

ISSN 2422-698X {en línea}
ISSN 2422-6998 {correo electrónico}



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 254 - SE 15 - Abril de 2015

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

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

En el análisis de la información de eventos Inmunoprevenibles:

Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI), Ministerio de Salud de la Nación

Colaboraron además en esta edición:

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

Victoria Luppo¹
Alejandra Morales¹

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

En el análisis de la vigilancia de SUH:

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

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco 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

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Introducción.....	9
II.1.b. Dengue	11
II.1.c. Fiebre Chikungunya	16
II.1.d. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA	19
II.1.e. Fiebre amarilla	20
II.1.f. Encefalitis de San Luis (ESL).....	20
II.1.g. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	21
II.1. Vigilancia de Coqueluche.....	22
II.1.a. Análisis de la situación actual	22
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	27
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	27
II.2.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	27
II.2.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	29
II.2.d. Situación actual	31
II.2.e. Casos sospechosos de SRC notificados.....	32
II.3. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	33
II.3.a. Introducción.....	33
II.3.b. Preguntas frecuentes	33
II.3.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014	34
II.3.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	36
II.4. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas.....	37
II.4.a. Introducción.....	37
II.4.b. Resumen	37
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	39
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014 y 2015	47
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	53
II.5.a. Introducción.....	53
II.5.b. Situación nacional.....	54
II.5.c. Referencias	63
II.6. Reporte de brotes.....	64
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	65
III.1. Gastroentéricos	65
III.1.a. Diarreas agudas	65
III.1.b. Botulismo.....	67
III.1.c. Botulismo del lactante	68
III.1.d. Triquinelosis.....	69
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	70
III.2.a. Alacranismo	70
III.2.b. Aracnoidismo.....	72
III.2.c. Ofidismo.....	73
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	74
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	74
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	75
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	76
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	77
III.3.e. Paludismo*	78

III.3.f. Fiebre Recurrente.....	79
III.3.g. Rickettsiosis	80
III.4. Enfermedades Zoonóticas	81
III.4.a. Psitacosis.....	81
III.4.b. Hantavirus	82
III.4.c. Brucelosis	83
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	84
III.4.e. Rabia Animal*	85
III.4.f. Hidatidosis	86
III.4.g. Leptospirosis.....	87
III.4.h. Carbunco Cutáneo.....	88
III.5. Intoxicaciones	89
III.5.a. Monóxido de carbono	89
III.5.b. Plaguicidas	90
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	91
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	91
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	92
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	93
III.7. Eventos de transmisión vertical	94
III.7.a. Sífilis Congénita.....	95
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	96
III.8. Hepatitis virales	97
III.8.a. Hepatitis B.....	97
III.8.b. Hepatitis C	98
III.8.c. Hepatitis A.....	99
III.9. Otros eventos	100
III.9.a. Lepra	100
IV. Informe especial	101

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 11/2014	Acum SE 11/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	2	7
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	42	37
	Poliomielitis: PAF < 15 años	47	69
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

Tabla 2: Eventos con umbral esperado de casos confirmados igual a 0 (Cero) o símil (n=15/88)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 10/2014	Conf. Acum. SE 10/2014	Notif. Acum. SE 10/2015	Conf. Acum. SE 10/2015	Notif. Cuatrimestre 11-14/2015	Conf. Cuatrimestre 11-14/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	3079	0	2588	0	381	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	2	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	2	0	2	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	0	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Año 2015 SE10 notif: 204		Año 2015 SE10 conf.: 0			
	Fiebre recurrente ¹	0	0	0	0	1	1
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Año 2015 SE10 notif: 29		Año 2015 SE10 conf.: 0			
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	1	0	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	94	0	19	4	2	0

*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 10.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2015 en relación con el acumulado 2014 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=68/88)

Grupo	Eventos	Acum SE 10/2014	Acum SE 10/2015	Semana 10/2015	Cuatrisemana 11-14/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	2953	2413	220		2905,0	0,83
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	311	354	39		379,0	0,93
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	193	203	23		238,0	0,85
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	11	5	0	2		-6
	Botulismo del Lactante ¹	29	14	3	1		-15
	Triquinelosis ¹	27	286	6	12		959,2%
	Diarreas	299830	227644	16890		293925,0	0,77
	Diarreas agudas sanguinolientas	672	536	49		417,0	1,29
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	1		4,6	
	Intox. por moluscos	0	4	0		1,2	
Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014		notif. SE13: 159		Año 2015		notif. SE13: 121
Eventos de transmisión vertical	Sifilis Congénita notificados ¹	321	371	45	73		15,57%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	526	311	29	64		-40,8%
	HIV pediátricos notificados ¹	89	75	11	32		-15,7%
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sifilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B ¹	263	316	34	73		20,15%
	Hepatitis C ¹	97	100	5	17		3,092%
	Hepatitis D ¹	0	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	0	0	0	0		0
	Hepatitis Sin Especificar ¹	48	34	5	6		-29,1%
	Hepatitis A ¹	32	41	6	25		28,12%
Infecciones de transmisión sexual	Sifilis Temprana y sin especificar	1069	22	2		839,4	0,03
	Secreción Genital en mujeres	0	3278	363			
	Secreción Genital Purulenta en varones	0	180	11			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	0	421	55			
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	Año 2014		notif. SE45: 1563	conf. SE45: 291		
	Coqueluche (SIVILA)	Año 2014		notif. SE45: 3494	conf. SE45: 376		
	Eventos	Acum SE 10/2014	Acum SE 10/2015	Semana 10/2015	Cuatrisemana 11-14/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	787	1041	53		1129,0	0,92
	Varicela	10386	8260	393		10386,0	0,80
	Intox. Medicamentosa	1510	1212	86		1619,0	0,75
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	120	102	15			-15%
	Intox. por Plaguicidas ¹	366	341	14			-6,83%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	25	25	3		33,2	0,75
	Mening. bacteriana por otros agentes	34	22	1		35,8	0,61
	Mening. bacteriana sin especificar agente	65	52	6		70,8	0,73
	Mening. micóticas y parasitarias	15	8	2		8,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	17	13	1		8,6	
	Mening. por otros virus	23	16	1		22,8	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	23	21	0		24,0	0,88
	Mening. sin especificar etiología	81	79	8		75,0	1,05
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	55	40	5		46,6	0,86
	Mening. virales sin esp. agente	149	110	7		149,0	0,74
	Mening. virales urleaneas	0	2	0		0,2	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	21352	20735	1913		24842,0	0,83
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	104016	87517	8158		116046,0	0,75
	IRAG (IRA internada)	4671	4746	435		3556,0	1,33
	Virus Sincial Respiratorio	15	0	0			
	Influenza A	0	0	0			
	Influenza B	0	0	0			
	Virus Respiratorios	246	257	257			
	Neumonía	18142	16158	1490		25520,0	0,63
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	0	0	0		0
	Dengue grave	0	0	0	0	0	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	23	28	2	4		21,73%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	4	0	0	0		-4
	Leishmaniasis Visceral ¹	40	29	1	11		-27,5%
	Paludismo ¹	15	18	1	5		3
	Rickettsiosis ¹	7	5	1	1		-2
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en pág. 8 del Boletín.					
Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en pág. 15 del Boletín.						
Dengue	Evento desarrollado en pág. 11 del Boletín.						
Grupo	Eventos	Acum SE 10/2014	Acum SE 10/2015	Semana 10/2015	Cuatrisemana 11-14/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	91	83	3	15		-8,79%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	61	64	8	39		4,918%
	Hantavirus ¹	229	283	64	142		23,58%
	Hidatidosis ¹	140	85	13	18		-39,2%
	Leptospirosis ¹	345	416	80	281		20,57%
Otros eventos	Psitacosis ¹	200	79	11	10		-60,5%
	Lepra ¹	69	71	7	5		2,898%
		Año 2012: 9070			Año 2013: 9018		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 10.

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

En Argentina actualmente se registra un brote de dengue por serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba. En el partido de Quilmes, provincia de Buenos Aires, fueron confirmados 2 casos de DEN1 sin antecedente de viaje y otros 7 casos con pruebas positivas. Por otra parte, fueron notificados Pergamino y Junín 2 casos de infección reciente por un flavivirus. Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en las provincias de Salta (3) y CABA (5). Como antecedente, los últimos brotes ocurridos en el 2014 correspondieron a dengue y se registraron en Salta por serotipo DEN4 y en Córdoba por serotipo DEN1.

Entre las SE 1 a 14² del 2015 fueron notificados en todo el país 1285 casos sospechosos de dengue, de los cuales 143 fueron confirmados (116 autóctonos y 27 importados), 85 fueron probables (70 autóctonos y 15 importados), 528 fueron descartados y los restantes 529 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (41%).

En relación a la vigilancia de Fiebre chikungunya, en la SE12 fueron notificados 2 casos probables sin registro de antecedente de viaje, 1 en Formosa capital correspondiente a la SE11 y 1 en San Salvador de Jujuy correspondiente a la SE1. No se han detectado por el momento nuevos casos relacionados con los mismos. Para el total del país fueron notificados para este evento entre las SE 1 a 14 un total de 477 casos, de los cuales 4 fueron confirmados, 12 se clasifican como probables, 31 fueron descartados y los 430 restantes se encuentran en estudio.

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, fueron investigados 34 casos para Fiebre amarilla, 523 para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) y 460 para Fiebre del Nilo Occidental (FNO), de los cuales ninguno resultó confirmado hasta el momento.

La vigilancia por estos agentes se mantuvo activa durante el 2015 registrándose casos con y sin antecedente de viaje como se muestra en la siguiente tabla.

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

Evento	SE	Casos autóctonos ³			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	14	1148	70	116	137	15	27
Fiebre chikungunya	14	373	2	0	104	10	4
Fiebre amarilla	14	31	1	0	3	0	0
Encefalitis de San Luis	14	489	12	0	31	1	0
Fiebre del Nilo Occidental	14	431	10	0	29	2	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

² Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 11/04/2015.

³ Corresponde a casos notificados sin registro de viajes en el SNVS.

II.1.a. Introducción

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

Desde la reemergencia del **dengue** en el año 1998 se registraron brotes todos los años, excepto en el 2001 y 2005, que lo convierten en la principal arbovirosis del país. En este período de tiempo se comprobó la circulación de los 4 serotipos causantes de brotes de diferente magnitud, el mayor de ellos se registró en el primer semestre del 2009 con más de 26.000 casos. El mayor número de casos del período, 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.⁴ 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.⁵

⁴http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

⁵Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volumen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

El *Aedes aegypti* es el vector involucrado en la transmisión de los virus dengue y chikungunya y se estima que aproximadamente 38.016.908 personas (Censo 2010, INDEC) residen en áreas con riesgo de transmisión. De acuerdo al modelo de estimación de riesgo ambiental⁶ a nivel de localidad, utilizado para la Estratificación de Riesgo de Circulación Viral de Dengue a nivel Nacional (ERDN), serían 2.580 las localidades con riesgo medio bajo, medio alto y alto.

⁶El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	14	1285	143	0	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	09	224.101		110,5	DEN 1,2,3,4	102	52
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	12	14.173	1.328	19	DEN 1, 2, 4	-	-
Uruguay	-				-		-

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

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

³ Ministerio de Salud de Bolivia. Programa de Dengue. Datos actualizados al 25 de febrero de 2015.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 46 N° 08. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/13/Boletim-Dengue-SE09-2015.final.pdf>

⁵ Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Unidad de Vigilancia. Informe de dengue. Semana epidemiológica 1 a 8. Año 2015. http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE092015.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 12. 06 de abril de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.04.06%20boletin%20epidemiologico.pdf>

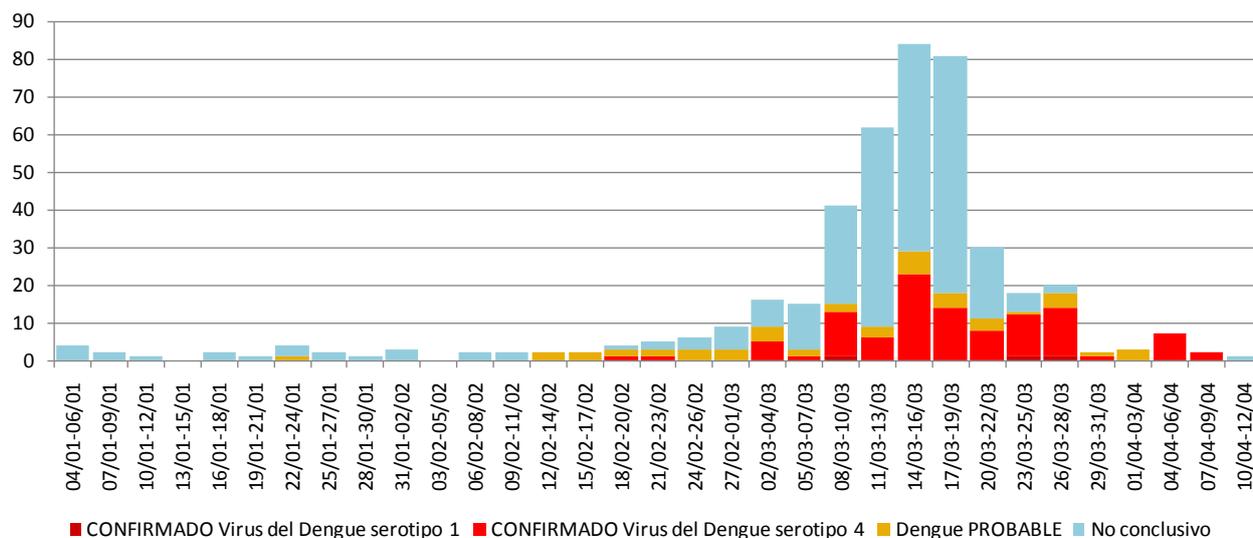
Antecedentes en el 2014

En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁷. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en la SE2 y se registraron hasta la semana 27. Las localidades salteñas en donde se confirmó circulación viral fueron: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado en esta provincia fue DEN4 con un total de 457 casos confirmados y 104 probables. En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad de Córdoba con un total de 4 casos confirmados correspondientes a las semanas 12 y 13, identificándose el serotipo DEN1. Por último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y 1 caso probable en Ciudadela, provincia de Buenos Aires, ambos 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.

Situación actual

En la SE9 la Dirección de Epidemiología de Córdoba confirmó la circulación autóctona de dengue serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba capital, limitado hasta el momento al barrio Observatorio. Desde el inicio del brote se notificaron oficialmente en el SNVS 139 casos con pruebas positivas para dengue en esa localidad (100 confirmados y 39 casos probables).

⁷ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 28/03/2015 (SE12). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

Distribución de casos de dengue Confirmados, Probables y En estudio notificados en el SNVS por fecha de inicio de síntomas según clasificación. n=434. Córdoba.**


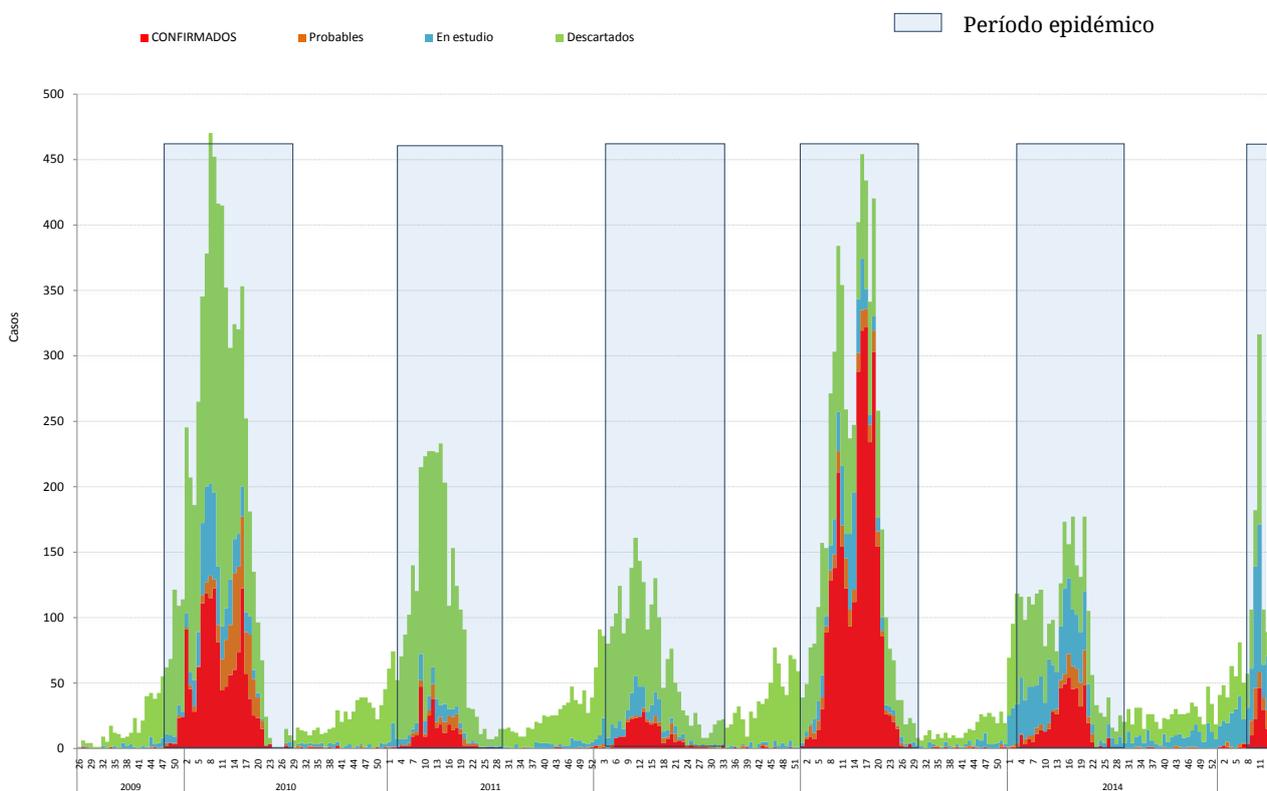
**La mediana de la diferencia en días entre la FTM y la FIS para Córdoba fue de 4 días. En aquellos registros que no contaban con fecha de inicio de síntomas (5) se calculó la FIS de la siguiente manera: FTM-4.

Fuente: SNVS- SIVILA

En la localidad Don Bosco, partido de Quilmes, provincia de Buenos Aires, fueron confirmados 2 casos de DEN1 sin antecedente de viaje, pertenecientes a la misma familia, y otros 7 casos autóctonos en la misma localidad. A estos se agregan otros dos casos de infección reciente por flavivirus sin antecedente de viaje correspondientes a los partidos de Pergamino (1) y Junín (1), probablemente virus de la Encefalitis de San Luis.

Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en las provincias de Salta (3) y CABA (5).

Distribución de casos de dengue 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=3344, 2015 n=1285. Argentina.

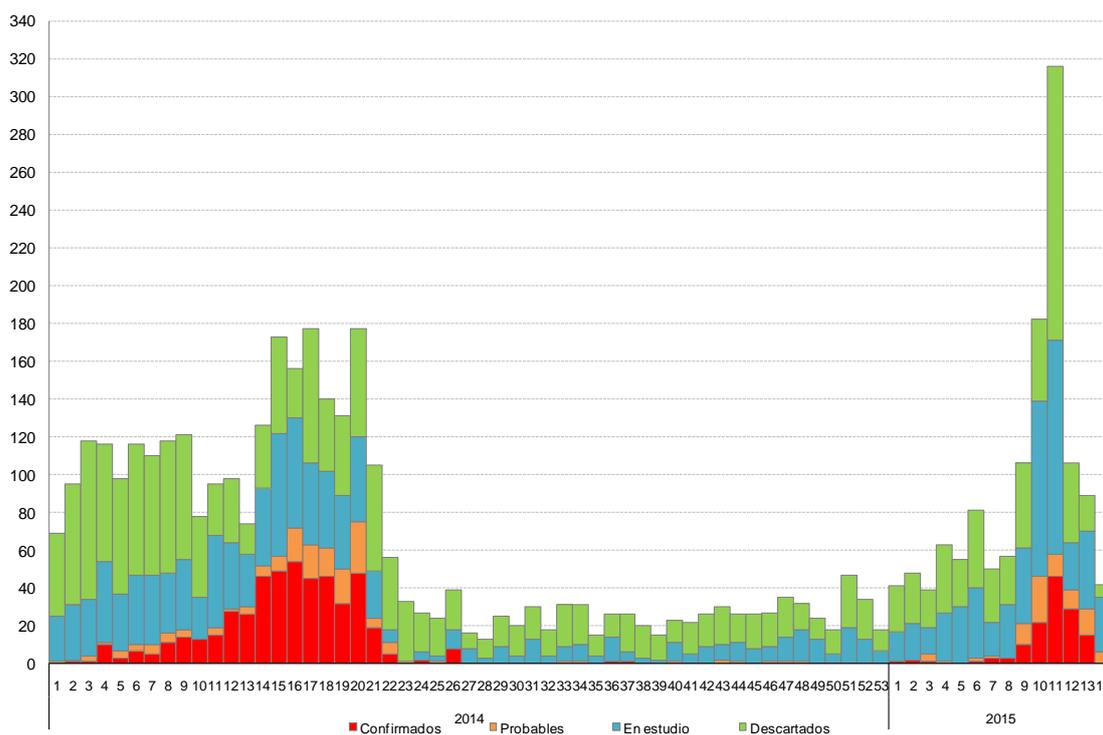


Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En las primeras 14 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 1285 de los cuales 143 fueron confirmados, 116 autóctonos y 27 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 85 son clasificados como probables, 528 fueron descartados y los restantes 529 se encuentran en estudio.

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 11/04/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según clasificación. Argentina. Año 2014: N= 3344. SE 1 a 14 de 2015: N= 1285.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En los últimos 15 días se registraron 45 casos con pruebas positivas (25 confirmados y 20 probables), 32 de los cuales provinieron de Córdoba (19 confirmados y 13 probables) y el resto se distribuyeron en: Buenos Aires (6 probables), CABA (6 confirmados) y Jujuy (1 probable).

Se registraron casos sospechosos en 18 provincias, destacándose Córdoba (41% de las notificaciones de todo el país) y Salta (18%) con el mayor número de casos notificados. La mediana de oportunidad de notificación general del país fue de 3 días con variaciones provinciales como se puede apreciar en la siguiente tabla.

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 14 de 2015. Argentina⁹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	3	4	9	5	31	21	73	3
CABA	1	14	6	5	30	18	74	5
CORDOBA	112	5	49	3	171	183	523	4
ENTRE RIOS	0	1	0	0	6	13	20	6
SANTA FE	0	3	1	0	59	59	122	0
TOTAL CENTRO	116	27	65	13	297	294	812	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	1	4	5	0
SAN LUIS	0	0	0	1	3	6	10	4
MENDOZA	0	0	0	0	1	1	2	1
TOTAL CUYO	0	0	0	1	5	11	17	
CHACO	0	0	0	1	14	23	38	1
CORRIENTES	0	0	0	0	1	5	6	22
FORMOSA	0	0	0	0	3	11	14	1
MISIONES	0	0	0	0	23	22	45	3
TOTAL NEA	0	0	0	1	41	61	103	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	13	17	6
JUJUY	0	0	1	0	40	30	71	1
SALTA	0	0	4	0	128	99	231	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	8	11	1
TUCUMAN	0	0	0	0	9	12	21	0
TOTAL NOA	0	0	5	0	184	162	351	
CHUBUT	0	0	0	0	2	0	2	2
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	2	0	2	
TOTAL GENERAL	116	27	70	15	529	528	1285	3

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

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



⁹ Definiciones de caso:

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

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

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

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

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

II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 10 de abril (SE14)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Estados Unidos (Florida), México; Istmo Centroamericano: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín; Área Andina: Bolivia (Santa Cruz de la Sierra), Colombia, Ecuador, Venezuela; Cono Sur: Brasil (Amapá, Bahía, Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul y Roraima), Paraguay (Asunción, departamento Central); Caribe No Latino: Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Curazao, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes.

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Bolivia y Paraguay. Hasta la SE14 se han confirmado 916 casos autóctonos confirmados en Bolivia¹¹. En Paraguay hasta la SE12 se confirmaron 559 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹².

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

Antecedentes en el 2014

En el año 2014, a partir del alerta de circulación autóctona en la región de las Américas, se incorpora el evento Fiebre chikungunya al SNVS como evento de notificación individual e inmediata. A partir de su incorporación fueron notificados 123 casos sospechosos correspondientes al año 2014¹³. De estos casos: 23 fueron confirmados, 24 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos) y 24 fueron descartados; los 52 casos restantes se encuentran en estudio. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona.

Situación actual



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 14 (actualizada el 10 de abril del 2015). <http://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=40931>

¹¹ Programa nacional de Dengue y Chikungunya. (actualizado al 11 de abril de 2015)

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 12. 06 de abril de 2015. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.04.06%20boletin%20epidemiologico.pdf>

¹³ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 28/03/2015 (SE12). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

En la SE12 fueron notificados dos casos probables de Fiebre chikungunya sin registro de antecedente de viaje. El caso más reciente fue detectado en la ciudad de Formosa y comenzó con síntomas en la SE11. De acuerdo a los reportes provinciales se realizaron las actividades de bloqueo correspondientes y no se han detectado nuevos casos relacionados. El segundo caso probable sin antecedente de viaje se registró en San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy, correspondiente a la SE1 según fecha de inicio de síntomas. Se aguardan los resultados de la investigación de este caso.

En el año 2015 hasta la SE14 fueron notificados 477 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 4 fueron confirmados, 12 están clasificados como probables y 430 se encuentran en estudio¹⁴.

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

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	0	0	4	25	7	36	3
CABA	0	3	0	2	49	5	59	4
CORDOBA	0	0	0	2	296	6	304	8
ENTRE RIOS	0	0	0	0	2	0	2	11
SANTA FE	0	0	0	0	16	4	20	0
TOTAL CENTRO	0	3	0	8	388	22	421	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	
SAN LUIS	0	0	0	0	0	1	1	2
MENDOZA	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL CUYO	0	0	0	0	1	1	2	
CHACO	0	0	0	1	0	1	2	1
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	
FORMOSA	0	0	1	0	9	1	11	1
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL NEA	0	0	1	1	9	2	13	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	0	15	2	18	0
SALTA	0	0	0	0	7	3	10	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	
TUCUMAN	0	0	0	1	7	1	9	0
TOTAL NOA	0	0	1	1	29	6	37	
CHUBUT	0	1	0	0	2	0	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	1	0	1	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	1	0	0	3	0	4	
TOTAL GENERAL	0	4	2	10	430	31	477	5

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

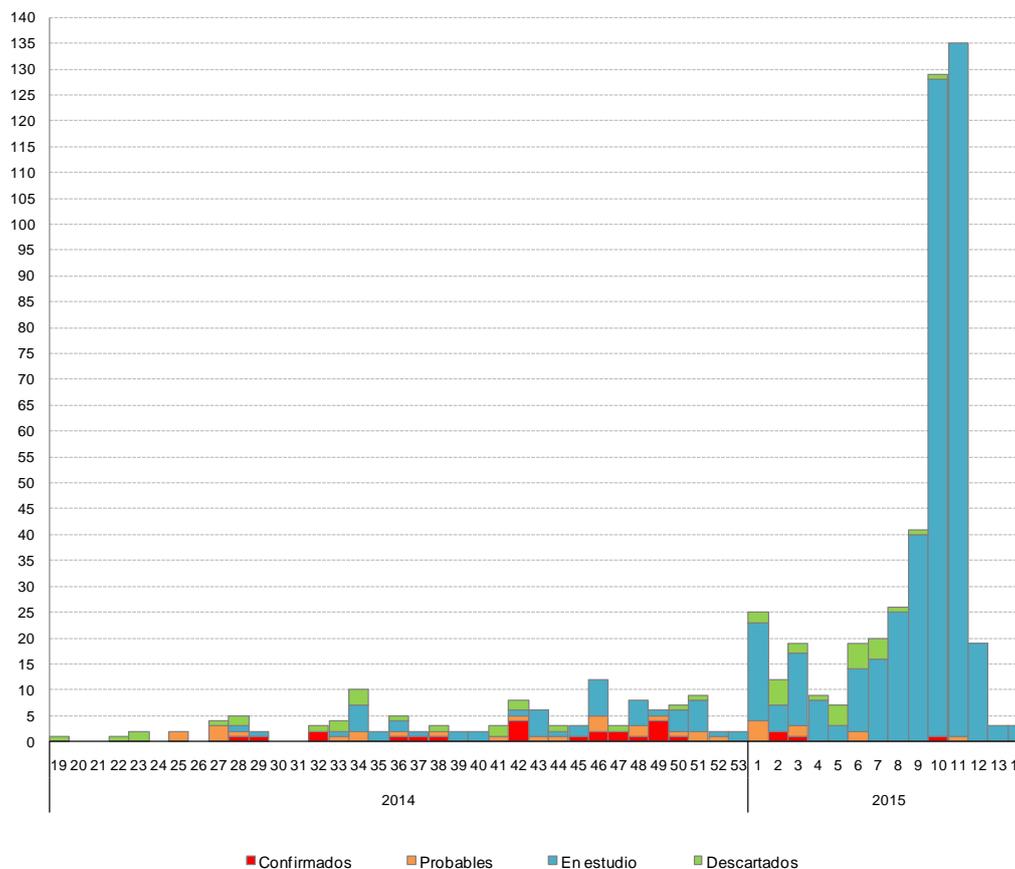
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 11/04/2015.

Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados en el SNVS por semana epidemiológica de inicio de síntomas y clasificación. Argentina. SE19 a 53 2014, N=123. SE1 a SE14 2015, N=477.

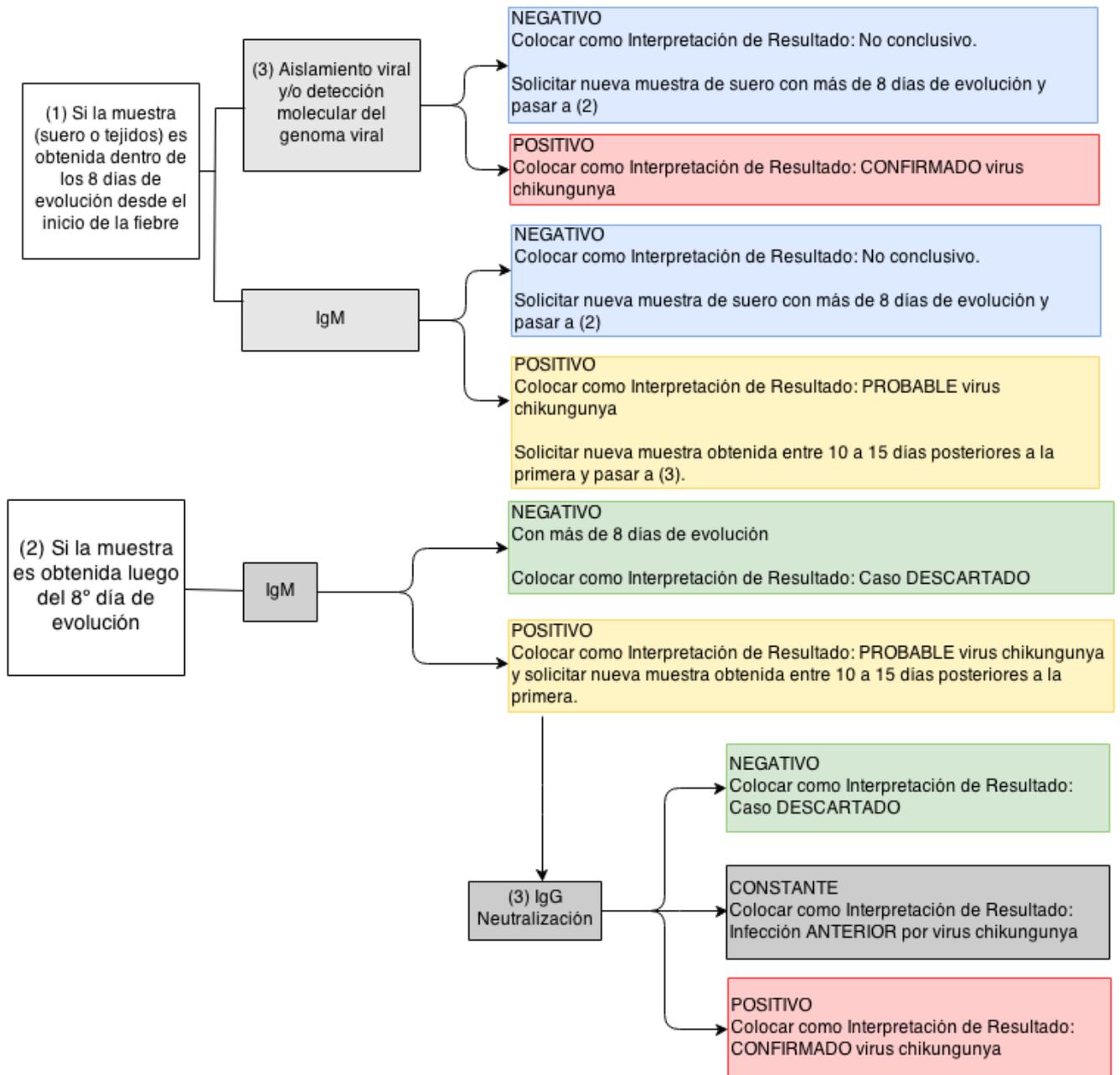


Fuente: SNVS C2 y SIVILA

El aumento de casos sospechosos a partir de la SE8 se explica por la búsqueda de febriles que se encuentra realizando la provincia de Córdoba a partir de la detección del brote de dengue.

II.1.d. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA

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



II.1.e. Fiebre amarilla

Situación nacional

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus 34 de los casos sospechosos de dengue fueron investigados también para Fiebre amarilla, ninguno de estos casos cuenta con epidemiología o clínica compatible con fiebre amarilla. De los casos investigados 1 caso resultó probable y cuenta con antecedente de vacunación previa, 12 fueron descartados y en 21 aún no se concluyó el diagnóstico.

El caso probable fue notificado como un ESAVI.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 14. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		2	3	5
CAPITAL FEDERAL		1	1	2
CHUBUT		1		1
CORDOBA		2	2	4
ENTRE RÍOS	1		2	3
JUJUY		3		3
SAN JUAN		1		1
SANTA FE		11	4	15
Total general	1	21	12	34

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Vigilancia de epizootias

No se han notificado animales sospechosos investigados por laboratorio durante el 2015.

II.1.f. Encefalitis de San Luis (ESL)

Situación nacional

Los casos investigados para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) fueron estudiados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus. Se estudiaron 523 casos, 12 de ellos probables y 53 fueron descartados.

De los casos probables, uno cuenta con registro de antecedente de viaje México y otro a Brasil.

Tabla: Casos estudiados para Virus de la Encefalitis de San Luis notificados al SNVS C2 y SIVILA. SE 1 a 14. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	6	20	8	34
CAPITAL FEDERAL	1	5		6
CHACO	2	15	3	20
CHUBUT		2		2
CORDOBA	3	382	24	409
ENTRE RIOS		6	3	9
FORMOSA		2	3	5
MENDOZA			1	1
SALTA		1		1
SAN JUAN		4	3	7
SAN LUIS		5	3	8
SANTA FE		3	1	4
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		11	2	13
Total general	12	458	53	523

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

II.1.g. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Situación nacional

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 460 casos, de los cuales 12 son probables, 396 se encuentran en estudio y 52 fueron descartados. No se detectaron casos confirmados.

De los casos probables, tres cuentan con registro de antecedente de viaje.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 14. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	5	14	8	27
CAPITAL FEDERAL	1	5		6
CHACO		8	3	11
CHUBUT		2		2
CORDOBA	6	336	24	366
ENTRE RIOS		7	3	10
FORMOSA		3	2	5
MENDOZA			1	1
SAN JUAN		2	3	5
SAN LUIS		5	3	8
SANTA FE		3	1	4
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		9	2	11
Total general	12	396	52	460

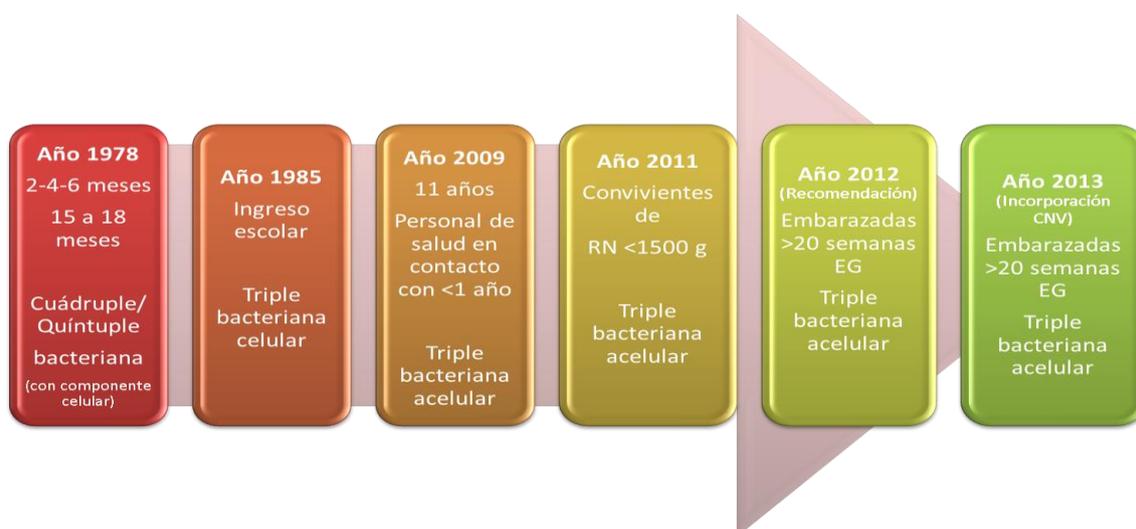
Fuente: SNVS C2 y SIVILA

II.1. Vigilancia de Coqueluche

II.1.a. Análisis de la situación actual

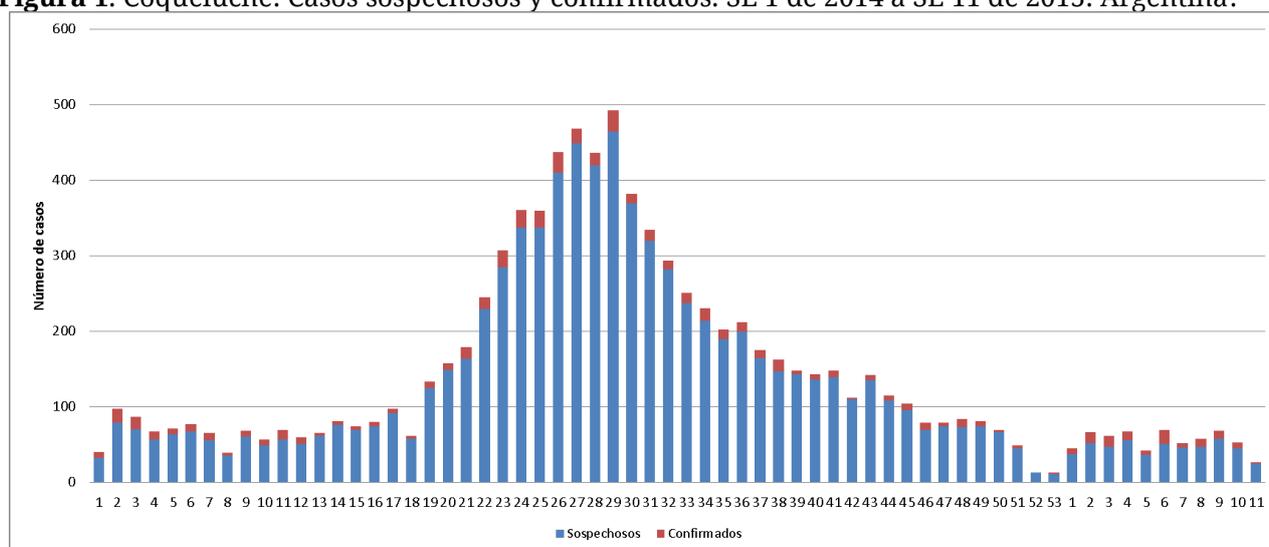
Coqueluche continúa siendo un grave problema de Salud Pública en el mundo. Actualmente Estados Unidos¹⁵ y algunos países del continente europeo¹⁶ registran un aumento de casos. En Argentina el último aumento de casos se presentó en el año 2011. En el año 2014 se mantuvo la tendencia en ascenso de las notificaciones, con una menor incidencia de casos confirmados. Tomando en cuenta las características cíclicas de la enfermedad, resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar precozmente los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años.

La tos convulsa es una enfermedad inmunoprevenible. El calendario de vacunación evolucionó a lo largo de los años y actualmente la indicación de vacunación con componente pertussis forma parte de las distintas etapas de la vida:



Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 11 del año 2015 se registraron 500 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 109 fueron clasificados como confirmados. (Figura 1)

Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1 de 2014 a SE 11 de 2015. Argentina.



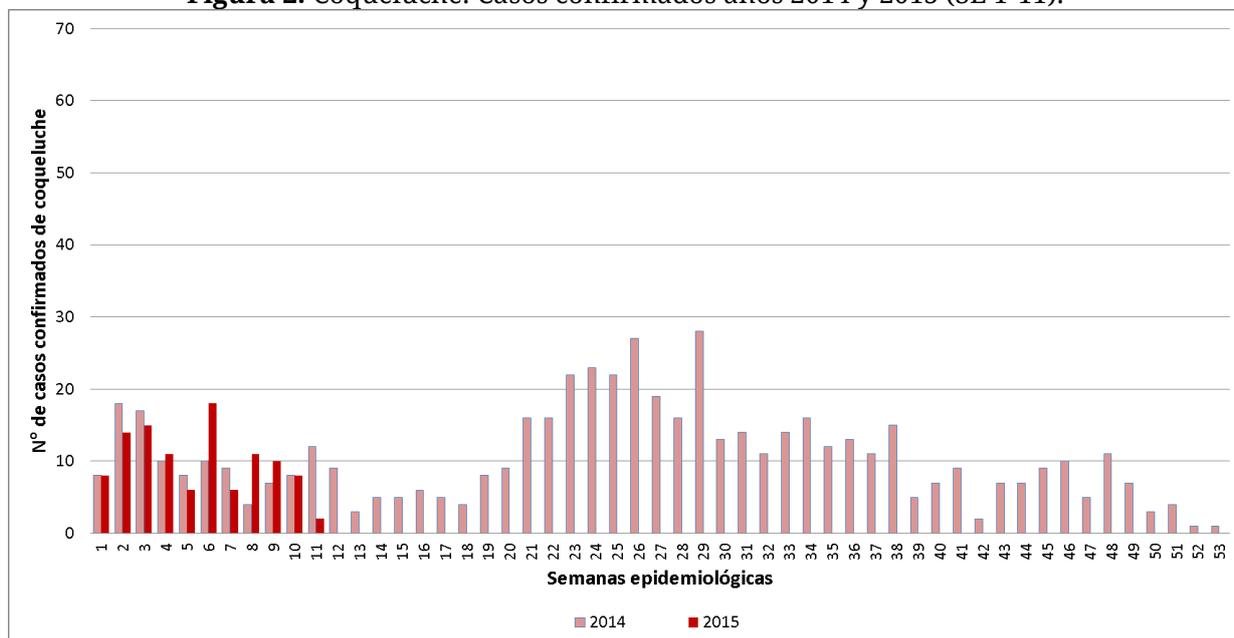
Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

¹⁵ <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6404md.pdf>

¹⁶ <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/AER-2014-VPD-FINAL.pdf>

Los casos confirmados se mantienen estables respecto al año anterior, superando levemente los casos previos entre las SE 4 a 9. Se debe tener en cuenta de cualquier modo el eventual retraso en la notificación y el cierre de los casos en las últimas semanas. (Figura 2)

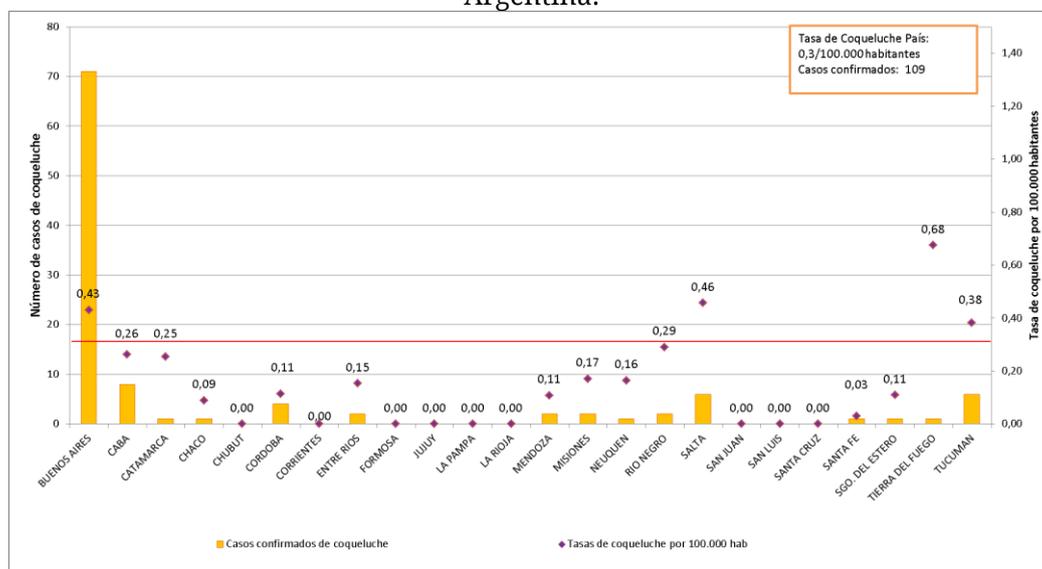
Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (SE 1-11).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 0,3/100.000 hab., mostrando la mayor incidencia las provincias de T. del Fuego, Salta, Tucumán y Buenos Aires. (Figura 3)

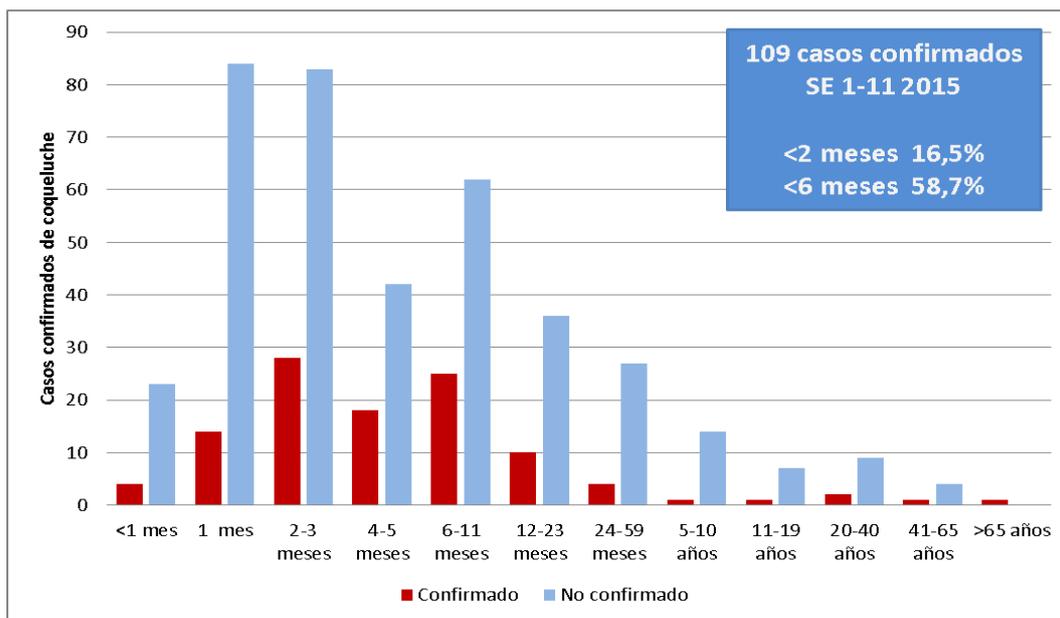
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-11. 2014. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

Las edades más afectadas continúan siendo los menores de 6 meses. Sin embargo se observa una reducción de la proporción de menores de 6 meses que durante los años 2011-2014 representaron en promedio el 65,2% de los casos y actualmente representan el 58,7% de los casos confirmados. (Figura 4)

Figura 4: Casos de Coqueluche por grupo etario. SE 1-11. Año 2015. Argentina.



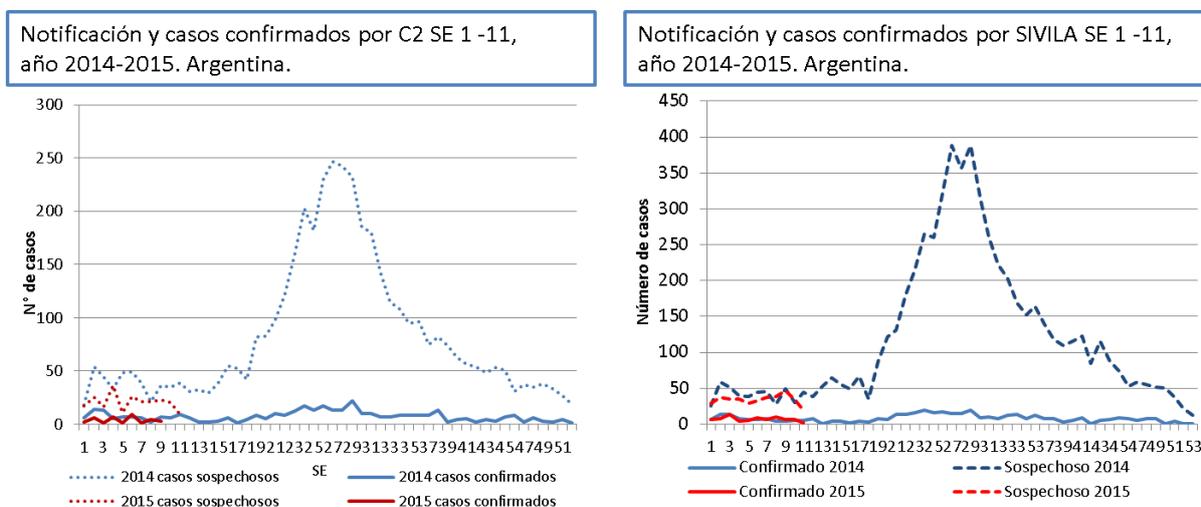
Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio entre los primeros días de vida y los 65 años. Es importante resaltar que la tos convulsa es una enfermedad que se puede presentar en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos y poder obtener la confirmación por laboratorio (para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año).

Indicadores a nivel país

Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 11 de los años 2014 y 2015, la notificación de casos sospechosos como de los casos confirmados a través de ambos módulos se muestra estable con respecto a la misma época del año anterior. (Figura 5 y tabla 1)

Figura 5: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-11, años 2014-2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

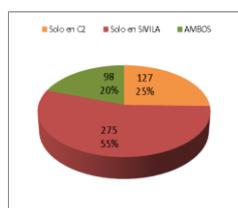
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 11 2014-2015.

	Periodo 1-11	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	78	76
	% Positivos	17,1%	20,4%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.

Al igual que lo sucedido en los años 2013 y 2014 se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) con respecto a C2. Solo el 20% de los casos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio.

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 11 del 2015. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	79,1%	SE 1 a 11
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	75%	SE 1 a 11
Razón de casos notificados SIVILA / C2	1,7	SE 1 a 11

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 26 de Marzo de 2015.

*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 11 de 2015 se notificaron casos sospechosos en 23 jurisdicciones. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro. (Tabla 3)

Tabla 3: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia. SE 1-11 2015. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	31	101	60	16,1
CAPITAL FEDERAL	3	10	6	15,8
CATAMARCA	0	0	1	0,0
CHACO	1	3	1	20,0
CHUBUT	1	1	0	50,0
CORDOBA	13	24	11	27,1
CORRIENTES	0	0	2	0,0
ENTRE RIOS	5	0	0	100,0
FORMOSA	0	1	0	0,0
JUJUY	1	0	0	100,0
LA PAMPA	0	0	1	0,0
LA RIOJA	0	1	0	0,0
MENDOZA	9	20	11	22,5
MISIONES	1	3	0	25,0
NEUQUEN	5	7	2	35,7
RIO NEGRO	1	3	2	16,7
SALTA	20	11	10	48,8
SAN JUAN	0	1	0	0,0
SAN LUIS	0	1	2	0,0
SANTA CRUZ	0	0	0	*
SANTA FE	2	85	5	2,2
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	100,0
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	100,0
TUCUMAN	3	3	13	15,8
Total general	98	275	127	19,6

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 26 de Marzo de 2015.¹⁷

¹⁷ 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

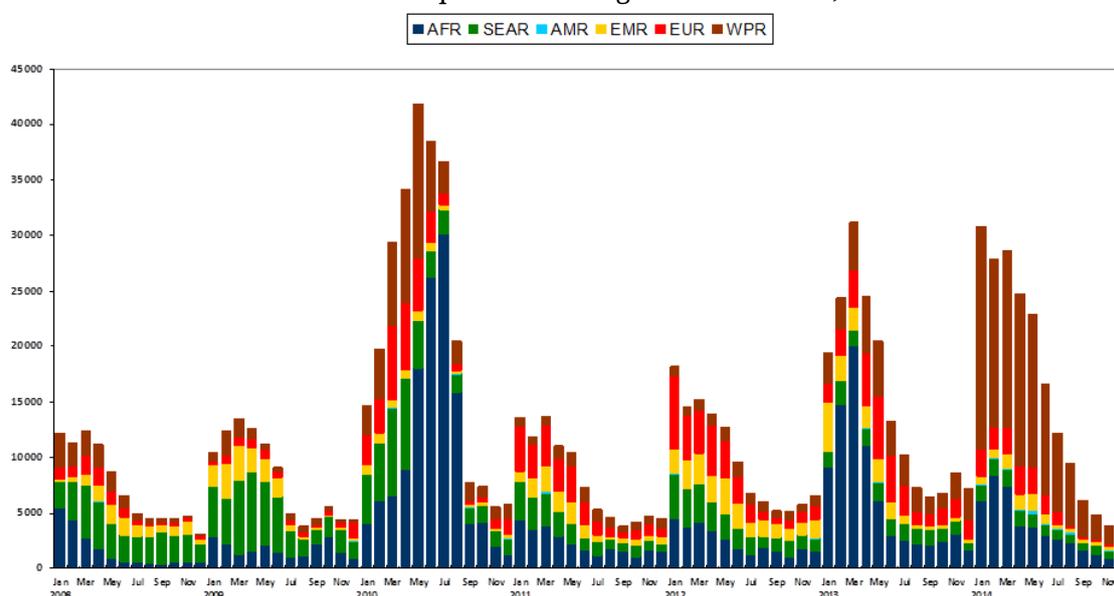
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud, durante los años 2000-2013, la cobertura mundial con dos dosis de vacuna para sarampión en combinación con las campañas de vacunación, contribuyeron a la disminución del 72% en la incidencia de sarampión (146 a 40 casos por millón de habitantes) y del 75% en la mortalidad estimada por sarampión (de 544.200 a 145.700). La disminución en la mortalidad por sarampión fue 1 de las 3 principales contribuciones a la disminución en la mortalidad general de niños menores de 5 años. Durante este período, la vacunación previno 15,6 millones de muertes estimadas por sarampión.

El 70% de las defunciones durante 2013 se concentraron en República Democrática de Congo, Etiopía, India, Nigeria y Pakistán. Estos países cuentan con 28% de la población mundial y >60% de los niños no cuentan con la primer dosis de vacuna para sarampión.

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



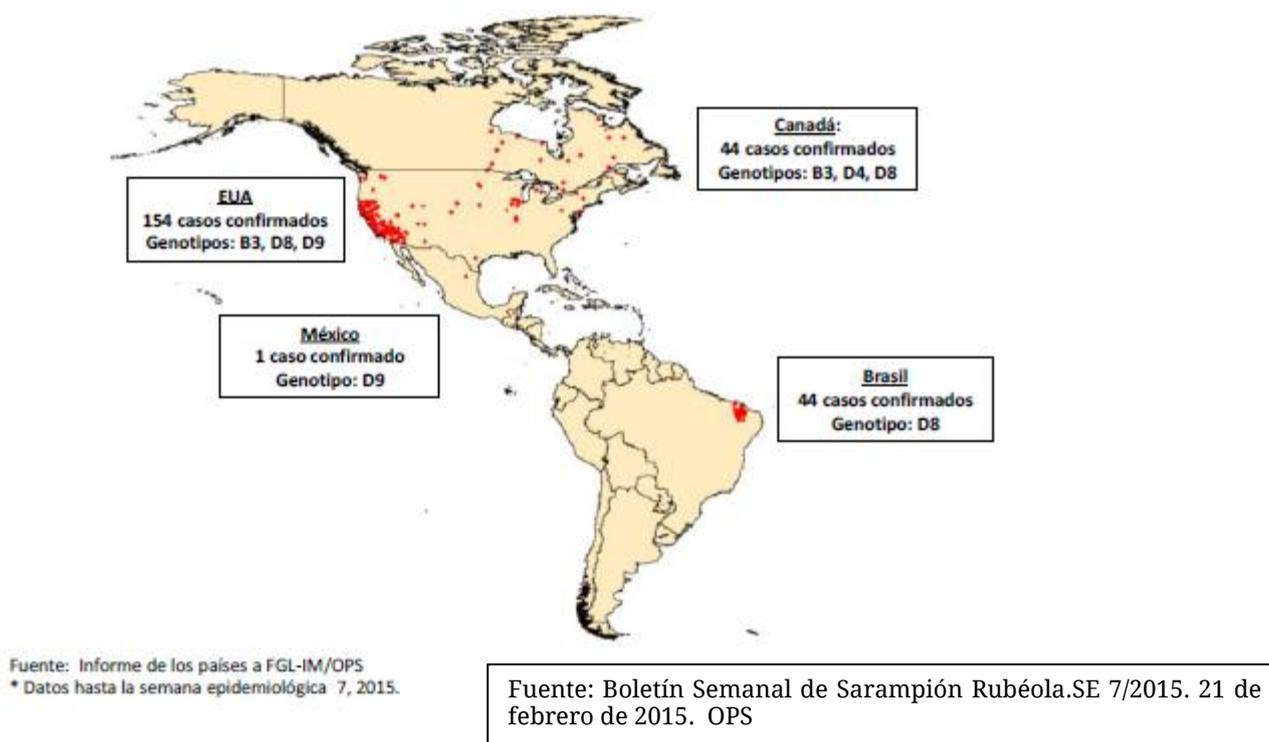
*Datos al 9 de Febrero de 2015. Fuente OMS

Durante el año 2014 se notificaron a la OMS 198.124 casos de sarampión, de los cuales el 59.8% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 21% en África, 8% en la Región Europea, 6% en la Región del Sudeste Asiático, 4,1% en la Región Mediterránea y menos del 1% en América.

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 Brasil, Estados Unidos y Canadá. También se registraron casos en Méjico.

Genotipos de sarampión en las Américas, 2015*

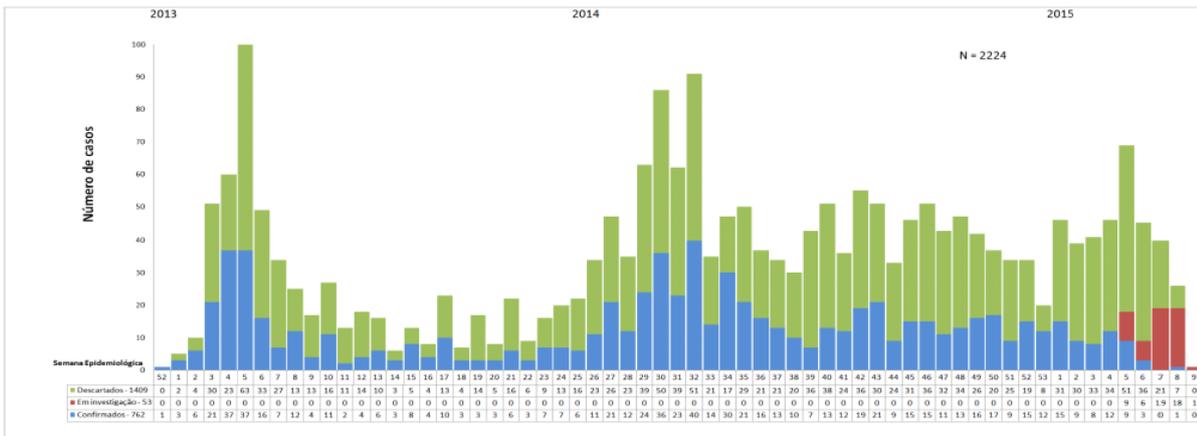


Brasil

Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Entre 2013 y 2015 se han registrado un total de 971 casos confirmados de sarampión en el Distrito Federal y en nueve estados: Ceará, Espírito Santo, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Sao Paulo, Santa Catarina y recientemente en Roraima. Los estados que registraron el mayor número de casos fueron Ceará y Pernambuco.

La circulación del virus de sarampión en el estado de Pernambuco se detectó el 19 de marzo de 2013. A partir de ese momento y hasta el 14 de marzo de 2014, se confirmaron 244 casos de sarampión, incluido una defunción, en 24 de sus municipios. El grupo de edad más afectado fue el de los niños menores de 1 año de edad (49%, 110/224). El genotipo identificado fue el D8. Este brote se diseminó al estado vecino de Ceará, que reportó su primer caso el 25 de diciembre de 2013. Desde entonces y hasta el 6 de marzo de 2015, se han confirmado 762 casos, 64 desde el comienzo de 2015. No se han registrado defunciones. El grupo de edad más afectado es el de los niños menores de 5 años (37,1%) seguido del de adolescentes y adultos entre 15-29 años de edad (33,2%). El genotipo detectado fue el D8. Adicionalmente, se confirmó un caso de sarampión en un hombre de 40 años residente del estado de Roraima y con historia de viaje a Fortaleza, Ceará.

Figura 2: Casos de sarampión confirmados, descartados y en investigación por semana epidemiológica. Ceará 2013-2015



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP/SINANWEB.* Atualização em: 06/03/2015. Dados sujeitos à revisão.
 Fuente: Boletín epidemiológico Ceará. Actualización al 6/3/15

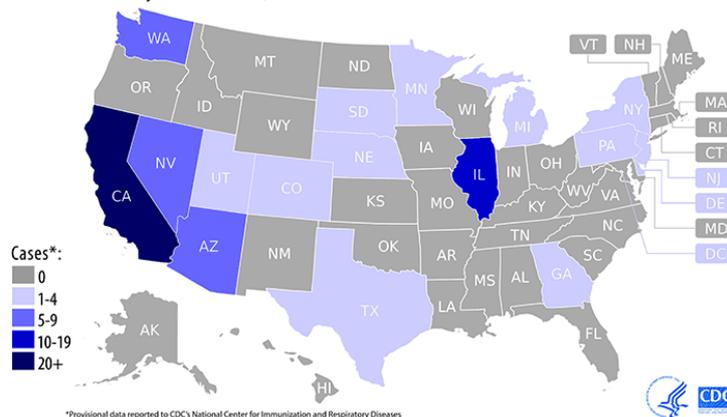
Estados Unidos

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. Durante el año 2014 se registraron 644 casos en 27 estados. El brote más extenso de 2014 ocurrió en Ohio, con 383 casos principalmente en personas no vacunadas de una comunidad Amish

Del 1 de enero de 2015 al 6 de marzo se han registrado 173 casos confirmados de sarampión en 17 estados de Estados Unidos. De los 173 casos, 142 son parte de un gran brote en curso que se inició con visitantes al parque Disneylandia en California entre el 17 y 20 de diciembre de 2014. Si bien la fuente no fue identificada, se cree que el brote comenzó con un viajero infectado fuera de EEUU. El genotipo detectado en este brote fue B3, similar al que causó el gran brote en Filipinas durante 2014 (21.420 casos confirmados y 110 defunciones).

2015 Measles Cases in the U.S.

January 1 to March 6, 2015



Fuente: CDC. Consultado el 13-3-15

II.2.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

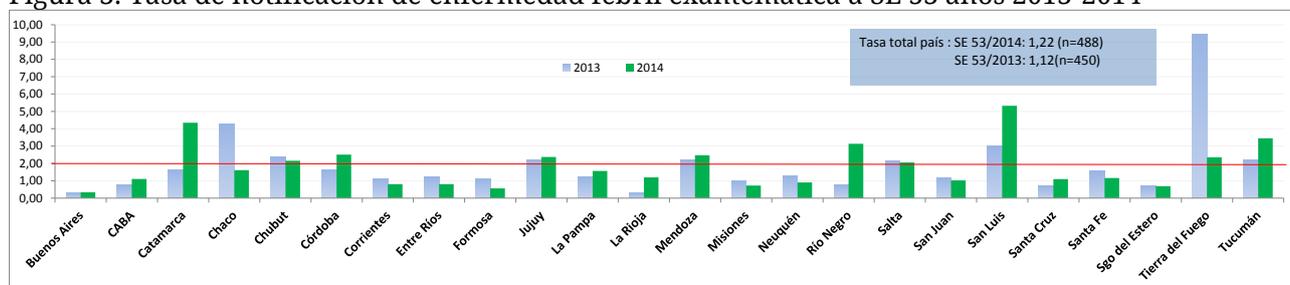
En Argentina, el último brote de sarampión endémico ocurrió entre 1997 a 1999 posterior a la importación del virus desde Brasil. En el año 1998 se confirmaron 10.229 casos y durante

1999 247 casos, provenientes de 12 (50%) de las 24 jurisdicciones del país. No se registran defunciones por sarampión en Argentina desde 1998.

En el año 2000 se confirmaron los últimos casos endémicos de sarampión de Argentina en la provincia de Córdoba. Sin embargo, la circulación endémica del virus del sarampión en otras partes del mundo pone a nuestra Región bajo la constante amenaza de importaciones y el restablecimiento de la transmisión endémica de la enfermedad. En los últimos años nuestro país ha enfrentado la importación de casos aislados de sarampión. El primero de ellos en el año 2009, con identificación del genotipo D8, posteriormente en 2010 el genotipo B3, en 2011 y 2012 el genotipo D4 y en el año 2014 un caso importado de Japón genotipo D8. Sólo en el segundo de estos brotes se ha presentado transmisión comunitaria, en la que se identificaron 15 casos secundarios, la totalidad en la provincia de Buenos Aires. Durante el año 2013 no se han registrado casos confirmados de sarampión.

Durante el año 2014 se notificaron 488 casos sospechosos de EFE, alcanzando una tasa de notificación de 1,22 casos /100.000 habitantes. La tasa de notificación esperada para que la vigilancia sea sensible es de 2 casos cada 100.000 habitantes. Si bien a nivel país no se ha alcanzado la tasa esperada, algunas jurisdicciones han alcanzado la tasa objetivo.

Figura 3: Tasa de notificación de enfermedad febril exantemática a SE 53 años 2013-2014



Fuente: DiNaCEI. SNVS. Datos preliminares, sujetos a modificaciones.

En la SE 23 del año 2014, 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 uno de los casos se determinó el genotipo 2B.

En la SE 34 del corriente año se notificó un caso confirmado de sarampión importado de Japón. El caso se confirmó por serología (IgM positiva), PCR positiva en orina y se determinó el genotipo D8.

En la tabla 1 se presentan los casos notificados en 2014 y 2015 según SE y jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 9 años 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta SE 9							2013 hasta SE 9	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado o Sarampión	Confirmado o Rubéola	Casos Totales	Tasas 2014	Casos totales	Tasas 2013
Buenos Aires	1	0	1	0	0	2	0,01	2	0,01
CABA	2	0	0	0	0	2	0,07	4	0,14
Córdoba	0	3	1	0	0	4	0,12	7	0,21
Entre Ríos	1	0	0	0	0	1	0,08	0	0,00
Santa Fe	8	0	1	0	0	9	0,28	4	0,13
Centro	12	3	3	0	0	18	0,07	17	0,06
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	1	0	1	0	0	2	0,12	9	0,52
San Juan	0	1	0	0	0	1	0,15	1	0,15
San Luis	1	1	0	0	0	2	0,46	2	0,46
Cuyo	2	2	1	0	0	5	0,16	12	0,38
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Chaco	0	0	1	0	0	1	0,09	2	0,19
Formosa	0	0	2	0	0	2	0,38	0	0,00
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
NEA	0	0	3	0	0	3	0,08	2	0,05
Catamarca	1	0	1	0	0	2	0,54	0	0,00
Jujuy	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Salta	2	2	0	0	0	4	0,33	3	0,25
Sgo del Est	0	0	0	0	0	0	0,00	2	0,23
Tucumán	0	1	1	0	0	2	0,14	3	0,21
NOA	3	3	2	0	0	8	0,17	8	0,17
Chubut	1	0	0	0	0	1	0,20	1	0,20
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Río Negro	1	0	0	0	0	1	0,16	2	0,31
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tierra del F	1	0	0	0	0	1	0,79	0	0,00
Sur	3	0	0	0	0	3	0,12	3	0,12
Total Ar	20	8	9	0	0	37	0,09	42	0,10

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. DiNaCEI. 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

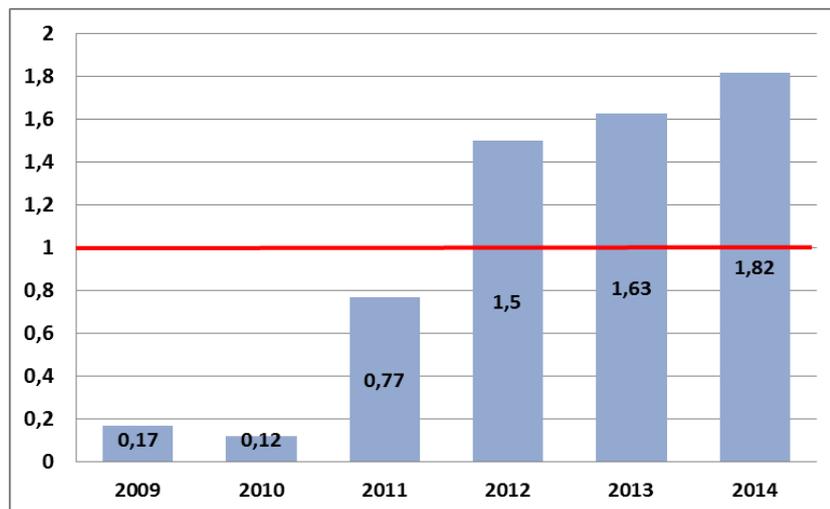
II.2.d. Situación actual

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

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, desde en el año 2012 a nivel país se ha alcanzado la tasa de notificación de 1 cada 10.000 Nacidos Vivos.

Figura 4: Tasa de notificación de SRC. Argentina 2009-2014



Fuente: SNVS-C2-SIVILA.

Es indispensable que, en esta etapa en que nuestro país certificó 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. Casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 9 del corriente año 2015 se han notificado 7 casos sospechosos de SRC a nivel país: 4 en provincia de Buenos Aires, 2 de Entre Ríos y uno de Chubut.

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

II.3.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 a la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI) 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 DiNaCEI, 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.3.b. Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

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

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

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

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

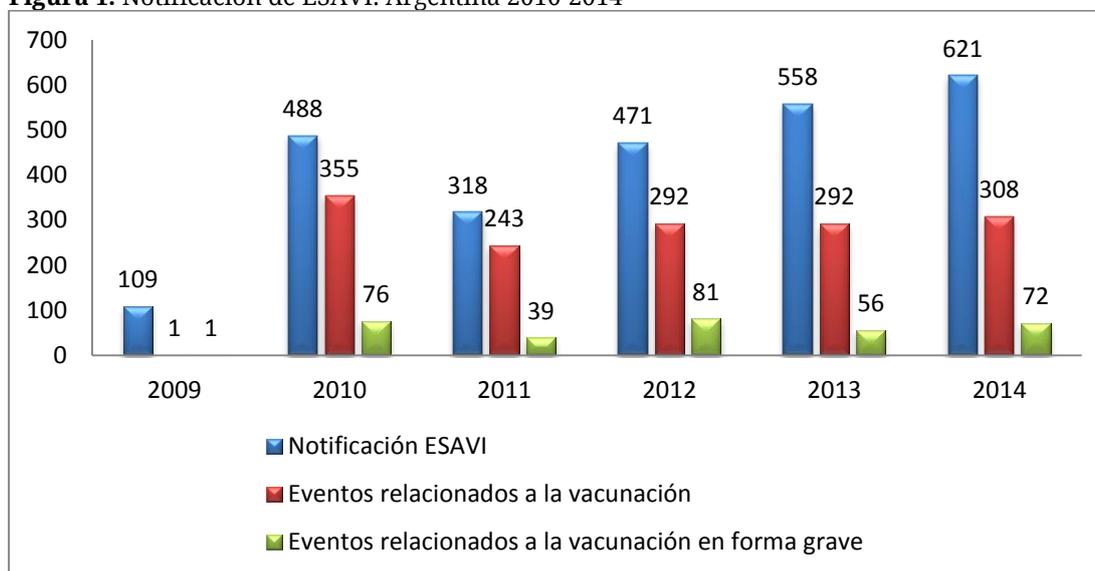
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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.3.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014

Durante los últimos años se ha sensibilizado el sistema pasivo de vigilancia de eventos adversos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización, a través de las capacitaciones realizadas a nivel local, jurisdiccional y nacional, demostrado en el Figura 1.

Figura 1: Notificación de ESAVI. Argentina 2010-2014



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI durante el año 2014 (SE1-53).

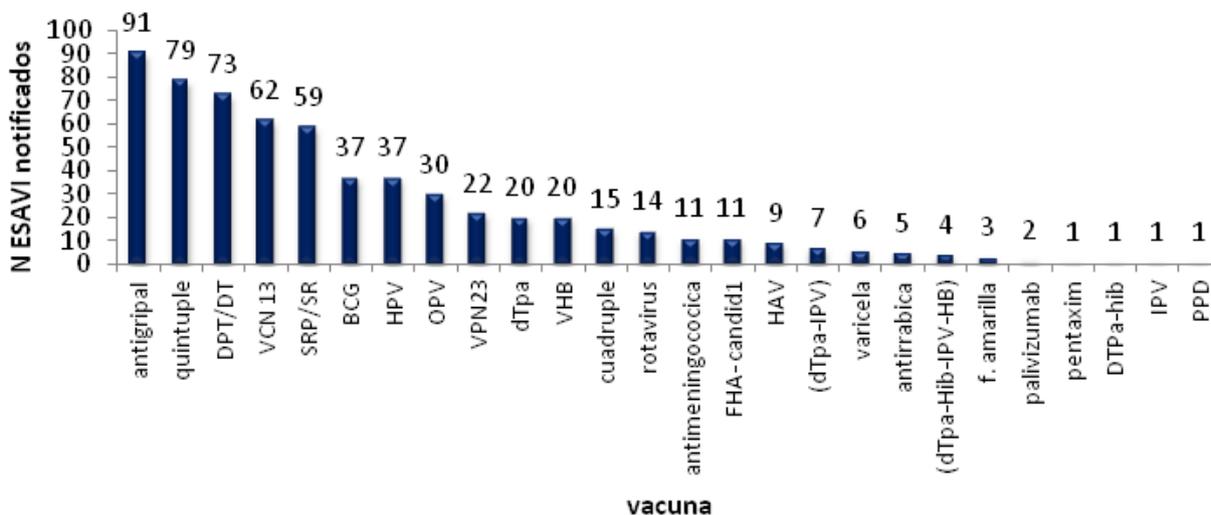
Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 1-53, 2014. Argentina

Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	error programático/operativo	trastorno de ansiedad	en estudio	no concluyentes	total
Bs.As.	10	8	18	8	2	5		3		18
Caba	94	64	158	68	9	32	13	35	1	158
Catamarca	1		1	1						1
Chaco										
Chubut	34	17	51	26	1	21	1	2		51
Córdoba	3	4	7	4		3				7
Corrientes										
Entre Ríos										
Formosa										
Jujuy	11	8	19	3	1	13		2		19
La Pampa	19	9	28	17	2	7		2		28
La Rioja	1	1	2	2						2
Mendoza	23	29	52	17	2	26		7		52

Misiones	3		3		3					3
Neuquén	26	31	57	25	2	26	1	3		57
Río Negro	15	5	20	16		1		3		20
Salta	3	4	7	6		1				7
San Juan	12	7	19	10		5		4		19
San Luis	9	13	22	13	5	2		2		22
Santa Cruz	7	3	10	4	3		3			10
Santa Fe	70	41	111	69	5	20	2	14	1	111
S del Estero	8		8	5	2		1			8
TDFuego	4	2	6			5		1		6
Tucumán										
centro privados/ laboratorio	13	9	22	11	1		1	9		22
Total	366	255	621	305	38	167	22	87	2	621

Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

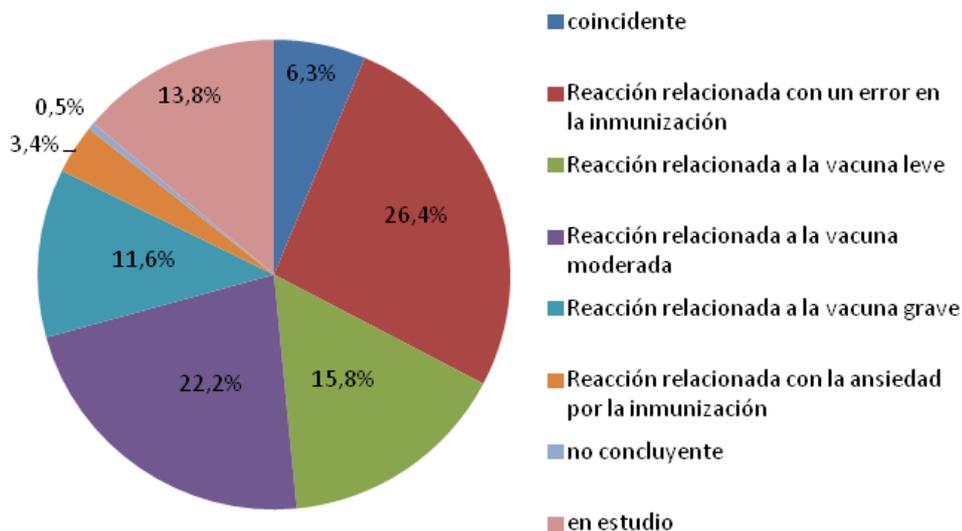
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 1-53, 2014. Argentina.



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Durante el 2014 se notificaron 621 eventos, de los cuales la mayor parte de los reportes se asocian con vacuna antigripal (N 91).

Figura 3: Clasificación de ESAVI a SE 1-53, 2014. Argentina. N = 621



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 621 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos leves y moderados relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones son errores programáticos u operativos con administración de vacunas como OPV a convivientes de inmunosuprimidos, intervalos inadecuados interdosis y duplicación de dosis, entre otros. No hubo complicaciones secundarias a estos errores y se tomaron en todos los casos las medidas correctivas en forma oportuna y adecuada. Cabe mencionar que se reportaron 72 eventos graves, de los cuales todos recuperaron ad integrum y no hubo fallecidos.

Se reportó un ESAVI fatal, cuyo estudio oportuno y adecuado del caso permitió arribar al diagnóstico etiológico, siendo coincidente con el antecedente de vacunación.

II.3.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 continúa a todos niveles.

Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones:

<http://www.msal.gov.ar/htm/site/inmunizaciones.asp>

II.4. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas

II.4.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) 14 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 14 de 2015 para los datos del módulo SIVILA.

II.4.b. Resumen

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

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas desde la SE 08 de 2015, hasta la semana epidemiológica (SE) 15 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en la zona de seguridad, respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.

La curva de notificación de **Neumonía** se encontraría en el límite entre la zona de seguridad y éxito del corredor endémico; de igual manera, las notificaciones de **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país se ubicarían en el límite entre zona de seguridad y éxito.

La estimación de casos de **IRAG** desde la SE 07 de 2015 muestra que hasta la SE 15 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de alerta y brote del canal endémico.

Para las cuatro patologías, las tasas de notificación del total país hasta la SE 10 de 2015 (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 30 de 2014 y 14 de 2015, se han estudiado y notificado 33208 muestras con hallazgo de 7847 casos positivos totales.

Entre las SE 30 de 2014 y la SE 14 de 2015, en términos acumulados, de las 7847 muestras positivas, 4099 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (52,24%), 1493 a Parainfluenza (19,03%), y 1472 para el grupo de virus Influenza, con predominio de tipo A (n=1017).

Para ese mismo período, los 1470 casos de Influenza detectados correspondieron en un 69,11% (n = 1016) a Influenza tipo A, y 30,88% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=454).

Entre la SE 1 y 14 de 2015, se han notificado 11 casos de Influenza: un caso de influenza A H1N1, 6 influenza A no subtipificados, y 5 influenza tipo B (de linaje Yamagata y Victoria).

De las 4200 muestras analizadas entre SE 01 y 14 de 2015, 3835 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 179 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 135 casos positivos de 2179 estudiados

Entre las SE 01 a 14 de 2015, 16 provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios, en tanto que sólo 9 de estas provincias notificaron casos positivos para este evento.

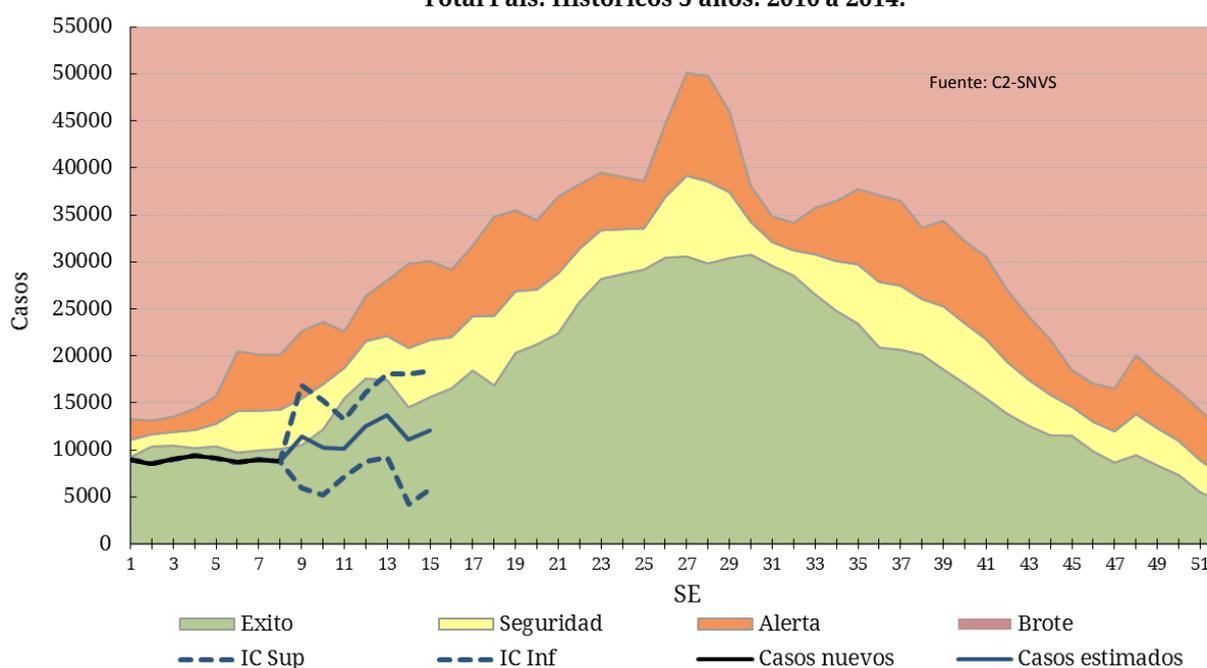
Los 11 casos de Influenza se han registrado en 5 provincias: Buenos Aires (N=3), C.A.B.A (N=3). Chaco (N=2), Mendoza (N=2) y Santa Fe (N=1).

II.4.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)¹⁸). De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas desde la SE 08 de 2015, en las 15 primeras semanas epidemiológicas (SE) de 2015 la curva de ETI se presentó en la zona de seguridad del corredor endémico respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.

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

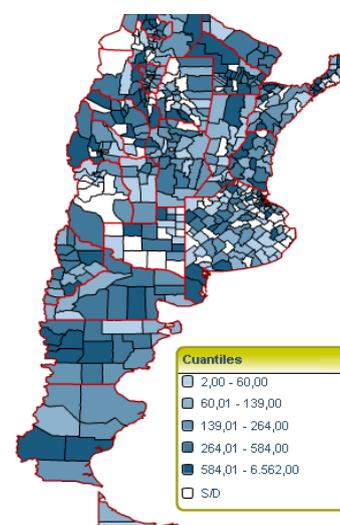


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 10 de 2015 presenta una disminución de 16% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Luis, Jujuy, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo, Catamarca, Jujuy, La Rioja, Entre Ríos, Formosa, Misiones y Chaco presentan tasas que triplican o cuadruplican la tasa acumulada de ETI del país (218,05 casos cada 100.000 habitantes).

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

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. según provincia. SE 10 de 2015. Argentina.

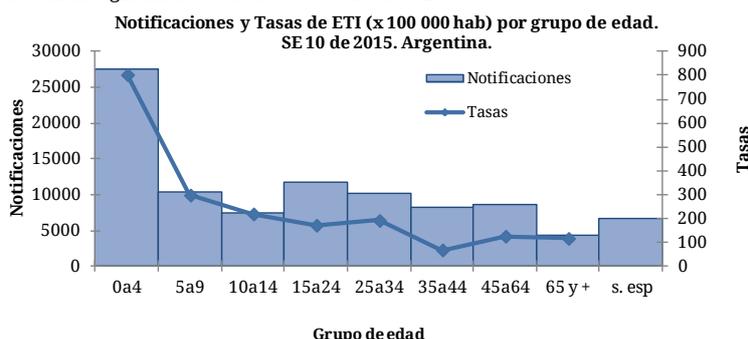


¹⁸Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 10ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015**

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	859		1071		923		
Residentes	1560	53,98	1540	53,28	1523	52,70	-1%
Total CABA	2419		2611		2446		
Region Sanitaria I	2026	308,64	1634	248,92	1229	187,22	-25%
Region Sanitaria II	1441	549,92	892	340,41	831	317,13	-7%
Region Sanitaria III	405	161,53	397	158,34	179	71,39	-55%
Region Sanitaria IV	950	169,44	1349	240,61	1560	278,25	16%
Region Sanitaria V	17719	565,76	14492	462,72	13832	441,65	-5%
Region Sanitaria VI	8453	224,28	6220	165,03	4238	112,44	-32%
Region Sanitaria VII	4189	185,87	3113	138,12	2371	105,20	-24%
Region Sanitaria VIII	1802	156,66	1190	103,45	1181	102,67	-1%
Region Sanitaria IX	436	139,85	323	103,60	511	163,91	58%
Region Sanitaria X	586	181,30	787	243,48	410	126,85	-48%
Region Sanitaria XI	2277	192,95	1663	140,92	1655	140,24	0%
Region Sanitaria XII	1190	67,01	892	50,23	1269	71,46	42%
Total PROV. BUENOS AIRES	41474	265,42	32952	210,88	29266	187,29	-11%
Córdoba	8173	247,00	6512	196,80	4328	130,80	-34%
Entre Ríos	8810	712,79	6435	520,63	5285	427,59	-18%
Santa Fe	10133	317,20	6191	193,80	5413	169,45	-13%
Centro	71009	270,46	54701	208,34	46738	178,01	-15%
Mendoza	2265	130,24	2153	123,80	602	34,62	-72%
San Juan	1856	272,52	2058	302,18	1887	277,07	-8%
San Luis	613	141,80	280	64,77	414	95,76	48%
Cuyo	4734	165,96	4491	157,44	2903	101,77	-35%
Corrientes	7565	762,14	5077	511,49	4106	413,66	-19%
Chaco	7114	674,15	6640	629,23	5775	547,26	-13%
Formosa	5267	993,47	4146	782,03	2595	489,47	-37%
Misiones	9295	843,78	8332	756,36	5269	478,31	-37%
NEA	29241	794,68	24195	657,54	17745	482,25	-27%
Catamarca	3110	845,50	2631	715,28	2902	788,96	10%
Jujuy	3614	536,75	2458	365,06	3829	568,69	56%
La Rioja	1278	383,05	1948	583,86	1580	473,56	-19%
Salta	5364	441,68	3139	258,47	2400	197,62	-24%
Santiago del Estero	3745	428,49	2649	303,09	1876	214,64	-29%
Tucumán	3198	220,83	2642	182,43	2517	173,80	-5%
NOA	20309	413,51	15467	314,92	15104	307,53	-2%
Chubut	969	190,33	1148	225,49	1055	207,23	-8%
La Pampa	1700	531,44	1365	426,72	398	124,42	-71%
Neuquén	1127	204,44	706	128,07	974	176,68	38%
Río Negro	1814	284,03	1388	217,32	1703	266,65	23%
Santa Cruz	701	255,87	628	229,23	751	274,12	20%
Tierra del Fuego	242	190,25	134	105,34	110	86,48	-18%
Sur	6553	270,77	5369	221,85	4991	206,23	-7%
Total PAIS ARGENTINA	131846	328,64	104223	259,79	87481	218,05	-16%

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

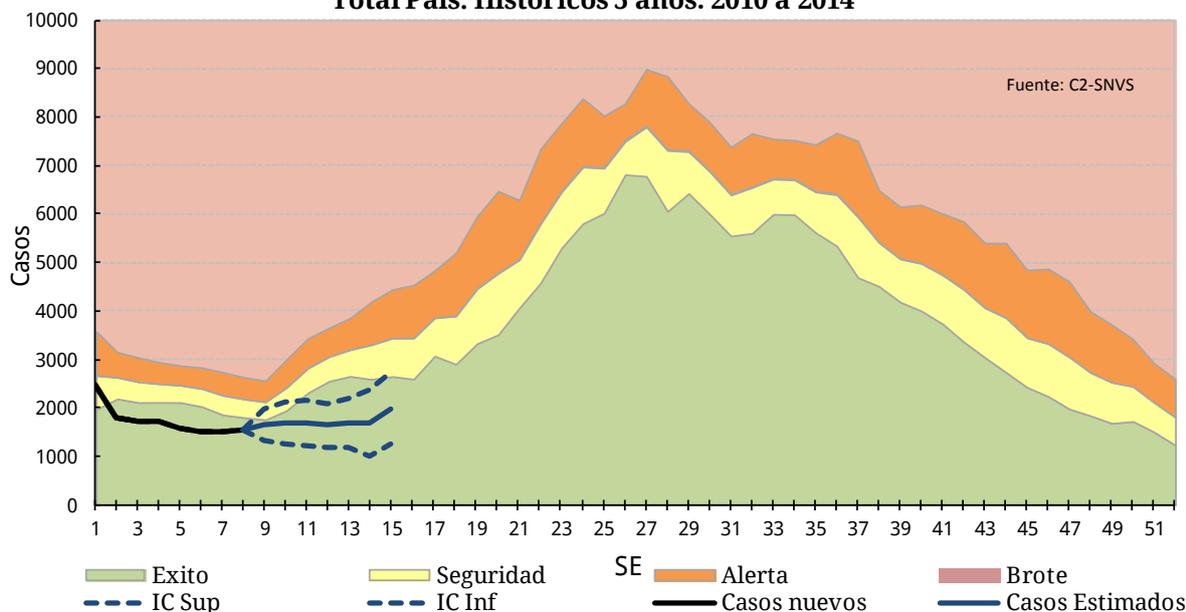


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 800 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Durante las primeras doce semanas de 2015, el canal endémico de neumonía se encontraría en el límite entre la zona de seguridad y éxito del canal endémico, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 08 de 2015.

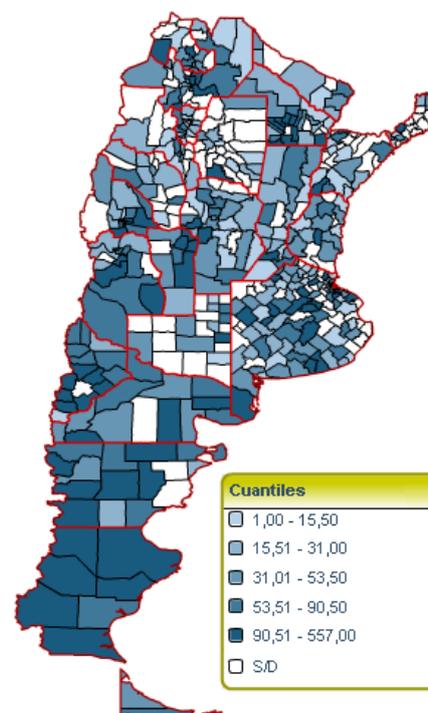
Corredor endémico semanal de Neumonía - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 10 de 2015 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 11% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 16151 casos en 2015. No obstante, C.A.B.A, la Región Sanitaria III de la provincia de Buenos Aires, San Juan, San Luis, Jujuy, Chubut, Río Negro y Neuquén presentan tasas superiores a las correspondientes para el año anterior.

Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Neuquén, San Luis y Chaco registran tasas de notificación que duplican o triplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2014 (40,26 casos de neumonía cada 10000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 10 de 2015. Argentina.

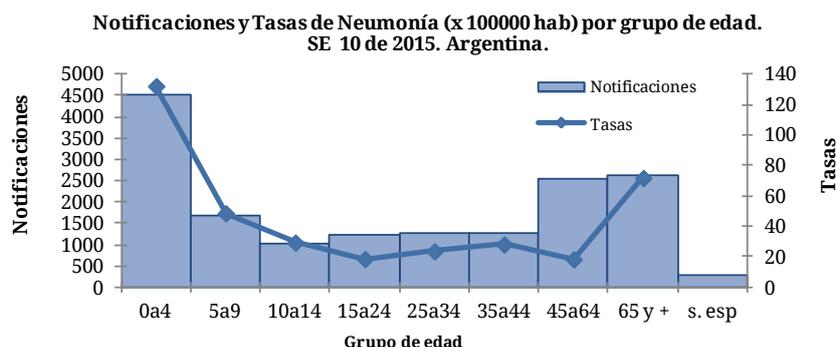


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 10ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	524		330		278		
Residentes	1360	47,06	905	31,31	1267	43,84	● 40%
Total CABA	1884		1235		1545		
Region Sanitaria I	359	54,69	250	38,08	242	36,87	● -3%
Region Sanitaria II	217	82,81	165	62,97	161	61,44	● -2%
Region Sanitaria III	87	34,70	49	19,54	68	27,12	● 39%
Region Sanitaria IV	439	78,30	261	46,55	231	41,20	● -11%
Region Sanitaria V	1317	42,05	1047	33,43	593	18,93	● -43%
Region Sanitaria VI	1083	28,73	913	24,22	592	15,71	● -35%
Region Sanitaria VII	1225	54,35	630	27,95	353	15,66	● -44%
Region Sanitaria VIII	851	73,98	547	47,55	449	39,03	● -18%
Region Sanitaria IX	208	66,72	170	54,53	180	57,74	● 6%
Region Sanitaria X	223	68,99	282	87,25	227	70,23	● -20%
Region Sanitaria XI	565	47,88	450	38,13	414	35,08	● -8%
Region Sanitaria XII	455	25,62	354	19,93	270	15,20	● -24%
Total PROV. BUENOS AIRES	7029	44,98	5118	32,75	3780	24,19	● -26%
Córdoba	1975	59,69	1416	42,79	1229	37,14	● -13%
Entre Ríos	878	71,04	692	55,99	363	29,37	● -48%
Santa Fe	1703	53,31	1227	38,41	1183	37,03	● -4%
Centro	13469	51,30	9688	36,90	8100	30,85	● -16%
Mendoza	1467	84,35	1190	68,43	1219	70,09	● 2%
San Juan	550	80,76	367	53,89	461	67,69	● 26%
San Luis	583	134,86	221	51,12	428	99,00	● 94%
Cuyo	2600	91,15	1778	62,33	2108	73,90	● 19%
Corrientes	720	72,54	560	56,42	339	34,15	● -39%
Chaco	891	84,43	1006	95,33	1021	96,75	● 1%
Formosa	576	108,65	417	78,66	214	40,37	● -49%
Misiones	602	54,65	567	51,47	342	31,05	● -40%
NEA	2789	75,80	2550	69,30	1916	52,07	● -25%
Catamarca	242	65,79	198	53,83	188	51,11	● -5%
Jujuy	358	53,17	283	42,03	337	50,05	● 19%
La Rioja	111	33,27	226	67,74	72	21,58	● -68%
Salta	1632	134,38	986	81,19	964	79,38	● -2%
Santiago del Estero	280	32,04	277	31,69	186	21,28	● -33%
Tucumán	793	54,76	792	54,69	636	43,92	● -20%
NOA	3416	69,55	2762	56,24	2383	48,52	● -14%
Chubut	299	58,73	249	48,91	294	57,75	● 18%
La Pampa	193	60,33	100	31,26	93	29,07	● -7%
Neuquén	483	87,62	372	67,48	462	83,81	● 24%
Río Negro	563	88,15	331	51,83	370	57,93	● 12%
Santa Cruz	391	142,72	284	103,66	355	129,58	● 25%
Tierra del Fuego	72	56,60	90	70,75	70	55,03	● -22%
Sur	2001	82,68	1426	58,92	1644	67,93	● 15%
Total PAIS ARGENTINA	24275	60,51	18204	45,38	16151	40,26	● -11%

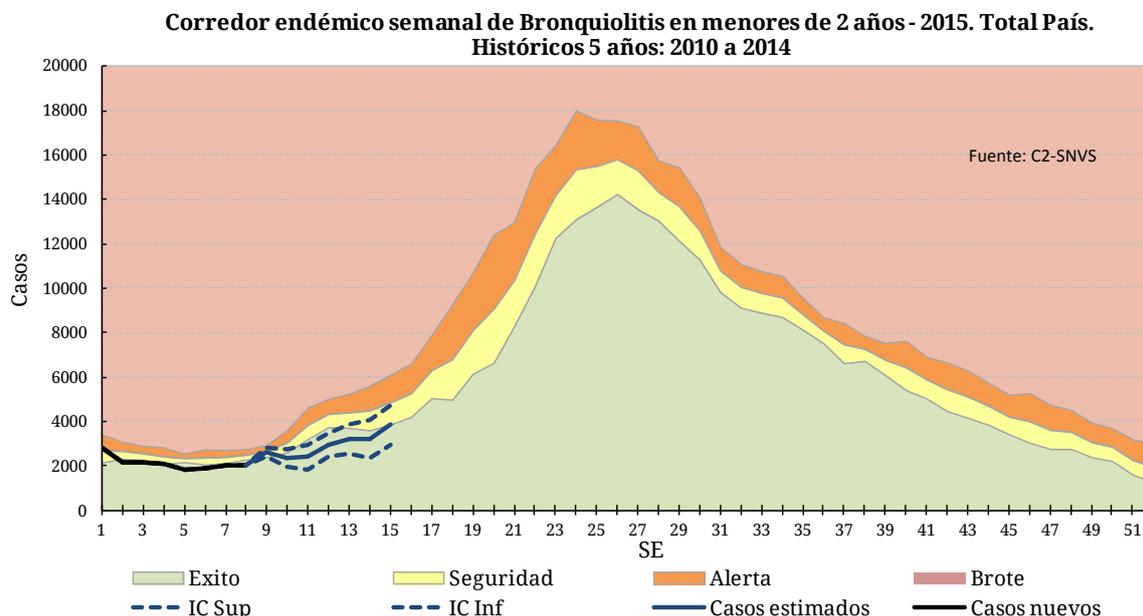
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



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

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 8 de 2015 y considerando el intervalo de confianza superior, hasta la SE 15 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico para el total del país.



La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 10 de 2015 de bronquiolitis para el total país resulta un 3% menor que la registrada en el mismo período del año 2014.

A nivel jurisdiccional, las Regiones Sanitarias I, IV, VI y IX de la Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, Neuquén, Santa Cruz y Río Negro presentan una tasa acumulada en la SE 10 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

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.

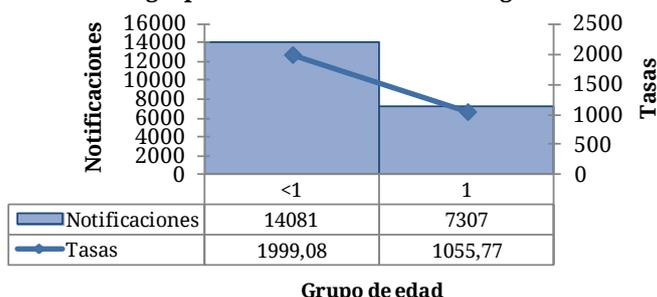
Asimismo, Santiago del Estero, Salta, Jujuy, la Región Sanitaria IX de la provincia de Buenos Aires y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (1544,36 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 10ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	862		470		477		
Residentes	922	1327,80	776	1117,54	790	1137,71	2%
Total CABA	1784		1246		1267		
Region Sanitaria I	234	1233,33	167	880,20	189	996,15	13%
Region Sanitaria II	152	1844,88	123	1492,90	79	958,85	-36%
Region Sanitaria III	45	613,83	27	368,30	23	313,74	-15%
Region Sanitaria IV	233	1306,35	200	1121,33	235	1317,56	18%
Region Sanitaria V	3932	3683,86	2543	2382,51	1919	1797,89	-25%
Region Sanitaria VI	2298	1751,38	1930	1470,91	2518	1919,05	30%
Region Sanitaria VII	1530	2003,19	1101	1441,51	792	1036,95	-28%
Region Sanitaria VIII	749	2268,67	653	1977,89	626	1896,11	-4%
Region Sanitaria IX	221	2415,30	183	2000,00	277	3027,32	51%
Region Sanitaria X	174	1755,27	80	807,02	80	807,02	0%
Region Sanitaria XI	1051	2644,16	629	1582,47	525	1320,82	-17%
Region Sanitaria XII	830	1259,16	797	1209,10	784	1189,37	-2%
Total PROV. BUENOS	11449	2183,06	8433	1607,98	8047	1534,38	-5%
Córdoba	738	697,90	710	671,42	850	803,81	20%
Entre Ríos	820	2039,55	454	1129,21	382	950,13	-16%
Santa Fe	711	729,41	619	635,03	397	407,28	-36%
Centro	15502	1851,40	11462	1368,90	10943	1306,92	-5%
Mendoza	682	1093,18	449	719,70	678	1086,76	51%
San Juan	720	2782,50	843	3257,85	777	3002,78	-8%
San Luis	130	869,97	129	863,28	130	869,97	1%
Cuyo	1532	1484,41	1421	1376,86	1585	1535,76	12%
Corrientes	697	1911,00	413	1132,34	228	625,12	-45%
Chaco	1150	2963,15	869	2239,11	908	2339,60	4%
Formosa	1002	4927,95	749	3683,67	391	1922,98	-48%
Misiones	804	1708,13	755	1604,03	463	983,66	-39%
NEA	3653	2560,19	2786	1952,55	1990	1394,68	-29%
Catamarca	169	1314,46	142	1104,46	95	738,90	-33%
Jujuy	717	2900,49	694	2807,44	961	3887,54	38%
La Rioja	46	399,72	82	712,55	40	347,58	-51%
Salta	1296	2593,92	1190	2381,76	1674	3350,48	41%
Santiago del Estero	1738	4892,05	1408	3963,18	1446	4070,14	3%
Tucumán	973	1862,49	1565	2995,67	1081	2069,22	-31%
NOA	4939	2643,76	5081	2719,77	5297	2835,40	4%
Chubut	121	663,05	124	679,49	135	739,77	9%
La Pampa	109	1058,77	76	738,22	80	777,08	5%
Neuquén	258	1251,15	198	960,19	324	1571,21	64%
Río Negro	271	1251,33	235	1085,10	361	1666,90	54%
Santa Cruz	150	1385,30	160	1477,65	181	1671,59	13%
Tierra del Fuego	63	1384,01	54	1186,29	49	1076,45	-9%
Sur	972	1127,58	847	982,58	1130	1310,87	33%
Total PAIS ARGENTINA	26598	1961,18	21597	1592,44	20945	1544,36	-3%

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 10 de 2015. Argentina.



Grupo de edad

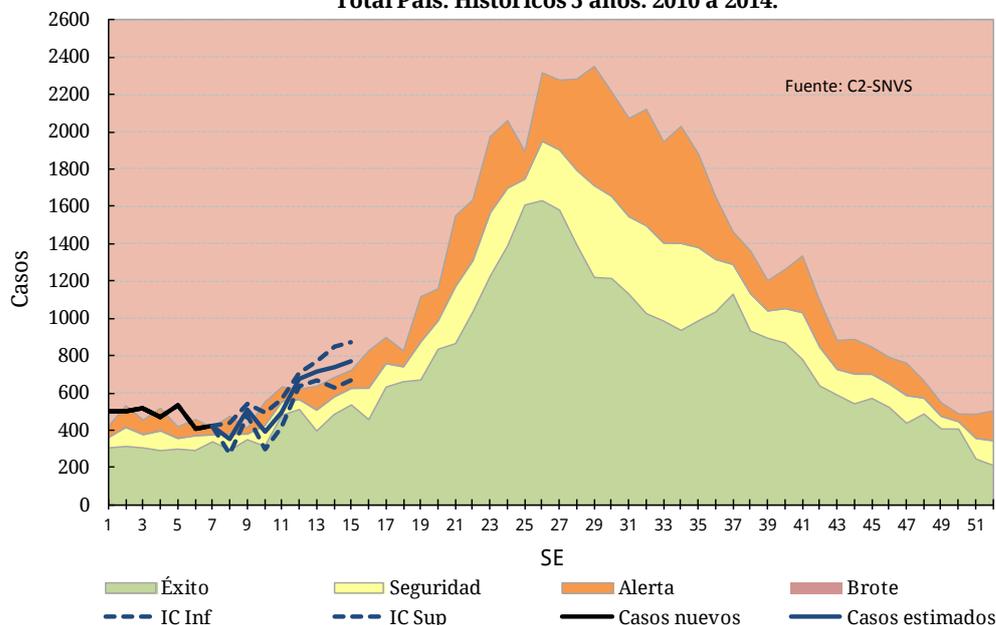
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)¹⁹

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

La estimación de casos de IRAG desde la SE 07 de 2015 muestra que hasta la SE 15 de 2015, la curva de notificación se ubica entre zona de alerta y brote del corredor endémico.

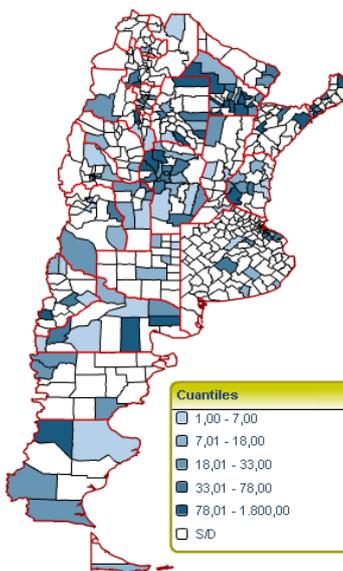
**Corredor endémico semanal de IRAG - 2015.
Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014.**



En términos absolutos, y considerando un atraso de 3 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (11,83 casos por 100000 habitantes) en la SE 10 de 2015 es un 1% menor que la notificada en el mismo período del año previo. Asimismo, las provincias de Córdoba, San Juan, San Luis, Corrientes, Chaco, Misiones, Jujuy, Tucumán, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas acumuladas en la SE 10 de 2015 superiores a su correspondiente para el año 2014.

Las jurisdicciones de Misiones, Chaco, Corrientes, Tucumán, Catamarca y Córdoba registran tasas que duplican la tasa total del país de 11,83 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 10 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

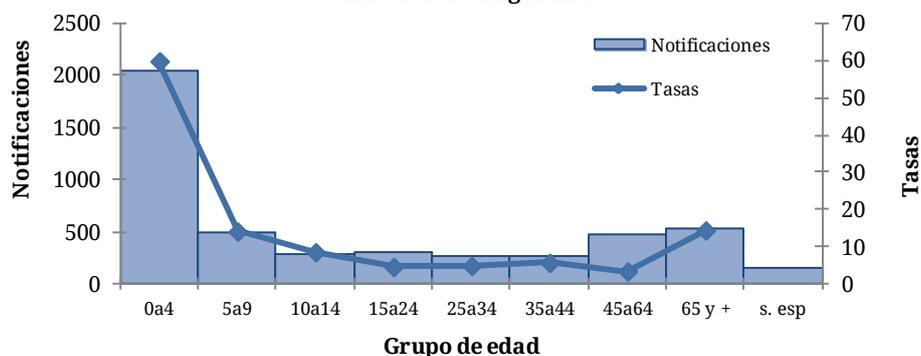
¹⁹Los datos respecto a las notificaciones de IRAG se encuentran actualmente en revisión, dado el aumento en el número de casos respecto a los publicados previamente.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 10ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	148		81		62		
Residentes	162	5,61	146	5,05	113	3,91	● -23%
Total CABA	310		227		175		
Buenos Aires	626	4,01	925	5,92	321	2,05	● -65%
Córdoba	430	13,00	494	14,93	831	25,11	● 68%
Entre Ríos	197	15,94	214	17,31	141	11,41	● -34%
Santa Fe	26	0,81	49	1,53	42	1,31	● -14%
Centro	1589	6,05	1909	7,27	1510	5,75	● -21%
Mendoza	202	11,62	402	23,12	166	9,55	● -59%
San Juan	19	2,79	13	1,91	23	3,38	● 77%
San Luis	30	6,94	49	11,33	59	13,65	● 20%
Cuyo	251	8,80	464	16,27	248	8,69	● -47%
Corrientes	164	16,52	48	4,84	389	39,19	● 710%
Chaco	329	31,18	460	43,59	576	54,58	● 25%
Formosa	117	22,07	173	32,63	104	19,62	● -40%
Misiones	558	50,65	416	37,76	661	60,00	● 59%
NEA	1168	31,74	1097	29,81	1730	47,02	● 58%
Catamarca	132	35,89	200	54,37	126	34,26	● -37%
Jujuy	26	3,86	23	3,42	49	7,28	● 113%
La Rioja	94	28,17	60	17,98	3	0,90	● -95%
Salta	0		29	2,39	22	1,81	● -24%
Santiago del Estero	292	33,41	325	37,19	238	27,23	● -27%
Tucumán	268	18,51	321	22,17	569	39,29	● 77%
NOA	812	16,53	958	19,51	1007	20,50	● 5%
Chubut	51	10,02	76	14,93	51	10,02	● -33%
La Pampa	16	5,00	36	11,25	19	5,94	● -47%
Neuquén	44	7,98	32	5,80	67	12,15	● 109%
Río Negro	103	16,13	45	7,05	61	9,55	● 36%
Santa Cruz	13	4,75	31	11,32	44	16,06	● 42%
Tierra del Fuego	5	3,93	28	22,01	9	7,08	● -68%
Sur	232	9,59	248	10,25	251	10,37	● 1%
Total ARGENTINA	4052	10,10	4676	11,66	4746	11,83	● 1%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100000 hab) por grupo de edad.
SE 10 de 2015. Argentina.



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

II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014 y 2015

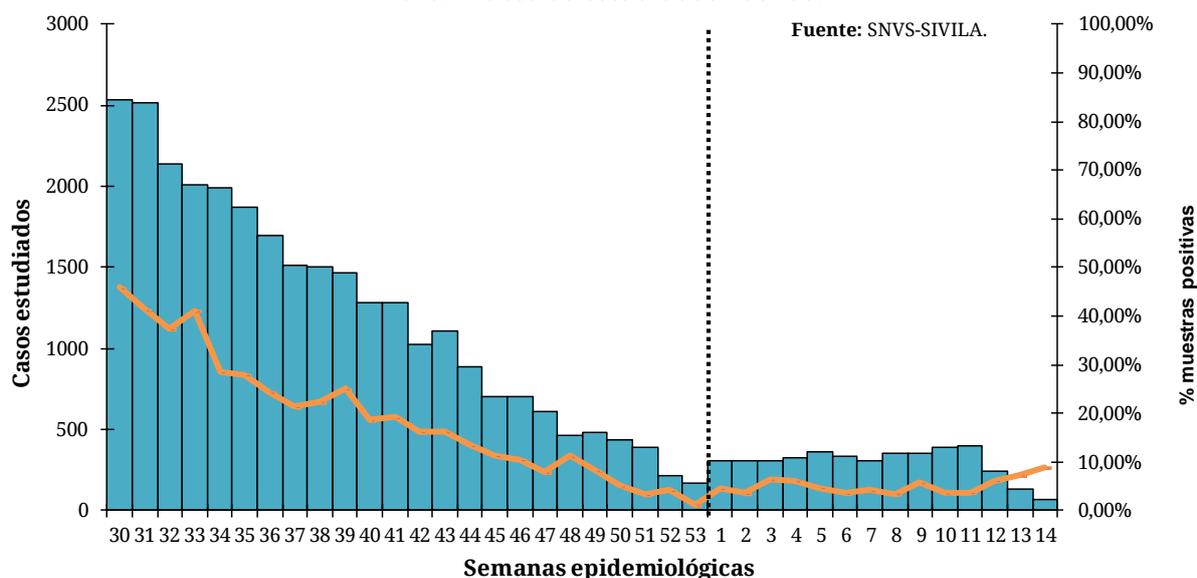
Muestras estudiadas y positividad

Desde la SE 30 de 2014 hasta la SE 14 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 33208 casos con 7847 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

Desde entonces, la tendencia de la proporción de casos positivos fue decreciente con un máximo de 46,76% en SE30 y un mínimo de 3,61% en SE 10.

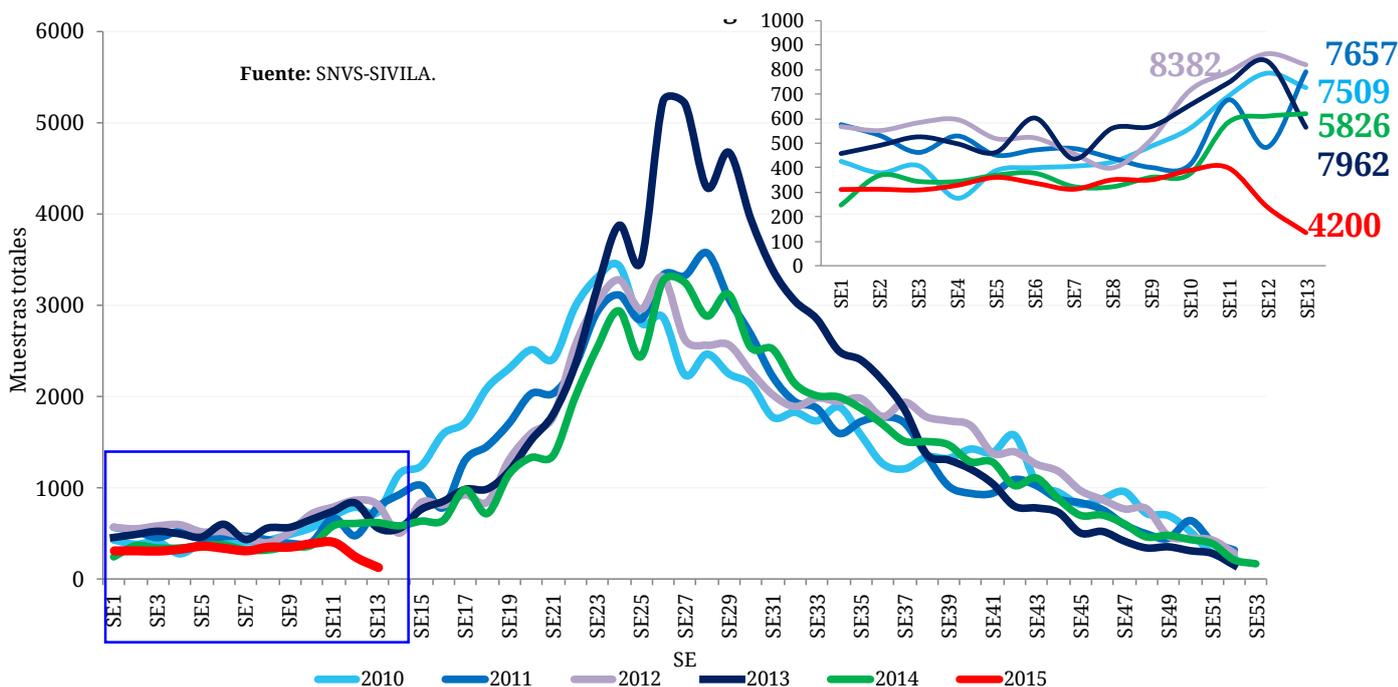
Entre las SE 1 a SE 53 de 2014, la tasa de positividad promedio es 32,93%; en tanto que se registró 4,74% de positividad entre la SE 1 y SE 14 de 2015. (Figura 1)

Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 30 de 2014 a SE 14 de 2015. Muestras estudiadas= 33208.



Considerando solo el año 2015, entre la SE 1 y SE 14, se han registrado 4200 muestras estudiadas para virus respiratorios con 199 muestras positivas. Para el mismo período de tiempo, en relación a los años 2010 a 2014 en los que el promedio de casos hasta la SE 14 fue 7467, el total de muestras analizadas fue 43,75% menor; probablemente debido al retraso en la notificación de las mismas. (Figura 2)

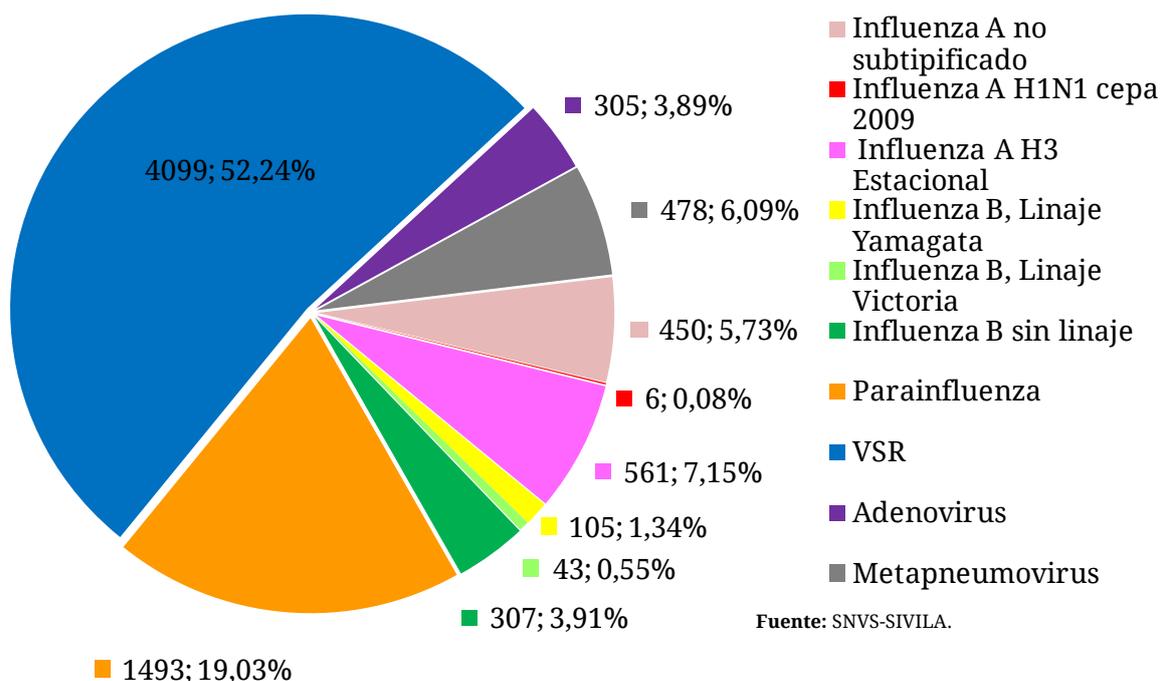
Figura 2. Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. Años 2010 a 2015. Argentina.



Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE 30 de 2014 y la SE 14 de 2015, en términos acumulados, de las 7847 muestras positivas, 4099 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (52,24%), 1493 a Parainfluenza (19,03%), y 1472 para el grupo de virus Influenza, con predominio de tipo A (n=1017).

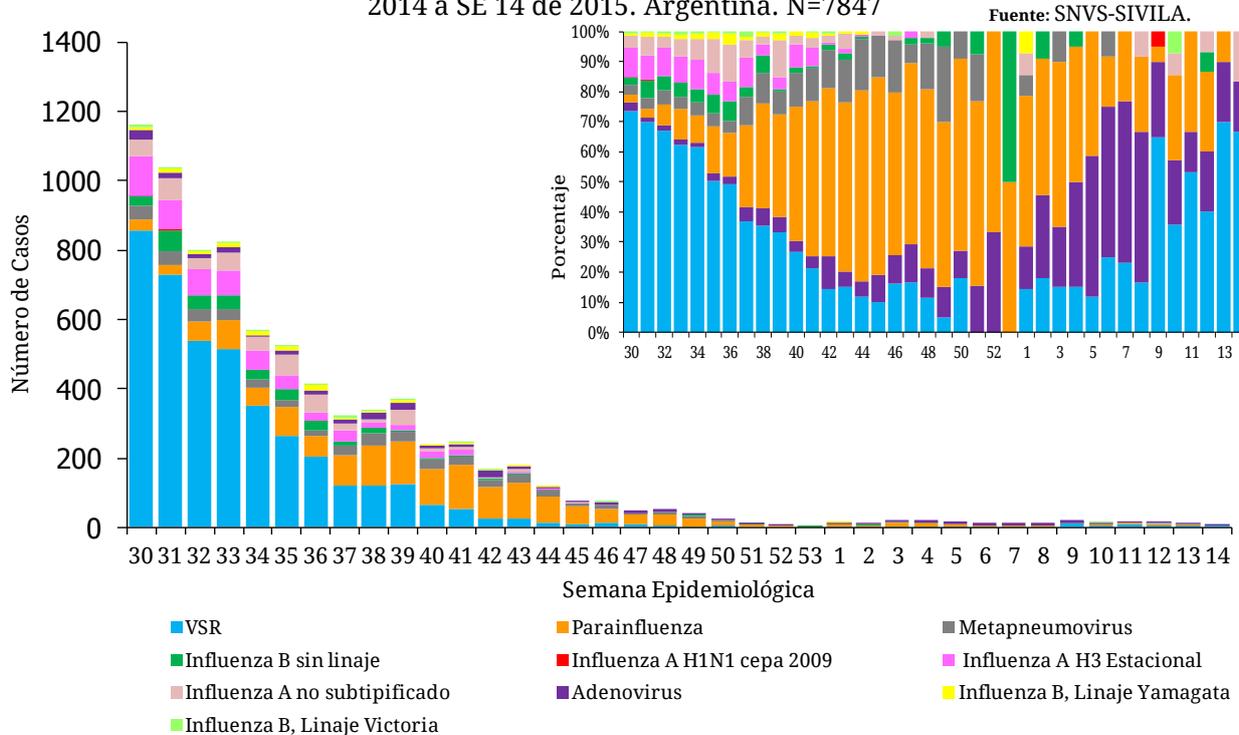
Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 30 de 2014 a SE14 de 2015. N=7847.



Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios, en las últimas semanas de 2014 disminuyó la proporción de virus influenza, con un paulatino aumento en el número de casos semanales de virus Parainfluenza, VSR y de adenovirus en igual proporción. Este comportamiento continua observándose hasta la SE 14 de 2015 (Figura 4).

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE 30 de 2014 a SE 14 de 2015. Argentina. N=7847



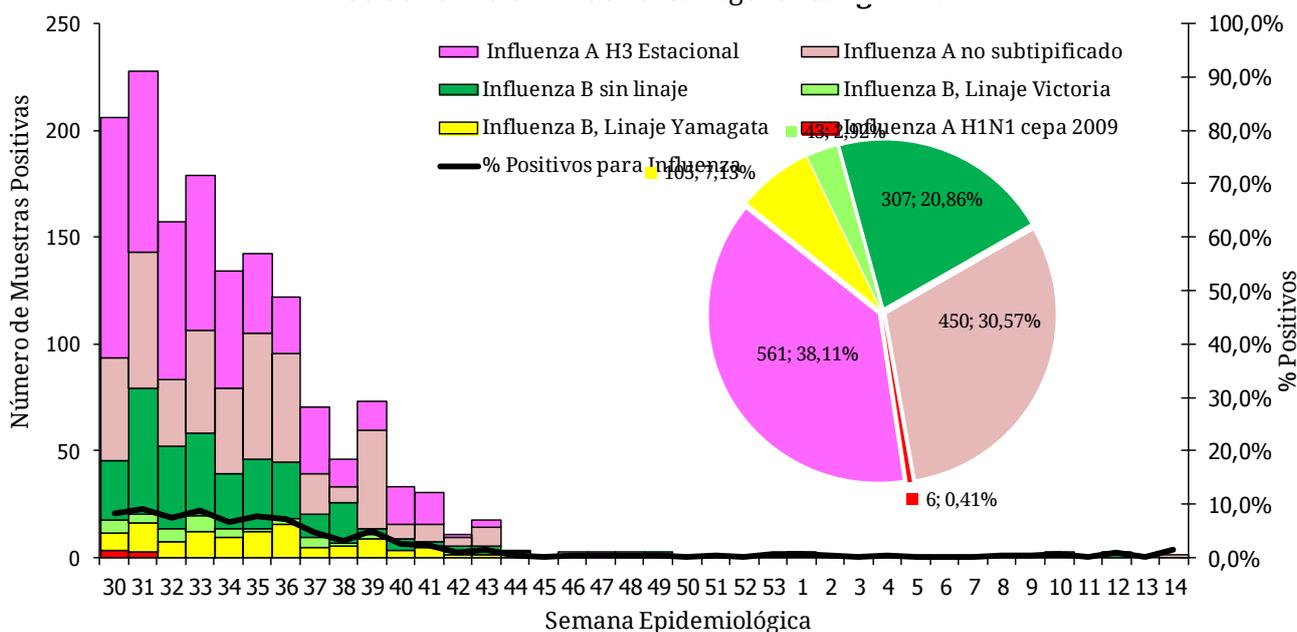
Frecuencia y distribución de Virus Influenza durante 2014

Desde la SE 30 de 2014 hasta la SE 14 de 2015, se detectaron 1472 casos de Influenza. Estos casos correspondieron en un 69,08% (n = 1017) a Influenza tipo A, y 30,92% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=455).

En relación al año 2015, solo entre la SE 1 y 14 de 2015, se han notificado 11 casos de Influenza: un caso de influenza A H1N1, 6 influenza A no subtipificados, y 5 influenza tipo B (de linaje Yamagata y Victoria).

En la figura 5 se evidencian la circulación de Influenza B (con predominio de linaje Yamagata) e Influenza A subtipo H3 desde la SE 30 a 50, con promedio de 70 casos por semana, respectivamente.

Figura 5 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. S 30 de 2014 a SE 14 de 2015. Argentina. N=1472. Fuente: SNVS-SIVILA.

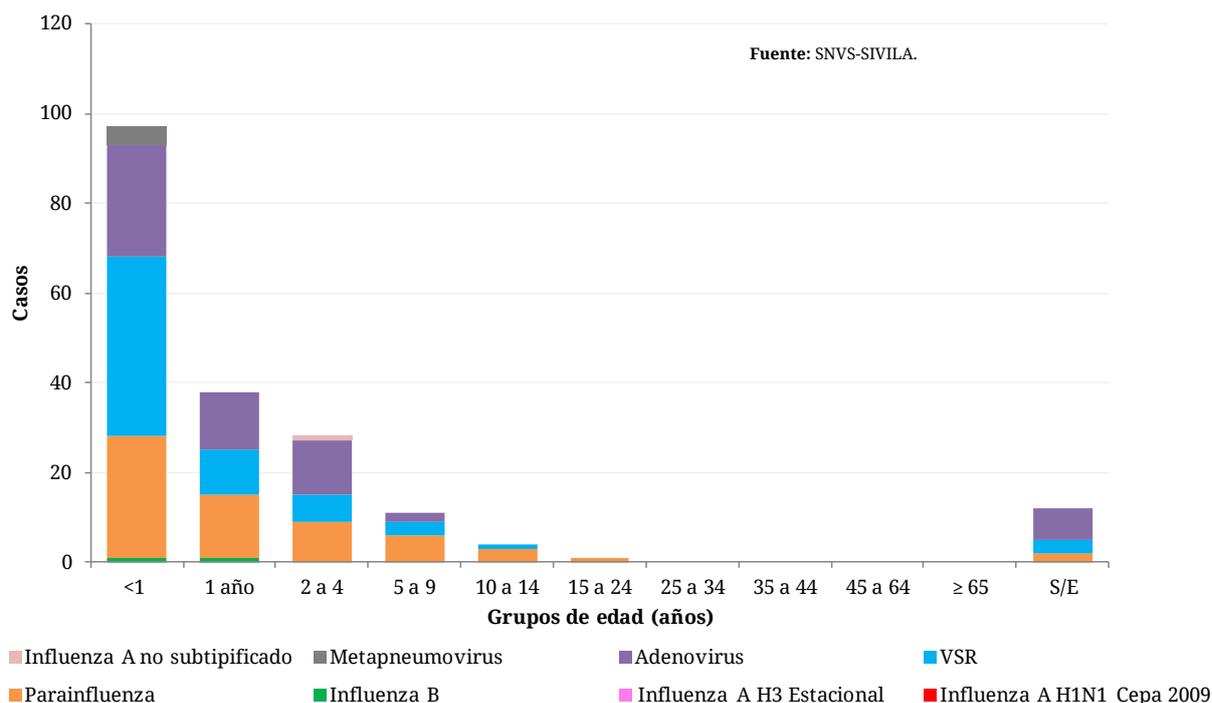


Virus respiratorios según grupos de edad

De las 4200 muestras analizadas entre SE 01 y 14 de 2015, 3835 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 179 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 135 casos positivos de 2179 estudiados. Los mismos correspondieron en su mayoría a VSR (n=50), Parainfluenza (n=41) y Adenovirus (n=38). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 21 muestras, resultado todas negativas para virus respiratorios. (Figura 6)

Figura 6 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 14 de 2015. Argentina. (n=179)



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 14 de 2015, 16 provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios, en tanto que sólo 9 de estas provincias notificaron casos positivos para este evento. (Tabla 1)

Desde la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se informaron 72 muestras positivas para virus respiratorios de un total de 2064 estudiados, de las cuales 26 corresponden a Adenovirus, 24 son por Parainfluenza, 19 para Virus Sincicial Respiratorio, y 3 casos de Influenza (circulación de Influenza A H3 estacional y tipo B linaje Victoria).

La Provincia de Buenos Aires notificó 53 casos de un total de 1004 estudiados (y 5,28% de positividad), de los cuales 26 correspondieron a Adenovirus, 14 a Parainfluenza y 7 por VSR. El resto de las jurisdicciones presentó casos positivos con predominio de Parainfluenza y VSR.

Los 11 casos de Influenza se han registrado en 5 provincias: Buenos Aires (N=3), C.A.B.A (N=3). Chaco (N=2), Mendoza (N=2) y Santa Fe (N=1).

Tabla 1 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 15 de 2015.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
CABA	12	21	25	0	0	0	1	0	0	1	1	2	60	1844	3,25%
Bs. As.	6	14	23	3	1	0	0	0	0	2	2	3	49	887	5,52%
Chaco	13	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	17	232	7,33%
Jujuy	1	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	34	38,24%
Mendoza	7	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	10	36	27,78%
Santa Fe	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	150	4,67%
Neuquen	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	207	2,90%
Formosa	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	20,00%
La Pampa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15	6,67%
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0,00%
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0,00%
Cordoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0,00%
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0,00%
Entre Rios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00%
Salta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0,00%
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	0,00%
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Tucuman	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Total país	45	55	53	4	4	0	1	1	0	3	4	9	166	3630	4,57%

Laboratorios que aportaron notificaciones agrupadas/ numéricas durante el año 2015.

BUENOS AIRES	JUJUY
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	LA PAMPA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	MENDOZA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	NEUQUEN
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
CAPITAL FEDERAL	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	RIO NEGRO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP VALCHETA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	HOSP CATRIEL
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	HOSP GRAL CONESA
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	SALTA
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	SAN LUIS
CATAMARCA	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA CRUZ
CHACO	HOSP. EL CALAFATE
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	SANTA FE
CHUBUT	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP ZONAL ESQUEL	INER CONI - ANLIS
LABORATORIO DIBAC S.A.	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
CORDOBA	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
HOSP ARTURO ILLIA	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP CRUZ DEL EJE	P - HOSP. PROVINCIAL
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	SGO. DEL ESTERO
HOSP JESUS MARIA	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
HOSP SAN VICENTE DE PAUL	TIERRA DEL FUEGO
CORRIENTES	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
LABORATORIO CENTRAL	TUCUMAN
ENTRE RIOS	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
HOSP FERMIN SALABERRY	NACIONAL
FORMOSA	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	Total general = 53

Laboratorios que aportaron notificaciones nominales durante el año 2015.

BUENOS AIRES	SALTA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	HOSPITAL PAPA FRANCISCO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	SANTA CRUZ
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	HOSP. RIO TURBIO
HTAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	SANTA FE
CAPITAL FEDERAL	CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	HOSPITAL RECONQUISTA
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
CORRIENTES	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
HOSP ANGELA IGLESIA DE LLANO	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP JOSE R. VIDAL	TUCUMAN
ENTRE RIOS	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA	NACIONAL
MENDOZA	INE JARA - ANLIS
HOSP CARLOS SAPORITI	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP TEODORO SCHESTAKOW	Total general = 24
RIO NEGRO	
HOSP DR RAMON CARRILLO	
HOSP EL BOLSON	
HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI	

II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.5.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 13 del año en curso.

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

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

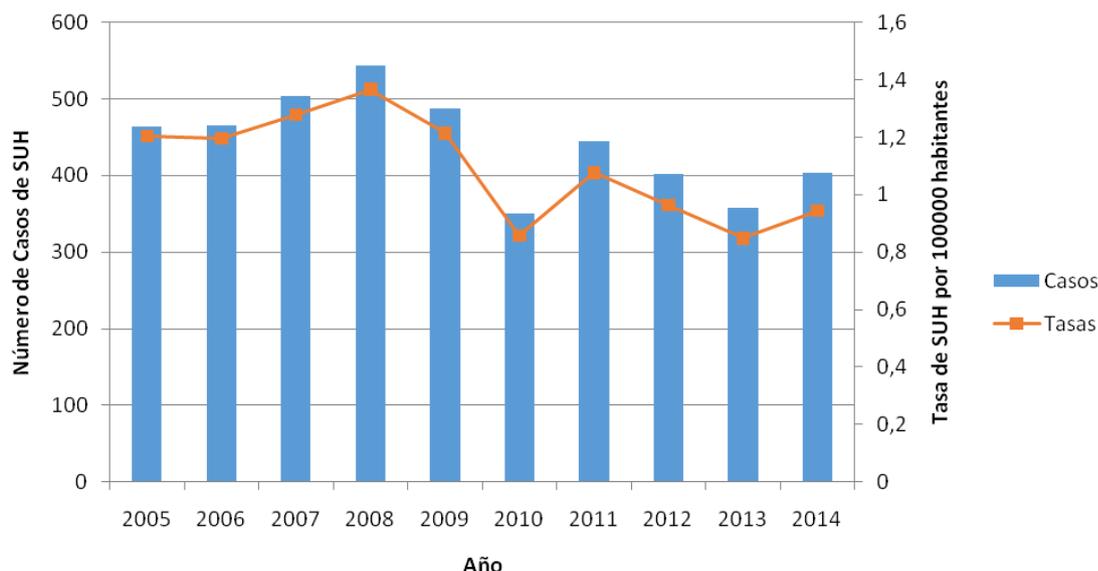
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia, logrando de esta manera una información más robusta y confiable.

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

II.5.b. Situación nacional

En el gráfico 1 se presentan los casos y tasas de SUH notificados en los años 2005 a 2014.

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

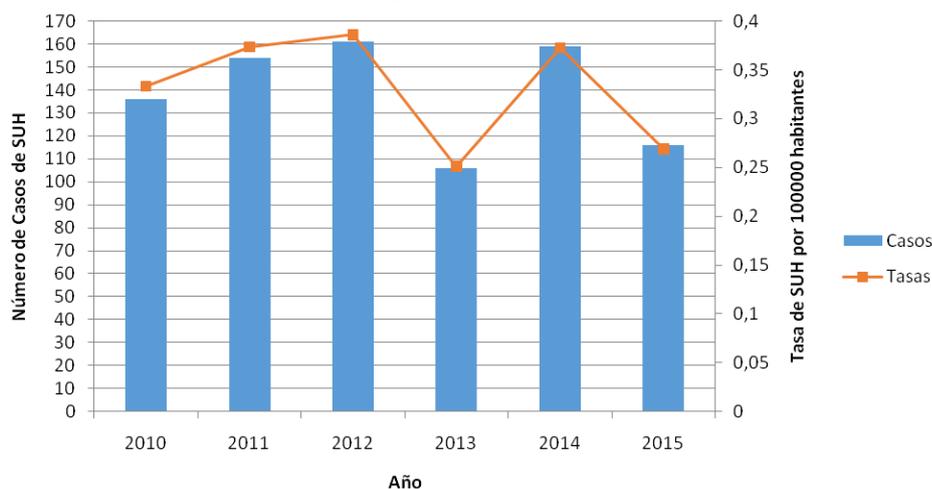


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos de SUH a nivel agregado para el país con un leve aumento en el año 2014, sin embargo la tasa promedio para todo el periodo es de 1,09 casos cada 100.000 habitantes; mientras que para el año 2014 fue de 0,94 casos cada 100.000 habitantes. La media de casos para el periodo de estudio fue de 442, siendo de 403 el número de casos notificados hasta la fecha en 2014.

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

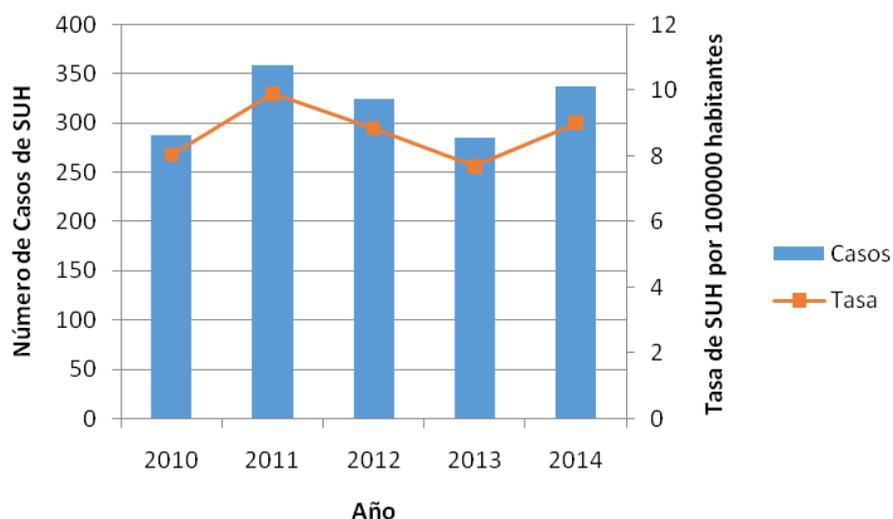
En el gráfico 2 se presentan los casos y tasas de SUH notificados entre las SE 1 a 13 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 13. Años 2010-2015.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 13, se registró un descenso de la tasa de notificación en el año 2013 para luego aumentar hacia 2014, volviendo a descender con los casos notificados hasta la fecha en 2015. El promedio de casos para el periodo fue de 143, mientras que la media de tasa fue de 0,34 cada 100.000 habitantes. Es conveniente destacar que la mediana de retraso en la notificación registrada para este evento durante 2014 fue de 12 días para el total del país, por lo que la tasa de notificación del año 2015 puede modificarse.

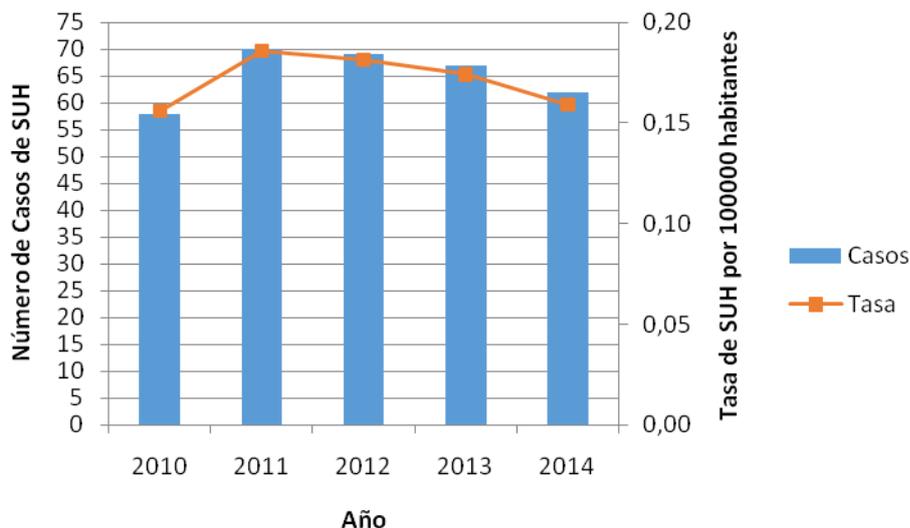
En el gráfico 3 se presentan los casos desde 2010 a 2014, con la finalidad de comparar la situación de 2014 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Gráfico 4: Casos y Tasas de SUH en 5 años y más. Argentina. 2010-2014.

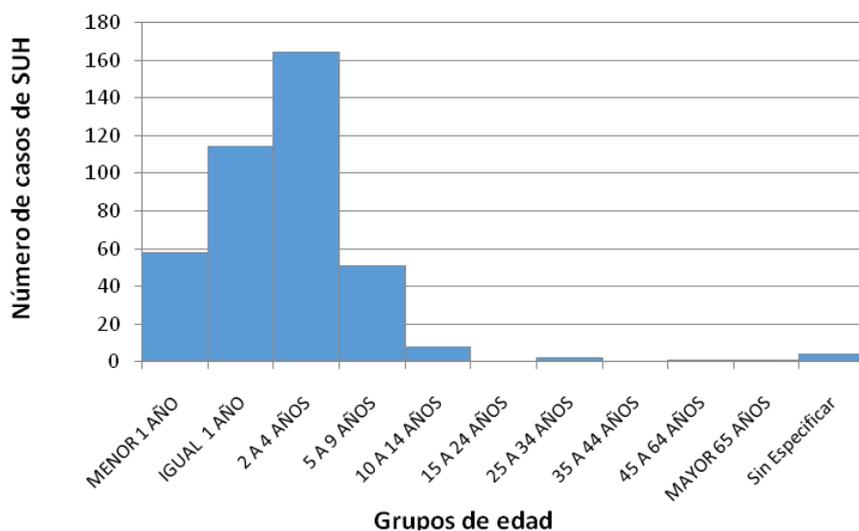


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2014.

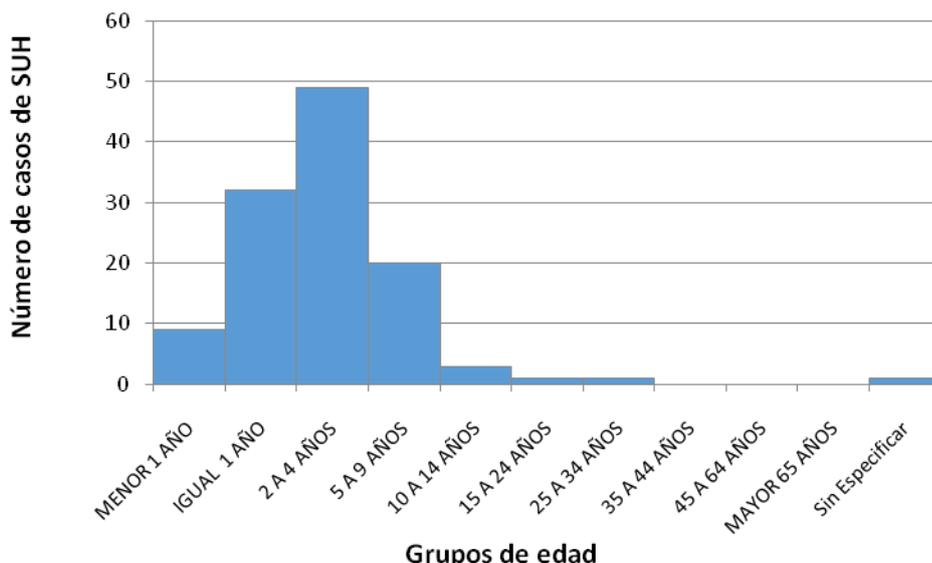
Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante 2014 el mayor número de casos se concentra en los menores de 5 años (337) que representan el 86% de los casos notificados en el periodo.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 13

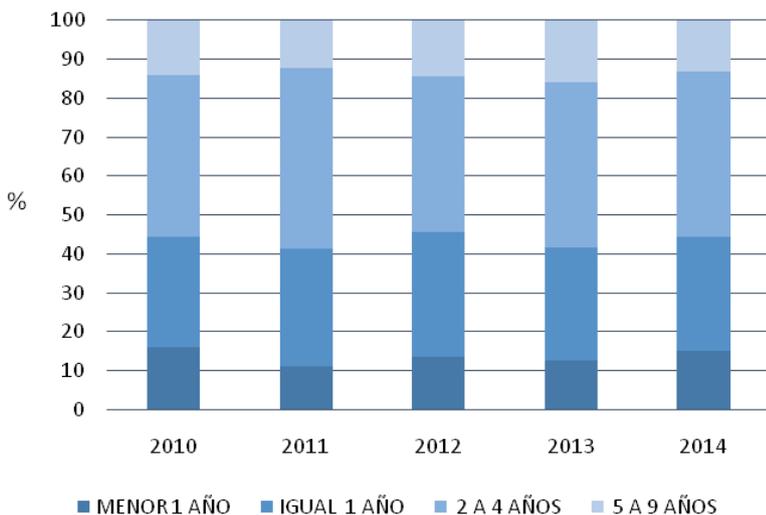


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 13 del año 2015 el 42% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 27% de los casos notificados.

En el siguiente gráfico se muestra la distribución porcentual de las edades más afectadas (0 a 9 años) en los años 2010 y 2014 (Gráfico 7).

Gráfico 7: Distribución porcentual por grupos de edad de los casos de SUH notificados en menores de 10 años. Argentina. 2010-2014.

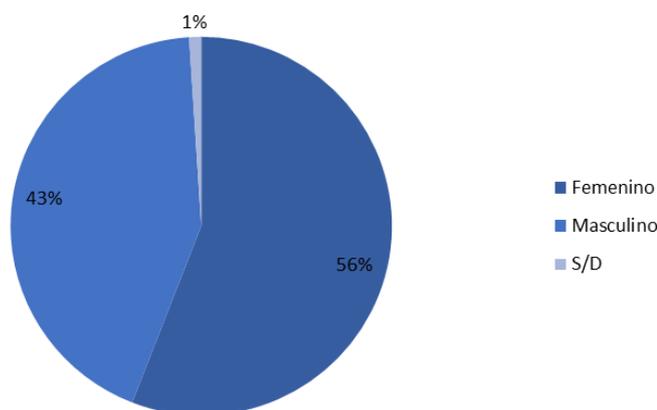


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el gráfico 7 se observa una distribución relativa estable durante el período. Los menores de dos años representan algo más del 40% de los casos en todos los años.

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo.

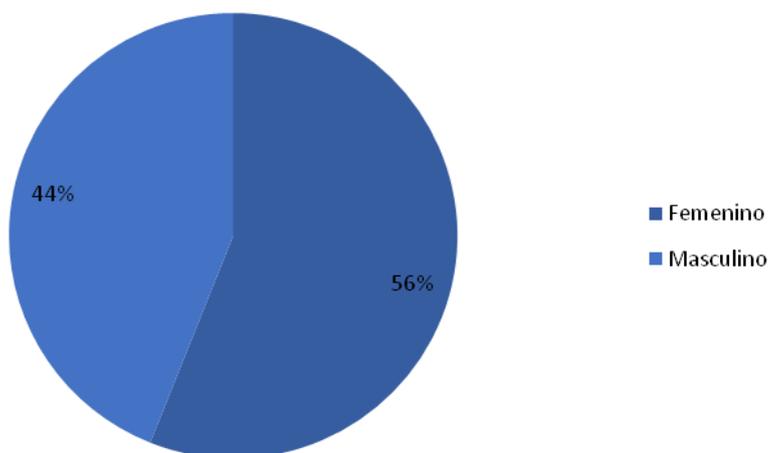
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Gráfico 9: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 13.

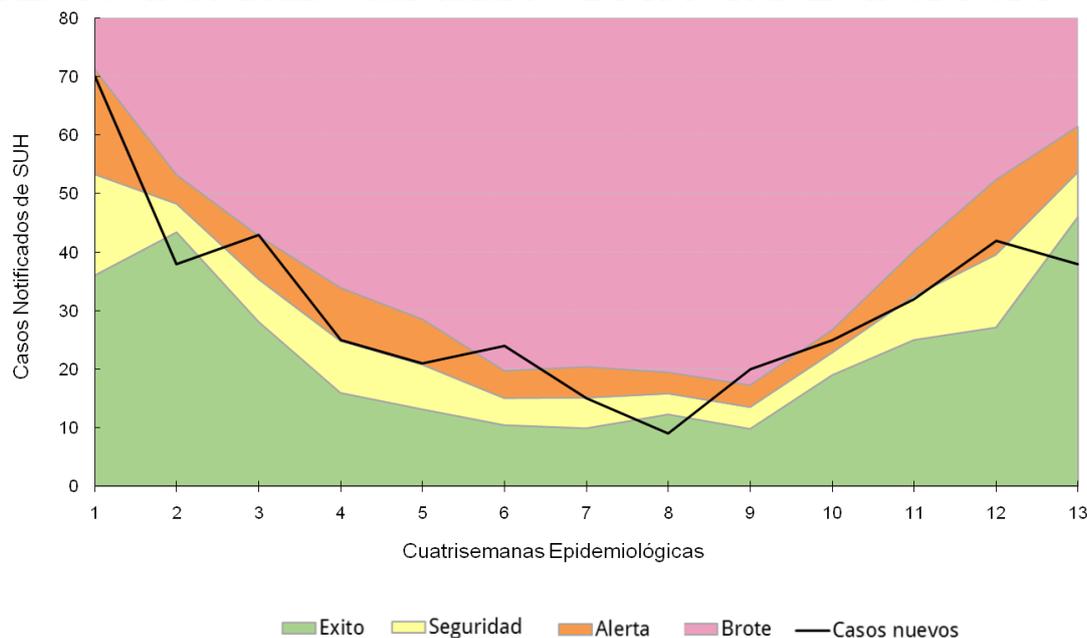


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 13 presenta un predominio femenino con un 56 % de los casos notificados.

En el gráfico 10 se expone el corredor endémico cuatrisesmanal para SUH, utilizando 4 años históricos.

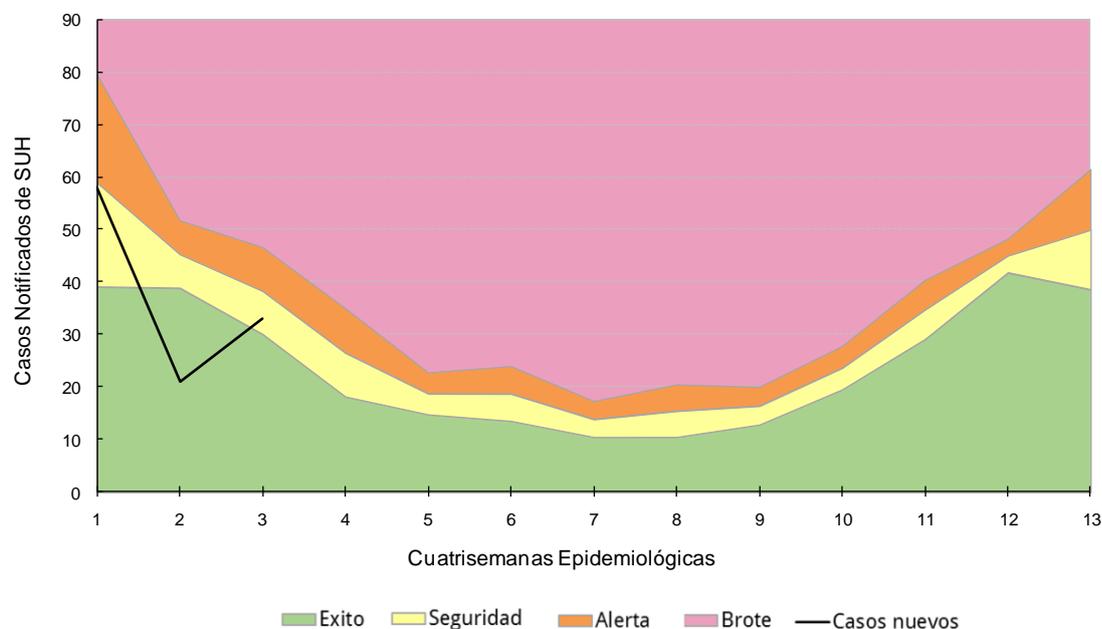
Gráfico 10: Corredor endémico cuatrimestral de SUH. 2014. Total País. Históricos 2010 a 2013.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La curva de notificación en 2014 se ha mantenido entre la zona de seguridad y la zona de alerta durante la mayor parte del periodo de estudio, tocando la zona de éxito en las cuatrimestras 2 y 8, y la zona de brote en las cuatrimestras 3, 6 y 9. Con los datos obtenidos hasta el momento, en la actualidad se encuentra en la zona de éxito.

Gráfico 11: Corredor endémico cuatrimestral de SUH. 2015. Total País. Históricos 2011 a 2014.



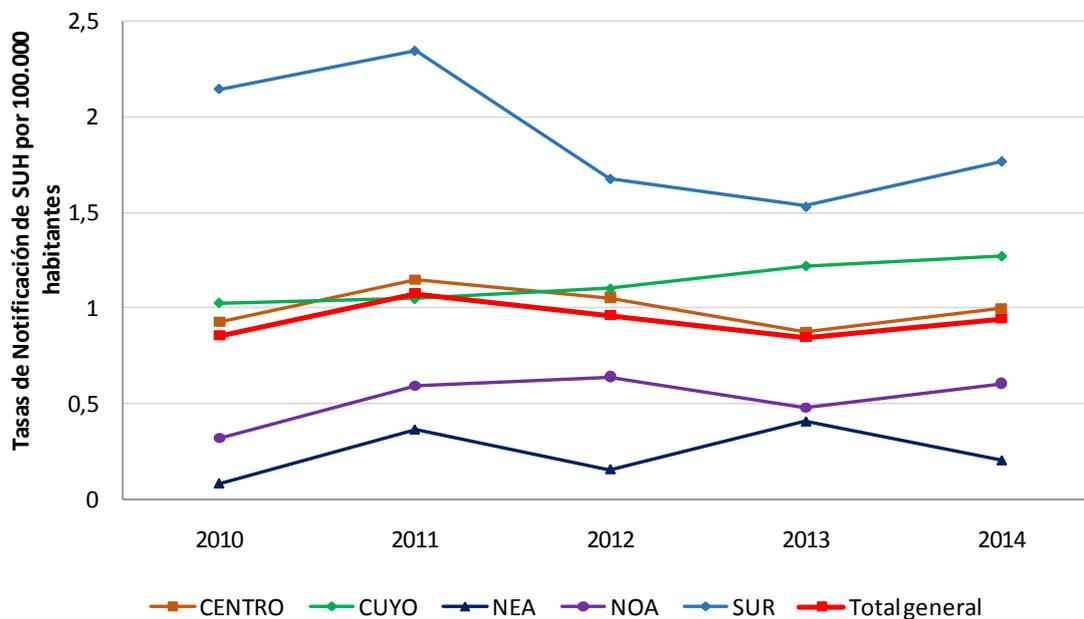
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación en 2015 se inicia en la zona de seguridad tocando luego la zona de éxito en las cuatrimestras 2 y volviendo a la zona de seguridad en la cuatrimestra 3.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 12 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2014.

Gráfico 12: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

Provincia/ Región	2013		2014		Diferencia absoluta
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	123	0,76	137*	0,83	14
CABA	47	1,54	80*	2,62	33
CORDOBA	37	1,06	30*	0,85	-7
ENTRE RIOS	17	1,31	8	0,61	-9
SANTA FE	16	0,48	22	0,65	6
CENTRO	240	0,87	277	1,00	37
MENDOZA	20	1,09	22	1,18	2
SAN JUAN	12	1,66	11*	1,51	-1
SAN LUIS	5	1,08	6	1,28	1
CUYO	37	1,22	39	1,27	2
CORRIENTES	5	0,48	4	0,38	-1
CHACO	3	0,27	1*	0,09	-2
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	8	0,69	3	0,26	-5
NEA	16	0,41	8	0,20	-8
CATAMARCA	2	0,51	1	0,25	-1
JUJUY	2	0,28	1	0,14	-1
LA RIOJA	0	0,00	3	0,83	3
SALTA	11	0,85	11	0,84	0
SANTIAGO DEL ESTERO	5	0,55	6	0,65	1
TUCUMAN	5	0,32	10	0,64	5
NOA	25	0,48	32	0,61	7
CHUBUT	13	2,38	12*	2,16	-1
LA PAMPA	7	2,08	10	2,94	3
NEUQUEN	5	0,83	11*	1,80	6
RIO NEGRO	5	0,74	6	0,87	1
SANTA CRUZ	4	1,32	5	1,61	1
TIERRA DEL FUEGO	6	4,17	3	2,03	-3
SUR	40	1,53	47	1,77	7
Total País	358	0,85	403	0,94	45

*A estas provincias se adjudicaron casos que no contaban con la referencia del lugar de residencia (hasta el Boletín anterior aparecían como provincia Desconocida). Por lo cual, en esos casos, se han georreferenciado utilizando las siguientes variables: lugar de contagio o en su defecto lugar de toma de muestra.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Asimismo, La Pampa es la jurisdicción que presenta la tasa más elevada de todo el país seguida por CABA y Chubut. No obstante, las tasas en eventos de baja frecuencia deben interpretarse con cautela ya que, por ejemplo en números absolutos la provincia de la Pampa pasó de 7 casos en el año 2013 a 10 casos en igual período de 2014.

La tabla 2 muestra los casos para 2014 y 2015 hasta la SE 13

Tabla 2: Casos de SUH según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 13.

Provincia/ Región	2014 SE13	2015 SE13
	Casos	Casos
BUENOS AIRES	57	32
CABA	26	10
CORDOBA	7	9*
ENTRE RIOS	4	2
SANTA FE	8	9
CENTRO	102	62
MENDOZA	8	12
SAN JUAN	5	3
SAN LUIS	2	1
CUYO	15	16
CORRIENTES	2	2
CHACO	0	1
FORMOSA	0	0
MISIONES	0	0
NEA	2	3
CATAMARCA	1	1
JUJUY	1	0
LA RIOJA	1	0
SALTA	6	5
SANTIAGO DEL ESTERO	1	1
TUCUMAN	5	1
NOA	15	8
CHUBUT	7	9
LA PAMPA	3	1
NEUQUEN	6	7
RIO NEGRO	4	6
SANTA CRUZ	2	2
TIERRA DEL FUEGO	3	2
SUR	25	27
Total País	159	116

* En esta provincia se informaron al SNVS hasta la semana epidemiológica 13 del año 2015, catorce casos. La Dirección de Epidemiología Provincial corroboró los datos y concluyó que 5 de ellos no cumplían con la definición de caso de SUH. Por lo tanto, la cantidad de casos informados respecto del Boletín anterior registra una reducción.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 13 del año 2015 se han notificado 116 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 159 casos.

II.5.c. Referencias

1. Fernández-Brando, R.J., et al., Actualización en el tratamiento del síndrome urémico hemolítico endémico. Patogénesis y tratamiento de la complicación sistémica más grave de las infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.
2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.
3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.
4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. Kidney Int Suppl, 2005. 68:S102-6.
5. Rivas, M., et al., Epidemiología del síndrome urémico hemolítico en Argentina. Diagnóstico del agente etiológico, reservorios y vías de transmisión. Medicina, 2006. 66 Suppl 3: 27-32.
6. Rivas, M., et al., Diarrheagenic *Escherichia coli* in Argentina, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed.), 2010, Bentham Science. pp. 142-161.
7. Pianciola, L., et al., Genotypic characterization of *Escherichia coli* O157:H7 strains that cause diarrhea and hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina. Int J Med Microbiol, 2014. 304: 499-504.
8. Manning, S.D., et al., Variation in virulence among clades of *Escherichia coli* O157:H7 associated with disease outbreaks. Proc Natl Acad Sci USA, 2008. 105:4868-73.

II.6. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote²⁰.

A continuación se presentan los reportes de brote notificados por las Direcciones de Epidemiología Provinciales.

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a la SE12.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
28/02/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	General Roca	1	Primera comunicación	26/03/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	Bariloche	1	Primera comunicación	26/03/2015
02/02/2015	Vectoriales	Dengue	DEN4	Córdoba	Capital, B° Observatorio	46	Actualización de información de un brote ya comunicado	17/03/2015
12/02/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Corrientes	Curuzú Cuatiá	1	Primera comunicación	20/02/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Tucumán	Monteros	49	Primera comunicación	26/02/2015
07/02/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Gualeduay	1	Primera comunicación	09/02/2015
06/02/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	Primera comunicación	13/02/2015
25/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	Primera comunicación	13/02/2015
24/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	San Antonio	1	Primera comunicación	05/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	Actualización de información de un brote ya comunicado	12/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	Actualización de información de un brote ya comunicado	05/02/2015
18/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	Actualización de información de un brote ya comunicado	12/02/2015
18/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	Primera comunicación	12/02/2015
18/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	Actualización de información de un brote ya comunicado	05/02/2015
15/01/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Federación	1	Primera comunicación	09/02/2015
09/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Campylobacter jejuni	Río Negro	Bariloche	15	Primera comunicación	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Positivas para Pseudomona Fluorensis y Acinetobacter.	Santa Fe	Rosario	22	Cierre de brote	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Bariloche	7	Primera comunicación	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	Diarrea	En estudio	Salta	Orán	34	Actualización de información de un brote ya comunicado	19/01/2015
05/01/2015	Gastroentéricas	Diarrea	Desconocida	Entre Ríos	Colón	792	Primera comunicación	09/02/2015

²⁰ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²¹

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 10ª semana epidemiológica

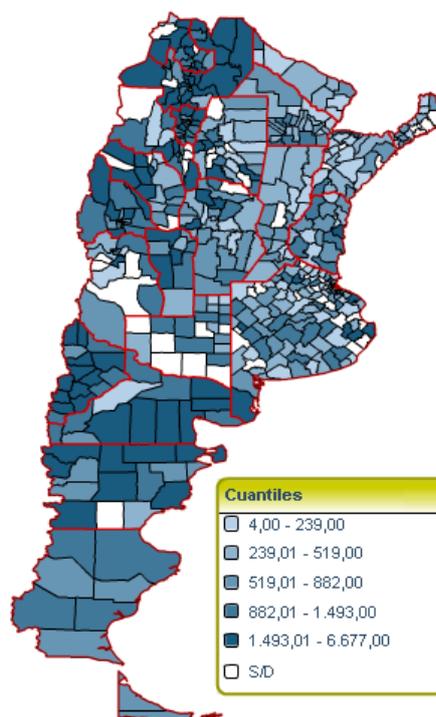
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	3839		3422		3382		
Residentes	6302	218,05	5587	193,31	5541	191,72	-1%
Total CABA	10141		9009		8923		
Region Sanitaria I	5961	908,08	4985	759,40	3730	568,22	-25%
Region Sanitaria II	2215	845,30	2133	814,00	1530	583,88	-28%
Region Sanitaria III	947	377,70	1171	467,04	832	331,84	-29%
Region Sanitaria IV	5346	953,53	4168	743,41	3470	618,92	-17%
Region Sanitaria V	15070	481,18	13688	437,05	9391	299,85	-31%
Region Sanitaria VI	13030	345,72	9660	256,30	8275	219,55	-14%
Region Sanitaria VII	7464	331,18	6867	304,69	5309	235,56	-23%
Region Sanitaria VIII	5535	481,18	4676	406,51	3844	334,18	-18%
Region Sanitaria IX	2601	834,28	2793	895,87	3215	1031,23	15%
Region Sanitaria X	1279	395,70	977	302,27	642	198,62	-34%
Region Sanitaria XI	5989	507,49	5697	482,75	5298	448,94	-7%
Region Sanitaria XII	3665	206,38	4070	229,19	2518	141,79	-38%
Total PROV. BUENOS	69102	442,23	60885	389,65	48054	307,53	-21%
Córdoba	24834	750,53	27185	821,58	16456	497,33	-39%
Entre Ríos	13837	1119,50	14444	1168,61	10278	831,56	-29%
Santa Fe	17261	540,33	18000	563,46	10509	328,97	-42%
Centro	135175	514,85	129523	493,32	94220	358,86	-27%
Mendoza	20304	1167,48	16655	957,66	9889	568,62	-41%
San Juan	7316	1074,22	9964	1463,02	4769	700,24	-52%
San Luis	5802	1342,09	4742	1096,90	6349	1468,62	34%
Cuyo	33422	1171,68	31361	1099,42	21007	736,44	-33%
Corrientes	4531	456,48	4891	492,75	3545	357,14	-28%
Chaco	5920	561,00	7647	724,66	5939	562,80	-22%
Formosa	3324	626,98	3234	610,00	1844	347,82	-43%
Misiones	5003	454,16	5885	534,23	3355	304,56	-43%
NEA	18778	510,33	21657	588,57	14683	399,04	-32%
Catamarca	4378	1190,23	5093	1384,61	4146	1127,16	-19%
Jujuy	11259	1672,19	15873	2357,47	12240	1817,89	-23%
La Rioja	3343	1001,97	4607	1380,82	2977	892,27	-35%
Salta	23156	1906,72	29340	2415,93	22564	1857,97	-23%
Santiago del Estero	10351	1184,32	12052	1378,94	8940	1022,88	-26%
Tucumán	17379	1200,05	25747	1777,88	21129	1459,00	-18%
NOA	69866	1422,52	92712	1887,69	71996	1465,89	-22%
Chubut	5705	1120,59	4651	913,56	4708	924,75	1%
La Pampa	2491	778,72	1864	582,71	1707	533,63	-8%
Neuquén	10895	1976,36	8729	1583,45	8283	1502,54	-5%
Río Negro	9591	1501,70	7521	1177,59	7635	1195,44	2%
Santa Cruz	2221	810,69	2073	756,67	2194	800,84	6%
Tierra del Fuego	1689	1327,79	1304	1025,12	1142	897,77	-12%
Sur	32592	1346,72	26142	1080,20	25669	1060,66	-2%
Total PAIS ARGENTINA	289833	722,43	301395	751,25	227575	567,25	-24%

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

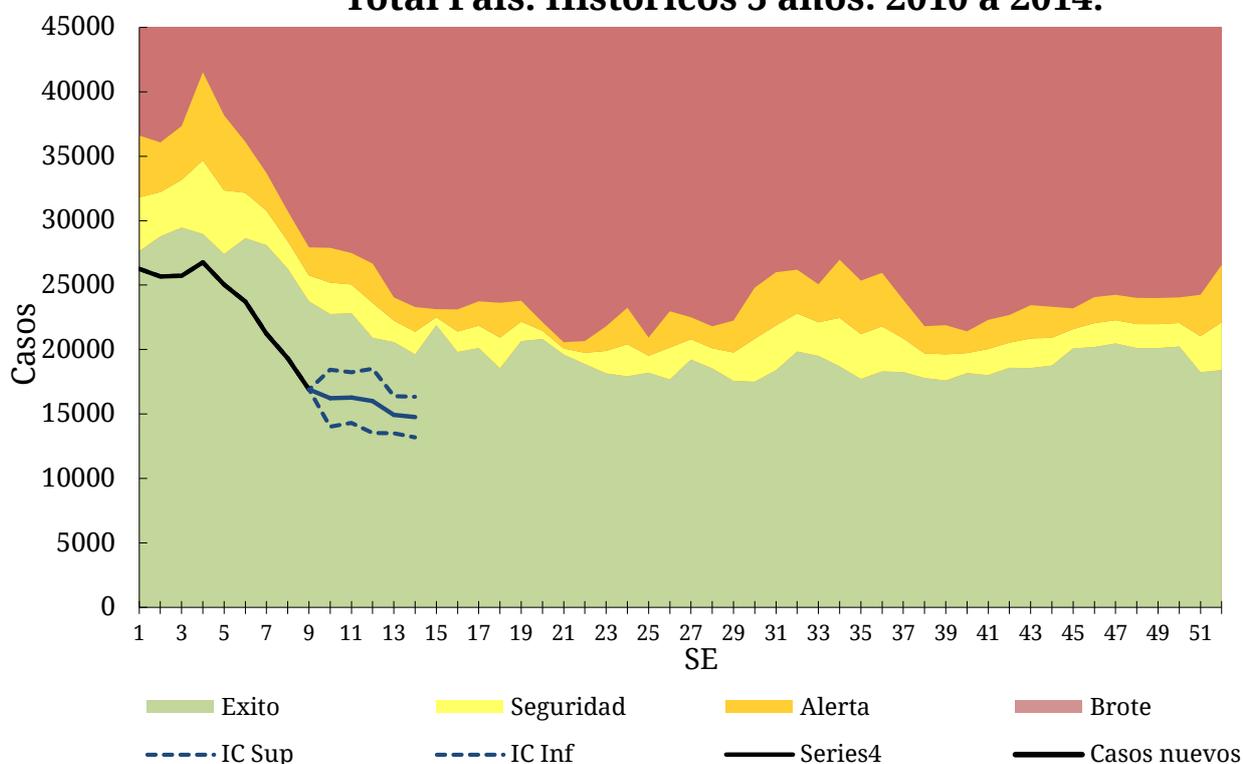
²¹ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 10.

**Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 10 Año 2015. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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



III.1.b. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	1	1	1
Córdoba	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	3	0	3	1	0	1
Mendoza	4	4	1	0	-3	-4
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	1	0	-3	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	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	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	3	1	0	0	-3	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	1	0	0	-4	-1
Total PAIS ARGENTINA	11	5	5	1	-6	-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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	3	0	0	-3	-3
Buenos Aires	7	5	5	1	-2	-4
Córdoba	3	2	0	0	-3	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	14	10	5	1	-9	-9
Mendoza	0	0	5	1	5	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	2	0	0	-2	-2
Cuyo	2	2	5	1	3	-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	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	7	7	1	1	-6	-6
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	7	1	1	-6	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	2	1	1	-1	-1
Neuquén	1	0	2	0	1	0
Río Negro	3	3	0	0	-3	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	5	3	1	-3	-4
Total PAIS ARGENTINA	29	24	14	4	-15	-20

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	2	2	1	2
Buenos Aires	7	1	244	137	3385,%	
Córdoba	7	2	13	7	6	5
Entre Ríos	3	0	4	0	1	0
Santa Fe	5	0	8	0	3	0
Centro	23	3	271	146	1078,%	4766,%
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	0	0	2	2	2	2
San Luis	1	0	3	0	2	0
Cuyo	2	0	6	2	4	2
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	1	1	1	1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	0	1	1	0	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	7	1	7	1
Neuquén	1	0	1	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	1	0	8	1	7	1
Total PAIS ARGENTINA	27	3	286	150	959,2%	4900%

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

Nota: El elevado número de casos observado para la Provincia de Buenos Aires se asociaría al reciente brote de Triquinosis ocurrido en la ciudad de Pehuajó de dicha jurisdicción.

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

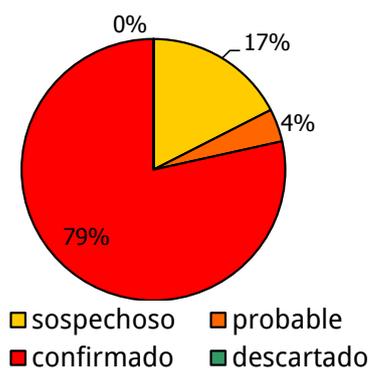
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 10 de 2015 presenta una disminución del 18% de las tasas acumuladas respecto del 2014, las provincias de Catamarca, Tucumán, Jujuy y Santiago del Estero son las provincias con mayor tasa de notificación.

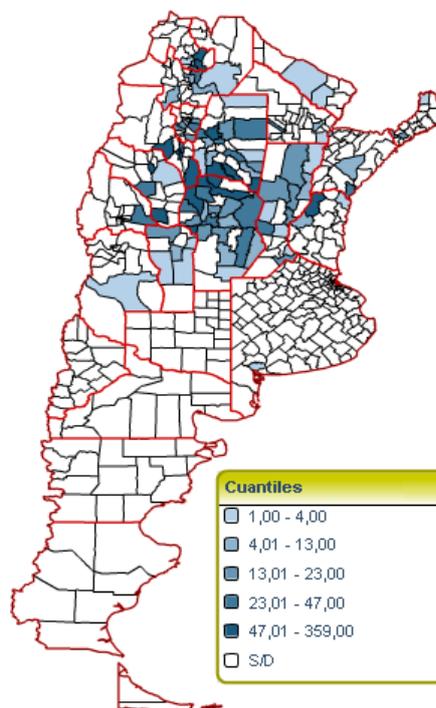
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes	0		1									
Residentes	0	0,00	1	0,03	2	0,07						
Total CABA	0		2		2					2		
Region Sanitaria I	15	2,29	22	3,35	4	0,61	-82%	●				
Region Sanitaria VI	0		0		1	0,03						
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Total BUENOS AIRES	16	0,10	22	0,14	5	0,03	-77%	●	0	0	5	0
Córdoba	819	24,75	863	26,08	468	14,14	-46%	●	151	3	314	
Entre Ríos	167	13,51	119	9,63	105	8,50	-12%	●	2	1	102	
Santa Fe	499	15,62	378	11,83	275	8,61	-27%	●	107	16	152	
Centro	1501	5,72	1384	5,27	855	3,26	-38%	●	260	20	575	0
Mendoza	5	0,29	6	0,35	4	0,23	-33%	●	4			
San Juan	18	2,64	14	2,06	20	2,94	43%	●	5		15	
San Luis	10	2,31	22	5,09	12	2,78					12	
Cuyo	33	1,16	42	1,47	36	1,26	-14%	●	9	0	27	0
Corrientes	91	9,17	65	6,55	61	6,15	-6%	●			61	
Chaco	98	9,29	38	3,60	25	2,37	-34%	●	7	2	16	
Formosa	30	5,66	3	0,57	5	0,94					5	
Misiones	57	5,17	57	5,17	62	5,63	9%	●	5		57	
NEA	276	7,50	163	4,43	153	4,16	-6%	●	12	2	139	0
Catamarca	371	100,86	250	67,97	224	60,90	-10%	●		10	214	
Jujuy	186	27,62	193	28,66	200	29,70	4%	●	89	1	110	
La Rioja	57	17,08	69	20,68	26	7,79					26	
Salta	85	7,00	72	5,93	83	6,83	15%	●	7	3	73	
Santiago del Estero	347	39,70	185	21,17	213	24,37	15%	●	38	61	114	
Tucumán	558	38,53	595	41,09	621	42,88	4%	●	6	1	614	
NOA	1604	32,66	1364	27,77	1367	27,83	0%	●	140	76	1151	0
Chubut	0		1	0,20								
Neuquén	3	0,54	2	0,36								
Río Negro	0		2	0,31	2	0,31					2	
Sur	3	0,12	5	0,21	2	0,08	-60%	●	0	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	3417	8,52	2958	7,37	2413	6,01	-18%	●	421	98	1894	0

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

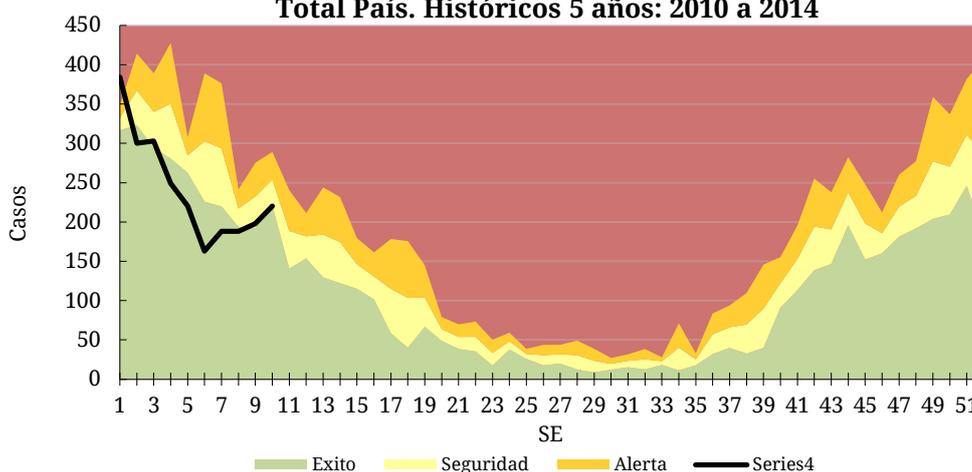


Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzñosos Alacranismo (x100.000 hab.) SE 10 - Año 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzñoso-Alacranismo - 2015
Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014

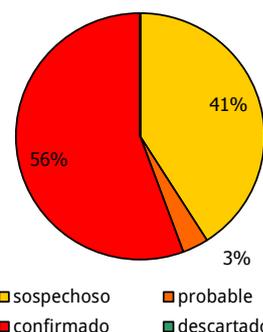
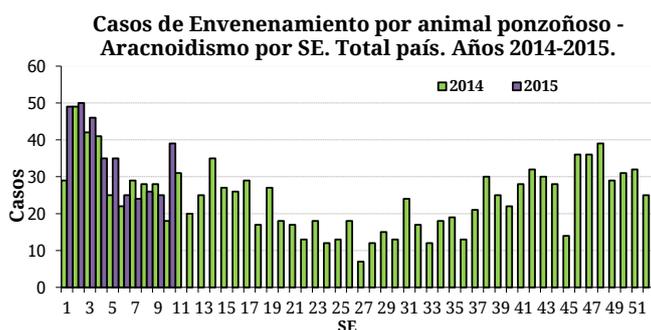


III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes		0,00		0,00		0,00						
Total CABA	0		0		0							
Region Sanitaria I	36	5,484	37	5,636	17	2,59	-54%	●				
Region Sanitaria II	0		0		1	0,382						
Region Sanitaria IX	1	0,321	0		9	2,887						
Total BUENOS AIRES	37	0,24	37	0,24	27	0,17		1	1	25		
Córdoba	39	1,18	30	0,91	34	1,03		14		20		
Entre Ríos	0		5	0,40	5	0,40		1		4		
Santa Fe	8	0,25	6	0,19	1	0,03				1		
Centro	84	0,32	78	0,30	67	0,26	-14%	●	16	1	50	0
Mendoza	35	2,01	39	2,24	28	1,61		28				
San Juan	5	0,73	4	0,59	10	1,47	150%	●	4		6	
San Luis	6	1,39	4	0,93								
Cuyo	46	1,61	47	1,65	38	1,33	-19%	●	32	0	6	0
Corrientes	1	0,10										
Chaco	8	0,76	3	0,28								
Formosa	7	1,32	1	0,19	2	0,38				2		
Misiones	44	3,99	21	1,91	28	2,54		8		20		
NEA	60	1,63	25	0,68	30	0,82	20%	●	8	0	22	0
Catamarca	20	5,44	6	1,63	22	5,98			1	21		
Jujuy	3	0,45	3	0,45	2	0,30		2				
La Rioja	7	2,10	2	0,60	7	2,10				7		
Salta	6	0,49	8	0,66	7	0,58	-13%	●	3	1	3	
Santiago del Estero	89	10,18	71	8,12	109	12,47	54%	●	79	4	26	
Tucumán	17	1,17	11	0,76	16	1,10		1		15		
NOA	142	2,89	101	2,06	163	3,32	61%	●	85	6	72	0
Chubut	7	1,37	4	0,79	6	1,18	50%	●		4	2	
La Pampa	4	1,25										
Neuquén	12	2,18	11	2,00	13	2,36	18%	●	4	1	8	
Río Negro	24	3,76	44	6,89	36	5,64	-18%	●			36	
Santa Cruz	0		1	0,37	1	0,37					1	
Sur	47	1,94	60	2,48	56	2,31	-7%	●	4	5	47	0
Total PAIS ARGENTINA	379	0,94	311	0,78	354	0,88	14%	●	145	12	197	0

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

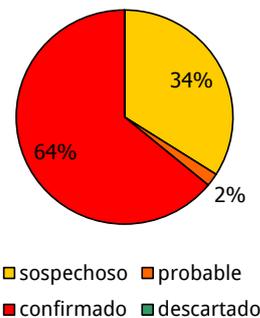
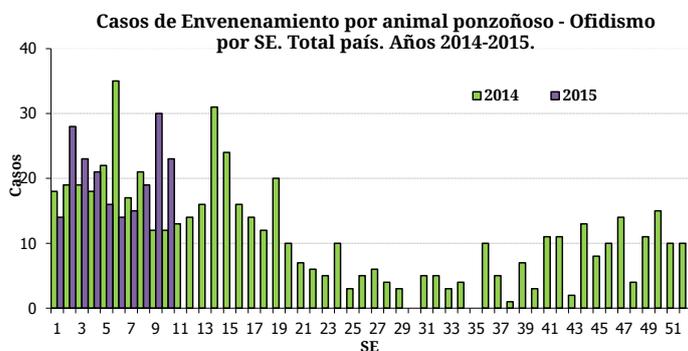


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 10° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Total CABA	0		0		0							
Region Sanitaria I	4	0,61	1	0,15234	1	0,1523						
Region Sanitaria IV	0		1	0,17836	1	0,1784						
Region Sanitaria IX	0		0		1	0,3208						
Total BUENOS AIRES	4	0,03	2	0,01	3	0,02				3		
Córdoba	10	0,30	12	0,36	7	0,21		4	1	2		
Entre Ríos	4	0,32	14	1,13	31	2,51		11	1	19		
Santa Fe	11	0,34	7	0,22	7	0,22	0% ●			7		
Centro	29	0,11	35	0,13	48	0,18	37% ●	15	2	31	0	
Mendoza	1	0,06	2	0,12								
San Juan	0		2	0,29								
San Luis	4	0,93	3	0,69	6	1,39		1		5		
Cuyo	5	0,18	7	0,25	6	0,21	-14% ●	1	0	5	0	
Corrientes	7	0,71	26	2,62								
Chaco	9	0,85	2	0,19	9	0,85	350% ●		1	8		
Formosa	29	5,47	2	0,38	12	2,26		1		11		
Misiones	39	3,54	44	3,99	26	2,36		1		25		
NEA	84	2,28	74	2,01	47	1,28	-36% ●	2	1	44	0	
Catamarca	9	2,45	2	0,54	1	0,27				1		
Jujuy	4	0,59	8	1,19	8	1,19		5		3		
La Rioja	1	0,30										
Salta	18	1,48	15	1,24	14	1,15	-7% ●	3	1	10		
Santiago del Estero	69	7,89	32	3,66	61	6,98	91% ●	43		18		
Tucumán	16	1,10	19	1,31	16	1,10	-16% ●			16		
NOA	117	2,38	76	1,55	100	2,04	32% ●	51	1	48	0	
Chubut	0		1	0,20								
La Pampa	2	0,63										
Río Negro	1	0,16	0		2	0,31				2		
Sur	3	0,12	1	0,04	2	0,08		0	0	2	0	
Total PAIS ARGENTINA	238	0,59	193	0,48	203	0,51	5% ●	69	4	130	0	

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 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014	2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 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	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	0	0	0
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0
Tucumán	0	0	0
NOA	0	0	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	0	0	0

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	2	2	2	2	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	3	2	5	3	2	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	6	6	6	6
Chaco	13	13	2	2	-11	-11
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	2	3	2	1	0
NEA	15	15	11	10	-4	-5
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	3	2	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	8	7	7	6
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	5	5	12	10	7	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	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	23	22	28	23	21,73%	1

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 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	1	1	0	0	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	2	0	0	-2	-2
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	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	2	0	0	-2	-2
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	2	0	0	-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	4	4	0	0	-4	-4

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	3	0	1	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	2	0	2	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	4	0	6	1	2	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	2	0	1	1	-1	1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	33	3	22	1	-33,3%	-2
NEA	36	3	23	2	-36,1%	-1
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	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	40	3	29	3	-27,5%	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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	2	2	2
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	3	0	7	1	4	1
Centro	3	0	11	3	8	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	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	1	6	0	-2	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	0	0	-3	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	11	1	6	0	-5	-1
Chubut	0	0	1	0	1	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	1	0	1	0
Total PAIS	15	1	18	3	3	2

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.

Nota: Los casos del año 2015 que se han confirmado corresponden a casos importados atendidos en las diferentes jurisdicciones.

III.3.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	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	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	0	0	0	0	0	0

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	3	0	0	0	-3	0
Centro	4	0	3	0	-1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	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	1	0	2	0	1	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	2	0	2	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	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	7	0	5	0	-2	0

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	19	6	3	0	-16	-6
Córdoba	7	0	15	0	8	0
Entre Ríos	10	5	5	1	-5	-4
Santa Fe	12	0	5	0	-7	0
Centro	48	11	29	2	-39,5%	-9
Mendoza	38	18	5	0	-33	-18
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	34	15	27	8	-20,5%	-7
Cuyo	72	33	32	8	-55,5%	-25
Corrientes	11	1	2	0	-9	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	11	1	2	0	-9	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	11	0	12	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	5	1	1	0	-4	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	16	1	14	0	-2	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	53	47	0	0	-100%	-47
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	53	47	2	0	-96,2%	-47
Total PAIS	200	93	79	10	-60,5%	-89,2%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	2	0	0	-3	-2
Buenos Aires	42	3	60	11	42,85%	8
Córdoba	3	0	1	0	-2	0
Entre Ríos	20	1	24	0	4	-1
Santa Fe	63	0	61	2	-3,17%	2
Centro	131	6	146	13	11,45%	7
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	1	1	0	-1	-1
Cuyo	2	1	1	0	-1	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	8	0	1	0	-7	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	9	0	3	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	36	0	45	6	25%	6
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	20	4	84	17	320%	13
Santiago del Estero	0	0	2	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	56	4	131	23	133,9%	19
Chubut	24	4	0	0	-24	-4
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	3	0	0	0	-3	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	31	4	2	0	-29	-4
Total PAIS ARGENTINA	229	15	283	36	23,58%	140%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	7	7	4	2	-3	-5
Buenos Aires	15	12	11	5	-4	-7
Córdoba	1	0	7	5	6	5
Entre Ríos	4	1	5	3	1	2
Santa Fe	15	5	5	1	-10	-4
Centro	42	25	32	16	-23,8%	-9
Mendoza	7	0	10	0	3	0
San Juan	2	1	1	0	-1	-1
San Luis	1	1	1	0	0	-1
Cuyo	10	2	12	0	2	-2
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	6	5	0	0	-6	-5
Formosa	5	0	5	0	0	0
Misiones	1	0	5	1	4	1
NEA	12	5	12	2	0	-3
Catamarca	8	1	17	6	9	5
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	4	2	0	0	-4	-2
Salta	3	1	1	0	-2	-1
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	15	4	18	6	3	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	12	5	7	4	-5	-1
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	0	0	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	5	9	5	-3	0
Total PAIS ARGENTINA	91	41	83	29	-8,79%	-29,2%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	8	1	25	0	17	-1
Córdoba	4	0	1	0	-3	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	45	2	36	0	-20%	-2
Centro	57	3	63	0	10,52%	-3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	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	2	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	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total ARGENTINA	61	3	64	0	4,918%	-3

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	66	0	0	0	-100%	0
Córdoba	2	0	0	0	-2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	3	0	-1	0
Centro	72	0	3	0	-95,8%	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	0	4	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	6	4	6	4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	2	0	0	0
NOA	6	0	12	4	6	4
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	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	12	0	2	0	-10	0
Sur	15	0	4	0	-11	0
Total PAIS ARGENTINA	94	0	19	4	-79,7%	4

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

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

III.4.f. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	2	2	-4	-4
Buenos Aires	50	8	15	8	-70%	0
Córdoba	4	3	1	1	-3	-2
Entre Ríos	6	3	10	9	4	6
Santa Fe	3	1	8	0	5	-1
Centro	69	21	36	20	-47,8%	-1
Mendoza	11	0	1	0	-10	0
San Juan	4	0	7	2	3	2
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	15	0	10	2	-5	2
Corrientes	0	0	2	2	2	2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	2	2	2
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	4	4	4	4
Catamarca	2	2	0	0	-2	-2
Jujuy	7	0	0	0	-7	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	6	5	5	-2	-1
Santiago del Estero	3	3	3	3	0	0
Tucumán	3	3	2	1	-1	-2
NOA	22	14	10	9	-12	-5
Chubut	12	9	6	1	-6	-8
La Pampa	6	1	5	2	-1	1
Neuquén	10	10	12	11	2	1
Río Negro	3	3	1	0	-2	-3
Santa Cruz	1	1	1	0	0	-1
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	34	24	25	14	-26,4%	-10
Total PAIS	140	59	85	49	-39,2%	-16,9%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	1	1	-1	1
Buenos Aires	52	13	86	15	65,38%	2
Córdoba	16	2	5	0	-11	-2
Entre Ríos	35	6	50	12	42,85%	6
Santa Fe	155	12	182	13	17,41%	1
Centro	260	33	324	41	24,61%	24,24%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	1	2	0	0	-1
Cuyo	2	1	2	0	0	-1
Corrientes	9	0	5	2	-4	2
Chaco	17	1	11	0	-6	-1
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	5	0	7	0	2	0
NEA	31	1	24	2	-22,5%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	23	0	23	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	18	1	37	1	105,5%	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	42	1	60	1	42,85%	0
Chubut	2	0	0	0	-2	0
La Pampa	1	0	2	0	1	0
Neuquén	5	1	3	0	-2	-1
Río Negro	2	0	1	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	6	0	-4	-1
Total PAIS ARGENTINA	345	37	416	44	20,57%	18,91%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	1	0	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	1	0	1	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	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	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1	0	1	0	0	0

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	34	11	20	11	-41,1	0
Buenos Aires	30	29	21	21	-30%	-8
Córdoba	8	4	6	3	-2	-1
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	3	3	0	0	-3	-3
Centro	75	47	48	36	-36%	-23,4%
Mendoza	8	0	13	0	5	0
San Juan	5	3	2	0	-3	-3
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	13	3	15	0	2	-3
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	3	0	2	0	-1	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	2	0	1	0
Santiago del Estero	3	0	5	0	2	0
Tucumán	2	2	10	10	8	8
NOA	9	2	19	10	10	8
Chubut	3	1	1	1	-2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	14	0	14	0	0	0
Río Negro	2	2	5	5	3	3
Santa Cruz	4	4	0	0	-4	-4
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	23	7	20	6	-3	-1
Total PAIS ARGENTINA	120	59	102	52	-15%	-11,8%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	5	3	4	3
Buenos Aires	26	20	35	30	34,61%	10
Córdoba	43	23	19	6	-55,8%	-17
Entre Ríos	9	9	12	10	3	1
Santa Fe	6	4	6	3	0	-1
Centro	85	56	77	52	-9,41%	-7,14%
Mendoza	11	0	14	0	3	0
San Juan	2	1	0	0	-2	-1
San Luis	15	0	3	0	-12	0
Cuyo	28	1	17	0	-11	-1
Corrientes	2	0	4	0	2	0
Chaco	81	0	0	0	-100%	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	27	0	10	0	-17	0
NEA	110	0	14	0	-87,2%	0
Catamarca	9	0	3	0	-6	0
Jujuy	78	59	60	13		
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	10	0	10	0
Santiago del Estero	5	0	3	0	-2	0
Tucumán	48	45	155	151	222,9%	235,5%
NOA	140	104	231	164	65%	57,69%
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	2	2	2
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	1	2	2	-1	1
Total PAIS ARGENTINA	366	162	341	218	-6,83%	34,56%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 10° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015		
PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	1	
Residentes	27	0,93
Total CABA	28	
Region Sanitaria I	3	0,46
Region Sanitaria II	8	3,05
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	1	0,03
Region Sanitaria VI	5	0,13
Region Sanitaria VII	46	2,04
Region Sanitaria VIII	8	0,70
Region Sanitaria IX	8	2,57
Region Sanitaria X	108	33,41
Region Sanitaria XI	28	2,37
Region Sanitaria XII	4	0,23
Total BUENOS AIRES	221	1,41
Córdoba	139	4,20
Entre Ríos	212	17,15
Santa Fe	32	1,00
Centro	632	2,41
San Juan	243	35,68
Cuyo	243	8,52
Corrientes	95	9,57
Chaco	553	52,40
Misiones	1	0,09
NEA	649	17,64
Catamarca	1	0,27
Jujuy	113	16,78
Salta	1090	89,75
Santiago del Estero	93	10,64
Tucumán	152	10,50
NOA	1449	29,50
Chubut		
La Pampa	90	28,14
Neuquén	42	7,62
Río Negro	86	13,47
Santa Cruz	2	0,73
Tierra del Fuego	56	44,02
Sur	276	11,40
Total PAIS ARGENTINA	3249	8,10

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

III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 10° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015		
	2015	
PROVINCIA	Casos	Tasas
No residentes	3	
Residentes	8	0,28
Total CABA	11	
Region Sanitaria II	58	22,13
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria V	1	0,03
Region Sanitaria VI	2	0,05
Region Sanitaria IX	1	0,32
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	10	0,85
Total BUENOS AIRES	75	0,48
Córdoba	10	0,30
Entre Ríos	4	0,32
Santa Fe	21	0,66
Centro	121	0,46
San Juan	8	1,17
Cuyo	8	0,28
Corrientes	6	0,60
Chaco	3	0,28
NEA	9	0,24
Salta	3	0,25
Santiago del Estero	3	0,34
Tucumán	6	0,41
NOA	12	0,24
Chubut		
La Pampa	6	1,88
Neuquén	2	0,36
Río Negro	16	2,51
Santa Cruz	1	0,37
Sur	25	1,03
Total PAIS ARGENTINA	175	0,44

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

III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 10° semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015		
	2015	
PROVINCIA	Casos	Tasas
No residentes	2	
Residentes	19	0,66
Total CABA	21	
Region Sanitaria I	3	0,46
Region Sanitaria III	2	0,80
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	6	0,19
Region Sanitaria VI	5	0,13
Region Sanitaria VIII	1	0,09
Region Sanitaria IX	1	0,32
Region Sanitaria X	3	0,93
Region Sanitaria XI	8	0,68
Region Sanitaria XII	4	0,23
Total BUENOS AIRES	34	0,22
Córdoba	23	0,70
Entre Ríos	4	0,32
Santa Fe	84	2,63
Centro	166	0,63
San Juan	7	1,03
Cuyo	7	0,25
Corrientes	25	2,52
Chaco	84	7,96
Formosa	6	1,13
Misiones	1	0,09
NEA	116	3,15
Catamarca	26	7,07
Jujuy	8	1,19
Salta	21	1,73
Santiago del Estero	2	0,23
Tucumán	51	3,52
NOA	108	2,20
La Pampa	3	0,94
Neuquén	9	1,63
Río Negro	5	0,78
Santa Cruz	2	0,73
Sur	19	0,79
Total PAIS ARGENTINA	416	1,04

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 los datos presentados para Sífilis Congénita, Chagas Agudo Congénito y HIV pediátrico hasta la SE 10 de 2015 resultan de la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA) por departamento y provincia.

Por otra parte, el estado de la notificación de embarazadas estudiadas para Sífilis, HIV, Chagas y Hepatitis B y de las diagnosticadas para dichos eventos, del año 2014 y del corriente año se encuentra en actualización, según la nueva Normativa “Infecciones de transmisión vertical en embarazadas - Tutorial para la vigilancia a través del módulo de laboratorio del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS – SIVILA)”.

III.7.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	17	11	26	18	9	7
Buenos Aires	68	57	68	62	0%	8,771%
Córdoba	16	14	22	14	6	0
Entre Ríos	1	1	3	3	2	2
Santa Fe	24	5	15	3	-9	-2
Centro	126	88	134	100	6,349%	13,63%
La Rioja	6	5	0	0	-6	-5
Mendoza	8	1	8	2	0	1
San Juan	14	3	25	4	11	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	29	9	33	6	13,79%	-3
Corrientes	9	7	12	5	3	-2
Chaco	44	13	21	12	-52,2%	-1
Formosa	12	2	7	7	-5	5
Misiones	46	11	64	4	39,13%	-7
NEA	111	33	104	28	-6,30%	-15,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	2	24	4	17	2
Salta	9	6	32	11	23	5
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	28	15	37	12	32,14%	-3
NOA	45	24	93	27	106,6%	12,5%
Chubut	0	0	2	2	2	2
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	1	1	1	0	0	-1
Río Negro	7	4	3	1	-4	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	10	5	7	3	-3	-2
Total PAIS ARGENTINA	321	159	371	164	15,57%	3,144%

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

III.7.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito
Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	34	2	30	2	-11,7	0
Buenos Aires	54	5	68	6	25,92%	1
Córdoba	9	2	3	0	-6	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	71	1	51	0	-28,1%	-1
Centro	168	10	152	8	-9,52%	-2
Mendoza	116	8	44	0	-62,0%	-8
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	25	2	7	1	-18	-1
Cuyo	141	10	51	1	-63,8%	-9
Corrientes	7	0	0	0	-7	0
Chaco	64	7	0	0	-100%	-7
Formosa	9	1	4	0	-5	-1
Misiones	19	1	1	1	-18	0
NEA	99	9	5	1	-94,9%	-8
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	4	0	3	0
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	43	2	46	2	6,976%	0
Santiago del Estero	5	0	1	0	-4	0
Tucumán	39	1	35	1	-10,2%	0
NOA	89	4	86	3	-3,37%	-1
Chubut	9	0	5	3	-4	3
La Pampa	7	0	0	0	-7	0
Neuquén	6	0	3	0	-3	0
Río Negro	3	0	2	0	-1	0
Santa Cruz	1	0	6	1	5	1
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	29	0	17	4	-12	4
Total PAIS	526	33	311	17	-40,8%	-16

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	8	6	6	-3	-2
Buenos Aires	23	21	20	10	-3	-11
Córdoba	13	4	8	4	-5	0
Entre Ríos	16	3	0	0	-16	-3
Santa Fe	23	6	22	1	-1	-5
Centro	84	42	56	21	-33,3%	-50%
Mendoza	32	2	50	0	56,25%	-2
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	6	6	0	0	-6	-6
Cuyo	40	8	51	0	27,5%	-8
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	13	13	3	3	-10	-10
Formosa	0	0	2	1	2	1
Misiones	54	54	125	9	131,4%	-83,3%
NEA	67	67	130	13	94,02%	-80,5%
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	13	6	10	4	-3	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	12	10	14	5	2	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	1	9	2	8	1
NOA	27	18	33	11	22,22%	-7
Chubut	7	2	7	0	0	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	3	3	1	0	-2	-3
Río Negro	35	5	37	2	5,714%	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	45	10	46	2	2,222%	-8
Total PAIS	263	145	316	47	20,15%	-67,5%

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 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	3	3	1	1
Buenos Aires	20	19	7	2	-13	-17
Córdoba	5	0	1	1	-4	1
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	32	17	31	14	-3,12%	-3
Centro	60	38	42	20	-30%	-47,3%
Mendoza	9	1	15	0	6	-1
San Juan	2	0	9	0	7	0
San Luis	2	2	0	0	-2	-2
Cuyo	13	3	24	0	11	-3
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	6	4	2	1	-4	-3
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	1	0	8	4	7	4
NEA	7	4	12	5	5	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	3	0	2	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	6	1	0	-5	-6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	4	9	8	5	4
NOA	11	11	13	8	2	-3
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	1	1	1	1	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	5	3	6	1	1	-2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	4	9	2	3	-2
Total PAIS ARGENTINA	97	60	100	35	3,092%	-41,6%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 10ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	1	2	1
Buenos Aires	5	4	2	0	-3	-4
Córdoba	6	0	7	1	1	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	4	0	3	0
Centro	12	4	15	2	3	-2
Mendoza	5	0	4	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	5	0	6	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	2	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	6	12	10	2	4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	13	6	14	10	1	4
Chubut	0	0	4	0	4	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	6	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	32	10	41	12	28,12%	2

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 10ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	2	0	0
Buenos Aires	12	6	14	14	2	8
Córdoba	0	0	2	2	2	2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	10	7	6	6	-4	-1
Centro	24	15	25	25	1	10
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	6	6	4	4	-2	-2
Chaco	8	8	9	9	1	1
Formosa	2	2	3	3	1	1
Misiones	16	8	11	8	-5	0
NEA	32	24	27	24	-15,6%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	1	1	0	0
Santiago del Estero	5	5	12	11	7	6
Tucumán	6	6	5	3	-1	-3
NOA	12	12	19	15	7	3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	69	52	71	64	2,898%	23,07%

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

IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.