



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 224 - SE 33 - 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	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.2. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	9
II.2.a. Introducción.....	9
II.2.b. Resumen.....	9
II.2.c. Vigilancia Clínica.....	11
II.2.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014.....	19
II.1. Vigilancia de Coqueluche.....	30
II.1.a. Análisis de la situación actual	30
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	33
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola	33
II.2.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	34
II.2.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados	35
II.2.d. Situación actual	36
II.2.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados	37
II.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años.....	38
II.3.a. Progresos hacia la erradicación mundial de la poliomielitis 2013-2014	38
II.3.b. Situación actual: Tasas de notificación.....	40
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) ...	41
II.4.a. Introducción.....	41
II.4.b. Preguntas frecuentes	41
II.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33	42
II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	44
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	45
III.1. Gastroentéricos	45
III.1.a. Diarreas agudas	45
III.1.b. Botulismo.....	47
III.1.c. Botulismo del lactante	48
III.1.d. Triquinellosis.....	49
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	50
III.2.a. Alacranismo	50
III.2.b. Aracnoidismo.....	52
III.2.c. Ofidismo.....	53
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	54
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	54
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	55
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	56
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	57
III.3.e. Paludismo	58
III.3.f. Fiebre del Nilo Occidental	59
III.3.g. Fiebre Recurrente	60
III.3.h. Rickettsiosis	61
III.3.i. Fiebre Amarilla.....	62
III.3.j. Encefalitis de San Luis.....	63
III.4. Enfermedades Zoonóticas	64
III.4.a. Psitacosis.....	64
III.4.b. Hantavirus	65
III.4.c. Brucelosis	66
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	67
III.4.e. Rabia Animal*	68

III.4.f. Hidatidosis	69
III.4.g. Leptospirosis	70
III.4.h. Carbunco Cutáneo	71
III.5. Intoxicaciones	72
III.5.a. Monóxido de carbono	72
III.5.b. Plaguicidas	73
III.6. Infecciones de transmisión sexual	74
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar	74
III.6.b. Supuración genital gonocócica	75
III.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	76
III.7. Eventos de transmisión vertical	77
III.7.a. Sífilis Congénita	78
III.7.b. Sífilis en embarazadas	79
III.7.d. HIV en embarazadas	80
III.7.e. Hepatitis B en embarazadas	82
III.7.f. Chagas Agudo Congénito	83
III.7.g. Chagas en embarazadas	84
III.8. Hepatitis virales	85
III.8.a. Hepatitis B	85
III.8.b. Hepatitis C	86
III.8.c. Hepatitis A	87
III.9. Otros eventos	88
III.9.a. Lepra	88
IV. Informe especial I: Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina....	89
IV.1. Resumen	89
IV.2. Introducción	89
IV.3. Dengue	91
IV.3.a. Situación regional	91
IV.3.b. Situación nacional	91
IV.4. Virus Chikungunya	93
IV.4.a. Situación regional	93
IV.4.b. Situación nacional	94
IV.5. Fiebre amarilla	95
IV.5.a. Situación nacional	95
IV.5.b. Vigilancia de epizootias	95
IV.6. Encefalitis de San Luis (ESL)	95
IV.6.a. Situación nacional	95
IV.7. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	96
IV.7.a. Situación nacional	96
IV.8. Manejo integrado de vectores	96
IV.9. Establecimientos notificadores en el período (SE 1 a 32 2014)	98
V. Informe especial II: Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) en Argentina, 2010-2013.	99
V.1. Introducción	99
V.2. Relevancia para la Salud Pública	99
V.3. Situación epidemiológica	99
V.3.a. Análisis total país	100
V.3.b. Análisis según región/provincia	102
V.4. Vías de Transmisión	105
V.5. Tratamiento	105
V.6. Sobre las cepas hipervirulentas	106
V.7. Notificación	107
V.7.a. Definición de caso	107
V.7.b. Modalidad de vigilancia	107

V.8. Flujograma de diagnóstico de STEC	108
V.9. Prevención.....	108
V.10. Conclusiones.....	109
V.11. Referencias.....	110
V.12. Anexo: Material de Difusión.....	111
V.12.a. Afiche.....	111
V.12.b. Díptico	112

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 31/2013	Acum SE 31/2014
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	66	66
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	225	217
	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

*Datos hasta la SE 24 de 2014

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 28/2013	Conf. Acum. SE 28/2013	Notif. Acum. SE 28/2014	Conf. Acum. SE 28/2014	Notif. Cuatrimestre 28-31/2014	Conf. Cuatrimestre 28-31/2014
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	5983	0	5592	0	41	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	8	1	3	2	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	2	1	3	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	5	1	0	0	1	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) ^{1**}	799	0	347	0	17	0
	Fiebre recurrente ¹	12	3	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) ^{1**}	200	0	69	0	5	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	11	3	2	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	37	3	179	1	7	2

*Coprocultivos 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 27.

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 28/2013	Acum SE 28/2014	Semana 28/2014	Cuatrimestre 28-31/2014	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5520	4589	23		4505,0	1,02
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	769	646	9		769,0	0,84
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	411	361	3		473,0	0,76
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	22	24	0	1		2
	Botulismo del Lactante ¹	51	65	3	5		27,45%
	Triquinelosis ¹	513	299	34	144		-41,7%
	Diarreas	683538	631831	13848		669142,0	0,94
	Diarreas agudas sanguinolientas	954	1250	23		758,0	1,65
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	5	1	0		13,8	
	Intox. por moluscos	3	0	0		3,0	
Síndrome urémico hemolítico (SUH)	165	195	4		175,0	1,11	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	770	834	26	89		8,311%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1253	1104	18	78		-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	112		6,335%
	Hepatitis C ¹	284	254	9	30		-10,5%
	Hepatitis D ¹	4	2	0	0		
	Hepatitis E ¹	0	0	0	0		0
	Hepatitis Sin Especificar ¹	77	55	3	5		-28,5%
	Hepatitis A ¹	103	97	3	3		-5,82%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	2497	3087	81		2168,0	1,42
	Supuración genital gonocócica	1842	1730	43		1670,0	1,04
	Supuración genital no gonocócica y S/E	20532	18209	470		15180,0	1,20
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329			Año 2012: 5865		
SIDA*	Año 2011: 1590			Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	Año 2014	notif. SE27:	782	conf. SE27:	192	
	Coqueluche (SIVILA)	Año 2014	notif. SE27:	1303	conf. SE27:	194	
	Eventos	Acum SE 28/2013	Acum SE 28/2014	Semana 28/2014	Cuatrimestre 28-31/2014	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	2228	1797	51		2737,0	0,66
	Varicela	51190	31666	1462		51190,0	0,62
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	4582	4190	121		4530,0	0,92
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1048	871	47			-16,8%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	651	646	7			-0,76%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	105	66	1		88,2	0,75
	Mening. bacteriana por otros agentes	94	64	1		83,0	0,77
	Mening. bacteriana sin especificar agente	148	153	4		172,0	0,89
	Mening. micóticas y parasitarias	16	29	0		20,6	
	Mening. por Haemophilus influenzae	28	40	1		21,2	
	Mening. por otros virus	52	52	0		51,4	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	89	48	2		92,2	0,52
	Mening. sin especificar etiología	210	204	9		154,0	1,32
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	136	107	0		52,0	2,06
	Mening. virales sin esp. agente	415	351	5		344,0	1,02
	Mening. virales urleanas	1	0	0		0,4	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	169447	145893	9561		193859,0	0,75
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	653312	446443	23375		649656,0	0,69
	IRAG (IRA internada)	24194	25412	1372		21035,0	1,21
	Virus Sincicial Respiratorio	7880	7958	977			
	Influenza A	3929	414	207			
	Influenza B	96	55	26			
	Virus Respiratorios	34171	23778	2646			
	Neumonía	112709	78541	4288		125224,0	0,63
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	1	0	0		-1
	Dengue grave	0	0	0		0	
	Encefalitis de San Luis ¹	810	353	4	21		-56,4%
	Leishmaniasis Cutánea ¹	92	81	4	9		-11,9%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	13	12	0	2		-1
	Leishmaniasis Visceral ¹	94	92	1	12		-2,12%
	Paludismo ¹	65	33	0	1		-49,2%
	Rickettsiosis ¹	97	14	0	0		-85,5%
	Fiebre Chikungunya	Año 2014 hasta SE 33 notif. 9			conf. 0		
	Dengue***	Año 2013		notif. 8731	Año 2014		notif. 2727
	Año 2013		conf. 3149	Año 2014		conf. 488	
Grupo	Eventos	Acum SE 28/2013	Acum SE 28/2014	Semana 28/2014	Cuatrimestre 28-31/2014	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	307	290	6	56		-5,53%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	316	149	8	16		-52,8%
	Hantavirus ¹	1038	586	18	69		-43,5%
	Hidatidosis ¹	353	383	8	47		8,498%
	Leptospirosis ¹	1258	914	15	75		-27,3%
Psitacosis ¹	230	345	3	11		50%	
Otros eventos	Lepra ¹	192	119	5	9		-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". Año 2011, información preliminar.

*** Datos hasta la SE 32 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 y otros arbovirus, Infecciones respiratorias agudas, Enfermedades febriles exantemáticas / Síndrome de Rubeola congénita, Coqueluche, ESAVI.

II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina

Ver informe especial

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) 33 de 2014 para los datos de C2 y hasta la SE 33 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.b. Resumen

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

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2, 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 también entre la zona de seguridad y de éxito con un pico en la SE 27, 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 y brote del corredor endémico con un pico de casos en la SE 28.

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 33 del año **2014**, se han estudiado y notificado 35886 muestras con hallazgo de 13671 casos positivos totales.

Del total de muestras estudiadas durante 2014, 33414 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 12859 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84% (n=10767). En tanto, se analizaron 2472 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 864 hallazgos positivos, el 64,03% de los cuales corresponden a VSR (n=561), y sólo 235 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

De las 13671 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 9748 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (82,86%), y 564 a Parainfluenza (4,13%), 271 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 226 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 1282 muestras para influenza, 18 de las cuales correspondieron a H1N1, 682 a H3 estacional y 210 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 9925 casos de 21654 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=8862), seguido por Parainfluenza (n=408) y por Adenovirus (n=139). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 506 muestras, con 67 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 la Provincia de Buenos Aires, con 3920 casos (y 44,787% de positividad), de los cuales 3102 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=416).

En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 3739 casos de 12355 estudiados, con 30,26% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=2957).

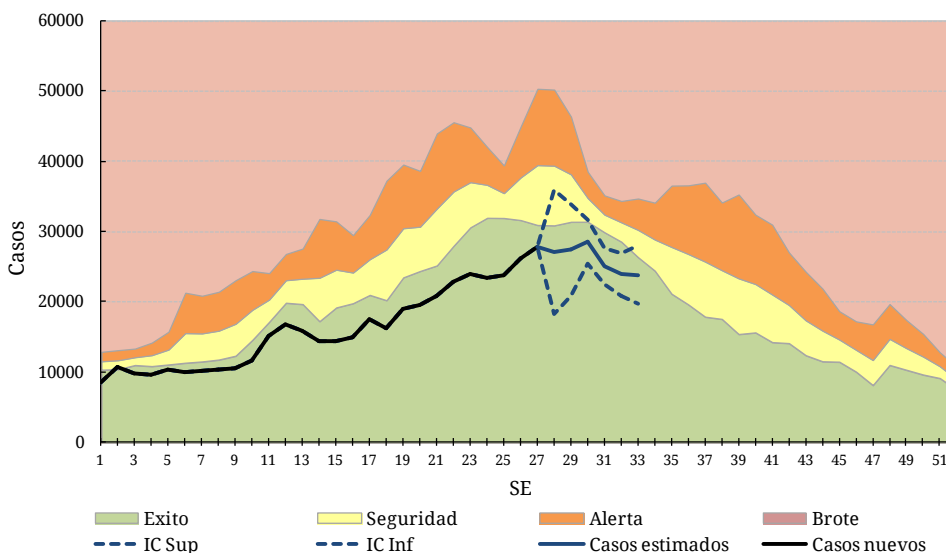
Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 1282 casos de Influenza distribuidos en 22 jurisdicciones.

II.2.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para 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)²: 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 27, la curva de notificaciones se encontraría en el límite entre la zona de éxito y de seguridad del canal endémico.

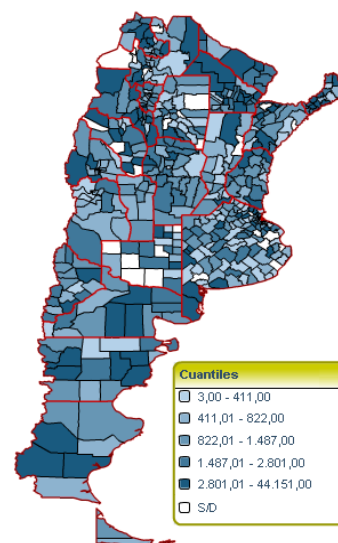
Corredor endémico semanal de ETI - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2008 a 2013. Excluyendo 2009



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 28 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 y Chaco registran tasas que duplican la tasa acumulada de ETI del país (1112,80 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 28 de 2014. Argentina.



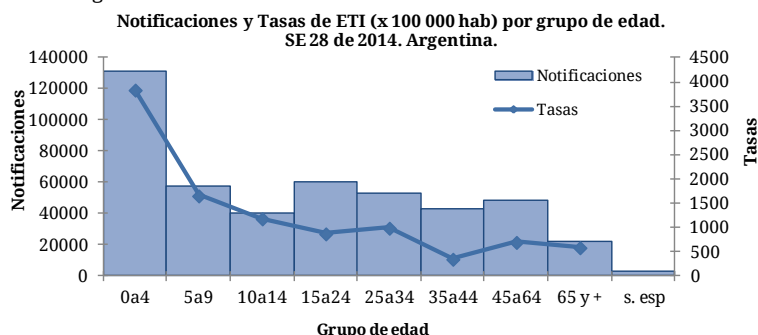
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

² 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 28ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4305		5323		5159		
Residentes	8208	284,00	11739	406,17	11361	393,09	● -3%
Total CABA	12513		17062		16520		
Region Sanitaria I	12900	1965,15	12419	1891,88	8046	1225,71	● -35%
Region Sanitaria II	8213	3134,28	8171	3118,25	5280	2014,97	● -35%
Region Sanitaria III	3758	1498,85	2899	1156,24	2850	1136,70	● -2%
Region Sanitaria IV	5876	1048,06	6283	1120,65	5674	1012,03	● -10%
Region Sanitaria V	81989	2617,87	78422	2503,98	55114	1759,77	● -30%
Region Sanitaria VI	34343	911,20	39852	1057,36	26088	692,17	● -35%
Region Sanitaria VII	21010	932,21	22473	997,13	18792	833,80	● -16%
Region Sanitaria VIII	7500	652,01	8805	765,46	4946	429,98	● -44%
Region Sanitaria IX	3339	1071,00	4684	1502,41	4237	1359,04	● -10%
Region Sanitaria X	2749	850,49	3007	930,31	2883	891,95	● -4%
Region Sanitaria XI	7374	624,85	12332	1044,98	8550	724,50	● -31%
Region Sanitaria XII	4791	269,79	6510	366,59	3842	216,35	● -41%
Total PROV. BUENOS AIRES	193842	1240,53	205857	1317,42	146302	936,29	● -29%
Córdoba	44382	1341,30	45909	1387,45	28977	875,74	● -37%
Entre Ríos	32525	2631,49	42765	3459,97	26264	2124,93	● -39%
Santa Fe	40105	1255,42	47966	1501,50	20705	648,14	● -57%
Centro	323367	1231,63	359559	1369,47	238768	909,41	● -34%
Mendoza	12875	740,31	11480	660,10	8384	482,08	● -27%
San Juan	10771	1581,52	11267	1654,35	9752	1431,90	● -13%
San Luis	4325	1000,44	6211	1436,70	2639	610,44	● -58%
Cuyo	27971	980,58	28958	1015,18	20775	728,31	● -28%
Corrientes	21284	2144,28	34701	3495,99	21448	2160,80	● -38%
Chaco	24015	2275,74	32470	3076,97	23770	2252,53	● -27%
Formosa	14789	2789,52	19785	3731,88	13941	2629,57	● -30%
Misiones	39091	3548,59	43003	3903,71	31794	2886,18	● -26%
NEA	99179	2695,37	129959	3531,87	90953	2471,81	● -30%
Catamarca	6620	1799,75	15225	4139,16	11980	3256,96	● -21%
Jujuy	13452	1997,90	14163	2103,50	13143	1952,01	● -7%
La Rioja	4432	1328,37	6245	1871,77	7468	2238,33	● 20%
Salta	15146	1247,16	20738	1707,62	11327	932,69	● -45%
Santiago del Estero	15551	1779,28	16485	1886,14	9873	1129,63	● -40%
Tucumán	14572	1006,22	20048	1384,35	14792	1021,41	● -26%
NOA	69773	1420,63	92904	1891,59	68583	1396,40	● -26%
Chubut	5454	1071,29	6915	1358,26	5875	1153,98	● -15%
La Pampa	5299	1656,53	7481	2338,65	3852	1204,18	● -49%
Neuquén	6701	1215,57	11023	1999,58	5465	991,35	● -50%
Río Negro	10239	1603,16	11041	1728,74	8134	1273,57	● -26%
Santa Cruz	3340	1219,14	3290	1200,89	2947	1075,69	● -10%
Tierra del Fuego	2425	1906,39	2182	1715,35	1091	857,68	● -50%
Sur	33458	1382,50	41932	1732,65	27364	1130,70	● -35%
Total PAIS ARGENTINA	553748	1380,27	653312	1628,44	446443	1112,80	● -32%

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

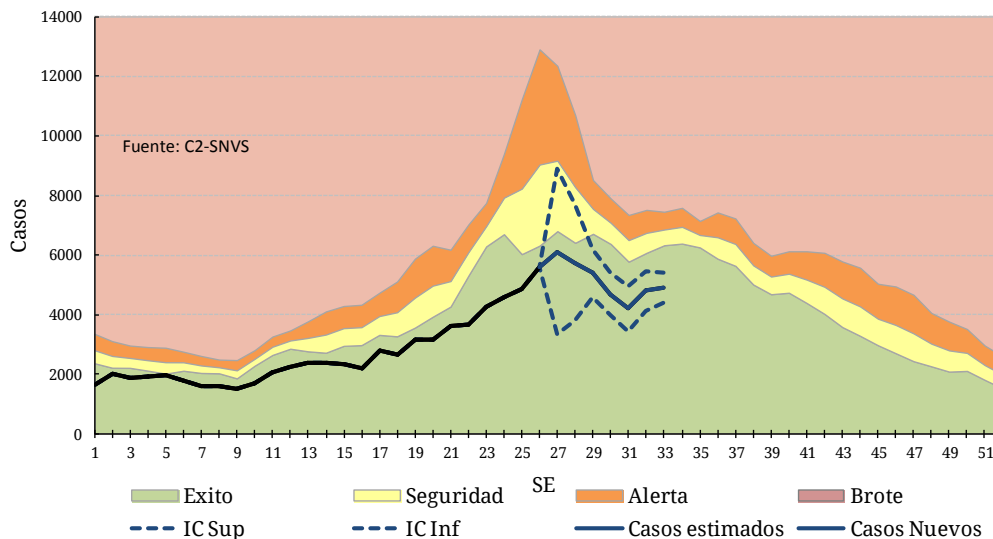


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Durante las SE 1 a 26 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 27, la notificación de casos de neumonía se encontraría entre la zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un pico en la SE 27, y descendiendo luego el número de casos hacia la SE 33.

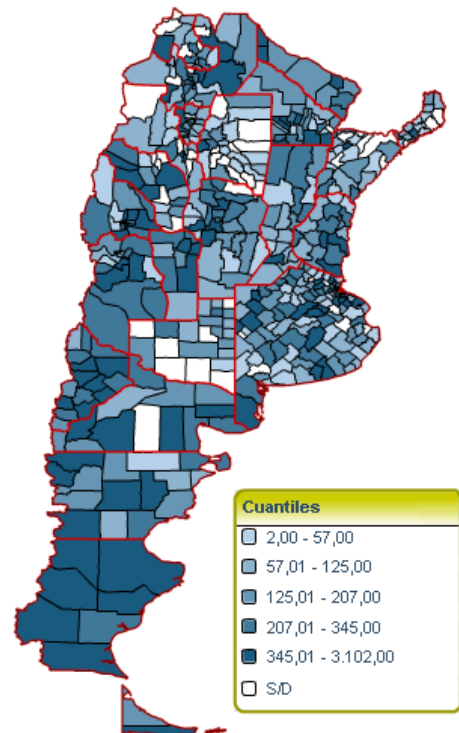
Corredor endémico semanal de Neumonía - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que hasta la SE 28 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 30% respecto a la registrada en el mismo período del año 2013, con un total de 78541 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 (195,77 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 28 de 2014. Argentina.



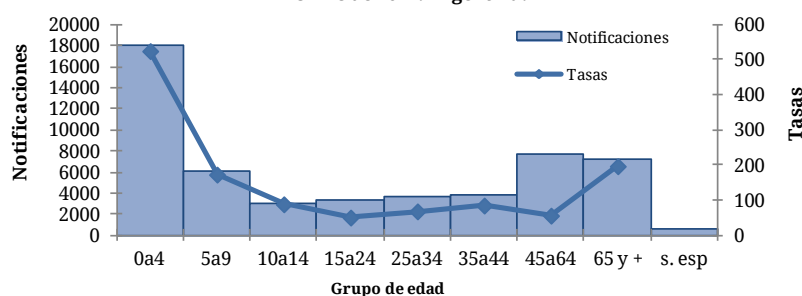
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 28ª 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	3494		2728		1779		
Residentes	6821	236,01	7101	245,70	4948	171,20	● -30%
Total CABA	10315		9829		6727		
Region Sanitaria I	2562	390,29	1618	246,48	1041	158,58	● -36%
Region Sanitaria II	950	362,54	1010	385,44	605	230,88	● -40%
Region Sanitaria III	492	196,23	425	169,51	287	114,47	● -32%
Region Sanitaria IV	2068	368,85	2007	357,97	1104	196,91	● -45%
Region Sanitaria V	7255	231,65	6359	203,04	4073	130,05	● -36%
Region Sanitaria VI	6640	176,17	5425	143,94	3795	100,69	● -30%
Region Sanitaria VII	6324	280,60	5884	261,07	3394	150,59	● -42%
Region Sanitaria VIII	3169	275,50	3264	283,75	2034	176,82	● -38%
Region Sanitaria IX	1081	346,74	1009	323,64	833	267,19	● -17%
Region Sanitaria X	1133	350,53	914	282,78	1018	314,95	● 11%
Region Sanitaria XI	3506	297,09	3312	280,65	2250	190,66	● -32%
Region Sanitaria XII	1863	104,91	1913	107,73	1374	77,37	● -28%
Total PROV. BUENOS AIRES	37043	237,06	33140	212,09	21808	139,56	● -34%
Córdoba	9903	299,29	10351	312,83	7270	219,71	● -30%
Entre Ríos	3625	293,29	4414	357,12	2530	204,69	● -43%
Santa Fe	10245	320,70	7985	249,96	4567	142,96	● -43%
Centro	71131	270,92	65719	250,31	42902	163,40	● -35%
Mendoza	6261	360,01	5485	315,39	5077	291,93	● -7%
San Juan	2158	316,86	2204	323,62	1731	254,16	● -21%
San Luis	2047	473,50	2459	568,80	1523	352,29	● -38%
Cuyo	10466	366,91	10148	355,76	8331	292,06	● -18%
Corrientes	1976	199,07	3130	315,34	1962	197,66	● -37%
Chaco	4157	393,93	4819	456,67	3966	375,83	● -18%
Formosa	1996	376,49	2244	423,27	1438	271,24	● -36%
Misiones	2728	247,64	2608	236,75	1721	156,23	● -34%
NEA	10857	295,06	12801	347,89	9087	246,96	● -29%
Catamarca	800	217,49	1220	331,68	1026	278,93	● -16%
Jujuy	1409	209,27	1490	221,30	1310	194,56	● -12%
La Rioja	1402	420,21	726	217,60	966	289,53	● 33%
Salta	5778	475,77	5632	463,75	3721	306,40	● -34%
Santiago del Estero	1896	216,93	1509	172,65	1187	135,81	● -21%
Tucumán	4041	279,04	3667	253,21	3280	226,49	● -11%
NOA	15326	312,05	14244	290,02	11490	233,94	● -19%
Chubut	1736	340,99	1579	310,15	1213	238,26	● -23%
La Pampa	999	312,30	790	246,96	488	152,55	● -38%
Neuquén	2287	414,86	2591	470,01	1600	290,24	● -38%
Río Negro	2199	344,31	2497	390,97	1549	242,53	● -38%
Santa Cruz	1852	676,00	1845	673,45	1522	555,55	● -18%
Tierra del Fuego	948	745,26	495	389,14	359	282,22	● -27%
Sur	10021	414,07	9797	404,82	6731	278,13	● -31%
Total PAIS ARGENTINA	117801	293,63	112709	280,94	78541	195,77	● -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 28 de 2014. Argentina.

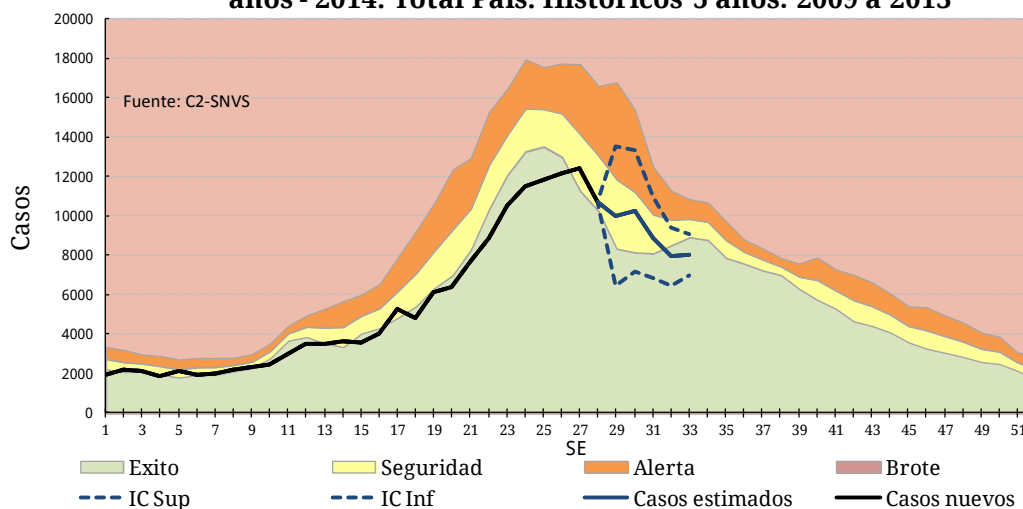


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 4 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 a 27 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 28 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y alerta del corredor endémico, para el total del país.

Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años - 2014. Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013



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 28 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, 48 a 13% 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 43% 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.

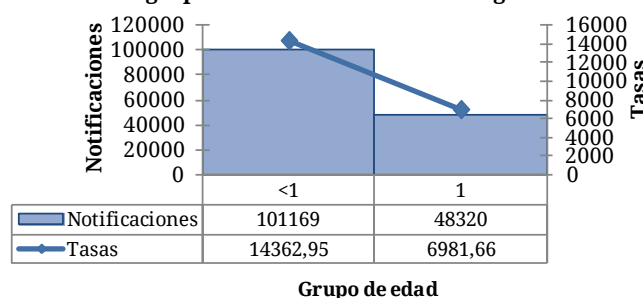
Asimismo, Tucumán y Santiago del Estero registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (10855,30 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 28ª 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	8695		6144		4268		
Residentes	8994	12952,56	9164	13197,38	7643	11006,94	● -17%
Total CABA	17689		15308		11911		
Region Sanitaria I	4035	21267,06	1827	9629,47	1646	8675,49	● -10%
Region Sanitaria II	1077	13071,97	1178	14297,85	669	8119,92	● -43%
Region Sanitaria III	1015	13845,31	569	7761,56	437	5960,99	● -23%
Region Sanitaria IV	3370	18894,37	2174	12188,83	1744	9777,98	● -20%
Region Sanitaria V	28660	26851,30	24979	23402,60	13814	12942,21	● -45%
Region Sanitaria VI	23578	17969,53	20802	15853,85	15944	12151,42	● -23%
Region Sanitaria VII	17803	23309,07	13447	17605,86	8744	11448,32	● -35%
Region Sanitaria VIII	5956	18040,28	4559	13808,87	3683	11155,54	● -19%
Region Sanitaria IX	2107	23027,32	1951	21322,40	1814	19825,14	● -7%
Region Sanitaria X	1645	16594,37	1395	14072,43	892	8998,29	● -36%
Region Sanitaria XI	9778	24599,98	8236	20720,54	5371	13512,63	● -35%
Region Sanitaria XII	4076	6183,53	3750	5688,97	3267	4956,23	● -13%
Total PROV. BUENOS	103100	19658,80	84867	16182,19	58025	11064,04	● -32%
Córdoba	8494	8032,46	6213	5875,40	7034	6651,79	● 13%
Entre Ríos	5352	13311,78	4710	11714,96	4076	10138,04	● -13%
Santa Fe	7783	7984,53	5673	5819,89	4107	4213,34	● -28%
Centro	142418	17008,95	116771	13945,94	85153	10169,81	● -27%
Mendoza	4160	6668,06	3868	6200,01	3813	6111,85	● -1%
San Juan	3706	14322,15	4338	16764,57	4079	15763,64	● -6%
San Luis	1233	8251,36	735	4918,69	968	6477,95	● 32%
Cuyo	9099	8816,35	8941	8663,26	8860	8584,77	● -1%
Corrientes	1898	5203,85	3432	9409,70	2396	6569,24	● -30%
Chaco	7917	20399,38	5900	15202,27	4269	10999,74	● -28%
Formosa	3325	16352,73	4599	22618,40	2626	12914,97	● -43%
Misiones	4747	10085,19	4571	9711,27	4026	8553,40	● -12%
NEA	17887	12536,01	18502	12967,03	13317	9333,15	● -28%
Catamarca	1123	8734,54	1009	7847,86	1490	11589,02	● 48%
Jujuy	3475	14057,44	4945	20004,05	4461	18046,12	● -10%
La Rioja	540	4692,39	468	4066,74	429	3727,84	● -8%
Salta	6648	13305,85	9122	18257,51	8652	17316,81	● -5%
Santiago del Estero	9607	27041,41	7706	21690,55	9097	25605,88	● 18%
Tucumán	8030	15370,77	5316	10175,72	9109	17436,16	● 71%
NOA	29423	15749,64	28566	15290,90	33238	17791,74	● 16%
Chubut	1475	8082,63	790	4329,00	1186	6498,99	● 50%
La Pampa	1268	12316,66	797	7741,62	622	6041,77	● -22%
Neuquén	3238	15702,44	2042	9902,53	1580	7662,09	● -23%
Río Negro	3069	14170,94	1968	9087,13	1833	8463,78	● -7%
Santa Cruz	1129	10426,67	1158	10694,50	1073	9909,49	● -7%
Tierra del Fuego	1121	24626,54	433	9512,30	360	7908,61	● -17%
Sur	11300	13108,74	7188	8338,55	6654	7719,08	● -7%
Total PAIS ARGENTINA	210127	15493,55	179968	13269,80	147222	10855,30	● -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 28 de 2014. Argentina.



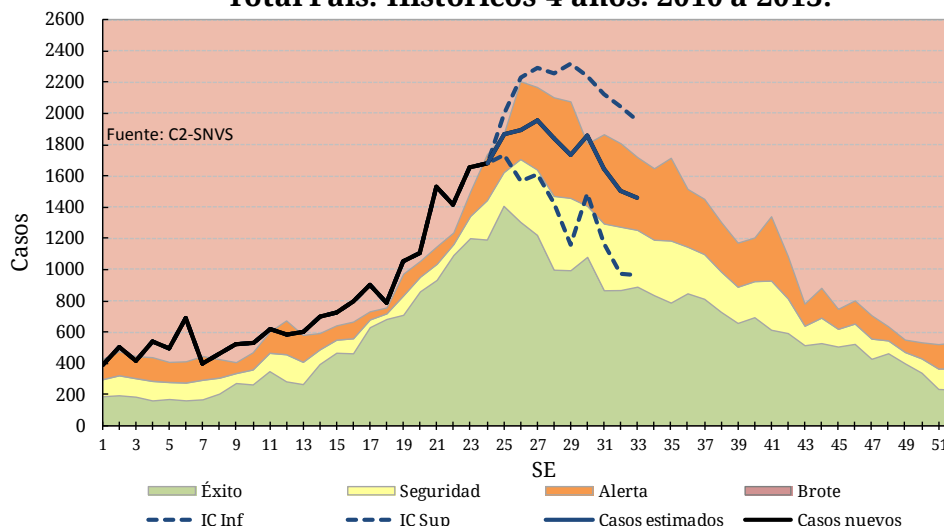
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)³

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 33 muestra que la curva de notificación se ubica en zona de alerta y brote del corredor endémico con un pico en la SE 28.

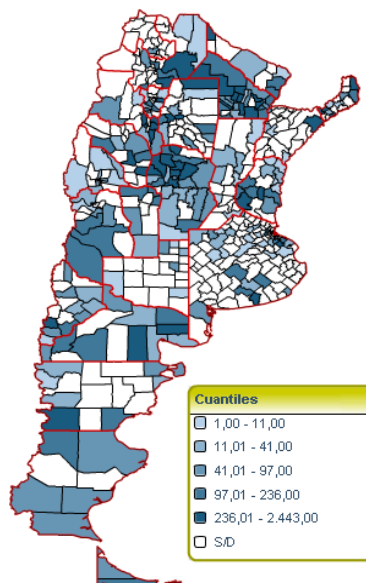
**Corredor endémico semanal de IRAG - 2014.
Total País. Históricos 4 años: 2010 a 2013.**



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) hasta la SE 28 de 2014 es un 5% 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 28 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 28 de 2014. Argentina



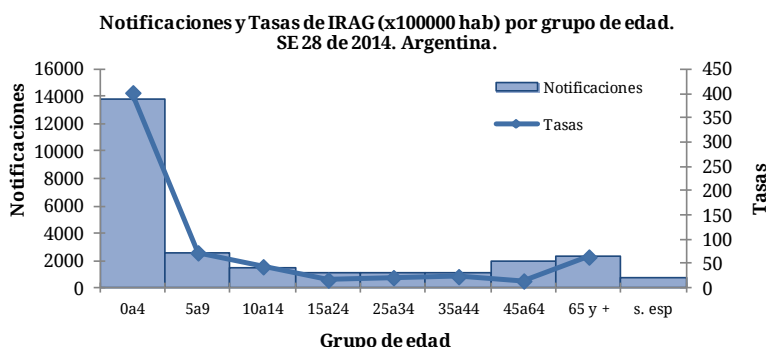
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

³ 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 28° 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	673		1144		711		
Residentes	903	31,24	1337	46,26	985	34,08	● -26%
Total CABA	1576		2481		1696		
Buenos Aires	5819	37,24	4898	31,35	4356	27,88	● -11%
Córdoba	2768	83,65	2306	69,69	4345	131,31	● 88%
Entre Ríos	1050	84,95	1296	104,85	1096	88,67	● -15%
Santa Fe	240	7,51	261	8,17	180	5,63	● -31%
Centro	11453	43,62	11242	42,82	11673	44,46	● 4%
Mendoza	1472	84,64	1152	66,24	1098	63,14	● -5%
San Juan	119	17,47	84	12,33	55	8,08	● -35%
San Luis	309	71,48	317	73,33	257	59,45	● -19%
Cuyo	1900	66,61	1553	54,44	1410	49,43	● -9%
Corrientes	393	39,59	592	59,64	530	53,40	● -10%
Chaco	798	75,62	1479	140,16	2176	206,21	● 47%
Formosa	366	69,04	681	128,45	442	83,37	● -35%
Misiones	2291	207,97	2559	232,30	2283	207,25	● -11%
NEA	3848	104,58	5311	144,34	5431	147,60	● 2%
Catamarca	297	80,74	586	159,31	920	250,12	● 57%
Jujuy	351	52,13	35	5,20	213	31,63	● 509%
La Rioja	350	104,90	485	145,37	324	97,11	● -33%
Salta	93	7,66	217	17,87	1069	88,02	
Santiago del Estero	483	55,26	1311	150,00	1477	168,99	● 13%
Tucumán	1454	100,40	1992	137,55	1566	108,14	● -21%
NOA	3028	61,65	4626	94,19	5569	113,39	● 20%
Chubut	442	86,82	277	54,41	309	60,69	● 12%
La Pampa	92	28,76	215	67,21	135	42,20	● -37%
Neuquén	224	40,63	229	41,54	261	47,35	● 14%
Río Negro	605	94,73	487	76,25	330	51,67	● -32%
Santa Cruz	73	26,65	135	49,28	165	60,23	● 22%
Tierra del Fuego	173	136,00	119	93,55	129	101,41	● 8%
Sur	1609	66,48	1462	60,41	1329	54,92	● -9%
Total ARGENTINA	21838	54,43	24194	60,31	25412	63,34	● 5%

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



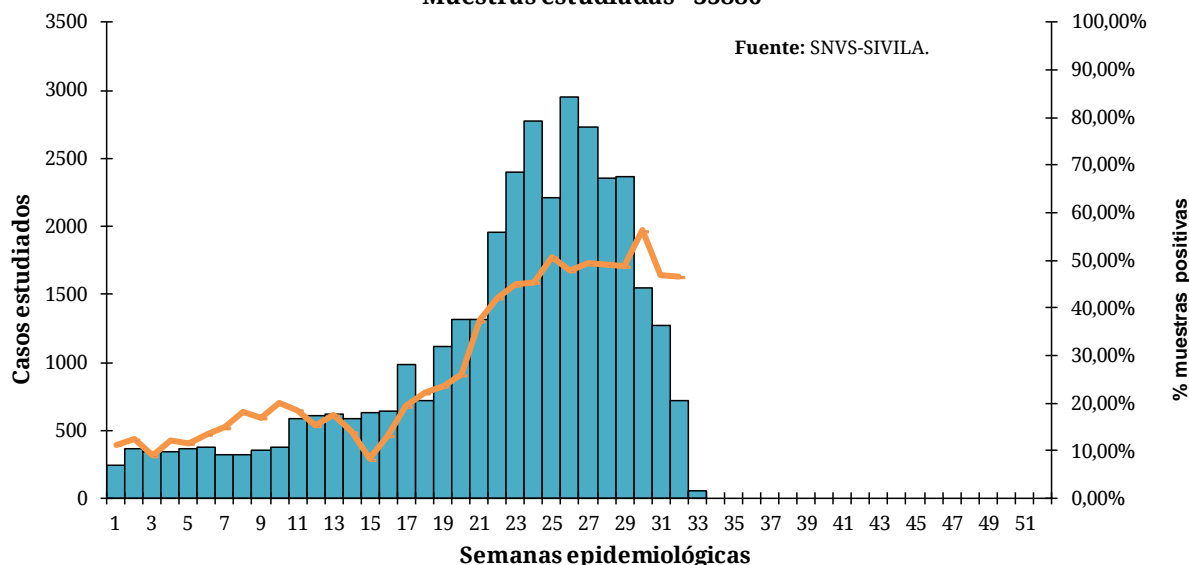
En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores casi cuatro veces superiores al resto, seguido por los mayores de 65 y el grupo de 5 a 9 años.

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

Muestras estudiadas y positividad

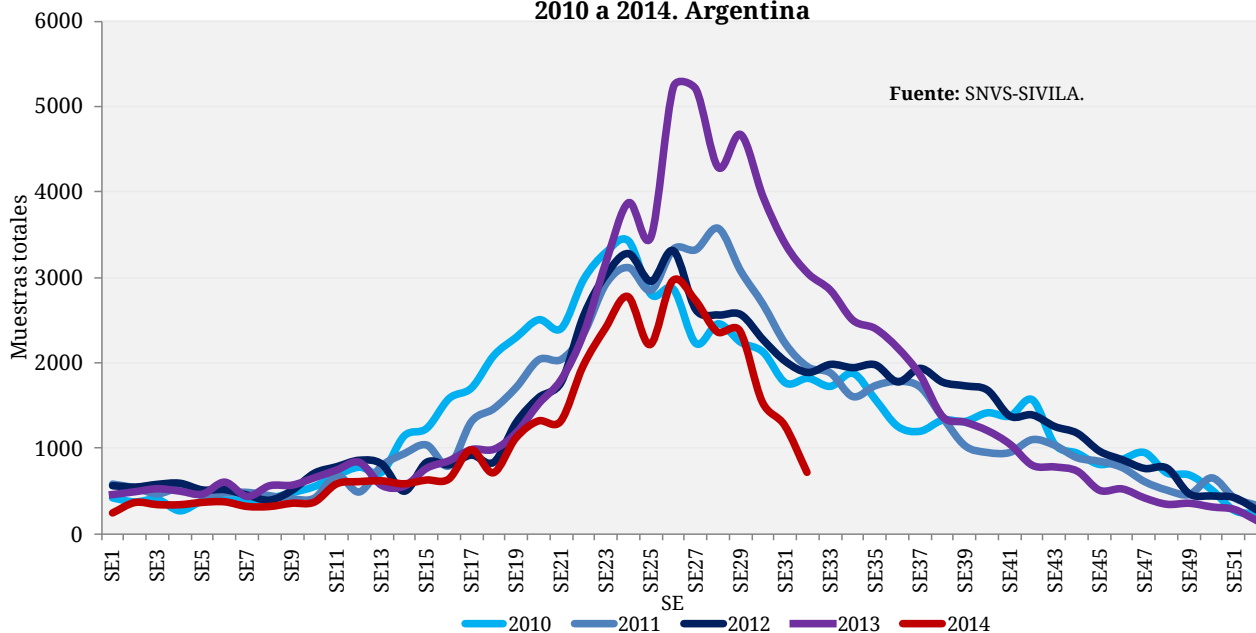
Desde la SE 1 a 33 de 2014 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados a la fecha, entre pacientes ambulatorios e internados, 35886 con 13671 casos positivos. Hasta la SE 33, la tasa de positividad promedio es 38,10%

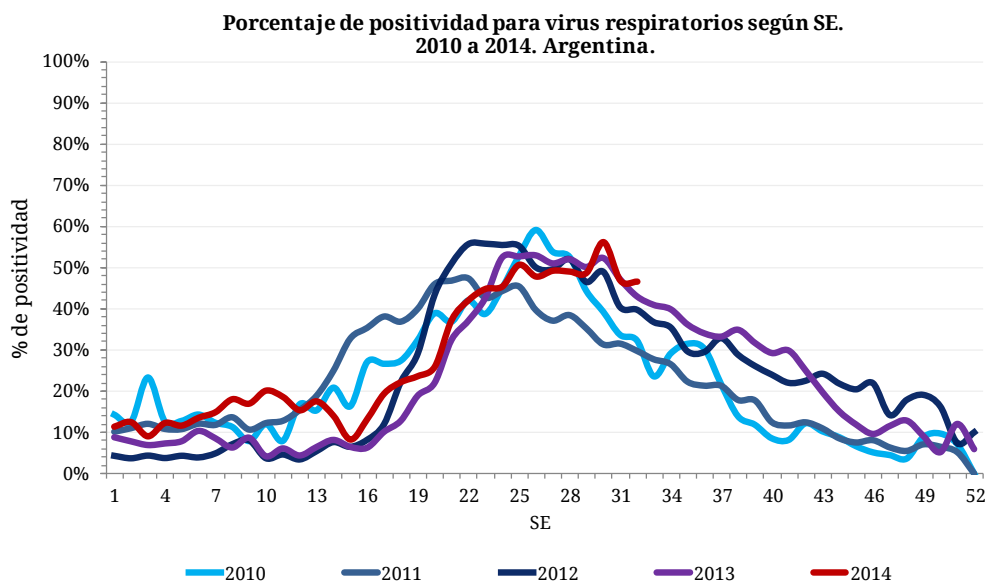
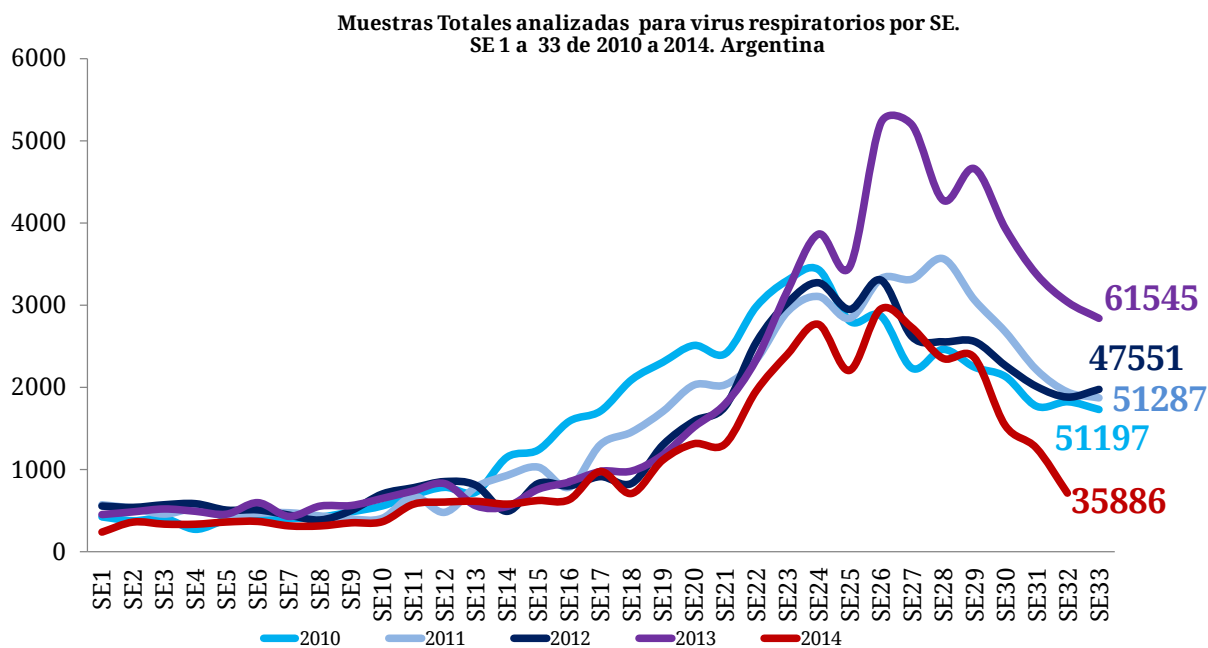
Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 33 de 2014.
Muestras estudiadas= 35886



En relación a los años 2010 a 2013 para el período de tiempo equivalente, el promedio estudiado hasta la SE 33 fue 52895. Durante el año 2014, el total de muestras analizadas es un 32,16% (n=35886) menor que el promedio de 52895 estudiados entre 2010 y 2013.

Muestras Totales analizadas para virus respiratorios por SE.
2010 a 2014. Argentina





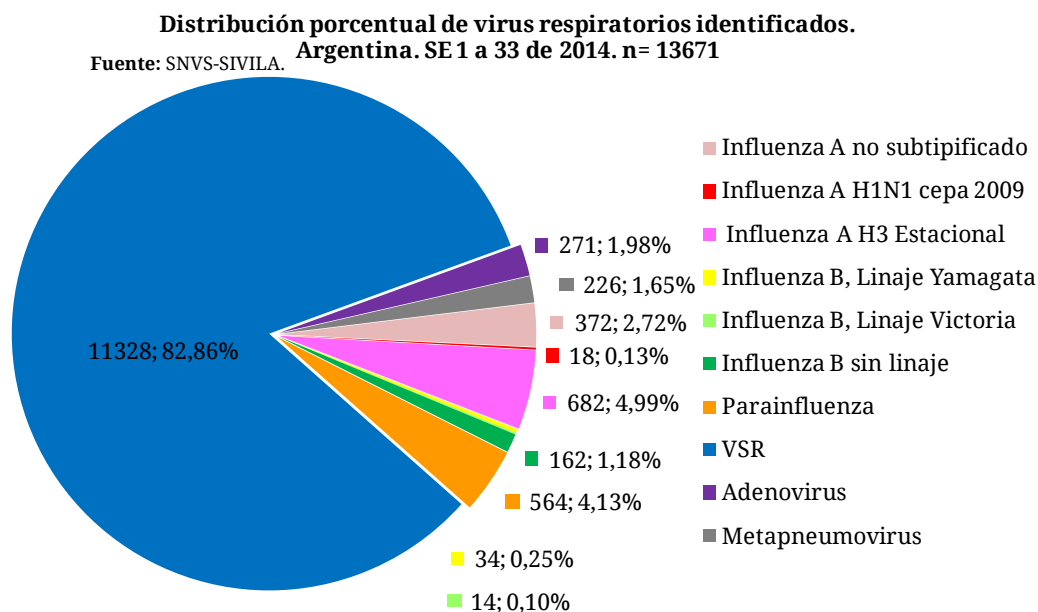
Del total de muestras estudiadas durante 2014, 33414 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 12859 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84% (n=10767). En tanto, se analizaron 2472 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 864 hallazgos positivos, el 64,03% de los cuales corresponden a VSR (n=561), y sólo 235 casos al grupo de virus Influenza A expensas del tipo A.

Muestras estudiadas. SE 1 a 33 de 2014. Argentina

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	33414	12859	1099	930	10767
Ambulatorios	2472	864	235	187	561
Total 2014	35886	13671	1282	1072	11328

Resumen de agentes virales identificados

De las 13671 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 9748 correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (82,86%), y 564 a Parainfluenza (4,13%), 271 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 226 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 1282 muestras para influenza, 18 de las cuales correspondieron a H1N1, 682 a H3 estacional y 210 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

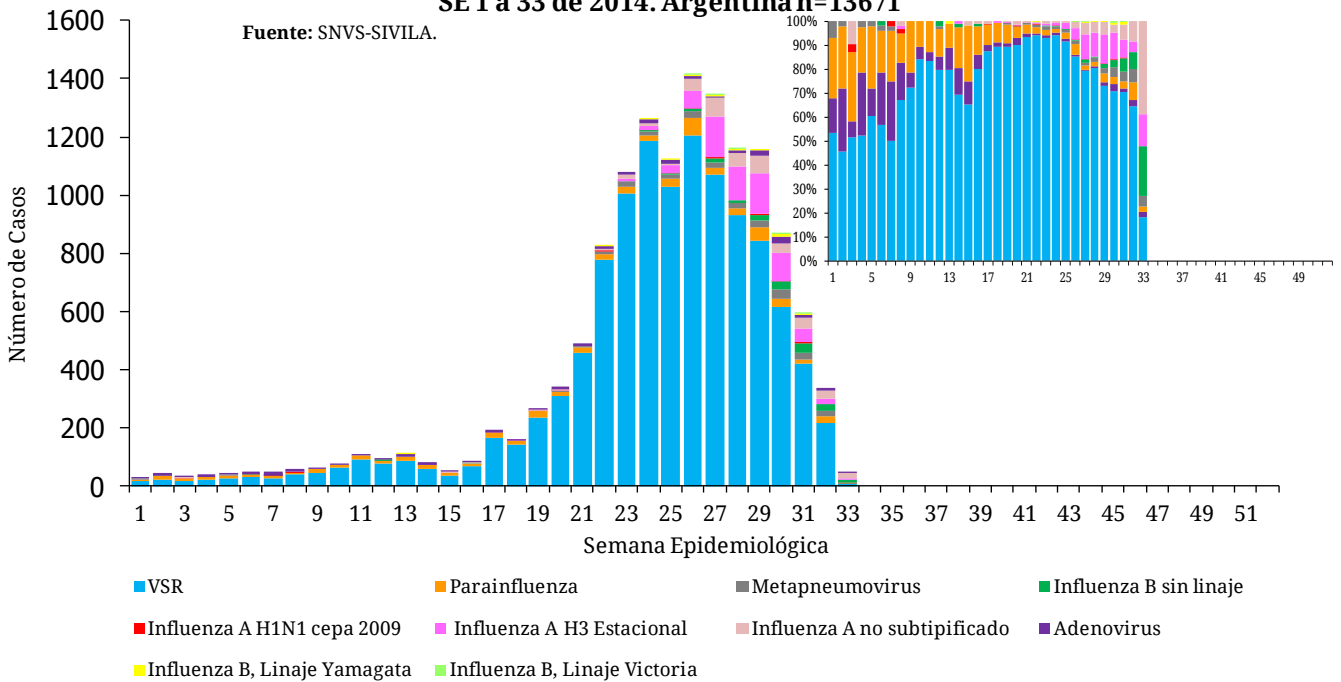


Distribución temporal de casos positivos

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.

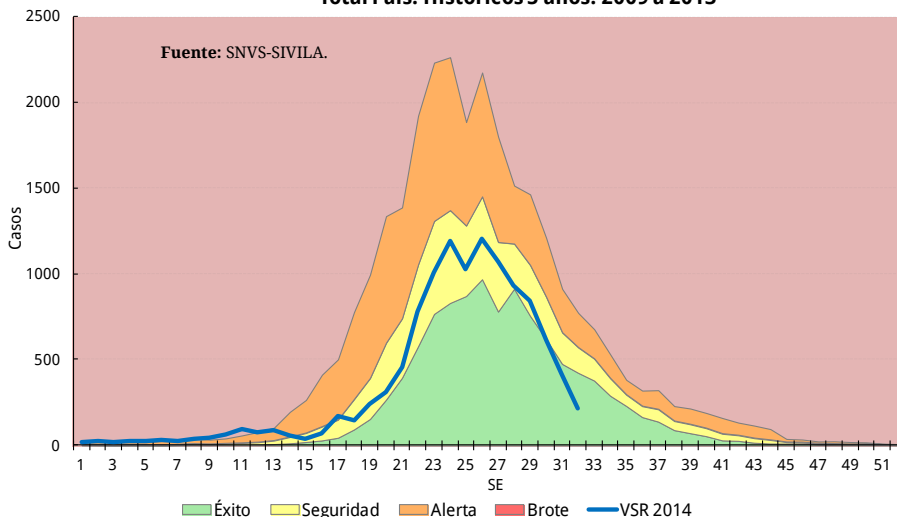
Durante todas las SE de 2014 también se han obtenido muestras positivas para Parainfluenza (n=564, 4,13%) y Adenovirus (n=271, 1,98%), aunque en menor medida que para VSR.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 33 de 2014. Argentina n=13671



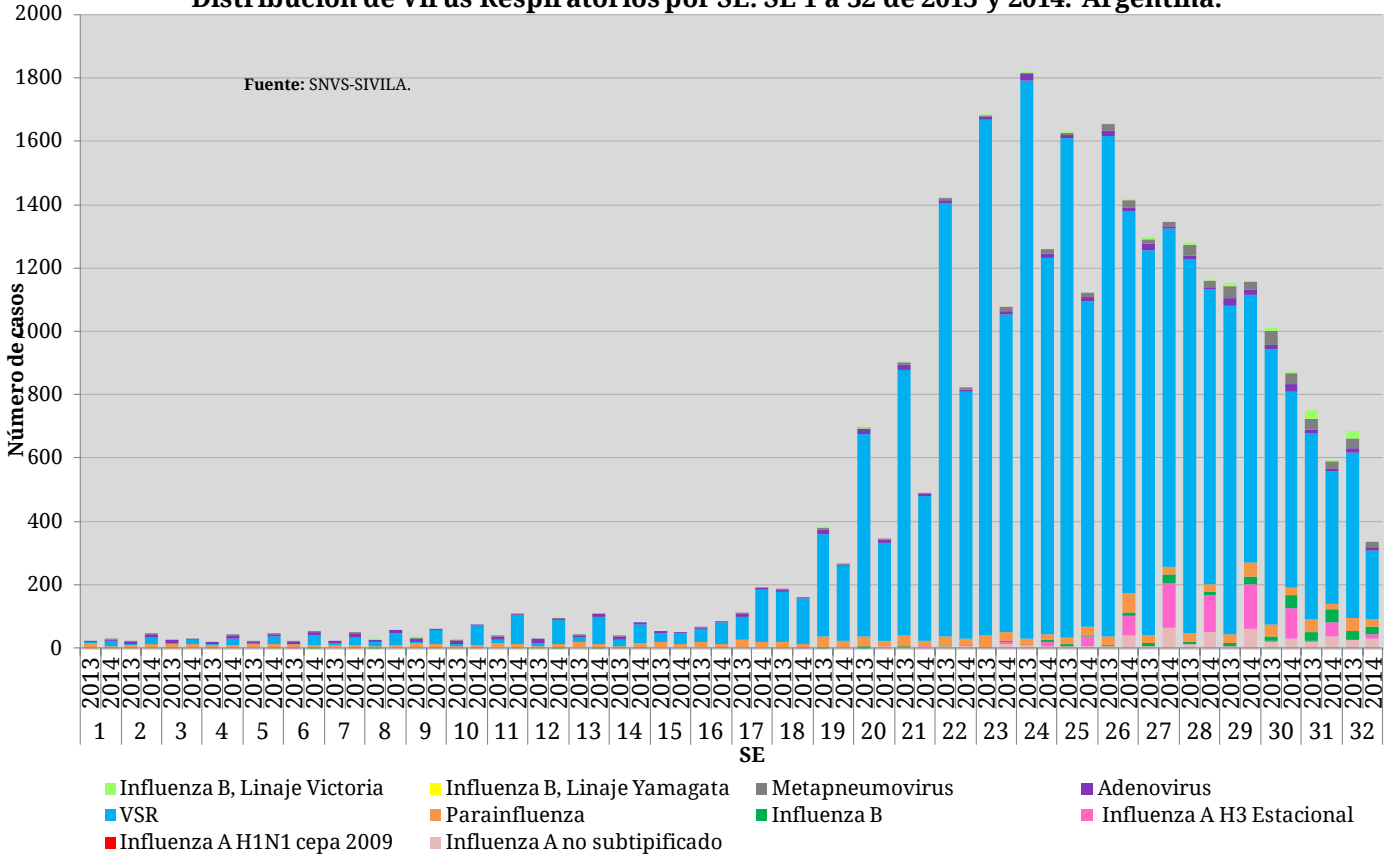
Durante todas las SE del 2014 se han notificado casos de VSR en mayor medida que lo observado en 2013, principalmente entre las SE 11 y 27. En el corredor endémico de VRS⁴ se observa que hasta la SE 13 inclusive, los casos notificados han sido mayores a la mediana de los 5 años previos. En las semanas subsiguientes, continúa el incremento sostenido de casos aunque la curva de notificaciones se encuentra en zona de seguridad del canal endémico hasta la SE 27, y luego descende 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 33 del 2013, durante todas las semanas del año.

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



⁴ 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.

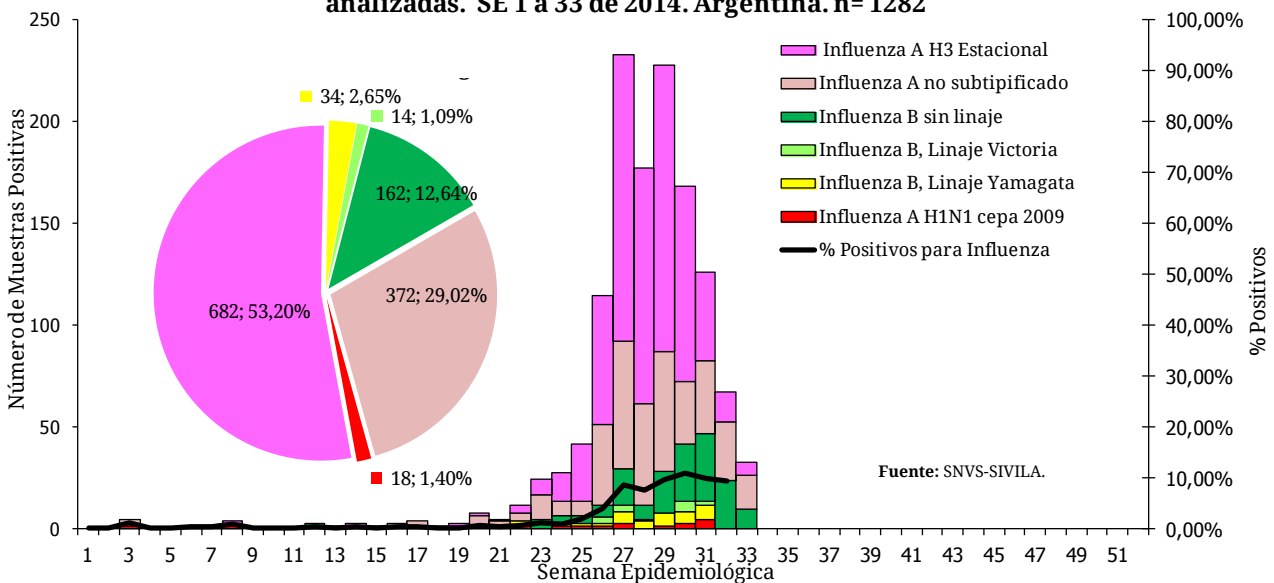
Distribución de Virus Respiratorios por SE. SE 1 a 32 de 2013 y 2014. Argentina.



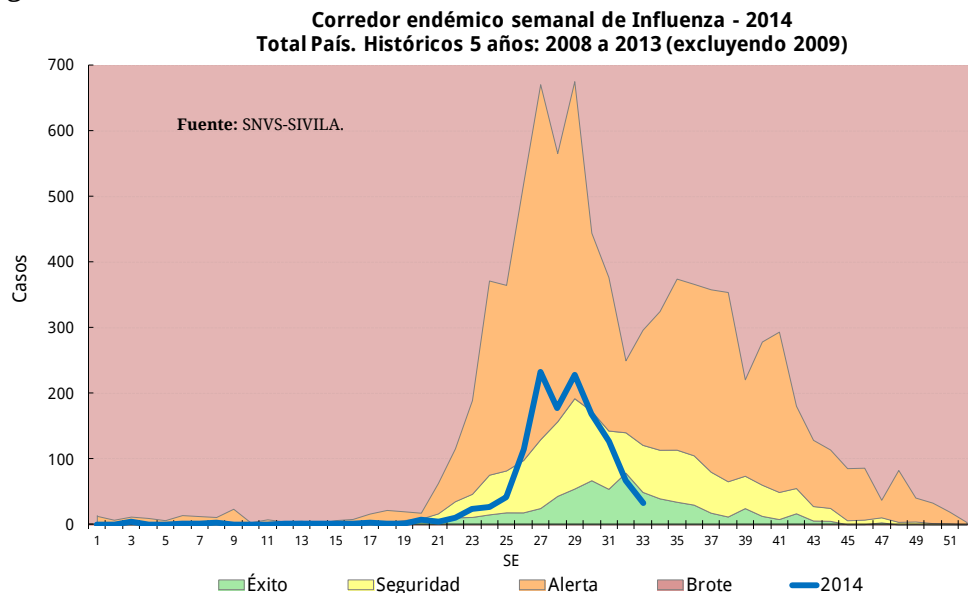
Frecuencia y distribución de Virus Influenza durante 2014

Durante el año 2014, se detectaron 1282 casos de Influenza en 24 de las 33 semanas. Correspondieron en un 83,61% a influenza tipo A (n=1072) y 16,38% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=210). En el siguiente gráfico puede apreciarse la circulación de ambos tipos y de los subtipos H3 y H1N1 entre las SE 1 y 33.

Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE 1 a 33 de 2014. Argentina. n= 1282



A continuación puede apreciarse en el corredor endémico⁵ 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.



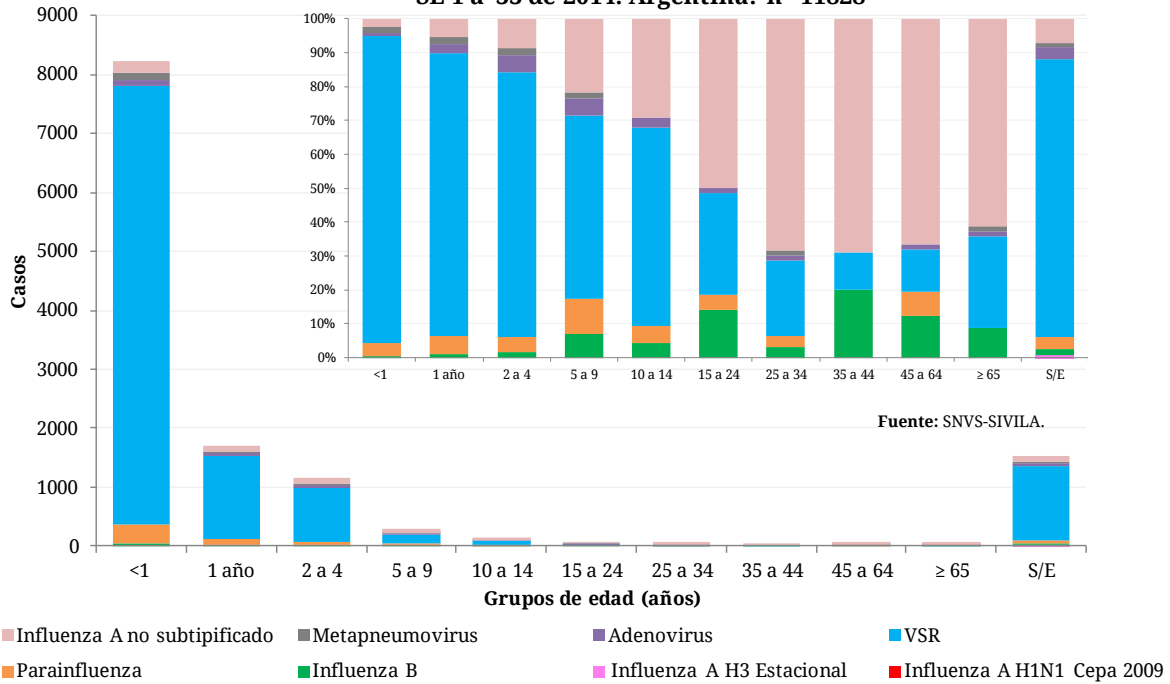
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 35886 muestras analizadas durante el año 2014, 31007 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 11828 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

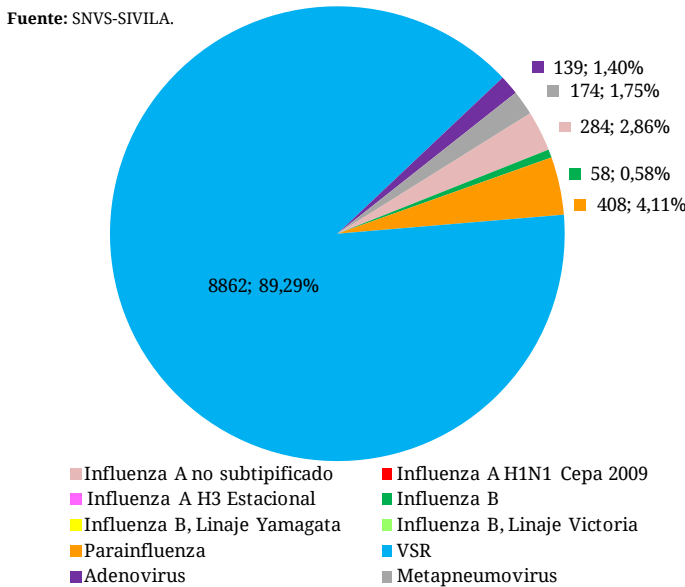
La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 9925 casos de 21654 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=8862), seguido por Parainfluenza (n=408) y por Adenovirus (n=139). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 506 muestras, con 67 positivas (influenza A no subtipificado, Influenza B, VSR, y Metapneumovirus).

⁵ 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.

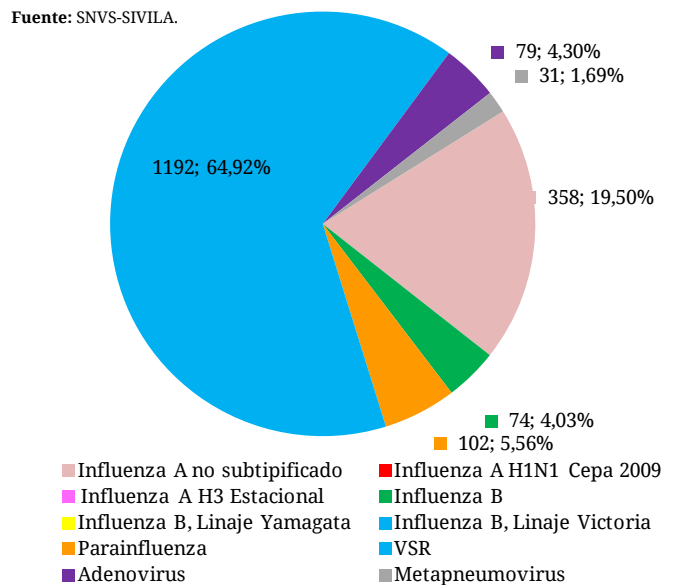
**Casos de virus respiratorios por grupos de edad.
SE 1 a 33 de 2014. Argentina. n= 11828**



Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina SE 1 a 33 de 2014. n= 9925, Muestras estudiadas= 21654.

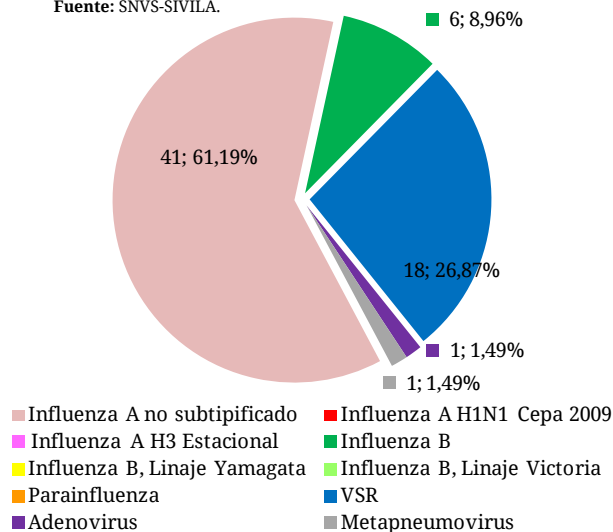


Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 33 de 2014. n=1836. Muestras estudiadas= 8847.



Casos positivos según tipo de virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años. Argentina. SE 1 a 33.
n= 67. Muestras estudiadas= 506.

Fuente: SNVS-SIVILA.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2014

Durante las primeras 33 semanas de 2014, todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios.

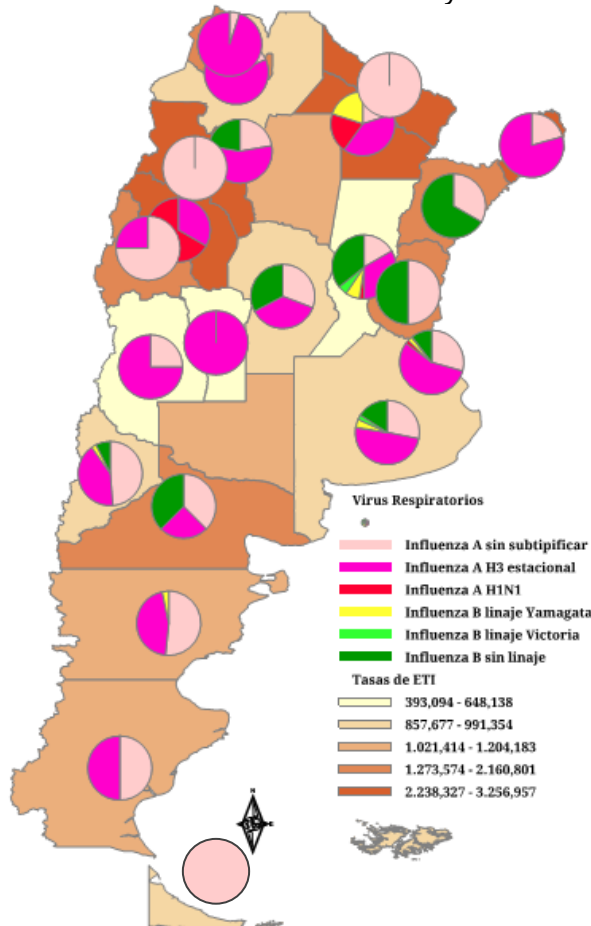
La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue la Provincia de Buenos Aires, con 3920 casos (y 44,787% de positividad), de los cuales 3102 correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza. Por otra parte, la mitad de los casos notificados para el grupo de virus influenza se registró en esta jurisdicción (n=416).

En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 3739 casos de 12355 estudiados, con 30,26% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=2957).

La provincia de Tucumán, por su parte, registró 1228 casos de un total de 1995 estudiados, con una positividad de 61,55%. 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.

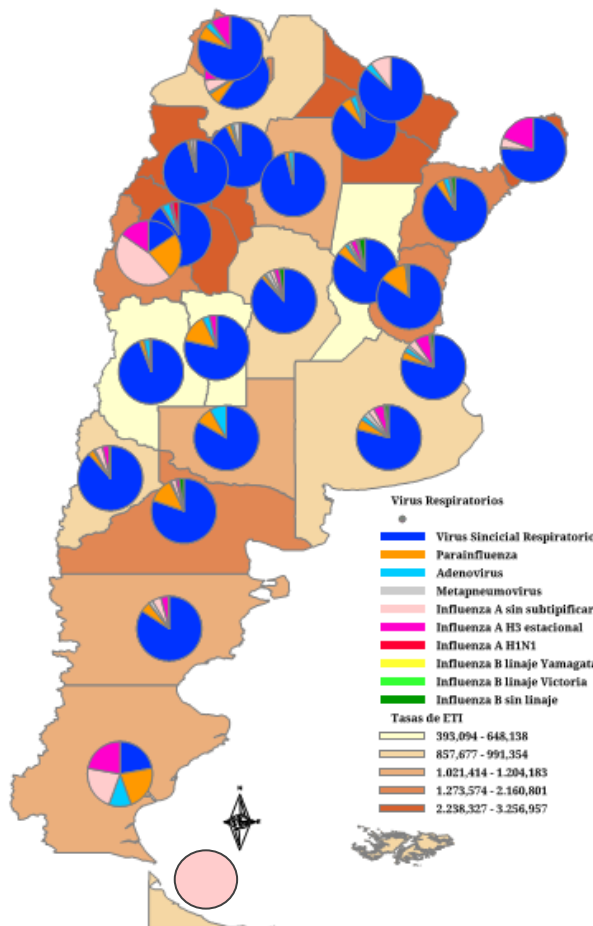
Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 1282 casos de Influenza distribuidos en las siguientes 22 jurisdicciones según tipo y subtipo.

Distribución de virus Influenza y tasas de ETI por provincia. SE 1 a 33 de 2014.Argentina



Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Tasas de ETI (x100000 habitantes)
CABA	501	3739	393,09
Bs. As.	416	3920	936,29
Salta	87	263	932,69
Cordoba	52	731	875,74
Santa Fe	42	482	648,14
Neuquen	41	533	991,35
Misiones	34	143	2886,18
Chubut	31	360	1153,98
Jujuy	20	193	1952,01
Tucuman	9	1228	1021,41
Rio Negro	8	127	1273,57
San Juan	8	13	1431,90
La Rioja	6	128	2238,33
Chaco	5	130	2252,53
Mendoza	4	703	482,08
Santa Cruz	4	9	1075,69
Catamarca	3	205	3256,96
Corrientes	3	101	2160,80
Formosa	3	29	2629,57
Entre Rios	2	147	2124,93
T. del Fuego	2	3	857,68
San Luis	1	28	610,44
La Pampa	0	24	1204,18
Sgo. Del Estero	0	432	1129,63
Total país	1282	13671	1112,80

Distribución de Virus Respiratorios y tasa de ETI (x100000h). SE 1 a 33 de 2014.Argentina



Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 33 de 2014.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaj Yamagata	Influenza B, Linaj Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
BUENOS AIRES	3102	205	90	107	117	205	1	17	10	66	93	416	3920	8754	44,78%
CAPITAL FEDERAL	2957	141	89	51	147	280	9	11	2	52	65	501	3739	12355	30,26%
TUCUMAN	1136	31	16	36	2	5	0	0	0	2	2	9	1228	1995	61,55%
CORDOBA	643	13	6	17	16	19	0	0	0	17	17	52	731	1209	60,46%
MENDOZA	661	17	21	0	1	3	0	0	0	0	0	4	703	1851	37,98%
NEUQUEN	471	16	1	4	20	17	0	1	0	3	4	41	533	1412	37,75%
SANTA FE	408	23	8	1	7	14	1	3	2	15	20	42	482	1783	27,03%
SGO. DEL ESTERO	414	8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	432	894	48,32%
CHUBUT	303	18	1	7	16	14	0	1	0	0	1	31	360	695	51,80%
SALTA	157	16	3	0	16	68	2	0	0	1	1	87	263	614	42,83%
CATAMARCA	196	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	205	450	45,56%
JUJUY	154	13	6	0	1	19	0	0	0	0	0	20	193	563	34,28%
ENTRE RIOS	124	20	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	147	205	71,71%
MISIONES	108	1	0	0	7	27	0	0	0	0	0	34	143	418	34,21%
CHACO	114	7	4	0	1	2	1	1	0	0	1	5	130	699	18,60%
LA RIOJA	116	1	5	0	0	2	4	0	0	0	0	6	128	352	36,36%
RIO NEGRO	102	16	1	0	3	2	0	0	0	3	3	8	127	276	46,01%
CORRIENTES	91	4	3	0	1	0	0	0	0	2	2	3	101	372	27,15%
FORMOSA	25	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3	29	158	18,35%
SAN LUIS	22	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	28	244	11,48%
LA PAMPA	20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	183	13,11%
SAN JUAN	2	3	0	0	6	2	0	0	0	0	0	8	13	353	3,68%
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	11328	564	271	226	372	682	18	34	14	162	210	1282	13671	35886	38,10%

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 Nº 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.1. Vigilancia de Coqueluche

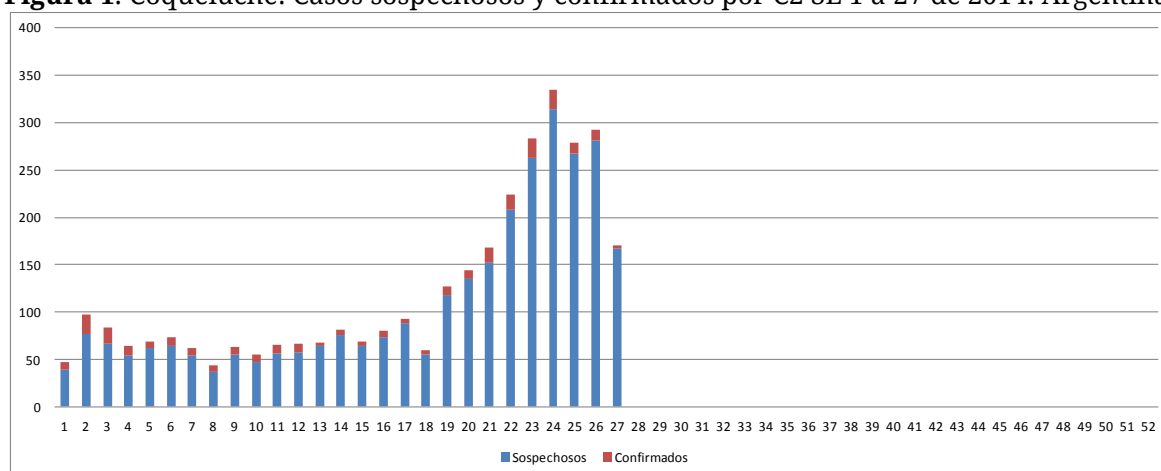
II.1.a. Análisis de la situación actual

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)

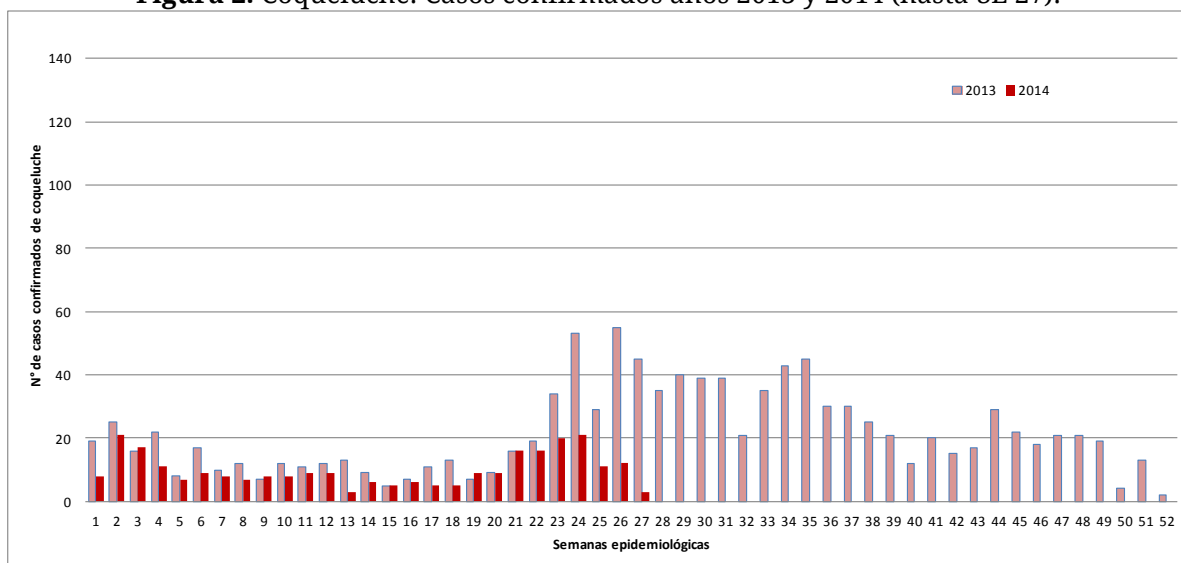
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados por C2 SE 1 a 27 de 2014. Argentina.



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)

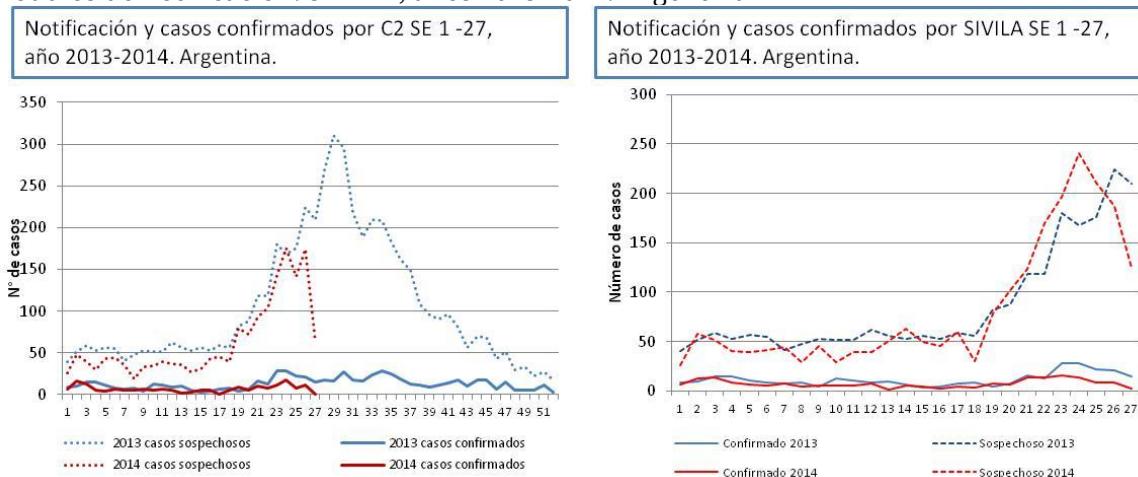
Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2013 y 2014 (hasta SE 27).



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.

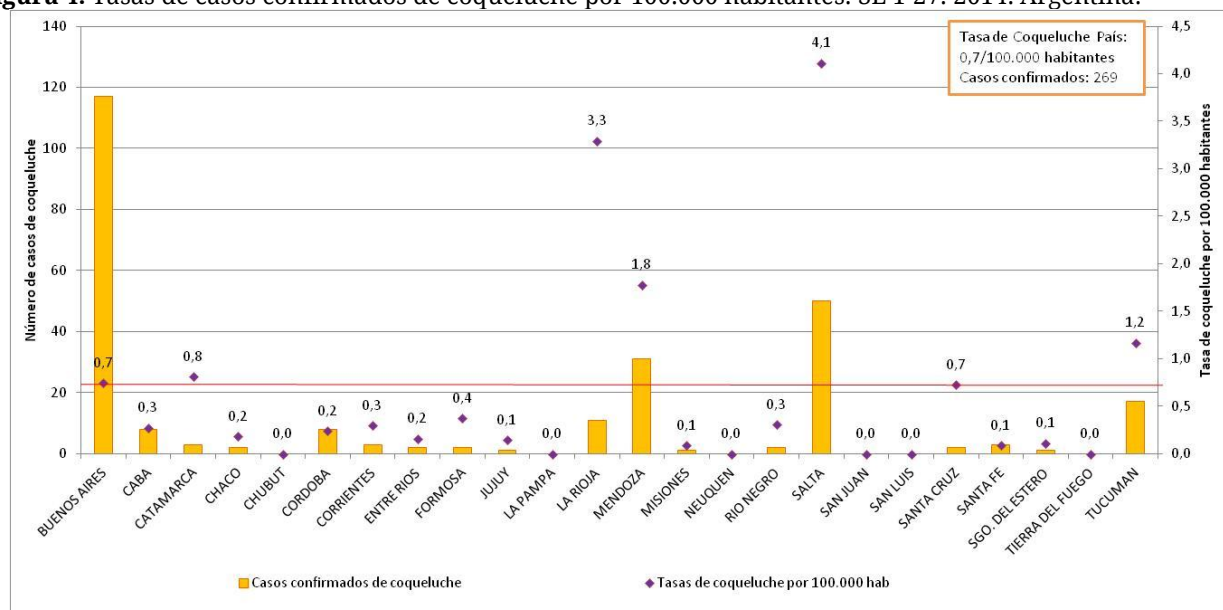
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 27 2014.

	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.

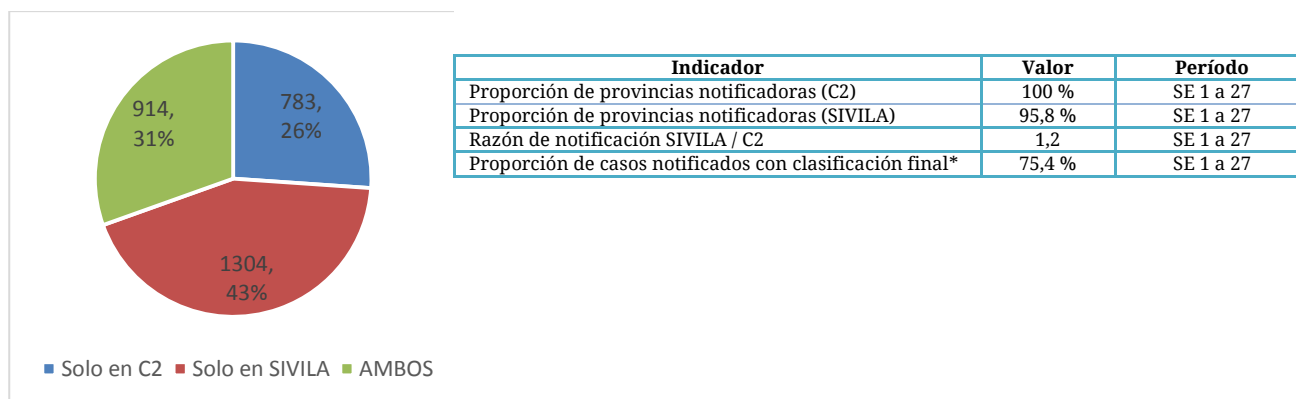


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 7 de Julio de 2014.

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 2014.⁶

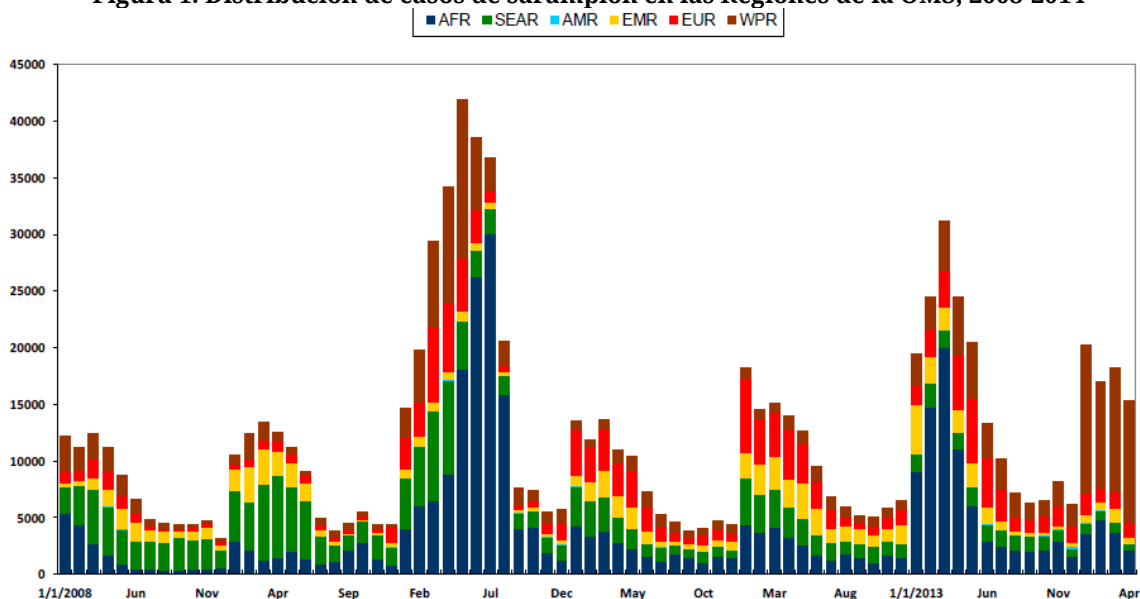
⁶ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida.

II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.2.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.

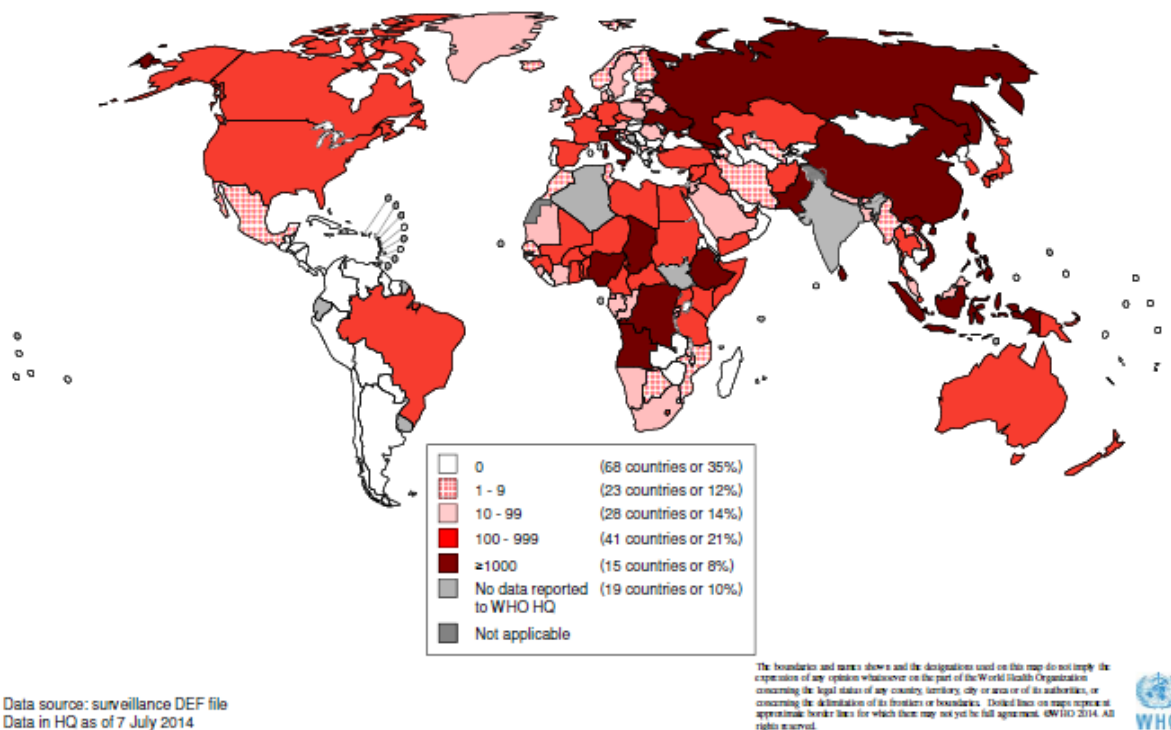
AFR= región de África
SEAR= región del Sudeste Asiático
AMR= región de las Américas
EMR= región del Mediterráneo Oriental
EUR = región de Europa
WPR= región del Pacífico Occidental

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.2.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

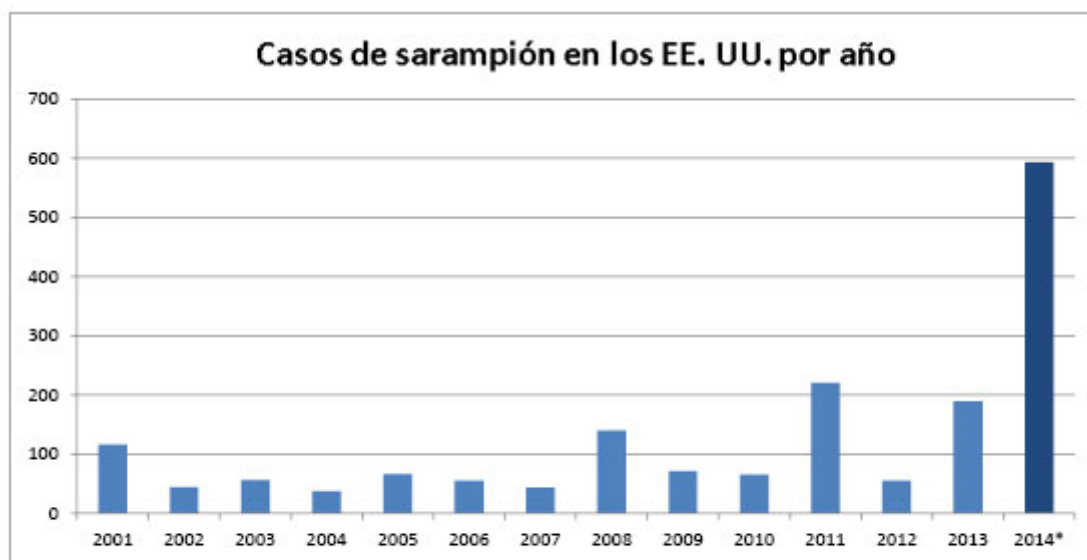
A SE 31 del año 2014, Canadá ha notificado a OPS 509 casos confirmados de sarampión. El principal brote ocurrió en la provincia de British Columbia, aunque también se han registrado casos en Alberta, Saskatchewan, Manitoba y Ontario.

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.2.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.2.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.

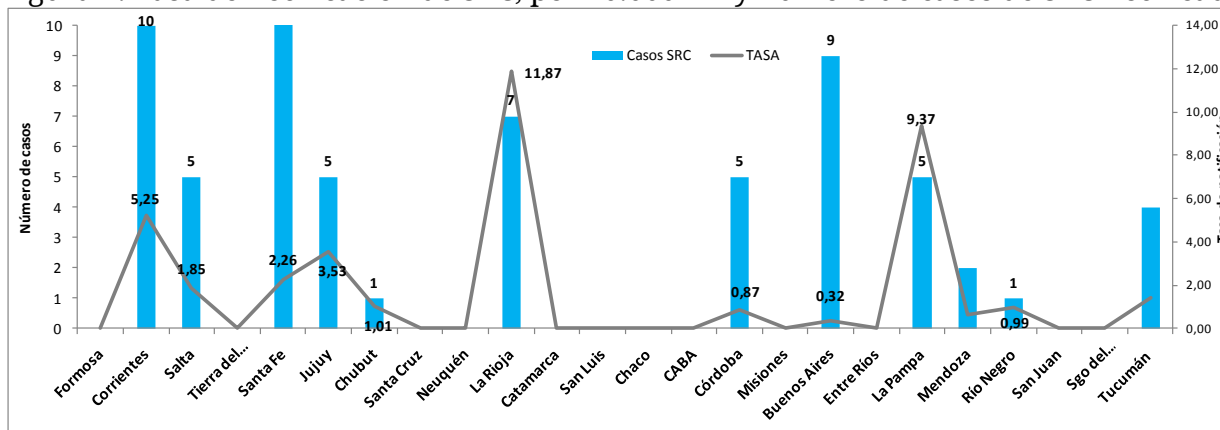
Debemos recordar que la rubéola aun circula en muchos países de otras regiones y que incluso países de nuestra región ya han presentado casos importados, tanto de rubéola como de SRC.

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.2.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.3. Poliomielitis: Vigilancia de las Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.3.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.3.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.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)

II.4.a. Introducción

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

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

II.4.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

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

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

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

- **Reacción coincidente:** definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología).
 - **Reacción relacionada a la vacuna:** El ESAVI está relacionado con una o más de las propiedades inherentes de las vacunas. Ejemplo: Inflamación (Edema) en extremidad luego de la vacunación con DPT.
 - **Reacción relacionada con un error en la inmunización:** El ESAVI es causado por una manipulación, prescripción o administración inapropiada de la vacuna y por lo tanto, es prevenible por naturaleza.
 - **Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización:** El ESAVI se produce debido a la ansiedad respecto al acto de vacunación en 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.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33

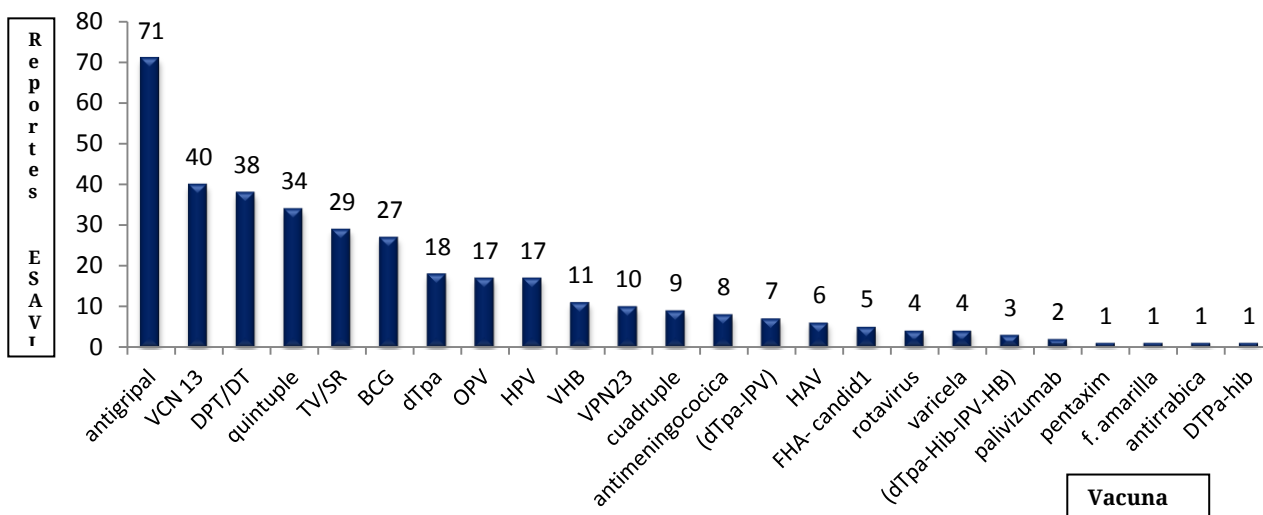
En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 33 del 2014.

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

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

Fuente: Area Vigilancia, (ProNaCEI).

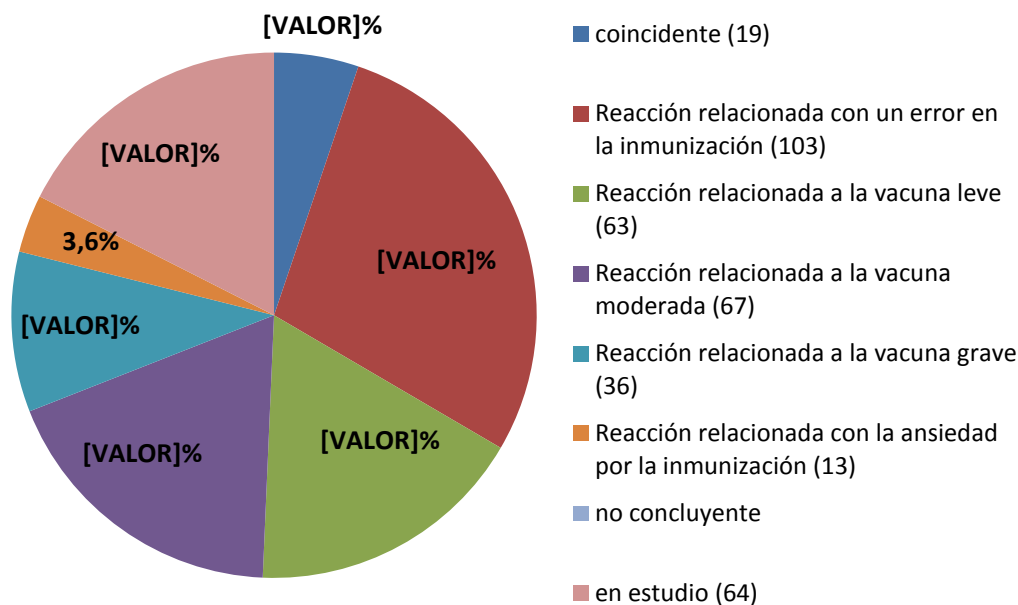
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 33, 2014. Argentina.



Fuente: ProNACEI, Ministerio de Salud de Nación

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

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



Fuente: ProNACEI, Ministerio de Salud de Nación

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

II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones

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

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

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL⁷

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 28ª semana epidemiológica

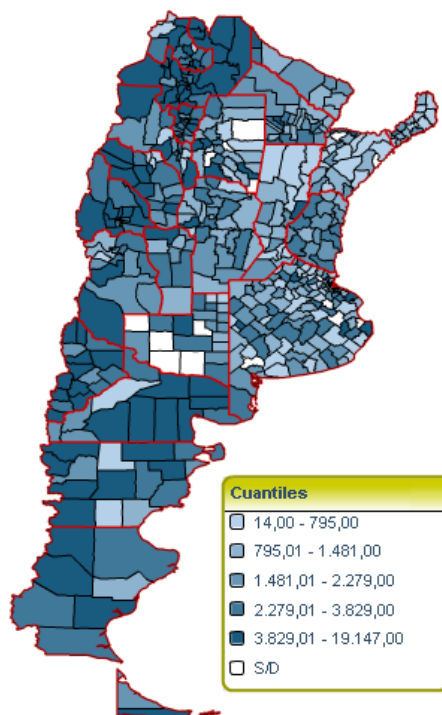
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	9107		9370		8834		
Residentes	14777	511,29	15922	550,91	15193	525,68	-5% 
Total CABA	23884		25292		24027		
Region Sanitaria I	16722	2547,38	14056	2141,25	11893	1811,75	-15% 
Region Sanitaria II	5606	2139,38	6097	2326,76	5518	2105,80	-9% 
Region Sanitaria III	2687	1071,69	2399	956,82	3139	1251,96	31% 
Region Sanitaria IV	12023	2144,45	13487	2405,57	9308	1660,20	-31% 
Region Sanitaria V	40042	1278,52	37528	1198,25	27915	891,31	-26% 
Region Sanitaria VI	30198	801,22	28354	752,30	20611	546,86	-27% 
Region Sanitaria VII	17376	770,97	17111	759,22	15099	669,94	-12% 
Region Sanitaria VIII	12388	1076,95	12276	1067,21	9665	840,22	-21% 
Region Sanitaria IX	7142	2290,83	7042	2258,75	7109	2280,24	1% 
Region Sanitaria X	2639	816,46	3182	984,46	2366	732,00	-26% 
Region Sanitaria XI	14039	1189,63	14022	1188,19	12957	1097,94	-8% 
Region Sanitaria XII	7902	444,98	8169	460,01	7453	419,69	-9% 
Total PROV. BUENOS	168764	1080,04	163723	1047,78	133033	851,37	-19% 
Córdoba	59565	1800,16	57464	1736,66	52789	1595,38	-8% 
Entre Ríos	26669	2157,70	27534	2227,68	27298	2208,59	-1% 
Santa Fe	46657	1460,52	38341	1200,21	34353	1075,37	-10% 
Centro	325539	1239,90	312354	1189,68	271500	1034,08	-13% 
Mendoza	37212	2139,69	49939	2871,50	31972	1838,39	-36% 
San Juan	13951	2048,44	18638	2736,64	24359	3576,66	31% 
San Luis	12880	2979,34	11946	2763,29	10884	2517,64	-9% 
Cuyo	64043	2245,16	80523	2822,90	67215	2356,36	-17% 
Corrientes	10245	1032,14	11423	1150,82	10792	1087,25	-6% 
Chaco	17939	1699,96	16072	1523,04	19179	1817,47	19% 
Formosa	9973	1881,12	9137	1723,44	8075	1523,12	-12% 
Misiones	15108	1371,47	12338	1120,01	11521	1045,85	-7% 
NEA	53265	1447,57	48970	1330,85	49567	1347,07	1% 
Catamarca	8941	2430,76	9830	2672,44	11075	3010,92	13% 
Jujuy	20880	3101,11	24494	3637,87	28845	4284,08	18% 
La Rioja	9010	2700,50	8257	2474,81	10744	3220,22	30% 
Salta	47936	3947,17	49712	4093,41	54362	4476,30	9% 
Santiago del Estero	23038	2635,91	23874	2731,56	22993	2630,76	-4% 
Tucumán	40430	2791,76	44294	3058,58	49144	3393,48	11% 
NOA	150235	3058,90	160461	3267,11	177163	3607,17	10% 
Chubut	12517	2458,61	14658	2879,15	11253	2210,34	-23% 
La Pampa	6693	2092,31	7635	2386,80	5627	1759,07	-26% 
Neuquén	23417	4247,86	23710	4301,01	19602	3555,82	-17% 
Río Negro	20144	3154,03	20987	3286,02	18024	2822,09	-14% 
Santa Cruz	7297	2663,49	7874	2874,10	6611	2413,09	-16% 
Tierra del Fuego	5992	4710,54	6366	5004,56	5269	4142,17	-17% 
Sur	76060	3142,84	81230	3356,47	66386	2743,11	-18% 
Total PAIS ARGENTINA	669142	1667,90	683538	1703,78	631831	1574,90	-8% 

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

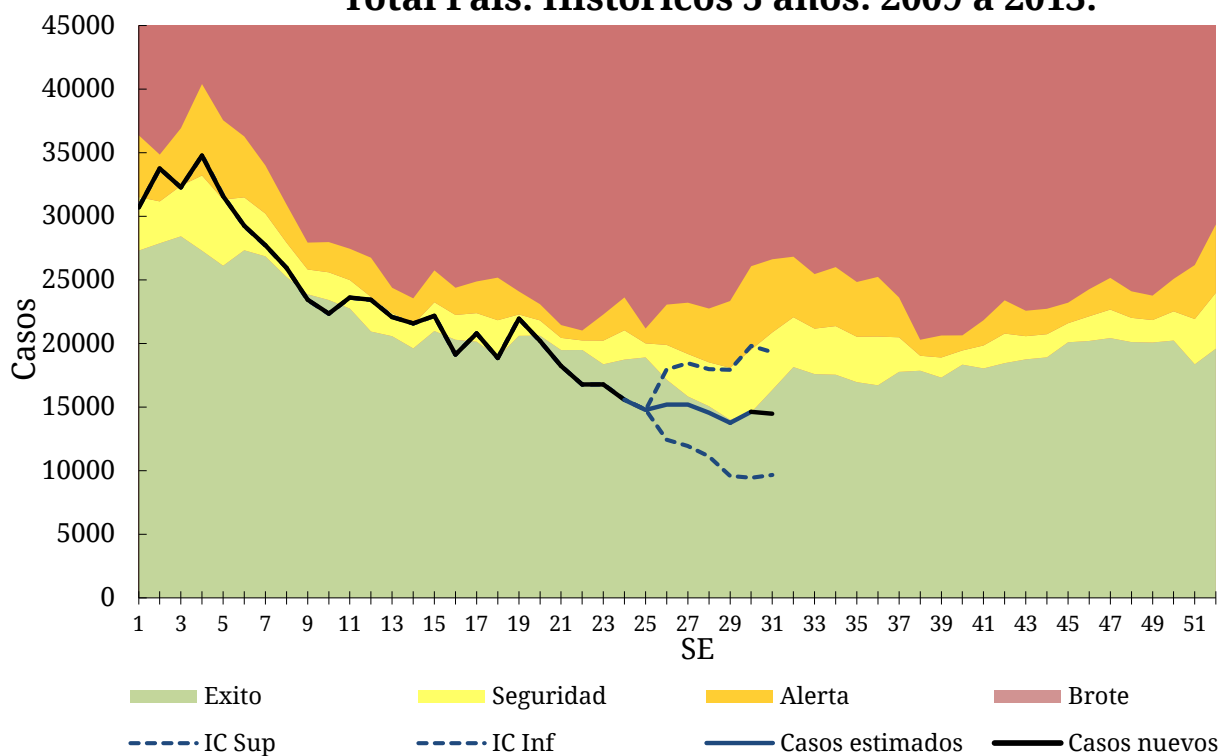
⁷ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta la SE 28.

**Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 28 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 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	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

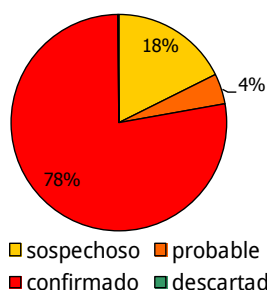
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 28 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.

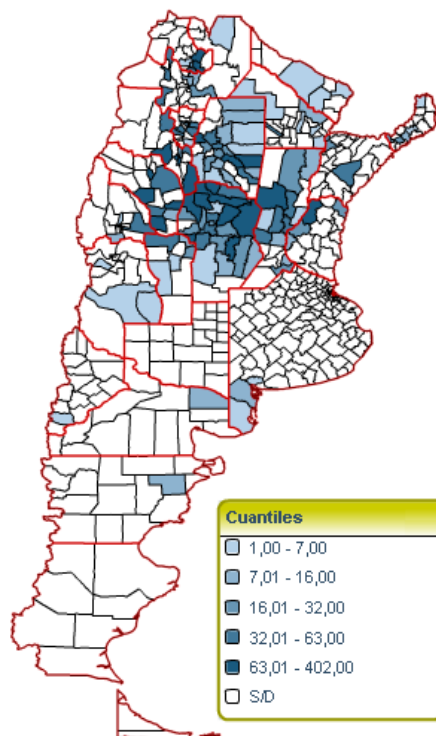
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

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	1248	37,72	1233	37,26	1211	36,60	-2% ●	372	12	825	2
Entre Ríos	206	16,67	256	20,71	172	13,92	-33% ●	5	6	161	
Santa Fe	610	19,10	751	23,51	566	17,72	-25% ●	186	18	362	
Centro	2089	7,96	2264	8,62	1976	7,53	-13% ●	582	37	1355	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	142	14,31	138	13,90	97	9,77	-30% ●	2	42	53	
Chaco	101	9,57	155	14,69	53	5,02	-66% ●	1	1	51	
Formosa	16	3,02	56	10,56	8	1,51				8	
Misiones	68	6,17	89	8,08	81	7,35	-9% ●	4		77	
NEA	327	8,89	438	11,90	239	6,50	-45% ●	7	43	189	0
Catamarca	364	98,96	551	149,80	381	103,58	-31% ●	1	22	358	
Jujuy	86	12,77	428	63,57	355	52,72	-17% ●	134	1	218	2
La Rioja	353	105,80	74	22,18	98	29,37	32% ●			98	
Salta	110	9,06	154	12,68	115	9,47	-25% ●	4	31	79	1
Santiago del Estero	395	45,19	502	57,44	313	35,81	-38% ●	56	73	182	2
Tucumán	474	32,73	1052	72,64	1044	72,09	-1% ●			1044	
NOA	1782	36,28	2761	56,22	2306	46,95	-16% ●	195	127	1979	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	4240	10,57	5520	13,76	4589	11,44	-17% ●	809	207	3566	7

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

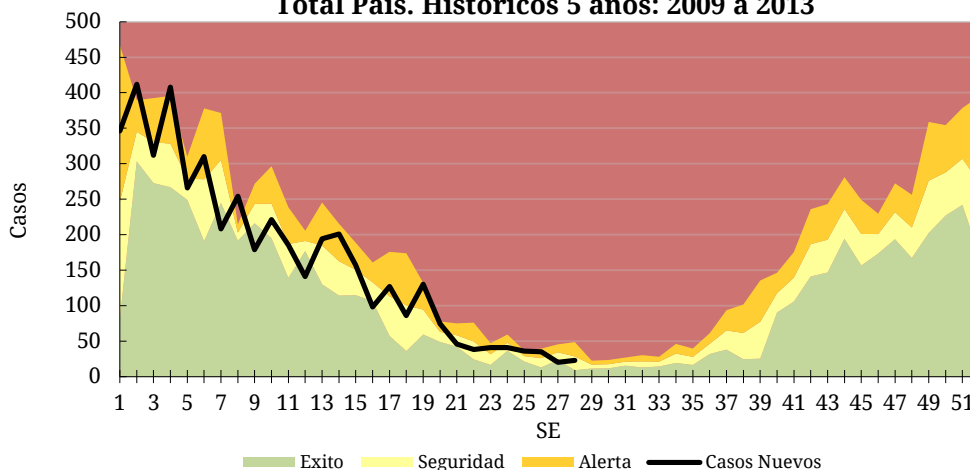


Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzñosos Alacranismo (x100.000 hab.) SE 28 – Año 2014. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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



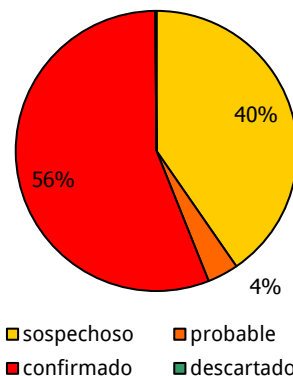
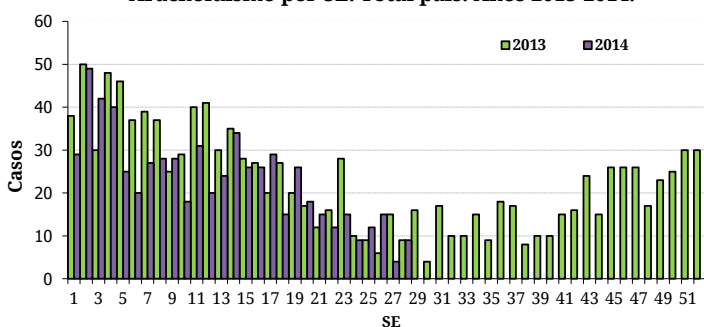
III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª 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	53	8,07	67	10,21	61	9,29	-9% ●				
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	61	0,39	70	0,45	64	0,41	-9% ●	26		38	
Córdoba	78	2,36	64	1,93	64	1,93	0% ●	20	3	41	
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	151	0,58	146	0,56	147	0,56	1% ●	53	5	89	0
Mendoza	29	1,67	69	3,97	64	3,68	-7% ●	64			
San Juan	11	1,62	10	1,47	11	1,62	10% ●	8		3	
San Luis	6	1,39	11	2,54	8	1,85	-27% ●	1		7	
Cuyo	46	1,61	90	3,16	83	2,91	-8% ●	73	0	10	0
Corrientes	3	0,30	5	0,50							
Chaco	22	2,08	19	1,80	4	0,38			1	3	
Formosa	9	1,70	19	3,58	8	1,51				8	
Misiones	43	3,90	102	9,26	41	3,72	-60% ●	4		37	
NEA	77	2,09	145	3,94	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	22	6,59	12	3,60	6	1,80	-50% ●			6	
Salta	19	1,56	13	1,07	16	1,32	23% ●	1		15	
Santiago del Estero	127	14,53	214	24,48	203	23,23	-5% ●	114	14	74	1
Tucumán	14	0,97	30	2,07	37	2,55	23% ●	2		35	
NOA	215	4,38	310	6,31	287	5,84	-7% ●	121	14	151	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	20	3,63	14	2,54	-30% ●	4		10	
Río Negro	26	4,07	40	6,26	53	8,30	33% ●	2		51	
Santa Cruz	0		0		3	1,10			1	2	
Sur	47	1,94	78	3,22	76	3,14	-3% ●	10	3	63	0
Total PAIS ARGENTINA	536	1,34	769	1,92	646	1,61	-16% ●	261	23	361	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.

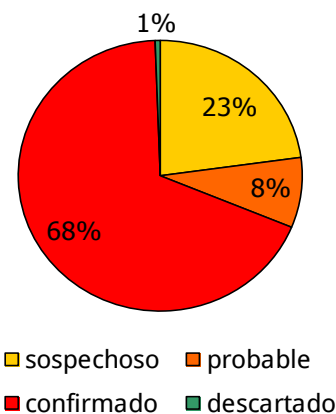
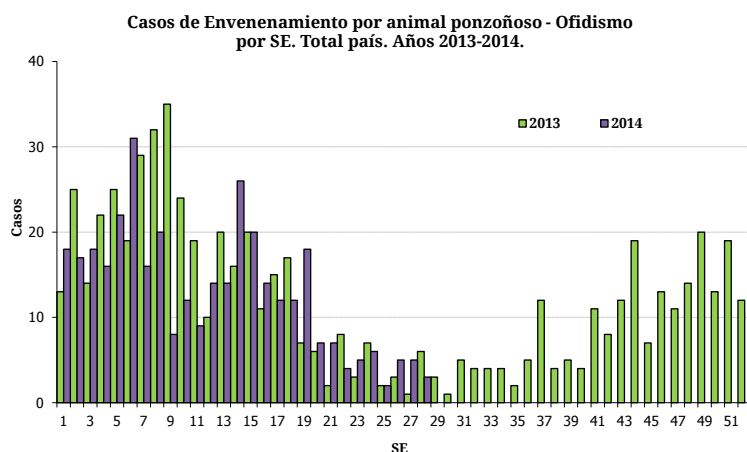


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° 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	14	0,44	11	0,34	-21% ●	4	1	6	
Centro	79	0,30	52	0,20	65	0,25	25% ●	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	21	1,99	5	0,47	-76% ●			5	
Formosa	43	8,11	63	11,88	19	3,58				19	
Misiones	75	6,81	67	6,08	68	6,17	1% ●	1		66	1
NEA	164	4,46	164	4,46	120	3,26	-27% ●	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	32	2,63	19% ●	1		31	
Santiago del Estero	131	14,99	105	12,01	89	10,18	-15% ●	50		38	1
Tucumán	16	1,10	30	2,07	26	1,80	-13% ●			26	
NOA	215	4,38	181	3,69	163	3,32	-10% ●	60	0	102	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	411	1,02	361	0,90	-12% ●	83	29	247	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 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	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 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	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 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	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 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	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

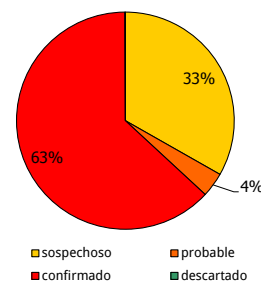
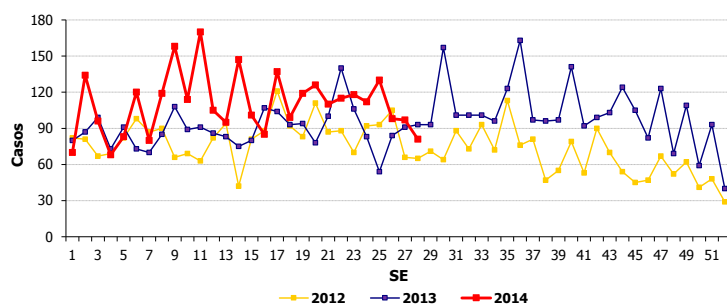
La notificación hasta la SE 28 de 2014 presenta un aumento del 24% respecto de 2013. Las provincias de Catamarca y Río Negro presentan las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª 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	246		204		264						
Residentes	283	9,79	282	9,76	351	12,14	24%				
Total CABA	529		486		615			464	1	150	
Region Sanitaria I	12	1,83	3	0,46	2	0,30					
Region Sanitaria II	24	9,16	14	5,34	46	17,55					
Region Sanitaria III	1	0,40									
Region Sanitaria IV	11	1,96	17	3,03	25	4,46					
Region Sanitaria V	173	5,52	270	8,62	410	13,09	52%				
Region Sanitaria VI	192	5,09	183	4,86	219	5,81	20%				
Region Sanitaria VII	125	5,55	99	4,39	103	4,57	4%				
Region Sanitaria VIII	45	3,91	42	3,65	44	3,83	5%				
Region Sanitaria IX	34	10,91	25	8,02	37	11,87	48%				
Region Sanitaria X	7	2,17	2	0,62	1	0,31					
Region Sanitaria XI	24	2,03	69	5,85	33	2,80	-52%				
Region Sanitaria XII	13	0,73	3	0,17	32	1,80					
Total BUENOS AIRES	661	4,23	727	4,65	952	6,09	31%	22	48	882	
Córdoba	209	6,32	185	5,59	423	12,78	129%	93	18	311	1
Entre Ríos	17	1,38	17	1,38	11	0,89				11	
Santa Fe	137	4,29	167	5,23	150	4,70	-10%	49	1	100	
Centro	1553	5,91	1582	6,03	2151	8,19	36%	628	68	1454	1
Mendoza	54	3,11	109	6,27	118	6,79	8%	118			
San Juan	22	3,23	42	6,17	48	7,05	14%	37		11	
San Luis	4	0,93	6	1,39	19	4,39		2	1	16	
Cuyo	80	2,80	157	5,50	185	6,49	18%	157	1	27	0
Corrientes	40	4,03	31	3,12	32	3,22	3%		1	31	
Chaco	12	1,14	8	0,76	23	2,18			1	22	
Formosa	104	19,62	88	16,60	51	9,62	-42%	51			
Misiones	85	7,72	55	4,99	88	7,99	60%	38	29	21	
NEA	241	6,55	182	4,95	194	5,27	7%	89	31	74	0
Catamarca	50	13,59	69	18,76	108	29,36	57%	99		9	
Jujuy	15	2,23	71	10,54	39	5,79	-45%	21	1	17	
La Rioja	32	9,59	46	13,79	7	2,10		6		1	
Salta	107	8,81	153	12,60	165	13,59	8%	1	11	152	1
Santiago del Estero	16	1,83	5	0,57	6	0,69				6	
Tucumán	113	7,80	102	7,04	79	5,46	-23%	2		77	
NOA	333	6,78	446	9,08	404	8,23	-9%	129	12	262	1
Chubut	8	1,57	19	3,73	10	1,96				10	
La Pampa	1	0,31	7	2,19	4	1,25		4			
Neuquén	7	1,27	8	1,45	14	2,54		14			
Río Negro	77	12,06	89	13,94	109	17,07	22%	3	1	105	
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	107	4,42	130	5,37	153	6,32	18%	23	1	129	0
Total PAIS ARGENTINA	2314	5,77	2497	6,22	3087	7,69	24%	1026	113	1946	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

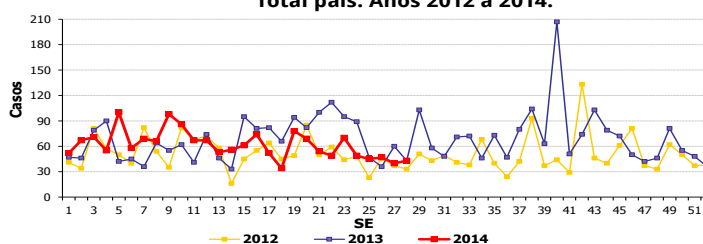
La notificación hasta la SE 28 de 2014 se presenta con un descenso del 6% con respecto a la de 2013. Las provincias de Formosa, Catamarca, Chaco, la Región Sanitaria X de Prov. de Buenos Aires y Tierra del Fuego registran las mayores tasas de notificación para este año.

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° 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		35		42		
Residentes	21	0,73	58	2,01	41	1,42	-29%
Total CABA	31		93		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		40	7,13	
Region Sanitaria V	2	0,06	11	0,35	4	0,13	-64%
Region Sanitaria VI	4	0,11	2	0,05	9	0,24	
Region Sanitaria VII	36	1,60	35	1,55	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	106	32,79	50	15,47	-53%
Region Sanitaria XI	31	2,63	15	1,27	27	2,29	
Region Sanitaria XII	0		2	0,11	4	0,23	
Total BUENOS AIRES	156	1,00	210	1,34	181	1,16	-14%
Córdoba	128	3,87	53	1,60	75	2,27	42%
Entre Ríos	60	4,85	122	9,87	76	6,15	-38%
Santa Fe	64	2,00	47	1,47	92	2,88	96%
Centro	439	1,67	525	2,00	507	1,93	-3%
Mendoza	21	1,21	25	1,44	16	0,92	-36%
San Juan	82	12,04	66	9,69	85	12,48	29%
San Luis	4	0,93	15	3,47	9	2,08	
Cuyo	107	3,75	106	3,72	110	3,86	4%
Corrientes	28	2,82	53	5,34	107	10,78	102%
Chaco	224	21,23	220	20,85	200	18,95	-9%
Formosa	159	29,99	164	30,93	165	31,12	1%
Misiones	177	16,07	303	27,51	138	12,53	-54%
NEA	588	15,98	740	20,11	610	16,58	-18%
Catamarca	61	16,58	72	19,57	89	24,20	24%
Jujuy	18	2,67	30	4,46	38	5,64	27%
La Rioja	8	2,40	18	5,40	9	2,70	-50%
Salta	129	10,62	100	8,23	126	10,38	26%
Santiago del Estero	24	2,75	25	2,86	90	10,30	260%
Tucumán	33	2,28	117	8,08	83	5,73	-29%
NOA	273	5,56	362	7,37	435	8,86	20%
Chubut	4	0,79	6	1,18	1	0,20	
Neuquén	18	3,27	13	2,36	9	1,63	
Río Negro	20	3,13	17	2,66	35	5,48	
Santa Cruz	3	1,10	14	5,11	4	1,46	
Tierra del Fuego	1	0,79	59	46,38	19	14,94	
Sur	46	1,90	109	4,50	68	2,81	-38%
Total PAIS ARGENTINA	1453	3,62	1842	4,59	1730	4,31	-6%

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

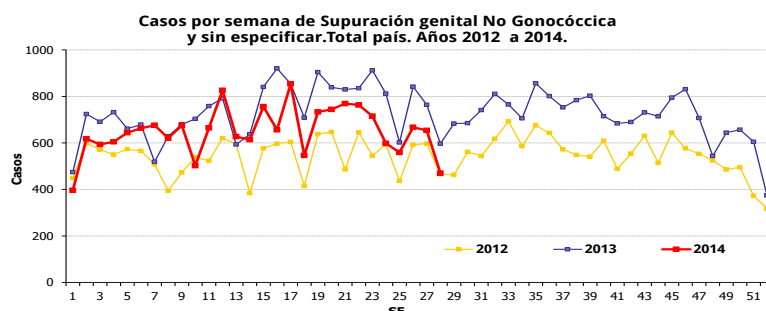
La notificación hasta la SE 28 de 2014 presenta un descenso del 11% respecto del 2013. Salta, Chaco, Formosa, Tierra del Fuego y San Juan presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

Supuración Genital No Gonocócica Y Sin Especificar Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° 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	98		128		55		
Residentes	258	8,93	228	7,89	177	6,12	-22% ●
Total CABA	356		356		232		
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	1	0,40	6	2,39	
Region Sanitaria IV	1	0,18	2	0,36			
Region Sanitaria V	0		34	1,09			
Region Sanitaria VI	53	1,41	81	2,15	75	1,99	-7% ●
Region Sanitaria VII	101	4,48	212	9,41	152	6,74	-28% ●
Region Sanitaria VIII	88	7,65	60	5,22	30	2,61	-50% ●
Region Sanitaria IX	15	4,81	18	5,77	25	8,02	39% ●
Region Sanitaria X	107	33,10	151	46,72	72	22,28	-52% ●
Region Sanitaria XI	18	1,53	16	1,36	59	5,00	269% ●
Region Sanitaria XII	0		0		10	0,56	
Total BUENOS AIRES	396	2,53	591	3,78	435	2,78	-26% ●
Córdoba	691	20,88	549	16,59	753	22,76	37% ●
Entre Ríos	1067	86,33	1621	131,15	1281	103,64	-21% ●
Santa Fe	1068	33,43	646	20,22	434	13,59	-33% ●
Centro	3578	13,63	3763	14,33	3135	11,94	-17% ●
Mendoza	102	5,87	281	16,16	291	16,73	4% ●
San Juan	884	129,80	869	127,60	1000	146,83	15% ●
San Luis	2	0,46	7	1,62	7	1,62	
Cuyo	988	34,64	1157	40,56	1298	45,50	12% ●
Corrientes	168	16,93	661	66,59	415	41,81	-37% ●
Chaco	4083	386,92	4455	422,17	3622	343,23	-19% ●
Formosa	1195	225,40	1342	253,13	1051	198,24	-22% ●
Misiones	914	82,97	989	89,78	737	66,90	-25% ●
NEA	6360	172,84	7447	202,39	5825	158,30	-22% ●
Catamarca	98	26,64	214	58,18	275	74,76	29% ●
Jujuy	147	21,83	89	13,22	123	18,27	38% ●
La Rioja	13	3,90	1	0,30	2	0,60	
Salta	2600	214,09	5312	437,40	5383	443,25	1% ●
Santiago del Estero	300	34,32	162	18,54	217	24,83	34% ●
Tucumán	222	15,33	1419	97,98	1005	69,40	-29% ●
NOA	3380	68,82	7197	146,54	7005	142,63	-3% ●
Chubut	17	3,34	63	12,37	57	11,20	-10% ●
La Pampa	179	55,96	281	87,84	327	102,22	16% ●
Neuquén	127	23,04	132	23,94	167	30,29	27% ●
Río Negro	78	12,21	97	15,19	118	18,48	22% ●
Santa Cruz	91	33,22	61	22,27	34	12,41	-44% ●
Tierra del Fuego	382	300,31	334	262,57	243	191,03	-27% ●
Sur	874	36,11	968	40,00	946	39,09	-2% ●
Total PAIS ARGENTINA	15180	37,84	20532	51,18	18209	45,39	-11% ●

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: VIGILANCIA DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS EN ARGENTINA.

Autores: Teresa Varela¹, Alejandra Morales², Victoria Luppo², Cintia Fabbri²

¹Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación; ²Laboratorio de Arbovirus - Centro Nacional de Referencia para diagnóstico de Dengue y otros arbovirus. INEVH "Dr. Julio I. Maiztegui"- ANLIS, Ministerio de Salud de la Nación.

IV.1. Resumen

En Argentina actualmente no se registran brotes en curso causadas por arbovirus en el SNVS. Los últimos brotes ocurridos correspondieron a dengue y se registraron en Salta por el serotipo DEN4 y en Córdoba por serotipo el DEN1. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta. Entre las SE 1 a 32⁸ del 2014 fueron notificados en todo el país 2727 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 (49%) y Misiones (11%) sosteniendo una adecuada oportunidad de notificación.

En relación a la vigilancia de Fiebre chikungunya fueron notificados nueve (9) casos sospechosos de los cuales cinco (5) fueron descartados y cuatro (4) resultaron probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos).

Por último en el marco de la vigilancia de dengue fueron investigados 76 casos para Fiebre amarilla, 348 para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) y 334 para Fiebre del Nilo Occidental (FNO), entre los cuales se confirmó un caso de Virus de la Encefalitis de San Luis en CABA notificado en la SE2 sin registro de antecedente de viaje. Además fueron investigados en el marco de la vigilancia de encefalitis 22 casos para ESL y 20 para FNO sin casos confirmados registrados.

La vigilancia por estos agentes se mantuvo activa durante el 2014 registrándose casos con y sin antecedente de viaje como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla: Infecciones por arbovirus bajo vigilancia según clasificación y antecedente de viaje. Argentina.

Evento	SE	Casos autóctonos			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	32	2595	131	463	132	20	25
Fiebre amarilla	32	70	0	0	6	0	0
Fiebre del Nilo Occidental	32	332	5	0	31	7	0
Encefalitis de San Luis	32	338	10	1	32	8	0
Fiebre chikungunya	33	0	0	0	9	4	0

Año 2014

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

IV.2. Introducción

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

⁸ Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 10/08/2014.

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

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

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

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

Más recientemente, en el 2013, se comprobaron los primeros casos autóctonos en América de **fiebre chikungunya** (CHIK), enfermedad emergente causada por un Alfavirus, el virus chikungunya (CHIKV). Esta enfermedad es transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. Fue detectada por primera vez en Tanzania en 1952. A partir del 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del océano Índico, la región del Pacífico, incluyendo Australia y Asia (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus se extendió a Italia, donde produjo un brote transmitido por *Aedes albopictus* en la región de Emilia-Romagna. Los recientes brotes de CHIK han demostrado impactos importantes en la salud pública, principalmente en los servicios de salud. En la SE 49 del 2013 la OPS/OMS recibió confirmación de los primeros casos de transmisión autóctona de CHIKV en las Islas Sint Maarten, ubicadas al noreste del Caribe extendiéndose progresivamente al resto de los países de la región. Antes de esta confirmación, en años anteriores, cientos de personas que habían viajado desde las Américas a Asia y África se infectaron con CHIKV.⁹ En Argentina se detectó un caso importado probable en 2011: un paciente con anticuerpos IgM positivos y antecedentes de viaje a la India, con un cuadro clínico caracterizado por fiebre, cefalea intensa, mialgia y artralgias.¹⁰

⁹ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

¹⁰ Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volúmen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

IV.3. Dengue

IV.3.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	32	2.727	488	1,2	DEN1,4	-	-
Bolivia ³	30	21.235				-	-
Brasil ⁴	29	688.287		327,8	DEN 1,2,3,4	387	249
Chile	-				-	-	-
Paraguay ⁵	32	12.424	1.228	18,0	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 de Enero a Junio 2014 (Última Actualización 25-07-2014) Disponible en: <http://snis.minsalud.gob.bo/snisis/default.aspx>

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 45 N° 17. 2014. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/agosto/04/BE-2014-45-17---Dengue-SE29.pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 32- Semana Epidemiológica N° 32. 14 de agosto de 2014. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2014.08.14%20boletin%20epidemiologico.pdf>

IV.3.b. Situación nacional

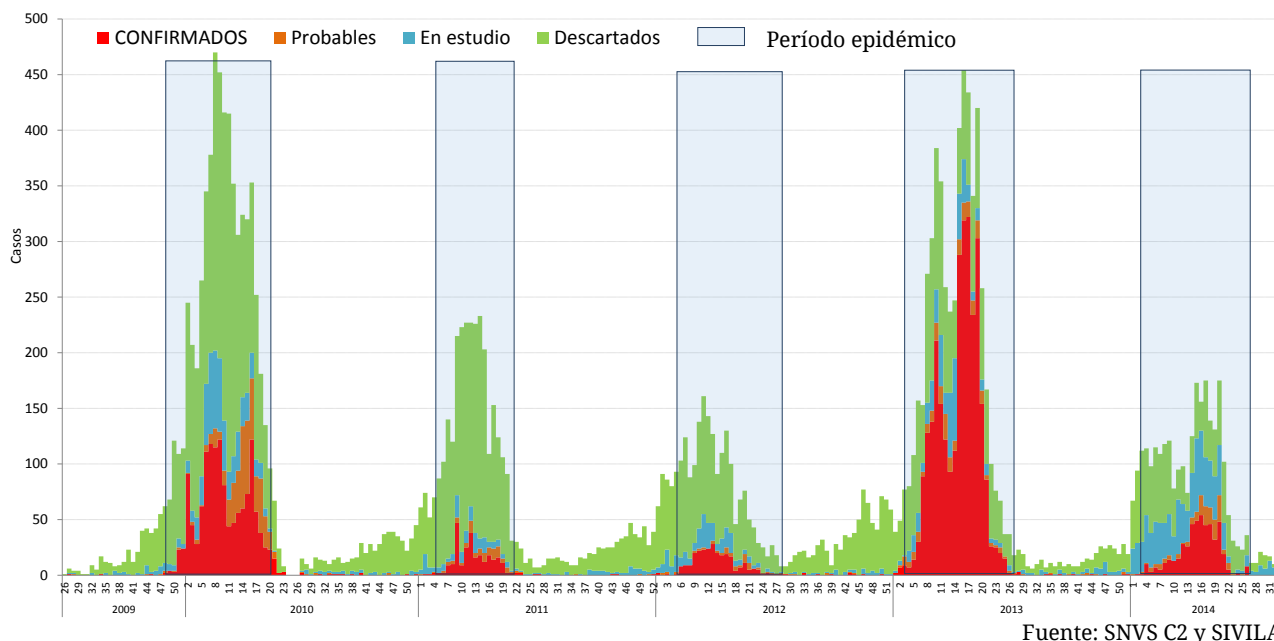
Durante el 2014 fueron notificados 2727 casos sospechosos de los cuales 488 fueron confirmados y 151 se clasificaron como probables. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. En comparación, en el mismo período del año 2013 se notificaron 8731 casos sospechosos 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. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta.

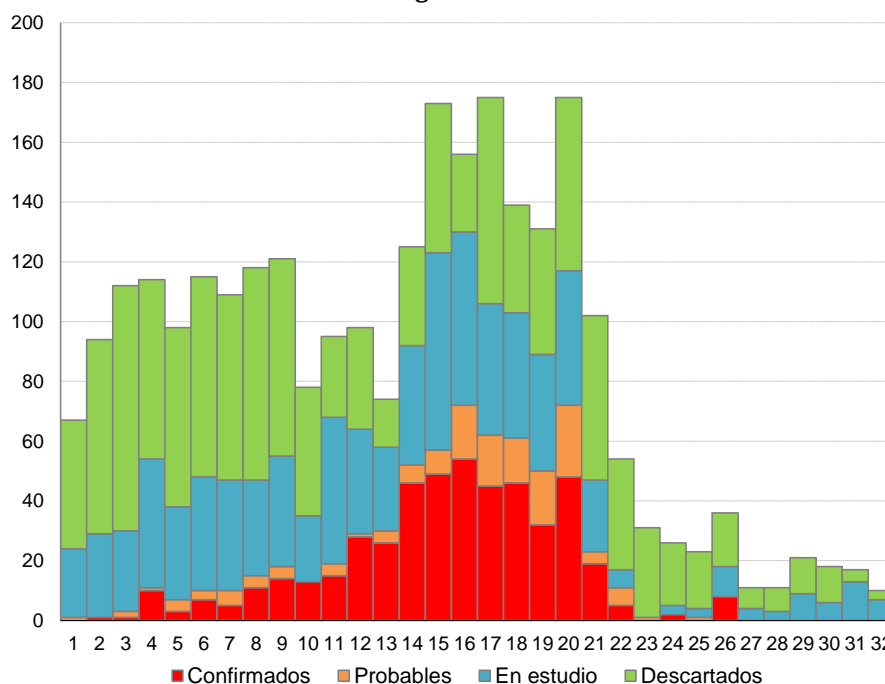
Los primeras localidades en brote correspondieron a Salta, confirmándose la circulación autóctona de dengue en 8 localidades finalmente: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado hasta el momento fue DEN4. Los casos autóctonos detectados en estas localidades sumaron 457 confirmados, 104 probables y 510 en estudio (de los cuales 276 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.

En las últimas dos semanas epidemiológicas (SE31 y SE32) no se registraron casos confirmados y probables autóctonos o importados.

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= 2727. Argentina. Años 2009 a 2014. Argentina.



Distribución de casos notificados en el SIVILA por semana epidemiológica según clasificación. SE1 a 29 2014. Argentina. N=2727



Se registraron casos sospechosos en 19 provincias, destacándose Salta (49% de las notificaciones de todo el país) y Misiones (11%) con el mayor número de casos notificados 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.

Distribución de casos notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 32 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	34	41	93	2,5
CABA	0	12	0	7	33	13	65	2
CORDOBA	4	1	2	4	20	146	177	6
ENTRE RIOS	0	1	2	0	5	26	34	5
SANTA FE	0	4	0	0	65	134	203	1
TOTAL CENTRO	6	22	10	17	157	360	572	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	5	6	11	6
SAN LUIS	0	0	0	0	4	3	7	3,5
MENDOZA	0	0	0	0	0	2	2	0
TOTAL CUYO	0	0	0	0	9	11	20	
CHACO	0	0	1	1	86	105	193	1
CORRIENTES	0	0	0	0	14	36	50	22
FORMOSA	0	0	0	0	0	43	43	133
MISIONES	0	0	7	2	67	234	310	0
TOTAL NEA	0	0	8	3	167	418	596	
CATAMARCA	0	0	0	0	22	11	33	5
JUJUY	0	1	0	0	39	104	144	1
SALTA	457	1	113	0	456	305	1332	2
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	5	6	0
TUCUMAN	0	1	0	0	0	19	20	0
TOTAL NOA	457	3	113	0	518	444	1535	
CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RÍO NEGRO	0	0	0	0	1	1	2	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	1	1	2
NEUQUEN	0	0	0	0	0	1	1	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	1	3	4	
TOTAL GENERAL	463	25	131	20	852	1236	2727	2

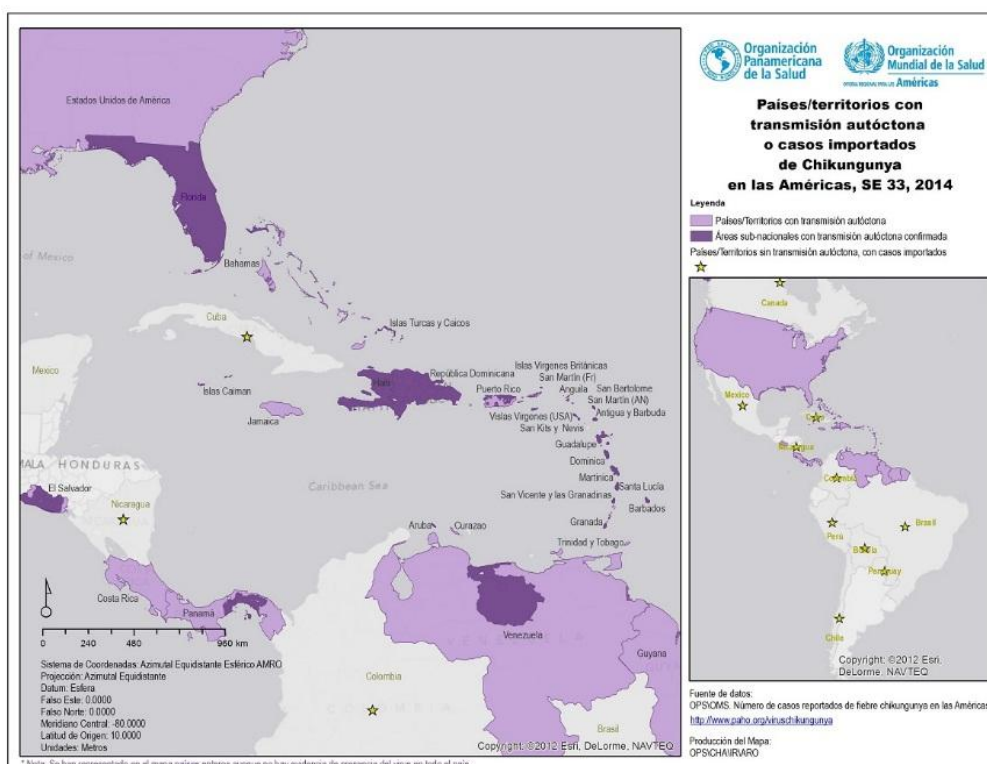
*Por provincia de toma de muestra

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

IV.4. Virus Chikungunya

IV.4.a. Situación regional

De acuerdo al último informe emitido por la OPS-OMS el 15 de agosto (SE 33)¹¹, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en Estados Unidos (Florida), Costa



¹¹ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

Rica, El Salvador, Panamá, República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín, Venezuela, Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Curazao, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes. Por otra parte, se confirmaron casos importados también en Canadá, México, Nicaragua, Cuba, Bolivia, Colombia, Perú, Brasil, Chile y Paraguay.

IV.4.b. Situación nacional

En Argentina fueron notificados nueve (9) casos sospechosos de Virus chikungunya al Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS). De estos casos: cinco (5) fueron descartados y cuatro (4) resultaron probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos).

Tabla: Casos sospechosos de Fiebre chikungunya notificados al SNVS C2 o SIVILA. Año 2014

Nro. de caso	SE FIS	Provincia de residencia	Antecedente de viaje	Resultado
1	19	CÓRDOBA	Colombia	Descartado
2	23	CÓRDOBA	Panamá	Descartado
3	25	SAN JUAN	Haití	PROBABLE Virus Chikungunya
4	27	CABA	República Dominicana	Descartado
5	27	CABA	República Dominicana	PROBABLE Virus Chikungunya
6	28	NEUQUÉN	Estados Unidos	Descartado
7	28	RÍO NEGRO	República Dominicana	Descartado
8	28	BUENOS AIRES	República Dominicana	PROBABLE Virus Chikungunya
9	29	CÓRDOBA	República Dominicana	PROBABLE Virus Chikungunya

Línea de tiempo de casos notificados

Clasificación	Descartado				Descartado		Probable Virus Chikungunya		Probable Virus Chikungunya		Probable Virus Chikungunya			
	SE 19	SE 20	SE 21	SE 22	SE 23	SE 24	SE 25	SE 26	SE 27	SE 28	SE 29	SE 30		
Provincia de residencia (País probable de contagio)	Córdoba (Colombia)				Córdoba (Panamá)		San Juan (Haití)		CABA (República Dominicana)		Río Negro (República Dominicana)		Córdoba (República Dominicana)	
									CABA (República Dominicana)		Neuquén (Estados Unidos)		Buenos Aires (Rep. Dominicana)	

IV.5. Fiebre amarilla

IV.5.a. Situación nacional

En el marco de la vigilancia de dengue fueron investigados para Fiebre amarilla 76 casos, de los cuales 35 fueron descartados y en 41 no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA. Año 2014

Provincia de residencia	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total por provincia
BUENOS AIRES	4	2	2	8
CHACO	3		3	6
CORDOBA	3	1	4	8
ENTRE RIOS	0		5	5
JUJUY	5	3	4	12
SALTA	0		2	2
SANTA FE	17	3	15	35
Total por clasificación	32	9	35	76

IV.5.b. Vigilancia de epizootias

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

IV.6. Encefalitis de San Luis (ESL)

IV.6.a. Situación nacional

Los casos investigados para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y de encefalitis por otros arbovirus. De los 370 casos estudiados para este agente 348 (94%) fueron también investigados para dengue, entre estos se confirmó un caso de Encefalitis de San Luis en la CABA en la SE2 y que correspondió a un paciente sin registro de antecedente de viaje.

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

Provincia de residencia	Vigilancia de dengue					Vigilancia de encefalitis			Total por provincia
	S	NC	P	C	D	S	NC	D	
BUENOS AIRES	7	11	5		18	5			46
CAPITAL FEDERAL	1			1	1				3
CHACO	4	17	2		11	1			35
CORDOBA	16	94	9		68	4	3	3	197
CORRIENTES		8			1	4			13
DESCONOCIDA	1	4	1		2			1	9
ENTRE RIOS	2	1			6				9
FORMOSA					1				1
JUJUY		1							1
MENDOZA					1				1
MISIONES	4		1						5
NEUQUEN					1				1
RIO NEGRO					1				1
SALTA	4								4
SAN JUAN		8			2				10
SAN LUIS	4	2			1			1	8
SANTA FE		4			7				11
TUCUMAN		4			11				15
Total por clasificación	43	154	18	1	132	14	3	5	370

S= Sospechoso

NC= No conclusivo

P= Probable

C= Confirmado

D= Descartado

IV.7. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

IV.7.a. Situación nacional

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y de encefalitis por arbovirus. Es así que de 363 casos estudiados para este agente 343 (94%) fueron también investigados para dengue y 20 (6%) fueron estudiados para FNO y ESL. No se detectaron casos confirmados.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA. Año 2014

Provincia de residencia	Vigilancia de dengue				Vigilancia de encefalitis			Total por provincia
	S	NC	P	D	S	NC	D	
BUENOS AIRES	7	12	4	18	1			42
CAPITAL FEDERAL	0	1	0	2				3
CHACO	5	20	1	11	2			39
CORDOBA	43	85	6	52	8	2	2	197
CORRIENTES	0	8	0	1	4			13
ENTRE RIOS	2	1	0	6				9
FORMOSA	0		0	1				1
JUJUY	0	1	0	0				1
MENDOZA	0		0	1				1
MISIONES	5		0	0				5
NEUQUEN	0		0	1				1
RIO NEGRO	0		0	1				1
SALTA	3	1	0	0				4
SAN JUAN	0	8	1	2				11
SAN LUIS	4	2	0	1			1	8
SANTA FE	0	4	0	8				12
TUCUMAN	0	4	0	11				15
Total por clasificación	69	146	12	116	15	2	3	363

S= Sospechoso

NC= No conclusivo

P= Probable

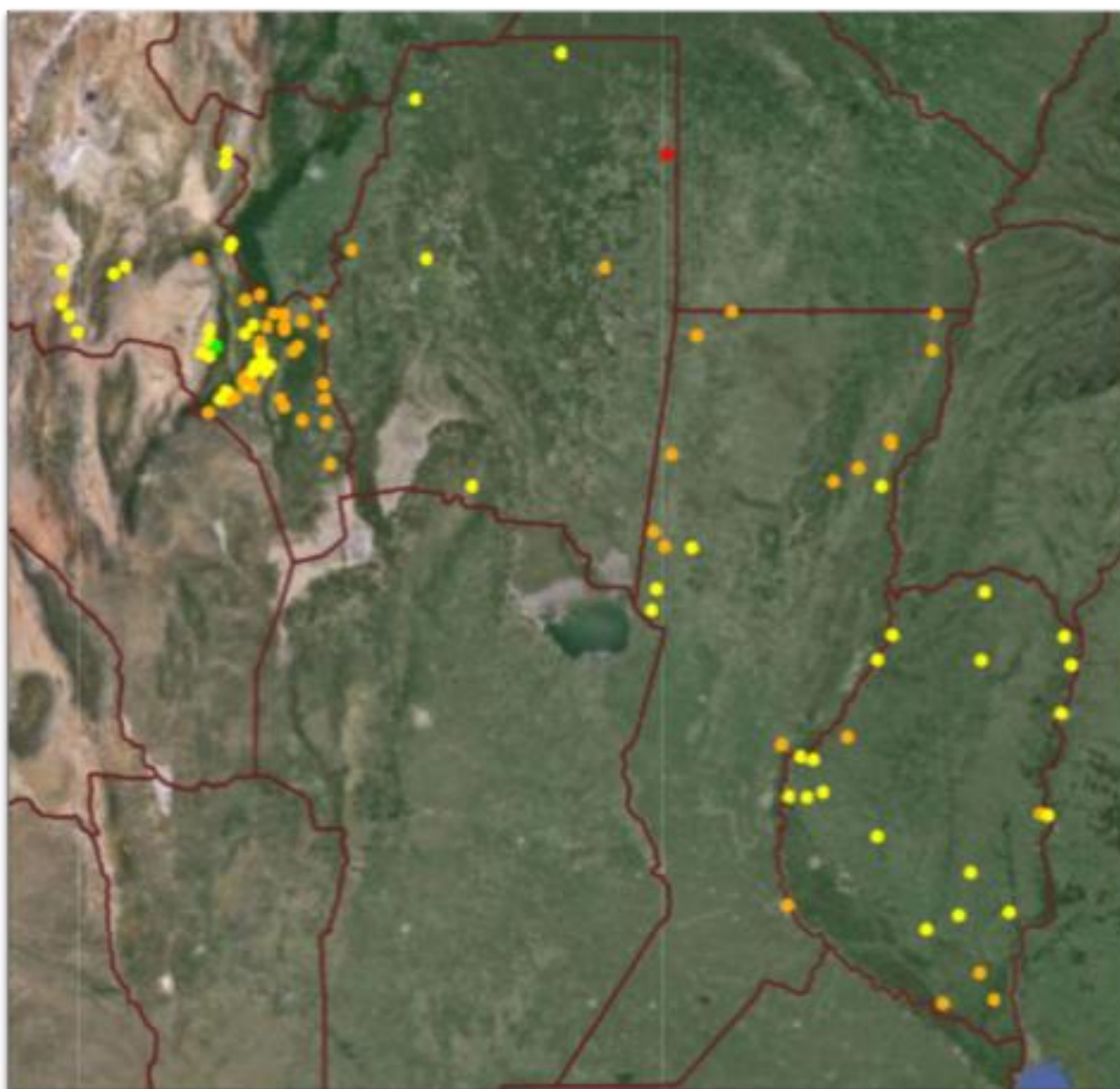
C= Confirmado

D= Descartado

IV.8. Manejo integrado de vectores

Desde el 1 de mayo a la fecha, se estratificaron mediante la Herramienta de Estratificación de Riesgo de Circulación Viral de Dengue a Nivel Nacional (ERDN), 107 localidades en cuatro provincias: Santiago del Estero, Catamarca, Entre Ríos y Santa Fe. Del total, solo 1 localidad dio como resultado *riesgo bajo* (Mutquin – Catamarca) y 1 *riesgo alto* (Sachayoj – Stgo. del Estero); el resto de localidades presentaron valores *medio bajo* y *medio alto*, 55 y 50 respectivamente (Fig. 1).

Figura 1: Ubicación de localidades estratificadas utilizando la herramienta ERDN. Datos correspondientes a partir de mayo a la fecha. Argentina, segundo semestre de 2014.



Ante la introducción del virus de Chikungunya (CHIKV) en la Región de las Américas y el Caribe, y dado que el vector transmisor es el mismo que para el virus del Dengue (*Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*), se recuerda la importancia de reforzar las acciones rutinarias de control de criaderos, eliminación de inservibles y ordenamiento del medio. Asimismo, fortalecer/implementar acciones de saneamiento básico urbano como: desmalezado; limpieza y control de los tanques de agua de edificios públicos, con especial referencia a centros de salud y escuelas; limpieza de canales y acequias; control de fuentes públicas y, control de basurales. Igualmente, se sugiere incluir en los medios de comunicación mensajes sobre cuidado y ordenamiento de la vivienda propia haciendo énfasis en el control y eliminación de criaderos dentro del espacio familiar.

Por otro lado, se insta a las autoridades de salud de las provincias a fortalecer la sospecha y notificación oportuna de casos de síndrome febril inespecífico, con antecedente de viaje a zonas afectadas, destacando la realización de diagnóstico diferencial con el objetivo de aplicar las medidas adecuadas y oportunas de tratamiento y control vectorial.

IV.9. Establecimientos notificadores en el período (SE 1 a 32 2014)

Jurisdicción	Establecimiento	MISIONES	
BUENOS AIRES	CTRO DE MEDICINA PREVENTIVA DEPARTAMENTO DE ZOONOSIS RURALES DEPARTAMENTO DE ZOONOSIS 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		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
		NEUQUEN	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
		RIO NEGRO	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI HOSP GRAL ROCA
		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
CATAMARCA	LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR		
CHACO	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO HOSP 9 DE JULIO HOSP DR SALVADOR MAZZA HOSP PEDIATRICO DR AVELLINO L. CASTELAN HOSPITAL REFERENTE ZONAL JJ CASTELLI LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI	SANTA FE	
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 MONTERRICO HOSPITAL WENCESLAO GALLARDO LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	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		

V. INFORME ESPECIAL II: 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”

V.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.

V.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]

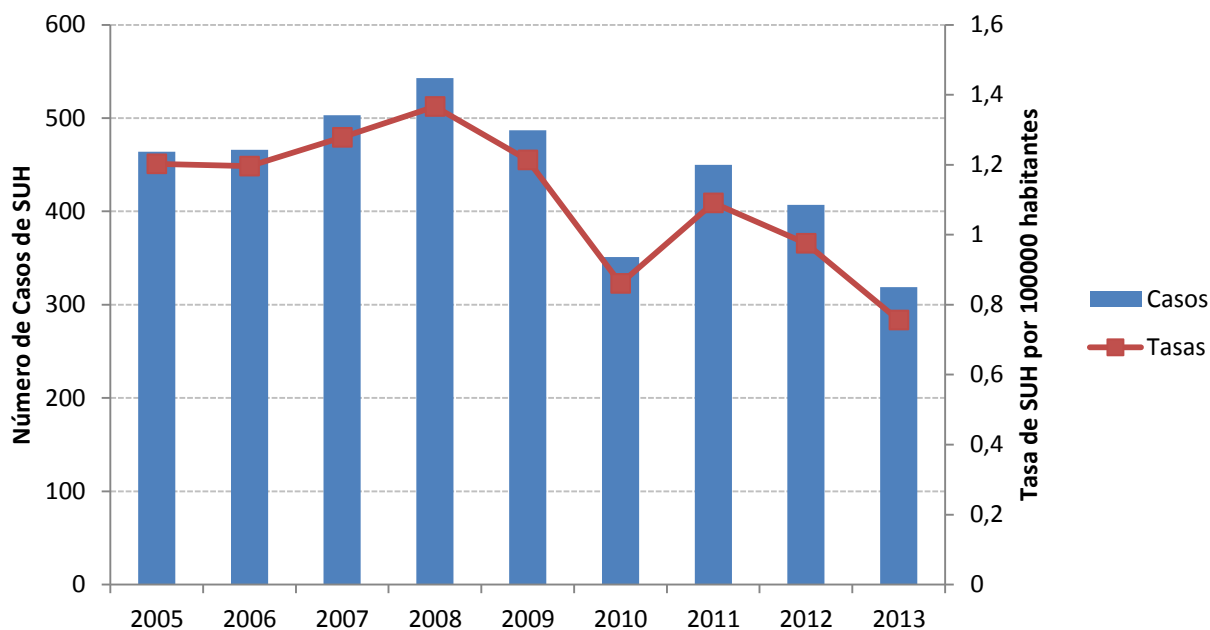
V.3. Situación epidemiológica

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.

V.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.

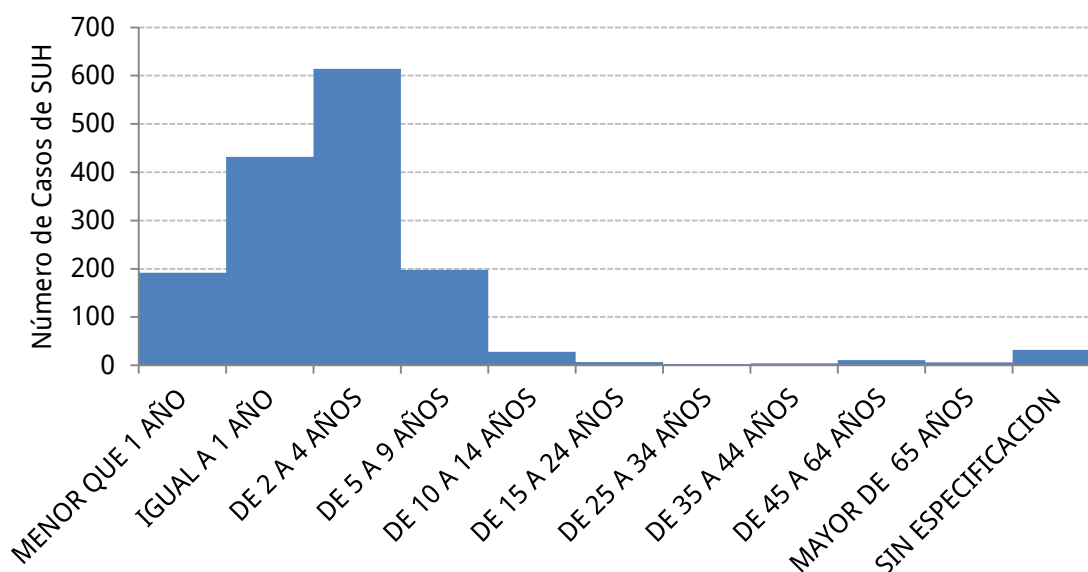
Gráfico 1. Casos y Tasas de SUH. Argentina. 2005-2013.



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

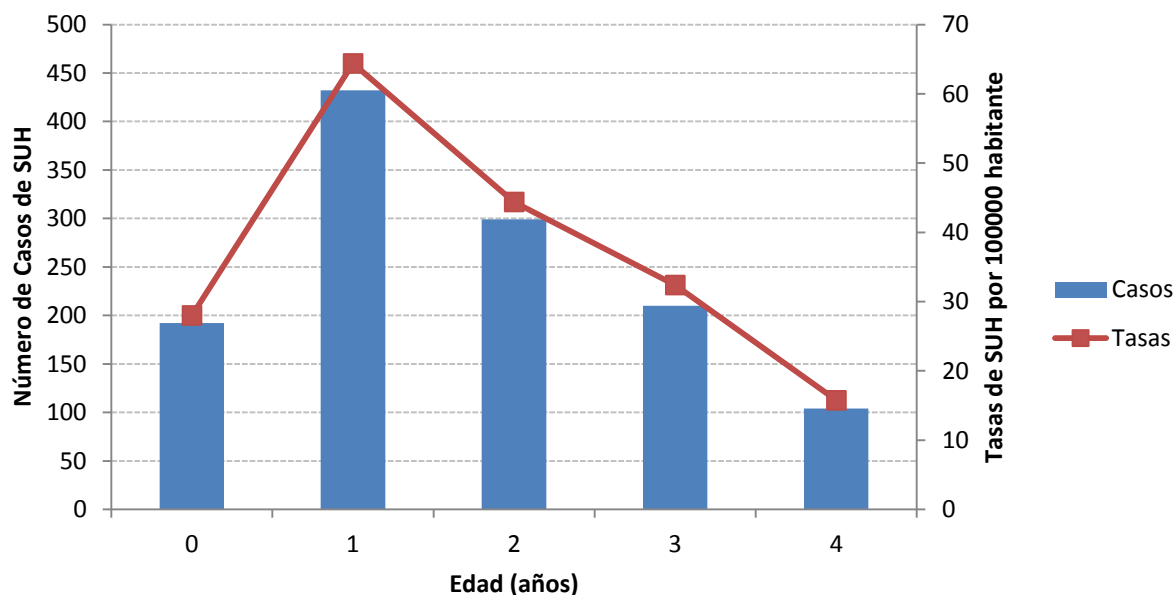
El grupo etario más afectado es el de niños menores a 5 años de edad (Gráfico 2), y la edad media de niños con SUH dentro de este grupo etario es de 23 meses. Del total de casos notificados en los 4 años analizados, el 81% (1238) pertenecen al grupo de menores de 5. El grupo de 5 a 9 presenta el 13% 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.

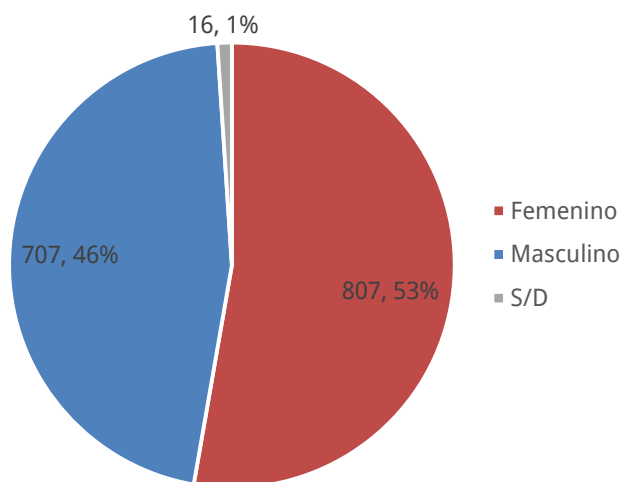
Gráfico 3. Casos y tasas de SUH notificados según edad. Argentina. 2010-2013. N=1237.



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).

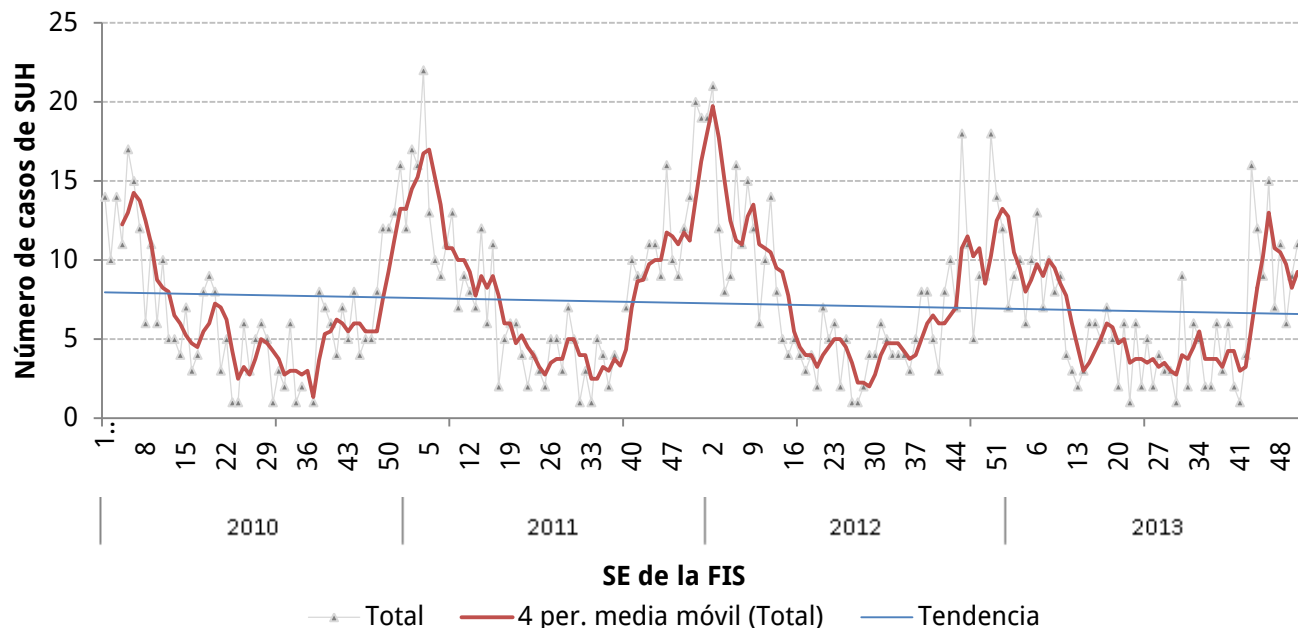
Gráfico 4. Casos de SUH según sexo. Argentina. 2010-2013. N=1530.



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.

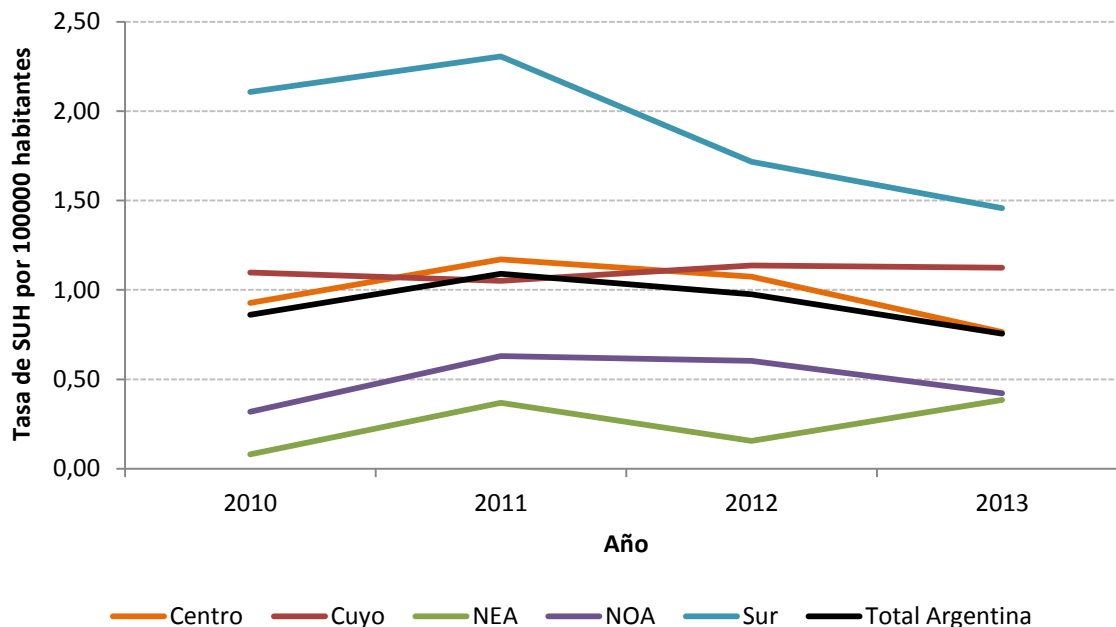


Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

V.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

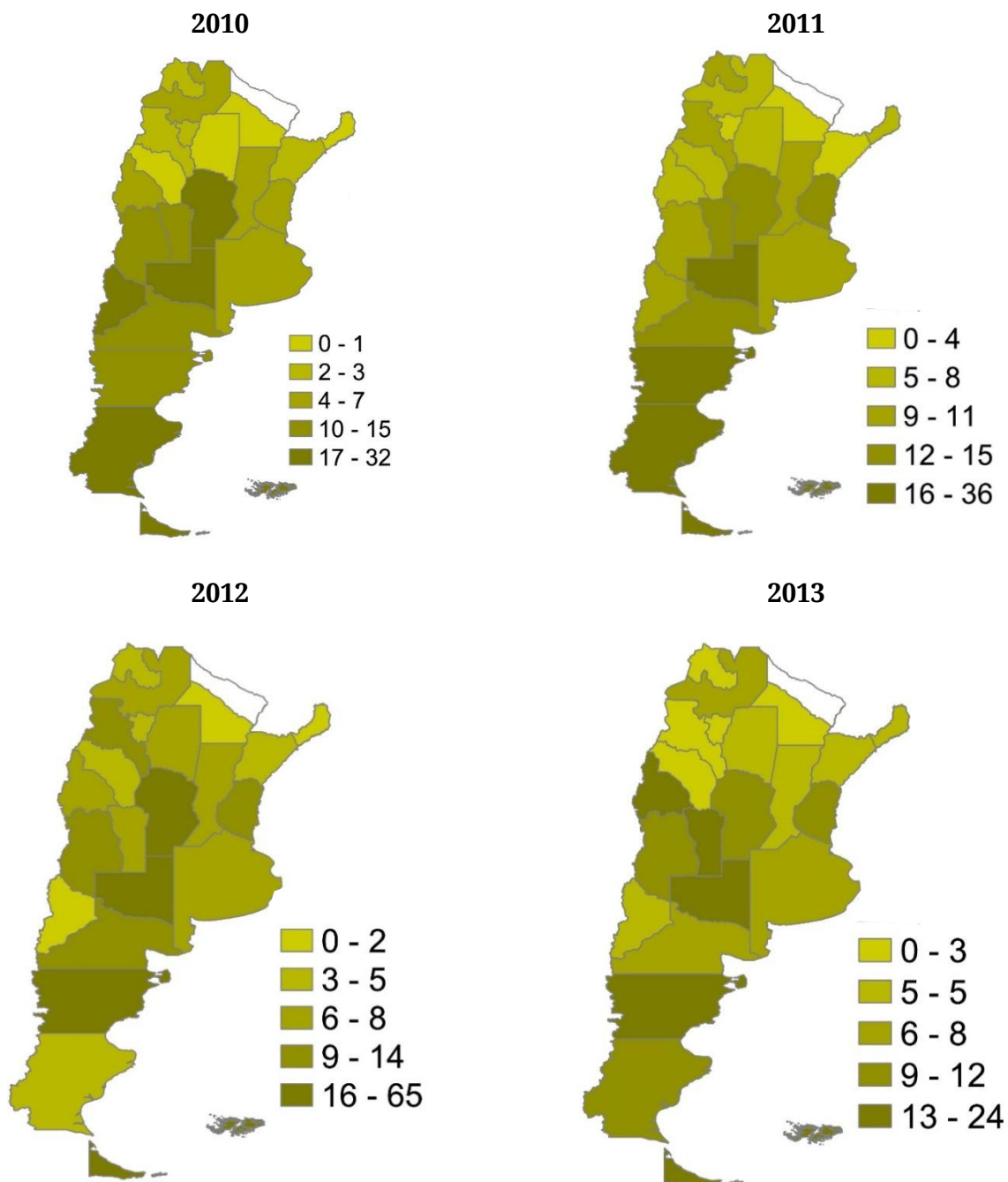
Fuente: Elaboración propia en base a datos provenientes de los Módulos C2, SIVILA y UCSUH del SNVS.

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.

V.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].

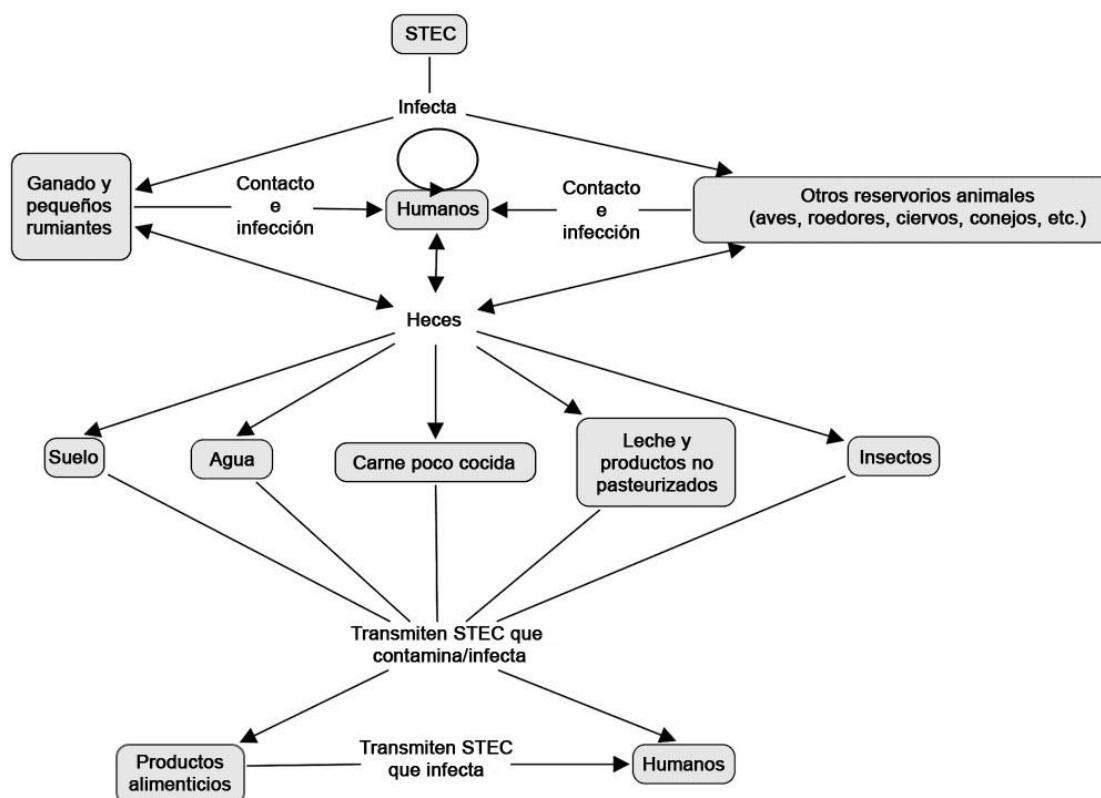
La excreción de bacterias del serotipo O157:H7 por el ganado bovino y la prevalencia de contaminación de los productos derivados ocurre mayoritariamente durante los meses cálidos, lo que podría ser la causa de que la mayor frecuencia de infección del ser humano ocurra durante esa época del año [10].

V.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.

V.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.

V.7. Notificación

V.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.

V.7.b. Modalidad de vigilancia

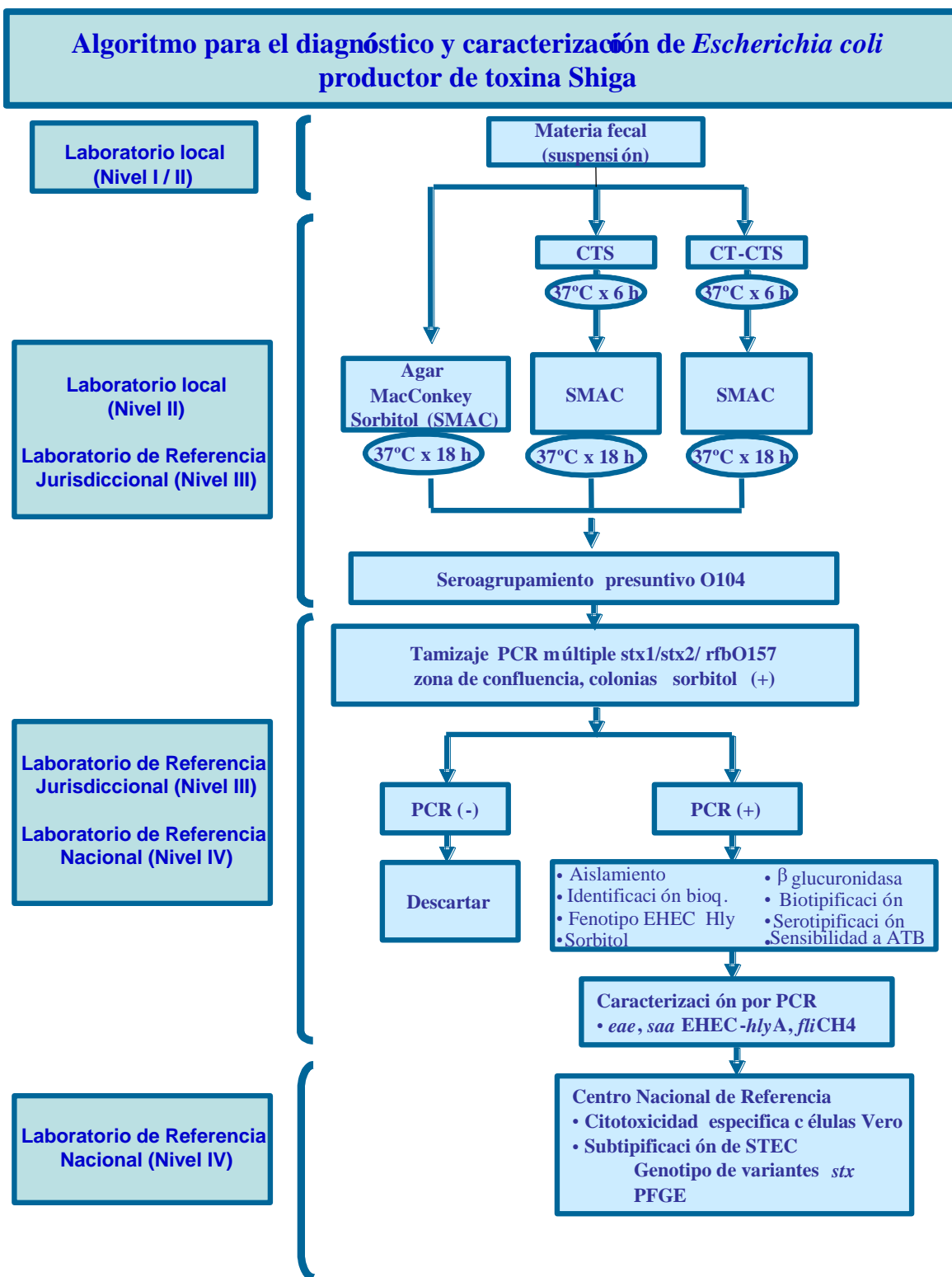
Estrategia de Vigilancia: Clínica, Laboratorio, Unidad Centinela.

Modalidad de notificación: individual.

Periodicidad de notificación: inmediata.

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

V.8. Flujograma de diagnóstico de STEC



V.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.

V.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.

V.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.

V.12. Anexo: Material de Difusión

V.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), DOLORS 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

V.12.b. Díptico



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.