



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 223 - SE 31 - Agosto de 2014

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 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

¹ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.

ÍNDICE

I. Tablas total país	5
II. Actualización semanal de eventos priorizados	7
II.1. Vigilancia de Dengue en Argentina.....	7
II.1.a. Resumen	7
II.1.a. Situación Regional	7
II.1.b. Antecedentes en Argentina.....	8
II.1.c. Situación en Argentina en 2014.....	9
II.1.d. Establecimientos notificadores en el período (SE 1 a 29 2014)	12
II.2. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas.....	13
II.2.a. Introducción.....	13
II.2.a. Resumen	13
II.2.b. Vigilancia Clínica	15
II.2.c. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014	23
II.3. Vigilancia de Coqueluche.....	33
II.3.a. Análisis de la situación actual	33
II.4. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	36
II.4.a. Situación actual de sarampión y rubéola	36
II.4.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	37
II.4.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados	38
II.4.d. Situación actual	39
II.4.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados	40
II.5. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años.....	41
II.5.a. Progresos hacia la erradicación mundial de la poliomielitis 2013-2014	41
II.5.b. Situación actual: Tasas de notificación.....	43
II.6. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) ...	44
II.6.a. Introducción.....	44
II.6.b. Preguntas frecuentes	44
II.6.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 30	45
II.6.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	47
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	48
III.1. Gastroentéricos	48
III.1.a. Diarreas agudas	48
III.1.b. Botulismo.....	50
III.1.c. Botulismo del lactante	51
III.1.d. Triquinelosis.....	52
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	53
III.2.a. Alacranismo	53
III.2.b. Aracnoidismo.....	55
III.2.c. Ofidismo.....	56
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	57
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	57
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	58
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	59
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	60
III.3.e. Paludismo	61
III.3.f. Fiebre del Nilo Occidental	62
III.3.g. Fiebre Recurrente	63
III.3.h. Rickettsiosis	64
III.3.i. Fiebre Amarilla.....	65
III.3.j. Encefalitis de San Luis.....	66
III.4. Enfermedades Zoonóticas	67

III.4.a. Psitacosis.....	67
III.4.b. Hantavirus	68
III.4.c. Brucelosis	69
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	70
III.4.e. Rabia Animal*	71
III.4.f. Hidatidosis	72
III.4.g. Leptospirosis.....	73
III.4.h. Carbunco Cutáneo	74
III.5. Intoxicaciones	75
III.5.a. Monóxido de carbono	75
III.5.b. Plaguicidas	76
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	77
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	77
III.6.b. Supuración genital gonocócica.....	78
III.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	79
III.7. Eventos de transmisión vertical	80
III.7.a. Sífilis Congénita.....	81
III.7.b. Sífilis en embarazadas	82
III.7.d. HIV en embarazadas.....	83
III.7.e. Hepatitis B en embarazadas	85
III.7.f. Chagas Agudo Congénito	86
III.7.g. Chagas en embarazadas	87
III.8. Hepatitis virales	88
III.8.a. Hepatitis B.....	88
III.8.b. Hepatitis C	89
III.8.c. Hepatitis A.....	90
III.9. Otros eventos	91
III.9.a. Lepra	91
IV. Informe especial I: Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) en Argentina, 2010-2013.	92
.....	92
IV.1. Introducción	92
IV.2. Relevancia para la Salud Pública	92
IV.3. Situación epidemiológica	92
IV.3.a. Análisis total país.....	93
IV.3.b. Análisis según región/provincia	95
IV.4. Vías de Transmisión.....	98
IV.5. Tratamiento.....	98
IV.6. Sobre las cepas hipervirulentas.....	99
IV.7. Notificación	100
IV.7.a. Definición de caso	100
IV.7.b. Modalidad de vigilancia	100
IV.8. Flujograma de diagnóstico de STEC	101
IV.9. Prevención.....	101
IV.10. Conclusiones.....	102
IV.11. Referencias.....	103
IV.12. Anexo: Material de Difusión.....	104
IV.12.a. Afiche.....	104
IV.12.b. Díptico	105

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 24/2013	Acum SE 24/2014
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	56	51
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	168	146
	Poliomelitis: PAF < 15 años	75	89
	Viruela	0	0

La viruela 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 SE 26/2013	Conf SE 26/2013	Notif SE 26/2014	Conf SE 26/2014
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	5311	0	5008	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	8	1	3	2
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	2	1	2	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	5	1	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidente (FNO) ^{1**}	781	0	332	0
	Fiebre recurrente ¹	10	3	0	0
	Peste	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) ^{1**}	195	0	64	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	11	3	2	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0
	Rabia Canina y Felina ¹	35	3	175	1

*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 24.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2013 en relación con el acumulado 2012 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, solo 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=66/87)

Grupo	Eventos	Acum SE 27/2013	Acum SE 27/2014	Semana 27/2014	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5487	4562	17	4488,0	1,02
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	760	635	4	760,0	0,84
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	405	358	5	473,0	0,76
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	22	24	0		2
	Botulismo del Lactante ¹	51	65	3		27,45%
	Triquinelosis ¹	513	299	34		-41,7%
	Diarreas	663843	614789	14983	648017,0	0,95
	Diarreas agudas sanguinolientas	937	1226	43	738,0	1,66
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	5	1	0	13,8	
	Intox. por moluscos	3	0	0	3,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	161	191	1	170,0	1,12
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	770	834	26		8,311%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1253	1104	18		-11,8%
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	584	621	21		6,335%
	Hepatitis C ¹	284	254	9		-10,5%
	Hepatitis D ¹	4	2	0		
	Hepatitis E ¹	0	0	0		0
	Hepatitis Sin Especificar ¹	77	55	3		-28,5%
	Hepatitis A ¹	103	97	3		-5,82%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	2404	2990	87	2111,0	1,42
	Supuración genital gonocócica	1799	1678	37	1623,0	1,03
	Supuración genital no gonocócica y S/E	19935	17640	630	14715,0	1,20
	Infección por VIH*	Año 2010: 5389			Año 2011: 4915	
	SIDA*	Año 2010: 1800			Año 2011: 1454	
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	Año 2014 notif. SE27: 782			conf. SE27: 192	
	Coqueluche (SIVILA)	Año 2014 notif. SE27: 1303			conf. SE27: 194	
	Eventos	Acum SE 27/2013	Acum SE 27/2014	Semana 27/2014	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	2172	1742	48	2689,0	0,65
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela	47465	29763	1684	47465,0	0,63
	Intox. Medicamentosa	4434	4043	74	4385,0	0,92
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1048	871	47		-16,8%
	Intox. por Plaguicidas ¹	651	646	7		-0,76%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	105	64	3	85,4	0,75
	Mening. bacteriana por otros agentes	94	63	2	81,2	0,78
	Mening. bacteriana sin especificar agente	143	149	3	168,0	0,89
	Mening. micóticas y parasitarias	15	29	1	19,6	
	Mening. por Haemophilus influenzae	27	39	1	20,4	
	Mening. por otros virus	51	51	0	49,8	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	88	46	3	90,0	0,51
	Mening. sin especificar etiología	203	195	5	147,0	1,33
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	135	105	0	52,0	2,02
	Mening. virales sin esp. agente	400	335	11	338,0	0,99
Respiratorias	Mening. virales urleanas	1	0	0	0,4	
	Bronquiolitis < 2 años	155183	134560	10943	181308,0	0,74
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	608977	413793	23626	608966,0	0,68
	IRAG (IRA internada)	22004	23225	1457	19557,0	1,19
	Virus Sincicial Respiratorio	7880	7958	977		
	Influenza A	3929	414	207		
	Influenza B	96	55	26		
	Virus Respiratorios	34171	23778	2646		
	Neumonía	104324	73456	4686	118717,0	0,62
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	1	1		-1
	Dengue grave	0	0	0	0	
	Encefalitis de San Luis ¹	810	353	4		-56,4%
	Leishmaniasis Cutánea ¹	92	81	4		-11,9%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	13	12	0		-1
	Leishmaniasis Visceral ¹	94	92	1		-2,12%
	Paludismo ¹	65	33	0		-49,2%
	Rickettsiosis ¹	97	14	0		-85,5%
	Dengue***	Año 2013 notif. 8682			Año 2014 notif. 2659	
	Año 2013 conf. 2914			Año 2014 conf. 488		
Grupo	Eventos	Acum SE 27/2013	Acum SE 27/2014	Semana 27/2014	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	307	290	6		-5,53%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	316	149	8		-52,8%
	Hantavirus ¹	1038	586	18		-43,5%
	Hidatidosis ¹	353	383	8		8,498%
	Leptospirosis ¹	1258	914	15		-27,3%
	Psitacosis ¹	230	345	3		50%
Otros eventos	Lepra ¹	192	119	5		-38,0%
	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 - INER "Emilio Coni". Dato 2011, información preliminar.

*** Datos hasta la SE 29 del 2014.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 27.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

II.1. Vigilancia de Dengue en Argentina

II.1.a. Resumen

En Argentina, entre las SE1 a 29 de 2014, fue confirmada la circulación viral de dengue en 8 localidades de Salta y en la ciudad capital de la provincia de Córdoba. Los primeras localidades en brote correspondieron a Salta y fueron notificadas en la SE9, confirmándose la circulación autóctona de dengue en 8 localidades: 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 estas localidades suman 457 confirmados, 104 probables y 498 en estudio (de los cuales 270 ya tienen una primera prueba negativa). 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 1 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 1 caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar sin identificación de serotipo en la SE14. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta.

Entre las SE 1 a 29² del 2014 fueron notificados en todo el país 2659 casos sospechosos de dengue, de los cuales 488 fueron confirmados, 463 autóctonos y 25 importados, manteniéndose por debajo de los casos notificados y confirmados en el mismo período del año anterior. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Salta (50%) y Misiones (11%) sosteniendo una adecuada oportunidad de notificación.

II.1.a. Situación Regional

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

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	29	2.659	488	1,2	DEN1,4	-	-
Bolivia ³	27	20.594				-	-
Brasil ⁴	27	659.051		327,8	DEN 1,2,3,4	387	249
Chile	-				-	-	-
Paraguay ³	28	11.445	1.155	17,0	DEN1,2,4	-	5
Uruguay	-				-	-	-

¹ Tasa casos confirmados por 100.000 habitantes.

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 parcial a Enero a Mayo 2014 (Última Actualización 30-06-2014) Disponible en: <http://www.sns.gob.bo/snis/default.aspx>

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 45 N° 16. 2014. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/17/BE-2014-45-16---Dengue-SE27-.pdf>

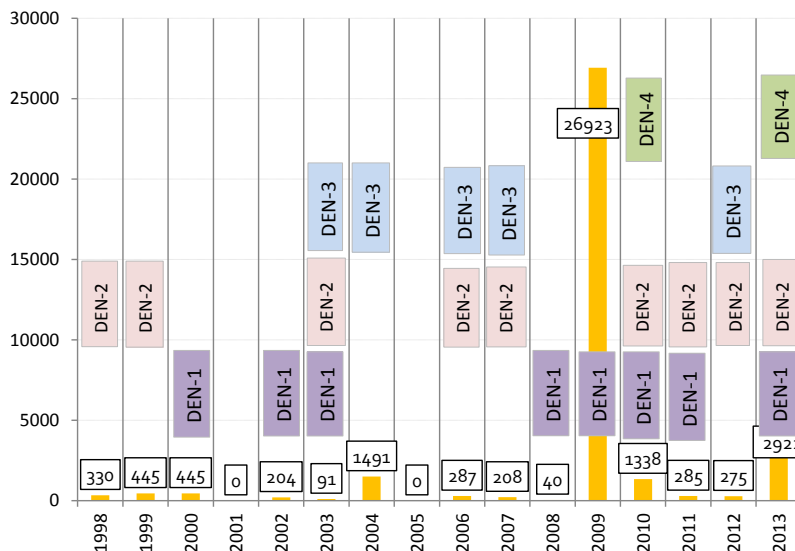
⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 28- Semana Epidemiológica N° 28. 18 de julio de 2014. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2014.07.18%20boletin%20epidemiologico.pdf>

² Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 20/07/2014.

II.1.b. Antecedentes en Argentina

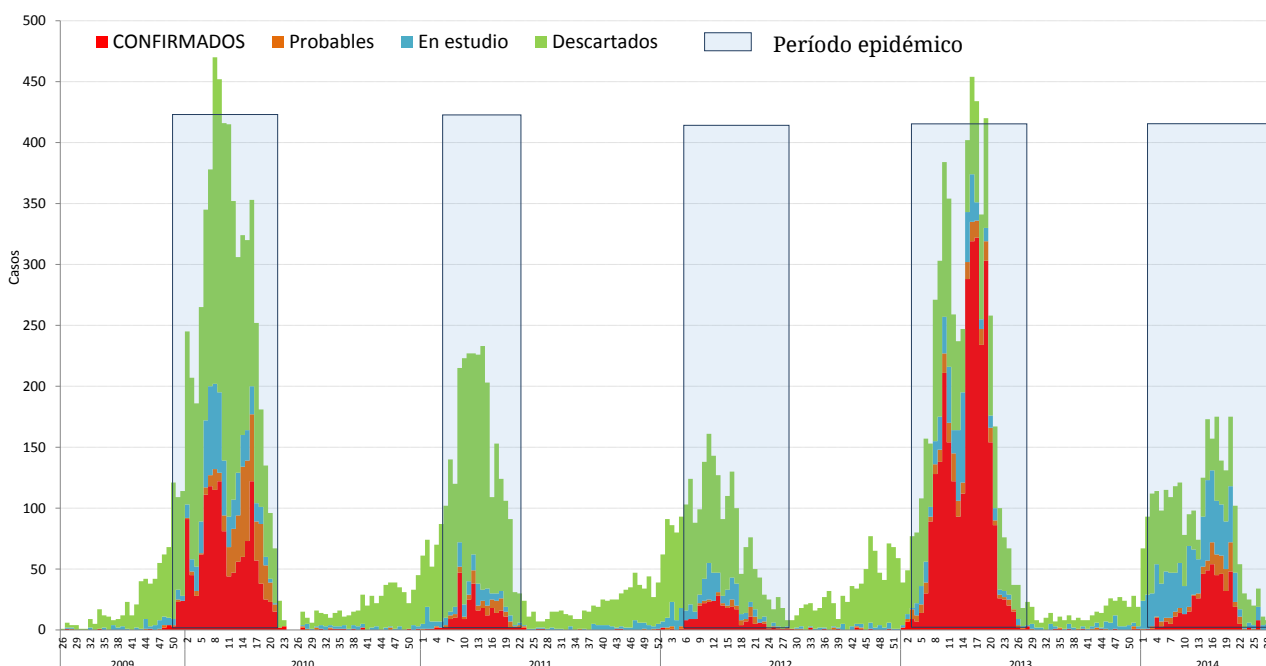
En Argentina desde la reemergencia del dengue en el año 1998 se registraron brotes todos los años excepto en el 2001 y 2005. En este período de tiempo se comprobó la circulación de los 4 serotipos causantes de brotes de diferente magnitud, el mayor de ellos se registró en el primer semestre del 2009 con más de 26.000 casos. El mayor número de casos del periodo, sacando el brote del primer semestre de 2009, se registró en el año 2013 con 2922 casos, 17 localidades afectadas en 7 provincias.

Casos de dengue y serotipos circulantes por año. Argentina. Años 1998 a 2013.



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.

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= 2659. Argentina. Años 2009 a 2014. Argentina.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

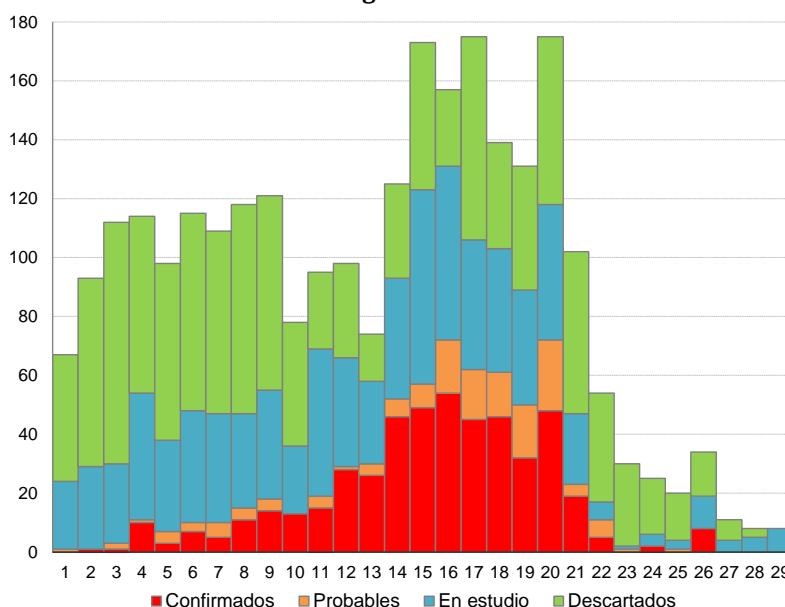
II.1.c. Situación en Argentina en 2014³

Durante el 2014 fueron notificados 2659 casos sospechosos de los cuales 488 fueron confirmados y 151 se clasificaron como probables. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. En comparación, en el mismo período del año 2013 se notificaron 8682 casos sospechosos con 2914 casos confirmados y se confirmó circulación autóctona de dengue en 17 localidades distribuidas en 7 provincias.

De acuerdo a la información disponible hasta el momento entre las SE29 de 2013 hasta la SE1 del 2014 no se registraron casos autóctonos en Argentina, los primeros casos autóctonos registrados en la SE2 correspondieron a la provincia de Salta y posteriormente en la SE12 en Córdoba. Por último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y 1 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. En esta misma provincia en la SE14 se registró un segundo caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar.

En las últimas dos semanas epidemiológicas (SE28 y SE29) no se registraron casos confirmados y probables autóctonos.

Distribución de casos notificados en el SIVILA por semana epidemiológica según clasificación. SE1 a 29 2014. Argentina. N=2659



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Se registraron casos sospechosos en 18 provincias, destacándose Salta (51% de las notificaciones de todo el país) y Misiones (11%) en la última semana con el mayor número de casos sospechosos y una mediana en la oportunidad de notificación adecuada. La mediana de oportunidad de notificación general del país fue de 2 días con variaciones provinciales como se puede apreciar en la siguiente tabla.

³ Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 20/07/2014.

Distribución de casos notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 29 de 2014. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	2	4	6	6	32	39	89	2,5
CABA	0	12	0	7	33	13	65	2
CORDOBA	4	1	2	4	27	137	175	6
ENTRE RIOS	0	1	2	0	4	24	31	5
SANTA FE	0	4	0	0	61	126	191	1
TOTAL CENTRO	6	22	10	17	157	339	551	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	6	5	11	6
SAN LUIS	0	0	0	0	3	3	6	3
MENDOZA	0	0	0	0	0	2	2	0
TOTAL CUYO	0	0	0	0	9	10	19	
CHACO	0	0	1	1	85	100	187	1
CORRIENTES	0	0	0	0	14	35	49	22
FORMOSA	0	0	0	0	0	41	41	143
MISIONES	0	0	7	2	63	222	294	0
TOTAL NEA	0	0	8	3	162	398	571	
CATAMARCA	0	0	0	0	22	11	33	5
JUJUY	0	1	0	0	38	101	140	1
SALTA	457	1	113	0	447	300	1318	2
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	5	6	0
TUCUMAN	0	1	0	0	0	18	19	0
TOTAL NOA	457	3	113	0	508	435	1516	
CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	1	0	1	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	1	1	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	1	1	2	
TOTAL GENERAL	463	25	131	20	837	1183	2659	2

*Por provincia de toma de muestra

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Provincias con casos confirmados y probables

CENTRO

Buenos Aires:

En la SE13 fueron detectados 2 casos en Ciudadela sin antecedente de viaje en uno fue confirmada la infección por el serotipo DEN1 y el otro caso permanece como probable hasta el momento. Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica de acuerdo a los referentes provinciales. En la SE14 fue registrado un segundo caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar, no pudiéndose identificar el serotipo hasta el momento.

Entre las SE 4 a la 9 fueron notificados otros 5 casos probables sin registro de antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en Arana (SE4), Caseros (SE9), Escobar (SE8), Laferrere (SE6) y Moreno (SE9).

Por otra parte, fueron confirmados 4 casos con antecedente de viaje a zonas con circulación viral de dengue: 1 en Ramos Mejía (SE6), 2 en La Plata (SE4 y 15) y 1 en San Justo (SE15). Entre las SE 5 a 14 fueron notificados 6 casos probables con antecedente de viaje a áreas con circulación viral confirmada: 1 en Adrogué (SE14), 1 en Florida (SE13), 1 en Lanús Este (SE8), 2 en San Isidro (SE6) y 1 en Pilar (SE5).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fueron confirmados 12 casos entre las SE3 a 26 con antecedente de viaje, los serotipos hallados fueron DEN 1, 3 y 4. Además 8 casos se encuentran hasta el momento como casos probables y cuentan con antecedente de viaje y fueron detectados entre las SE3 a 19.

Córdoba: En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad capital de la provincia de Córdoba. Hasta la fecha fueron confirmados 4 casos, en 2 de los mismos el serotipo identificado fue DEN1. El caso más antiguo detectado comenzó con síntomas en la SE12.

Se detectaron 2 casos (SE8 y 11) en los que se confirmó la infección por flavivirus sin antecedente de viaje no pudiéndose identificar el virus involucrado.

En cuanto a los casos importados, fue confirmado 1 caso correspondiente a la SE4 sin identificación de serotipo y antecedente de viaje a Venezuela, a partir del cual fueron detectados otros 4 casos probables relacionados que transcurrieron el período de viremia fuera del país, sin riesgo de transmisión local. A estos casos se suma otro caso probable en la SE7 con antecedente de viaje.

Entre Ríos: Se confirmó un caso correspondiente a la SE 16 en Colón, con antecedente de viaje y sin identificación de serotipo. Además otros 2 casos permanecen como probables sin registro de antecedente de viaje en Concordia (SE1) y Gualeguaychú (SE11).

Santa Fe: En la SE4 fue notificado en la ciudad de Rosario un caso confirmado para DEN4 y antecedente de viaje a Bolivia. A este se agregan 3 casos confirmados por serotipo DEN1: 1 caso en la SE7 en San Jerónimo con antecedente de viaje a República Dominicana y 2 casos en la SE21 de Roldán y Rosario con antecedentes de viaje a Brasil.

NEA

Chaco: Se registraron 2 casos probables, 1 en la localidad de Las Breñas con fecha de inicio de síntomas en la SE2, sin registro de antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada y 1 en la localidad de Resistencia en la SE9 con antecedente de viaje.

Misiones: Se notificaron 9 casos probables en las SE 3 a 19 sin registro de antecedentes de viaje correspondientes a Eldorado (4), Posadas (2) y Puerto Rico (1). A estos se suman 2 casos con antecedente de viaje en las localidades Bernardo de Irigoyen (SE19) y 9 de julio (SE13).

NOA

Jujuy: En esta provincia fue notificado 1 caso de dengue confirmado en San Pedro de Jujuy, por serotipo DEN4 y antecedente de viaje.

Salta: Se confirmó circulación viral autóctona en 8 localidades: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Profesor Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado hasta el momento fue DEN4. Los casos autóctonos detectados en estas localidades suman 457 confirmados, 104 probables y 498 en estudio (de los cuales 270 ya tienen una primera prueba negativa). El caso más antiguo registrado correspondió a la SE2 en Profesor Salvador Mazza. En los últimos 15 días (SE28 y 29) no se registraron casos probables y confirmados en las localidades en brote, los últimos casos correspondieron a Tartagal (SE26) y San Ramón de la Nueva Orán (SE27).

Se identificaron otros 10 casos probables sin antecedente de viaje entre las SE14 a 22 en Hipólito Irigoyen (7) y Metán (1) y 1 caso importado confirmado por nexos en Aguaray.

Tucumán: Fue notificado 1 caso confirmado en San Miguel de Tucumán por serotipo DEN3 y antecedente de viaje a Colombia detectado en la SE5.

II.1.d. Establecimientos notificadores en el período (SE 1 a 29 2014)

Jurisdicción	Establecimiento	Jurisdicción	Establecimiento	
BUENOS AIRES	CTRO DE MEDICINA PREVENTIVA DEPARTAMENTO DE ZONOSIS RURALES DEPARTAMENTO DE ZONOSIS URBANA HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS Y CRONICOS DR A. KORN HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI HOSP INTERZONAL GRAL SAN MARTIN HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS HOSP SUBZONAL GRAL DR RAMON CARRILLO HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA INE JARA - ANLIS SOC ESPAÑOLA DE BENEF - HOSP ESPAÑOL DE LA PLATA	MISIONES	CEBAC - CENTRO DE ESTUDIOS BIOQUIMICOS DE ALTA COMPLEJIDAD HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU HOSP BASE DE ZONA EL DORADO HOSP DE AREA JARDIN DE AMERICA HOSP PUBLICO SAMIC OBERA HOSPITAL DE AREA PUERTO RICO HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA	
		RIO NEGRO	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI	
CAPITAL FEDERAL	CLIN Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	SALTA	CTRO DE SALUD N° 15 BO. CASTAÑARES CTRO DE SALUD N° 27 B° INTERSINDICAL CTRO DE SALUD N° 63 DR ROBERTO NARZ HOSP DEL MILAGRO HOSP DR J. CASTELLANOS HOSP DR LUIS ADOLFO GÜEMES HOSP DR SALVADOR MAZZA HOSP EL CARMEN HOSP GENERAL E. MOSCONI HOSP PRESIDENTE J.D. PERON HOSP SAN BERNARDO HOSP SAN ROQUE HOSPITAL PAPA FRANCISCO HOSPITAL PUBLICO MATERNO INFANTIL HTAL ELIAS ANNA LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES	
		SAN LUIS	LAB. DE SALUD PUBLICA DE LA PROV DE SAN LUIS	
CATAMARCA	LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	SANTA FE	CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD S. A. HOSP. DE EL TREBOL - SAMCO HOSP. DE ESPERANZA - SAMCO HOSP. DE SAN JUSTO - SAMCO HOSP. DE SANTO TOME - SAMCO HOSP. DE VERA - SAMCO HOSP. DR. A. GUTIERREZ - SAMCO HOSP. DR. GUMERSINDO SAYAGO HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN HOSP. ESCUELA EVA PERON HOSP. GRANADEROS A CABALLO - SAMCO HOSP. J. B. ITURRASPE HOSP. PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ HOSP. PROV. SAN CARLOS HOSP. PROV. SAN JOSE HOSP. PSIQUIATRICO EMILIO MIRA Y LOPEZ HOSP. ROMANG - SAMCO HOSP. VILLA OCAMPO - SAMCO HOSPITAL ALEJANDRA HOSPITAL RECONQUISTA	
CHACO	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO HOSP 9 DE JULIO HOSP DR SALVADOR MAZZA HOSP PEDIATRICO DR AVELINO L. CASTELAN HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI			
CORDOBA	DIVISION LABORATORIO CENTRAL HOSP JESUS MARIA			
CORRIENTES	LABORATORIO CENTRAL			
ENTRE RIOS	HOSP 9 DE JULIO HOSP CENTENARIO HOSP FERMIN SALABERRY HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA HOSP SAN BENJAMIN HOSP SAN ROQUE HOSP SANTA ROSA HOSPITAL DELICIA MASVERNAT LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL SANATORIO DEL NIÑO SRL			
FORMOSA	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN			
JUJUY	CTRO DE SALUD CAIMANCITO HOSP CALILEGUA HOSP DR ARTURO ZABALA HOSP DR GUILLERMO PATERSON HOSP NTRO SEÑOR LA BUENA ESPERANZA HOSP NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA HOSP SAN MIGUEL HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS HOSPITAL ING. CARLOS SNOPEK HOSPITAL MONTECERRICO HOSPITAL WENCESLAO GALLARDO LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA		LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO M - HOSP. DE EMERGENCIAS DR CLEMENTE ALVAREZ M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA M - HOSPITAL ROQUE SAENZ PEÑA M - HOSPITAL ALBERDI M - HOSPITAL CARRASCO P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO P - HOSP. PROVINCIAL	
			SGO. DEL ESTERO	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
			TUCUMAN	HOSP. BELLA VISTA HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
			NACION	INEVH Dr. JI Maiztegui
		MENDOZA	HOSP ANTONIO SCARAVELLI HOSP HUMBERTO NOTTI HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	

II.2. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas

II.2.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) 31 de 2014 para los datos de C2 y hasta la SE 31 de 2014 para los datos del módulo SIVILA y el informe de las caracterizaciones de los virus de influenza circulantes hasta la SE 6 de 2014 realizado por el laboratorio de Virosis Respiratorias del INEI-ANLIS.

II.2.a. 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, en las primeras semanas de 2014 la curva de ETI se presentó en la zona de éxito respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio, mientras que en la actualidad se encontraría en el límite entre la zona de éxito y de seguridad del canal endémico.

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

La estimación de casos de **IRAG** entre las SE 24 y 32 muestra que la curva de notificación se ubica en zona de alerta del corredor endémico con una pendiente ascendente hasta la SE 26, similar al pico observado en relación a los años 2010 a 2013.

Para las cuatro patologías, las tasas de notificación del total país hasta la SE 27 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 31 del año **2014**, se han estudiado y notificado 31820 muestras con hallazgo de 11652 casos positivos totales.

Del total de muestras estudiadas durante 2014, 29675 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 10955 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84% (n=8386). En tanto, se analizaron 2145 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 744 hallazgos positivos, el 71% de los cuales corresponden a VSR (n=526), y sólo 164 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

De las 11652 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 9748 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (83,66%), y 489 a Parainfluenza (4,20%), 225 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 165 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 1025 muestras para influenza, 13 de las cuales correspondieron a H1N1, 520 a H3 estacional y 127 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 8458 casos de 19216 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR en su mayoría (N=7598). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 467 muestras, con 63 positivas (influenza A no subtipificado, Influenza B, VSR, y Metapneumovirus).

Durante las primeras 31 semanas de 2014, todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios.

La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue C.A.B.A. con 3465 casos (y 30,37% de positividad), de los cuales 2795 correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza. Por otra parte, la mitad de los casos notificados para el grupo de virus influenza se registró en esta jurisdicción (n=447).

En segundo lugar, la provincia de Buenos Aires notificó 3163 casos de 7398 estudiados, con 42,75% de positividad. Mientras que la provincia de Tucumán, registró 1204 casos de un total de 1929 estudiados, con una positividad de 62,42%.

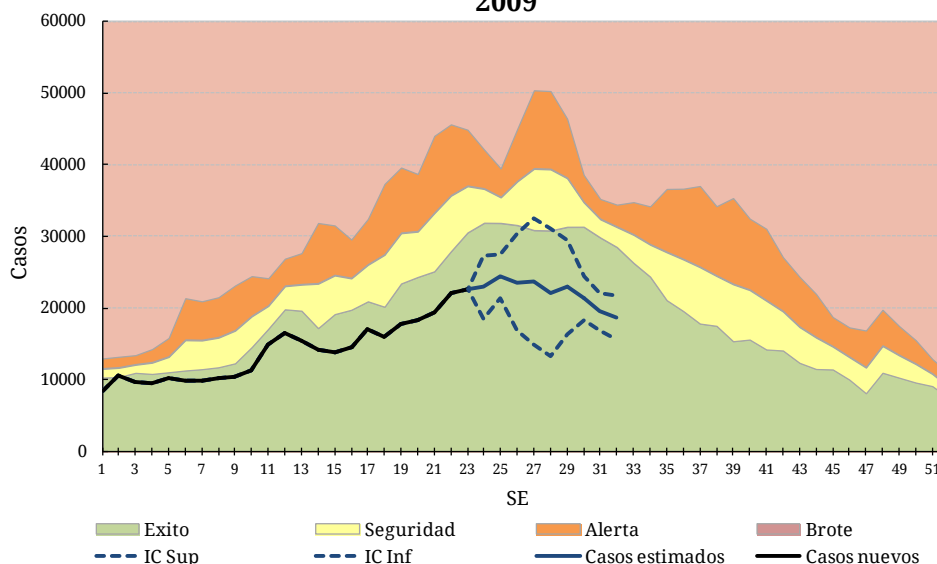
Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 1025 casos de Influenza distribuidos en las siguientes 17 jurisdicciones según tipo y subtipo.

II.2.b. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para 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)⁴: De acuerdo a las notificaciones al módulo C2, en las primeras semanas de 2014 la curva de ETI se presentó en la zona de éxito respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período, sin considerar el año 2009. En la actualidad, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 24, la curva de notificaciones se encontraría la zona de éxito del canal endémico.

Corredor endémico semanal de ETI - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2008 a 2013. Excluyendo 2009

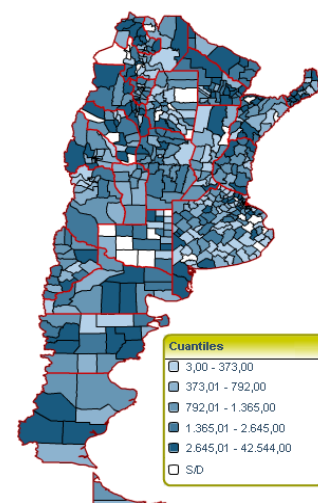


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 27 de 2014 presenta una disminución de 32% para el total del país. Todas las jurisdicciones presentan tasas de notificación inferiores al año previo, excepto La Rioja.

Así mismo, Catamarca, Misiones, Formosa, La Rioja, Entre Ríos, Corrientes y Chaco registran tasas que duplican la tasa acumulada de ETI del país (1031,42 casos cada 100000 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 27 de 2014. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

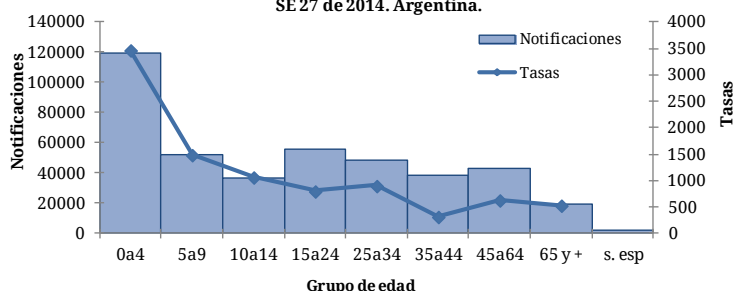
⁴ Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2012 - 2014**

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4082		4975		4669		
Residentes	7651	264,73	11002	380,67	10348	358,04	● -6%
Total CABA	11733		15977		15017		
Region Sanitaria I	12211	1860,19	11334	1726,59	7197	1096,37	● -37%
Region Sanitaria II	7811	2980,87	7497	2861,04	4962	1893,62	● -34%
Region Sanitaria III	3656	1458,17	2658	1060,12	2641	1053,34	● -1%
Region Sanitaria IV	5543	988,66	5750	1025,58	5276	941,04	● -8%
Region Sanitaria V	77811	2484,47	73186	2336,80	49585	1583,23	● -32%
Region Sanitaria VI	32651	866,31	37674	999,58	23880	633,59	● -37%
Region Sanitaria VII	19998	887,31	21035	933,32	17328	768,84	● -18%
Region Sanitaria VIII	7133	620,10	7832	680,87	4548	395,38	● -42%
Region Sanitaria IX	3124	1002,04	3999	1282,70	3583	1149,26	● -10%
Region Sanitaria X	2598	803,78	2846	880,50	2458	760,46	● -14%
Region Sanitaria XI	6862	581,47	11356	962,28	7971	675,44	● -30%
Region Sanitaria XII	4556	256,56	6133	345,36	3562	200,58	● -42%
Total PROV. BUENOS AIRES	183954	1177,25	191300	1224,26	132991	851,10	● -30%
Córdoba	42126	1273,12	42869	1295,58	25992	785,52	● -39%
Entre Ríos	30595	2475,34	40207	3253,01	24316	1967,32	● -40%
Santa Fe	38124	1193,41	44808	1402,64	19956	624,69	● -55%
Centro	306532	1167,51	335161	1276,55	218272	831,34	● -35%
Mendoza	12315	708,11	10786	620,20	8284	476,33	● -23%
San Juan	10372	1522,93	10031	1472,86	9246	1357,60	● -8%
San Luis	4091	946,31	5788	1338,85	2494	576,90	● -57%
Cuyo	26778	938,76	26605	932,69	20024	701,98	● -25%
Corrientes	20032	2018,14	33061	3330,76	19501	1964,65	● -41%
Chaco	22735	2154,45	30288	2870,20	22135	2097,59	● -27%
Formosa	13752	2593,92	18845	3554,57	13570	2559,59	● -28%
Misiones	36739	3335,08	40362	3663,97	30765	2792,77	● -24%
NEA	93258	2534,45	122556	3330,68	85971	2336,42	● -30%
Catamarca	5985	1627,12	14192	3858,33	11101	3017,99	● -22%
Jujuy	12481	1853,69	12870	1911,46	11973	1778,24	● -7%
La Rioja	4264	1278,02	5838	1749,78	7122	2134,62	● 22%
Salta	14191	1168,52	19732	1624,78	10846	893,09	● -45%
Santiago del Estero	14490	1657,88	15661	1791,86	9250	1058,35	● -41%
Tucumán	13692	945,46	18453	1274,21	14115	974,67	● -24%
NOA	65103	1325,55	86746	1766,21	64407	1311,37	● -26%
Chubut	5223	1025,91	6328	1242,96	5191	1019,63	● -18%
La Pampa	5023	1570,25	6832	2135,77	3561	1113,21	● -48%
Neuquén	6317	1145,91	9609	1743,08	5087	922,79	● -47%
Río Negro	9651	1511,10	10039	1571,85	7511	1176,03	● -25%
Santa Cruz	3233	1180,08	3061	1117,30	2731	996,85	● -11%
Tierra del Fuego	2365	1859,22	2040	1603,72	1038	816,01	● -49%
Sur	31812	1314,49	37909	1566,42	25119	1037,93	● -34%
Total PAIS ARGENTINA	523483	1304,83	608977	1517,93	413793	1031,42	● -32%

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 27 de 2014. Argentina.**

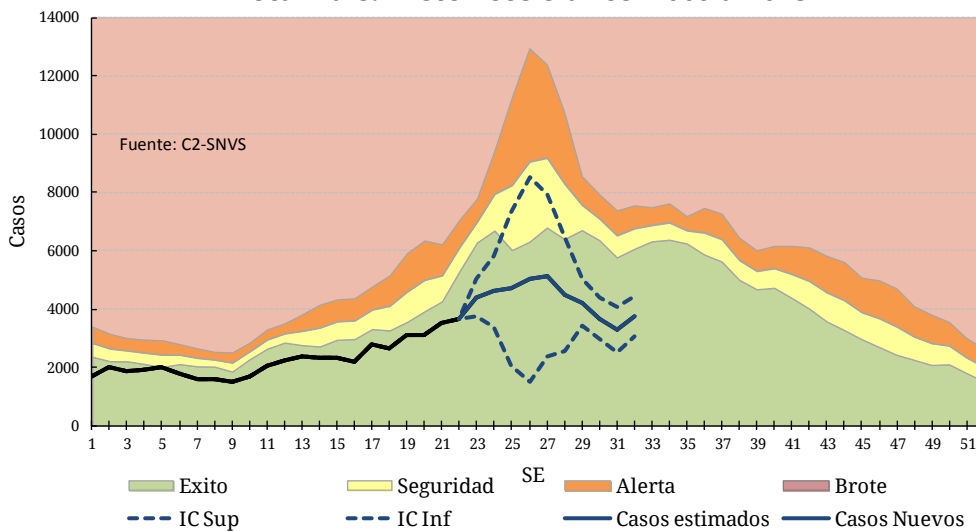


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3000 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

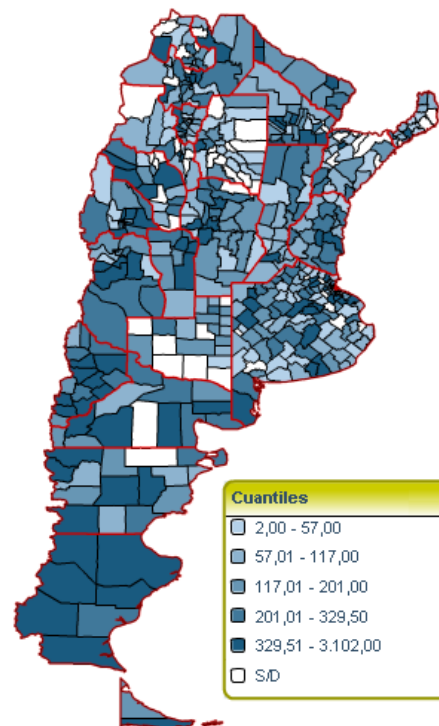
Durante las SE 1 a 22 de 2014, el canal endémico de neumonía se ha mantenido en zona de éxito. Considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 23, la notificación de casos de neumonía se encontraría en la zona de seguridad del canal endémico, con un pico en la SE 26, y descendiendo luego el número de casos hacia la SE 32.

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



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que hasta la SE 27 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 30% respecto a la registrada en el mismo período del año 2013, con un total de 73456 casos en 2014. No obstante, la provincia de La Rioja presenta una tasa 33% superior a la correspondiente para el año anterior. Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz y Chaco presentan tasas de notificación que duplican o triplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2014 (183,10 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 27 de 2014. Argentina.



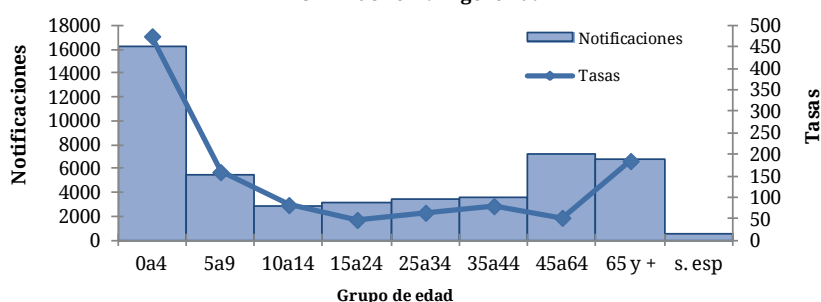
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª 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	3358		2571		1672		
Residentes	6471	223,90	6700	231,82	4570	158,12	● -32%
Total CABA	9829		9271		6242		
Region Sanitaria I	2413	367,59	1507	229,57	942	143,50	● -37%
Region Sanitaria II	884	337,36	933	356,06	558	212,95	● -40%
Region Sanitaria III	465	185,46	385	153,55	272	108,48	● -29%
Region Sanitaria IV	1972	351,73	1816	323,91	1021	182,11	● -44%
Region Sanitaria V	6941	221,62	5947	189,89	3727	119,00	● -37%
Region Sanitaria VI	6357	168,67	5032	133,51	3534	93,77	● -30%
Region Sanitaria VII	6031	267,60	5533	245,50	3141	139,37	● -43%
Region Sanitaria VIII	3082	267,93	3023	262,80	1938	168,48	● -36%
Region Sanitaria IX	1023	328,13	914	293,17	752	241,21	● -18%
Region Sanitaria X	1079	333,82	871	269,47	833	257,72	● -4%
Region Sanitaria XI	3376	286,07	2946	249,64	2121	179,73	● -28%
Region Sanitaria XII	1744	98,21	1772	99,79	1340	75,46	● -24%
Total PROV. BUENOS AIRES	35367	226,34	30679	196,34	20179	129,14	● -34%
Córdoba	9288	280,70	9634	291,16	6777	204,81	● -30%
Entre Ríos	3419	276,62	4116	333,01	2379	192,48	● -42%
Santa Fe	9734	304,71	7217	225,92	4283	134,07	● -41%
Centro	67637	257,61	60917	232,02	39860	151,82	● -35%
Mendoza	5775	332,06	5097	293,08	4894	281,41	● -4%
San Juan	2024	297,19	2027	297,63	1624	238,45	● -20%
San Luis	1939	448,52	2318	536,19	1420	328,47	● -39%
Cuyo	9738	341,39	9442	331,01	7938	278,28	● -16%
Corrientes	1859	187,29	2916	293,78	1833	184,67	● -37%
Chaco	3872	366,92	4349	412,13	3606	341,72	● -17%
Formosa	1831	345,37	2105	397,05	1391	262,37	● -34%
Misiones	2518	228,58	2407	218,50	1655	150,24	● -31%
NEA	10080	273,94	11777	320,06	8485	230,60	● -28%
Catamarca	720	195,74	1078	293,07	972	264,25	● -10%
Jujuy	1285	190,85	1371	203,62	1249	185,50	● -9%
La Rioja	1341	401,93	644	193,02	856	256,56	● 33%
Salta	5398	444,48	5378	442,84	3559	293,06	● -34%
Santiago del Estero	1746	199,77	1380	157,89	1109	126,89	● -20%
Tucumán	3834	264,74	3405	235,12	3155	217,86	● -7%
NOA	14324	291,65	13256	269,90	10900	221,93	● -18%
Chubut	1614	317,03	1451	285,01	1125	220,97	● -22%
La Pampa	951	297,29	719	224,77	449	140,36	● -38%
Neuquén	2089	378,95	2313	419,58	1505	273,01	● -35%
Río Negro	2030	317,85	2253	352,76	1436	224,84	● -36%
Santa Cruz	1773	647,17	1733	632,56	1421	518,68	● -18%
Tierra del Fuego	896	704,38	463	363,98	337	264,93	● -27%
Sur	9353	386,47	8932	369,08	6273	259,20	● -30%
Total PAIS ARGENTINA	111132	277,01	104324	260,04	73456	183,10	● -30%

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

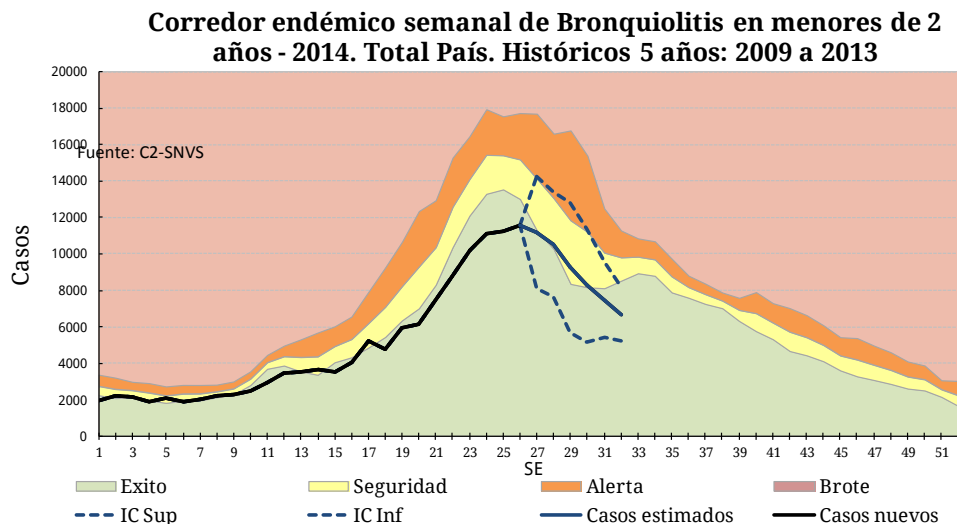
Notificaciones y Tasas de Neumonía (x 100000 hab) por grupo de edad.
SE 27 de 2014. Argentina.



La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 4 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 a 23 de 2014, la curva de casos de bronquiolitis se encontró entre zona de éxito y de seguridad. De acuerdo a las estimaciones realizadas y considerando el intervalo de confianza superior, desde la SE 26 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y alerta del corredor endémico, para el total del país.



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 27 de 2014 de bronquiolitis para el total país resulta un 18% menor que la registrada en el mismo período del año 2013.

A nivel jurisdiccional, las provincias de Tucumán, Catamarca, Chubut, San Luis, Santiago del Estero y Córdoba presentan tasas acumuladas hasta la SE 27 de 2014, 76 a 19% superiores al mismo período del año anterior, en relación a la correspondiente a 2013.

Sólo nueve jurisdicciones presentaron una tasa hasta 10% menor que la del año 2013, en tanto que el resto de las provincias registró tasas entre un 11 y hasta 42% 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.

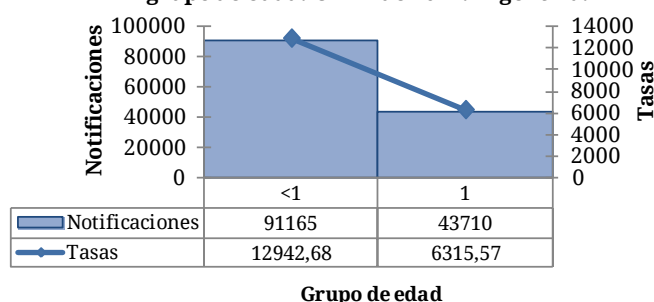
Asimismo, Tucumán y Santiago del Estero registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (10010,31 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª 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	8337		5788		4019		
Residentes	8587	12366,43	8478	12209,45	7192	10357,44	● -15%
Total CABA	16924		14266		11211		
Region Sanitaria I	3651	19243,13	1662	8759,82	1372	7231,33	● -17%
Region Sanitaria II	1004	12185,94	1003	12173,81	587	7124,65	● -41%
Region Sanitaria III	915	12481,24	489	6670,30	388	5292,59	● -21%
Region Sanitaria IV	3114	17459,07	1965	11017,04	1626	9116,39	● -17%
Region Sanitaria V	27004	25299,81	22866	21422,95	12518	11728,00	● -45%
Region Sanitaria VI	22370	17048,88	18910	14411,90	14995	11428,16	● -21%
Region Sanitaria VII	16777	21965,75	12264	16056,98	7940	10395,66	● -35%
Region Sanitaria VIII	5641	17086,17	4164	12612,45	3389	10265,03	● -19%
Region Sanitaria IX	1958	21398,91	1744	19060,11	1634	17857,92	● -6%
Region Sanitaria X	1549	15625,95	1295	13063,65	735	7414,51	● -43%
Region Sanitaria XI	9401	23651,50	7582	19075,17	5030	12654,72	● -34%
Region Sanitaria XII	3848	5837,64	3483	5283,92	3140	4763,57	● -10%
Total PROV. BUENOS	97232	18539,91	77427	14763,55	53354	10173,38	● -31%
Córdoba	7618	7204,05	5476	5178,45	6159	5824,33	● 12%
Entre Ríos	4758	11834,35	4264	10605,65	3650	9078,47	● -14%
Santa Fe	7141	7325,91	5063	5194,10	3826	3925,07	● -24%
Centro	133673	15964,54	106496	12718,80	78200	9339,41	● -27%
Mendoza	3660	5866,61	3512	5629,38	3554	5696,70	● 1%
San Juan	3470	13410,11	4095	15825,48	3767	14557,89	● -8%
San Luis	1098	7347,92	672	4497,09	818	5474,14	● 22%
Cuyo	8228	7972,40	8279	8021,82	8139	7886,17	● -2%
Corrientes	1746	4787,10	3165	8677,65	2146	5883,80	● -32%
Chaco	7344	18922,96	5405	13926,82	3928	10121,10	● -27%
Formosa	3077	15133,03	4290	21098,71	2500	12295,28	● -42%
Misiones	4199	8920,95	4239	9005,93	3811	8096,62	● -10%
NEA	16366	11470,02	17099	11983,74	12385	8679,96	● -28%
Catamarca	989	7692,31	899	6992,30	1346	10469,01	● 50%
Jujuy	3194	12920,71	4514	18260,52	4097	16573,62	● -9%
La Rioja	500	4344,80	416	3614,88	317	2754,61	● -24%
Salta	6115	12239,06	8519	17050,62	8134	16280,05	● -5%
Santiago del Estero	8711	24519,38	7245	20392,94	8593	24187,24	● 19%
Tucumán	7339	14048,08	5041	9649,32	8856	16951,88	● 76%
NOA	26848	14371,28	26634	14256,73	31343	16777,38	● 18%
Chubut	1391	7622,34	718	3934,46	963	5277,00	● 34%
La Pampa	1175	11413,31	691	6712,00	519	5041,28	● -25%
Neuquén	2607	12642,45	1816	8806,56	1349	6541,87	● -26%
Río Negro	2654	12254,70	1762	8135,94	1568	7240,15	● -11%
Santa Cruz	1053	9724,79	1055	9743,26	956	8828,96	● -9%
Tierra del Fuego	1046	22978,91	380	8347,98	340	7469,24	● -11%
Sur	9926	11514,81	6422	7449,94	5695	6606,58	● -11%
Total PAIS ARGENTINA	195041	14381,20	164930	12160,99	135762	10010,31	● -18%

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 27 de 2014. Argentina.



Grupo de edad

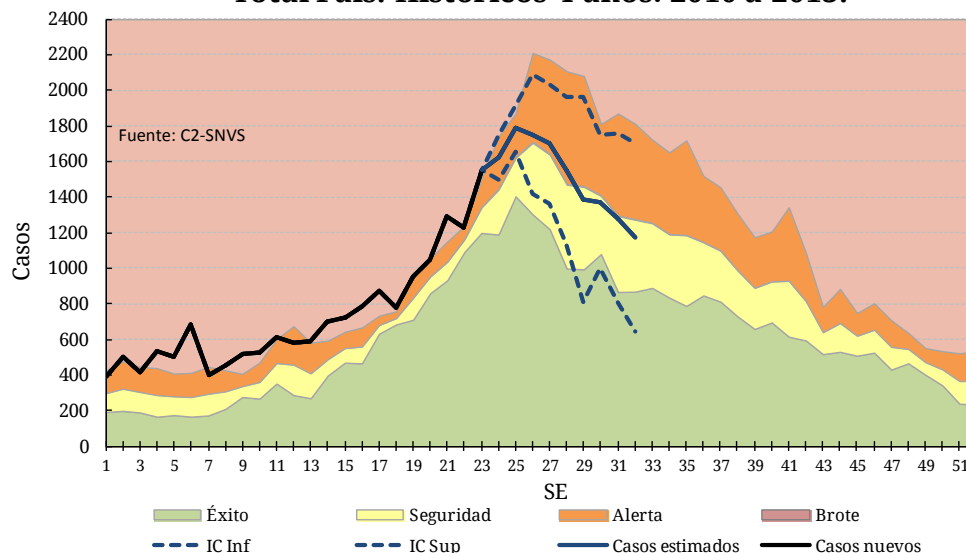
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)⁵

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 entre la SE 24 y 32 muestra que la curva de notificación se ubica en zona de alerta del corredor endémico con una pendiente ascendente hasta la SE 26, similar al pico observado en relación a los años 2010 a 2013.

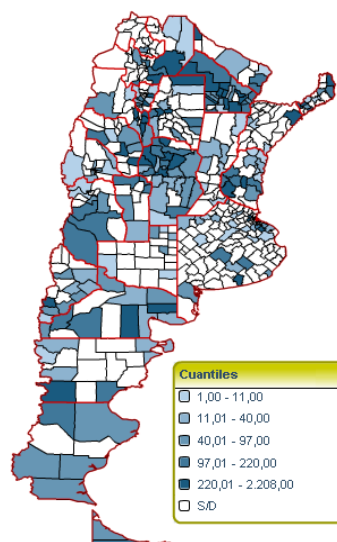
**Corredor endémico semanal de IRAG - 2014.
Total País. Históricos 4 años: 2010 a 2013.**



En términos absolutos, y considerando un atraso de 3 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (57,89 casos por 10000 habitantes) es un 6% mayor que la notificada en el mismo período del año previo. Asimismo, jurisdicciones como Córdoba, Chaco, Catamarca, Jujuy, Santiago del Estero, Chubut, Tierra del Fuego, Mendoza y Neuquén presentan tasas acumuladas hasta la SE 27 de 2014 que son superiores al año 2013.

Las jurisdicciones de Córdoba, Chaco, Misiones y Santiago del Estero registran tasas varias veces mayores que la correspondiente al total del país.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 27 de 2014. Argentina



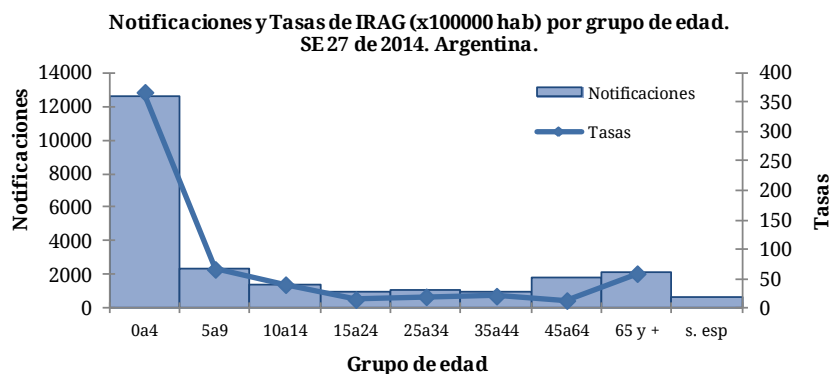
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

⁵ Los 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 27ª 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	635		1038		632		
Residentes	859	29,72	1214	42,00	889	30,76	● -27%
Total CABA	1494		2252		1521		
Buenos Aires	5490	35,13	4372	27,98	4112	26,32	● -6%
Córdoba	2541	76,79	2109	63,74	3763	113,72	● 78%
Entre Ríos	1002	81,07	1192	96,44	1024	82,85	● -14%
Santa Fe	213	6,67	214	6,70	163	5,10	● -24%
Centro	10740	40,91	10139	38,62	10583	40,31	● 4%
Mendoza	1357	78,03	1054	60,61	1089	62,62	● 3%
San Juan	107	15,71	68	9,98	54	7,93	● -21%
San Luis	284	65,69	298	68,93	231	53,43	● -22%
Cuyo	1748	61,28	1420	49,78	1374	48,17	● -3%
Corrientes	343	34,56	587	59,14	480	48,36	● -18%
Chaco	747	70,79	1367	129,54	2077	196,82	● 52%
Formosa	321	60,55	605	114,12	426	80,35	● -30%
Misiones	2178	197,71	2388	216,78	1635	148,42	● -32%
NEA	3589	97,54	4947	134,44	4618	125,50	● -7%
Catamarca	291	79,11	518	140,83	866	235,44	● 67%
Jujuy	312	46,34	35	5,20	200	29,70	● 471%
La Rioja	338	101,31	457	136,97	285	85,42	● -38%
Salta	77	6,34	117	9,63	1069	88,02	
Santiago del Estero	461	52,75	1258	143,93	1558	178,26	● 24%
Tucumán	1355	93,57	1832	126,50	1507	104,06	● -18%
NOA	2834	57,70	4217	85,86	5485	111,68	● 30%
Chubut	418	82,10	246	48,32	283	55,59	● 15%
La Pampa	90	28,14	196	61,27	126	39,39	● -36%
Neuquén	191	34,65	192	34,83	213	38,64	● 11%
Río Negro	536	83,92	426	66,70	289	45,25	● -32%
Santa Cruz	70	25,55	122	44,53	139	50,74	● 14%
Tierra del Fuego	153	120,28	99	77,83	115	90,41	● 16%
Sur	1458	60,25	1281	52,93	1165	48,14	● -9%
Total ARGENTINA	20369	50,77	22004	54,85	23225	57,89	● 6%

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

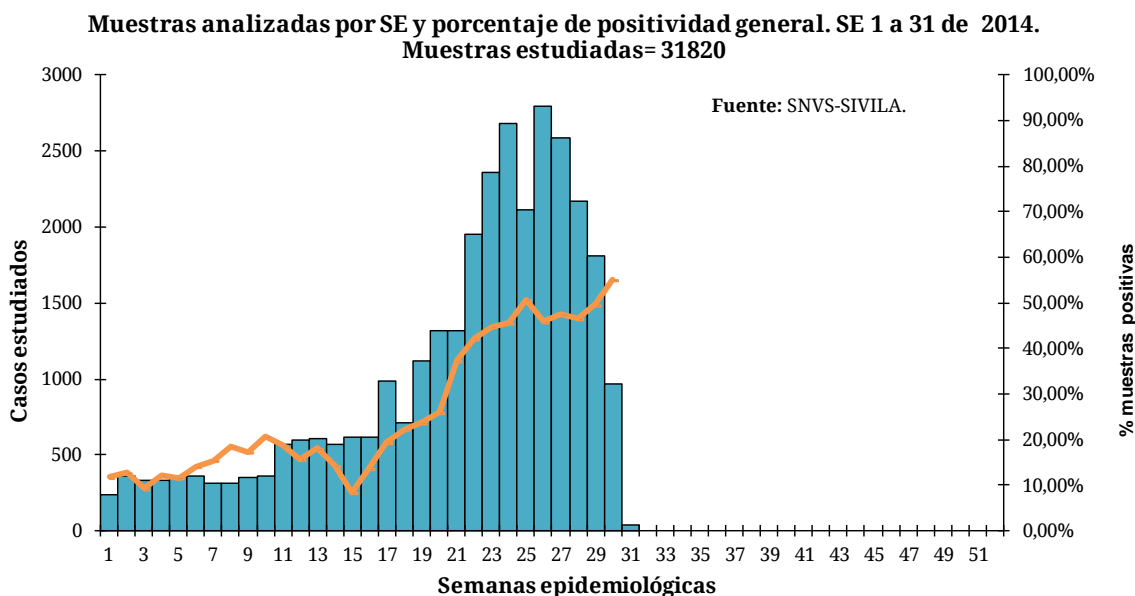


En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores casi cuatro veces superiores al resto, seguido por los mayores de 65 y el grupo de 5 a 9 años.

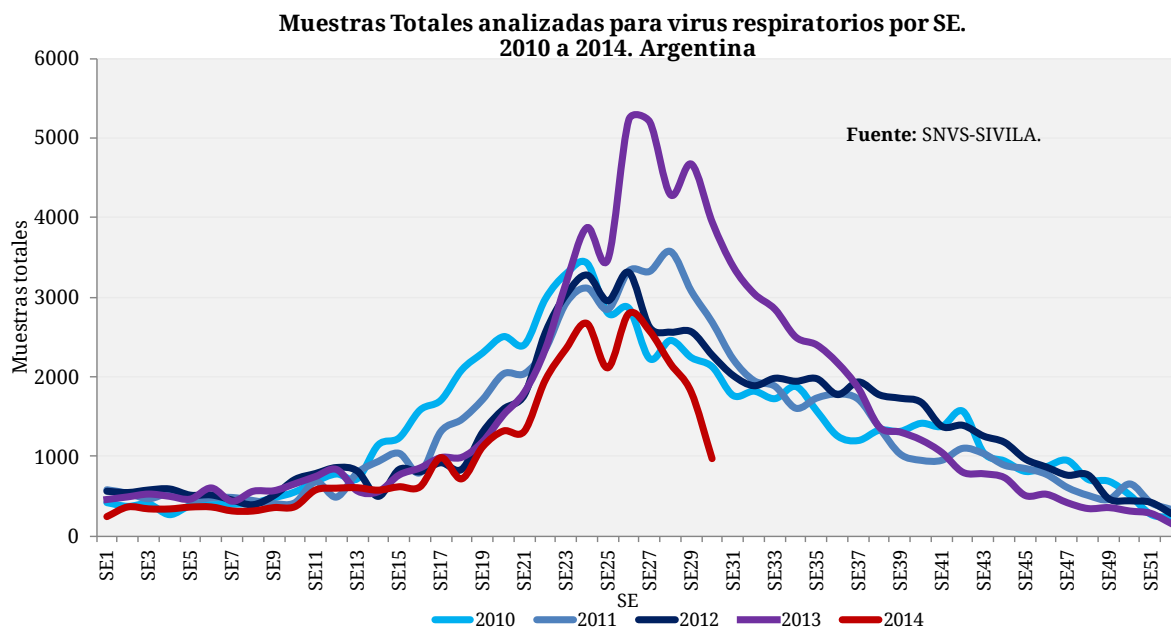
II.2.c. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014

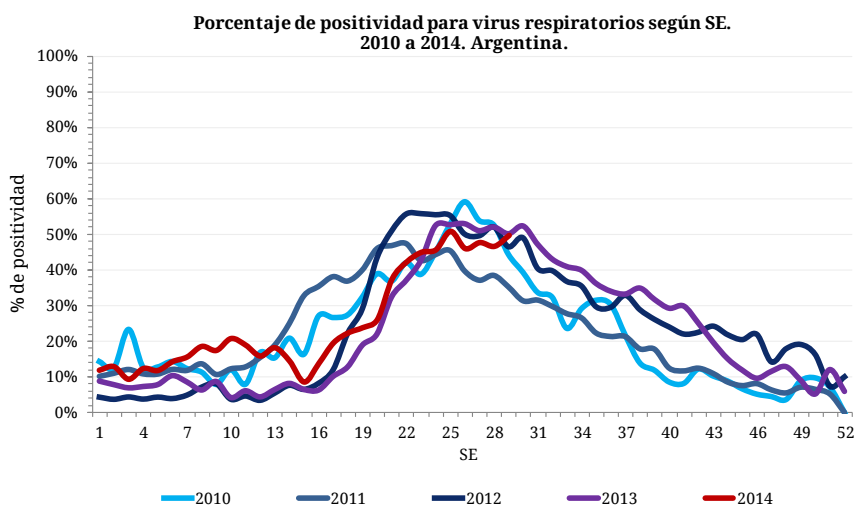
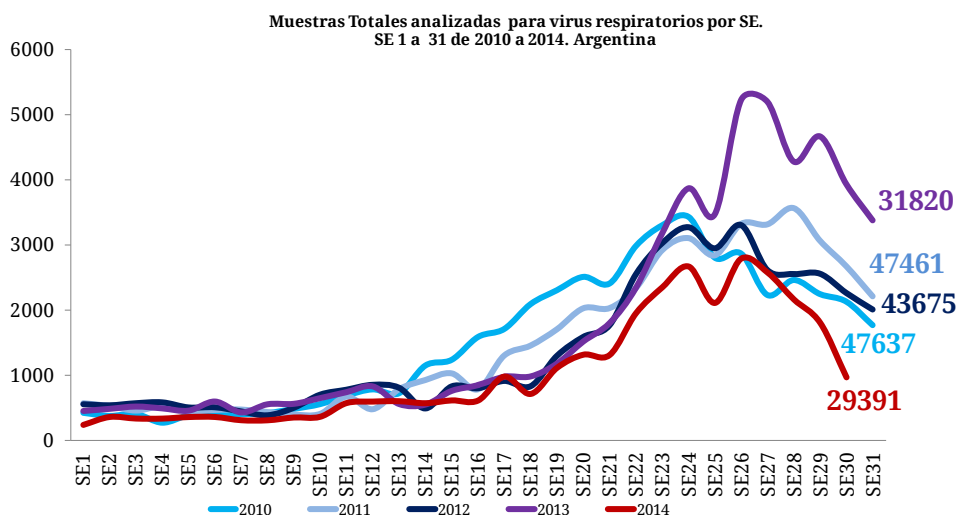
Muestras estudiadas y positividad

Desde la SE 1 a 31 de 2014 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados a la fecha, entre pacientes ambulatorios e internados, 31820 con 11652 casos positivos. Hasta la SE 31, la tasa de positividad promedio es 36,62%



En relación a los años 2010 a 2013 para el período de tiempo equivalente, el promedio estudiado hasta la SE 29 fue 48606. Durante el año 2014, el total de muestras analizadas es un 34,526 (n=31820) menor que el promedio de 48606 estudiados entre 2010 y 2013.





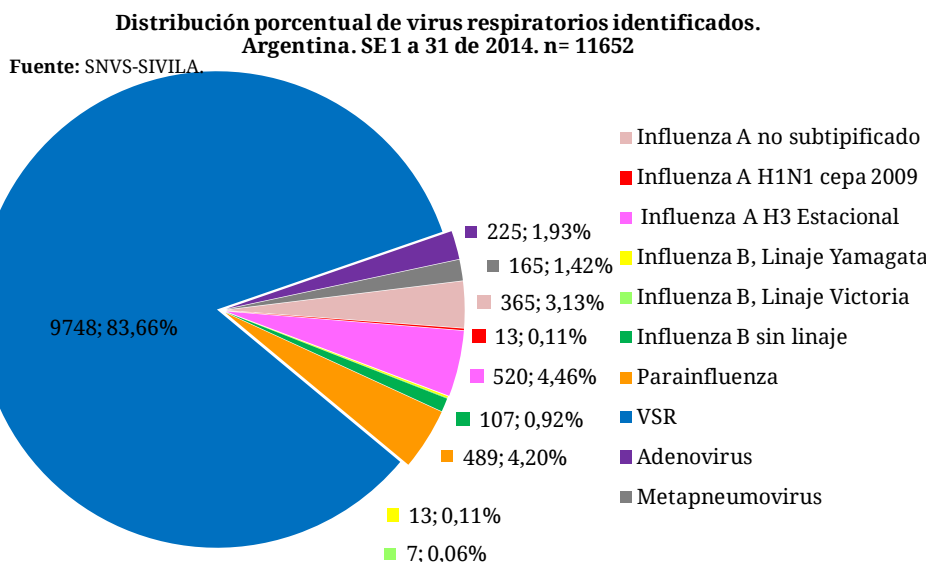
Del total de muestras estudiadas durante 2014, 29675 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 10955 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84% (n=8386). En tanto, se analizaron 2145 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 744 hallazgos positivos, el 71% de los cuales corresponden a VSR (n=526), y sólo 164 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

Muestras estudiadas. SE 1 a 31 de 2014. Argentina

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	29675	10955	908	795	9222
Ambulatorios	2145	744	164	139	526
Total 2014	31820	11652	1025	898	9748

Resumen de agentes virales identificados

De las 11652 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 9748 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (83,66%), y 489 a Parainfluenza (4,20%), 225 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 165 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 1025 muestras para influenza, 13 de las cuales correspondieron a H1N1, 520 a H3 estacional y 127 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

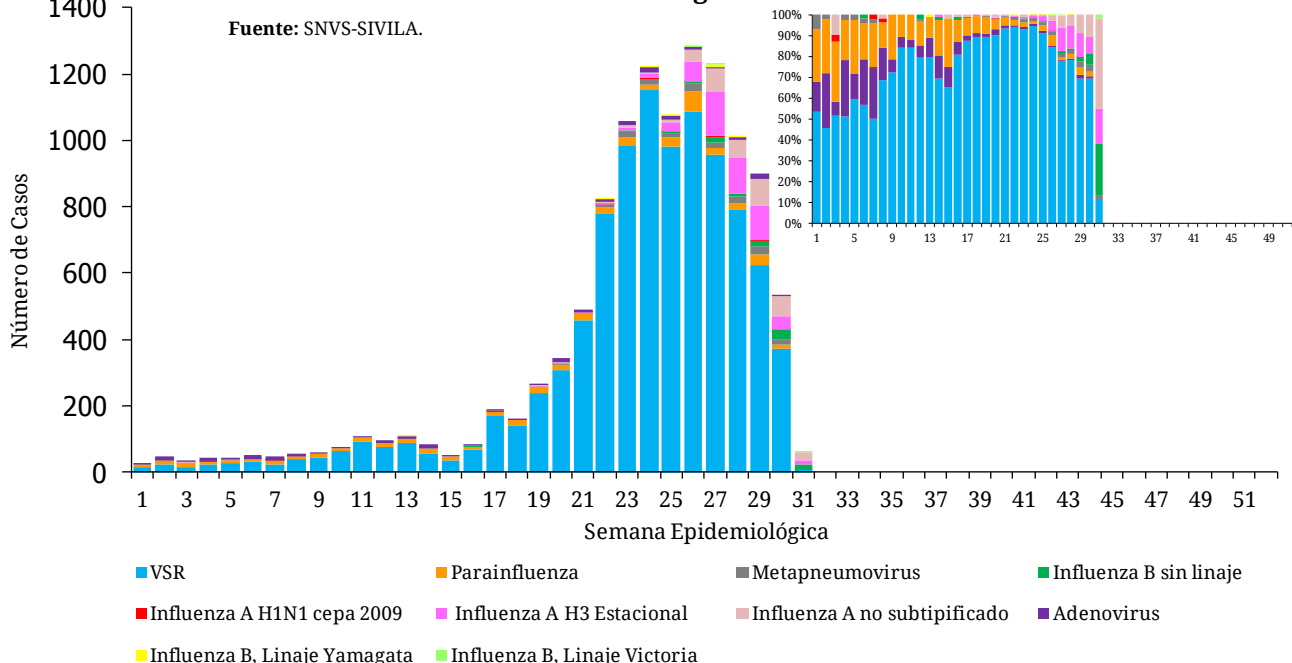


Distribución temporal de casos positivos

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 450 casos en promedio por SE desde la SE 11.

Durante todas las SE de 2014 también se han obtenido muestras positivas para Parainfluenza (n=489, 4,20%) y Adenovirus (n=225, 1,93%), aunque en menor medida que para VSR.

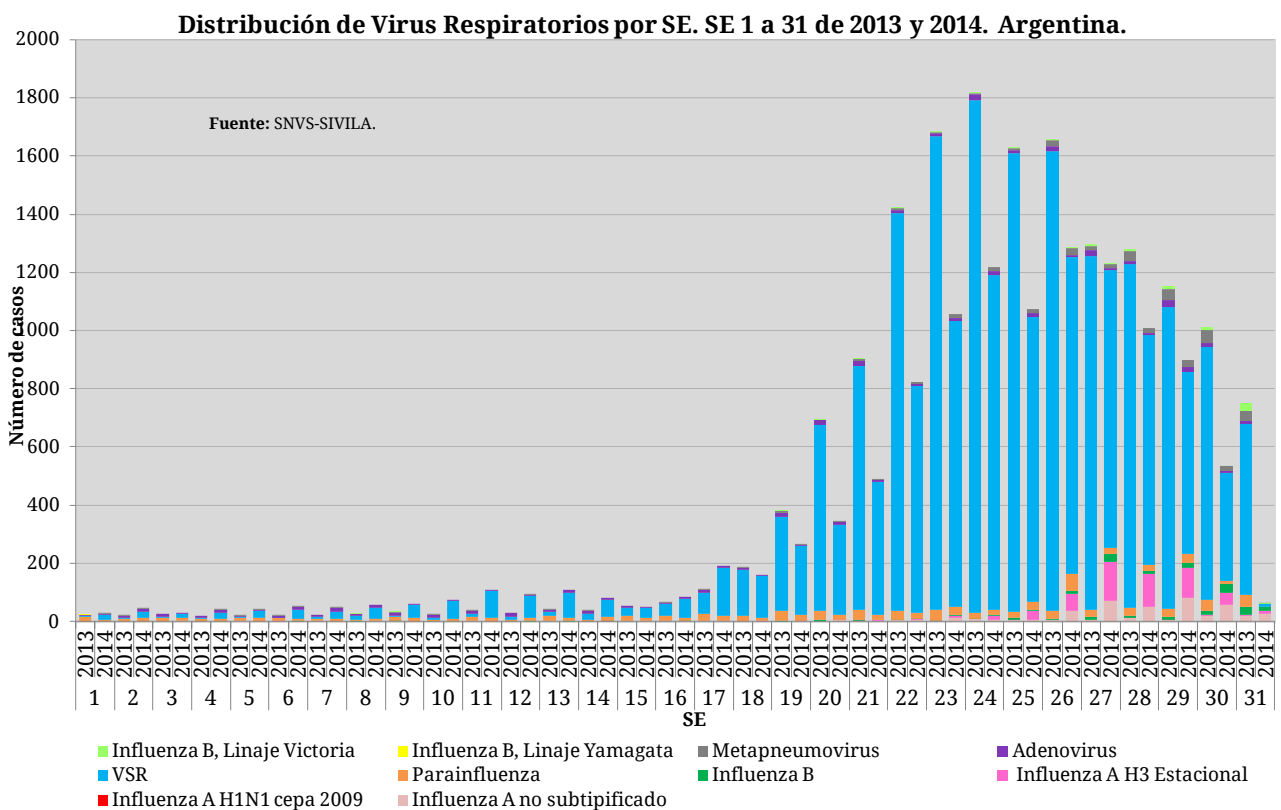
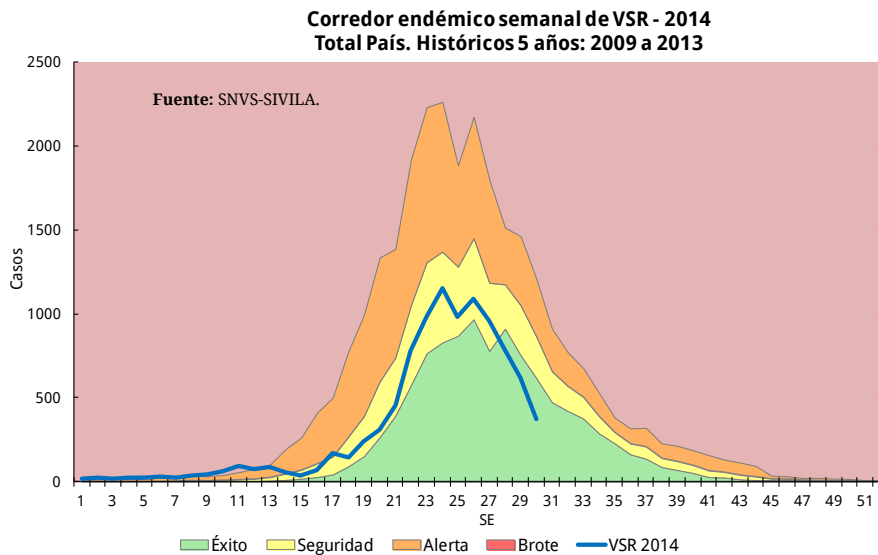
Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica
SE 1 a 31 de 2014. Argentina n=11652



Durante todas las SE del 2014 se han notificado casos de VSR en mayor medida que lo observado en 2013, principalmente entre las SE 11 y 27. En el corredor endémico de VRS⁶ 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

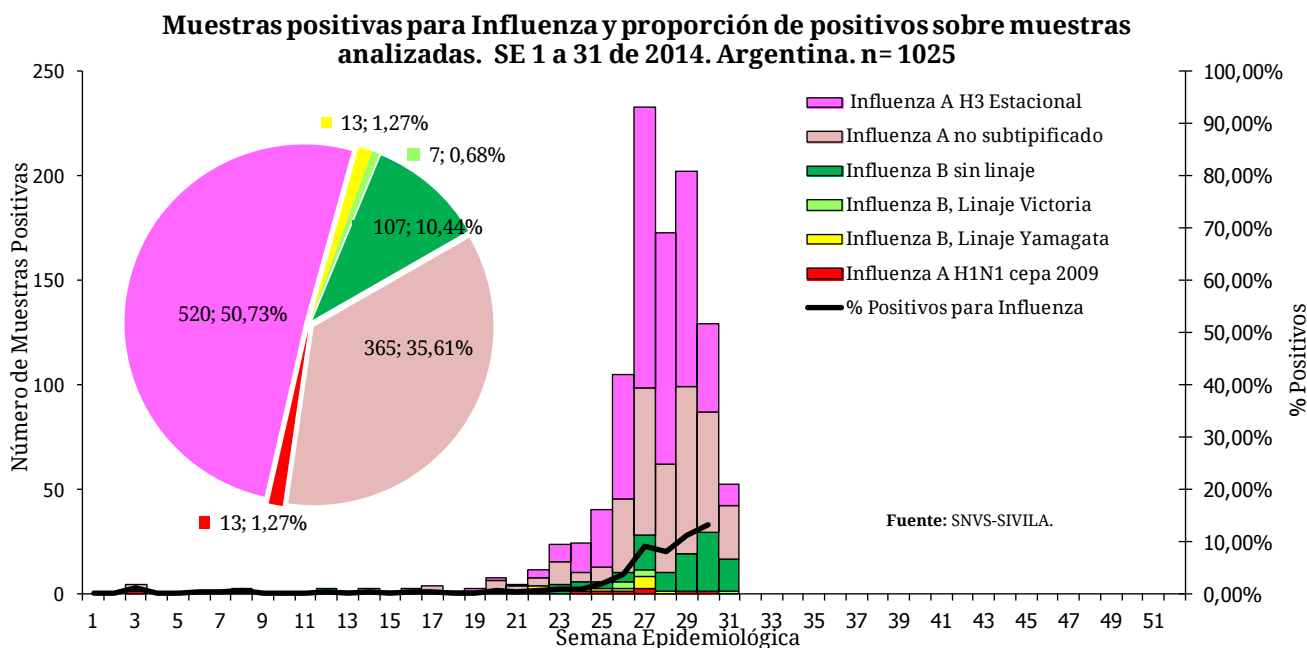
⁶ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

casos aunque la curva de notificaciones se encuentra en zona de seguridad del canal endémico hasta la SE 26, y luego desciende el número de casos por semana. La presencia de Parainfluenza presentó similar distribución por SE y número de casos que entre las SE 1 y 31 del 2013, durante todas las semanas del año.

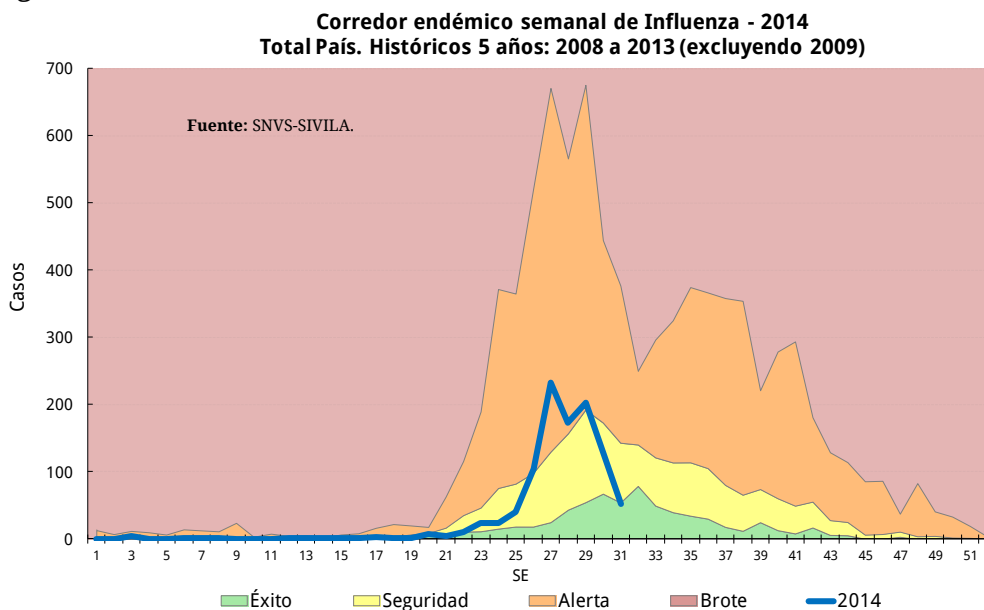


Frecuencia y distribución de Virus Influenza durante 2014

Durante el año 2014, se detectaron 1025 casos de Influenza en 24 de las 31 semanas. Correspondieron en un 87,6% a influenza tipo A (n=898) y 12,13% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=127). En el siguiente gráfico puede apreciarse la circulación de ambos tipos y de los subtipos H3 y H1N1 entre las SE 1 y 31.



A continuación puede apreciarse en el corredor endémico⁷ construido a partir de los datos reportados al SIVILA de casos de influenza A de 2008 a 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 233 muestras positivas en la SE 27 (en zona de alerta), en comparación con lo observado en los años previos para las mismas semanas epidemiológicas.



Virus respiratorios según grupos de edad

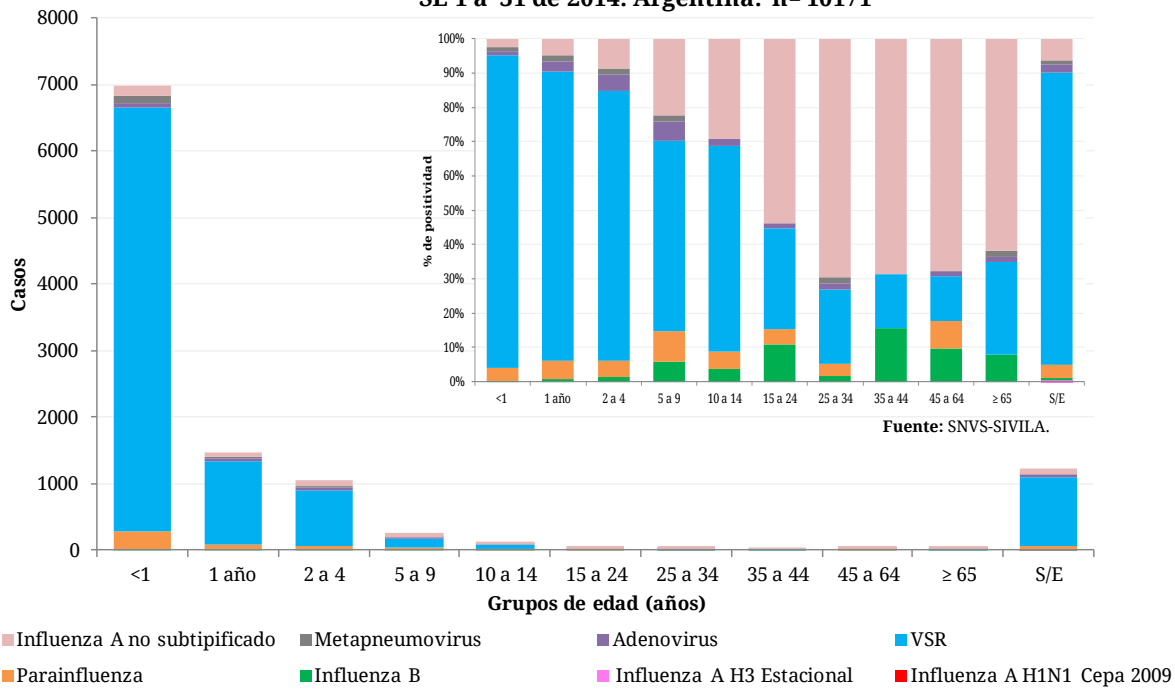
De las 31820 muestras analizadas durante el año 2014, 27940 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 10171 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 8458 casos de 19216 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=7598), seguido por

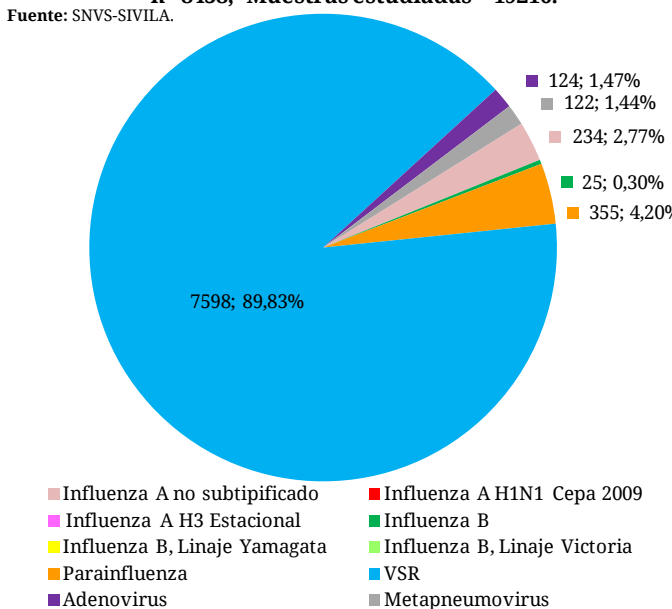
⁷ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

Parainfluenza (n=355) y por Adenovirus (n=124). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 467 muestras, con 63 positivas (influenza A no subtipificado, Influenza B, VSR, y Metapneumovirus).

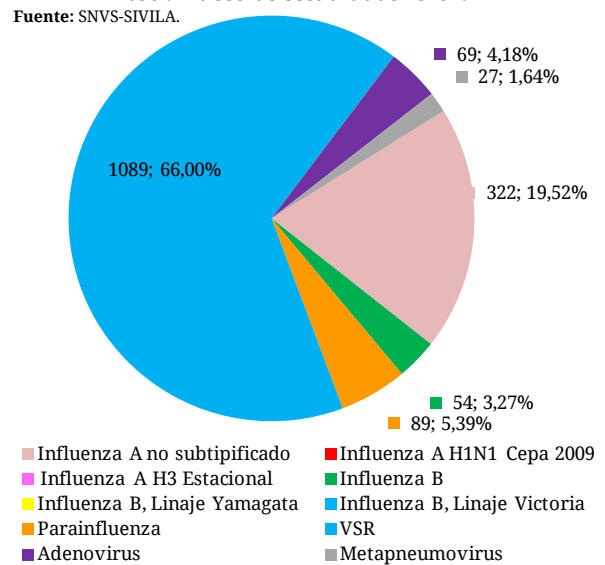
Casos de virus respiratorios por grupos de edad.
SE 1 a 31 de 2014. Argentina. n= 10171



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.
Argentina SE 1 a 31 de 2014
n= 8458, Muestras estudiadas= 19216.



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 31 de 2014.
n=1650 . Muestras estudiadas= 8257.

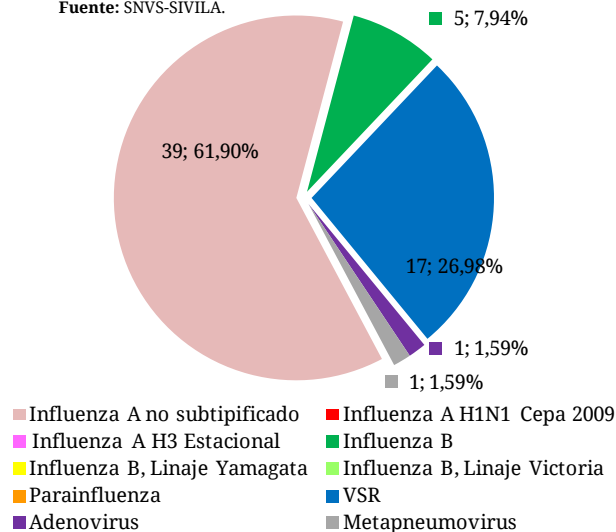


Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años.

Argentina. SE 1 a 31.

n= 63. Muestras estudiadas= 467.

Fuente: SNVS-SIVILA.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2014

Durante las primeras 31 semanas de 2014, todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios.

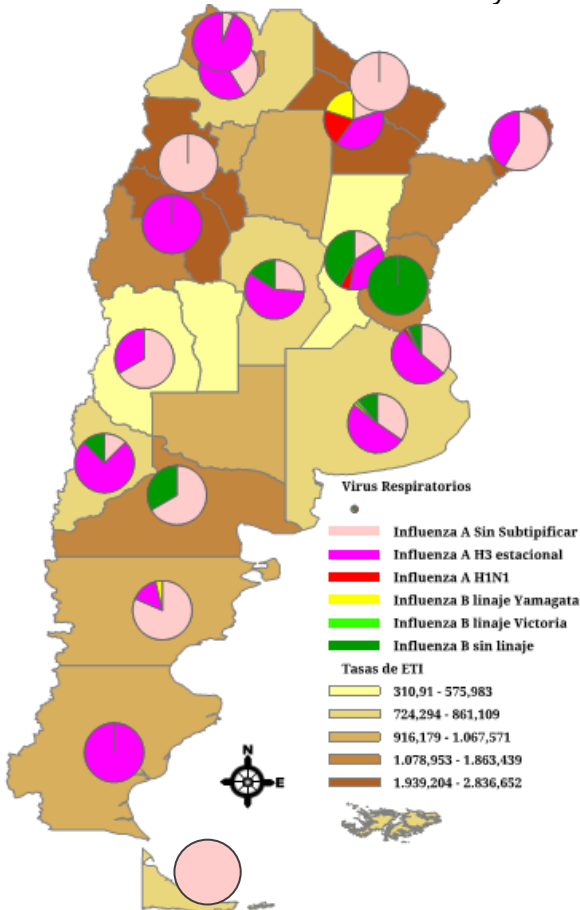
La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue C.A.B.A. con 3465 casos (y 30,37% de positividad), de los cuales 2795 correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza. Por otra parte, la mitad de los casos notificados para el grupo de virus influenza se registró en esta jurisdicción (n=447).

En segundo lugar, la provincia de Buenos Aires notificó 3163 casos de 7398 estudiados, con 42,75% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=2523).

La provincia de Tucumán, por su parte, registró 1204 casos de un total de 1929 estudiados, con una positividad de 62,42%. De estos hallazgos, el 94% corresponden a VSR. No obstante, en las últimas semanas epidemiológicas el número de casos diagnosticados para VSR en la provincia ha disminuido considerablemente en comparación con lo observado al inicio de 2014.

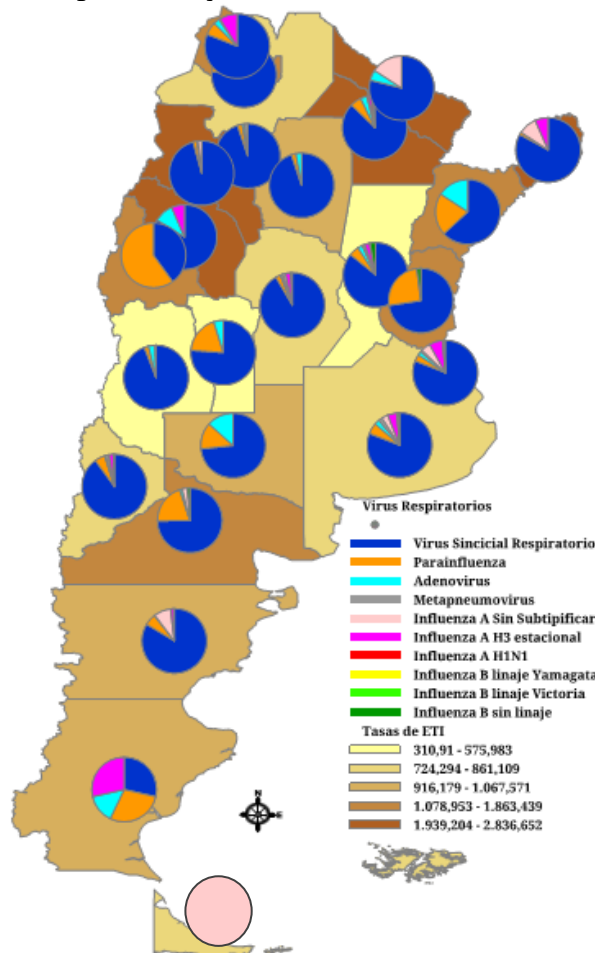
Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 1025 casos de Influenza distribuidos en las siguientes 20 jurisdicciones según tipo y subtipo.

Distribución de virus Influenza y tasas de ETI por provincia. SE 1 a 31 de 2014. Argentina



Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Tasas de ETI (x100000 habitantes)
CABA	447	3465	358,04
Bs. As.	322	3163	851,10
Salta	64	240	893,09
Santa Fe	35	324	624,69
Chubut	30	331	1019,63
Misiones	28	137	2792,77
Cordoba	24	481	785,52
Neuquen	21	344	922,79
Jujuy	16	172	1778,24
Rio Negro	7	103	1176,03
Chaco	5	130	2097,59
La Rioja	4	111	2134,62
Mendoza	4	658	476,33
San Juan	4	9	1357,60
Santa Cruz	4	9	996,85
Catamarca	3	188	3017,99
Formosa	3	21	2559,59
T. del Fuego	2	3	816,01
Entre Rios	1	146	1967,32
Tucuman	1	1204	974,67
Corrientes	0	19	1964,65
La Pampa	0	24	1113,21
San Luis	0	24	576,90
Sgo. Del Estero	0	346	1058,35
Total país	1025	11652	1031,42

Distribución de Virus Respiratorios y tasa de ETI (x100000h). SE 1 a 31 de 2014. Argentina



Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 31 de 2014.

Provincia	Virus Sincial 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
CAPITAL FEDERAL	2795	115	66	42	159	235	8	5	2	38	45	447	3465	11408	30,37%
BUENOS AIRES	2523	173	73	72	92	180	0	6	5	39	50	322	3163	7398	42,75%
TUCUMAN	1129	29	16	29	1	0	0	0	0	0	0	1	1204	1929	62,42%
MENDOZA	618	15	21	0	3	1	0	0	0	0	0	4	658	1761	37,37%
CORDOBA	433	11	2	11	8	11	0	0	0	5	5	24	481	1029	46,74%
SGO. DEL ESTERO	328	8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	346	719	48,12%
NEUQUEN	304	14	1	4	13	6	0	0	0	2	2	21	344	1109	31,02%
CHUBUT	279	17	1	4	25	4	0	1	0	0	1	30	331	632	52,37%
SANTA FE	266	15	7	1	5	10	1	0	0	19	19	35	324	1293	25,06%
SALTA	157	16	3	0	22	41	1	0	0	0	0	64	240	614	39,09%
CATAMARCA	180	3	0	2	3	0	0	0	0	0	0	3	188	415	45,30%
JUJUY	138	13	5	0	1	15	0	0	0	0	0	16	172	496	34,68%
ENTRE RIOS	124	20	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	146	205	71,22%
MISIONES	108	1	0	0	17	11	0	0	0	0	0	28	137	418	32,78%
CHACO	114	7	4	0	1	2	1	1	0	0	1	5	130	699	18,60%
LA RIOJA	101	1	5	0	0	2	2	0	0	0	0	4	111	322	34,47%
RIO NEGRO	79	16	1	0	4	0	0	0	0	3	3	7	103	239	43,10%
LA PAMPA	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	169	14,20%
SAN LUIS	19	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	227	10,57%
FORMOSA	17	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3	21	126	16,67%
CORRIENTES	12	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	208	9,13%
SAN JUAN	2	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	9	353	2,55%
SANTA CRUZ	2	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0	4	9	29	31,03%
TIERRA DEL FUEGO	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	3	22	13,64%
Total país	9748	489	225	165	365	520	13	13	7	107	127	1025	11652	31820	36,62%

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

BUENOS AIRES	JUJUY
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	LA PAMPA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	LA RIOJA
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	MENDOZA
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA	HOSP DIEGO PAROISSIEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	OS EMP PUBLICOS - SANATORIO A. FLEMING
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	MISIONES
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	NEUQUEN
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR.ALBERTO EURNEKIAN	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR ALBERTO BALESTRINI	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL SANTAMARINA	RIO NEGRO
HTAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	HOSP CATRIEL
IACA LABORATORIOS	HOSP GRAL CONESA
CAPITAL FEDERAL	HOSP MAQUINCHAO
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP SAN ANTONIO OESTE
CENTRALAB S.A.	HOSP VILLA REGINA
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP DE CLINICAS	HOSP GRAL ROCA
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP ING. HUERGO
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	HOSP LOS MENUCOS
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	HOSPITAL CHICHINALES
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	SALTA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	CTRO DE SALUD N° 15 BO. CASTAÑARES
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	HOSP DEL MILAGRO
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SAN JUAN
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	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
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	SANTA CRUZ
HOSPITAL ZONAL SAUJIL	HOSP. EL CALAFATE
CHACO	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	HOSPITAL PUERTO SAN JULIAN
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	SANTA FE
CHUBUT	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
HOSP SUBZONAL SANTA TERESITA	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
HOSP ZONAL ESQUEL	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
LAC - LAB AN CLIN	P - HOSP. PROVINCIAL
SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS	SGO. DEL ESTERO
LABORATORIO DIBAC S.A.	CIBIC - CENTRO DE DIAGN MED DE ALTA COMPL
CORDOBA	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOL Y MET
CLIN PRIVADA REINA FABIOLA	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSI
HOSP ARTURO ILLIA	INSTITUTO DE BIOMEDICINA - UNIV CAT DE SGO DEL ESTERO
HOSP JESUS MARIA	TIERRA DEL FUEGO
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
HOSP MATERNO PROVINCIAL	TUCUMAN
CORRIENTES	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
LABORATORIO CENTRAL	NACIONALES
ENTRE RIOS	INE JARA - ANLIS
HOSP FERMIN SALABERRY	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
FORMOSA	INER CONI - ANLIS
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	INEI - ANLIS
	Total general: 125

II.3. Vigilancia de Coqueluche

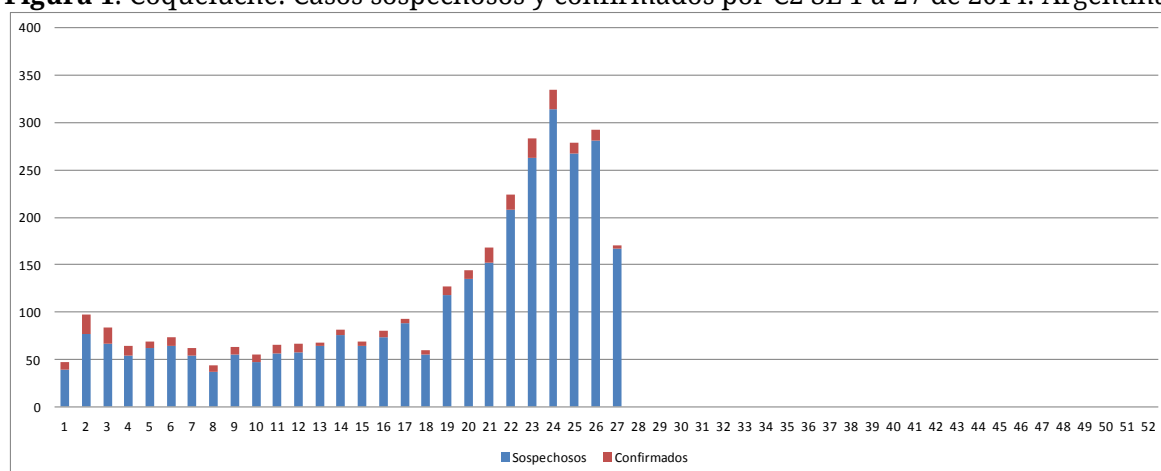
II.3.a. Análisis de la situación actual

Coqueluche continúa siendo un grave problema de Salud Pública aún en países con altas coberturas de vacunación. Actualmente varios países, entre los que se encuentran Estados Unidos, España y Brasil, están registrando un aumento de los casos de coqueluche.

En Argentina durante los años 2011 y 2012 se observó un incremento de la notificación de coqueluche y de los casos confirmados. En el año 2013 se mantuvo la tendencia en ascenso de las notificaciones, con una menor incidencia de casos confirmados.

Durante el año 2014 entre la Semana Epidemiológica (SE) 1 y 27 se notificaron **2999** casos sospechosos de coqueluche, de los cuales **269** fueron clasificados como confirmados. Estos datos fueron obtenidos y analizados a través de los módulos de notificación clínica (C2) y de laboratorio (SIVILA) (Ver figura 1)

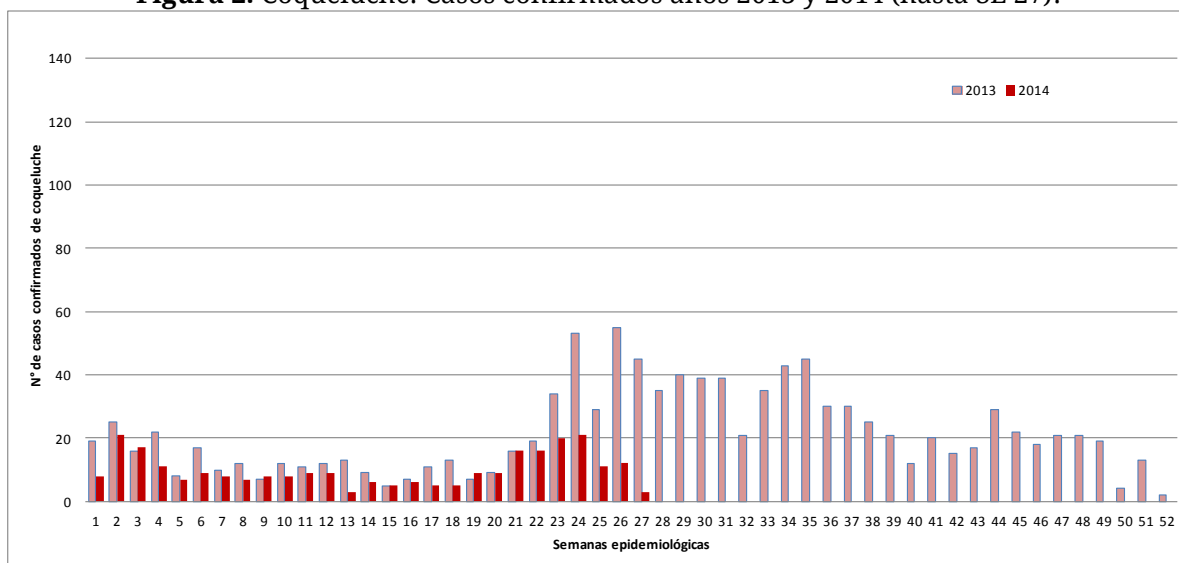
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados por C2 SE 1 a 27 de 2014. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

La comparación de los casos confirmados muestra una disminución respecto del año anterior. En las últimas semanas de todos modos se debe tener en cuenta el retraso en la notificación y el cierre de los casos. (Figura 2)

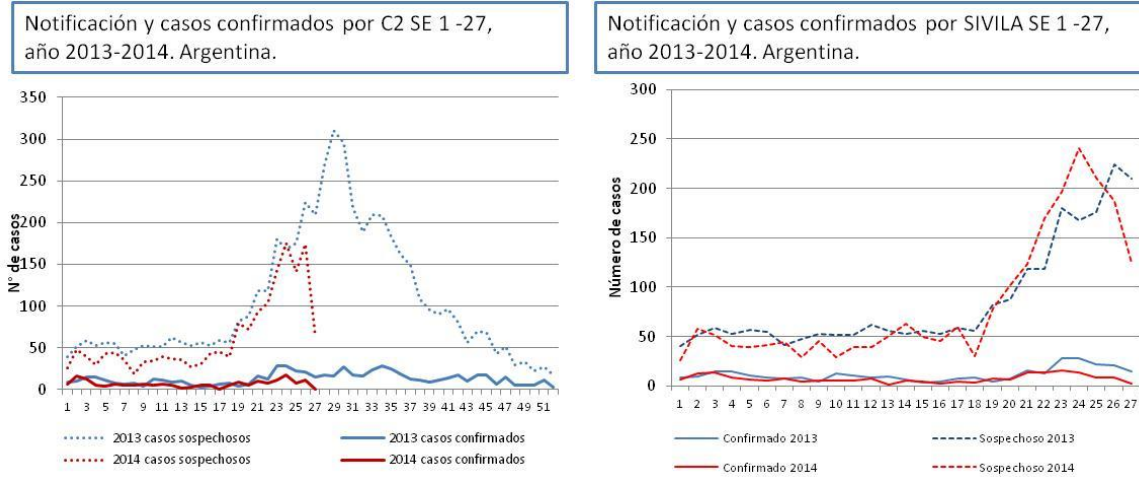
Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2013 y 2014 (hasta SE 27).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 27 de los años 2013 y 2014, analizando los módulos de notificación por separado, se muestra un leve descenso de los casos sospechosos y de los casos confirmados con respecto a la misma época del año anterior. (Figura 3 y tabla 1)

Figura 3- Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-27, años 2013-2014. Argentina



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

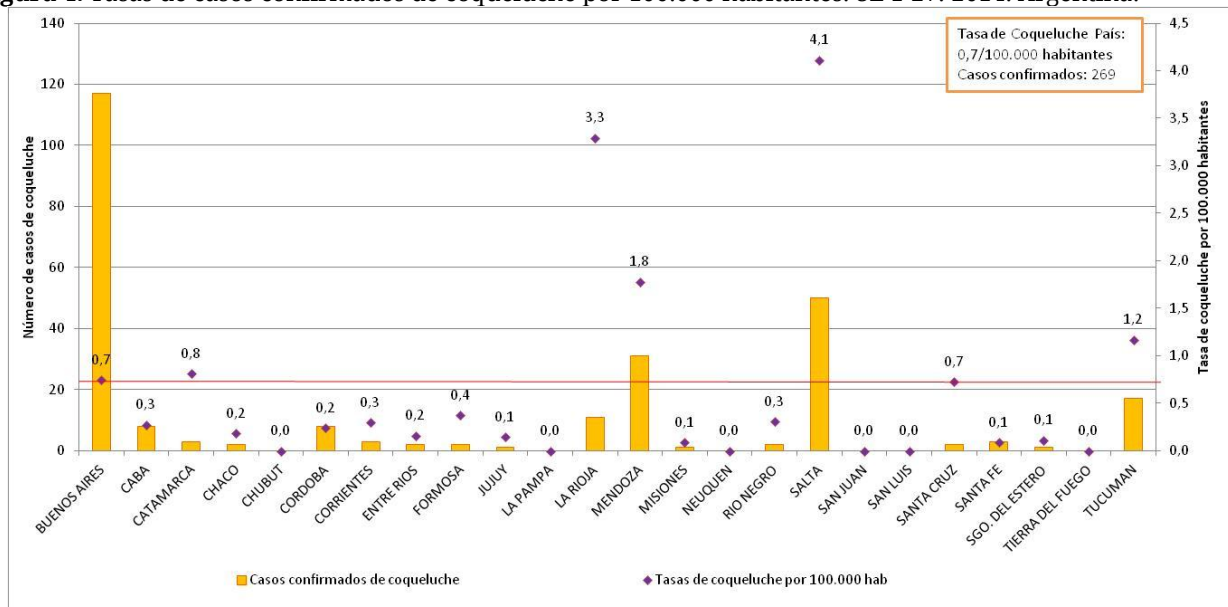
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 27 2014.

	Periodo SE 1-27	Año 2013	Año 2014
C2	Casos confirmados	349	192
SIVILA	Muestras positivas	312	194
SIVILA	% Positivos	13,4%	8,7%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 0,7/100.000 habitantes, mostrando la mayor incidencia las provincias de Salta, La Rioja, Mendoza y Tucumán. (Figura 4)

Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-27. 2014. Argentina.

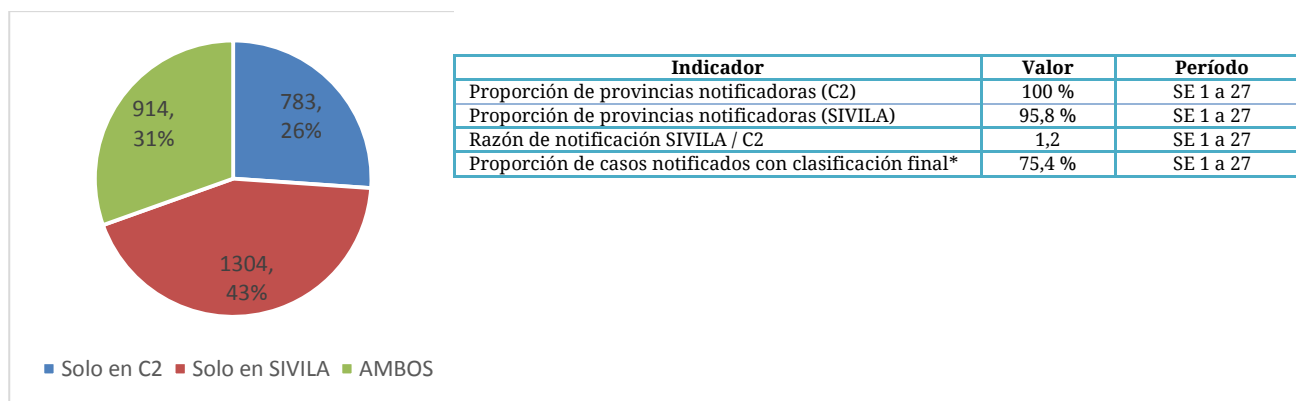


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los años 2012 y 2013 se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) con respecto a C2. Solo el 31% de los casos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio.

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 27. Argentina. Año 2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 7 de Julio de 2014.
*casos notificados con clasificación final en alguno de los dos módulos.

Se enfatiza la importancia y la necesidad de cargar ambos componente del SNVS y el adecuado cierre de los casos. 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.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 27 de 2014 se notificaron casos sospechosos en 23 jurisdicciones. (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
	SIVILA	C2	SIVILA y C2		
BUENOS AIRES	437	157	177	771	23,0
CAPITAL FEDERAL	34	45	11	90	12,2
CATAMARCA	0	8	11	19	57,9
CHACO	11	4	7	22	31,8
CHUBUT	5	0	5	10	50,0
CORDOBA	75	153	127	355	35,8
CORRIENTES	2	8	7	17	41,2
ENTRE RIOS	4	3	16	23	69,6
FORMOSA	2	7	1	10	10,0
JUJUY	11	18	34	63	54,0
LA PAMPA	1	2	1	4	25,0
MENDOZA	136	125	111	372	29,8
MISIONES	13	3	6	22	27,3
NEUQUEN	3	26	6	35	17,1
RIO NEGRO	7	4	20	31	64,5
SALTA	90	47	159	296	53,7
SAN JUAN	0	0	1	1	100,0
SAN LUIS	7	7	6	20	30,0
SANTA CRUZ	0	5	1	6	16,7
SANTA FE	371	60	93	524	17,7
SGO. DEL ESTERO	0	12	3	15	20,0
TIERRA DEL FUEGO	2	4	7	13	53,8
TUCUMAN	49	72	69	190	36,3
LA RIOJA	0	12	0	12	0,0
Total general	1303	782	914	2999	30,5

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización 7 de Julio de 2014.⁸

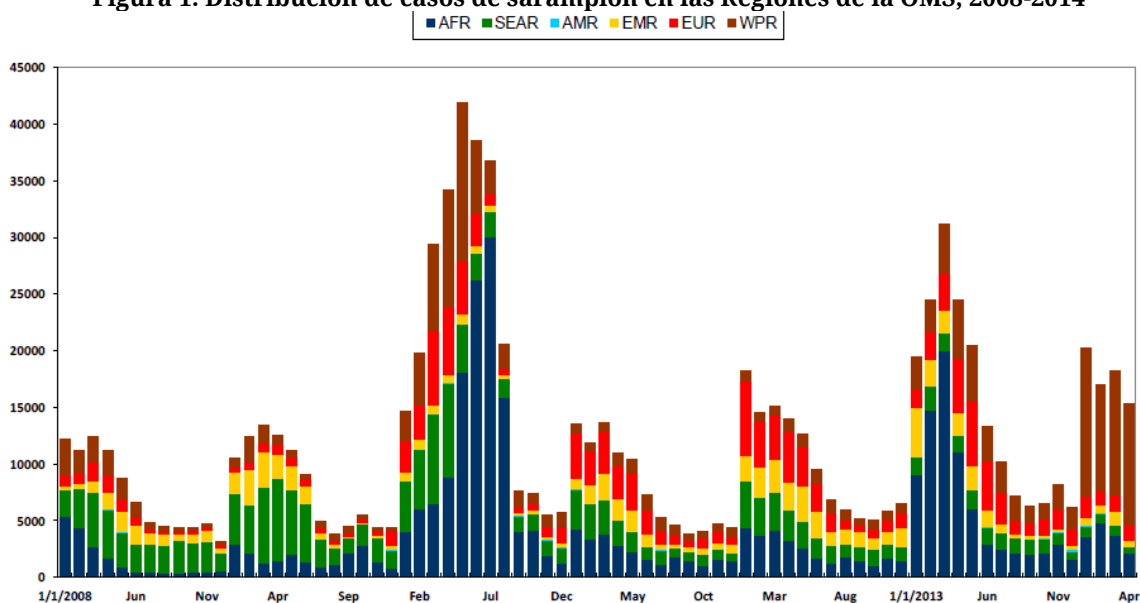
⁸ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida.

II.4. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.4.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.

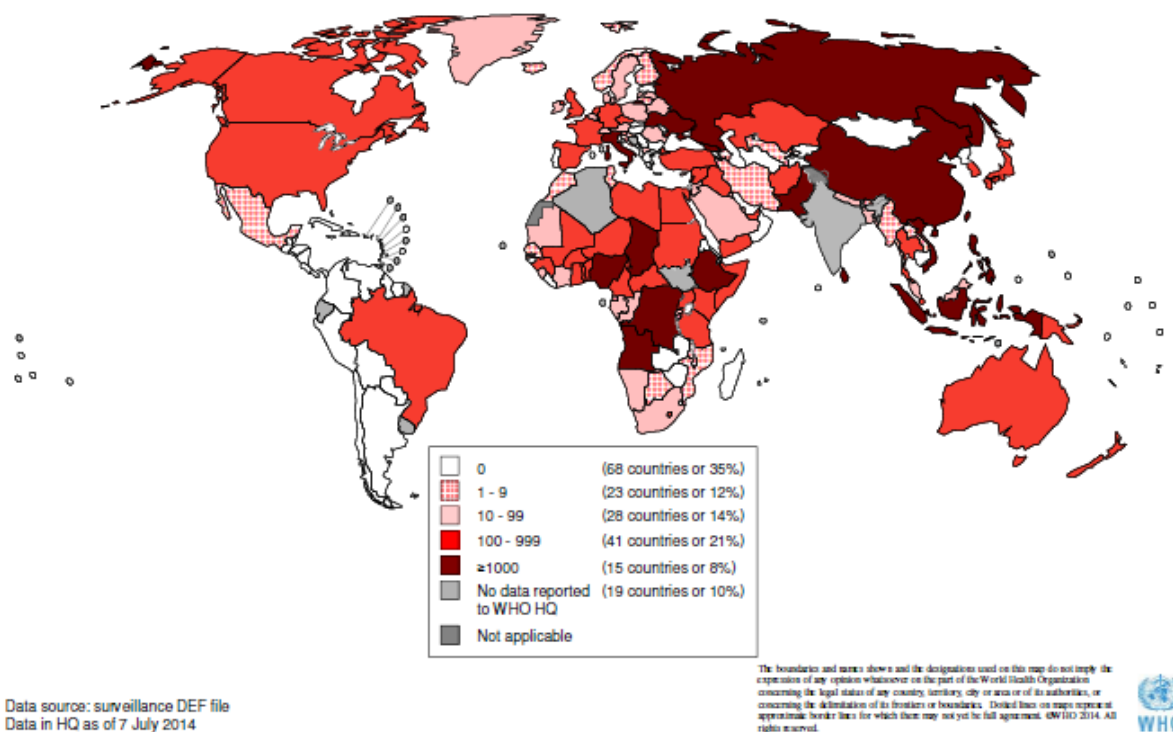
AFR= región de África
SEAR= región del Sudeste Asiático
AMR= región de las Américas
EMR= región del Mediterráneo Oriental
EUR = región de Europa
WPR= región del Pacífico Occidental

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

Figura 2: Número de casos de sarampión notificados, según fecha de inicio, desde diciembre 2013 a mayo 2014.

**Number of Reported Measles Cases with onset date from
Dec 2013 to May 2014 (6M period)**



Fuente: OMS

II.4.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 Piauí, 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, aunque permanecen casos en investigación. El caso índice no fue identificado y no se conoce cómo fue introducido el virus en esta región.

Hasta la SE 31 de 2014, Brasil ha notificado a la Organización Panamericana de la Salud, 280 casos de sarampión: 250 confirmados por laboratorio y 30 por clínica. La mayoría de los casos ocurrieron en el Estado de Ceará, que confirmó entre diciembre de 2013 y julio de 2014 233 casos.

Canadá

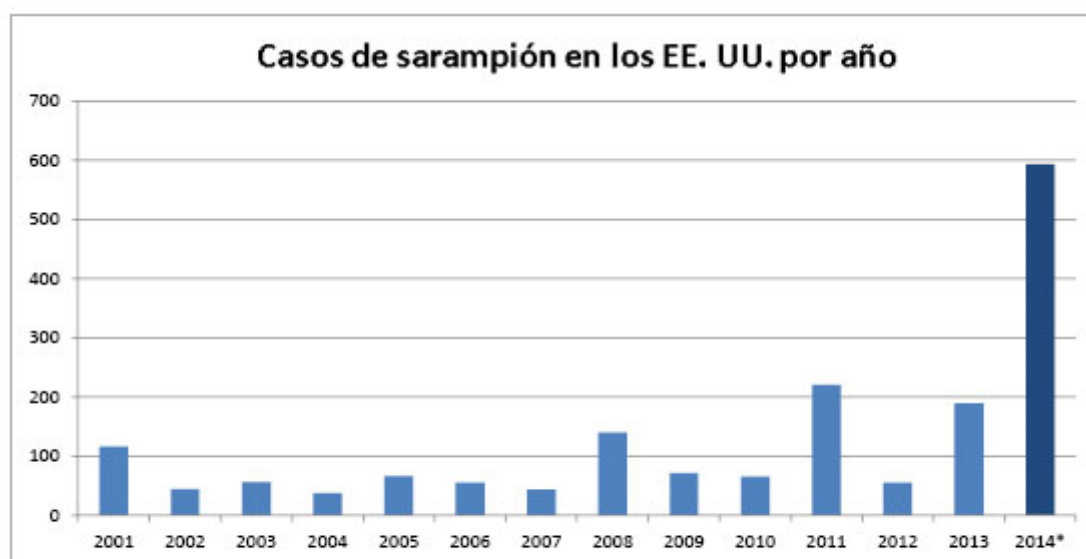
A SE 31 del año 2014, Canadá ha notificado a OPS 509 casos confirmados de sarampión. El principal brote ocurrió en la provincia de British Columbia, aunque también se han registrado casos en Alberta, Saskatchewan, Manitoba y Ontario.

Desde que se declaró el 8/3 el brote de sarampión, al 3/4/14 se habían confirmado 365 casos de sarampión en la región este del Valle de Fraser, en la provincia de British Columbia. El grupo de edad más afectado es el de niños y adolescentes entre 10-19 años (41%) seguido por los niños entre 5-9 años (31%) y 1-4 años de edad (16%). El brote está probablemente relacionado a una importación de Holanda, debido a que el genotipo identificado es el D8 y que dos casos tienen antecedente de viaje a dicho país.

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 1 de agosto del corriente año, el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) reportó 593 casos de sarampión en 21 estados: Alabama, California, Connecticut, Hawaii, Illinois, Indiana, Kansas, Massachusetts, Minnesota, Missouri, New Jersey, New York, Ohio, Oregon, Pennsylvania, Tennessee, Texas, Utah, Virginia, Wisconsin y Washington. Gran parte de los casos están asociados a casos importados de Filipinas, país que actualmente está experimentando un brote con más de 26014 casos sospechosos notificados, 6016 confirmados y 41 fallecidos al 20/04/2014.

Figura 3: Casos de sarampión en Estados Unidos por año.



*Datos provisionales reportados al Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias de los CDC



Fuente: CDC measles. Datos al 1/8/14

El Departamento de Salud de Ohio informó que se produjeron 377 casos de sarampión al 06/08/14. El inicio de síntomas del primer caso fue el 24/3 y del último el 23/07/14. El brote comenzó con un viajero no vacunado que contrajo la enfermedad en Filipinas. Los casos ocurrieron en personas de 6 meses a 58 años. De los casos, 176 eran mujeres y 201 hombres. Si bien la mayoría de los casos se recuperó espontáneamente, se notificaron 10 internaciones.

II.4.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 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.

Tabla 1. Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 31 años 2013 y 2014. Total país.

Jurisdicción	2014 hasta SE 31					2013 hasta SE 31			Población 2010
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Casos totales	Tasas 2013	
Buenos Aires	14	1	12	0	0	27	27	0,17	15.625.084
CABA	7	3	9	0	2	21	10	0,35	2.890.151
Córdoba	6	4	33	0	0	43	30	0,91	3.308.876
Entre Ríos	0	0	1	0	0	1	8	0,65	1.235.994
Santa Fe	6	3	7	0	0	16	19	0,59	3.194.537
Centro	33	11	62	0	2	108	94	0,36	26.254.642
La Rioja	1	0	0	0	0	1	0	0,00	333.642
Mendoza	3	1	18	0	0	22	14	0,81	1.738.929
San Juan	0	2	1	0	0	3	4	0,59	681.055
San Luis	3	3	2	0	0	8	9	2,08	432.310
Cuyo	7	6	21	0	0	34	27	0,85	3.185.936
Corrientes	0	0	0	0	0	0	7	0,71	992.595
Chaco	2	1	5	0	0	8	38	3,60	1.055.259
Formosa	0	0	0	0	0	0	2	0,38	530.162
Misiones	0	3	3	0	0	6	8	0,73	1.101.593
NEA	2	4	8	0	0	14	55	1,49	3.679.609
Catamarca	0	0	0	0	0	0	6	1,63	367.828
Jujuy	0	0	6	0	0	6	10	1,49	673.307
Salta	8	3	2	0	0	13	7	0,58	1.214.441
Sgo del Estero	0	0	2	0	0	2	1	0,11	874.006
Tucumán	2	4	16	0	0	22	6	0,41	1.448.188
NOA	10	7	26	0	0	43	30	0,66	4.577.770
Chubut	2	1	1	0	0	4	9	1,77	509.108
La Pampa	1	0	3	0	0	4	1	0,31	318.951
Neuquén	0	0	2	0	0	2	3	0,54	551.266
Río Negro	1	2	2	0	0	5	2	0,31	638.645
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	0	0,00	273.964
Tierra del Fuego	0	1	1	0	0	2	4	3,14	127.205
Sur	4	4	10	0	0	18	19	0,79	2.419.139
Total Argentina	56	32	127	0	2	217	225	0,56	40.117.096

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.4.d. Situación actual

Desde el año 2003, con la implementación de la vigilancia integrada sarampión/rubéola, se plateó 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.

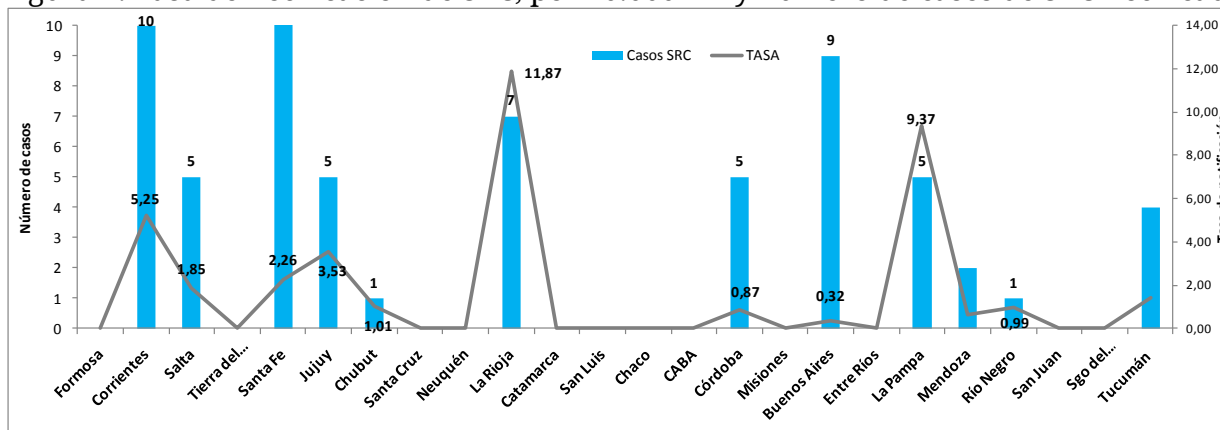
Debemos recordar que la rubéola aun circula en muchos países de otras regiones y que incluso países de nuestra región ya han presentado casos importados, tanto de rubéola como de SRC.

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.4.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 31 del corriente año 2014 se han notificado 66 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,90 por cada 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/equipos-de-salud/vigilancia/efe>

II.5. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.5.a. Progresos hacia la erradicación mundial de la poliomielitis 2013-2014

En 1988, la Asamblea Mundial de la Salud resolvió trabajar para la interrupción de la transmisión de poliovirus salvaje en todo el mundo.

En el año 2012, la Asamblea declaró que la finalización de la erradicación mundial de la polio debía ser una emergencia programática para salud pública.

Para el 2013, el número anual de casos de poliovirus salvaje había disminuido en un porcentaje mayor al 99 %, en comparación con el año 1988, y sólo 3 países (Afganistán, Nigeria y Pakistán) se mantuvieron con transmisión del poliovirus salvaje indígena, países en los cuales nunca se ha interrumpido. Este informe resume el progreso y actualizaciones hacia la erradicación mundial de la poliomielitis durante el período 2013-2014.

En el año 2013, se notificaron un total de 416 casos de poliovirus salvaje en 8 países, un incremento del 86 %, comparado con los 223 casos de poliovirus salvaje notificados en 5 países en 2012. Este aumento en el 2013 fue causado por un aumento del 60 % en casos detectados en Pakistán (de 58 a 93) y los brotes en países previamente libre de poliomielitis como resultado de la propagación internacional de poliovirus salvaje desde Pakistán hacia la República Árabe Siria, (35 casos) y desde Nigeria hacia el Cuerno de África (Somalia, Kenia y Etiopía; 218 casos); 4 casos ocurrieron en Camerún en 2013. El resurgimiento en Pakistán es el resultado de continuos problemas de seguridad y de una prohibición absoluta a vacunarse contra la poliomielitis por parte de las autoridades locales en algunas zonas.

A partir del 20 de mayo 2014, se han notificado en todo el mundo un total de 82 casos de poliovirus salvaje, en comparación con 34 casos durante el mismo periodo de 2013. También ha sido detectados casos de poliomielitis causados por circulación poliovirus derivado de la vacuna (cVDPV) en 8 países en el 2013 y en 2 países de 2014.

Actividades suplementarias de inmunización (ASI)

En 2013, se realizaron 265 actividades suplementarias de inmunización en 42 países que utilizan la vacuna antipoliomielítica oral (OPV), el 52% (137) de estas actividades se realizaron en África. Incluyeron 113 días nacionales de inmunización día (DNI), 134 días de inmunización subnacional (DSNI), 13 días de salud infantil, y 5 rondas de barrido.

Alrededor de 2.24 billones de dosis de OPV se administraron a una población objetivo de aproximadamente 2 billones de personas, en su mayoría niños < 5 años. De estas dosis, 995 millones fueron vacuna trivalente, 1,2 millones bivalente (tipos 1 y 3) y 8 millones eran OPV monovalente tipo 1. Dosis adicionales fueron implementadas en Afganistán para aumentar la inmunidad de la población mediante OPV monovalente y / o OPV bivalente en aéreas de difícil acceso.

Una extensa serie de respuesta a los brotes y las rondas preventivas se han planificado y llevado a cabo en el Medio Oriente para responder al brote por poliovirus salvaje tipo1 (WPV1) en la República Árabe Siria.

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.

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.5.b. Situación actual: Tasas de notificación

Tabla 1: Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Fláccida) según jurisdicción. SE 1 a 23, año 2014. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	34	0,88	3876553
CABA	3	0,63	472511
Córdoba	5	0,62	805512
Entre Ríos	0	0,00	324299
Santa Fe	6	0,80	746051
CENTRO	48	0,77	6.224.926
Mendoza	4	0,90	446011
San Juan	0	0,00	195588
San Luis	4	3,32	120466
CUYO	8	0,94	855.166
Corrientes	1	0,34	291482
Formosa	0	0,00	166980
Chaco	1	0,31	320407
Misiones	3	0,84	358271
NEA	5	0,44	1.137.140
Catamarca	0	0,00	107452
Jujuy	1	0,51	195946
La Rioja	0	0,00	93101
Salta	2	0,53	378596
S del Estero	7	2,53	276468
Tucumán	5	1,23	407633
NOA	15	1,10	1.366.095
Chubut	0	0,00	135575
La Pampa	3	3,79	79236
Neuquén	4	2,73	146617
Rio Negro	5	3,02	165714
Santa Cruz	1	1,30	77004
T del Fuego	0	0,00	34844
SUR	13	2,03	638990
TOTAL PAIS	89	0,87	10.222.317

Nota: 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 Poliomiélitis 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/hm/site/inmunizaciones.ar>

II.6. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)

II.6.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.6.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 si. Ejemplo: Síncope vasovagal 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.6.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 30

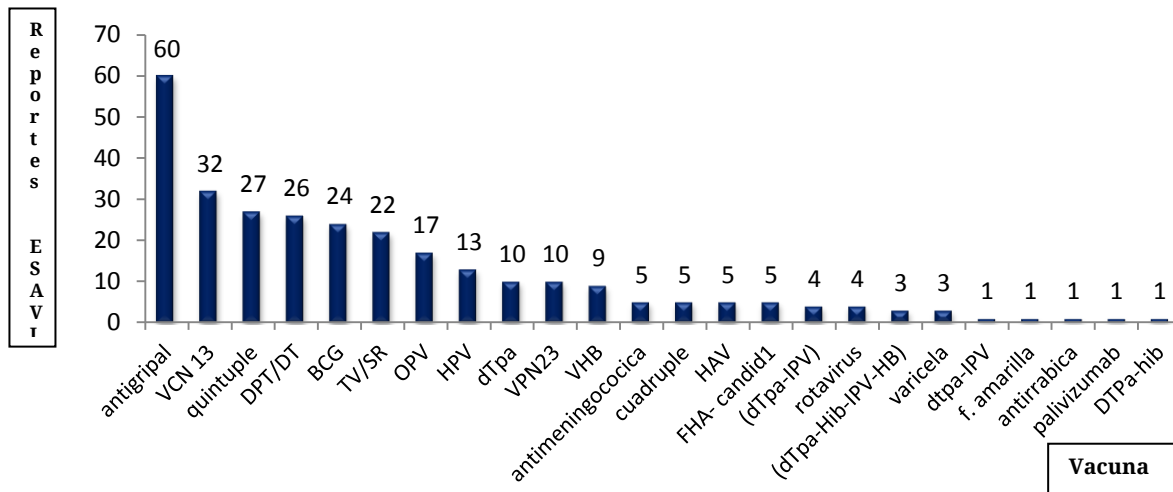
En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 30 del 2014.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 30, 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	46	33	79	43	3	16	6	11		79
Catamarca	1		1	1						1
Chaco										
Chubut	14	6	20	11		7	1	1		20
Córdoba		3	3			3				3
Corrientes										
Entre Ríos										
Formosa										
Jujuy	9	2	11	2	1	7		1		11
La Pampa	6	5	11	7		3		1		11
La Rioja	1		1	1						1
Mendoza	7	11	18	2	2	9		5		18
Misiones										
Neuquen	20	22	42	16	1	22	1	2		42
Rio Negro	6	2	8	7		1				8
Salta	1		1	1						1
San Juan	4	3	7	3		1		3		7
San Luis	8	2	10	7	1	2				10
Santa Cruz	1		1	1						1
Santa Fe	29	8	37	17	2	9		9		37
S del Estero	7		7	5	2					7
TDFuego	3	1	4			3		1		4
Tucumán										
centro privados/laboratorio	7	6	13	8	2			3		13
Total	178	111	289	139	15	87	8	40		289

Fuente: Area Vigilancia, (ProNaCEI).

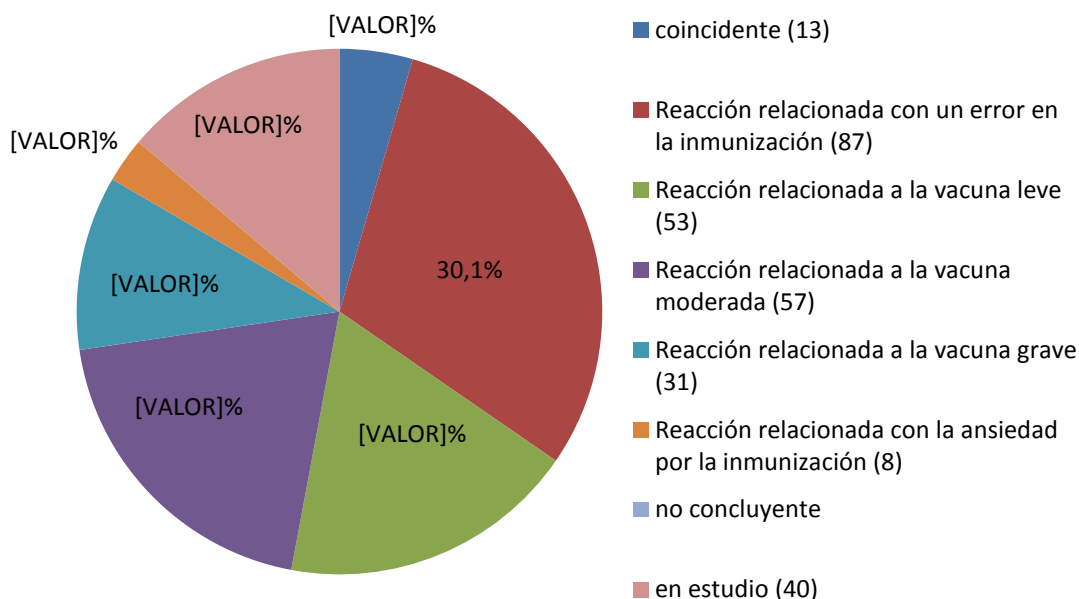
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 30, 2014. Argentina.



Fuente: ProNACEI, Ministerio de Salud de Nación

A la semana epidemiológica 30 del 2014 contamos con 289 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 30, 2014. Argentina. N =289



Fuente: ProNACEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 289 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos moderados y leves relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones son errores programáticos u operativos con administración de vacunas como OPV a convivientes de inmunosuprimidos, intervalos inadecuados interdosis y duplicación de dosis. 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 31 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.6.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>.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL⁹

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 27ª semana epidemiológica

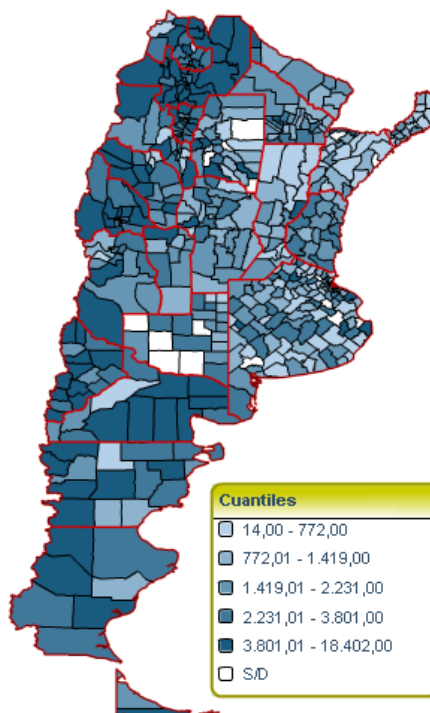
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8794		9076		8518		
Residentes	14291	494,47	15515	536,82	14703	508,73	-5% 
Total CABA	23085		24591		23221		
Region Sanitaria I	16197	2467,41	13682	2084,28	11397	1736,19	-17% 
Region Sanitaria II	5414	2066,11	5887	2246,62	5355	2043,60	-9% 
Region Sanitaria III	2573	1026,22	2288	912,55	3036	1210,88	33% 
Region Sanitaria IV	11745	2094,87	13026	2323,35	9061	1616,14	-30% 
Region Sanitaria V	38564	1231,33	36493	1165,21	26757	854,34	-27% 
Region Sanitaria VI	29038	770,44	27402	727,04	19904	528,10	-27% 
Region Sanitaria VII	16726	742,13	16509	732,51	14504	643,54	-12% 
Region Sanitaria VIII	11937	1037,74	11852	1030,35	9363	813,97	-21% 
Region Sanitaria IX	6877	2205,83	6791	2178,24	6834	2192,04	1% 
Region Sanitaria X	2541	786,14	3123	966,20	2067	639,49	-34% 
Region Sanitaria XI	13608	1153,10	13463	1140,82	12458	1055,66	-7% 
Region Sanitaria XII	7597	427,80	7889	444,25	7319	412,15	-7% 
Total PROV. BUENOS	162817	1041,98	158405	1013,74	128055	819,51	-19% 
Córdoba	57258	1730,44	56074	1694,65	51207	1547,56	-9% 
Entre Ríos	25892	2094,83	26828	2170,56	26483	2142,65	-1% 
Santa Fe	45431	1422,15	37407	1170,97	33657	1053,58	-10% 
Centro	314483	1197,79	303305	1155,21	262623	1000,27	-13% 
Mendoza	36401	2093,06	48755	2803,42	31885	1833,39	-35% 
San Juan	13688	2009,82	18127	2661,61	23567	3460,37	30% 
San Luis	12457	2881,50	11578	2678,17	10599	2451,71	-8% 
Cuyo	62546	2192,68	78460	2750,58	66051	2315,55	-16% 
Corrientes	9983	1005,75	11174	1125,74	10339	1041,61	-7% 
Chaco	17244	1634,10	15613	1479,54	18647	1767,05	19% 
Formosa	9656	1821,33	8850	1669,30	7954	1500,30	-10% 
Misiones	14678	1332,43	11986	1088,06	11173	1014,26	-7% 
NEA	51561	1401,26	47623	1294,24	48113	1307,56	1% 
Catamarca	8681	2360,07	9649	2623,24	10882	2958,45	13% 
Jujuy	20001	2970,56	23502	3490,53	28336	4208,48	21% 
La Rioja	8765	2627,07	7946	2381,59	10472	3138,69	32% 
Salta	46833	3856,34	48382	3983,89	53655	4418,08	11% 
Santiago del Estero	22138	2532,93	23230	2657,88	22517	2576,30	-3% 
Tucumán	39156	2703,79	42712	2949,34	47940	3310,34	12% 
NOA	145574	2963,99	155421	3164,49	173802	3538,74	12% 
Chubut	12104	2377,49	14250	2799,01	10793	2119,98	-24% 
La Pampa	6420	2006,97	7270	2272,69	5332	1666,85	-27% 
Neuquén	22944	4162,06	23276	4222,28	19040	3453,87	-18% 
Río Negro	19499	3053,04	20452	3202,25	17537	2745,84	-14% 
Santa Cruz	7089	2587,57	7605	2775,91	6354	2319,28	-16% 
Tierra del Fuego	5797	4557,25	6181	4859,12	5144	4043,90	-17% 
Sur	73853	3051,65	79034	3265,73	64200	2652,78	-19% 
Total PAIS ARGENTINA	648017	1615,24	663843	1654,69	614789	1532,42	-7% 

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

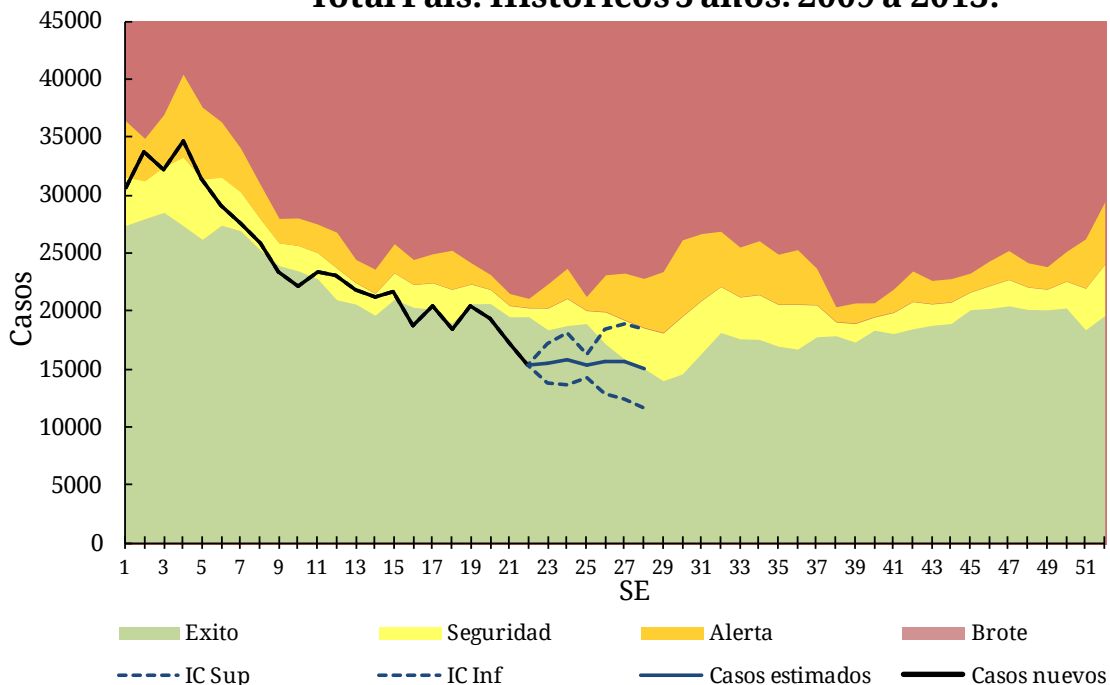
⁹ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta la SE 27.

**Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 27 Año 2014. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

**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 27ª 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	3	1	1	0	-2	-1
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	6	1	4	0	-2	-1
Mendoza	5	5	9	4	4	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	5	5	9	4	4	-1
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	0	0	0	0
La Rioja	3	2	0	0	-3	-2
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	6	0	6	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	7	2	7	1	0	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	0	1	0	-1	0
Río Negro	2	2	3	1	1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	2	4	1	0	-1
Total PAIS ARGENTINA	22	10	24	6	2	-4

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 27^a 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	3	3	3	3	0	0
Buenos Aires	16	11	13	9	-3	-2
Córdoba	7	6	7	3	0	-3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	26	20	23	15	-3	-5
Mendoza	5	4	10	2	5	-2
San Juan	3	2	1	1	-2	-1
San Luis	1	0	5	4	4	4
Cuyo	9	6	16	7	7	1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	1	0	0	-2	-1
NEA	2	1	0	0	-2	-1
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	1	1	1	1
Santiago del Estero	2	1	12	7	10	6
Tucumán	0	0	2	2	2	2
NOA	4	1	15	10	11	9
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	1	4	2	2	1
Neuquén	2	2	1	0	-1	-2
Río Negro	6	5	5	5	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	10	8	11	7	1	-1
Total PAIS ARGENTINA	51	36	65	39	27,45%	8,333%

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 27ª 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	66	15	185	14	180,3%	-1
Córdoba	147	67	58	19	-60,5%	-71,6%
Entre Ríos	23	12	11	0	-12	-12
Santa Fe	74	33	25	0	-66,2%	-33
Centro	310	127	281	34	-9,35%	-73,2%
Mendoza	14	1	2	0	-12	-1
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	7	1	2	0	-5	-1
Cuyo	22	2	4	0	-18	-2
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	2	2	1	0	-1	-2
Catamarca	10	4	11	1	1	-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	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	4	12	1	-6	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	145	100	1	0	-99,3%	-100%
Río Negro	15	6	0	0	-15	-6
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	161	107	1	0	-99,3%	-100%
Total PAIS ARGENTINA	513	242	299	35	-41,7%	-85,5%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

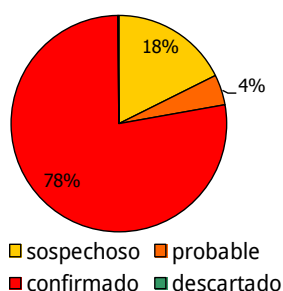
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 27 de 2014 presenta una disminución del 17% de las tasas acumuladas respecto del 2013, las provincias de Catamarca, Tucumán, Jujuy, Córdoba, Santiago del Estero y La Rioja son las provincias con mayor tasa de notificación.

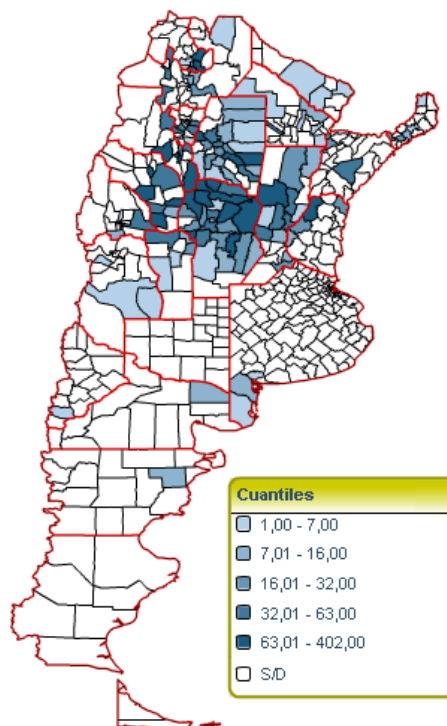
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

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	1	0,03	1	0,03	1	0,03					
Total CABA	1		1		2				1	1	
Region Sanitaria I	13	1,98	21	3,20	25	3,81	19%				
Region Sanitaria IV	4	0,71	1	0,18							
Region Sanitaria VIII	1	0,09	1	0,09							
Region Sanitaria IX	6	1,92									
Total BUENOS AIRES	24	0,15	23	0,15	25	0,16	9%	19		6	
Córdoba	1246	37,66	1228	37,11	1206	36,45	-2%	370	12	822	2
Entre Ríos	206	16,67	256	20,71	171	13,84	-33%	5	6	160	
Santa Fe	609	19,06	745	23,32	566	17,72	-24%	186	18	362	
Centro	2086	7,95	2253	8,58	1970	7,50	-13%	580	37	1351	2
Mendoza	5	0,29	10	0,58	9	0,52	-10%	9			
San Juan	20	2,94	29	4,26	27	3,96	-7%	15		12	
San Luis	12	2,78	14	3,24	26	6,01	86%			26	
Cuyo	37	1,30	53	1,86	62	2,17	17%	24	0	38	0
Corrientes	141	14,21	136	13,70	96	9,67	-29%	2	41	53	
Chaco	99	9,38	154	14,59	50	4,74	-68%	1	1	48	
Formosa	15	2,83	54	10,19	8	1,51				8	
Misiones	68	6,17	88	7,99	80	7,26	-9%	4		76	
NEA	323	8,78	432	11,74	234	6,36	-46%	7	42	185	0
Catamarca	363	98,69	549	149,25	380	103,31	-31%	1	22	357	
Jujuy	85	12,62	422	62,68	354	52,58	-16%	133	1	218	2
La Rioja	350	104,90	74	22,18	97	29,07	31%			97	
Salta	110	9,06	154	12,68	113	9,30	-27%	4	31	77	1
Santiago del Estero	395	45,19	500	57,21	309	35,35	-38%	55	73	179	2
Tucumán	467	32,25	1046	72,23	1037	71,61	-1%			1037	
NOA	1770	36,04	2745	55,89	2290	46,63	-17%	193	127	1965	5
Chubut	1	0,20	0		1	0,20				1	
La Pampa	1	0,31	1	0,31							
Neuquén	2	0,36	3	0,54	2	0,36		1		1	
Río Negro	1	0,16	0		3	0,47				3	
Sur	5	0,21	4	0,17	6	0,25	50%	1	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	4221	10,52	5487	13,68	4562	11,37	-17%	805	206	3544	7

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

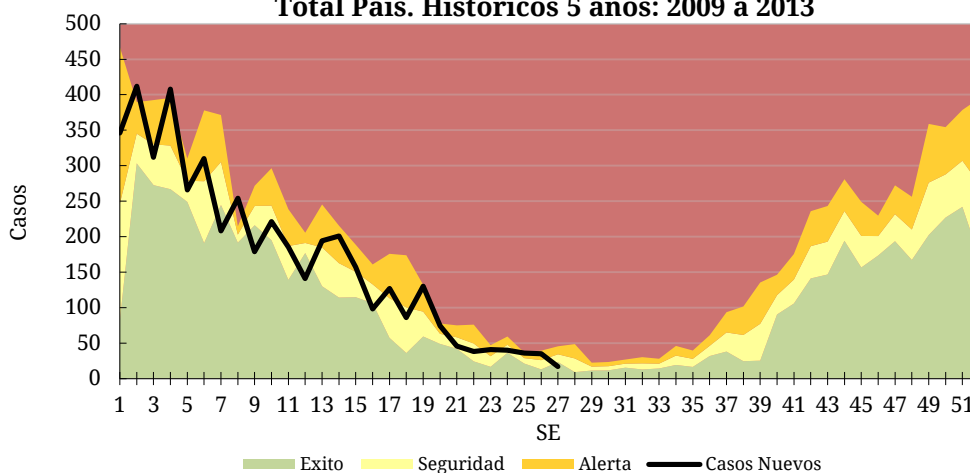


Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzñosos Alacranismo (x100.000 hab.) SE 27 – Año 2014. Argentina



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

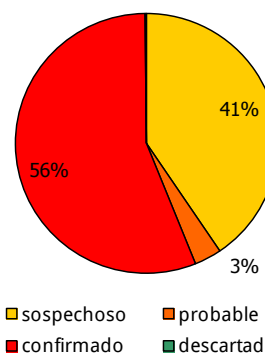
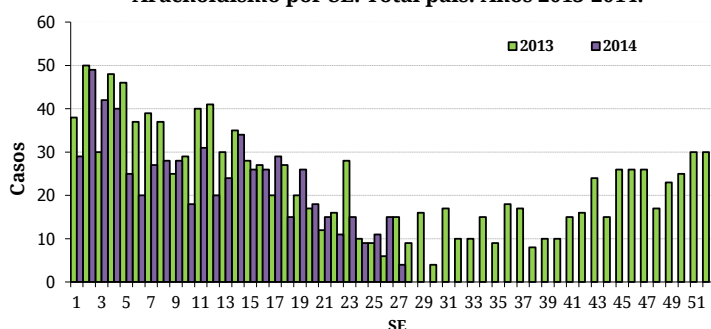
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 27ª semana epidemiológica

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	0	0,00		0,00					
Total CABA	0		0		0						
Region Sanitaria I	52	7,92	64	9,75	59	8,99	-8%				
Region Sanitaria II	2	0,76									
Region Sanitaria VI	1	0,03	1	0,03							
Region Sanitaria IX	2	0,64	2	0,64	3	0,96					
Region Sanitaria XI	3	0,25									
Total BUENOS AIRES	60	0,38	67	0,43	62	0,40	-7%	26		36	
Córdoba	77	2,33	63	1,90	62	1,87	-2%	20	3	39	
Entre Ríos	6	0,49	2	0,16	6	0,49		1	1	4	
Santa Fe	6	0,19	10	0,31	13	0,41	30%	6	1	6	
Centro	149	0,57	142	0,54	143	0,54	1%	53	5	85	0
Mendoza	29	1,67	69	3,97	64	3,68	-7%	63		1	
San Juan	11	1,62	10	1,47	11	1,62	10%	8		3	
San Luis	5	1,16	11	2,54	8	1,85	-27%	2		6	
Cuyo	45	1,58	90	3,16	83	2,91	-8%	73	0	10	0
Corrientes	3	0,30	5	0,50							
Chaco	22	2,08	18	1,71	4	0,38			1	3	
Formosa	9	1,70	19	3,58	8	1,51				8	
Misiones	43	3,90	100	9,08	41	3,72	-59%	4		37	
NEA	77	2,09	142	3,86	53	1,44	-63%	4	1	48	0
Catamarca	25	6,80	36	9,79	17	4,62	-53%			17	
Jujuy	8	1,19	5	0,74	8	1,19	60%	4		4	
La Rioja	21	6,29	12	3,60	5	1,50	-58%			5	
Salta	19	1,56	13	1,07	16	1,32	23%	2		14	
Santiago del Estero	123	14,07	213	24,37	197	22,54	-8%	109	12	75	1
Tucumán	14	0,97	30	2,07	37	2,55	23%	3		34	
NOA	210	4,28	309	6,29	280	5,70	-9%	118	12	149	1
Chubut	5	0,98	11	2,16	6	1,18		4	2		
La Pampa	2	0,63	7	2,19							
Neuquén	14	2,54	19	3,45	14	2,54	-26%	4		10	
Río Negro	25	3,91	40	6,26	53	8,30	33%	2		51	
Santa Cruz	0		0		3	1,10			1	2	
Sur	46	1,90	77	3,18	76	3,14	-1%	10	3	63	0
Total PAIS ARGENTINA	527	1,31	760	1,89	635	1,58	-16%	258	21	355	1

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Aracnoidismo por SE. Total país. Años 2013-2014.

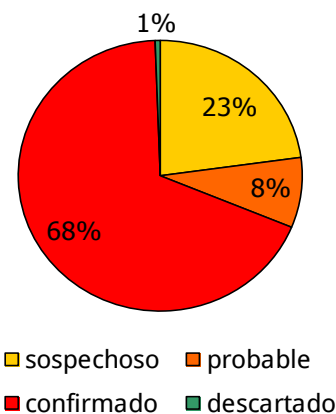
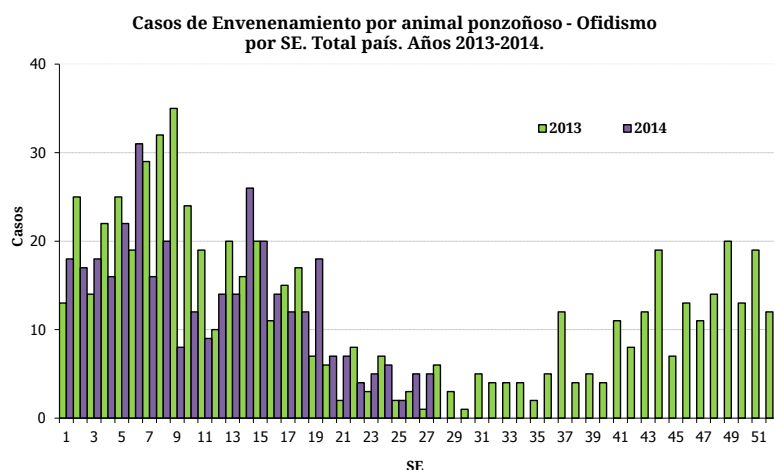


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia a tasas 2013/2014	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes	0	0,00	0	0,00		0,00						
Total CABA	0		0		0							
Region Sanitaria I	2	0,30	5	0,76	3	0,46						
Region Sanitaria IV	1	0,18	0		3	0,54						
Region Sanitaria VI	0		1	0,03								
Region Sanitaria IX	0		1	0,32								
Total BUENOS AIRES	3	0,02	7	0,04	6	0,04		2		4		
Córdoba	28	0,85	17	0,51	20	0,60	18% ●	9	1	10		
Entre Ríos	16	1,29	14	1,13	28	2,27		3	1	24		
Santa Fe	32	1,00	13	0,41	11	0,34	-15% ●	4	1	6		
Centro	79	0,30	51	0,19	65	0,25	27% ●	18	3	44	0	
Mendoza	1	0,06	2	0,12	4	0,23		4				
San Juan	2	0,29	2	0,29	2	0,29				2		
San Luis	11	2,54	7	1,62	6	1,39				6		
Cuyo	14	0,49	11	0,39	12	0,42	9% ●	4	0	8	0	
Corrientes	8	0,81	13	1,31	28	2,82	115% ●		26	2		
Chaco	38	3,60	20	1,90	5	0,47	-75% ●			5		
Formosa	43	8,11	62	11,69	19	3,58				19		
Misiones	75	6,81	65	5,90	68	6,17	5% ●	1		66	1	
NEA	164	4,46	160	4,35	120	3,26	-25% ●	1	26	92	1	
Catamarca	22	5,98	11	2,99	5	1,36	-55% ●			5		
Jujuy	5	0,74	6	0,89	11	1,63	83% ●	9		2		
La Rioja	5	1,50	2	0,60								
Salta	36	2,96	27	2,22	31	2,55	15% ●	1		30		
Santiago del Estero	131	14,99	104	11,90	88	10,07	-15% ●	50		37	1	
Tucumán	16	1,10	30	2,07	25	1,73	-17% ●			25		
NOA	215	4,38	180	3,66	160	3,26	-11% ●	60	0	99	1	
Chubut	1	0,20	0		1	0,20				1		
La Pampa	0		2	0,63								
Río Negro	0		1	0,16								
Sur	1	0,04	3	0,12	1	0,04		0	0	1	0	
Total PAIS ARGENTINA	473	1,18	405	1,01	358	0,89	-12% ●	83	29	244	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 27ª 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	0	0
Chaco	1	0	-1
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	1	0	-1
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0
Tucumán	0	0	0
NOA	1	1	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	2	1	-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 27ª 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	2	0	0	-2	-2
Buenos Aires	4	4	4	4	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	0	0	2	0	2	0
Centro	6	6	7	4	1	-2
Mendoza	0	0	1	1	1	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	1	1	1
Corrientes	5	4	2	2	-3	-2
Chaco	27	27	26	23	-3,70%	-4
Formosa	3	1	0	0	-3	-1
Misiones	12	8	5	5	-7	-3
NEA	47	40	33	30	-29,7%	-25%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	2	4	3	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	31	30	29	29	-6,45%	-3,33%
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	3	2	6	6	3	4
NOA	39	34	40	39	2,564%	14,70%
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 ARGENTINA	92	80	81	74	-11,9%	-7,5%

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 27ª 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	2	1	1	-1	-1
Buenos Aires	2	2	2	2	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	4	3	3	-1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	-1	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	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	0	0	-1	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	5	5	7	7	2	2
Santiago del Estero	1	1	2	2	1	1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	7	9	9	2	2
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	12	12	12	-1	0

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 27^a 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	4	0	4	0
Buenos Aires	3	0	0	0	-3	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	5	0	7	0	2	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	8	6	5	2	-3	-4
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	80	2	77	6	-3,75%	4
NEA	88	8	84	8	-4,54%	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	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	1	0	1	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	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS	94	8	92	8	-2,12%	0

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 27ª 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	1	1	-3	-3
Buenos Aires	2	2	0	0	-2	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	16	0	12	0	-4	0
Centro	22	6	14	1	-8	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	2	0	0	0	-2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	1	0	0	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	2	1	1	0	-1	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	33	2	15	1	-18	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	3	3	0	0	-3
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	37	6	18	1	-51,3%	-5
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	65	15	33	2	-49,2%	-13

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 del Nilo Occidental

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

Fiebre del Nilo occidental Casos Acumulados hasta la 27ª 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	0	3	0	-7	0
Buenos Aires	62	0	37	0	-40,3%	0
Córdoba	478	0	191	0	-60,0%	0
Entre Ríos	22	0	9	0	-13	0
Santa Fe	8	0	12	0	4	0
Centro	580	0	252	0	-56,5%	0
Mendoza	2	0	0	0	-2	0
San Juan	8	0	12	0	4	0
San Luis	19	0	6	0	-13	0
Cuyo	29	0	18	0	-11	0
Corrientes	30	0	13	0	-17	0
Chaco	95	0	35	0	-63,1%	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	13	0	6	0	-7	0
NEA	140	0	55	0	-60,7%	0
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	5	0	1	0	-4	0
La Rioja	1	0	0	0	-1	0
Salta	3	0	6	0	3	0
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	31	0	15	0	-16	0
NOA	44	0	22	0	-50%	0
Chubut	2	0	0	0	-2	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	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	6	0	0	0	-6	0
Total PAIS ARGENTINA	799	0	347	0	-56,5%	0

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

* Se estudian para FNO casos de SFI en el marco de la vigilancia de dengue y todo caso estudiado para este evento es contado como un Caso Notificado.

III.3.g. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 27ª 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	0	0	-10	-3
Córdoba	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	11	3	0	0	-11	-3
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	1	0	0	0	-1	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	1	0	0	0	-1	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	12	3	0	0	-12	-3

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

III.3.h. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 27^a 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	6	0	0	0	-6	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	4	0	3	0
Centro	7	0	6	0	-1	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	85	0	6	0	-92,9%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	89	0	7	0	-92,1%	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	97	0	14	0	-85,5%	0

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

III.3.i. Fiebre Amarilla

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

Fiebre Amarilla Casos Acumulados hasta la 27ª 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	12	0	7	0	-5	0
Córdoba	0	0	7	0	7	0
Entre Ríos	0	0	3	0	3	0
Santa Fe	34	0	30	0	-11,7%	0
Centro	46	0	47	0	2,173%	0
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	3	0	0	0	-3	0
Cuyo	5	0	0	0	-5	0
Corrientes	7	0	0	0	-7	0
Chaco	16	0	5	0	-11	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	5	0	0	0	-5	0
NEA	28	0	5	0	-23	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	110	0	14	0	-87,2%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	3	0	-4	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	120	0	17	0	-85,8%	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	1	0	0	0	-1	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	200	0	69	0	-65,5%	0

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

* Se estudian para fiebre amarilla casos de SFI en el marco de la vigilancia de dengue y todo caso estudiado para este evento es contado como un Caso Notificado.

III.3.j. Encefalitis de San Luis

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

Encefalitis de San Luis Casos Acumulados hasta la 27ª 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	12	1	3	1	-9	0
Buenos Aires	70	3	42	0	-40%	-3
Córdoba	475	2	193	0	-59,3%	-2
Entre Ríos	23	0	9	0	-14	0
Santa Fe	10	0	13	0	3	0
Centro	590	6	260	1	-55,9%	-5
Mendoza	2	0	0	0	-2	0
San Juan	10	0	12	0	2	0
San Luis	19	0	6	0	-13	0
Cuyo	31	0	18	0	-13	0
Corrientes	30	0	13	0	-17	0
Chaco	94	1	33	0	-64,8%	-1
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	13	0	6	0	-7	0
NEA	139	1	53	0	-61,8%	-1
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	5	0	1	0	-4	0
La Rioja	1	0	0	0	-1	0
Salta	3	0	6	0	3	0
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	30	0	15	0	-15	0
NOA	43	0	22	0	-48,8%	0
Chubut	2	0	0	0	-2	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	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	3	0	0	0	-3	0
Sur	7	0	0	0	-7	0
Total PAIS	810	7	353	1	-56,4%	-6

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 27ª 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	32	3	50	7	56,25%	4
Córdoba	1	0	11	0	10	0
Entre Ríos	42	4	21	10	-50%	6
Santa Fe	47	0	23	0	-51,0%	0
Centro	123	7	105	17	-14,6%	10
Mendoza	12	6	68	20	466,6%	14
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	4	1	54	17	1250%	16
Cuyo	18	7	123	37	583,3%	30
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	27	0	50	1	85,18%	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	6	1	5	1
Tucumán	1	1	1	0	0	-1
NOA	31	1	57	2	83,87%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	4	0	49	1	1125%	1
Río Negro	49	6	0	0	-49	-6
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	2	1	0	0	-2	-1
Sur	58	7	49	1	-15,5%	-6
Total PAIS	230	22	345	58	50%	163,6%

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 27^a 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	3	1	2	1
Buenos Aires	156	12	108	9	-30,7%	-3
Córdoba	11	0	4	0	-7	0
Entre Ríos	65	1	57	2	-12,3%	1
Santa Fe	248	5	174	1	-29,8%	-4
Centro	481	18	346	13	-28,0%	-5
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	1	1	1
Cuyo	2	0	4	1	2	1
Corrientes	2	0	2	0	0	0
Chaco	24	0	19	0	-5	0
Formosa	0	0	5	0	5	0
Misiones	2	0	0	0	-2	0
NEA	28	0	26	0	-7,14%	0
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	329	11	98	2	-70,2%	-9
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	164	20	60	14	-63,4%	-6
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	497	31	159	16	-68,0%	-15
Chubut	3	0	32	8	29	8
La Pampa	3	0	3	0	0	0
Neuquén	11	1	3	0	-8	-1
Río Negro	13	0	9	4	-4	4
Santa Cruz	0	0	4	0	4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	30	1	51	12	70%	11
Total PAIS ARGENTINA	1038	50	586	42	-43,5%	-16%

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 27^a 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	7	12	12	4	5
Buenos Aires	29	19	62	37	113,7%	94,73%
Córdoba	3	1	8	1	5	0
Entre Ríos	19	3	15	3	-4	0
Santa Fe	23	11	31	9	34,78%	-2
Centro	82	41	128	62	56,09%	51,21%
Mendoza	17	1	16	1	-1	0
San Juan	15	1	5	1	-10	0
San Luis	0	0	10	10	10	10
Cuyo	32	2	31	12	-3,12%	10
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	16	3	7	5	-9	2
Formosa	19	3	23	1	4	-2
Misiones	1	0	3	0	2	0
NEA	36	6	34	6	-5,55%	0
Catamarca	29	16	20	3	-9	-13
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	28	10	7	4	-21	-6
Salta	22	11	14	10	-8	-1
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	1	1	0	0	-1	-1
NOA	81	38	42	17	-48,1%	-55,2%
Chubut	2	0	0	0	-2	0
La Pampa	59	20	55	19	-6,77%	-1
Neuquén	2	1	0	0	-2	-1
Río Negro	6	3	0	0	-6	-3
Santa Cruz	5	0	0	0	-5	0
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	76	24	55	19	-27,6%	-5
Total PAIS ARGENTINA	307	111	290	116	-5,53%	4,504%

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 27^a 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	42	7	30	3	-28,5%	-4
Córdoba	4	1	5	0	1	-1
Entre Ríos	2	0	3	0	1	0
Santa Fe	212	23	106	1	-50%	-22
Centro	260	31	144	4	-44,6%	-27
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	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	51	0	2	0	-96,0%	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	54	0	2	0	-96,2%	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 ARGENTINA	316	31	149	4	-52,8%	-27

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 27^a 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	2	0	141	0	6950%	0
Córdoba	1	1	2	0	1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	12	0	11	0	-1	0
Centro	15	1	154	0	926,6%	-1
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	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	2	0	0	-2	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	0	5	0	-3	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	5	1	5	1
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	8	0	11	1	3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	4	0	12	0	8	0
Sur	12	0	14	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	37	3	179	1	383,7%	-2

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

*Se ha incorporado a los Ferrets 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 27^a 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	21	21	32	30	52,38	42,85
Buenos Aires	44	29	94	25	113,6%	-13,7%
Córdoba	28	4	14	3	-14	-1
Entre Ríos	9	5	15	8	6	3
Santa Fe	27	3	13	2	-14	-1
Centro	129	62	168	68	30,23%	9,677%
Mendoza	44	1	35	0	-20,4%	-1
San Juan	15	6	19	8	4	2
San Luis	7	1	4	4	-3	3
Cuyo	66	8	58	12	-12,1%	4
Corrientes	5	3	2	0	-3	-3
Chaco	1	1	2	0	1	-1
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	0	0	2	2	2	2
NEA	6	4	7	2	1	-2
Catamarca	6	4	7	5	1	1
Jujuy	7	3	4	0	-3	-3
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	26	23	29	25	11,53%	2
Santiago del Estero	17	14	13	13	-4	-1
Tucumán	16	16	4	4	-12	-12
NOA	72	60	58	48	-19,4%	-20%
Chubut	17	14	34	13	100%	-1
La Pampa	13	0	14	2	1	2
Neuquén	24	22	29	18	20,83%	-4
Río Negro	7	5	4	4	-3	-1
Santa Cruz	4	1	2	2	-2	1
Tierra del Fuego	15	9	9	0	-6	-9
Sur	80	51	92	39	15%	-23,5%
Total PAIS	353	185	383	169	8,498%	-8,64%

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 27^a 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	7	1	5	0
Buenos Aires	183	40	145	31	-20,7%	-22,5%
Córdoba	6	0	9	4	3	4
Entre Ríos	142	26	117	16	-17,6%	-10
Santa Fe	599	41	435	36	-27,3%	-12,1%
Centro	932	108	713	88	-23,4%	-18,5%
Mendoza	3	0	0	0	-3	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	0	10	1	6	1
Cuyo	7	0	10	1	3	1
Corrientes	26	3	16	1	-10	-2
Chaco	43	6	45	3	4,651%	-3
Formosa	5	2	1	0	-4	-2
Misiones	34	2	8	0	-26	-2
NEA	108	13	70	4	-35,1%	-9
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	143	2	59	2	-58,7%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	26	2	30	4	15,38%	2
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	2	0	2	1	0	1
NOA	173	4	93	7	-46,2%	3
Chubut	1	0	3	0	2	0
La Pampa	14	0	5	1	-9	1
Neuquén	7	0	5	0	-2	0
Río Negro	15	7	14	0	-1	-7
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	38	7	28	1	-26,3%	-6
Total PAIS ARGENTINA	1258	132	914	101	-27,3%	-23,4%

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 27ª 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	1	0	-6	-3
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	9	3	2	0	-7	-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	11	3	2	0	-9	-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 27ª 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	121	79	108	37	-10,7	-53,1
Buenos Aires	224	198	183	168	-18,3%	-15,1%
Córdoba	56	32	52	28	-7,14%	-12,5%
Entre Ríos	19	18	9	8	-10	-10
Santa Fe	5	5	9	7	4	2
Centro	425	332	361	248	-15,0%	-25,3%
Mendoza	94	0	65	0	-30,8%	0
San Juan	34	15	60	29	76,47%	14
San Luis	51	51	24	20	-52,9%	-60,7%
Cuyo	179	66	149	49	-16,7%	-25,7%
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	30	0	10	0	-20	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	35	0	29	0	-17,1%	0
Santiago del Estero	38	0	17	0	-55,2%	0
Tucumán	71	61	40	35	-43,6%	-42,6%
NOA	174	61	96	35	-44,8%	-42,6%
Chubut	63	17	59	10	-6,34%	-7
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	98	0	112	0	14,28%	0
Río Negro	87	86	66	66	-24,1%	-23,2%
Santa Cruz	11	11	26	23	15	12
Tierra del Fuego	11	0	2	0	-9	0
Sur	270	114	265	99	-1,85%	-13,1%
Total PAIS ARGENTINA	1048	573	871	431	-16,8%	-24,7%

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 27^a 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	8	8	4	1	-4	-7
Buenos Aires	129	110	75	54	-41,8%	-50,9%
Córdoba	41	18	67	50	63,41%	177,7%
Entre Ríos	19	18	17	17	-2	-1
Santa Fe	36	26	13	5	-23	-21
Centro	233	180	176	127	-24,4%	-29,4%
Mendoza	63	0	35	0	-44,4%	0
San Juan	9	0	6	1	-3	1
San Luis	24	0	19	0	-5	0
Cuyo	96	0	60	1	-37,5%	1
Corrientes	24	0	11	0	-13	0
Chaco	22	0	104	0	372,7%	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	32	0	41	0	28,12%	0
NEA	78	0	156	0	100%	0
Catamarca	39	0	27	0	-30,7%	0
Jujuy	11	10	79	59		
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	39	0	28	0	-28,2%	0
Santiago del Estero	25	0	26	0	4%	0
Tucumán	105	96	88	80	-16,1%	-16,6%
NOA	219	106	248	139	13,24%	31,13%
Chubut	13	5	1	1	-12	-4
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	5	1	1	-4	-4
Santa Cruz	4	0	2	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	25	10	6	2	-19	-8
Total PAIS ARGENTINA	651	296	646	269	-0,76%	-9,12%

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

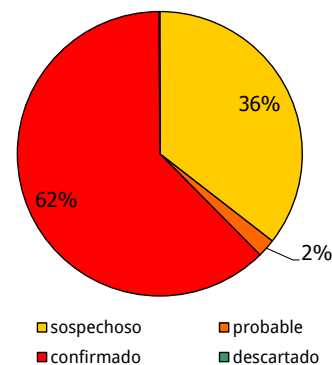
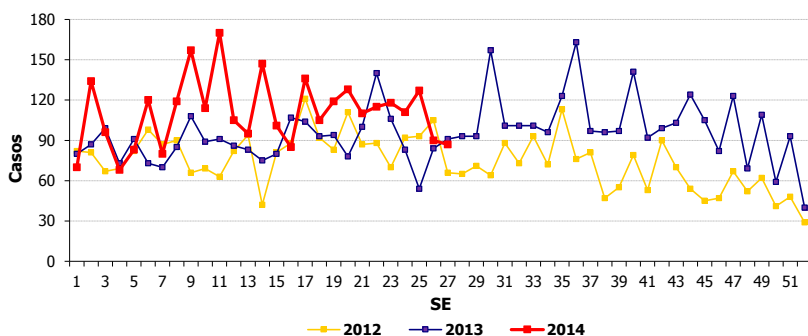
La notificación hasta la SE 27 de 2014 presenta un aumento del 24% respecto de 2013. Las provincias de Catamarca y Río Negro presentan las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27° 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	238		188		257						
Residentes	275	9,52	267	9,24	343	11,87	28%				
Total CABA	513		455		600			525		75	
Region Sanitaria I	12	1,83	3	0,46	2	0,30					
Region Sanitaria II	23	8,78	14	5,34	39	14,88					
Region Sanitaria III	1	0,40									
Region Sanitaria IV	11	1,96	17	3,03	23	4,10					
Region Sanitaria V	167	5,33	260	8,30	391	12,48	50%				
Region Sanitaria VI	186	4,94	181	4,80	206	5,47	14%				
Region Sanitaria VII	123	5,46	93	4,13	98	4,35	5%				
Region Sanitaria VIII	44	3,83	38	3,30	38	3,30	0%				
Region Sanitaria IX	33	10,58	25	8,02	35	11,23	40%				
Region Sanitaria X	7	2,17	2	0,62	1	0,31					
Region Sanitaria XI	24	2,03	67	5,68	33	2,80	-51%				
Region Sanitaria XII	13	0,73	3	0,17	32	1,80					
Total BUENOS AIRES	644	4,12	703	4,50	898	5,75	28%			898	
Córdoba	204	6,17	178	5,38	418	12,63	135%	94	16	307	1
Entre Ríos	17	1,38	17	1,38	11	0,89				11	
Santa Fe	134	4,19	164	5,13	147	4,60	-10%	46	1	100	
Centro	1512	5,76	1517	5,78	2074	7,90	37%	665	17	1391	1
Mendoza	53	3,05	106	6,10	118	6,79	11%	118			
San Juan	21	3,08	41	6,02	46	6,75	12%	35		11	
San Luis	4	0,93	4	0,93	19	4,39		2	1	16	
Cuyo	78	2,73	151	5,29	183	6,42	21%	155	1	27	0
Corrientes	37	3,73	31	3,12	30	3,02	-3%		1	29	
Chaco	12	1,14	7	0,66	23	2,18			1	22	
Formosa	101	19,05	86	16,22	57	10,75	-34%	57			
Misiones	82	7,44	55	4,99	85	7,72	55%	36	29	20	
NEA	232	6,31	179	4,86	195	5,30	9%	93	31	71	0
Catamarca	50	13,59	69	18,76	106	28,82	54%	97		9	
Jujuy	14	2,08	68	10,10	39	5,79	-43%	21	1	17	
La Rioja	32	9,59	45	13,49	7	2,10		6		1	
Salta	106	8,73	151	12,43	157	12,93	4%	1	11	144	1
Santiago del Estero	15	1,72	5	0,57	6	0,69				6	
Tucumán	108	7,46	95	6,56	73	5,04	-23%	2		71	
NOA	325	6,62	433	8,82	388	7,90	-10%	127	12	248	1
Chubut	8	1,57	18	3,54	10	1,96				10	
La Pampa	1	0,31	7	2,19	3	0,94		3			
Neuquén	7	1,27	8	1,45	14	2,54		14			
Río Negro	72	11,27	84	13,15	107	16,75	27%	3	1	103	
Santa Cruz	12	4,38	7	2,56	13	4,75				13	
Tierra del Fuego	2	1,57	0		3	2,36		2		1	
Sur	102	4,21	124	5,12	150	6,20	21%	22	1	127	0
Total PAIS ARGENTINA	2249	5,61	2404	5,99	2990	7,45	24%	1062	62	1864	2

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

Casos de Sífilis temprana y sin especificar Sífilis Temprana Y Sin Especificar. Total País. Años 2012 - 2014



III.6.b. Supuración genital gonocócica

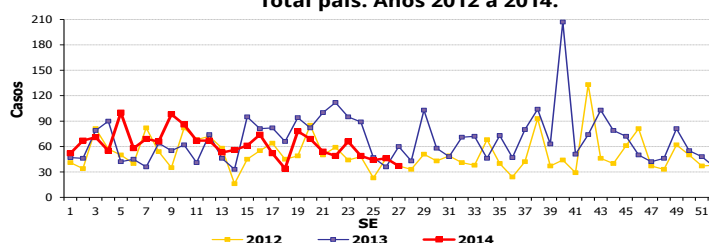
La notificación hasta la SE 27 de 2014 se presenta con un descenso del 7% con respecto a la de 2013. Las provincias de Formosa, Catamarca, Chaco, la Región Sanitaria X de Prov. de Buenos Aires y Tierra del Fuego registran las mayores tasas de notificación para este año.

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27° 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	10		33		42		
Residentes	20	0,69	50	1,73	41	1,42	-18%
Total CABA	30		83		83		
Region Sanitaria I	13	1,98	11	1,68	3	0,46	
Region Sanitaria II	14	5,34	12	4,58	4	1,53	-67%
Region Sanitaria III	2	0,80	1	0,40	2	0,80	
Region Sanitaria IV	10	1,78	0		25	4,46	
Region Sanitaria V	2	0,06	10	0,32	4	0,13	-60%
Region Sanitaria VI	4	0,11	2	0,05	9	0,24	
Region Sanitaria VII	35	1,55	34	1,51	22	0,98	
Region Sanitaria VIII	20	1,74	2	0,17	5	0,43	150%
Region Sanitaria IX	2	0,64	13	4,17	11	3,53	-15%
Region Sanitaria X	22	6,81	105	32,49	50	15,47	-52%
Region Sanitaria XI	31	2,63	10	0,85	27	2,29	
Region Sanitaria XII	0		2	0,11	4	0,23	
Total BUENOS AIRES	155	0,99	202	1,29	166	1,06	-18%
Córdoba	124	3,75	53	1,60	75	2,27	42%
Entre Ríos	57	4,61	121	9,79	75	6,07	-38%
Santa Fe	63	1,97	47	1,47	91	2,85	94%
Centro	429	1,63	506	1,93	490	1,87	-3%
Mendoza	21	1,21	25	1,44	16	0,92	-36%
San Juan	80	11,75	66	9,69	85	12,48	29%
San Luis	4	0,93	15	3,47	9	2,08	
Cuyo	105	3,68	106	3,72	110	3,86	4%
Corrientes	26	2,62	51	5,14	106	10,68	108%
Chaco	221	20,94	211	20,00	190	18,01	-10%
Formosa	157	29,61	160	30,18	164	30,93	3%
Misiones	173	15,70	300	27,23	138	12,53	-54%
NEA	577	15,68	722	19,62	598	16,25	-17%
Catamarca	58	15,77	71	19,30	89	24,20	25%
Jujuy	17	2,52	30	4,46	38	5,64	27%
La Rioja	8	2,40	18	5,40	7	2,10	-61%
Salta	126	10,38	100	8,23	120	9,88	20%
Santiago del Estero	24	2,75	25	2,86	87	9,95	248%
Tucumán	33	2,28	117	8,08	73	5,04	-38%
NOA	266	5,42	361	7,35	414	8,43	15%
Chubut	4	0,79	5	0,98	1	0,20	
Neuquén	17	3,08	13	2,36	9	1,63	
Río Negro	18	2,82	17	2,66	33	5,17	
Santa Cruz	3	1,10	14	5,11	4	1,46	
Tierra del Fuego	1	0,79	55	43,24	19	14,94	
Sur	43	1,78	104	4,30	66	2,73	-37%
Total PAIS ARGENTINA	1420	3,54	1799	4,48	1678	4,18	-7%

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

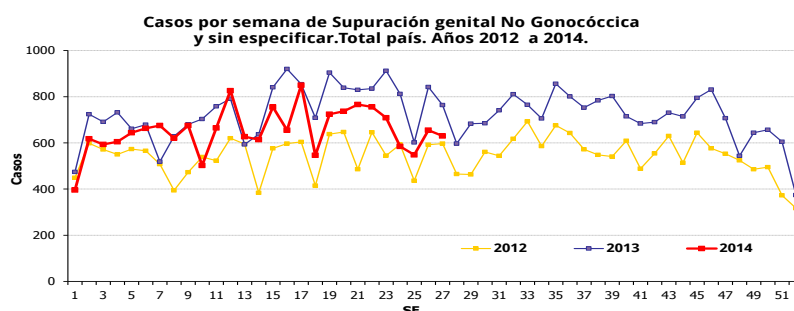
La notificación hasta la SE 27 de 2014 presenta un descenso del 12% respecto del 2013. Salta, Chaco, Formosa, Tierra del Fuego y San Juan presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27ª 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	94		117		55		
Residentes	251	8,68	219	7,58	174	6,02	-21%
Total CABA	345		336		229		
Region Sanitaria I	5	0,76	2	0,30	4	0,61	
Region Sanitaria II	7	2,67	14	5,34	2	0,76	
Region Sanitaria III	1	0,40	0		6	2,39	
Region Sanitaria IV	1	0,18	2	0,36			
Region Sanitaria V	0		34	1,09			
Region Sanitaria VI	50	1,33	77	2,04	67	1,78	-13%
Region Sanitaria VII	101	4,48	209	9,27	152	6,74	-27%
Region Sanitaria VIII	86	7,48	56	4,87	30	2,61	-46%
Region Sanitaria IX	15	4,81	17	5,45	24	7,70	41%
Region Sanitaria X	103	31,87	147	45,48	68	21,04	-54%
Region Sanitaria XI	17	1,44	16	1,36	59	5,00	269%
Region Sanitaria XII	0		0		10	0,56	
Total BUENOS AIRES	386	2,47	574	3,67	422	2,70	-26%
Córdoba	674	20,37	531	16,05	732	22,12	38%
Entre Ríos	1040	84,14	1576	127,51	1227	99,27	-22%
Santa Fe	1044	32,68	623	19,50	425	13,30	-32%
Centro	3489	13,29	3640	13,86	3035	11,56	-17%
Mendoza	93	5,35	271	15,58	288	16,56	6%
San Juan	877	128,77	848	124,51	959	140,81	13%
San Luis	2	0,46	6	1,39	7	1,62	
Cuyo	972	34,08	1125	39,44	1254	43,96	11%
Corrientes	163	16,42	636	64,07	379	38,18	-40%
Chaco	3970	376,21	4321	409,47	3424	324,47	-21%
Formosa	1162	219,18	1296	244,45	1041	196,36	-20%
Misiones	876	79,52	959	87,06	726	65,90	-24%
NEA	6171	167,71	7212	196,00	5570	151,37	-23%
Catamarca	87	23,65	206	56,00	265	72,04	29%
Jujuy	145	21,54	86	12,77	120	17,82	40%
La Rioja	13	3,90	1	0,30	2	0,60	
Salta	2494	205,36	5158	424,72	5281	434,85	2%
Santiago del Estero	288	32,95	160	18,31	213	24,37	33%
Tucumán	213	14,71	1393	96,19	978	67,53	-30%
NOA	3240	65,97	7004	142,61	6859	139,65	-2%
Chubut	14	2,75	62	12,18	57	11,20	-8%
La Pampa	172	53,77	276	86,28	316	98,79	14%
Neuquén	123	22,31	131	23,76	160	29,02	22%
Río Negro	74	11,59	93	14,56	115	18,01	24%
Santa Cruz	90	32,85	59	21,54	33	12,05	-44%
Tierra del Fuego	370	290,87	333	261,78	241	189,46	-28%
Sur	843	34,83	954	39,42	922	38,10	-3%
Total PAIS ARGENTINA	14715	36,68	19935	49,69	17640	43,97	-12%

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



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 el estado de la notificación de embarazadas estudiada para Sífilis, HIV, Chagas y Hepatitis B y de las diagnosticadas para dichos eventos, con datos de SIVILA actualizados para los años 2012 y 2013 correspondientes a las SE 1 a 52, y en las SE 1 a 24 de 2014, para la modalidad de notificación agrupada semanal en la población de embarazadas.

Por otra parte, los datos presentados para Sífilis Congénita y Chagas Agudo Congénito hasta la SE 22 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.

Tabla - Total de Embarazadas estudiadas por laboratorio para Eventos de Transmisión Vertical en el período 2012 - 2014. Total Argentina. Fuente: SNVS - SIVILA

	SE 1 a 52 de 2012	SE 1 a 52 de 2013	SE 1 a 24 de 2014
Estudiadas para Sífilis	331837	361173	46771
Estudiadas para Hepatitis B	161248	202484	31529
Estudiadas para VIH	304481	327437	47893
Estudiadas para Chagas	228567	254176	33754

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 27^a 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	76	32	39	26	-48,6	-18,7
Buenos Aires	133	96	140	113	5,263%	17,70%
Córdoba	66	47	100	85	51,51%	80,85%
Entre Ríos	4	3	3	3	-1	0
Santa Fe	100	41	55	13	-45%	-68,2%
Centro	379	219	337	240	-11,0%	9,589%
La Rioja	0	0	3	1	3	1
Mendoza	19	1	36	3	89,47%	2
San Juan	2	1	19	10	17	9
San Luis	8	3	7	1	-1	-2
Cuyo	29	5	65	15	124,1%	10
Corrientes	21	4	33	17	57,14%	13
Chaco	60	21	93	12	55%	-9
Formosa	9	9	21	0	12	-9
Misiones	139	61	141	23	1,438%	-62,2%
NEA	229	95	288	52	25,76%	-45,2%
Catamarca	2	1	0	0	-2	-1
Jujuy	19	7	21	6	2	-1
Salta	24	24	17	14	-7	-10
Santiago del Estero	8	1	4	1	-4	0
Tucumán	68	44	77	51	13,23%	15,90%
NOA	121	77	119	72	-1,65%	-6,49%
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	6	0	3	0	-3	0
Neuquén	3	2	1	1	-2	-1
Río Negro	3	3	18	11	15	8
Santa Cruz	0	0	1	1	1	1
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	12	5	25	13	13	8
Total PAIS ARGENTINA	770	401	834	392	8,311%	-2,24%

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

III.7.b. Sífilis en embarazadas

**Embarazadas estudiadas para Sífilis. Casos, porcentajes de positividad y tasa de notificación.
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2013. SE 1 a 24 de 2014.**

PROVINCIA	2013			2014			
	Estudiados ¹	Casos ¹	Porcentaje de positividad	Estudiados ¹	Casos ¹	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000)
CABA	10909	134	1,23%	544	9	1,65%	12,44
Buenos Aires	94106	898	0,95%	9991	200	2,00%	35,43
Córdoba	13839	741	5,35%	2784	207	7,44%	51,69
Entre Ríos	9054	38	0,42%	789	0	0,00%	36,07
Santa Fe	34654	459	1,32%	5953	0	0,00%	110,13
Centro	162562	2270	1,40%	20061	416	2,07%	44,04
La Rioja	2998	64	2,13%				0,00
Mendoza	19383	76	0,39%	1977	6	0,30%	59,78
San Juan	5477	17	0,31%	411	1	0,24%	28,52
San Luis	6965	67	0,96%	1066	9	0,84%	139,51
Cuyo	34823	224	0,64%	3454	16	0,46%	56,26
Corrientes	730	7	0,96%	516	0	0,00%	24,76
Chaco	25671	383	1,49%	1501	43	2,86%	61,34
Formosa	17198	0	0,00%	1575	0	0,00%	129,14
Misiones	16808	458	2,72%	3002	133	4,43%	137,69
NEA	60407	848	1,40%	6594	176	2,67%	83,14
Catamarca	1008	1	0,10%	134	0	0,00%	21,19
Jujuy	14642	55	0,38%	2419	6	0,25%	187,40
Salta	18270	37	0,20%	3586	25	0,70%	135,23
Santiago del Estero	366	7	1,91%				0,00
Tucumán	34321	488	1,42%	5618	78	1,39%	193,80
NOA	68607	588	0,86%	11757	109	0,93%	129,31
Chubut	3615	7	0,19%	205	0	0,00%	21,14
La Pampa	3124	6	0,19%	541	0	0,00%	100,65
Neuquén	11819	31	0,26%	1823	1	0,05%	163,70
Río Negro	12486	13	0,10%	1907	10	0,52%	161,47
Santa Cruz	3358	12	0,36%	429	0	0,00%	73,74
Tierra del Fuego	372	1	0,27%				0,00
Sur	34774	70	0,20%	4905	11	0,22%	105,39
Total PAIS ARGENTINA	361173	4000	1,11%	46771	728	1,56%	63,74

1 Estudiados: Presentan tamizaje por Pruebas no Treponémicas. **Casos:** Presentan pruebas Treponémicas positivas

2 Razón de notificación de Sífilis: Casos estudiados en 2013 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

III.7.d. HIV en embarazadas

Se presenta a continuación la notificación de embarazadas estudiadas para HIV, diferenciando entre quienes que fueron controladas durante el embarazo y quienes fueron estudiadas y diagnosticadas al momento del parto. En total, se notificaron 327437 embarazadas durante el año 2013, y se estudiaron 47893 hasta la SE 24 de 2014, de las cuales se detectaron 74 casos (doblemente reactivas por ELISA o aglutinación de partículas, en dos muestras serológicas diferentes).

Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo. Casos y porcentajes de positividad. PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2013. SE 1 a 24 de 2014.

PROVINCIA	2013			2014			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000)
CABA	10940	25	0,23%	843	1	0,12%	19,28
Buenos Aires	76890	159	0,21%	6260	12	0,19%	22,20
Córdoba	10833	25	0,23%	2830	5	0,18%	52,54
Entre Ríos	7075	24	0,34%	660	0	0,00%	30,17
Santa Fe	29904	48	0,16%	5211	5	0,10%	96,40
Centro	135642	281	0,21%	15804	23	0,15%	34,69
La Rioja	422	2	0,47%				0,00
Mendoza	12048	8	0,07%	1967	0	0,00%	59,47
San Juan	7509	3	0,04%	907	2	0,22%	62,94
San Luis	6339	3	0,05%	1113	2	0,18%	145,66
Cuyo	26318	16	0,06%	3987	4	0,10%	64,94
Corrientes	734	2	0,27%	490	1	0,20%	23,51
Chaco	18680	26	0,14%	1379	1	0,07%	56,35
Formosa	15499	20	0,13%	1352	1	0,07%	110,86
Misiones	8816	11	0,12%	1349	2	0,15%	61,87
NEA	43729	59	0,13%	4570	5	0,11%	57,62
Catamarca	967	2	0,21%	105	0	0,00%	16,60
Jujuy	7891	26	0,33%	1897	14	0,74%	146,96
Salta	11534	21	0,18%	4209	4	0,10%	158,72
Santiago del Estero	1051	8	0,76%	167	0	0,00%	10,32
Tucumán	27456	38	0,14%	4699	11	0,23%	162,10
NOA	48899	95	0,19%	11077	29	0,26%	121,83
Chubut	4022	8	0,20%	796	0	0,00%	82,10
La Pampa	3069	13	0,42%	554	0	0,00%	103,07
Neuquén	8093	3	0,04%	1434	0	0,00%	128,77
Río Negro	9070	8	0,09%	1241	0	0,00%	105,08
Santa Cruz	2881	2	0,07%	252	0	0,00%	43,31
Tierra del Fuego	350	2	0,57%				0,00
Sur	27485	36	0,13%	4277	0	0,00%	91,89
Total PAIS ARGENTINA	282073	487	0,17%	39715	61	0,15%	54,13

*Mujeres embarazadas doblemente reactivas (por ELISA o Aglutinación de partículas) en dos muestras de suero diferentes

² Razón de notificación: Casos estudiados en 2013 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

**Embarazadas estudiadas para HIV durante el parto. Casos y porcentajes de positividad.
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2013. SE 1 a 24 de 2014.**

PROVINCIA	2013			2014			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000)
CABA	3466	20	0,58%	555	2	0,36%	12,69
Buenos Aires	21449	61	0,28%	2292	5	0,22%	8,13
Córdoba	2015	4	0,20%	816	1	0,12%	15,15
Entre Ríos	304	0	0,00%	45	1	2,22%	2,06
Santa Fe	2189	3	0,14%	211	0	0,00%	3,90
Centro	29423	88	0,30%	3919	9	0,23%	8,60
La Rioja							0,00
Mendoza	284	1	0,35%	42	0	0,00%	1,27
San Juan	2239	0	0,00%	978	0	0,00%	67,86
San Luis	1580	0	0,00%	43	0	0,00%	5,63
Cuyo	4103	1	0,02%	1063	0	0,00%	17,31
Corrientes	6	0	0,00%				0,00
Chaco	769	1	0,13%				0,00
Formosa							0,00
Misiones	5458	12	0,22%	1552	0	0,00%	71,18
NEA	6233	13	0,21%	1552	0	0,00%	19,57
Catamarca	9	0	0,00%				0,00
Jujuy	520	0	0,00%	449	3	0,67%	34,78
Salta	304	0	0,00%	139	1	0,72%	5,24
Santiago del Estero							0,00
Tucumán	3238	1	0,03%	757	0	0,00%	26,11
NOA	4071	1	0,02%	1345	4	0,30%	14,79
Chubut	492	0	0,00%	167	0	0,00%	17,22
La Pampa	46	0	0,00%	16	0	0,00%	2,98
Neuquén	170	0	0,00%	6	0	0,00%	0,54
Río Negro	547	0	0,00%	91	0	0,00%	7,71
Santa Cruz	166	0	0,00%	19	0	0,00%	3,27
Tierra del Fuego	113	0	0,00%				0,00
Sur	1534	0	0,00%	299	0	0,00%	6,42
Total PAIS ARGENTINA	45364	103	0,23%	8178	13	0,16%	11,15

*Pruebas Reactivas ante un test rápido durante el parto.

2 Razón de notificación: Casos estudiados en 2013 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

III.7.e. Hepatitis B en embarazadas

**Embarazadas estudiadas para Hepatitis B. Casos y porcentajes de positividad
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2013. SE 1 a 24 de 2014**

PROVINCIA	2013			2014			Razón de notificación ² (x1000)
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	
CABA	976	11		1642	14	0,85%	37,55
Buenos Aires	32117	40	0,12%	3418	7	0,20%	12,12
Córdoba	8923	5	0,06%	2696	2	0,07%	50,05
Entre Ríos	5749	18	0,31%	462	0	0,00%	21,12
Santa Fe	22687	41	0,18%	3981	4	0,10%	73,65
Centro	70452	115	0,16%	12199	27	0,22%	26,78
La Rioja	952	1	0,11%				0,00
Mendoza	19331	8	0,04%	2258	0	0,00%	68,27
San Juan	3967	0	0,00%	175	0	0,00%	12,14
San Luis	7870	3	0,04%	1201	1	0,08%	157,18
Cuyo	32120	12	0,04%	3634	1	0,03%	59,19
Corrientes	344	0	0,00%	314	0	0,00%	15,07
Chaco	16304	12	0,07%	997	0	0,00%	40,74
Formosa	11676	14	0,12%	606	1	0,17%	49,69
Misiones	10008	8	0,08%	2087	1	0,05%	95,72
NEA	38332	34	0,09%	4004	2	0,05%	50,49
Catamarca	713	6	0,84%	90	0	0,00%	14,23
Jujuy	5261	54	1,03%	1616	12	0,74%	125,19
Salta	7767	35	0,45%	2985	1	0,03%	112,57
Santiago del Estero	445	0	0,00%				0,00
Tucumán	26398	6	0,02%	4237	3	0,07%	146,16
NOA	40584	101	0,25%	8928	16	0,18%	98,20
Chubut	2996	2	0,07%	244	0	0,00%	25,17
La Pampa	2623	4	0,15%	486	0	0,00%	90,42
Neuquén	5267	10	0,19%	706	0	0,00%	63,40
Río Negro	7435	8	0,11%	1112	0	0,00%	94,16
Santa Cruz	2415	3	0,12%	216	0	0,00%	37,13
Tierra del Fuego	260	0	0,00%				0,00
Sur	20996	27	0,13%	2764	0	0,00%	59,39
Total PAIS ARGENTINA	202484	289	0,14%	31529	46	0,15%	42,97

*Pruebas: HBsAg(Antígeno de superficie HB) reactivas

2 Razón de notificación: Casos estudiados en 2013 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

III.7.f. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 27ª 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	83	8	83	3	0	-5
Buenos Aires	159	21	126	22	-20,7%	1
Córdoba	35	2	40	6	14,28%	4
Entre Ríos	3	2	0	0	-3	-2
Santa Fe	218	7	191	3	-12,3%	-4
Centro	498	40	440	34	-11,6%	-15%
Mendoza	40	9	168	10	320%	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	48	7	40	2	-16,6%	-5
Cuyo	88	16	208	12	136,3%	-4
Corrientes	1	0	17	3	16	3
Chaco	21	12	72	10	242,8%	-2
Formosa	231	8	41	7	-82,2%	-1
Misiones	34	0	36	3	5,882%	3
NEA	287	20	166	23	-42,1%	3
Catamarca	3	3	0	0	-3	-3
Jujuy	5	2	1	0	-4	-2
La Rioja	9	3	5	2	-4	-1
Salta	117	11	113	4	-3,41%	-7
Santiago del Estero	21	0	15	0	-6	0
Tucumán	109	7	91	2	-16,5%	-5
NOA	264	26	225	8	-14,7%	-18
Chubut	19	0	14	0	-5	0
La Pampa	20	5	14	1	-6	-4
Neuquén	43	2	16	1	-62,7%	-1
Río Negro	4	0	11	3	7	3
Santa Cruz	5	1	1	0	-4	-1
Tierra del Fuego	25	0	9	0	-16	0
Sur	116	8	65	5	-43,9%	-3
Total PAIS	1253	110	1104	82	-11,8%	-25,4%

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.7.g. Chagas en embarazadas

**Embarazadas estudiadas para Chagas - Casos y porcentajes de positividad
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2013. SE 1 a 24 de 2014**

PROVINCIA	2013			2014			Razón de notificación ² (x1000)
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	
CABA	287	2	0,70%	854	23	2,69%	19,53
Buenos Aires	41237	661	1,60%	3497	38	1,09%	12,40
Córdoba	18194	389	2,14%	2870	68	2,37%	53,28
Entre Ríos	7375	82	1,11%	540	3	0,56%	24,69
Santa Fe	21549	374	1,74%	3685	61	1,66%	68,17
Centro	88642	1508	1,70%	11446	193	1,69%	25,13
La Rioja	3313	319	9,63%				0,00
Mendoza	18992	676	3,56%	1996	67	3,36%	60,35
San Juan	4925	91	1,85%	359	5	1,39%	24,91
San Luis	8683	207	2,38%	1085	23	2,12%	142,00
Cuyo	35913	1293	3,60%	3440	95	2,76%	56,03
Corrientes	722	9	1,25%	418	2	0,48%	20,06
Chaco	20074	2205	10,98%	802	123	15,34%	32,77
Formosa	14765	895	6,06%	1495	94	6,29%	122,58
Misiones	14862	113	0,76%	3078	24	0,78%	141,17
NEA	50423	3222	6,39%	5793	243	4,19%	73,04
Catamarca	929	30	3,23%	96	6	6,25%	15,18
Jujuy	10696	321	3,00%	1735	61	3,52%	134,41
Salta	14041	699	4,98%	3238	81	2,50%	122,11
Santiago del Estero	1131	95	8,40%	139	6	4,32%	8,59
Tucumán	27510	421	1,53%	4660	69	1,48%	160,75
NOA	54307	1566	2,88%	9868	223	2,26%	108,53
Chubut	3092	39	1,26%	207	2	0,97%	21,35
La Pampa	3515	48	1,37%	541	5	0,92%	100,65
Neuquén	7660	33	0,43%	1039	7	0,67%	93,30
Río Negro	8320	50	0,60%	1182	5	0,42%	100,08
Santa Cruz	2037	54	2,65%	238	4	1,68%	40,91
Tierra del Fuego	267	2	0,75%				0,00
Sur	24891	226	0,91%	3207	23	0,72%	68,90
Total PAIS ARGENTINA	254176	7815	3,07%	33754	777	2,30%	46,00

*Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

² **Razón de notificación de Chagas:** Casos estudiados en 2013 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

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 27ª 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	26	26	29	28	11,53	7,692
Buenos Aires	63	57	60	53	-4,76%	-7,01%
Córdoba	21	7	38	13	80,95%	6
Entre Ríos	46	21	25	4	-45,6%	-17
Santa Fe	88	54	46	28	-47,7%	-48,1%
Centro	244	165	198	126	-18,8%	-23,6%
Mendoza	77	34	61	5	-20,7%	-29
San Juan	7	3	3	0	-4	-3
San Luis	22	20	5	4	-17	-16
Cuyo	106	57	69	9	-34,9%	-84,2%
Corrientes	2	0	1	0	-1	0
Chaco	10	9	28	28	18	19
Formosa	3	0	4	1	1	1
Misiones	103	101	128	125	24,27%	23,76%
NEA	118	110	161	154	36,44%	40%
Catamarca	1	1	1	0	0	-1
Jujuy	16	3	29	18	13	15
La Rioja	2	2	0	0	-2	-2
Salta	23	23	37	36	60,86%	56,52%
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	13	12	8	8	-5	-4
NOA	55	41	75	62	36,36%	51,21%
Chubut	27	4	26	2	-3,70%	-2
La Pampa	3	2	1	1	-2	-1
Neuquén	3	2	1	1	-2	-1
Río Negro	21	13	90	18	328,5%	5
Santa Cruz	6	5	0	0	-6	-5
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	61	27	118	22	93,44%	-5
Total PAIS	584	400	621	373	6,335%	-6,75%

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 27^a 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	22	22	14	14	-8	-8
Buenos Aires	55	45	27	25	-50,9%	-44,4%
Córdoba	15	6	15	4	0	-2
Entre Ríos	5	0	5	2	0	2
Santa Fe	50	38	76	18	52%	-52,6%
Centro	147	111	137	63	-6,80%	-43,2%
Mendoza	25	10	14	3	-11	-7
San Juan	29	18	9	0	-20	-18
San Luis	14	14	3	3	-11	-11
Cuyo	68	42	26	6	-61,7%	-36
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	37	21	36	20
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	3	0	2	0	-1	0
NEA	4	1	39	21	35	20
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	5	1	4	3	-1	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	15	15	5	5	-10	-10
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	14	14	23	23	9	9
NOA	35	31	33	32	-5,71%	3,225%
Chubut	14	6	4	1	-10	-5
La Pampa	1	1	1	1	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	14	7	14	7	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	30	14	19	9	-11	-5
Total PAIS ARGENTINA	284	199	254	131	-10,5%	-34,1%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 27ª 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	6	4	1	1	-5	-3
Buenos Aires	19	9	8	6	-11	-3
Córdoba	3	0	11	4	8	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	14	3	5	1	-9	-2
Centro	42	16	25	12	-40,4%	-4
Mendoza	18	1	10	2	-8	1
San Juan	6	1	0	0	-6	-1
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	24	2	11	2	-13	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	1	1	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	3	1	0	0	-3	-1
NEA	3	1	1	1	-2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	0	3	0	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	4	38	22	32	18
Santiago del Estero	1	0	3	1	2	1
Tucumán	4	3	3	0	-1	-3
NOA	16	7	47	23	193,7%	16
Chubut	14	2	3	1	-11	-1
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	2	1	7	5	5	4
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	18	3	13	6	-5	3
Total PAIS ARGENTINA	103	29	97	44	-5,82%	51,72%

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 27ª 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	14	14	10	10	-4	-4
Buenos Aires	51	50	18	12	-64,7%	-76%
Córdoba	8	8	2	2	-6	-6
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	21	9	22	10	1	1
Centro	95	81	53	34	-44,2%	-58,0%
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	24	24	23	23	-1	-1
Chaco	9	9	11	11	2	2
Formosa	12	12	6	5	-6	-7
Misiones	21	21	9	9	-12	-12
NEA	66	66	49	48	-25,7%	-27,2%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	3	1	1	-3	-2
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	7	7	2	2	-5	-5
Santiago del Estero	10	10	7	7	-3	-3
Tucumán	9	9	4	4	-5	-5
NOA	30	29	15	15	-15	-14
Chubut	0	0	0	0	0	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	1	1	2	2	1	1
Total PAIS ARGENTINA	192	177	119	99	-38,0%	-44,0%

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

IV. INFORME ESPECIAL I: SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) EN ARGENTINA, 2010-2013.

Autores: Julián Antman¹, Laura Geffner², Luis Pianciola³, Marta Rivas⁴

¹Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación; ²Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación; ³Laboratorio Central, Subsecretaría de Salud de Neuquén; ⁴Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"

IV.1. Introducción

El síndrome urémico hemolítico (SUH) es una enfermedad de comienzo agudo con anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia (bajo recuento de plaquetas) y daño renal que se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre, principalmente en lactantes y niños en la primera infancia [1, 2]. Se puede presentar en conjunto 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 puede 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 a cuatro días, y el de transmisibilidad hasta tres semanas en los niños y de una semana o menos en los adultos, después del comienzo de la diarrea.

En Argentina, el agente etiológico más comúnmente asociado al SUH es un patógeno zoonótico transmitido por los alimentos y el agua: la bacteria *Escherichia coli* productora de la toxina Shiga (STEC), cuyo serotipo más frecuente es O157:H7, aunque hay más de 100 serotipos que poseen un potencial patogénico 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 una vez establecido el SUH. Se amplía este tema en parágrafo aparte.

IV.2. Relevancia para la Salud Pública

Argentina presenta la mayor tasa de incidencia mundial de SUH en niños menores a 5 años de edad, constituyendo un problema crítico para la salud pública. El SUH es la principal causa pediátrica de insuficiencia renal aguda y la segunda de insuficiencia renal crónica, siendo además responsable del 20% de los trasplantes de riñón en niños y adolescentes en Argentina [4, 9]

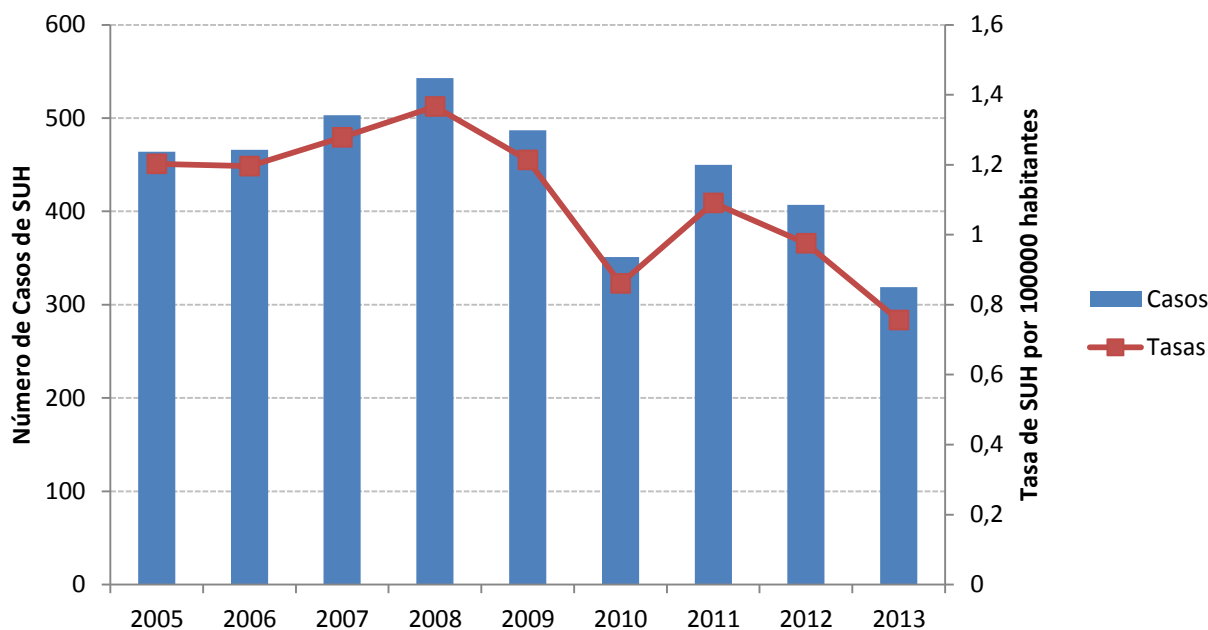
IV.3. Situación epidemiológica

En el presente informe se describe la situación del SUH para los años 2010-2013. Para sistematizar los datos y lograr la información más completa y válida posible, se realizó la integración de las bases de las tres estrategias de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS): Clínica -C2-, Laboratorial -SIVILA-y de Unidades Centinela -UCSUH-. Así, los casos presentados en todo el período han sido revisados uno a uno a partir del nombre, apellido y/u otros datos de interés y luego, según año y provincia, consistidos en una sola base.

IV.3.a. Análisis total país

En Argentina, donde el SUH es endémico, se producen entre 300 y 500 casos nuevos por año, con una tasa de incidencia anual promedio de 1 caso cada 100.000 habitantes (Gráfico 1). El año 2008 presentó el número más alto de casos del período 2005-2013 (543), mientras que 2013 presentó el más bajo (319). A partir de 2010 se verifica una disminución en el número de casos registrados.

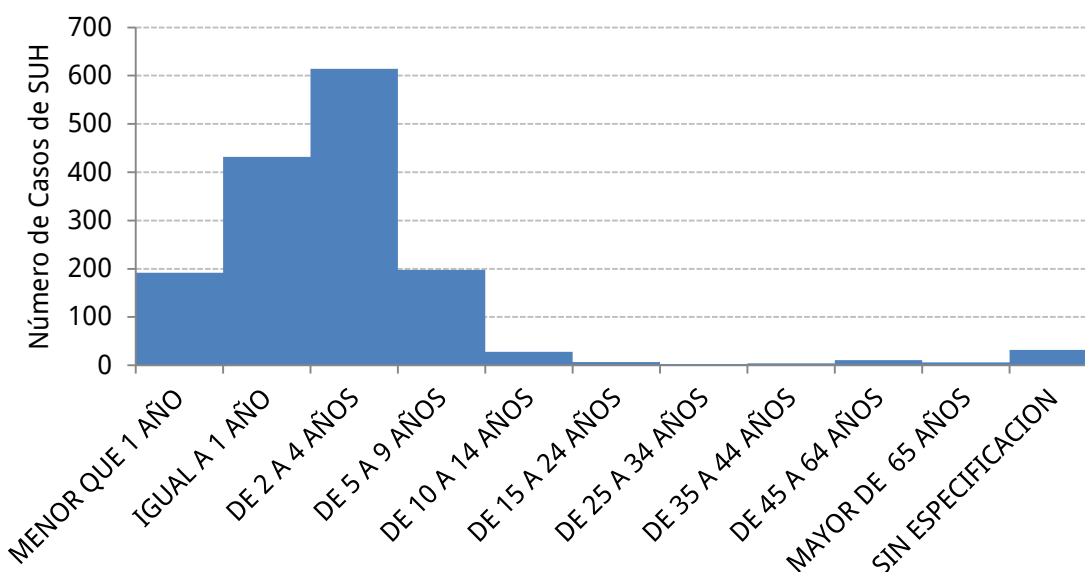
Gráfico 1. Casos y Tasas de SUH. Argentina. 2005-2013.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del SINAVE, LNR y SNVS.

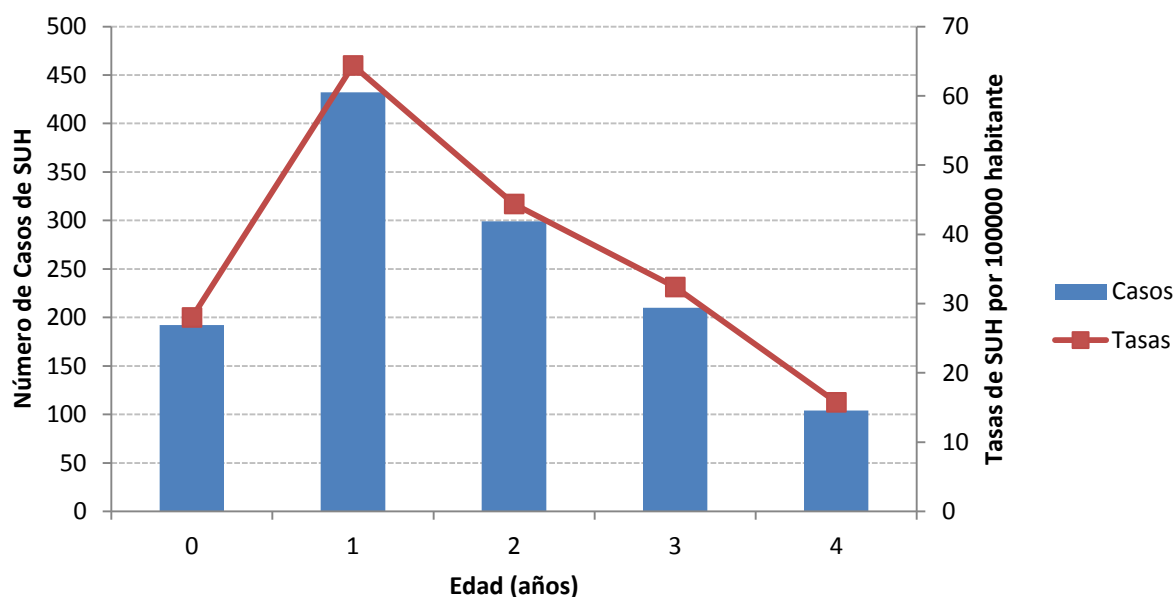
El grupo etario más afectado es el de niños menores a 5 años de edad (Gráfico 2), y la edad media de niños con SUH dentro de este grupo etario es de 23 meses. Del total de casos notificados en los 4 años analizados, el 81% (1238) pertenecen al grupo de menores de 5. El grupo de 5 a 9 presenta el 13% de los casos (198); el 6% restante fueron notificados en edades mayores o sin especificar. Entre los niños menores de 5 años, la tasa más alta se observa en los niños de 1 año (Gráfico 3).

Gráfico 2. Distribución de los casos de SUH notificados según grupo etario. Argentina. 2010-2013. N=1527.



Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

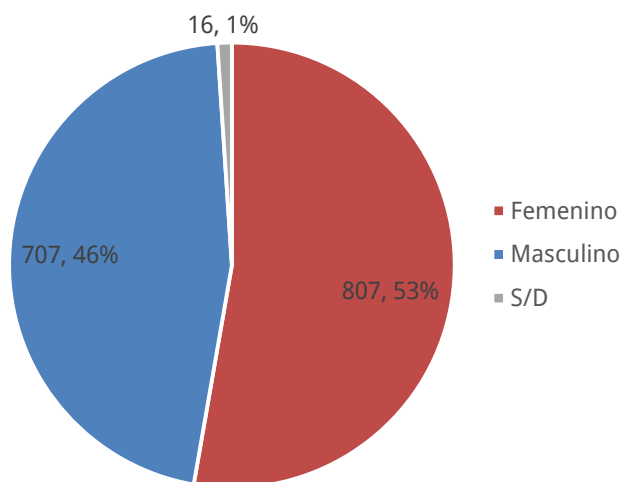
Gráfico 3. Casos y tasas de SUH notificados según edad. Argentina. 2010-2013. N=1237.



Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

En relación con el sexo, del total de casos notificados en todo el período, no se observan importantes diferencias (Gráfico 4).

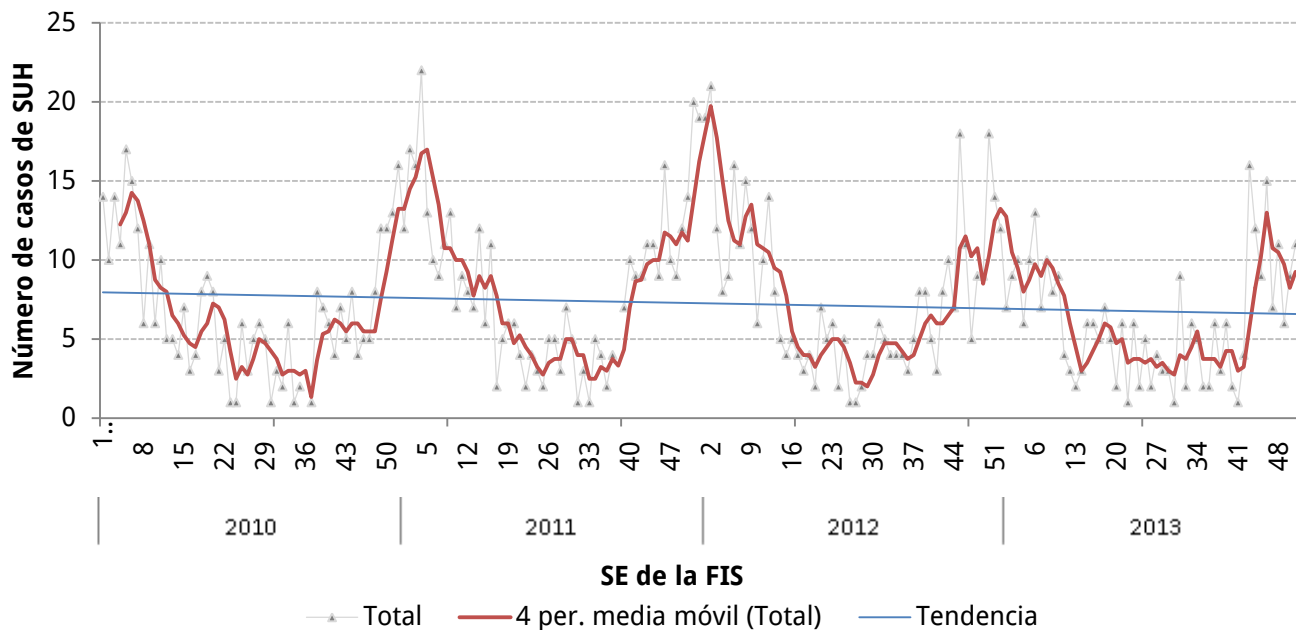
Gráfico 4. Casos de SUH según sexo. Argentina. 2010-2013. N=1530.



Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

En el Gráfico 5 se presenta la distribución anual de los casos durante el período 2010-2013 según semana de inicio de síntomas. Puede observarse una marcada estacionalidad con un aumento en el número de casos durante el verano, lo cual es coincidente con la bibliografía [10]. Asimismo se constata una leve tendencia de disminución de los casos notificados.

Gráfico 5. Casos de SUH según SE de inicio de síntomas. Argentina. 2010-2013. N=1526.

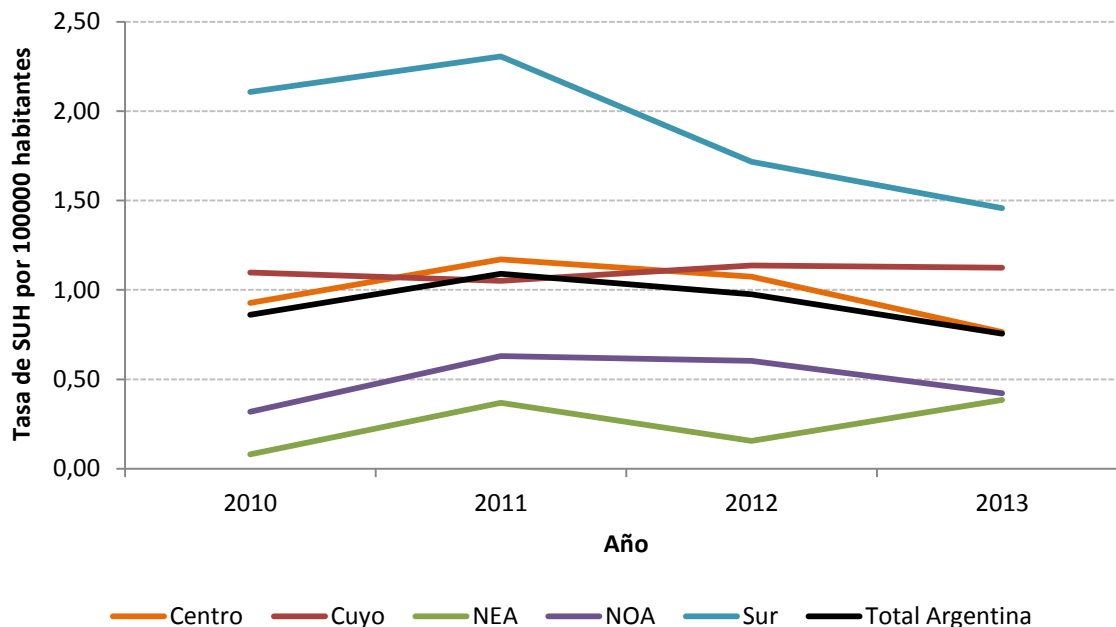


Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

IV.3.b. Análisis según región/provincia

En el gráfico 6 se presentan las tasas de SUH según región y año de notificación.

Gráfico 6. Tasas de SUH por 100.000 habitantes según región y año de notificación. 2010-2013. N=1498.



Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

Se observa que la región con las tasas más elevadas es el Sur, aunque se encuentra en franco descenso desde el 2011.

Como es de esperar, la región Centro acompaña las tasas del total país ya que, como se verá en la tabla 1, la mayor cantidad de casos proviene de las jurisdicciones del centro del país.

A diferencia de Argentina que, como se dijo, muestra un leve descenso en la notificación, las regiones de Cuyo y NEA para el último año mostraron un leve incremento. Todo el norte de país presenta las tasas con menor notificación.

En la tabla 1 se muestran los casos según año y provincia de residencia. Asimismo se presentan para la población total (casos totales) y para los niños menores de 5 años que, como se dijo anteriormente, representa el grupo de edad más afectado.

Tabla 1. Casos de SUH según provincia de residencia, población y año de fecha de inicio de síntomas. 2010-2013. Argentina.

Provincia / Región	Casos totales				Casos menores de 5 años			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Buenos Aires	129	161	167	111	101	122	121	91
CABA	47	57	38	39	33	44	33	26
Córdoba	50	47	47	31	45	41	44	28
Entre Ríos	4	13	17	14	4	13	15	11
Santa Fe	17	37	23	15	15	29	22	12
Centro	247	315	292	210	198	249	235	168
Mendoza	23	20	24	19	20	18	20	15
San Juan	4	4	7	10	3	4	4	10
San Luis	5	7	3	5	4	6	3	5
Cuyo	32	31	34	34	27	28	27	30
Corrientes	2	5	3	5	2	3	3	5
Chaco	1	1	0	3	1	1	0	3
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	8	3	7	0	6	1	6
NEA	3	14	6	15	3	10	4	14
Catamarca	1	3	3	1	1	3	3	1
Jujuy	2	6	3	2	1	6	3	2
La Rioja	0	2	1	0	0	2	1	0
Salta	8	10	13	12	6	10	11	10
Santiago del Estero	1	5	6	4	1	5	6	4
Tucumán	4	6	5	3	4	6	5	3
NOA	16	32	31	22	13	32	29	20
Chubut	7	17	18	12	7	17	14	8
La Pampa	8	8	8	5	8	7	5	4
Neuquén	13	9	3	5	13	6	1	3
Río Negro	11	11	6	5	7	7	5	5
Santa Cruz	10	9	1	5	9	6	1	3
Tierra del Fuego	3	4	8	6	3	2	8	3
Sur	52	58	44	38	47	45	34	26
DESCONOCIDO	1							
Total Argentina	351	450	407	319	288	364	329	258

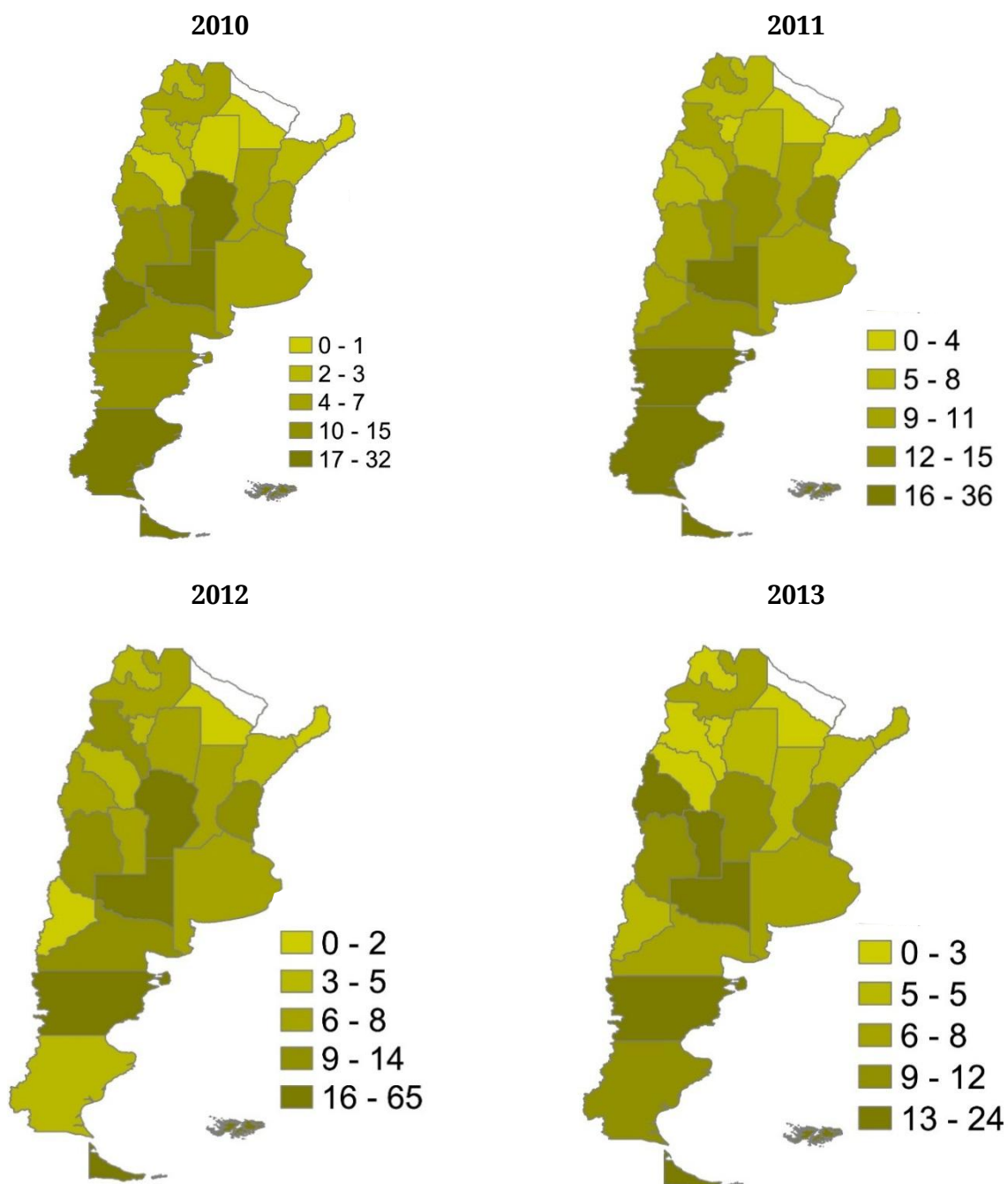
Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

Del período analizado, el año con mayor notificación fue el 2011. En los dos años siguientes los casos totales disminuyeron casi un 30%, pasando de 450 a 319. El mismo porcentaje de disminución se verifica para el grupo de menores de 5 años.

Esta reducción entre el 2011 y el 2013 se dio, sobre todo, a expensas de la región Centro. El NOA y el Sur también presentaron una disminución en el número de casos, mientras que Cuyo y NEA no modificaron sustancialmente su notificación.

En los mapas 1 a 4 se muestran las tasas anuales de SUH en la población de niños menores de 5 años. Las mayores tasas en este grupo etario se observan en las provincias de la región Sur, presentando La Pampa, Chubut y Santa Cruz las tasas más altas durante el período analizado.

Mapa 1, 2, 3 y 4. Tasas de SUH en menores de 5 años por 100.000 habitantes según provincia. 2010-2013.



Nota: La provincia de Formosa es la única que no notificó casos en los 4 años analizados.

IV.4. Vías de Transmisión

Las cepas de STEC se encuentran altamente diseminadas en nuestro país, han sido aisladas en diferentes localidades y en distintas semanas epidemiológicas. Estas cepas son capaces de sobrevivir, persistir a través del tiempo en diferentes nichos y diseminarse a distintos reservorios aumentando la probabilidad de transmisión a la población humana. El patógeno es de fácil transmisión por su baja dosis infectiva (10 a 100 bacterias por gramo de alimento) [5].

La transmisión ocurre a través de la vía fecal-oral, frecuentemente a través de la ingestión de agua o alimentos contaminados, contacto directo con personas o animales infectados u objetos o, raramente, por inhalación [11] (Gráfico 7). El reservorio natural más importante de STEC incluye rumiantes y, en particular, el ganado bovino, con prevalencias muy variables pero que pueden alcanzar valores del 44% [6]. También se han reportado infecciones en otros animales domésticos como ovejas, cabras, cerdos, búfalos, perros y gatos, y en animales silvestres y aves. La mayoría de los animales son portadores asintomáticos de STEC, aunque se han registrado diarreas en terneros, perros y gatos [2]. Además, STEC tiene la capacidad de replicarse y sobrevivir prolongadamente en nichos ambientales, como fuentes de agua y se ha postulado que la diseminación entre animales podría ocurrir a través de la transmisión por vectores, como moscas u otros insectos [11]. Por otra parte, los individuos infectados resultan altamente contagiosos y la transmisión persona-persona podría tener un rol importante en la alta incidencia de SUH en nuestro país [3].

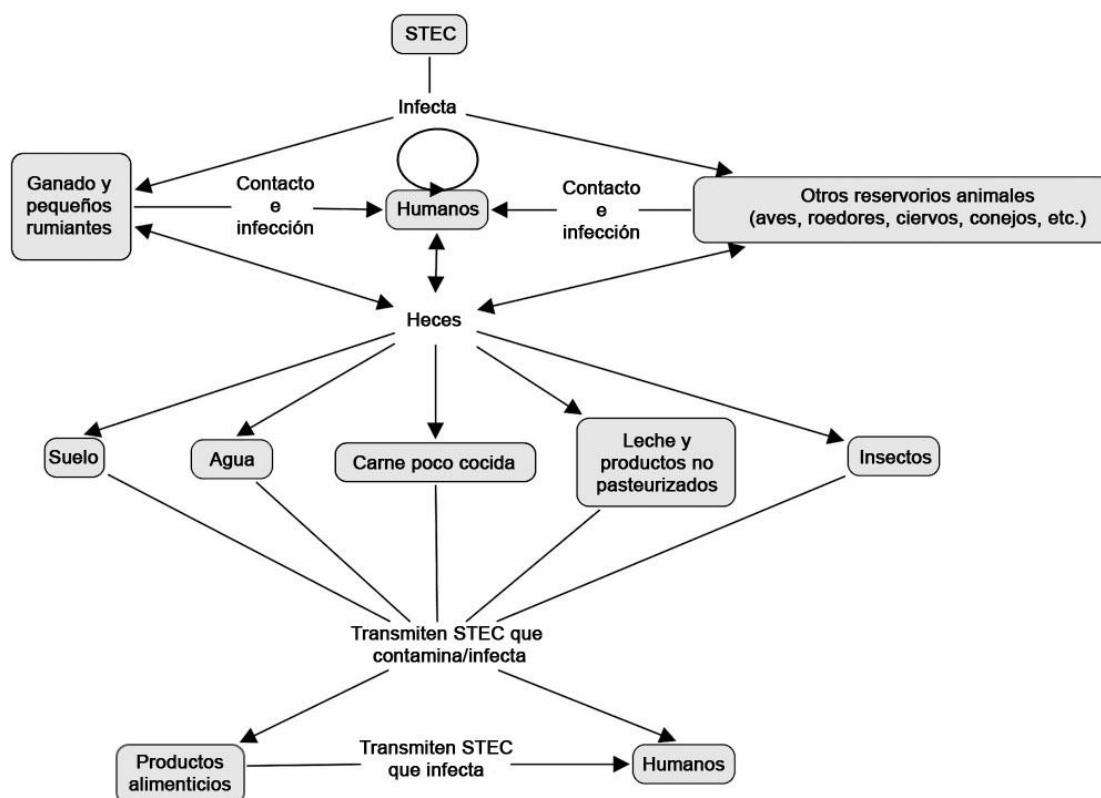
La excreción de bacterias del serotipo O157:H7 por el ganado bovino y la prevalencia de contaminación de los productos derivados ocurre mayoritariamente durante los meses cálidos, lo que podría ser la causa de que la mayor frecuencia de infección del ser humano ocurra durante esa época del año [10].

IV.5. Tratamiento

El único tratamiento disponible actualmente para los pacientes con SUH es de sostén. Generalmente incluye el control de fluidos y electrolitos, el control de la hipertensión, y el uso de diálisis y transfusiones de sangre de acuerdo al estado de la función renal y al grado de anemia [1]. Se recomienda una dieta hipercalórica y baja en proteínas, sodio y calcio [2].

El tratamiento con antibióticos está contraindicado en casos de sospecha o confirmación de infecciones con STEC entéricos ya que se ha asociado con el desarrollo de SUH [3], así como el uso de drogas que inhiben la motilidad intestinal, o agentes anti-diarreicos en general en niños con diarreas agudas ya que se han registrado mayor número de complicaciones y prolongación de la sintomatología [1]. Por estas razones, la rápida identificación de los pacientes infectados con STEC resulta importante para evitar el tratamiento incorrecto de la enfermedad.

Gráfico 7. Mapa conceptual que ilustra las relaciones entre los factores probados y postulados involucrados en la transmisión de STEC.



Fuente: Adaptado de García, A., J.G. Fox, y T.E. Besser, *Zoonotic enterohemorrhagic Escherichia coli: A One Health perspective*. ILAR journal / National Research Council, Institute of Laboratory Animal Resources, 2010. 51: p. 221-32.

IV.6. Sobre las cepas hipervirulentas

Como se mencionó anteriormente, trabajos recientes dan cuenta de la circulación de cepas de STEC O157 hipervirulentas en el país.

Existen diferencias en la severidad de la enfermedad debida a distintos brotes de STEC O157 ocurridos en el mundo. Mientras que el brote de 1994 en el Oeste de EEUU y el de 1996 en Japón tuvieron bajas tasas de hospitalización y SUH, el brote de 2006 en EEUU relacionado al consumo de espinacas se distinguió por una alta incidencia de internaciones y de SUH [8]. Estas diferencias podrían deberse a la diversidad genética de la bacteria, que daría lugar a diferencias en la virulencia de estas cepas causantes de brotes.

Para evaluar la hipótesis anterior, Manning et al. [8] estudiaron la diversidad genética y la variación de virulencia en una colección de más de 500 aislamientos clínicos de *E. coli* O157. Evaluaron 96 Polimorfismos de Nucleótido Único (SNP) ubicados en 83 genes de estas cepas de *E. coli* O157. Este estudio permitió agrupar los aislamientos en 39 genotipos de SNP (SG). El análisis filogenético de estos SG los agrupó en 9 clados. En el clado 8, que ha aumentado su frecuencia en patología humana en los últimos años, se ubican las cepas causantes del brote relacionado a espinacas, notable por su severidad. El análisis de los datos epidemiológicos mostró una alta asociación entre cepas del clado 8 y SUH. También los pacientes infectados con estas cepas tendían a ser más jóvenes que aquellos infectados con cepas de otros clados. Por otra parte, el estudio de las variantes de toxina Shiga mostró que la mayoría de las cepas del clado 8 tenían el genotipo *stx2a-stx2c*. Estos resultados muestran que una subpoblación más virulenta de STEC O157 está incrementando su participación en la carga total de enfermedad asociada a infecciones por este patógeno y confirman la hipótesis que las cepas de STEC O157 del clado 8 han adquirido recientemente algunos factores que incrementaron su virulencia y su capacidad de causar patologías severas. Por esta razón las cepas de este clado se conocen como O157 hipervirulentas. Años

más tarde, el Laboratorio Central de Neuquén junto con el Servicio de Fisiopatogenia de INEI/ANLIS Dr. Carlos Malbrán, describieron por primera vez en la Argentina la circulación de cepas del clado 8 con alta prevalencia en la provincia de Neuquén [12, 13], causando distintas patologías.

Tal lo expuesto en la introducción del presente informe, Argentina presenta la mayor tasa de incidencia mundial de SUH en niños menores a 5 años de edad. Por este motivo, el Servicio de Fisiopatogenia de INEI/ANLIS Dr. Carlos Malbrán, conjuntamente con investigadores australianos [14] estudiaron la distribución geográfica diferencial de los clados de STEC O157, como posible explicación de las diferencias en la situación epidemiológica de SUH en ambos países. Encontraron que, mientras en Argentina predominan las cepas de clado 8 (80% en aislamientos clínicos humanos y 50% en ganado bovino), en Australia son prevalentes las cepas de clado 7 (90% en humanos y 70% en bovinos). También existen diferencias en la distribución de genotipos de *stx*: en Argentina predomina el genotipo *stx2a-stx2c* (43%) y en Australia el *stx1-stx2c* (62%). Esta diferencia genética entre las cepas prevalentes en ambos países podría ser una de las causas que explique la diferencia de prevalencia y severidad de las patologías relacionadas, alta en Argentina y baja en Australia, sin descartar la existencia de otros factores. Además, este trabajo amplía el hallazgo de las cepas del clado 8 encontradas en Neuquén a todo el país.

Recientemente, en un trabajo publicado por el Laboratorio Central de Neuquén y el Servicio de Fisiopatogenia de INEI/ANLIS Dr. Carlos Malbrán [7] se realizó una extensa caracterización genómica de una colección de 70 cepas de STEC O157 aisladas entre 1998 y 2011 en la provincia de Neuquén, una de las áreas con mayor incidencia de SUH del país. Estos estudios mostraron una prevalencia de cepas pertenecientes al clado 8 del 91,4%, el valor más alto informado en la literatura mundial. El genotipo predominante de *stx* fue *stx2a-stx2c* (78,7%). También se encontraron valores muy altos de prevalencia de seis de los siete factores putativos de virulencia descritos por Kulasekara et al. [15]. La circulación casi excluyente en Neuquén de cepas del clado 8 provistas de un importante repertorio de factores de virulencia, podría ser una de las causas de las altas tasas de incidencia de SUH registradas en la provincia.

Actualmente, estos grupos de trabajo se encuentran abocados a la caracterización genómica de aislamientos del reservorio bovino de distintas regiones del país y su comparación con aislamientos clínicos del mismo período que abarcan amplias regiones de Argentina.

IV.7. Notificación

IV.7.a. Definición de caso

Caso confirmado: Paciente de cualquier edad (especialmente niños) que presenta en forma aguda: anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia y compromiso renal.

IV.7.b. Modalidad de vigilancia

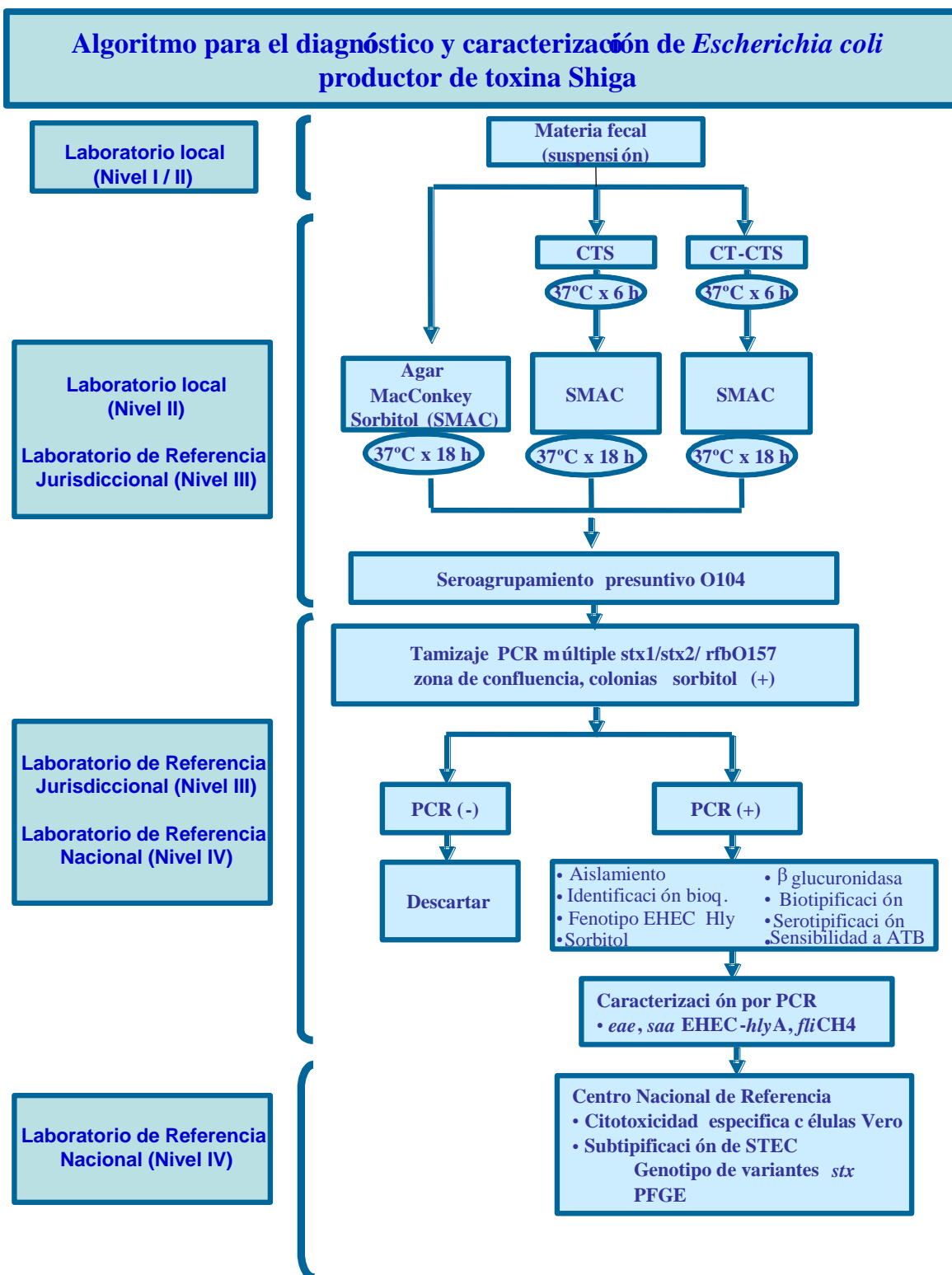
Estrategia de Vigilancia: Clínica, Laboratorio, Unidad Centinela.

Modalidad de notificación: individual.

Periodicidad de notificación: inmediata.

Instrumento de recolección de los datos: C2, L2, Ficha especial.

IV.8. Flujograma de diagnóstico de STEC



IV.9. Prevención

La prevención del SUH se basa mayoritariamente en medidas que previenen la infección por STEC. Las medidas recomendadas incluyen [16]:

1. Asegurar prácticas de higiene y refrigeración durante el faenamiento del ganado.
2. Aplicar controles en los puntos críticos de la elaboración de alimentos.

3. Asegurar una correcta y homogénea cocción de la carne y evitar el consumo de jugo de carne. Tener especial cuidado con la cocción de la carne picada, ya que generalmente se cocina la parte superficial, quedando insuficientemente cocida en el interior, de forma que la bacteria permanece viable. La bacteria se destruye a los 68,3°C.
4. Utilizar distintos utensilios de cocina para trozar la carne cruda y para cortarla antes de ser ingerida.
5. Evitar el contacto de las carnes crudas con otros alimentos (contaminación cruzada).
6. Controlar el uso de leche y derivados lácteos correctamente pasteurizados y conservar la cadena de frío.
7. Consumir jugos de frutas pasteurizados.
8. Lavar cuidadosamente las frutas y verduras.
9. Asegurar la correcta higiene de las manos y utensilios de cocina. Deben lavarse siempre con agua y jabón:
 - a. antes y durante la preparación de los alimentos
 - b. después de manipular carne cruda
 - c. luego de ir al baño
 - d. luego del contacto con animales en granjas educativas y zoológicos o de mascotas.
10. Evitar el consumo de alimentos en lugares con animales que puedan ser portadores.
11. Evitar el hacinamiento en instituciones cerradas (jardines maternos, jardines de infantes, escuelas, geriátricos, cárceles, etc.).
12. Evitar la concurrencia de personas con diagnóstico bacteriológico positivo de STEC a instituciones cerradas hasta tener 2 coprocultivos negativos en un lapso de 72 h.
13. Consumir agua potable. Ante cualquier duda hervirla.
14. Bañarse en aguas recreacionales habilitadas.
15. Fomentar campañas de educación y prevención en jardines maternos, jardines de infantes, escuelas primarias, secundarias, geriátricos y en establecimientos donde haya exposición a animales. Además, educar a médicos, microbiólogos, personal de plantas elaboradoras de alimentos y restaurantes y la comunidad en general sobre los riesgos que implica la infección por STEC.
16. Evitar el uso de antimicrobianos y antidiarreicos, considerados factores de riesgo en la evolución de diarrea a SUH.

IV.10. Conclusiones

Dada la alta tasa de incidencia de SUH, la falta de tratamiento específico y de estrategias de inmunización y la alta morbilidad, sumado a la amplia circulación de cepas hipervirulentas en el país (STEC O157 del clado 8), la prevención primaria de la infección por STEC es necesaria para disminuir su impacto sanitario. El control de la industria de la carne sobre la aplicación de buenas prácticas de manufactura y de higiene durante toda la cadena de producción del alimento resulta crítico. Además, la educación de la población a través de programas de educación para la salud sostenidos, destinados a la comunidad en general, que alerten sobre los riesgos de este patógeno, sus vías de transmisión y las estrategias de prevención que deben aplicarse también adquiere una vital importancia.

Por último, la vigilancia epidemiológica resulta necesaria para identificar casos de STEC simultáneos en áreas geográficas separadas, identificar el vehículo de transmisión y establecer las medidas de intervención correspondientes, además de focalizar actividades de vigilancia y detectar brotes. Asimismo, se debe ampliar la vigilancia a toda la población, sin restringirla a los menores de 5 años. Actualmente se están desarrollando inmunizaciones y probióticos para el ganado y el ser humano, y nuevos protocolos terapéuticos que en un futuro podrán contribuir al control de la enfermedad.

IV.11. 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**: p. 383-9.
2. Guth, B.E.C., V. Prado, and M. Rivas, *Shiga Toxin-Producing Escherichia coli*, in *Pathogenic Escherichia coli in Latin America*, A.G. Torres, Editor 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*. Journal of medical microbiology, 2010. **59**: p. 345-52.
4. Repetto, H.a., *Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome*. Kidney international. Supplement, 2005. **68**: p. 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**: p. 27-32.
6. Rivas, M., et al., *Diarrheagenic Escherichia coli in Argentina*, in *Pathogenic Escherichia coli in Latin America*, A.G. Torres, Editor 2010, Bentham Science. p. 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*. International journal of medical microbiology : IJMM, 2014. **304**: p. 499-504.
8. Manning, S.D., et al., *Variation in virulence among clades of Escherichia coli O157:H7 associated with disease outbreaks*. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 2008. **105**: p. 4868-73.
9. Spizzirri, F.D., et al., *Childhood hemolytic uremic syndrome in Argentina: long-term follow-up and prognostic features*. Pediatric Nephrology, 1997. **11**: p. 156-160.
10. Rivero, M.a., et al., *Seasonal variation of HUS occurrence and VTEC infection in children with acute diarrhoea from Argentina*. European journal of clinical microbiology & infectious diseases : official publication of the European Society of Clinical Microbiology, 2011.
11. García, A., J.G. Fox, and T.E. Besser, *Zoonotic enterohemorrhagic Escherichia coli: A One Health perspective*. ILAR journal / National Research Council, Institute of Laboratory Animal Resources, 2010. **51**: p. 221-32.
12. Pianciola L, N.M., Fernández C, González G, Di Russo V, Amarilla N, Mazzeo M. *Cepas hipervirulentas de Escherichia coli O157:H7, detección en Neuquén de un linaje asociado a patologías severas*. in *Congreso Argentino de Microbiología*. 2010. Buenos Aires, Argentina.
13. Pianciola L, C.I., Mazzeo M, Zolezzi G, González G, D'Astek B, Deza N, Navello M, Rivas M. *Hypervirulent Escherichia coli O157:H7 strains that cause hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina*. in *8th International Symposium on Shiga toxin (Verocytotoxin) producing Escherichia coli infections 2012*. Amsterdam, The Netherlands.
14. Mellor, G.E., et al., *Phylogenetically related Argentinean and Australian Escherichia coli O157 isolates are distinguished by virulence clades and alternative Shiga toxin 1 and 2 prophages*. Applied and environmental microbiology, 2012. **78**: p. 4724-31.
15. Kulasekara, B.R., et al., *Analysis of the genome of the Escherichia coli O157:H7 2006 spinach-associated outbreak isolate indicates candidate genes that may enhance virulence*. Infection and immunity, 2009. **77**: p. 3713-21.
16. Malbrán", S.F.D.D.B.I.-A.C.G., *Manual de Procedimientos. Detección de Escherichia coli productor de toxina Shiga O157 y no-O157 en alimentos por separación inmunomagnética y PCR*, 2011.

IV.12. Anexo: Material de Difusión

IV.12.a. Afiche

CUIDÁ A TU HIJO DEL SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

El SUH es una enfermedad grave que afecta principalmente a los niños menores de 5 años. Sin embargo, niños más grandes y adultos también pueden padecerla.

PARA PREVENIRLO:

- » Lavate y lavale las manos con agua y jabón antes de comer o cocinar, y después de ir al baño o tocar alimentos crudos.
- » Cociná las carnes completamente, en especial la carne picada, hasta que no tenga partes rosadas o rojas.
- » Lavá bien las frutas y verduras. Evitá el contacto entre las carnes crudas y los demás alimentos.
- » Asegurate de usar agua segura para beber y cocinar.
- » Asegurate que las piletas de natación, públicas y privadas y también las piletas de lona, tengan agua adecuadamente clorada.



SI TU HIJO TIENE: DIARREA (GENERALMENTE CON PRESENCIA DE SANGRE), DOLORES ABDOMINALES Y VÓMITOS, LLEVALO RÁPIDAMENTE AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO.

0800-222-1002

www.msal.gov.ar/zoonosis/



Administración Nacional de
Laboratorios e Institutos de Salud

ARGENTINA
UN PAÍS CON BUENA GENTE



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

IV.12.b. Diftico



Qué es el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

El Síndrome Urémico Hemolítico es una enfermedad muy grave causada por la bacteria *Escherichia coli* que se encuentra en el Intestino de las vacas y otros animales de granja.

Afecta sobre todo a los niños menores de 5 años y puede provocar insuficiencia renal y dejar secuelas graves para toda la vida. Sin embargo, niños más grandes y adultos también pueden padecerla.

La forma principal de contagio es mediante el consumo de agua o alimentos contaminados con esta bacteria, como carnes de vaca sin cocción completa, especialmente la carne picada; salames; arrollados de carne; leche o productos lácteos sin pasteurizar; y verduras que se consumen crudas.

También se puede contagiar de persona a persona por la falta de higiene en las manos.

SI TU HIJO TIENE DIARREA (CON PRESENCIA DE SANGRE), DOLORS ABDOMINALES Y VÓMITOS, LLEVALO RÁPIDAMENTE AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO.



Para prevenir el (SUH) es necesario

- » Lavarse las manos con agua y Jabón siempre antes de comer o manipular alimentos y después de tocar alimentos crudos, ir al baño o cambiar pañales.
- » Cocinar la carne completamente, en especial la carne picada, hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior.
- » Evitar el contacto de las carnes crudas y los utensilios usados (cuchillo, tabla, etc.) con los demás alimentos.
- » Lavar bien las frutas y verduras.
- » Utilizar agua que sea segura para el consumo, higienizarse y preparar los alimentos. Ante la duda, agregarle 2 gotas de lavandina concentrada por cada litro de agua, o hervirla 5 minutos.
- » Bañarse en aguas recreacionales seguras.

CON HIGIENE Y UNA COCCIÓN ADECUADA DE LOS ALIMENTOS, EL SUH SE PUEDE PREVENIR.