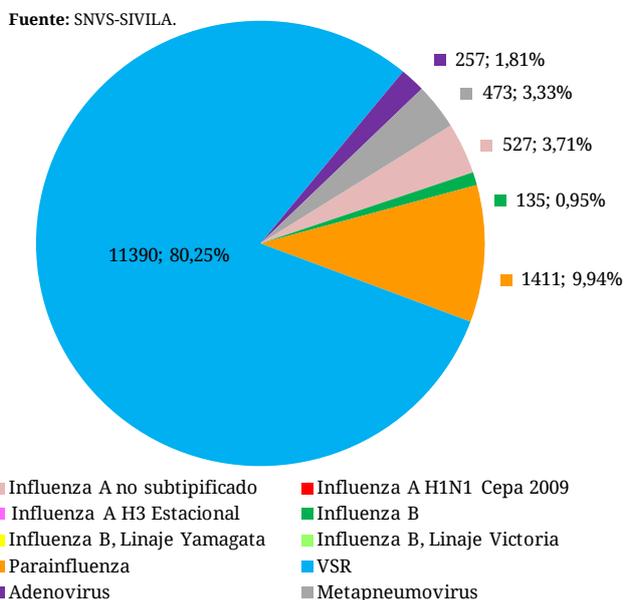
De las 60033 muestras analizadas durante el año 2014, 52083 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 17110 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 14193 casos de 36421 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=11390), seguido por Parainfluenza (n=1411) y por el grupo de virus influenza (n=662). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 752 muestras, con 117 positivas (en su mayoría, influenza A no subtipificada).

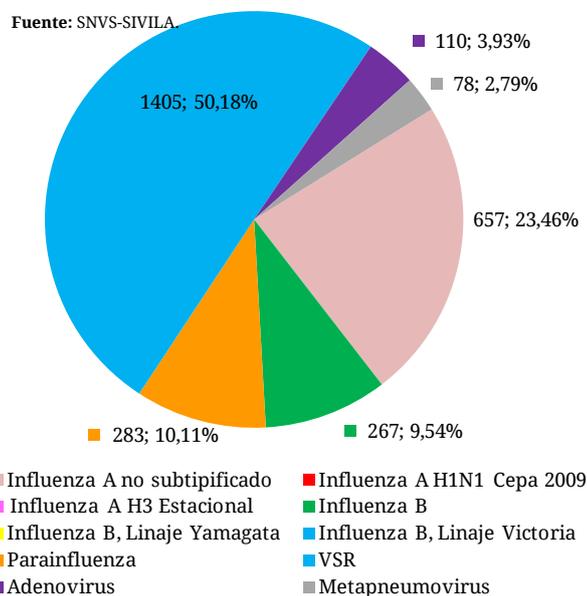
Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE 1 a 53 de 2014. Argentina. n= 17110



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 53 de 2014. n= 14193. Muestras estudiadas= 36421.



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 53 de 2014. n= 2800. Muestras estudiadas= 14910.

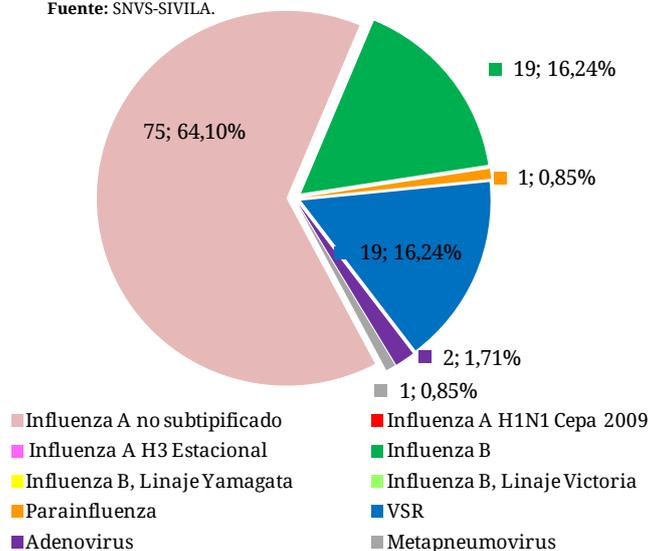


Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.

Argentina. SE 1 a 53.

n= 117. Muestras estudiadas= 752.

Fuente: SNVS-SIVILA.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2014

Entre las SE 1 a 53 de 2014, todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios.

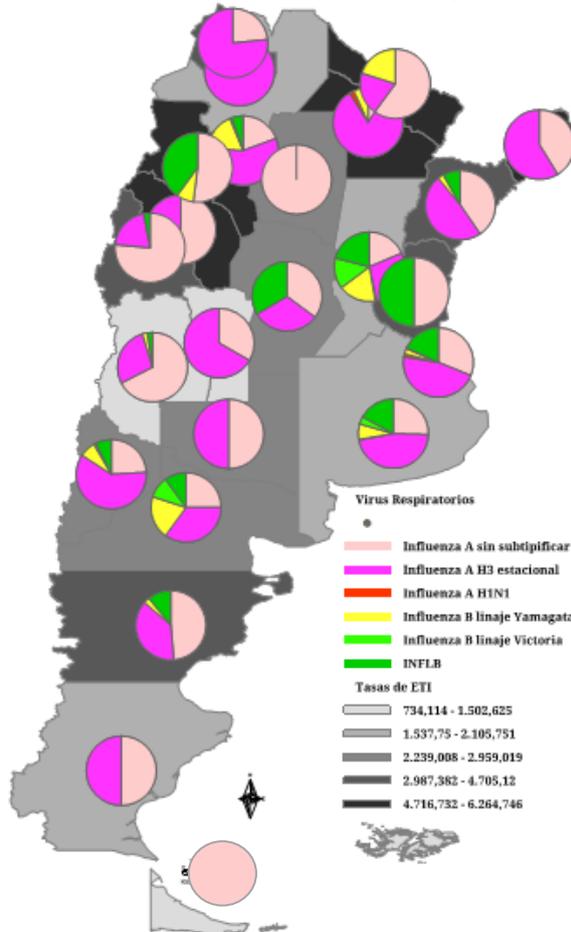
La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue la Provincia de Buenos Aires, con 5615 casos (y 38,22% de positividad), de los cuales 3956 correspondieron a VSR. La notificación de Influenza en esta jurisdicción correspondió a 542 casos (23,35 % de 2321 casos de Influenza para el total del país).

En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 4887 casos de 21118 estudiados, con 23,14% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=3342), seguidos por el grupo de virus Influenza (n=677).

La provincia de Tucumán, por su parte, registró 1491 casos de un total de 2994 estudiados, con una positividad de 49,80%. De estos hallazgos, el 77% corresponden a VSR diagnosticados en la primera mitad del año 2014, con una disminución sostenida de casos hasta la actualidad.

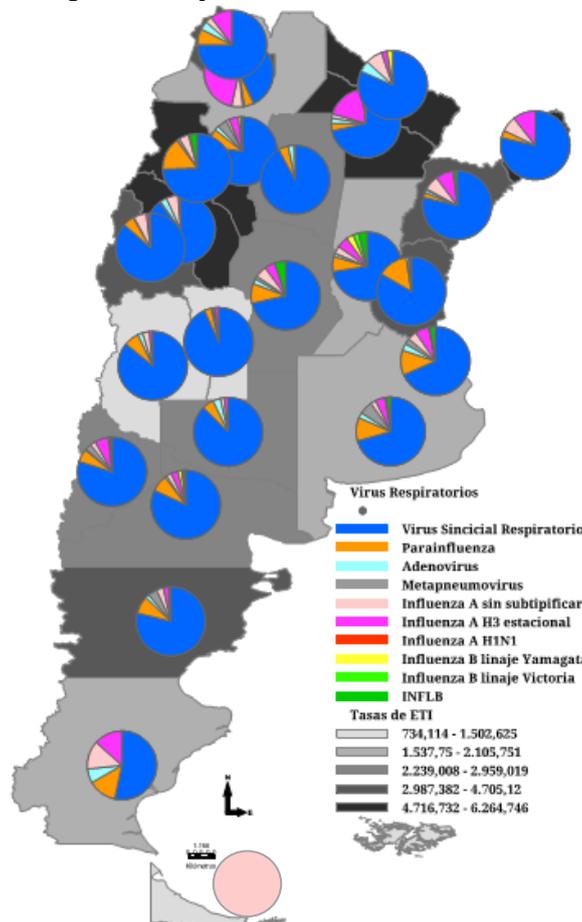
Asimismo, desde la SE 1 a 53, se han notificado 2321 casos del grupo de virus Influenza distribuidos en las 24 jurisdicciones según tipo y subtipo, como se muestra en el mapa siguiente.

Distribución de virus Influenza y tasas de ETI por provincia. SE 1 a 53 de 2014.Argentina



Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Tasas de ETI (x100000 habitantes)
Bs. As.	542	5615	1921,63
CABA	677	4887	734,11
Tucuman	114	1491	2052,29
Cordoba	176	1139	2239,01
Neuquen	108	1019	2429,14
Mendoza	43	913	1165,24
Santa Fe	167	889	1537,75
Chubut	37	545	2987,38
Sgo. Del Estero	2	495	2959,02
San Juan	34	439	3100,92
Salta	189	365	2051,23
Catamarca	25	289	6128,14
Misiones	46	257	6264,75
Jujuy	30	230	3973,37
Corrientes	37	216	4541,63
Rio Negro	20	215	2833,84
Chaco	45	200	5036,58
Entre Rios	2	169	4705,12
La Rioja	11	162	4716,73
San Luis	3	120	1502,63
La Pampa	2	56	2304,58
Formosa	5	38	5104,29
Santa Cruz	4	15	2105,75
T. del Fuego	2	3	1413,48
Total país	2321	19767	2398,68

Distribución de Virus Respiratorios y tasa de ETI (x100000h). SE 1 a 53 de 2014.Argentina



Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 53 de 2014.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin Linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	3956	624	143	350	138	252	2	39	19	92	150	542	5615	14691	38,22%
CABA	3342	572	160	136	211	314	10	17	3	122	142	677	4887	21118	23,14%
Tucuman	1148	131	31	67	22	65	0	20	1	6	27	114	1491	2994	49,80%
Cordoba	812	108	26	17	62	55	0	0	0	59	59	176	1139	2171	52,46%
Neuquen	813	63	6	29	26	65	0	8	1	8	17	108	1019	2605	39,12%
Mendoza	785	64	21	0	29	12	0	1	0	1	2	43	913	2796	32,65%
Santa Fe	644	64	12	2	31	47	1	29	24	35	88	167	889	3060	29,05%
Chubut	430	45	10	23	18	14	0	1	0	4	5	37	545	1138	47,89%
Sgo. Del Estero	456	23	14	0	2	0	0	0	0	0	0	2	495	1361	36,37%
San Juan	380	23	0	2	26	7	0	0	0	1	1	34	439	1384	31,72%
Salta	157	16	3	0	19	157	2	0	0	11	11	189	365	614	59,45%
Catamarca	215	45	0	4	13	0	0	2	0	10	12	25	289	595	48,57%
Misiones	202	9	0	0	19	27	0	0	0	0	0	46	257	1010	25,45%
Jujuy	167	22	11	0	7	23	0	0	0	0	0	30	230	775	29,68%
Corrientes	170	5	3	1	15	18	0	1	0	3	4	37	216	582	37,11%
Rio Negro	176	17	2	0	5	7	0	4	2	2	8	20	215	452	47,57%
Chaco	143	7	5	0	4	37	1	3	0	0	3	45	200	803	24,91%
Entre Rios	141	24	2	0	1	0	0	0	0	1	1	2	169	227	74,45%
La Rioja	145	1	5	0	9	2	0	0	0	0	0	11	162	483	33,54%
San Luis	112	4	1	0	1	2	0	0	0	0	0	3	120	581	20,65%
La Pampa	49	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	2	56	299	18,73%
Formosa	31	0	2	0	3	1	0	1	0	0	1	5	38	232	16,38%
Santa Cruz	8	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0	4	15	40	37,50%
T. del Fuego	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	3	22	13,64%
Total país	14482	1872	461	631	666	1108	16	126	50	355	531	2321	19767	60033	32,93%

Laboratorios que aportaron notificaciones nominales y agrupadas/ numéricas durante el año 2014.

BUENOS AIRES	ENTRE RIOS
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	HOSP VECINAL JOSE DE SAN MARTIN
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	FORMOSA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTI	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	JUJUY
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA	HOSPITAL DR. OSCAR ORIAS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	LA PAMPA
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	LA RIOJA
HOSP MUNICIPAL OSTACIANA B. DE LAVIGNOLE	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	MENDOZA
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO - AREA A	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	HOSP DIEGO PAROISSIEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	HOSP TEODORO SCHIESTAKOW
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED	MISIONES
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO EURNKIAN	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	NEUQUEN
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR ALBERTO BALESTRINI	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER
HTAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	RIO NEGRO
IACA LABORATORIOS	HOSP CHOELE CHOEL
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	HOSP VALCHETA
CAPITAL FEDERAL	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP CATHIEL
CENTRALAB S.A.	HOSP GRAL CONESA
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	HOSP MAQUINCHAO
HOSP DE CLINICAS	HOSP SAN ANTONIO OESTE
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP VILLA REGINA
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	HOSP GRAL ROCA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	HOSP ING. HUERGO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP LOS MENCUCOS
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	HOSPITAL CHICHINALES
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	SALTA
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	CTRO DE SALUD Nº 15 BO. CASTAÑARES
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	HOSP DEL MILAGRO
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	SAN JUAN
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	HOSP DR MARCIAL VICENTE QUIROGA
SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO	SAN LUIS
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	HOSPITAL DE REFERENCIA EVA PERON I Y II
CATAMARCA	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR - DIV BIOQ	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA CRUZ
HOSPITAL ZONAL SAUJIL	HOSP. EL CALA FATE
CHACO	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	HOSPITAL CALETA OLIVIA
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	HOSPITAL PUERTO SAN JULIAN
CHUBUT	SANTA FE
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP ZONAL ESQUEL	CIBIC - CENTRO DE DIAGN MEDICO DE ALTA COMP
HOSP ZONAL TRELLEW DR ADOLFO MARGARA	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
LAC - LAB AN CLIN	M - CENTRO ESPEC MEDICAS AMBULAT ROSARIO
SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
LABORATORIO DIBAC S.A.	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
CORDOBA	P - HOSP. PROVINCIAL
CLIN PRIVADA REINA FABIOLA	SGO. DELESTERO
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLEC Y METAB
HOSP ARTURO ILLIA	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
HOSP CRUZ DEL EJE	INSTITUTO DE BIOMEDICINA - UNIV CATOLICA
HOSP DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	TIERRA DEL FUEGO
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS
HOSP JESUS MARIA	TUCUMAN
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANILLA - UNC	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
HOSP MATERNO PROVINCIAL	NACIONALES
CORRIENTES	HOSP NACIONAL PROF DRA. POSADAS
LABORATORIO CENTRAL	INE JARA - ANLIS
ENTRE RIOS	INEI - ANLIS
HOSP CENTENARIO	INER CONI - ANLIS
HOSP FERMIN SALABERRY	Total general = 140
HOSP JOSE MARIA MIRANDA	

II.6. Vigilancia de Poliomieltis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.6.a. Situación internacional

Planificación a nivel mundial para cambiar la vacuna trivalente oral por una vacuna bivalente oral

Se están examinando los criterios de preparación para la retirada a nivel mundial del componente tipo 2 de la vacuna antipoliomielítica oral (OPV) Entre los componentes se incluyen:

- Incorporar al menos una dosis de la vacuna de poliovirus inactivado en los países que utilizan OPV;
- Licenciar la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (BOPV) para la inmunización de rutina;
- Intensificar la vigilancia y elaborar planes para contar stock y de existencias OPV monovalente;
- Completar las fases de contención y manejo adecuado de materiales potencialmente contaminantes; y
- Verificar la erradicación mundial de poliovirus salvaje de tipo 2.

La OMS confirmó que los preparativos para la retirada OPV2 a principios de 2016 están en camino y recomendó que los Estados Miembros de la OMS sean informados oficialmente de esto a través de los órganos deliberantes de la OMS para acelerar los preparativos y facilitar la coordinación internacional.

El SAGE aprobó los protocolos para el manejo y uso de la OPV tipo 2 monovalente mundial (mOPV2) y preparó el plan para la respuesta al poliovirus tipo 2 en la era post-OPV2, el plan de expansión de la vigilancia del medio ambiente, y la estrategia revisada para la contención de los poliovirus (es decir, la tercera edición del plan de acción mundial de la OMS para minimizar los riesgos asociados a las instalaciones en la post-erradicación / post-OPV era o GAP III). SAGE reconoció y apreció que los países con más del 95% de la cohorte de nacimientos global, incluyendo casi todos los países con mayor riesgo de aparición, circulación o persistencia de poliovirus derivado tipo 2 (cVDPV2), o bien ya utilizan IPV o han expresado formalmente un compromiso o intención de introducir IPV a finales de 2015.

SAGE reiteró su preocupación por la circulación cVDPV2 persistente en Nigeria y Pakistán, y reforzó su recomendación anterior (abril de 2014) que la eliminación de cVDPV2 persistente a mediados de 2015 a más tardar, debería tener prioridad similar a la eliminación de los poliovirus salvajes. SAGE coincidió en que Nigeria debería programar campañas a través de los estados del norte para interrumpir el cVDPV2 para marzo de 2015. Del mismo modo, Pakistán debe aprovechar el mejor acceso en el noroeste del país, para asegurar suficiente TOPV se utiliza en todos los ámbitos, y especialmente para los niños de las zonas afectadas por el conflicto, para interrumpir el cVDPV persistente en ese país tan pronto como sea posible.

El informe completo de la reunión se publicará en el Weekly Epidemiological Record de la OMS el 12 de diciembre de 2014.

Fuente: <http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/en/index.html>

Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje - Vigilancia de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA)

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal el de mantener la eliminación de la poliomielitis. Para ello se realiza la vigilancia de las parálisis fláccidas agudas, se investigan los casos de poliomielitis producida por virus salvaje, por virus vacunal o por virus derivados de la vacuna Sabin.

En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliovirus salvaje, pero se han detectado tres casos de poliovirus **Sabin derivado**.

El Programa Nacional evalúa los siguientes indicadores propuestos por la OPS/OMS a todos los países:

1. Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.
2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
4. Cobertura $\geq 95\%$ con 3 dosis de vacuna Sabin.
5. Porcentaje de aislamiento viral.
6. Unidades que notifican semanalmente.

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción

Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Fláccida) según jurisdicción.
SE 1 a 50, año 2014. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	82	2,12	3876553
CABA	8	1,69	472511
Córdoba	11	1,37	805512
Entre Ríos	0	0,00	324299
Santa Fe	16	2,14	746051
CENTRO	76	1,22	6.224.926
Mendoza	12	2,69	446011
San Juan	3	1,53	195588
San Luis	6	4,98	120466
CUYO	21	2,46	855.166
Corrientes	4	1,37	291482
Formosa	1	0,60	166980
Chaco	4	1,25	320407
Misiones	4	1,12	358271
NEA	13	1,14	1.137.140
Catamarca	0	0,00	107452
Jujuy	5	2,55	195946
La Rioja	3	3,22	93101
Salta	8	2,11	378596
S del Estero	10	3,62	276468
Tucumán	8	1,96	407633
NOA	34	2,49	1.366.095
Chubut	2	1,48	135575
La Pampa	5	6,31	79236
Neuquén	10	6,82	146617
Río Negro	9	5,43	165714
Santa Cruz	3	3,90	77004
T del Fuego	1	2,87	34844
SUR	30	4,69	638990
TOTAL PAIS	215	2,10	10.222.317

Fuente: Datos provistos por las Direcciones de Epidemiología e Inmunizaciones de las Jurisdicciones. Datos sujetos a revisión y/o modificación. PRONACEI.

La Tasa de Notificación Esperada es 1 caso / 100.000 habitantes.

Debido a que en cuestión de horas una persona infectada puede llevar el virus de un país a otro, se alerta sobre la posibilidad de aparición de casos por virus importado, por lo que se enfatiza la necesidad de intensificar la vigilancia y notificación de todo caso de parálisis fláccida aguda, con toma adecuada de materia fecal para su estudio y seguimiento clínico.

Asimismo, se deben efectuar acciones de bloqueo, a través de confirmar la vacunación con tres dosis de vacuna Sabin, completando esquemas de ser necesario.

Manteniendo la cobertura con 3 dosis de Sabin por encima de 95% en cada departamento de cada provincia, se asegura la no diseminación de un virus importado, al no haber susceptibles que puedan contraer la enfermedad.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomieltis y Contención del Poliovirus salvaje solicita a las jurisdicciones que intensifiquen la búsqueda de casos de parálisis agudas fláccidas.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.ar>

II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.7.a. Introducción

Sobre el SUH

El síndrome urémico hemolítico (SUH) es una enfermedad de comienzo agudo con anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, y daño renal que se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre, principalmente en niños menores de 5 años ^[1, 2]. Estos síntomas pueden acompañarse con fiebre, vómitos, dolor abdominal, y anuria u oliguria ^[3]. Además, puede afectar otros órganos como sistema nervioso central, pulmones, páncreas y corazón ^[2], y llevar a la muerte debido a complicaciones neurológicas, intestinales, cardíacas o a infecciones intercurrentes ^[4]. El período de incubación es de dos a diez días, con una media de tres o cuatro días, y el de transmisibilidad hasta tres semanas o más en los niños y de una semana o menos en los adultos, después del comienzo de la diarrea.

En la Argentina el agente etiológico más comúnmente asociado a SUH es un patógeno zoonótico transmitido por los alimentos y el agua: *Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC), cuyo serotipo más frecuente es O157:H7, aunque hay más de 100 serotipos que poseen un potencial patógeno similar ^[5, 6].

Recientemente se reportó la casi exclusiva circulación de cepas de *Escherichia coli* O157 del clado 8 ^[7], el cual es caracterizado como hipervirulento ^[8]. Estas cepas son responsables de una enfermedad más severa, de progresión rápida y altos porcentajes de hospitalización, que dificultaría el diagnóstico durante la primera fase de diarrea ^[7], detectándose el agente etiológico recién establecido el SUH.

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 3 del año en curso.

Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, existen modificaciones a los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían observando.

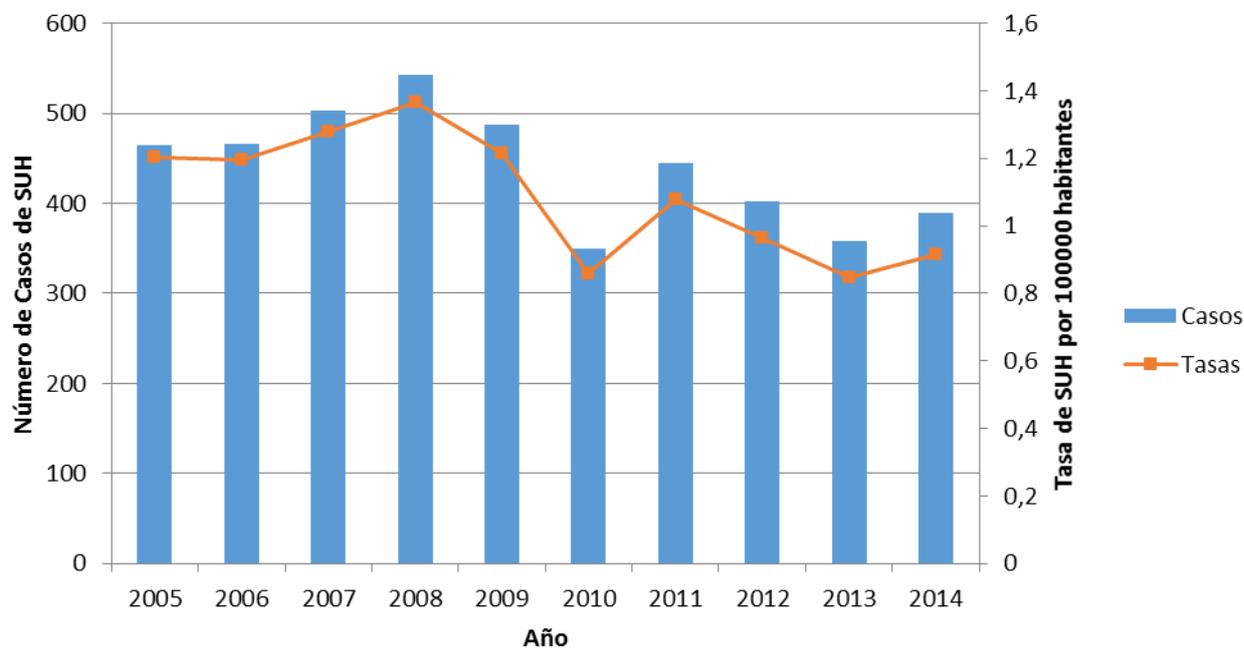
En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias formales de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) existentes actualmente para el evento analizado: módulo de Vigilancia Clínica (C2), módulo de Vigilancia por Laboratorios (SIVILA) y módulo de Unidades Centinela (UC-SUH). Se consolidan los datos contenidos en tres bases y se revisan registro por registro a partir de algunas claves tales como D.N.I., nombre y apellido de los afectados, así como otros datos de interés. Se utiliza como referencia temporal la fecha de inicio de síntoma.

Para mayor información sobre SUH se podrá consultar los Boletines Integrados de Vigilancia N° 222, 223 y 224, en <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.

II.7.b. Situación nacional

En el gráfico 1 se presentan los casos de SUH notificados entre 2005 y 2014 (SE 1-53).

Gráfico 1: Casos y Tasas de SUH. Argentina. 2005-2014.



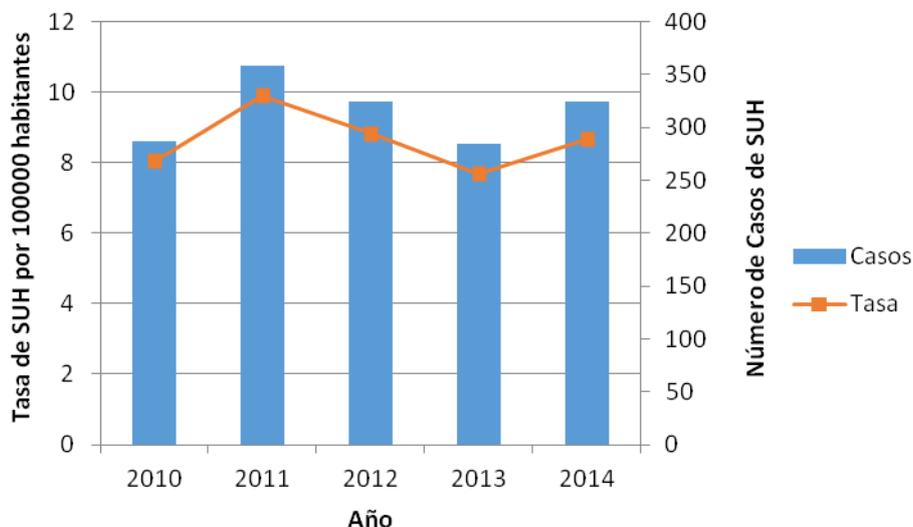
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos de SUH a nivel agregado para el país con un leve aumento en el año 2014, sin embargo la tasa promedio para todo el periodo es de 1,09 casos cada 100.000 habitantes; mientras que para el año 2014 fue de 0,9 casos cada 100.000 habitantes. La media de casos para el periodo de estudio fue de 441, siendo de 390 el número de casos notificados hasta la fecha en 2014.

En el período analizado el año con menor número de casos fue el 2010 con 350 notificados y el año con mayor número de casos fue el 2008 con 543.

En el gráfico 2 se presentan los casos desde 2010 hasta la actualidad, con la finalidad de comparar la situación de 2014 con los períodos previos en los menores de 5 años.

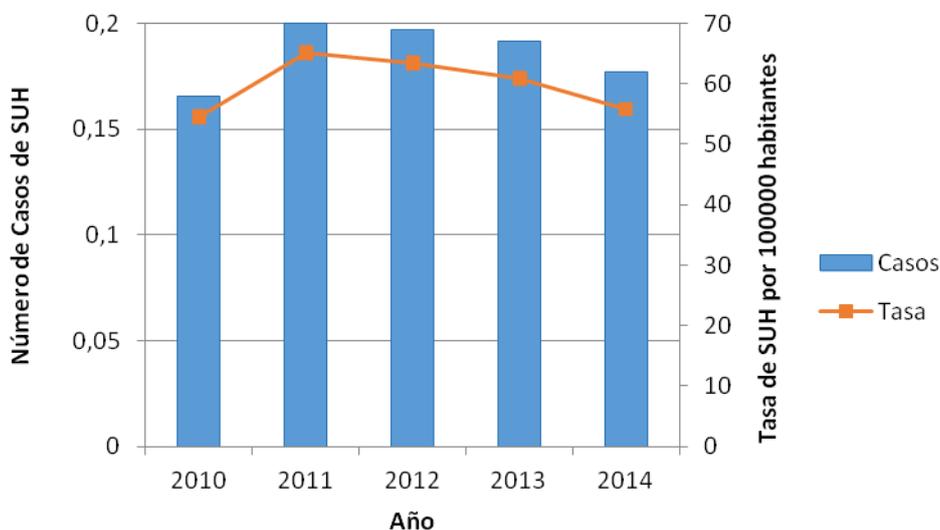
Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Se observa que los casos y tasas en menores de 5 años se mantienen alrededor de 300 por año, con el mayor número en 2011 (358 casos) y el menor en el año 2013 (285 casos).

Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en 5 años y más. Argentina. 2010-2014.

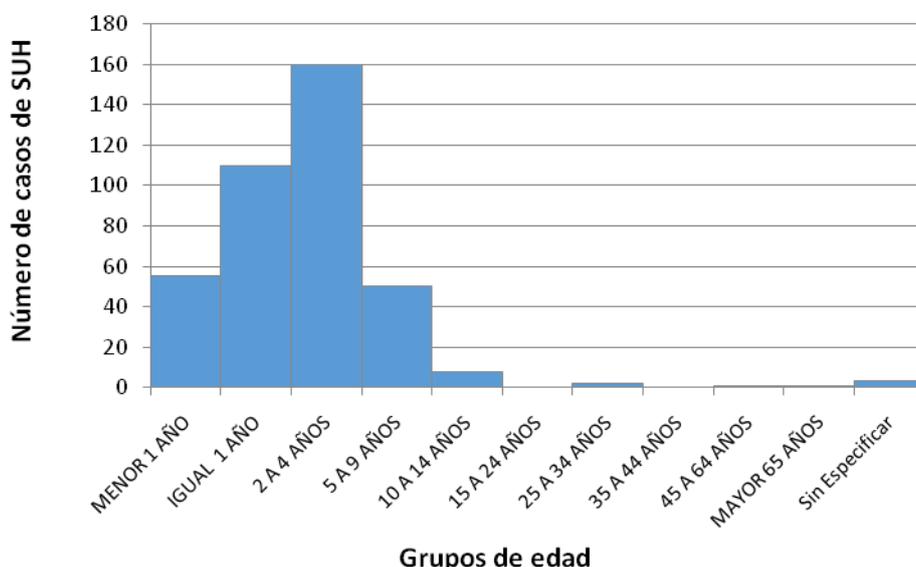


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Con respecto a la tasa de notificación de SUH en pacientes de 5 años y más, se observa un aumento entre los años 2010 y 2011 para luego descender entre 2012 y 2014.

En el gráfico 4 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2014.

Gráfico 4: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2014.

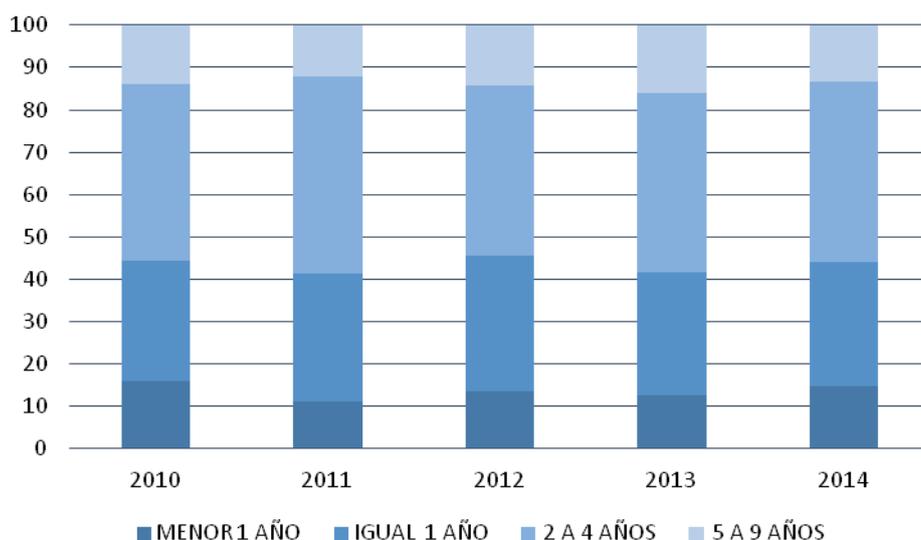


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante 2014 el mayor número de casos se concentra en los menores de 5 años (324) que representan el 83,3% de los casos notificados en el periodo.

En el siguiente gráfico se muestra la distribución porcentual de las edades más afectadas (0 a 9 años) en los años 2010 y 2014 (Gráfico 5).

Gráfico 5: Distribución porcentual por grupos de edad de los casos de SUH notificados en menores de 10 años. Argentina. 2010-2014.

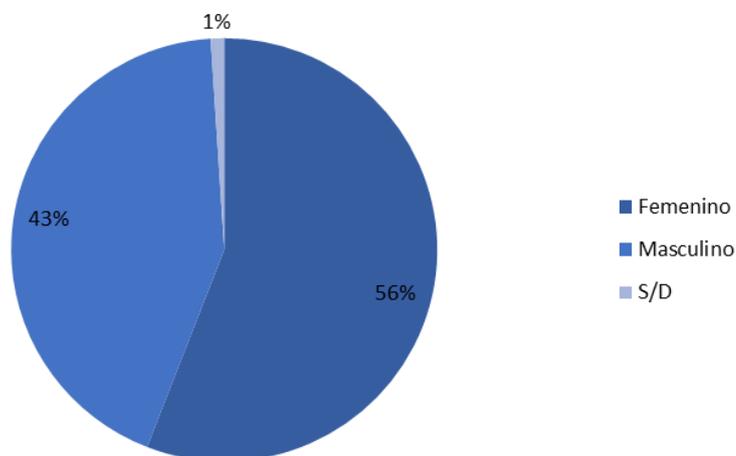


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el gráfico 5 se observa una distribución relativa estable durante el período. Los menores de dos años representan algo más del 40% de los casos en todos los años.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2014.

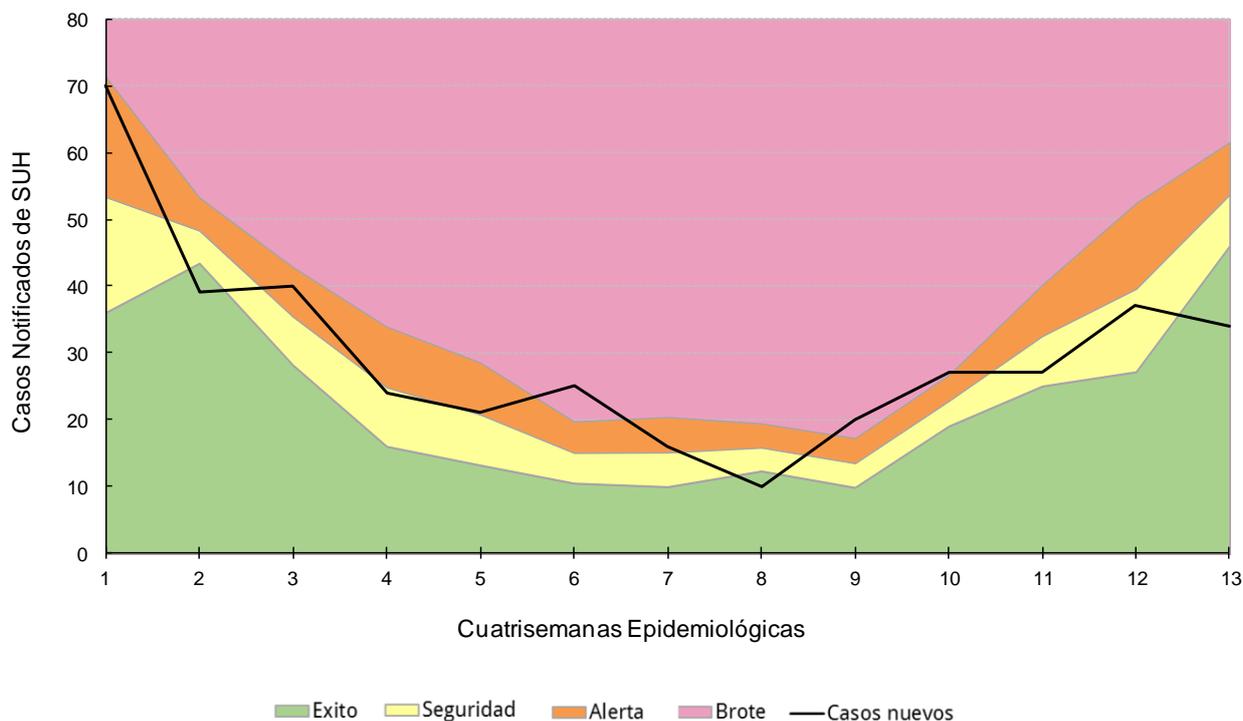


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2014 presenta un predominio de las mujeres con un 56 % de los casos notificados.

En el gráfico 7 se expone el corredor endémico cuatrisesmanal para SUH, utilizando 4 años históricos.

Gráfico 7: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2014. Total País. Históricos 2010 a 2013.



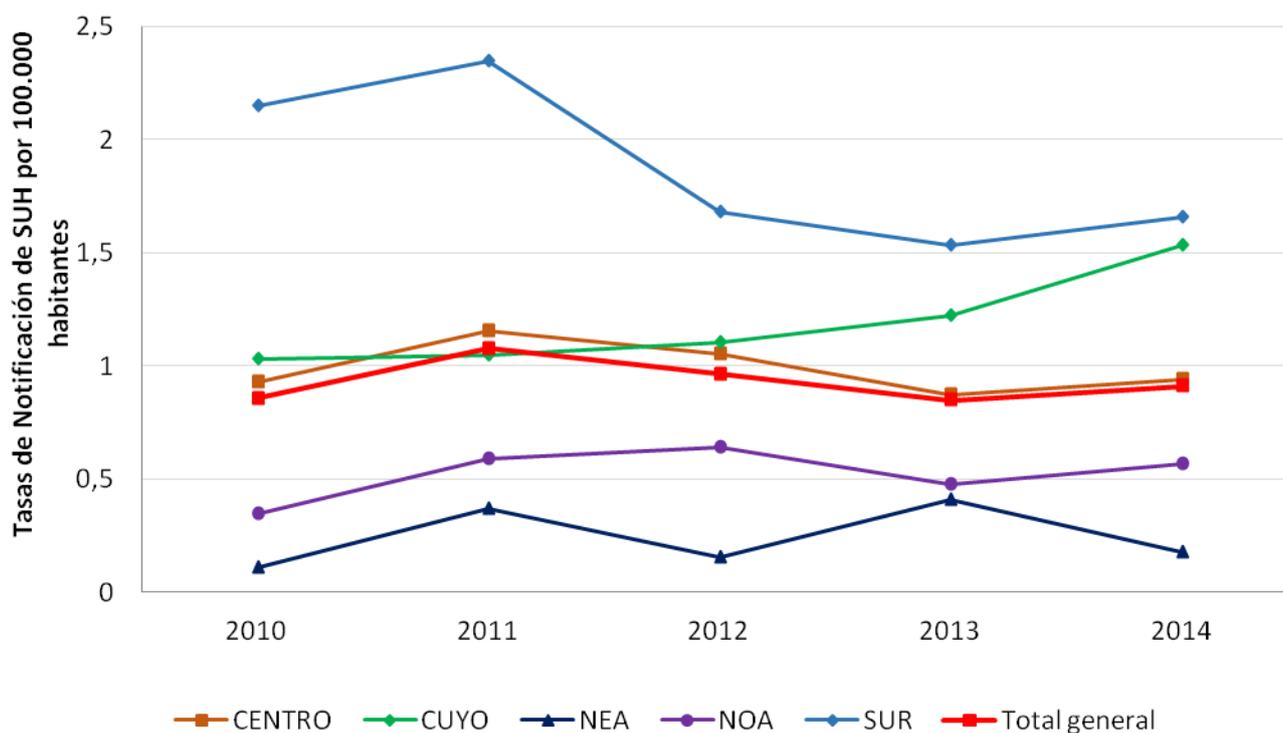
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La curva de notificación en 2014 se ha mantenido entre la zona de seguridad y la zona de alerta durante la mayor parte del periodo de estudio, tocando la zona de éxito en las cuatrisesmanas 2 y 8, y la zona de brote en las cuatrisesmanas 6, 9 y 10. Con los datos obtenidos hasta el momento, en la actualidad se encuentra en la zona de éxito.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 8 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2014.

Gráfico 8: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país. Si bien la región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, también es la que presenta la tendencia descendente más acentuada en el período en estudio, con un leve aumento en el año 2014. La región Cuyo y la región NOA registran una leve tendencia ascendente durante el periodo de análisis.

La tabla 1 muestra los casos y tasas para 2013 y 2014, y la diferencia absoluta entre los casos de ambos períodos.

Tabla 1: Casos y tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según provincia de residencia, 2013-2014.

Provincia/ Región	2013		2014		Diferencia absoluta
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	123	0,76	130	0,79	7
CABA	47	1,54	75	2,46	28
CORDOBA	37	1,06	25	0,71	-12
ENTRE RIOS	17	1,31	8	0,61	-9
SANTA FE	16	0,48	22	0,65	6
CENTRO	240	0,87	260	0,94	20
MENDOZA	20	1,09	29	1,56	9
SAN JUAN	12	1,66	11	1,51	-1
SAN LUIS	5	1,08	7	1,49	2
CUYO	37	1,22	47	1,53	10
CORRIENTES	5	0,48	4	0,38	-1
CHACO	3	0,27		0,00	-3
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	8	0,69	3	0,26	-5
NEA	16	0,41	7	0,18	-9
CATAMARCA	2	0,51	1	0,25	-1
JUJUY	2	0,28	2	0,28	0
LA RIOJA	0	0,00	2	0,55	2
SALTA	11	0,85	11	0,84	0
SANTIAGO DEL ESTERO	5	0,55	5	0,54	0
TUCUMAN	5	0,32	9	0,57	4
NOA	25	0,48	30	0,57	5
CHUBUT	13	2,38	11	1,98	-2
LA PAMPA	7	2,08	10	2,94	3
NEUQUEN	5	0,83	9	1,47	4
RIO NEGRO	5	0,74	6	0,87	1
SANTA CRUZ	4	1,32	5	1,61	1
TIERRA DEL FUEGO	6	4,17	3	2,03	-3
SUR	40	1,53	44	1,66	4
Total País*	358	0,85	390	0,91	32

* 2 casos en el año 2014 carecen del dato de provincia de residencia. Por esta razón los datos para el total país, que contienen estos casos, son mayores a la suma de los casos por provincia de residencia.

Referencia diferencia absoluta de casos

- Menor a -1 caso
- Entre -1 caso a 1 caso
- Mayor a 1 caso

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

CABA y las provincias de Mendoza y Buenos Aires son las jurisdicciones en las que se registra mayor incremento en el número de casos notificados de un año a otro, para el período en estudio.

Asimismo, La Pampa es la jurisdicción que presenta la tasa más elevada de todo el país seguida por CABA y Tierra del Fuego. No obstante, las tasas en eventos de baja frecuencia

deben interpretarse con cautela ya que, por ejemplo en números absolutos la provincia de la Pampa pasó de 7 casos en el año 2013 a 10 casos en igual período de 2014.

La tabla 2 muestra los casos para 2014 y 2015 hasta la SE3.

Tabla 1: Casos de SUH según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE3.

Provincia/ Región	2014 SE3	2015 SE3
	Casos	Casos
BUENOS AIRES	19	6
CABA	4	0
CORDOBA	1	3
ENTRE RIOS	1	1
SANTA FE	2	0
CENTRO	27	10
MENDOZA	7	3
SAN JUAN	1	0
SAN LUIS	0	1
CUYO	8	4
CORRIENTES	2	1
CHACO	0	0
FORMOSA	0	0
MISIONES	0	0
NEA	2	1
CATAMARCA	1	0
JUJUY	0	0
LA RIOJA	0	0
SALTA	3	1
SANTIAGO DEL ESTERO	0	0
TUCUMAN	1	0
NOA	5	1
CHUBUT	4	3
LA PAMPA	1	0
NEUQUEN	1	2
RIO NEGRO	2	0
SANTA CRUZ	0	0
TIERRA DEL FUEGO	2	0
SUR	10	5
Total País*	52	21

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE2 del año 2015 se han notificado 21 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 52 casos.

II.7.c. Referencias

1. Fernández-Brando, R.J., et al., Actualización en el tratamiento del síndrome urémico hemolítico endémico. Patogénesis y tratamiento de la complicación sistémica más grave de las infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.

2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.
3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhoea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.
4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. Kidney Int Suppl, 2005. 68:S102-6.
5. Rivas, M., et al., Epidemiología del síndrome urémico hemolítico en Argentina. Diagnóstico del agente etiológico, reservorios y vías de transmisión. Medicina, 2006. 66 Suppl 3: 27-32.
6. Rivas, M., et al., Diarrheagenic *Escherichia coli* in Argentina, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed.), 2010, Bentham Science. pp. 142-161.
7. Pianciola, L., et al., Genotypic characterization of *Escherichia coli* O157:H7 strains that cause diarrhea and hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina. Int J Med Microbiol, 2014. 304: 499-504.
8. Manning, S.D., et al., Variation in virulence among clades of *Escherichia coli* O157:H7 associated with disease outbreaks. Proc Natl Acad Sci USA, 2008. 105:4868-73.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²⁰

Gastroentéricos, Envenenamiento por animales ponzoñosos; Enfermedades Vectoriales, Enfermedades Zoonóticas, Intoxicaciones, Infecciones de Transmisión Sexual y otros.

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

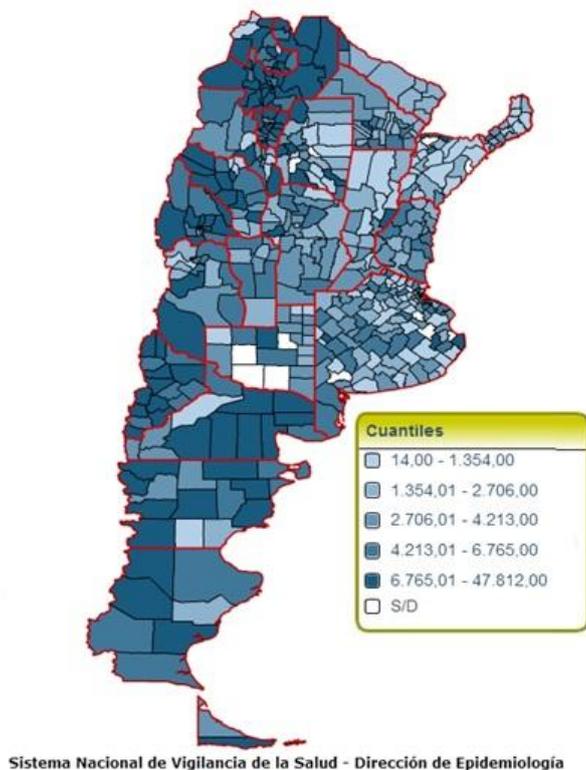
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12902		14565		18123		
Residentes	20943	724.63	25388	878.43	27875	964.48	10% 
Total CABA	33845	378.818	39953	447.1837	45998	514.844	
Region Sanitaria I	25745	3921.92	22030	3355.99	21459	3269.01	-3% 
Region Sanitaria II	10037	3830.36	10554	4027.66	9136	3486.52	-13% 
Region Sanitaria III	4641	1851.02	4702	1875.35	5525	2203.60	18% 
Region Sanitaria IV	20712	3694.24	22623	4035.09	15564	2776.03	-31% 
Region Sanitaria V	70010	2235.39	64113	2047.10	49628	1584.60	-23% 
Region Sanitaria VI	50407	1337.41	46924	1245.00	39916	1059.06	-15% 
Region Sanitaria VII	28752	1275.73	28106	1247.06	26836	1190.71	-5% 
Region Sanitaria VIII	20523	1784.16	20504	1782.51	16211	1409.30	-21% 
Region Sanitaria IX	12468	3999.17	12447	3992.43	13133	4212.47	6% 
Region Sanitaria X	4826	1493.08	4999	1546.61	3862	1194.84	-23% 
Region Sanitaria XI	23024	1950.99	24597	2084.28	21043	1783.13	-14% 
Region Sanitaria XII	13700	771.48	15132	852.12	15872	893.79	5% 
Total PROV. BUENOS	284845	1822.92	276731	1771.00	238185	1524.31	-14% 
Córdoba	99628	3010.93	97772	2954.84	101140	3056.63	3% 
Entre Ríos	48657	3936.67	52888	4278.99	48678	3938.37	-8% 
Santa Fe	80130	2508.34	70262	2199.44	64413	2016.35	-8% 
Centro	547105	2083.79	537606	2047.61	498420	1898.36	-7% 
Mendoza	65062	3741.07	81377	4679.18	66689	3834.62	-18% 
San Juan	24056	3532.17	35120	5156.71	37602	5521.14	7% 
San Luis	22521	5209.46	22904	5298.05	18801	4348.96	-18% 
Cuyo	111639	3913.73	139401	4886.99	123092	4315.24	-12% 
Corrientes	18904	1904.50	22298	2246.43	19057	1919.92	-15% 
Chaco	34590	3277.87	35630	3376.42	35772	3389.88	0% 
Formosa	18960	3576.27	17719	3342.19	13395	2526.59	-24% 
Misiones	26615	2416.05	24332	2208.80	21361	1939.10	-12% 
NEA	99069	2692.38	99979	2717.11	89585	2434.63	-10% 
Catamarca	15233	4141.34	18318	4980.05	19318	5251.91	5% 
Jujuy	39016	5794.68	49718	7384.15	58213	8645.83	17% 
La Rioja	15264	4574.96	15829	4744.31	18381	5509.20	16% 
Salta	90693	7467.88	101651	8370.19	104884	8636.40	3% 
Santiago del Estero	37297	4267.36	49195	5628.68	46166	5282.11	-6% 
Tucumán	77321	5339.15	93206	6436.04	101659	7019.74	9% 
NOA	274824	5595.62	327917	6676.63	348621	7098.18	6% 
Chubut	22395	4398.87	25828	5073.19	20748	4075.36	-20% 
La Pampa	12224	3821.37	13586	4247.15	10270	3210.53	-24% 
Neuquén	37641	6828.10	36215	6569.42	32287	5856.88	-11% 
Río Negro	33105	5183.39	33525	5249.15	32075	5022.12	-4% 
Santa Cruz	13451	4909.77	13719	5007.59	12802	4672.88	-7% 
Tierra del Fuego	12302	9671.08	11163	8775.67	7353	5780.48	-34% 
Sur	131118	5417.87	134036	5538.44	115535	4773.97	-14% 
Total PAIS ARGENTINA	1163755	2900.76	1238939	3088.17	1175253	2929.42	-5% 

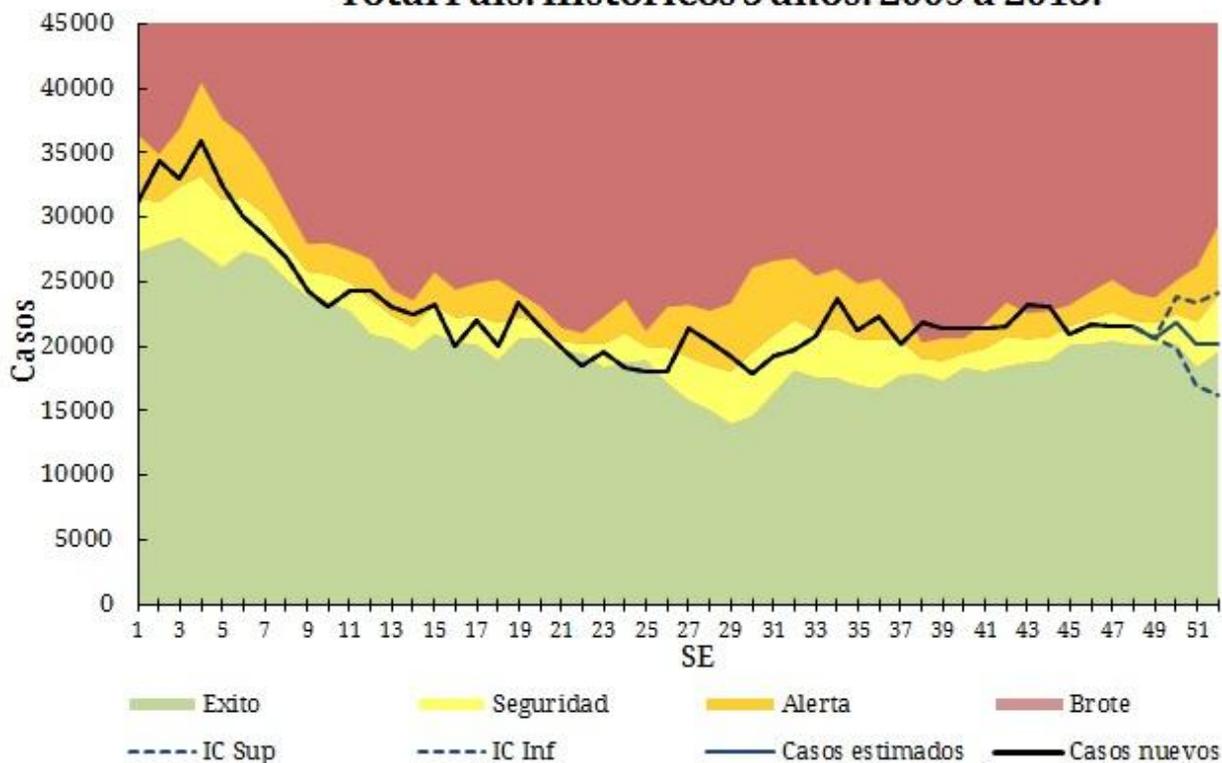
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

²⁰ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 51.

**Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 51 Año 2014. Argentina**



**Corredor endémico semanal de diarrea - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013.**



III.1.b. Botulismo

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Botulismo Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	0	0	-1	0
Buenos Aires	5	1	1	0	-4	-1
Córdoba	1	1	1	0	0	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	0	5	0	2	0
Centro	10	2	7	0	-3	-2
Mendoza	8	8	5	4	-3	-4
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	9	8	5	4	-4	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	4	0	0	0	-4	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	3	2	1	0	-2	-2
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	3	0	5	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	11	2	7	0	-4	-2
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	3	1	1	0	-2	-1
Río Negro	2	2	6	1	4	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	3	7	1	1	-2
Total PAIS ARGENTINA	36	15	26	5	-27,7%	-10

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.1.c. Botulismo del lactante

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	3	3	-1	-1
Buenos Aires	17	12	16	14	-1	2
Córdoba	6	5	15	9	9	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	5	3	5	3
Centro	27	21	39	29	44.44%	8
Mendoza	16	8	9	5	-7	-3
San Juan	4	4	2	1	-2	-3
San Luis	1	0	6	5	5	5
Cuyo	21	12	17	11	-4	-1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	1	0	0	-2	-1
NEA	3	1	0	0	-3	-1
Catamarca	2	2	1	0	-1	-2
Jujuy	1	0	1	1	0	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	1	1	0	1
Santiago del Estero	6	2	10	7	4	5
Tucumán	1	1	2	2	1	1
NOA	11	5	15	11	4	6
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	6	3	5	4	-1	1
Neuquén	2	2	5	1	3	-1
Río Negro	8	7	11	6	3	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	16	12	23	11	7	-1
Total PAIS ARGENTINA	78	51	94	62	20.51%	21,56%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.1.d. Triquinellosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	1	4	3	2	2
Buenos Aires	557	74	658	234	18.13%	216.2%
Córdoba	220	84	197	39	-10.4%	-53.5%
Entre Ríos	118	65	25	6	-78.8%	-90.7%
Santa Fe	102	33	59	8	-42.1%	-25
Centro	999	257	943	290	-5.60%	12.84%
Mendoza	25	1	30	11	20%	10
San Juan	0	0	7	1	7	1
San Luis	16	5	31	9	15	4
Cuyo	41	6	68	21	65.85%	15
Corrientes	1	1	79	0	7800%	-1
Chaco	0	0	5	2	5	2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	2	2	84	2	4100%	0
Catamarca	10	4	16	1	6	-3
Jujuy	7	0	1	0	-6	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	19	4	18	1	-1	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	7	3	4	1	-3	-2
Neuquén	75	51	1	0	-98.6%	-100%
Río Negro	63	20	2	0	-96.8%	-20
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	146	74	7	1	-95.2%	-98.6%
Total PAIS ARGENTINA	1207	343	1120	315	-7.20%	-8.16%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

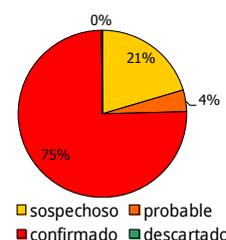
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 51 de 2014 presenta una disminución del 14% de las tasas acumuladas respecto del 2013, las provincias de Catamarca, Tucumán, Jujuy, Santiago del Estero, Córdoba y La Rioja son las provincias con mayor tasa de notificación.

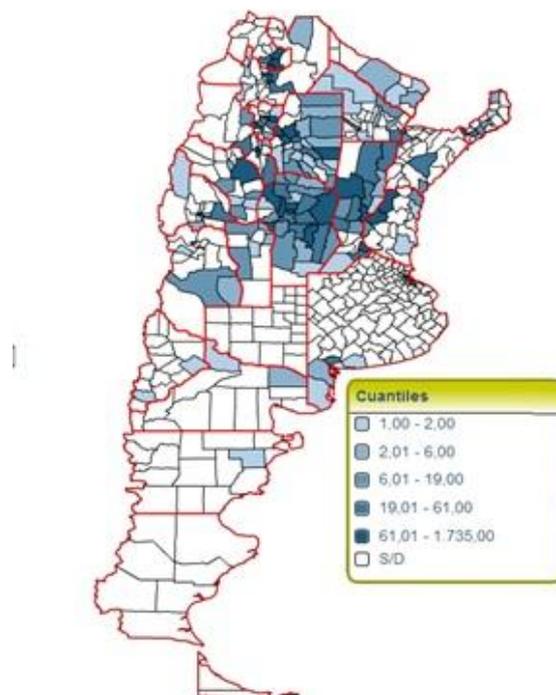
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferenci a tasas 2013/2014	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		1						
Residentes	2	0.07	2	0.07	4	0.14					
Total CABA	2	0.022	2	0.022	5	0.056		1	1	3	
Region Sanitaria I	15	2.29	34	5.18	34	5.18	0% ●				
Region Sanitaria VI	6	1.07	1	0.18							
Region Sanitaria IV	0		1	0.03							
Region Sanitaria VIII	1	0.09	2	0.17							
Region Sanitaria IX	6	1.92	2	0.64							
Region Sanitaria XII	0		0		1	0.06					
Total BUENOS AIRES	28	0.18	40	0.26	35	0.22	-13% ●	24		11	
Córdoba	1871	56.54	2156	65.16	1830	55.31	-15% ●	688	32	1108	2
Entre Ríos	401	32.44	449	36.33	320	25.89	-29% ●	32	9	279	
Santa Fe	990	30.99	1322	41.38	904	28.30	-32% ●	375	20	509	
Centro	3292	12.54	3969	15.12	3094	11.78	-22% ●	1120	62	1910	2
Mendoza	10	0.58	27	1.55	17	0.98	-37% ●	17			
San Juan	33	4.85	63	9.25	37	5.43	-41% ●	18		19	
San Luis	23	5.32	24	5.55	34	7.86	42% ●	1		33	
Cuyo	66	2.31	114	4.00	88	3.09	-23% ●	36	0	52	0
Corrientes	218	21.96	222	22.37	169	17.03	-24% ●	22	63	84	
Chaco	174	16.49	223	21.13	100	9.48	-55% ●	26	1	73	
Formosa	33	6.22	58	10.94	9	1.70				9	
Misiones	153	13.89	153	13.89	153	13.89	0% ●	19	1	133	
NEA	578	15.71	656	17.83	431	11.71	-34% ●	67	65	299	0
Catamarca	603	163.94	925	251.48	744	202.27	-20% ●	69	33	642	
Jujuy	155	23.02	698	103.67	595	88.37	-15% ●	261	1	330	3
La Rioja	499	149.56	118	35.37	164	49.15	39% ●	1		163	
Salta	206	16.96	268	22.07	226	18.61	-16% ●	37	38	150	1
Santiago del Estero	663	75.86	731	83.64	605	69.22	-17% ●	154	125	319	7
Tucumán	920	63.53	1972	136.17	2105	145.35	7% ●	155		1950	
NOA	3046	62.02	4712	95.94	4439	90.38	-6% ●	677	197	3554	11
Chubut	3	0.59	0		1	0.20				1	
La Pampa	1	0.31	1	0.31							
Neuquén	3	0.54	5	0.91	2	0.36		1		1	
Río Negro	3	0.47	5	0.78	5	0.78		2		3	
Sur	10	0.41	11	0.45	8	0.33	-27% ●	3	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	6992	17.43	9462	23.58	8060	20.09	-15% ●	1903	324	5820	13

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzñosos Alacranismo (x100.000 hab.) SE 51 - Año 2014. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzñoso-Alacranismo - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013

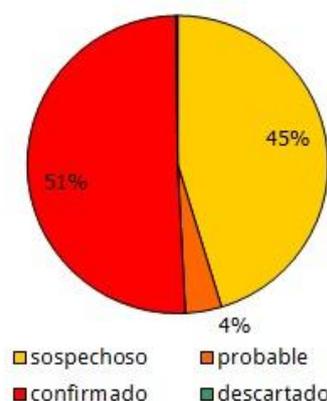
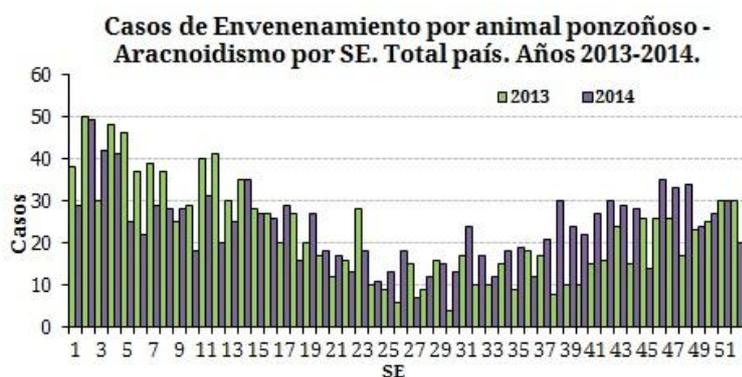


III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes	0	0.00	1	0.03		0.00						
Total CABA	0		1	0.011	0							
Region Sanitaria I	69	10.51	120	18.28	116	17.67	-3%					
Region Sanitaria II	2	0.76										
Region Sanitaria VI	1	0.03	1	0.03								
Region Sanitaria VIII	1	0.09										
Region Sanitaria IX	5	1.60	3	0.96	6	1.92						
Region Sanitaria XI	4	0.34										
Total BUENOS AIRES	82	0.52	124	0.79	122	0.78	-2%	48	5	69		
Córdoba	130	3.93	117	3.54	133	4.02	14%	49	7	77		
Entre Ríos	8	0.65	2	0.16	13	1.05		5	1	7		
Santa Fe	12	0.38	15	0.47	20	0.63	33%	8	1	11		
Centro	232	0.88	259	0.99	288	1.10	11%	110	14	164	0	
Mendoza	55	3.16	113	6.50	88	5.06	-22%	87		1		
San Juan	14	2.06	12	1.76	23	3.38	92%	18		5		
San Luis	13	3.01	15	3.47	14	3.24	-7%	4		10		
Cuyo	82	2.87	140	4.91	125	4.38	-11%	109	0	16	0	
Corrientes	5	0.50	5	0.50								
Chaco	35	3.32	23	2.18	7	0.66			1	6		
Formosa	21	3.96	22	4.15	15	2.83	-32%			15		
Misiones	65	5.90	131	11.89	67	6.08	-49%	10		57		
NEA	126	3.42	181	4.92	89	2.42	-51%	10	1	78	0	
Catamarca	40	10.87	44	11.96	46	12.51	5%	1	3	42		
Jujuy	17	2.52	16	2.38	17	2.52	6%	11		6		
La Rioja	52	15.59	17	5.10	7	2.10	-59%			7		
Salta	35	2.88	21	1.73	23	1.89	10%	7		16		
Santiago del Estero	221	25.29	313	35.81	480	54.92	53%	290	25	163	2	
Tucumán	29	2.00	83	5.73	67	4.63	-19%	6	2	59		
NOA	394	8.02	494	10.06	640	13.03	30%	315	30	293	2	
Chubut	5	0.98	12	2.36	6	1.18		4	2			
La Pampa	3	0.94	8	2.50								
Neuquén	21	3.81	28	5.08	18	3.27	-36%	5		13		
Río Negro	51	7.99	64	10.02	62	9.71	-3%	4		58		
Santa Cruz	0		0		4	1.46		1	1	2		
Sur	80	3.31	112	4.63	90	3.72	-20%	14	3	73	0	
Total PAIS ARGENTINA	914	2.28	1186	2.96	1232	3.07	4%	558	48	624	2	

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

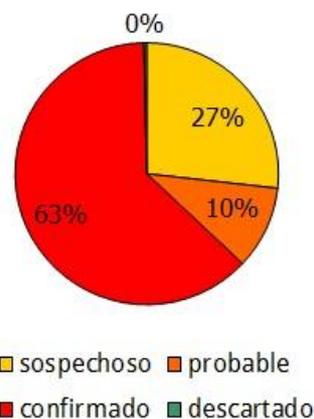
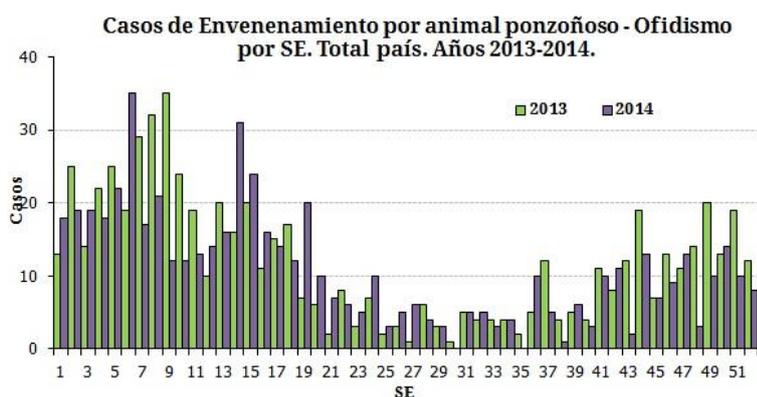


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferenci a tasas 2013/2014	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes											
Residentes	0	0.00	1	0.03		0.00					
Total CABA	0		1	0.01119	0						
Region Sanitaria I	2	0.30	5	0.76	3	0.46					
Region Sanitaria IV	1	0.18	0		3	0.54					
Region SanitariaVI	0		1	0.03							
Region SanitariaVIII	1	0.09									
Region Sanitaria IX	0		1	0.32							
Total BUENOS AIRES	4	0.03	7	0.04	6	0.04		2		4	
Córdoba	29	0.88	25	0.76	25	0.76	0%	11	1	13	
Entre Ríos	33	2.67	30	2.43	66	5.34		18	4	44	
Santa Fe	51	1.60	28	0.88	20	0.63	-29%	9	1	10	
Centro	117	0.45	91	0.35	117	0.45	29%	40	6	71	0
Mendoza	1	0.06	5	0.29	4	0.23		4			
San Juan	3	0.44	2	0.29	2	0.29				2	
San Luis	13	3.01	10	2.31	11	2.54				11	
Cuyo	17	0.60	17	0.60	17	0.60	0%	4	0	13	0
Corrientes	15	1.51	42	4.23	54	5.44	29%	1	51	2	
Chaco	45	4.26	32	3.03	18	1.71	-44%	3		15	
Formosa	57	10.75	64	12.07	24	4.53	-63%			24	
Misiones	149	13.53	137	12.44	108	9.80	-21%	2		97	1
NEA	266	7.23	275	7.47	204	5.54	-26%	6	51	138	1
Catamarca	23	6.25	14	3.81	8	2.17	-43%			8	
Jujuy	8	1.19	10	1.49	13	1.93	30%	11		2	
La Rioja	6	1.80	2	0.60	1	0.30				1	
Salta	51	4.20	33	2.72	37	3.05	12%	5		32	
Santiago del Estero	174	19.91	129	14.76	124	14.19	-4%	74	1	48	1
Tucumán	24	1.66	49	3.38	42	2.90	-14%	3		39	
NOA	286	5.82	237	4.83	225	4.58	-5%	93	1	130	1
Chubut	3	0.59	0		1	0.20				1	
La Pampa	0		2	0.63							
Río Negro	0		1	0.16							
Sur	3	0.12	3	0.12	1	0.04	-67%	0	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	689	1.72	623	1.55	564	1.41	-9%	151	58	353	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013	2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	0	0
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	0	0
Corrientes	0	1	1
Chaco	2	0	-2
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	2	1	-1
Catamarca	1	0	-1
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	1	2	1
Tucumán	0	0	0
NOA	2	2	0
Chubut	0	0	0
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	4	3	-1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	8	5	2	2	-6	-3
Buenos Aires	4	4	3	2	-1	-2
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	3	1	2	0	-1	-1
Santa Fe	4	0	2	0	-2	0
Centro	19	10	10	5	-9	-5
Mendoza	1	0	1	1	0	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	1	1	0	1
Corrientes	8	8	4	3	-4	-5
Chaco	57	57	40	37	-29,8%	-35,0%
Formosa	10	6	0	0	-10	-6
Misiones	23	15	9	8	-14	-7
NEA	98	86	53	48	-45,9%	-44,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	14	5	10	9	-4	4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	61	60	66	52	8,196%	-13,3%
Santiago del Estero	1	1	3	2	2	1
Tucumán	10	9	10	10	0	1
NOA	86	75	89	73	3,488%	-2,66%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	205	171	153	127	-25,3%	-25,7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	10	3	3	-7	-7
Buenos Aires	2	2	1	1	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	12	12	4	4	-8	-8
Mendoza	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	2	1	0	0	-2	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	5	5	5	5
Formosa	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	5	5	4	4
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	23	23	14	13	-9	-10
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	0	0	2	2	2	2
NOA	26	26	17	16	-9	-10
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	2	1	2	1
Total PAIS	41	40	28	26	-31,7%	-35%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.3.d. Leishmaniasis visceral

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	0	4	0	-5	0
Buenos Aires	3	0	0	0	-3	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	3	0	2	0	-1	0
Centro	16	0	9	0	-7	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	10	8	7	5	-3	-3
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	105	5	149	7	41.90%	2
NEA	116	13	157	12	35.34%	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	2	0	4	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	134	13	170	12	26.86%	-1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.3.e. Paludismo

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Paludismo Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	2	2	-3	-3
Buenos Aires	5	4	0	0	-5	-4
Córdoba	0	0	3	3	3	3
Entre Ríos	1	0	2	0	1	0
Santa Fe	24	0	16	2	-8	2
Centro	35	9	23	7	-34,2%	-2
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	1	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	2	0	2	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	0	0	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	2	1	0	0	-2	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	35	2	24	2	-31,4%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	3	5	1	2	-2
Santiago del Estero	1	1	1	0	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	39	6	30	3	-23,0%	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	2	2	0	0	-2	-2
Total PAIS	80	18	55	10	-31,2%	-8

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

* La notificación y confirmación de los casos para este evento se presenta por lugar de atención.

III.3.f. Fiebre Recurrente

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	10	3	1	1	-9	-2
Córdoba	1	0	1	1	0	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	11	3	3	3	-8	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	0	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	0	0	-2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	13	3	3	3	-10	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2

III.3.g. Rickettsiosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	10	0	0	0	-10	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	3	0	2	0	-1	0
Santa Fe	5	0	7	0	2	0
Centro	18	0	10	0	-8	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	94	0	11	0	-88,2%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	0	1	0	-3	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	99	0	13	0	-86,8%	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	118	0	24	0	-79,6%	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	5	4	3	4
Buenos Aires	39	4	43	4	10.25%	0
Córdoba	0	0	14	0	14	0
Entre Ríos	55	4	25	11	-54.5%	7
Santa Fe	75	0	47	1	-37.3%	1
Centro	171	8	134	20	-21.6%	12
Mendoza	10	5	57	23	470%	18
San Juan	1	0	3	0	2	0
San Luis	7	2	51	19	628.5%	17
Cuyo	18	7	111	42	516.6%	35
Corrientes	0	0	11	1	11	1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	11	1	11	1
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	53	0	59	1	11.32%	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	1	-2	1
Santiago del Estero	2	0	6	1	4	1
Tucumán	3	2	2	0	-1	-2
NOA	62	2	68	3	9.677%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	0	0	-3	0
Neuquén	5	0	48	1	860%	1
Río Negro	42	6	2	1	-40	-5
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	2	1	0	0	-2	-1
Sur	53	7	50	2	-5.66%	-5
Total PAIS	304	24	374	68	23.02%	183,3%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.b. Hantavirus

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	1	9	4	7	3
Buenos Aires	192	26	161	16	-16.1%	-10
Córdoba	10	0	9	0	-1	0
Entre Ríos	95	2	78	4	-17.8%	2
Santa Fe	333	7	257	3	-22.8%	-4
Centro	632	36	514	27	-18.6%	-25%
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	3	0	5	1	2	1
Cuyo	4	0	6	1	2	1
Corrientes	4	0	2	0	-2	0
Chaco	35	0	38	2	8.571%	2
Formosa	0	0	4	0	4	0
Misiones	2	0	0	0	-2	0
NEA	41	0	44	2	7.317%	2
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	374	13	161	10	-56.9%	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	198	25	121	30	-38.8%	20%
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	2	0	2	0	0	0
NOA	576	38	285	40	-50.5%	5.263%
Chubut	15	3	38	8	153.3%	5
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	21	3	3	0	-18	-3
Río Negro	17	1	17	4	0	3
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	56	7	62	12	10.71%	5
Total PAIS ARGENTINA	1309	81	911	82	-30.4%	1.234%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.c. Brucelosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	25	25	32	29	28	16
Buenos Aires	54	49	91	67	68.51%	36.73%
Córdoba	4	0	10	2	6	2
Entre Ríos	33	2	33	7	0%	5
Santa Fe	59	25	65	16	10.16%	-9
Centro	175	101	231	121	32%	19.80%
Mendoza	31	2	54	1	74.19%	-1
San Juan	20	1	15	2	-5	1
San Luis	5	0	16	12	11	12
Cuyo	56	3	85	15	51.78%	12
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	31	13	13	5	-18	-8
Formosa	49	3	38	1	-22.4%	-2
Misiones	2	0	23	0	21	0
NEA	82	16	75	6	-8.53%	-10
Catamarca	47	30	39	16	-17.0%	-14
Jujuy	2	1	1	0	-1	-1
La Rioja	31	19	16	10	-15	-9
Salta	35	22	26	22	-25.7%	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	2	2	1	0	-1	-2
NOA	118	74	83	48	-29.6%	-35.1%
Chubut	1	0	1	1	0	1
La Pampa	78	34	76	25	-2.56%	-26.4%
Neuquén	2	1	0	0	-2	-1
Río Negro	9	3	4	0	-5	-3
Santa Cruz	5	0	0	0	-5	0
Tierra del Fuego	3	0	0	0	-3	0
Sur	98	38	81	26	-17.3%	-31.5%
Total PAIS ARGENTINA	529	232	555	216	4.914%	-6.89%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	1	2	1
Buenos Aires	62	11	56	4	-9.67%	-7
Córdoba	5	1	11	3	6	2
Entre Ríos	4	0	3	0	-1	0
Santa Fe	291	27	176	8	-39.5%	-19
Centro	362	39	248	16	-31.4%	-58,9%
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	2	0	1	0	-1	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	0	1	0	-3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	50	0	2	0	-96%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	0	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	53	0	2	0	-96.2%	0
Chubut	0	0	2	0	2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	2	0	2	0
Total ARGENTINA	420	39	255	16	-39.2%	-58,9%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.e. Rabia Animal*

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Rabia Animal (en gatos, perros y ferrets) Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	3	2	2	1
Buenos Aires	8	0	348	1	4250%	1
Córdoba	0	0	2	0	2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	23	0	16	0	-7	0
Centro	32	1	369	3	1053.%	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	17	0	0	0	-17	0
Cuyo	17	0	0	0	-17	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	3	2	0	0	-3	-2
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	2	1	0	-2	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	28	0	19	0	-9	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	10	2	8	2
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	19	0	19	0
NOA	30	0	48	2	60%	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	6	0	32	0	26	0
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	24	0	1	0
Sur	34	0	58	0	70.58%	0
Total PAIS ARGENTINA	116	3	476	5	310.3%	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

*Se ha incorporado a los Ferrets (Hurones domésticos) a los casos publicados en esta tabla ya que estos están incluidos en la vigilancia de la rabia animal en animales domésticos, si bien no se han reportado casos.

III.4.f. Hidatidosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	63	59	55	51	-12.6	-13,5
Buenos Aires	66	46	147	46	122.7%	0%
Córdoba	32	7	15	4	-17	-3
Entre Ríos	24	13	32	20	33.33%	7
Santa Fe	48	6	37	4	-22.9%	-2
Centro	233	131	286	125	22.74%	-4,58%
Mendoza	65	2	59	3	-9.23%	1
San Juan	25	8	27	10	8%	2
San Luis	10	3	7	6	-3	3
Cuyo	100	13	93	19	-7%	6
Corrientes	9	5	9	4	0	-1
Chaco	1	1	5	1	4	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	17	15	3	1	-14	-14
NEA	27	21	19	6	-8	-15
Catamarca	10	4	14	11	4	7
Jujuy	10	3	12	1	2	-2
La Rioja	1	1	4	3	3	2
Salta	39	36	53	44	35.89%	22,22%
Santiago del Estero	30	24	25	23	-16.6%	-1
Tucumán	44	43	23	20	-47.7%	-53,4%
NOA	134	111	131	102	-2.23%	-8,10%
Chubut	39	34	60	31	53.84%	-8,82%
La Pampa	24	0	19	2	-5	2
Neuquén	57	55	62	50	8.771%	-9,09%
Río Negro	20	15	24	24	4	9
Santa Cruz	6	2	3	2	-3	0
Tierra del Fuego	15	8	10	0	-5	-8
Sur	161	114	178	109	10.55%	-4,38%
Total PAIS	655	390	707	361	7.938%	-7,43%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.g. Leptospirosis

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	2	11	5	6	3
Buenos Aires	230	48	259	45	12.60%	-6.25%
Córdoba	8	0	43	9	437.5%	9
Entre Ríos	168	23	167	25	-0.59%	2
Santa Fe	804	49	650	46	-19.1%	-6.12%
Centro	1215	122	1130	130	-6.99%	6.557%
Mendoza	3	0	0	0	-3	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	10	0	19	1	9	1
Cuyo	13	0	19	1	6	1
Corrientes	33	3	36	1	9.090%	-2
Chaco	72	9	66	5	-8.33%	-4
Formosa	4	1	2	0	-2	-1
Misiones	57	2	15	0	-73.6%	-2
NEA	166	15	119	6	-28.3%	-9
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	155	1	81	1	-47.7%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	50	2	56	5	12%	3
Santiago del Estero	2	0	1	0	-1	0
Tucumán	3	0	2	1	-1	1
NOA	211	3	141	7	-33.1%	4
Chubut	1	0	3	0	2	0
La Pampa	12	0	6	2	-6	2
Neuquén	12	0	29	4	17	4
Río Negro	24	6	19	2	-5	-4
Santa Cruz	1	0	3	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	50	6	60	8	20%	2
Total PAIS ARGENTINA	1655	146	1469	152	-11.2%	4.109%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.4.h. Carbunco Cutáneo

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	7	3	2	0	-5	-3
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	3	0	-1	0
Centro	11	3	5	0	-6	-3
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	13	3	5	0	-8	-3

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.5. Intoxicaciones

III.5.a. Monóxido de carbono

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	261	156	190	89	-27.2	-42,9
Buenos Aires	444	384	301	273	-32.2%	-28,9%
Córdoba	124	81	122	42	-1.61%	-48,1%
Entre Ríos	31	30	18	17	-13	-13
Santa Fe	23	20	14	12	-9	-8
Centro	883	671	645	433	-26.9%	-35,4%
Mendoza	211	10	162	0	-23.2%	-10
San Juan	91	37	97	44	6.593%	18,91%
San Luis	89	89	37	29	-58.4%	-67,4%
Cuyo	391	136	296	73	-24.2%	-46,3%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	79	0	25	0	-68.3%	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	2	2	0	0	-2	-2
Salta	97	0	76	0	-21.6%	0
Santiago del Estero	129	0	59	0	-54.2%	0
Tucumán	250	227	70	62	-72%	-72,6%
NOA	557	229	230	62	-58.7%	-72,9%
Chubut	114	28	117	18	2.631%	-10
La Pampa	0	0	2	2	2	2
Neuquén	204	0	208	40	1.960%	40
Río Negro	157	154	131	128	-16.5%	-16,8%
Santa Cruz	18	18	31	27	13	9
Tierra del Fuego	23	0	2	0	-21	0
Sur	516	200	491	215	-4.84%	7,5%
Total PAIS ARGENTINA	2347	1236	1662	783	-29.1%	-36,6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.5.b. Plaguicidas

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	15	12	21	3	6	-9
Buenos Aires	183	154	134	95	-26.7%	-38,3%
Córdoba	96	66	138	73	43.75%	10,60%
Entre Ríos	30	28	38	34	26.66%	21,42%
Santa Fe	50	35	44	16	-12%	-54,2%
Centro	374	295	375	221	0.267%	-25,0%
Mendoza	97	0	67	0	-30.9%	0
San Juan	13	2	12	4	-1	2
San Luis	38	0	25	0	-34.2%	0
Cuyo	148	2	104	4	-29.7%	2
Corrientes	35	0	13	0	-22	0
Chaco	199	0	190	0	-4.52%	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	79	0	98	0	24.05%	0
NEA	313	0	301	0	-3.83%	0
Catamarca	61	0	39	0	-36.0%	0
Jujuy	19	18	82	60		
La Rioja	6	0	0	0	-6	0
Salta	69	0	70	0	1.449%	0
Santiago del Estero	55	1	55	0	0%	-1
Tucumán	161	145	169	158	4.968%	8,965%
NOA	371	164	415	218	11.85%	32,92%
Chubut	15	8	1	1	-14	-7
La Pampa	5	0	5	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	11	11	8	8	-3	-3
Santa Cruz	5	0	6	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	36	19	20	9	-44.4%	-10
Total PAIS ARGENTINA	1242	480	1215	452	-2.17%	-5,83%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.6. Infecciones de transmisión sexual

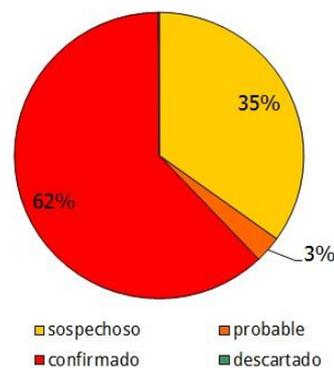
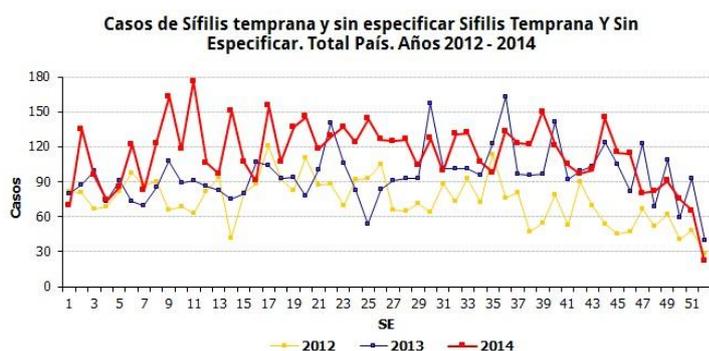
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar

La notificación hasta la SE 51 de 2014 presenta un aumento del 19% respecto de 2013. Las provincias de Catamarca, Región II de Prov. de Buenos Aires, Río Negro y Salta presentan las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	352		478		462						
Residentes	455	15.74	613	21.21	660	22.84	8%				
Total CABA	807	9.03254	1091	12.21	1122	12.5583		998		124	
Region Sanitaria I	17	2.59	8	1.22	7	1.07					
Region Sanitaria II	45	17.17	36	13.74	78	29.77					
Region Sanitaria III	1	0.40	1	0.40							
Region Sanitaria IV	21	3.75	22	3.92	54	9.63					
Region Sanitaria V	314	10.03	498	15.90	733	23.40	47%				
Region Sanitaria VI	298	7.91	297	7.88	403	10.69	36%				
Region Sanitaria VII	208	9.23	197	8.74	251	11.14	27%				
Region Sanitaria VIII	80	6.95	70	6.09	84	7.30	20%				
Region Sanitaria IX	56	17.96	59	18.92	77	24.70	31%				
Region Sanitaria X	13	4.02	2	0.62	4	1.24					
Region Sanitaria XI	86	7.29	120	10.17	73	6.19	-39%				
Region Sanitaria XII	16	0.90	5	0.28	95	5.35					
Total BUENOS AIRES	1155	7.39	1315	8.42	1859	11.90	41%	30	71	1757	1
Córdoba	368	11.12	345	10.43	794	24.00	130%	227	30	536	1
Entre Ríos	34	2.75	46	3.72	82	6.63	78%	3		79	
Santa Fe	223	6.98	299	9.36	344	10.77	15%	62	4	278	
Centro	2587	9.85	3096	11.79	4201	16.00	36%	1320	105	2774	2
Mendoza	100	5.75	231	13.28	231	13.28	0%	231			
San Juan	67	9.84	100	14.68	103	15.12	3%	56		47	
San Luis	8	1.85	17	3.93	28	6.48		4	2	22	
Cuyo	175	6.13	348	12.20	362	12.69	4%	291	2	69	0
Corrientes	53	5.34	67	6.75	58	5.84	-13%		2	56	
Chaco	21	1.99	34	3.22	47	4.45	38%	4	1	42	
Formosa	177	33.39	215	40.55	105	19.81	-51%	105			
Misiones	129	11.71	86	7.81	149	13.53	73%	73	41	35	
NEA	380	10.33	402	10.93	359	9.76	-11%	182	44	133	0
Catamarca	76	20.66	204	55.46	139	37.79	-32%	114		25	
Jujuy	55	8.17	111	16.49	74	10.99	-33%	38	3	33	
La Rioja	66	19.78	72	21.58	27	8.09		26		1	
Salta	162	13.34	264	21.74	315	25.94	19%	34	19	261	1
Santiago del Estero	20	2.29	9	1.03	12	1.37	33%			12	
Tucumán	175	12.08	215	14.85	183	12.64	-15%	14	3	166	
NOA	554	11.28	875	17.82	750	15.27	-14%	226	25	498	1
Chubut	13	2.55	34	6.68	15	2.95	-56%			15	
La Pampa	6	1.88	8	2.50	7	2.19	-13%	6	1		
Neuquén	15	2.72	14	2.54	28	5.08	100%	28			
Río Negro	131	20.51	166	25.99	167	26.15	1%	6	2	158	1
Santa Cruz	20	7.30	17	6.21	17	6.21	0%	1		16	
Tierra del Fuego	3	2.36	1	0.79	3	2.36		2		1	
Sur	188	7.77	240	9.92	237	9.79	-1%	43	3	190	1
Total PAIS ARGENTINA	3884	9.68	4961	12.37	5909	14.73	19%	2062	179	3664	4

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



III.6.b. Supuración genital gonocócica

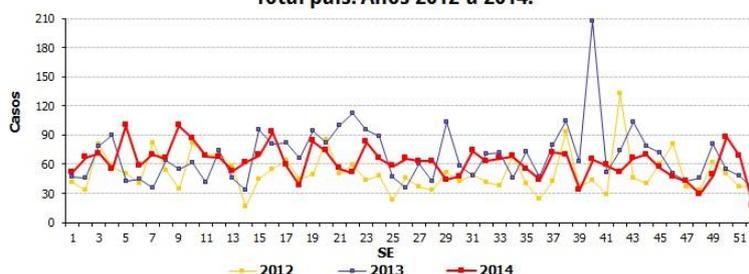
La notificación hasta la SE 51 de 2014se presenta con un descenso del 9% con respecto a la de 2013. Las provincias de Formosa, Chaco, Catamarca, Misiones, San Juan, Tierra del Fuego y la Región Sanitaria X de Prov. de Buenos Aires registran las mayores tasas de notificación para este año.

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13		81		54		
Residentes	40	1.38	119	4.12	65	2.25	-45%
Total CABA	53	0.5932	200	2.2385	119	1.331936	
Region Sanitaria I	14	2.13	15	2.29	4	0.61	
Region Sanitaria II	30	11.45	36	13.74	20	7.63	-44%
Region Sanitaria III	2	0.80	5	1.99	4	1.60	
Region Sanitaria IV	14	2.50	11	1.96	57	10.17	
Region Sanitaria V	4	0.13	16	0.51	4	0.13	-75%
Region Sanitaria VI	11	0.29	8	0.21	25	0.66	
Region Sanitaria VII	51	2.26	53	2.35	33	1.46	-38%
Region Sanitaria VIII	35	3.04	11	0.96	68	5.91	518%
Region Sanitaria IX	9	2.89	21	6.74	28	8.98	33%
Region Sanitaria X	77	23.82	224	69.30	75	23.20	-67%
Region Sanitaria XI	66	5.59	50	4.24	44	3.73	-12%
Region Sanitaria XII	0		2	0.11	6	0.34	
Total BUENOS AIRES	313	2.00	452	2.89	368	2.36	-19%
Córdoba	179	5.41	96	2.90	129	3.90	34%
Entre Ríos	96	7.77	209	16.91	147	11.89	-30%
Santa Fe	96	3.01	108	3.38	140	4.38	30%
Centro	737	2.81	1065	4.06	903	3.44	-15%
Mendoza	40	2.30	43	2.47	36	2.07	-16%
San Juan	134	19.68	166	24.37	197	28.93	19%
San Luis	16	3.70	28	6.48	24	5.55	-14%
Cuyo	190	6.66	237	8.31	257	9.01	8%
Corrientes	56	5.64	128	12.90	231	23.27	80%
Chaco	342	32.41	444	42.07	383	36.29	-14%
Formosa	391	73.75	267	50.36	269	50.74	1%
Misiones	351	31.86	494	44.84	291	26.42	-41%
NEA	1140	30.98	1333	36.23	1174	31.91	-12%
Catamarca	104	28.27	136	36.97	125	33.98	-8%
Jujuy	34	5.05	73	10.84	67	9.95	-8%
La Rioja	13	3.90	28	8.39	10	3.00	-64%
Salta	218	17.95	213	17.54	218	17.95	2%
Santiago del Estero	60	6.86	112	12.81	178	20.37	59%
Tucumán	82	5.66	197	13.60	165	11.39	-16%
NOA	511	10.40	759	15.45	763	15.54	1%
Chubut	7	1.37	6	1.18	1	0.20	
Neuquén	26	4.72	21	3.81	25	4.54	19%
Río Negro	39	6.11	26	4.07	58	9.08	123%
Santa Cruz	7	2.56	16	5.84	35	12.78	
Tierra del Fuego	13	10.22	88	69.18	30	23.58	
Sur	92	3.80	157	6.49	149	6.16	-5%
Total PAIS ARGENTINA	2670	6.66	3551	8.85	3246	8.09	-9%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos por semana de Supuración genital Gonocócica.
Total país. Años 2012 a 2014.



III.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar

La notificación hasta la SE 51 de 2014 presenta un descenso del 5% respecto del 2013. Salta, Chaco, Formosa, Tierra del Fuego y San Juan presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

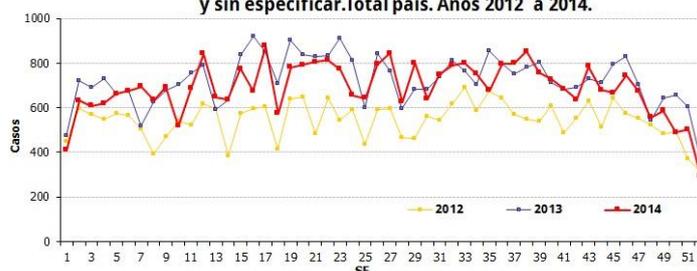
Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	188		233		140		
Residentes	429	14.84	396	13.70	346	11.97	-13%
Total CABA	617	6.90592	629	7.04024	486	5.43967	
Region Sanitaria I	26	3.96	4	0.61	9	1.37	
Region Sanitaria II	13	4.96	15	5.72	4	1.53	
Region Sanitaria III	1	0.40	2	0.80	11	4.39	
Region Sanitaria IV	2	0.36	2	0.36			
Region Sanitaria V	0		45	1.44	4	0.13	
Region Sanitaria VI	175	4.64	168	4.46	157	4.17	-7%
Region Sanitaria VII	225	9.98	358	15.88	307	13.62	-14%
Region Sanitaria VIII	151	13.13	82	7.13	51	4.43	-38%
Region Sanitaria IX	28	8.98	30	9.62	49	15.72	63%
Region Sanitaria X	213	65.90	200	61.88	140	43.31	-30%
Region Sanitaria XI	42	3.56	116	9.83	63	5.34	-46%
Region Sanitaria XII	0		3	0.17	47	2.65	
Total BUENOS AIRES	876	5.61	1025	6.56	842	5.39	-18%
Córdoba	1127	34.06	1049	31.70	1441	43.55	37%
Entre Ríos	2100	169.90	2766	223.79	3072	248.54	11%
Santa Fe	1624	50.84	1048	32.81	875	27.39	-17%
Centro	6344	24.16	6517	24.82	6716	25.58	3%
Mendoza	219	12.59	547	31.45	519	29.84	-5%
San Juan	1665	244.47	1555	228.32	1946	285.73	25%
San Luis	8	1.85	9	2.08	15	3.47	67%
Cuyo	1892	66.33	2111	74.01	2480	86.94	17%
Corrientes	572	57.63	1075	108.30	787	79.29	-27%
Chaco	7418	702.96	8627	817.52	7979	756.12	-8%
Formosa	2210	416.85	2441	460.43	1830	345.18	-25%
Misiones	1751	158.95	1799	163.31	1568	142.34	-13%
NEA	11951	324.79	13942	378.90	12164	330.58	-13%
Catamarca	228	61.99	402	109.29	535	145.45	33%
Jujuy	242	35.94	210	31.19	245	36.39	17%
La Rioja	26	7.79	4	1.20	3	0.90	
Salta	4721	388.74	9844	810.58	9567	787.77	-3%
Santiago del Estero	499	57.09	308	35.24	490	56.06	59%
Tucumán	742	51.24	2501	172.70	1916	132.30	-23%
NOA	6458	131.49	13269	270.17	12756	259.72	-4%
Chubut	89	17.48	123	24.16	85	16.70	-31%
La Pampa	400	125.04	559	174.75	575	179.75	3%
Neuquén	264	47.89	209	37.91	344	62.40	65%
Río Negro	164	25.68	126	19.73	271	42.43	115%
Santa Cruz	145	52.93	123	44.90	67	24.46	-46%
Tierra del Fuego	681	535.36	632	496.84	385	302.66	-39%
Sur	1743	72.02	1772	73.22	1727	71.36	-3%
Total PAIS ARGENTINA	28388	70.76	37611	93.75	35843	89.34	-5%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Casos por semana de Supuración genital No Gonocócica y sin especificar. Total país. Años 2012 a 2014.



III.7. Eventos de transmisión vertical

Las infecciones de transmisión vertical constituyen en la actualidad uno de los problemas más importantes en Salud Pública, presentando gran impacto en la morbimortalidad materno infantil. Como parte del abordaje integral del control perinatal y el fortalecimiento de las estrategias de vigilancia de la salud, incluimos en esta sección la información sobre determinadas infecciones estudiadas en el recién nacido (sífilis congénita) y en la embarazada, como son sífilis, HIV, hepatitis B y Chagas. El registro sistemático de los casos estudiados permitirá conocer la tasa de transmisión y constituye una herramienta necesaria para verificar el acceso al diagnóstico y tratamiento efectivo de todo recién nacido en riesgo.

Es de destacar que la importancia reside en la necesidad de estudiar a la totalidad de las embarazadas representadas por el total de nacidos vivos, no así en la periodicidad del dato, como sucede para el resto de los eventos bajo vigilancia. De esta manera, se calculó para las distintas infecciones la razón de notificación actual en este grupo poblacional correspondiendo a las embarazadas estudiadas en 2012, 2013 y 2014 sobre el número de nacidos vivos por provincia (x1000).

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y Chagas Agudo Congénito hasta la SE 52 de 2014 resultan de la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA) por departamento y provincia.

Por otra parte, el estado de la notificación de embarazadas estudiadas para Sífilis, HIV, Chagas y Hepatitis B y de las diagnosticadas para dichos eventos, del corriente año se encuentra en actualización, según la nueva Normativa “Infecciones de transmisión vertical en embarazadas - Tutorial para la vigilancia a través del módulo de laboratorio del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS – SIVILA)”.

III.7.a. Sífilis Congénita

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Sífilis congénita Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	140	52	162	115	15.71	121.1
Buenos Aires	216	163	266	212	23.14%	30.06%
Córdoba	121	88	109	101	-9.91%	14.77%
Entre Ríos	8	5	12	10	4	5
Santa Fe	147	59	131	37	-10.8%	-37.2%
Centro	632	367	680	475	7.594%	29.42%
La Rioja	0	0	8	6	8	6
Mendoza	29	3	66	8	127.5%	5
San Juan	14	3	58	15	314.2%	12
San Luis	9	4	10	8	1	4
Cuyo	52	10	142	37	173.0%	27
Corrientes	41	22	63	38	53.65%	72.72%
Chaco	123	46	213	38	73.17%	-17.3%
Formosa	9	9	26	12	17	3
Misiones	187	89	227	53	21.39%	-40.4%
NEA	360	166	529	141	46.94%	-15.0%
Catamarca	3	1	0	0	-3	-1
Jujuy	50	15	78	23	56%	8
Salta	54	52	69	36	27.77%	-30.7%
Santiago del Estero	9	2	11	1	2	-1
Tucumán	151	87	190	107	25.82%	22.98%
NOA	267	157	348	167	30.33%	6.369%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	7	0	5	0	-2	0
Neuquén	3	1	2	1	-1	0
Río Negro	9	8	24	8	15	0
Santa Cruz	1	0	1	1	0	1
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	21	10	34	10	61.90%	0
Total PAIS ARGENTINA	1332	710	1733	830	30.10%	16.90%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.7.b. Chagas Agudo Congénito

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	397	26	378	12	-4.78	-14
Buenos Aires	77	30	108	32	40.25%	6.666%
Córdoba	61	5	50	9	-18.0%	4
Entre Ríos	6	3	2	2	-4	-1
Santa Fe	399	14	301	6	-24.5%	-8
Centro	940	78	839	61	-10.7%	-21.7%
Mendoza	104	16	404	18	288.4%	2
San Juan	1	0	13	10	12	10
San Luis	53	13	85	1	60.37%	-12
Cuyo	158	29	502	29	217.7%	0%
Corrientes	9	2	18	3	9	1
Chaco	259	17	89	16	-65.6%	-1
Formosa	432	8	60	8	-86.1%	0
Misiones	49	2	40	2	-18.3%	0
NEA	749	29	207	29	-72.3%	0%
Catamarca	4	3	0	0	-4	-3
Jujuy	11	5	4	0	-7	-5
La Rioja	10	3	22	16	12	13
Salta	224	17	253	12	12.94%	-5
Santiago del Estero	29	0	23	1	-20.6%	1
Tucumán	191	10	158	8	-17.2%	-2
NOA	469	38	460	37	-1.91%	-2.63%
Chubut	30	0	27	0	-10%	0
La Pampa	35	8	18	2	-48.5%	-6
Neuquén	52	2	30	2	-42.3%	0
Río Negro	7	1	17	3	10	2
Santa Cruz	16	1	27	1	11	0
Tierra del Fuego	32	0	14	0	-18	0
Sur	172	12	133	8	-22.6%	-4
Total PAIS	2488	186	2141	164	-13.9%	-11.8%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

* **Definición de caso:** Todo niño menor de 18 meses hijo de madre con diagnóstico de Chagas crónico

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	61	61	82	79	34.42	29.50
Buenos Aires	108	100	152	139	40.74%	39%
Córdoba	37	12	69	24	86.48%	12
Entre Ríos	89	32	59	7	-33.7%	-25
Santa Fe	147	82	96	61	-34.6%	-25.6%
Centro	442	287	458	310	3.619%	8.013%
Mendoza	135	39	172	34	27.40%	-12.8%
San Juan	8	3	5	1	-3	-2
San Luis	36	35	28	27	-22.2%	-22.8%
Cuyo	179	77	205	62	14.52%	-19.4%
Corrientes	2	0	2	0	0	0
Chaco	20	18	41	41	105%	127.7%
Formosa	6	0	8	4	2	4
Misiones	227	215	421	337	85.46%	56.74%
NEA	255	233	472	382	85.09%	63.94%
Catamarca	1	1	3	1	2	0
Jujuy	30	16	31	21	3.333%	5
La Rioja	3	3	0	0	-3	-3
Salta	45	46	92	86	104.4%	86.95%
Santiago del Estero	2	0	0	0	-2	0
Tucumán	24	23	62	21	158.3%	-2
NOA	105	89	188	129	79.04%	44.94%
Chubut	35	4	36	2	2.857%	-2
La Pampa	3	2	2	2	-1	0
Neuquén	5	2	9	7	4	5
Río Negro	102	24	139	27	36.27%	12.5%
Santa Cruz	7	6	3	1	-4	-5
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	153	39	189	39	23.52%	0%
Total PAIS	1134	725	1512	922	33.33%	27.17%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

III.8.b. Hepatitis C

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Hepatitis C Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	55	55	56	56	1.818	1.818
Buenos Aires	84	73	66	61	-21.4%	-16.4%
Córdoba	37	10	18	4	-51.3%	-6
Entre Ríos	10	4	10	2	0	-2
Santa Fe	130	89	143	82	10%	-7.86%
Centro	316	231	293	205	-7.27%	-11.2%
Mendoza	41	12	49	14	19.51%	2
San Juan	31	22	21	2	-32.2%	-20
San Luis	19	19	28	28	9	9
Cuyo	91	53	98	44	7.692%	-16.9%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	4	4	42	19	38	15
Formosa	3	0	0	0	-3	0
Misiones	4	1	13	5	9	4
NEA	11	5	55	24	400%	19
Catamarca	2	2	0	0	-2	-2
Jujuy	15	7	5	4	-10	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	27	20	15	-8	-12
Santiago del Estero	2	1	2	1	0	0
Tucumán	29	29	62	61	113.7%	110.3%
NOA	76	66	89	81	17.10%	22.72%
Chubut	20	8	12	5	-8	-3
La Pampa	2	2	1	1	-1	-1
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	24	10	36	21	50%	11
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	2	1	0	0	-2	-1
Sur	48	21	52	27	8.333%	6
Total PAIS ARGENTINA	542	376	587	381	8.302%	1.329%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2-SIVILA

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	7	3	3	-7	-4
Buenos Aires	28	14	19	11	-9	-3
Córdoba	12	3	18	6	6	3
Entre Ríos	2	0	2	1	0	1
Santa Fe	18	3	7	1	-11	-2
Centro	70	27	49	22	-30%	-5
Mendoza	26	1	26	2	0%	1
San Juan	6	1	2	1	-4	0
San Luis	4	1	3	2	-1	1
Cuyo	36	3	31	5	-13.8%	2
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	2	2	1	1	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	6	5	3	1	-3	-4
NEA	9	7	4	2	-5	-5
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	2	7	0	-1	-2
La Rioja	1	1	1	0	0	-1
Salta	9	8	60	23	566.6%	15
Santiago del Estero	4	1	3	1	-1	0
Tucumán	8	5	5	1	-3	-4
NOA	30	17	76	25	153.3%	8
Chubut	14	2	5	2	-9	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	3	1	3	1
Río Negro	4	3	11	7	7	4
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	20	5	21	10	1	5
Total PAIS ARGENTINA	165	59	181	64	9.696%	8.474%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2-SIVILA

III.9. Otros eventos

III.9.a. Lepra

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Lepra
Casos Acumulados hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	30	29	16	14	-14	-15
Buenos Aires	61	60	32	26	-47.5%	-56.6%
Córdoba	13	13	13	12	0	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	34	20	44	27	29.41%	7
Centro	138	122	105	79	-23.9%	-35.2%
Mendoza	0	0	1	1	1	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	1	1	1
Cuyo	0	0	2	2	2	2
Corrientes	34	34	30	30	-11.7%	-11.7%
Chaco	27	28	40	39	48.14%	39.28%
Formosa	13	13	13	12	0	-1
Misiones	32	31	41	41	28.12%	32.25%
NEA	106	106	124	122	16.98%	15.09%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	4	2	2	-3	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	10	9	9	-1	-1
Santiago del Estero	29	29	7	7	-22	-22
Tucumán	20	20	17	17	-3	-3
NOA	64	63	35	35	-45.3%	-44.4%
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	0	0	2	2	2	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	1	2	2	0	1
Total PAIS ARGENTINA	310	292	268	240	-13.5%	-17.8%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA