



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 256 - SE 17 - 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 Inmunoprevenible (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	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	15
II.1.d. Fiebre amarilla	18
II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL)	18
II.1.f. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	19
II.1. Vigilancia de Coqueluche	20
II.1.a. Análisis de la situación actual	20
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	25
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	25
II.2.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	25
II.2.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	27
II.2.d. Situación actual	29
II.2.e. Casos sospechosos de SRC notificados	30
II.3. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) ...	31
II.3.a. Introducción	31
II.3.b. Preguntas frecuentes	31
II.3.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014	32
II.3.d. Conclusiones y Recomendaciones	34
II.4. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	35
II.4.a. Introducción	35
II.4.b. Resumen	35
II.4.c. Vigilancia Clínica	36
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015	44
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	50
II.5.a. Introducción	50
II.5.b. Situación nacional	51
II.5.c. Referencias	57
II.6. Reporte de brotes	58
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	59
III.1. Gastroentéricos	59
III.1.a. Diarreas agudas	59
III.1.b. Botulismo	61
III.1.c. Botulismo del lactante	62
III.1.d. Triquinelosis	63
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	64
III.2.a. Alacranismo	64
III.2.b. Aracnoidismo	66
III.2.c. Ofidismo	67
III.3. Enfermedades Vectoriales	68
III.3.a. Chagas agudo vectorial	68
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	69
III.3.c. Leishmaniasis mucosa	70
III.3.d. Leishmaniasis visceral	71
III.3.e. Paludismo*	72
III.3.f. Fiebre Recurrente	73



III.3.g. Rickettsiosis	74
III.4. Enfermedades Zoonóticas	75
III.4.a. Psitacosis	75
III.4.b. Hantavirus	76
III.4.c. Brucelosis.....	77
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	78
III.4.e. Rabia Animal*.....	79
III.4.f. Hidatidosis.....	80
III.4.g. Leptospirosis.....	81
III.4.h. Carunco Cutáneo	82
III.5. Intoxicaciones	83
III.5.a. Monóxido de carbono	83
III.5.b. Plaguicidas.....	84
III.6. Infecciones de transmisión sexual	85
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres	85
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones	86
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	87
III.7. Eventos de transmisión vertical.....	88
III.7.a. Sífilis Congénita	89
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	90
III.8. Hepatitis virales	91
III.8.a. Hepatitis B	91
III.8.b. Hepatitis C	92
III.8.c. Hepatitis A	93
III.9. Otros eventos	94
III.9.a. Lepra.....	94
IV. Informe especial.....	95

I. TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2014/2015.

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 12/2014	Conf. Acum. SE 12/2014	Notif. Acum. SE 12/2015	Conf. Acum. SE 12/2015	Notif. Cuatrimestre 13-16/2015	Conf. Cuatrimestre 13-16/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	3643	0	3578	0	362	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	2	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	4	2	3	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	1	1	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tífus 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	96	0	30	4	10	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12.

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 12/2014	Acum SE 12/2015	Semana 12/2015	Cuatrisemana 13-16/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3285	2822	87		3285,0	0,86
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	362	433	23		460,0	0,94
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	220	249	5		280,0	0,89
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	13	7	0	4		-6
	Botulismo del Lactante ¹	32	15	1	1		-17
	Triquinelosis ¹	43	299	4	5		595,3%
	Diarreas	348410	282655	14927		340451,0	0,83
	Diarreas agudas sanguinolientas	773	631	31		498,0	1,27
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0		4,8	
	Intox. por moluscos	0	4	0		1,2	
Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014		notif. SE15: 172		Año 2015		notif. SE15: 132
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	396	461	29	71		16,41%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	627	380	22	64		-39,3%
	HIV pediátricos notificados ¹	89	75	11	32		-15,7%
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B ¹	303	392	32	70		29,37%
	Hepatitis C ¹	124	128	7	17		3,225%
	Hepatitis D ¹	0	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	1	0	0	1		-1
	Hepatitis Sin Especificar ¹	66	46	4	2		-30,3%
	Hepatitis A ¹	42	64	3	17		52,38%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	1351	34	1		1011,0	0,03
	Secreción Genital en mujeres	0	4503	453			
	Secreción Genital Purulenta en varones	0	247	33			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	0	618	61			
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590		Año 2012: 5865 Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	Año 2014		notif. SE45: 1563	conf. SE45: 291		
	Coqueluche (SIVILA)	Año 2014		notif. SE45: 3494	conf. SE45: 376		
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	909	1272	71		1319,0	0,96
	Varicela	11553	9752	366		11803,0	0,83
	Intox. Medicamentosa	1860	1565	121		1920,0	0,82
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	147	108	1			-26,5%
	Intox. por Plaguicidas ¹	419	411	7			-1,90%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	33	29	1		39,2	0,74
	Mening. bacteriana por otros agentes	37	24	0		42,8	0,56
	Mening. bacteriana sin especificar agente	80	65	5		86,0	0,76
	Mening. micóticas y parasitarias	20	9	0		10,2	
	Mening. por Haemophilus influenzae	19	14	1		10,2	
	Mening. por otros virus	24	19	1		27,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	25	25	0		28,2	0,89
	Mening. sin especificar etiología	92	91	6		87,0	1,05
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	62	53	0		54,8	0,97
	Mening. virales sin esp. agente	167	167	12		187,0	0,89
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,2	
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	27795	28317	3029		32364,0
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		136846	116936	11016		153207,0	0,76
IRAG (IRA internada)		5936	6285	564		4678,0	1,34
Virus Sincicial Respiratorio		15	0	0			
Influenza A		0	0	0			
Influenza B		0	0	0			
Virus Respiratorios		246	257	257			
Neumonía		22585	20971	1741		32018,0	0,65
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	0	0	0		0
	Dengue grave	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	24	37	1	6		54,16%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	4	0	0	1		-4
	Leishmaniasis Visceral ¹	44	35	0	12		-20,4%
	Paludismo ¹	16	22	0	3		6
	Rickettsiosis ¹	10	6	1	1		-4
	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 12/2014	Acum SE 12/2015	Semana 12/2015	Cuatrisemana 13-16/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	116	105	3	31		-9,48%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	68	90	13	40		32,35%
	Hantavirus ¹	267	366	35	165		37,07%
	Hidatidosis ¹	174	135	3	16		-22,4%
	Leptospirosis ¹	425	621	99	281		46,11%
Psitacosis ¹	224	87	1	6		-61,1%	
Otros eventos	Lepra ¹	83	85	6	7		2,409%
	Tuberculosis**	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 Confi". Dato 2011, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12.

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 5 casos de DEN1 sin antecedente de viaje y otros 11 casos con pruebas positivas. En este mismo partido se notificaron además 2 casos probables en Quilmes Oeste y otros 3 casos probables en Bernal, todos sin registro de antecedente de viaje. A estos se agregan otros 1 caso probable sin antecedente de viaje correspondientes al partido de Pergamino (1) y otros casos confirmados en Vicente López (1) y Ramos Mejía (1). En la CABA se registraron 4 casos confirmados de DEN1, 2 confirmados sin especificación de serotipo y 8 casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en la provincia de Salta (4), Entre Ríos (2) y Santa Fe (1). 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 16² del 2015 fueron notificados en todo el país 1731 casos sospechosos de dengue, de los cuales 190 fueron confirmados (144 autóctonos y 46 importados), 125 fueron probables (100 autóctonos y 25 importados), 842 fueron descartados y los restantes 573 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (41%).

En la SE14 se identificó un aumento en la detección de casos de Encefalitis de San Luis en la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, con un total de 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus, uno de ellos fallecido, entre las SE7 y la SE14. Además se registraron casos aislados en otras localidades de Buenos Aires, CABA y Chaco. En la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, fueron detectados.

En relación a la vigilancia de Fiebre chikungunya hasta la fecha no se cuenta con registro de circulación autóctona en el territorio. 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 16 un total de 663 casos, de los cuales 6 fueron confirmados, 14 se clasifican como probables, 41 fueron descartados y los 602 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 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.

² Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 25/04/2015.

Tabla 1 - 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	16	1543	100	144	188	25	46
Fiebre chikungunya	16	533	2	0	130	12	6
Fiebre amarilla	14	31	1	0	3	0	0
Encefalitis de San Luis	15	572	16	2	41	1	0
Fiebre del Nilo Occidental	14	431	10	0	29	2	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

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 periodo, exceptuando el brote del primer semestre de 2009, se registró en el año 2013 con 2922 casos, 17 localidades afectadas en 7 provincias. En cuanto al brote más temprano registrado en el SNVS comenzó en la SE 50 del año 2009 en Puerto Iguazú. En los años siguientes los brotes comenzaron en la SE 6 en 2011 y 2012 ambos y en la SE 4 en el año 2013, las localidades afectadas inicialmente fueron las limítrofes con países endémicos. Este período epidémico se extendió hasta las SE 22 a 29 en estos años.

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

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

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

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

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

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.

II.1.b. Dengue

Situación regional

Tabla 2 - 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	16	1514	190	0	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	12	460.502		227,1	DEN 1,2,3,4	235	132
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	13	15.704	1.789	26	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° 011. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/17/Boletim-Dengue-SE12-2015.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° 13- Semana Epidemiológica N° 13. 13 de abril de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.04.13%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

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

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

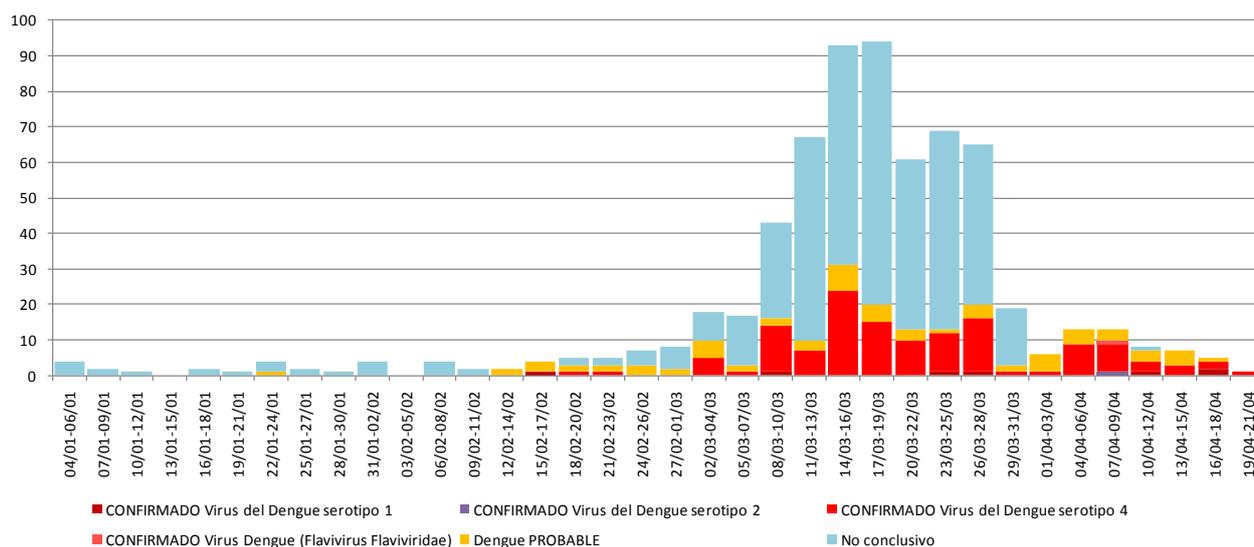
Antecedentes en el 2014

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 100 casos confirmados y 39 casos probables de dengue en esa localidad.

Distribución de casos de dengue confirmados, probables y en estudio notificados en el SNVS por fecha de inicio de síntomas según clasificación. n=657. 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

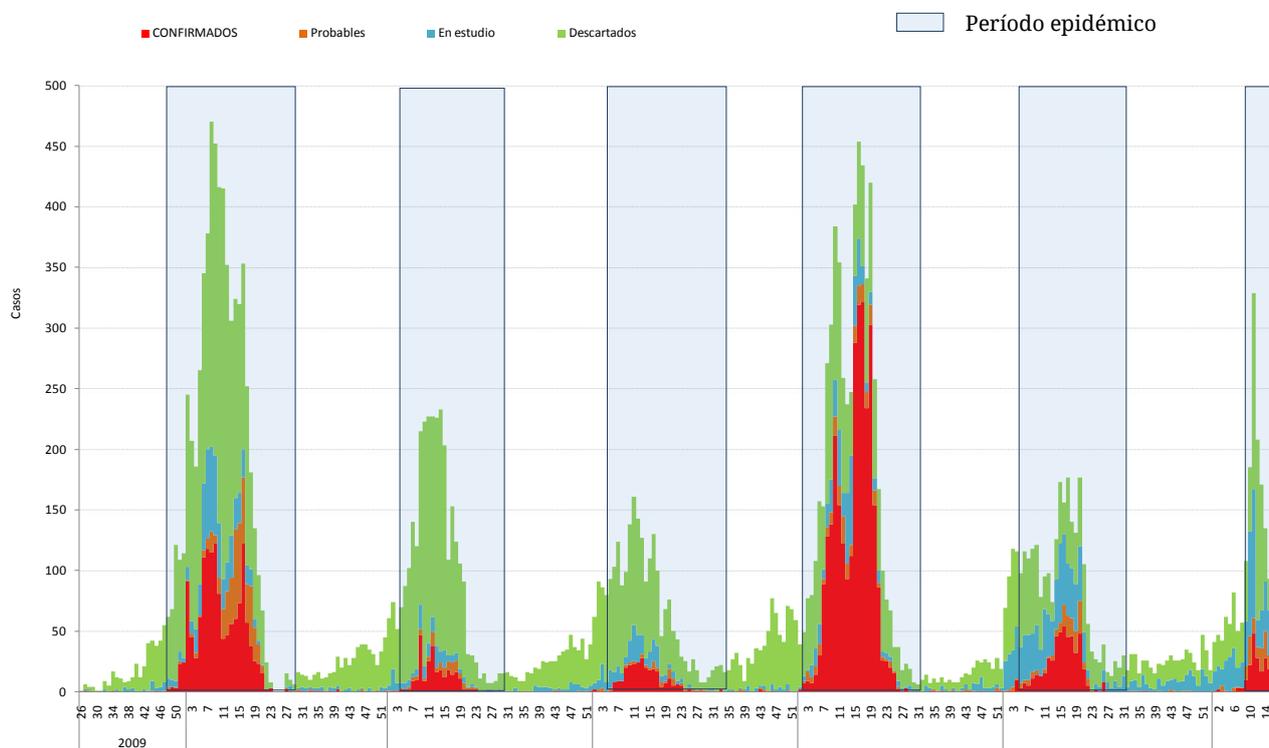
En la localidad Don Bosco, partido de Quilmes, provincia de Buenos Aires, fueron confirmados 5 casos de DEN1 sin antecedente de viaje y 11 casos son clasificados como probables hasta el momento. En este mismo partido se notificaron además 2 casos probables en Quilmes Oeste y otros 3 casos probables en Bernal, todos sin registro de antecedente de viaje. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE14. A estos se agregan otros 1 caso probable sin antecedente de viaje correspondientes al partido de Pergamino (1) y otros casos confirmados en Vicente López (1) y Ramos Mejía (1).

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.

En la CABA se registraron 4 casos confirmados de DEN1, 2 confirmados sin especificación de serotipo y 8 casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada.

Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en la provincia de Salta (4), Entre Ríos (2) y Santa Fe (1).

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. 2009 n=847, 2010 n=6373, 2011 n=3561, 2012 n=3030, 2013 n=9317, 2014 n=3344, 2015 n=1731. Argentina.

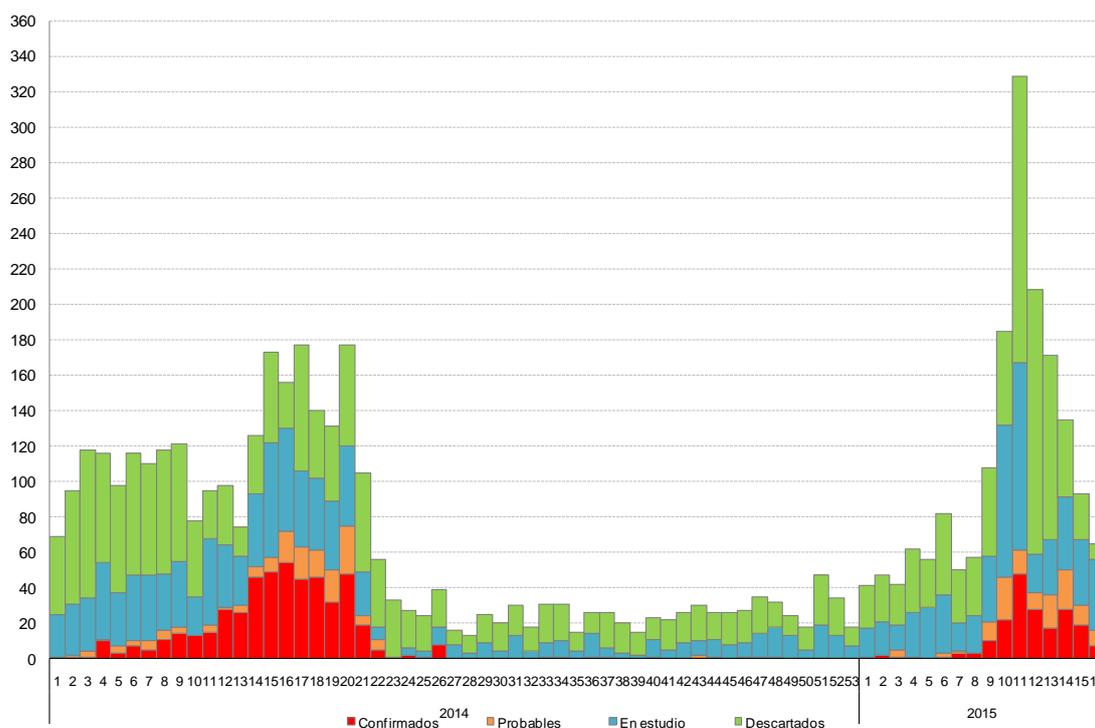


Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

En las primeras 16 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 1731 de los cuales 190 fueron confirmados, 126 autóctonos y 38 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 125 son clasificados como probables, 843 fueron descartados y los restantes 573 se encuentran en estudio.

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 25/04/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. Año 2014: N= 3344. SE 1 a 16 de 2015: N= 1731.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En los últimos 15 días se registraron 46 casos con pruebas positivas (26 confirmados y 20 probables), de los cuales provinieron de Córdoba (13 confirmados y 10 probables) y el resto se distribuyeron en: Buenos Aires (2 confirmados y 5 probables), CABA (7 confirmados y 1 probable), Corrientes (1 confirmado), Entre Ríos (1 probable), Formosa (1 probable), Mendoza (1 probable), Salta (1 confirmado), San Juan (1 confirmado) y Santa Fe (1 confirmado y 1 probable).

Se registraron casos sospechosos en 18 provincias, destacándose Córdoba (4% de las notificaciones de todo el país) y Salta (15%) 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 16 de 2015. Argentina⁹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	7	7	18	9	32	37	110	3
CABA	6	20	8	8	20	45	107	4
CORDOBA	131	9	67	3	171	336	717	6
ENTRE RIOS	0	1	2	0	15	26	44	5
SANTA FE	0	5	1	1	58	108	173	0
TOTAL CENTRO	144	42	96	21	296	552	1151	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	1	0	0	1	4	6	0
SAN LUIS	0	0	0	1	6	7	14	8
MENDOZA	0	0	0	1	1	1	3	1
TOTAL CUYO	0	1	0	2	8	12	23	
CHACO	0	0	0	1	13	33	47	1
CORRIENTES	0	1	0	0	0	8	9	57
FORMOSA	0	1	0	1	3	15	20	3
MISIONES	0	0	0	0	26	23	49	3
TOTAL NEA	0	2	0	2	42	79	125	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	21	25	7
JUJUY	0	0	0	0	65	40	105	1
SALTA	0	1	4	0	143	115	263	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	9	12	1
TUCUMAN	0	0	0	0	9	15	24	0
TOTAL NOA	0	1	4	0	224	200	429	
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	1	0	1	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	3	0	3	
TOTAL GENERAL	144	46	100	25	573	843	1731	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 17 de abril (SE15)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio:

América del Norte: Estados Unidos (Florida), México;

Istmo Centro americano: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá;

Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín;

Área Andina: **Bolivia (Beni, Santa Cruz de la Sierra, Tarija)**, 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 SE13 se confirmaron 785 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

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° 13- Semana Epidemiológica N° 13. 13 de abril de 2015.

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

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

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 SE16 fueron notificados 663 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 6 fueron confirmados, 14 están clasificados como probables y 602 se encuentran en estudio¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 16 de 2015. Argentina

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	0	0	5	36	9	50	3
CABA	0	5	0	2	62	6	75	4
CORDOBA	0	0	0	2	425	12	439	8
ENTRE RIOS	0	0	0	0	2	0	2	11
SANTA FE	0	0	0	0	16	5	21	0
TOTAL CENTRO	0	5	0	9	541	32	587	
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	3	1	5	1
CORRIENTES	0	0	0	0	1	0	1	
FORMOSA	0	0	1	0	9	1	11	1
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL NEA	0	0	1	1	13	2	17	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	0	30	2	33	0
SALTA	0	0	0	0	8	3	11	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	45	6	53	
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	1	0	0	1	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	1	0	1	2	0	4	
TOTAL GENERAL	0	6	2	12	602	41	663	5

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

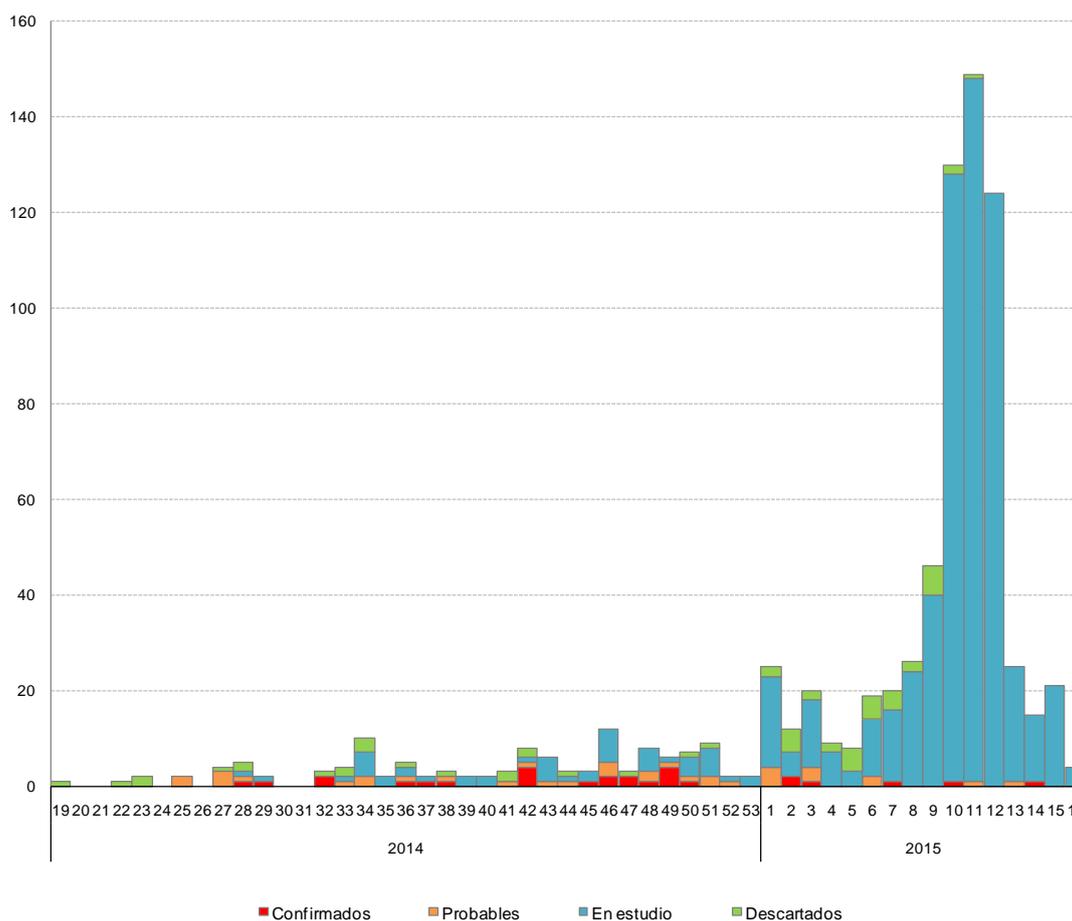
Menos oportuno



¹³ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 18/04/2015 (SE15). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 25/04/2015.

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 SE16 2015, N=663.



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. Fiebre amarilla

Situación nacional

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados para Fiebre amarilla 34 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 12 fueron descartados y en 21 aún no se concluyó el diagnóstico.

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.e. Encefalitis de San Luis (ESL)

Situación nacional

En la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, entre las SE7 y la SE14 fueron detectados 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus, uno de ellos fallecido. En **dos** de los casos pudo identificarse como agente etiológico al virus de la encefalitis de San Luis (1 confirmado y 1 probable) y los 3 restantes presentan pruebas que indicarían que se trata de este virus aunque los cruces serológicos con el Virus del Nilo Occidental no permiten identificar el flavivirus infectante. Sin embargo, dado que no existen evidencias actuales que denoten actividad del Virus del Nilo Occidental en esta región, en el actual contexto epidemiológico son tomados como casos probables de SLEV. Si bien varios de los casos presentan antecedentes de viaje reciente y no puede confirmarse que la adquisición de la infección haya sido en Pergamino, el caso fallecido fue confirmado como autóctono luego de la investigación epidemiológica. Se trató de una mujer de 75 años con comorbilidades (HTA, DBT).

Por otra parte, entre las SE7 y SE14 se identificaron: 1 caso confirmado de Encefalitis de San Luis en CABA (1), otros 2 casos confirmados por este mismo agente en Buenos Aires (Junín y Saladillo), un caso confirmado por flavivirus SLEV/WNV (Ramos Mejía, Provincia de Buenos Aires) y 2 casos probables en el Chaco. Por otra parte, los casos confirmados de flavivirus detectados en el marco de los brotes de dengue se encuentran en estudio ya que no puede aún distinguirse el virus involucrado por los cruces serológicos.

II.1.f. 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

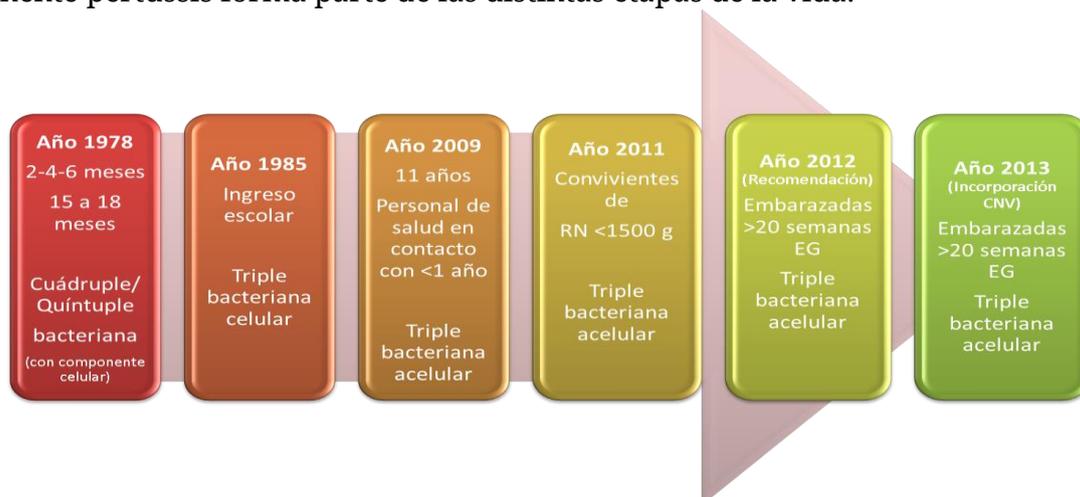
II.1. Vigilancia de Coqueluche

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.

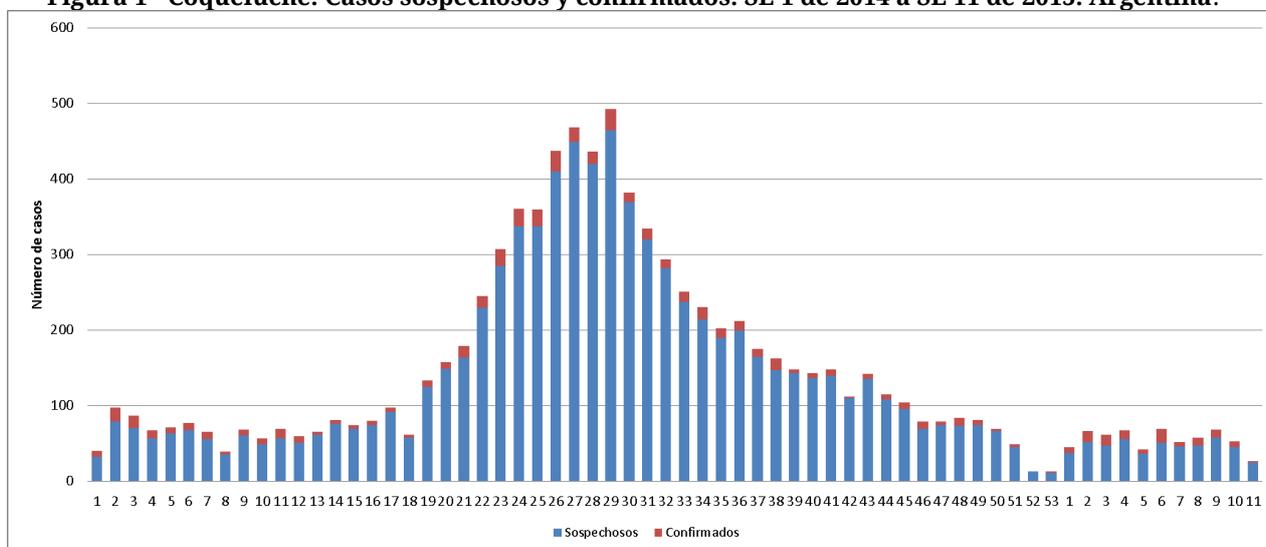
En Argentina el último aumento de casos se presentó en el año 2011. En el año 2014 se mantuvo la tendencia en ascenso de las notificaciones, con una menor incidencia de casos confirmados. Tomando en cuenta las características cíclicas de la enfermedad, resulta fundamental mantener la sensibilidad del 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.



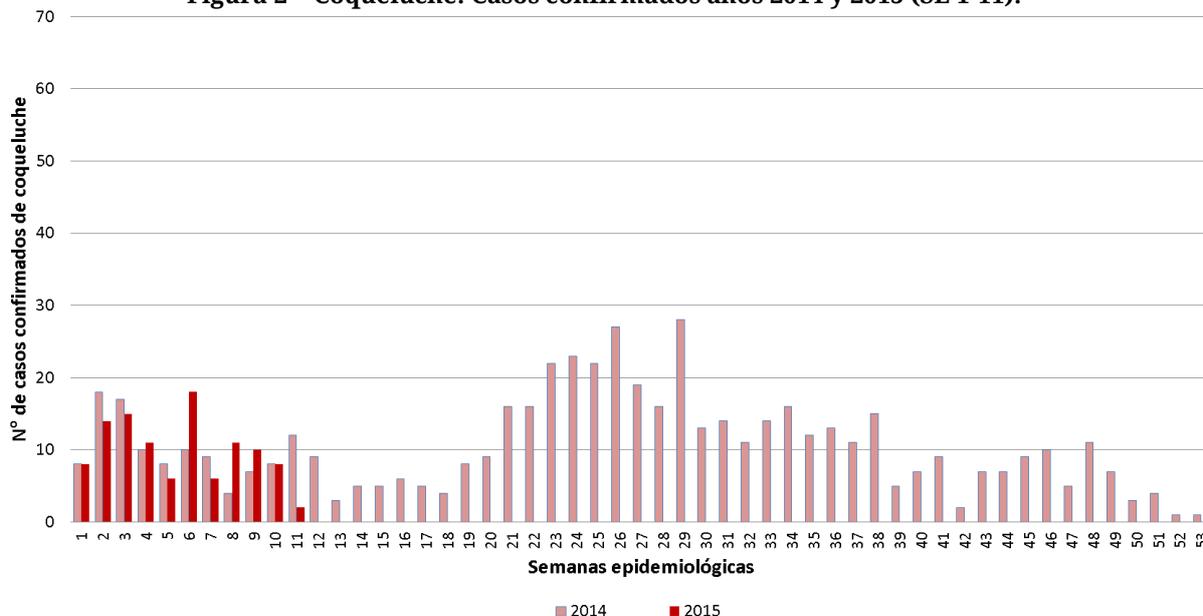
Fuente: SNVS – C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015).

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)

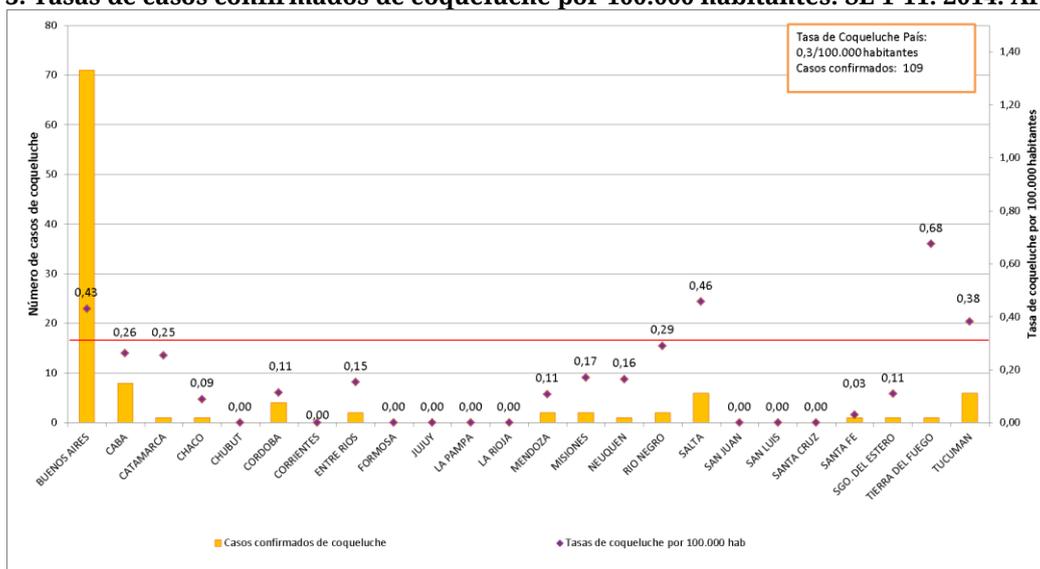
Figura 2 - Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (SE 1-11).



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (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)

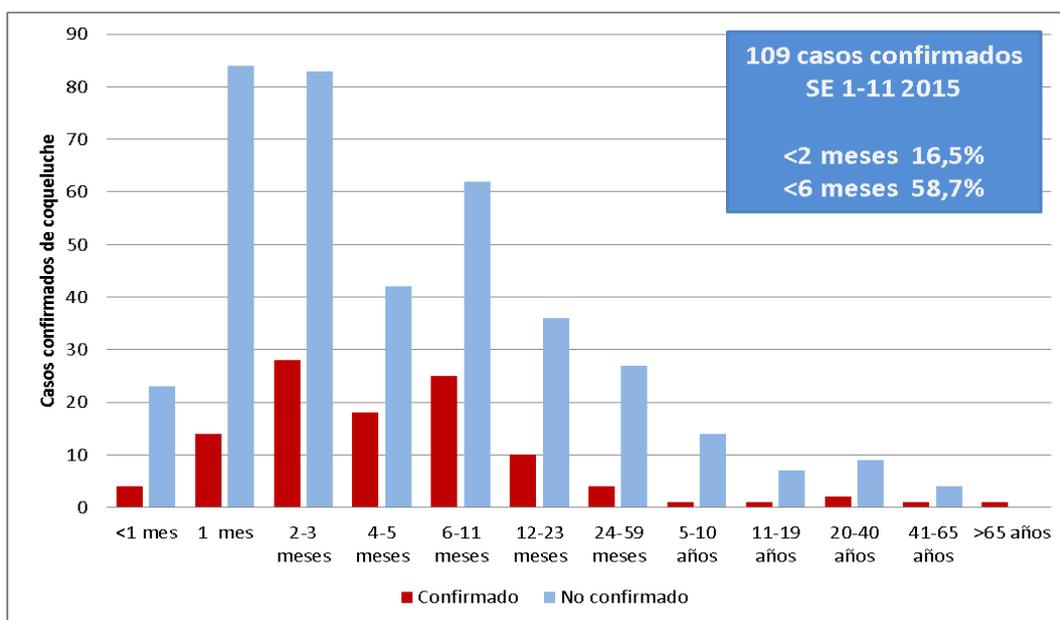
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-11. 2014. Argentina.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (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.



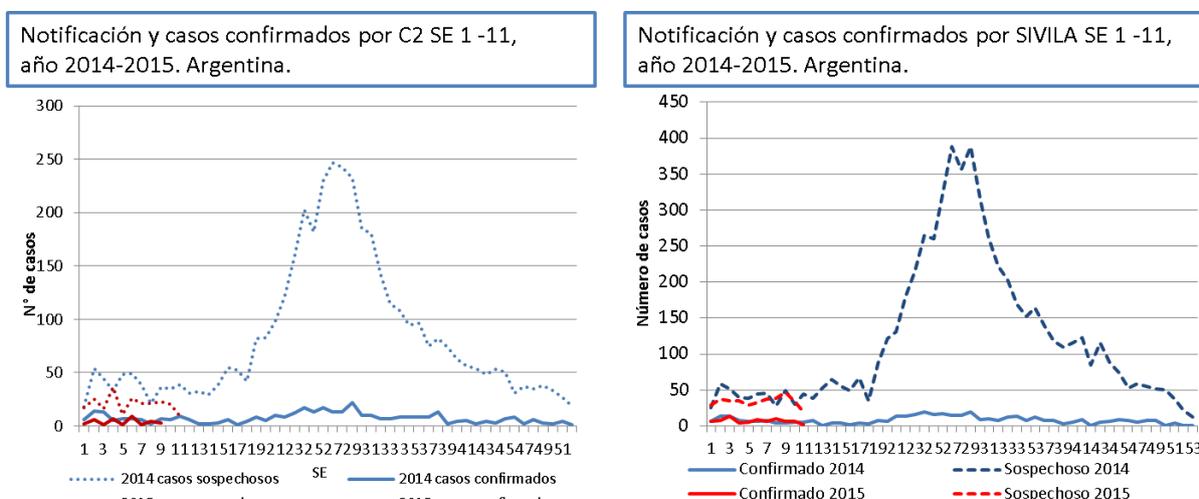
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.)

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: SNVS - C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.)

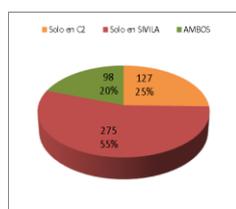
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos B. pertussis, SE 1 a SE 11 2014-2015.

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

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (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 y SIVILA (datos parciales, actualización al 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 y 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

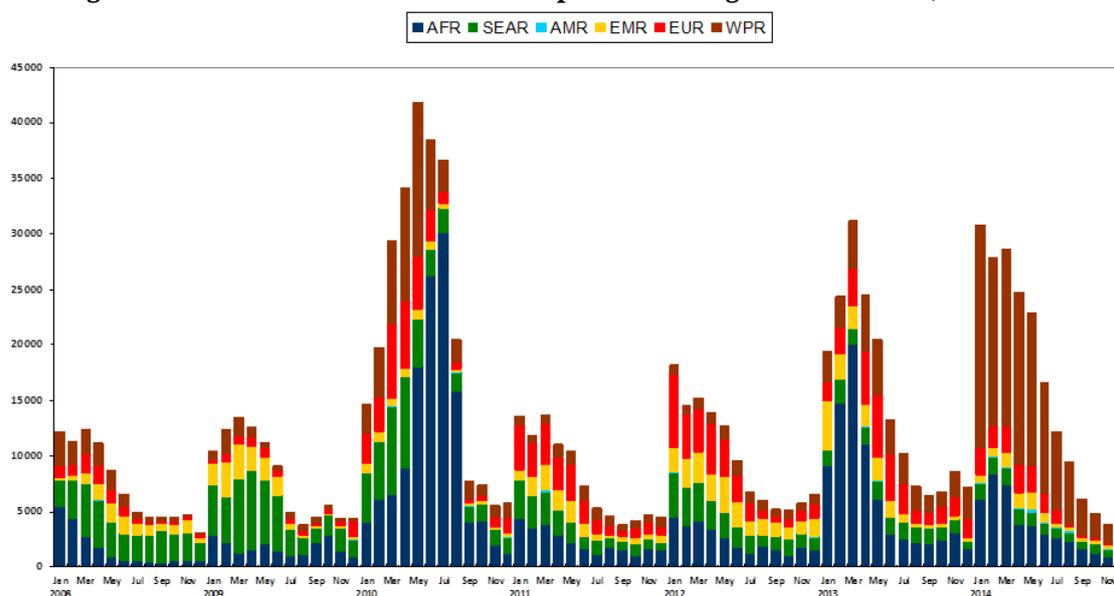
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

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 y hacia el progreso. 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.

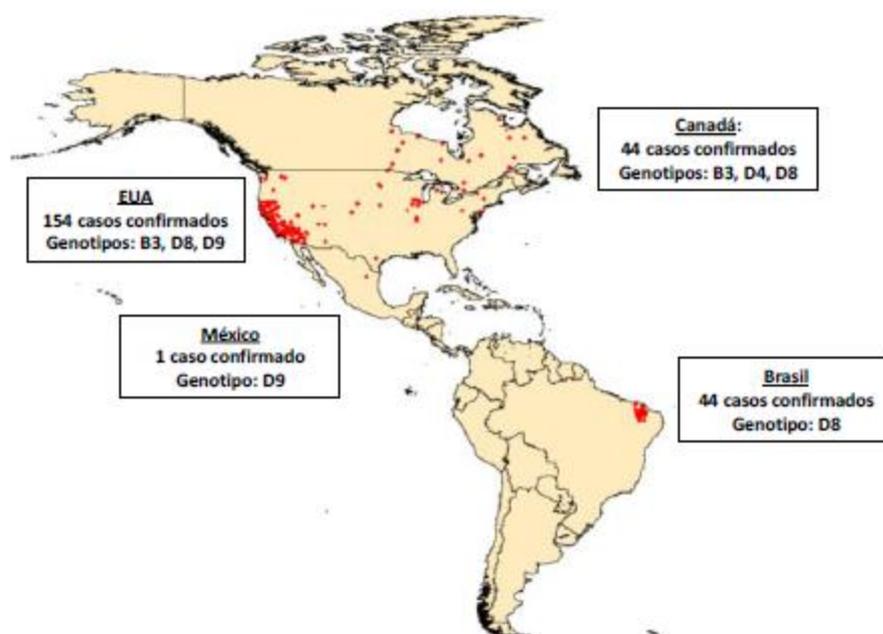
Fuente: OMS

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 Africa, 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*



Fuente: Informe de los países a FGL-IM/OPS
* Datos hasta la semana epidemiológica 7, 2015.

Fuente: Boletín Semanal de Sarampión Rubéola. SE 7/2015. 21 de febrero de 2015. OPS

Brasil

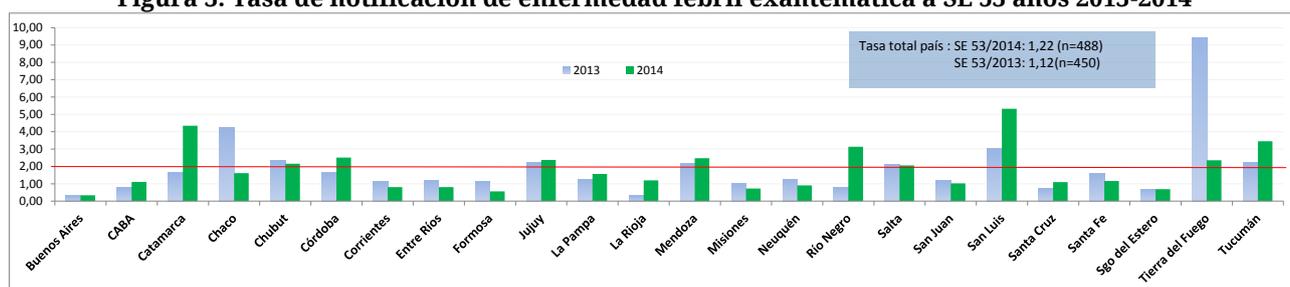
Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Entre 2013 y 2015 se han registrado un total de 971 casos confirmados de sarampión en el Distrito Federal y en nueve estados: Ceará, Espírito Santo, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Sao Paulo, Santa Catarina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

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: SNVS-C2 y SIVILA. DiNaCEI. 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.

Tabla 1 - 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 y 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

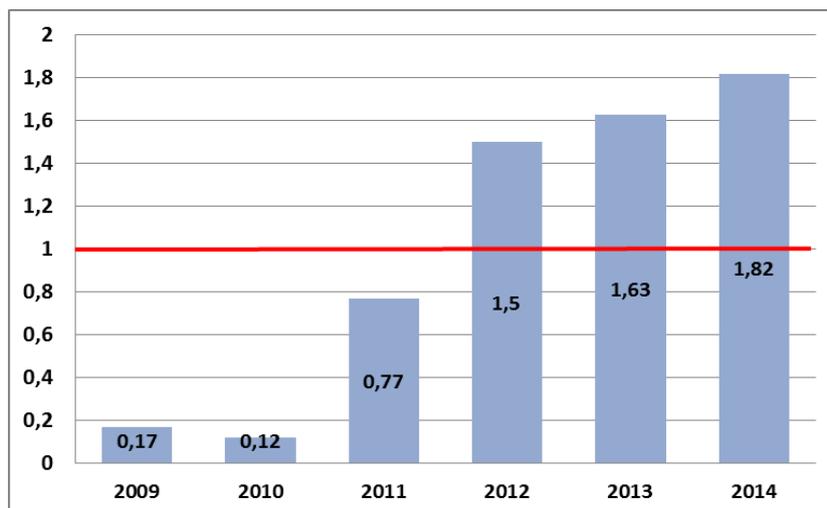
II.2.d. Situación actual

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 y 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 Rios 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 si. Ejemplo: Síncope vasovagal en adolescentes luego de la vacunación.
 - **Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna.** El ESAVI está relacionado con uno o más de los defectos en la calidad del producto de vacuna incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante.
- Reacción no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

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

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

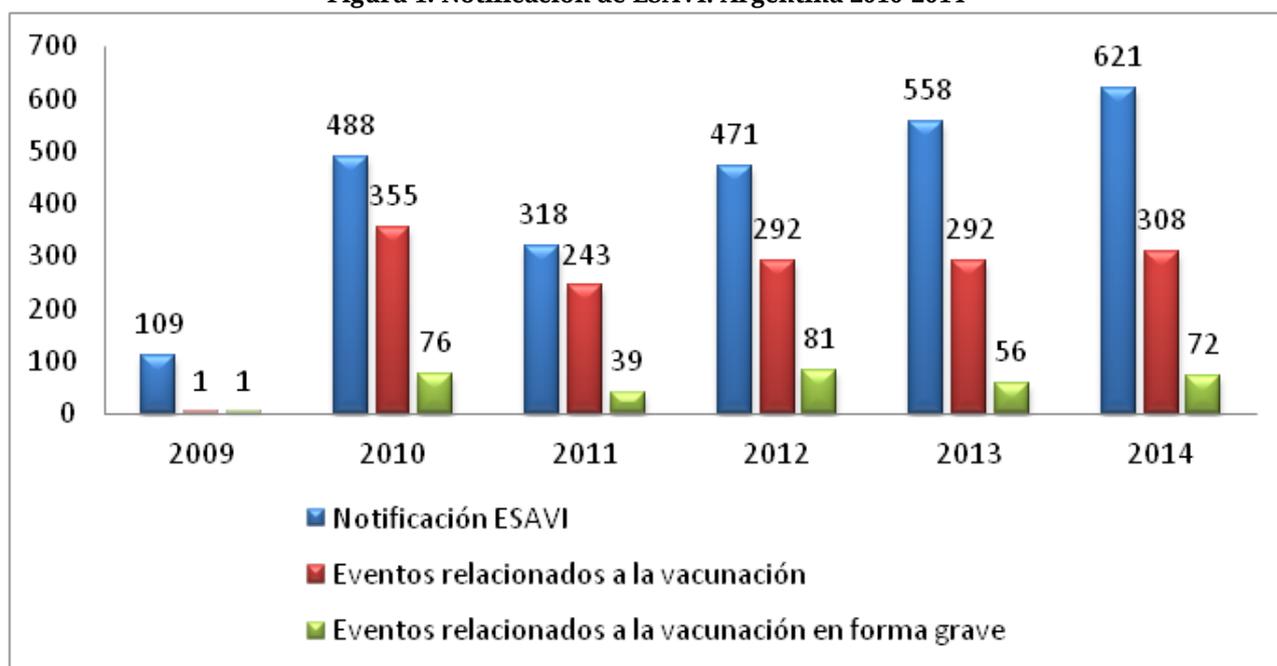
¿Qué ESAVI se investigan?

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

II.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 la Nación

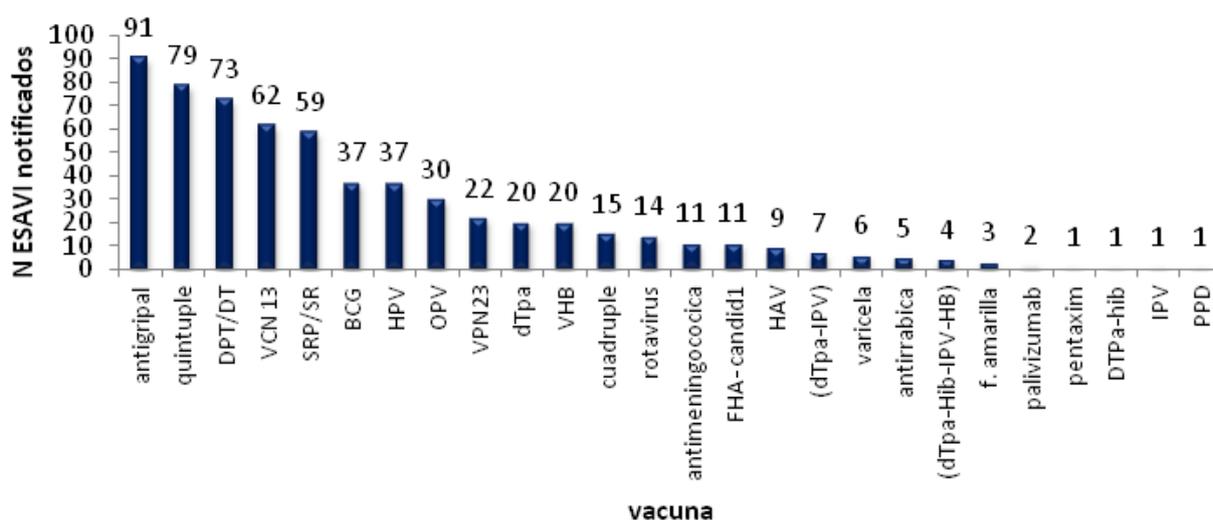
En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI durante el año 2014 (SE1-53).

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
Neuquen	26	31	57	25	2	26	1	3		57
Rio 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

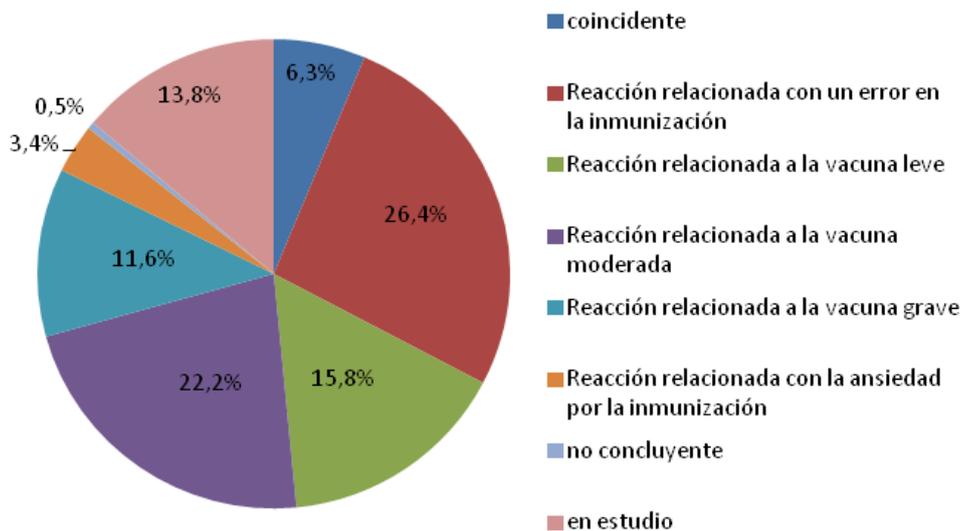
Fuente: DiNaCEI – Ministerio de Salud de la Nación

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



Fuente: DiNaCEI – Ministerio de Salud de la 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 la 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 continua a todos niveles.

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

II.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) 15 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 15 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, hasta la semana epidemiológica (SE) 17 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en la zona de éxito/seguridad, respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período y en la actualidad presentaría el incremento propio de la estacionalidad.

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

La estimación de casos de **IRAG** muestra que hasta la SE 16 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 11 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 1 y 16 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 5661 casos (un 39,18% menos al promedio de los últimos 5 años), con 300 casos positivos, (Figura 2).

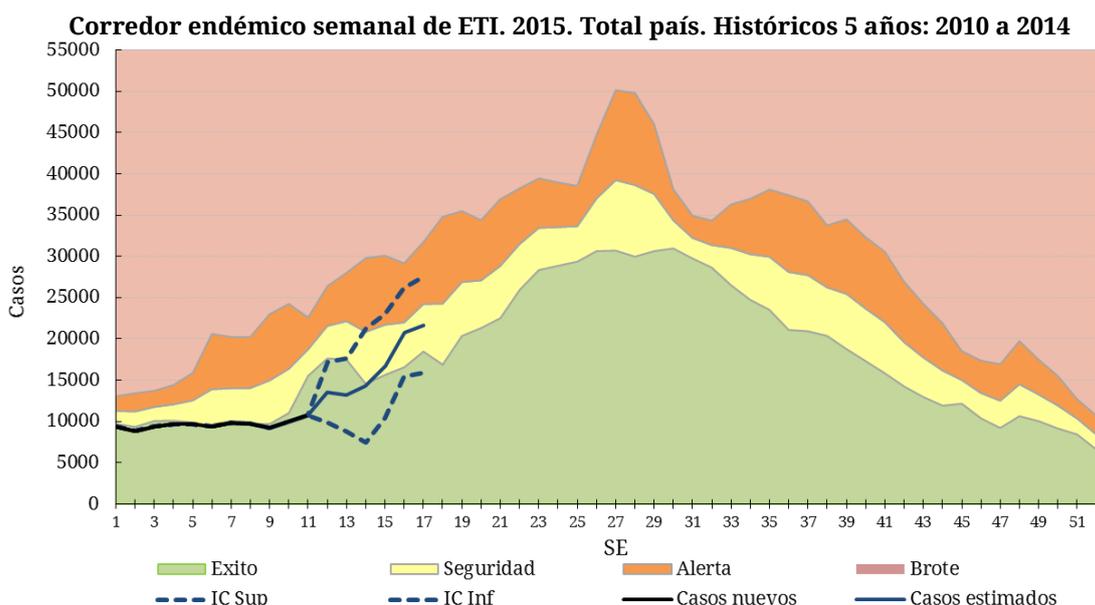
Más del 50% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio seguido por Adenovirus y Parainfluenza. El grupo de los virus Influenza representó menos del 5% de los positivos identificados.

Se identificaron 14 casos de Influenza en 5 provincias (CABA, BsAs, Chaco, Mendoza y Santa Fe), identificándose el subtipo H1N1 de Influenza A, así como los linajes Victoria y Yamagata de Influenza B.

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 12 de 2015, en las 17 primeras semanas epidemiológicas (SE) de 2015 la curva de ETI se presentó en la zona de seguridad del corredor endémico hasta la SE 11 respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio. En el momento actual, en el escenario medio, se encontraría en la zona de seguridad.



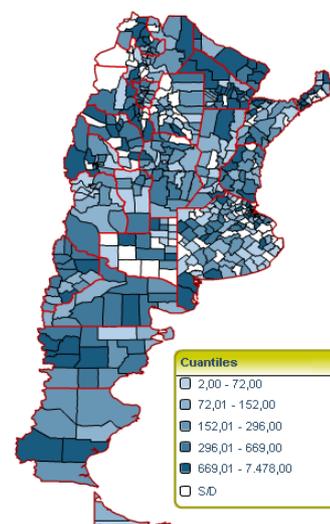
Fuente: SNVS C2

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 11 de 2015 presenta una disminución de 14% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Luis, Catamarca, Jujuy, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo, Catamarca, Formosa, Jujuy, La Rioja, Entre Ríos, Misiones y Chaco presentan tasas que triplican o cuadruplican la tasa acumulada de ETI del país (255,69 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 (No se realizó la actualización respecto del boletín 255).

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. según provincia. SE 11 de 2015. Argentina.



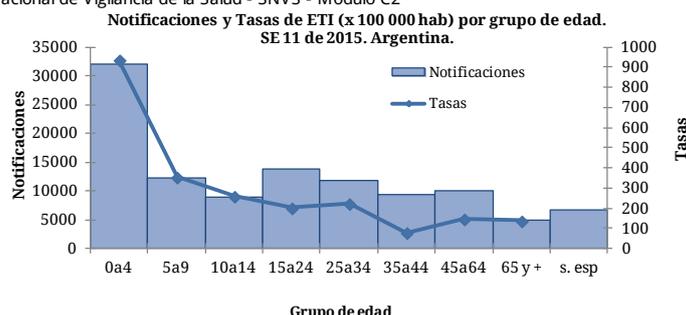
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 11ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	903		1158		1071		
Residentes	1757	60,79	1762	60,97	1860	64,36	6%
Total CABA	2660		2920		2931		
Region Sanitaria I	2378	362,26	1824	277,86	1372	209,01	-25%
Region Sanitaria II	1639	625,48	1070	408,34	949	362,16	-11%
Region Sanitaria III	480	191,44	471	187,85	200	79,77	-58%
Region Sanitaria IV	1112	198,34	1517	270,58	1741	310,53	15%
Region Sanitaria V	19954	637,12	16492	526,58	14981	478,34	-9%
Region Sanitaria VI	9655	256,17	6927	183,79	4924	130,64	-29%
Region Sanitaria VII	4971	220,56	3622	160,71	2815	124,90	-22%
Region Sanitaria VIII	1995	173,43	1373	119,36	1273	110,67	-7%
Region Sanitaria IX	515	165,19	379	121,57	570	182,83	50%
Region Sanitaria X	672	207,91	865	267,62	496	153,45	-43%
Region Sanitaria XI	2635	223,28	1805	152,95	2038	172,69	13%
Region Sanitaria XII	1312	73,88	1058	59,58	1444	81,31	36%
Total PROV. BUENOS AIRES	47318	302,82	37403	239,37	32803	209,93	-12%
Córdoba	9511	287,44	7529	227,54	5352	161,75	-29%
Entre Ríos	10166	822,50	7557	611,41	6037	488,43	-20%
Santa Fe	11605	363,28	7079	221,60	6150	192,52	-13%
Centro	81260	309,50	62488	238,00	53273	202,90	-15%
Mendoza	2515	144,61	2379	136,79	1185	68,14	-50%
San Juan	2112	310,11	2440	358,27	2169	318,48	-11%
San Luis	730	168,86	336	77,72	496	114,73	48%
Cuyo	5357	187,80	5155	180,72	3850	134,97	-25%
Corrientes	8740	880,52	5947	599,14	4619	465,35	-22%
Chaco	7778	737,07	7577	718,02	6877	651,69	-9%
Formosa	5974	1126,83	4745	895,01	4904	925,00	3%
Misiones	10577	960,15	9550	866,93	6149	558,19	-36%
NEA	33069	898,71	27819	756,03	22549	612,81	-19%
Catamarca	3655	993,67	2993	813,70	3384	920,00	13%
Jujuy	3914	581,31	2948	437,84	4076	605,37	38%
La Rioja	1463	438,49	2225	666,88	1860	557,48	-16%
Salta	5978	492,24	3493	287,62	2654	218,54	-24%
Santiago del Estero	4344	497,02	3089	353,43	2251	257,55	-27%
Tucumán	3672	253,56	3180	219,58	2885	199,21	-9%
NOA	23026	468,83	17928	365,03	17110	348,37	-5%
Chubut	1233	242,19	1318	258,88	1177	231,19	-11%
La Pampa	1931	603,65	1548	483,92	479	149,74	-69%
Neuquén	1393	252,69	873	158,36	1139	206,62	30%
Río Negro	2301	360,28	1584	248,01	2033	318,32	28%
Santa Cruz	806	294,20	688	251,13	826	301,50	20%
Tierra del Fuego	323	253,92	167	131,29	144	113,20	-14%
Sur	7987	330,03	6178	255,28	5798	239,58	-6%
Total PAIS ARGENTINA	150699	375,63	119568	298,03	102580	255,69	-14%

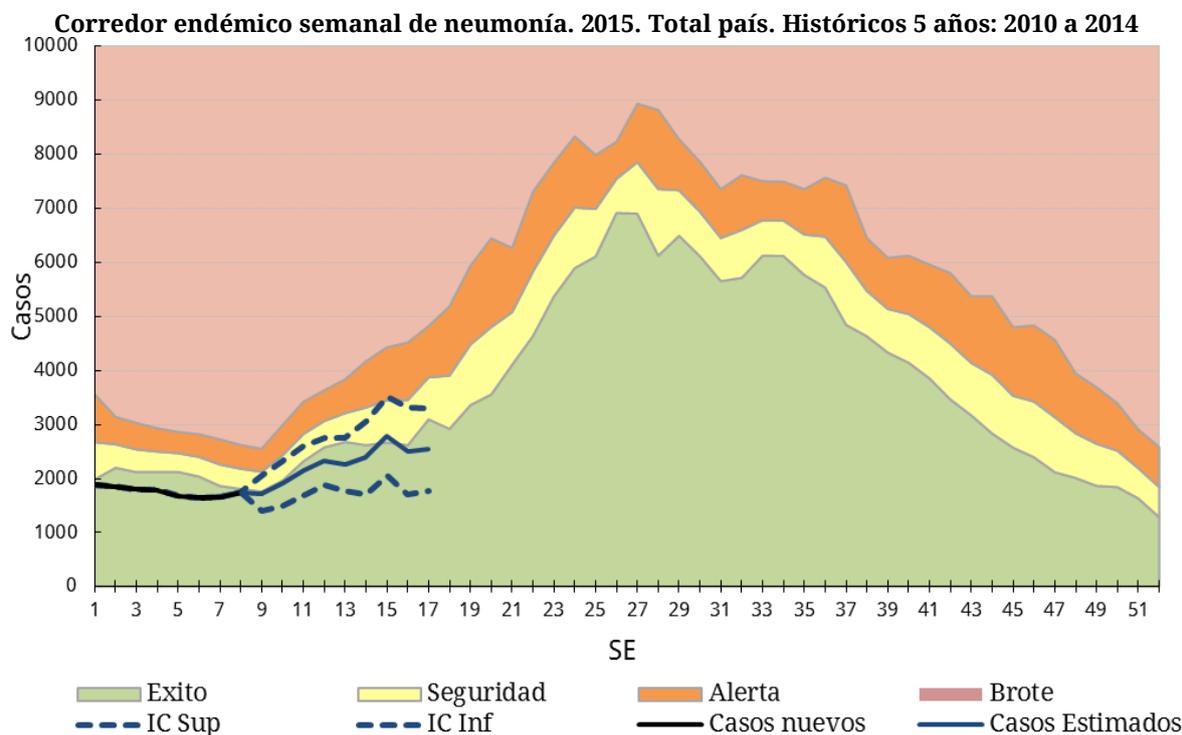
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 900 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 09 de 2015.

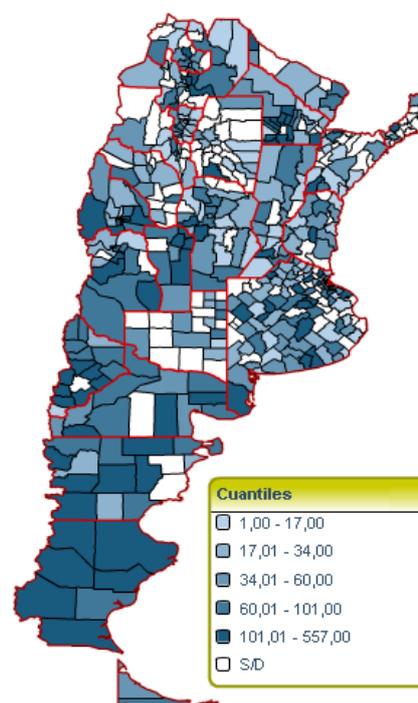


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 11 de 2015 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 9% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 18522 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, Neuquén y Santa Cruz 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 (46,17 casos de neumonía cada 10000 habitantes) **(No se realizó la actualización respecto del boletín 255).**

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 11 de 2015. Argentina.

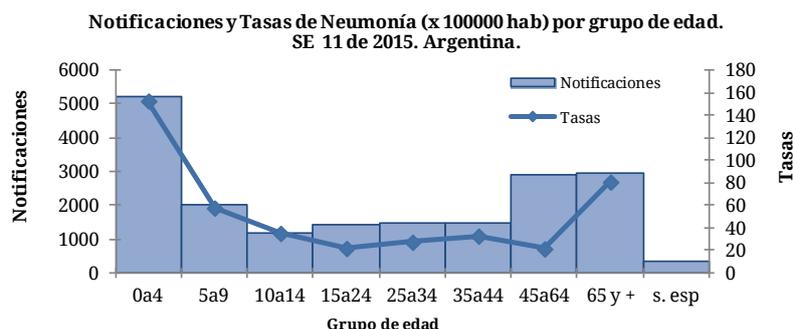


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 11ª 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	575		363		306		
Residentes	1587	54,91	1006	34,81	1450	50,17	● 44%
Total CABA	2162		1369		1756		
Region Sanitaria I	409	62,31	271	41,28	269	40,98	● -1%
Region Sanitaria II	246	93,88	182	69,46	196	74,80	● 8%
Region Sanitaria III	96	38,29	58	23,13	74	29,51	● 28%
Region Sanitaria IV	470	83,83	290	51,73	281	50,12	● -3%
Region Sanitaria V	1520	48,53	1192	38,06	615	19,64	● -48%
Region Sanitaria VI	1216	32,26	970	25,74	697	18,49	● -28%
Region Sanitaria VII	1393	61,81	700	31,06	480	21,30	● -31%
Region Sanitaria VIII	929	80,76	583	50,68	499	43,38	● -14%
Region Sanitaria IX	227	72,81	191	61,26	196	62,87	● 3%
Region Sanitaria X	265	81,99	306	94,67	250	77,35	● -18%
Region Sanitaria XI	618	52,37	512	43,39	480	40,67	● -6%
Region Sanitaria XII	494	27,82	410	23,09	330	18,58	● -20%
Total PROV. BUENOS AIRES	7883	50,45	5665	36,25	4367	27,95	● -23%
Córdoba	2249	67,97	1601	48,39	1422	42,98	● -11%
Entre Ríos	977	79,05	762	61,65	410	33,17	● -46%
Santa Fe	1878	58,79	1332	41,70	1392	43,57	● 5%
Centro	15149	57,70	10729	40,86	9347	35,60	● -13%
Mendoza	1575	90,56	1326	76,25	1391	79,98	● 5%
San Juan	591	86,78	436	64,02	496	72,83	● 14%
San Luis	626	144,80	247	57,13	505	116,81	● 104%
Cuyo	2792	97,88	2009	70,43	2392	83,86	● 19%
Corrientes	794	79,99	612	61,66	369	37,18	● -40%
Chaco	958	90,78	1126	106,70	1203	114,00	● 7%
Formosa	621	117,13	466	87,90	335	63,19	● -28%
Misiones	647	58,73	638	57,92	375	34,04	● -41%
NEA	3020	82,07	2842	77,24	2282	62,02	● -20%
Catamarca	266	72,32	221	60,08	222	60,35	● 0%
Jujuy	391	58,07	309	45,89	362	53,76	● 17%
La Rioja	123	36,87	228	68,34	80	23,98	● -65%
Salta	1803	148,46	1075	88,52	1057	87,04	● -2%
Santiago del Estero	319	36,50	317	36,27	196	22,43	● -38%
Tucumán	859	59,32	923	63,73	735	50,75	● -20%
NOA	3761	76,58	3073	62,57	2652	54,00	● -14%
Chubut	332	65,21	286	56,18	342	67,18	● 20%
La Pampa	218	68,15	112	35,01	102	31,89	● -9%
Neuquén	531	96,32	424	76,91	518	93,97	● 22%
Río Negro	634	99,27	376	58,87	414	64,82	● 10%
Santa Cruz	434	158,41	309	112,79	395	144,18	● 28%
Tierra del Fuego	88	69,18	100	78,61	78	61,32	● -22%
Sur	2237	92,43	1607	66,40	1849	76,40	● 15%
Total PAIS ARGENTINA	26959	67,20	20260	50,50	18522	46,17	● -9%

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

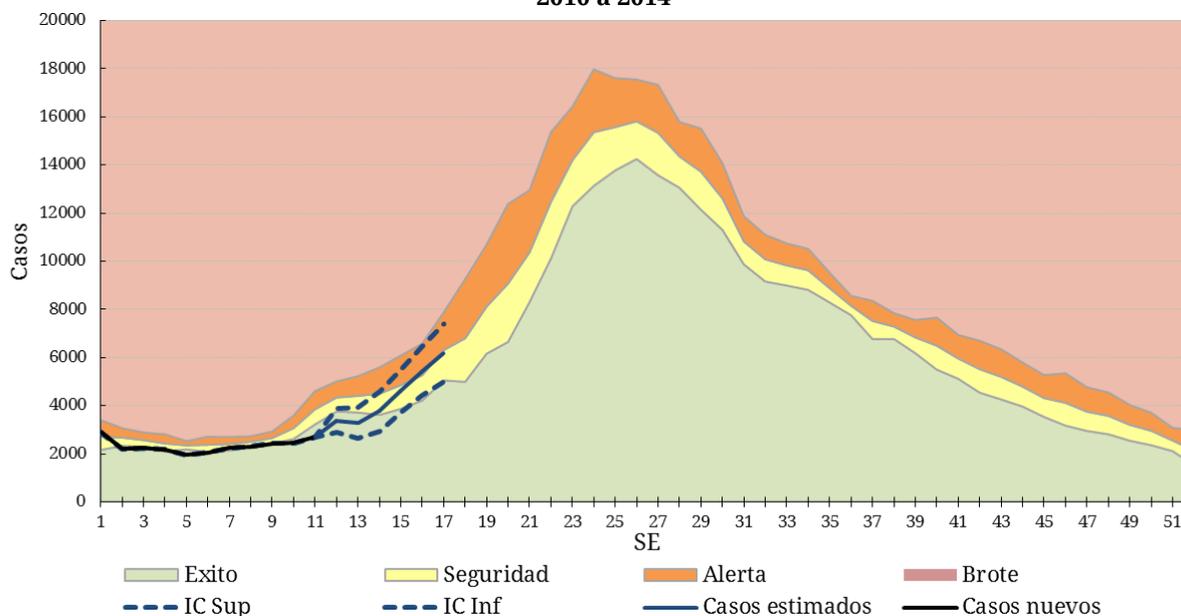


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 12 de 2015 hasta la SE 17 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y alerta del canal endémico para el total del país.

Corredor endémico semanal de bronquiolitis en menores de 2 años. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2010 a 2014



Fuente: SNVS C2

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 11 de 2015 de bronquiolitis para el total país resulta un 0,07% menor que la registrada en el mismo período del año 2014 (1803,54 casos cada 100.000 habitantes). A nivel jurisdiccional, las Regiones Sanitarias IV, VI, IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Chaco, Jujuy, Salta, Chubut, Neuquén y Río Negro presentan una tasa acumulada en la SE 11 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.

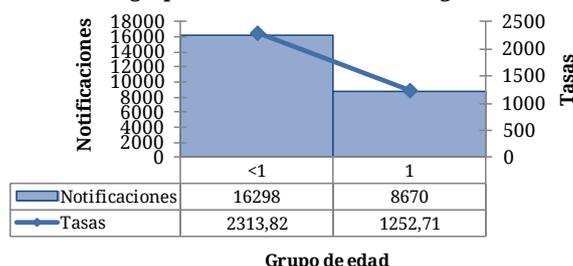
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy, Salta, la Región Sanitaria IX de la provincia de Buenos Aires y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (1804,72 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes) **(No se realizó la actualización respecto del boletín 255).**

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 11ª 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	968		533		545		
Residentes	1096	1578,39	867	1248,60	935	1346,52	8%
Total CABA	2064		1400		1480		
Region Sanitaria I	264	1391,45	201	1059,40	211	1112,11	5%
Region Sanitaria II	169	2051,22	141	1711,37	86	1043,82	-39%
Region Sanitaria III	46	627,47	32	436,50	30	409,22	-6%
Region Sanitaria IV	268	1502,58	234	1311,95	286	1603,50	22%
Region Sanitaria V	4557	4269,41	2986	2797,56	2047	1917,82	-31%
Region Sanitaria VI	2719	2072,23	2104	1603,52	2986	2275,72	42%
Region Sanitaria VII	1814	2375,03	1262	1652,31	959	1255,60	-24%
Region Sanitaria VIII	851	2577,62	737	2232,32	725	2195,97	-2%
Region Sanitaria IX	250	2732,24	212	2316,94	305	3333,33	44%
Region Sanitaria X	198	1997,38	91	917,99	97	978,51	7%
Region Sanitaria XI	1216	3059,27	714	1796,32	632	1590,02	-11%
Region Sanitaria XII	906	1374,46	883	1339,56	981	1488,24	11%
Total PROV. BUENOS	13258	2528,00	9597	1829,93	9345	1781,88	-3%
Córdoba	871	823,67	812	767,88	961	908,78	18%
Entre Ríos	939	2335,53	542	1348,09	449	1116,78	-17%
Santa Fe	811	832,00	635	651,44	549	563,22	-14%
Centro	17943	2142,93	12986	1550,92	12784	1526,79	-2%
Mendoza	774	1240,64	501	803,05	750	1202,17	50%
San Juan	810	3130,31	962	3717,73	844	3261,71	-12%
San Luis	157	1050,66	157	1050,66	147	983,74	-6%
Cuyo	1741	1686,92	1620	1569,68	1741	1686,92	7%
Corrientes	821	2250,98	485	1329,75	260	712,86	-46%
Chaco	1267	3264,62	1021	2630,77	1265	3259,47	24%
Formosa	1120	5508,29	819	4027,93	673	3309,89	-18%
Misiones	917	1948,20	833	1769,74	541	1149,38	-35%
NEA	4125	2890,98	3158	2213,27	2739	1919,61	-13%
Catamarca	184	1431,13	162	1260,01	121	941,12	-25%
Jujuy	791	3199,84	767	3102,75	1022	4134,30	33%
La Rioja	53	460,55	85	738,62	44	382,34	-48%
Salta	1461	2924,16	1334	2669,98	1841	3684,73	38%
Santiago del Estero	1970	5545,08	1538	4329,10	1622	4565,54	5%
Tucumán	1077	2061,56	1826	3495,27	1264	2419,51	-31%
NOA	5536	2963,33	5712	3057,54	5914	3165,66	4%
Chubut	141	772,65	146	800,04	163	893,20	12%
La Pampa	116	1126,76	95	922,78	92	893,64	-3%
Neuquén	300	1454,83	211	1023,23	369	1789,44	75%
Río Negro	323	1491,43	282	1302,12	416	1920,86	48%
Santa Cruz	183	1690,06	186	1717,77	206	1902,48	11%
Tierra del Fuego	76	1669,60	64	1405,98	52	1142,36	-19%
Sur	1139	1321,32	984	1141,50	1298	1505,77	32%
Total PAIS ARGENTINA	30484	2247,71	24460	1803,54	24476	1804,72	0%

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 11 de 2015. Argentina.



Grupo de edad

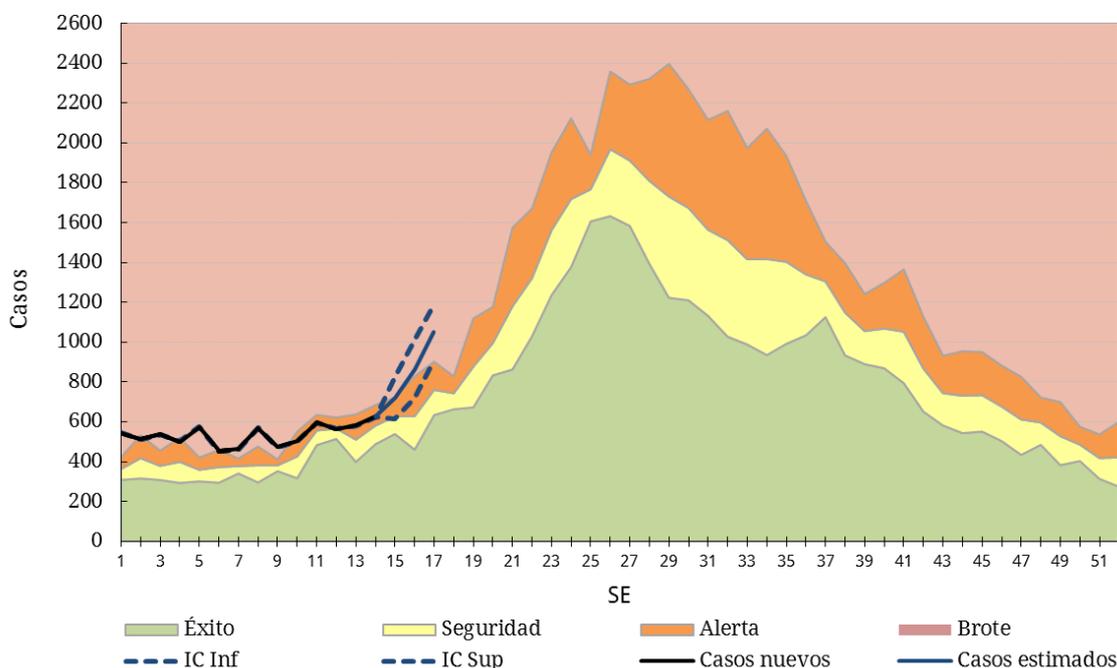
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

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.

En el inicio del presente año los casos continúan con esa tendencia. La estimación de IRAG desde la SE 15 de 2015 muestra que en la actualidad, 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

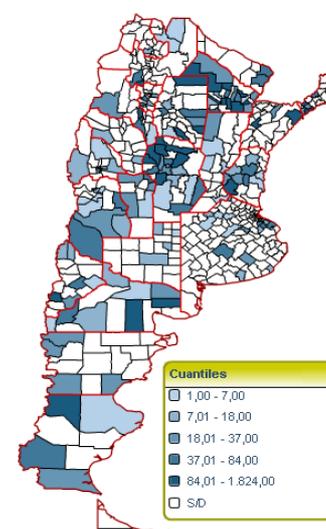


Fuente: SNVS C2

En términos absolutos, y considerando un atraso de 5 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (11,83 casos por 100000 habitantes) en la SE 11 de 2015 es un 3% 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 acumulada en la SE 11 de 2015 superiores a su correspondiente para al año 2014.

Las jurisdicciones de Misiones, Chaco, Corrientes, Tucumán, Catamarca y Córdoba registran tasas que duplican la tasa total del país de 13,71 casos cada 100000 habitantes **(No se realizó la actualización respecto del boletín 255).**

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 11 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

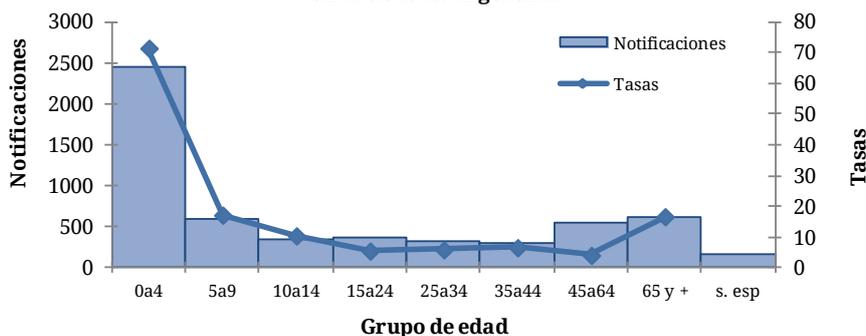
¹⁹Los datos respecto a las notificaciones de IRAG se encuentran actualmente en revisión, dado el aumento en el número de casos respecto a los publicados previamente.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 11° 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	157		93		71		
Residentes	184	6,37	155	5,36	125	4,33	● -19%
Total CABA	341		248		196		
Buenos Aires	700	4,48	1004	6,43	392	2,51	● -61%
Córdoba	494	14,93	585	17,68	1003	30,31	● 71%
Entre Ríos	230	18,61	243	19,66	177	14,32	● -27%
Santa Fe	27	0,85	54	1,69	47	1,47	● -13%
Centro	1792	6,83	2134	8,13	1815	6,91	● -15%
Mendoza	229	13,17	452	25,99	251	14,43	● -44%
San Juan	19	2,79	13	1,91	24	3,52	● 85%
San Luis	40	9,25	50	11,57	70	16,19	● 40%
Cuyo	288	10,10	515	18,05	345	12,09	● -33%
Corrientes	173	17,43	50	5,04	439	44,23	● 778%
Chaco	377	35,73	497	47,10	679	64,34	● 37%
Formosa	122	23,01	189	35,65	139	26,22	● -26%
Misiones	627	56,92	479	43,48	681	61,82	● 42%
NEA	1299	35,30	1215	33,02	1938	52,67	● 60%
Catamarca	148	40,24	228	61,99	150	40,78	● -34%
Jujuy	27	4,01	26	3,86	49	7,28	● 88%
La Rioja	97	29,07	60	17,98	3	0,90	● -95%
Salta	0		28	2,31	28	2,31	● 0%
Santiago del Estero	345	39,47	381	43,59	246	28,15	● -35%
Tucumán	310	21,41	386	26,65	639	44,12	● 66%
NOA	927	18,87	1109	22,58	1115	22,70	● 1%
Chubut	53	10,41	157	30,84	64	12,57	● -59%
La Pampa	16	5,00	37	11,57	19	5,94	● -49%
Neuquén	45	8,16	38	6,89	74	13,42	● 95%
Río Negro	114	17,85	46	7,20	69	10,80	● 50%
Santa Cruz	14	5,11	34	12,41	53	19,35	● 56%
Tierra del Fuego	7	5,50	37	29,09	9	7,08	● -76%
Sur	249	10,29	349	14,42	288	11,90	● -17%
Total ARGENTINA	4555	11,35	5322	13,27	5501	13,71	● 3%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100000 hab) por grupo de edad.
SE 11 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.

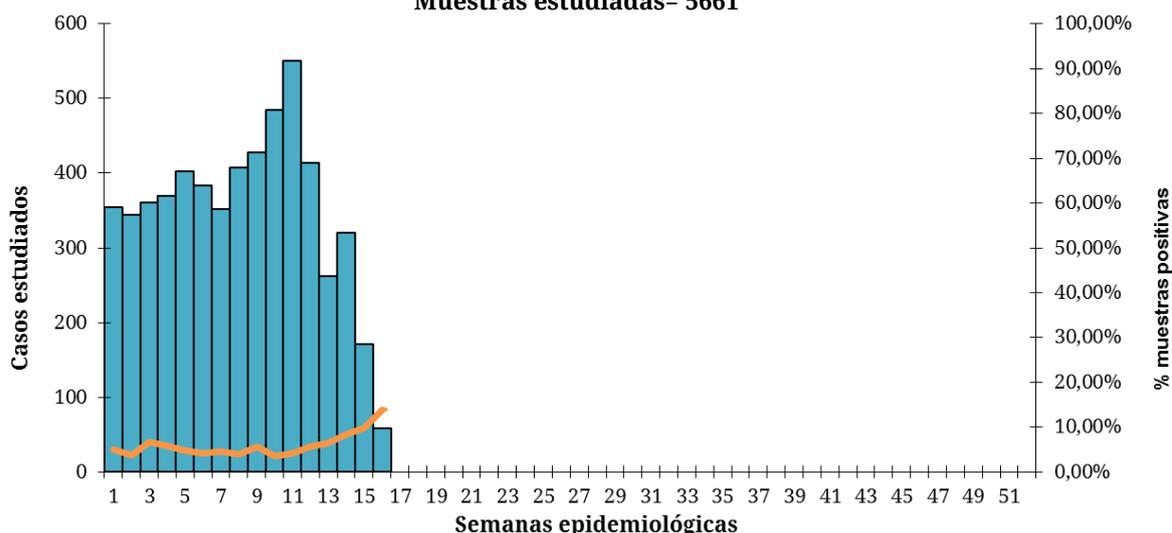
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015

Muestras estudiadas y positividad

Desde las primeras 16 semanas de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 5661 casos con 300 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados. Para el mismo período de tiempo, en relación a los años 2010 a 2014 en los que el promedio de casos hasta la SE 15 fue de 9378, el total de muestras analizadas fue 39,18% menor hasta el momento. (Figura 2)

La tendencia de la proporción de casos positivos fue estable hasta la SE10 notándose un ascenso sostenido desde entonces. (Figura 1)

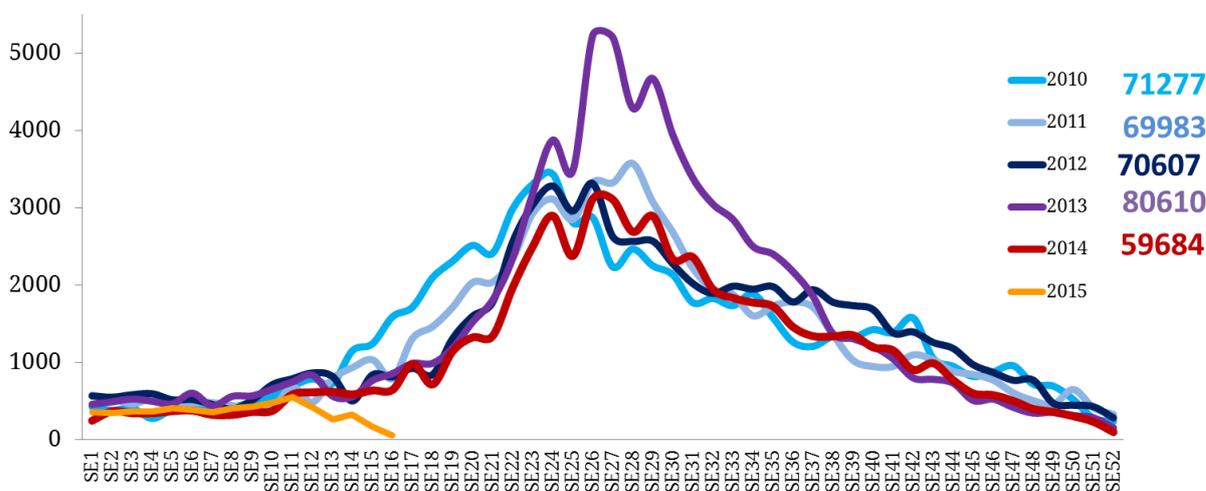
Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE16 de 2015. Muestras estudiadas= 5661



Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE15 de 2015- Argentina.

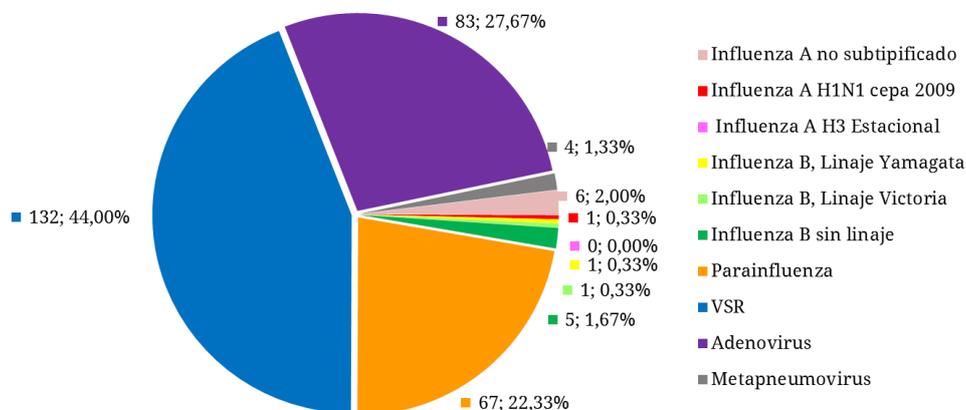
Fuente: SNVS - SIVILA



Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE15 de 2015, en términos acumulados, de las 300 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio seguido por Adenovirus y Parainfluenza. El grupo de los virus Influenza no llegó a constituir el 5% de los positivos identificados.

Figura 3- Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE16 de 2015 N=5661 y n=300.

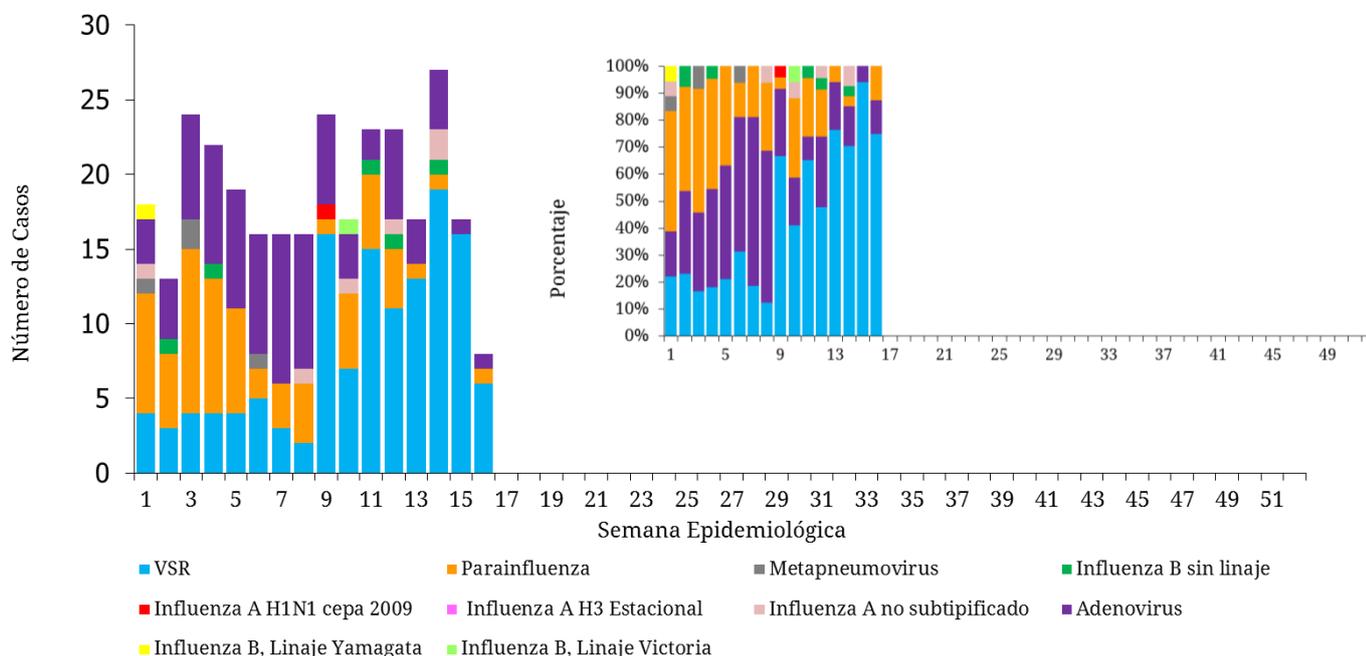


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios, si bien el número de casos por semana se mantuvo en un promedio de 15 (con un mínimo de 13 y un máximo de 27) en las primeras 15 semanas del año, se evidencia desde la semana 9 una tendencia creciente del aporte del VSR, mientras que en las primeras semanas los diagnósticos preponderantes fueron parainfluenza y adenovirus. (Figura 4).

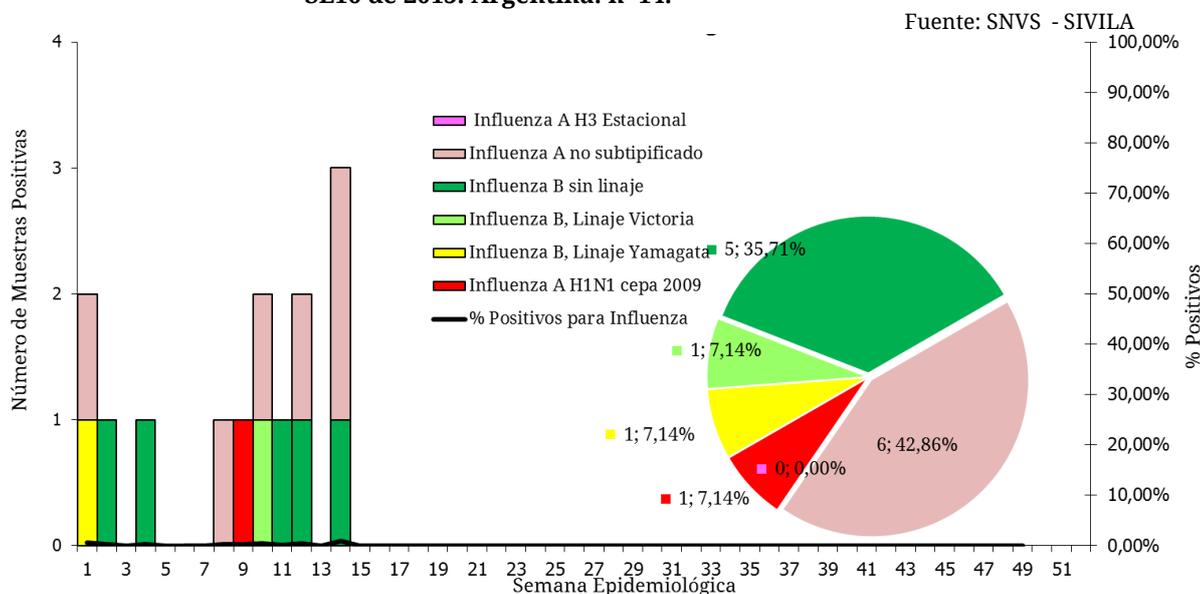
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE16 de 2014 a SE 16 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N) = 5661 y Muestras positivas (n) =300



Frecuencia y distribución de Virus Influenza

En cuanto a la circulación de Influenza, entre las SE 1 y 15 de 2015, se han notificado 14 casos de Influenza: un caso de influenza A H1N1, 6 influenza A no subtipificados, y 7 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

Figura 5 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE16 de 2015. Argentina. n=14.

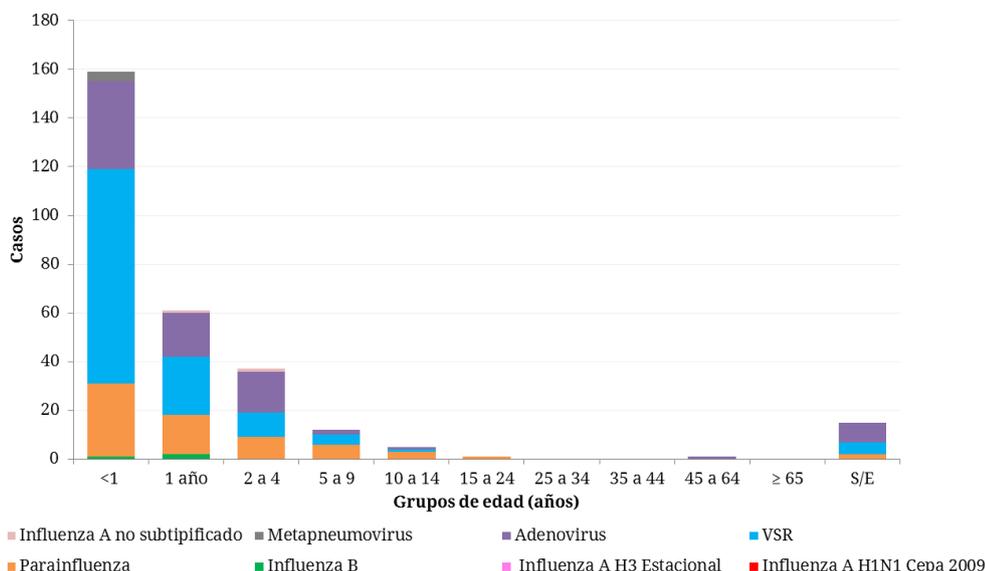


Virus respiratorios según grupos de edad

De las 5661 muestras analizadas entre SE 1 y 16 de 2015, 5162 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 276 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

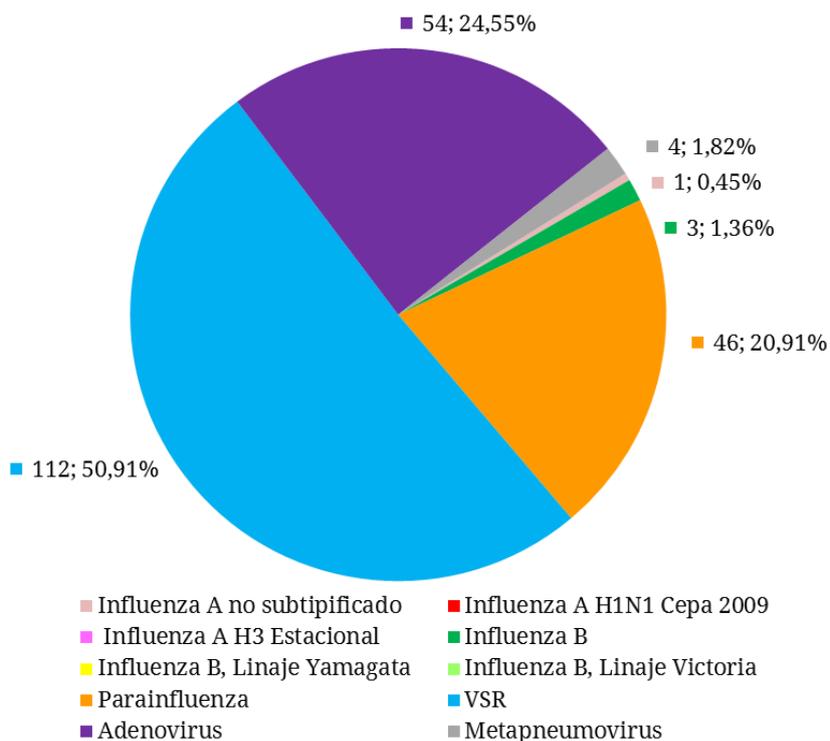
La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 220 casos positivos de 3071 estudiados. En este grupo de edad, más del 50% de los casos positivos correspondió a VSR, seguidos de Adenovirus y Parainfluenza. En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 28 muestras, resultado todas negativas para virus respiratorios. (Figuras 6, 7 y 8)

Figura 6 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 16 de 2015. Argentina.



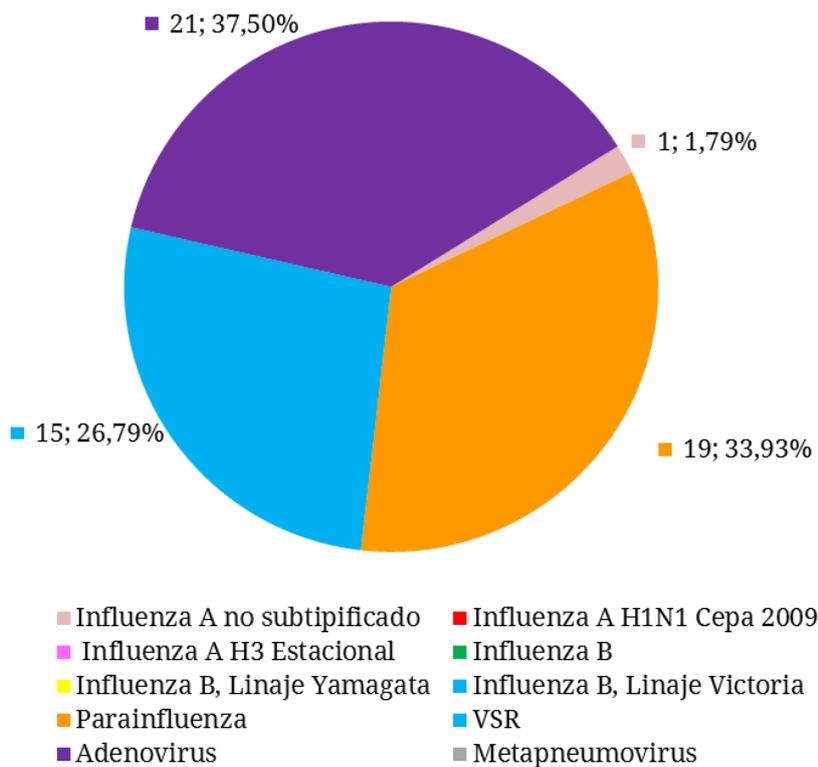
Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 7 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 16 de 2015. Muestras estudiadas = 3071, Muestras positivas=220.



Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 8 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 15 de 2015. Muestras estudiadas = 2100; Muestras positivas=56.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 15 de 2015, 19 jurisdicciones han reportado casos estudiados para virus respiratorios, en tanto que 15 de estas provincias notificaron casos positivos para este evento. (Tabla 1)

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	12	16	28	3	2	0	0	0	0	3	3	5	64	1320	4,85%
CABA	22	24	30	0	1	0	1	0	1	0	1	3	79	2283	3,46%
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0,00%
Chaco	19	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	23	324	7,10%
Chubut	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	79	3,80%
Cordoba	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	31	3,23%
Corrientes	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	119	5,04%
Entre Rios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Formosa	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	36	47,22%
Jujuy	10	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	83	32,53%
La Pampa	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	32	6,25%
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mendoza	14	4	15	0	1	0	0	0	0	2	2	3	36	335	10,75%
Misiones	24	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	194	13,40%
Neuquen	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	248	2,42%
Rio Negro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	5,56%
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	63	0,00%
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Santa Fe	3	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	287	2,79%
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	0,00%
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,00%
Tucuman	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	41	2,44%
Total país	132	67	83	4	6	0	1	1	1	5	7	14	300	5661	5,30%

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

Fuente: SNVS - SIVILA

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

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTO	PROVINCIA	ESTABLECIMIENTO
BUENOS AIRES	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	CORRIENTES	LABORATORIO CENTRAL
	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	ENTRE RIOS	HOSP FERMIN SALABERRY
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	FORMOSA	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN
	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. ALBERTO EURNEKIAN	JUJUY	HOSP DR H. QUINTANA
	HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI		LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
	HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES		HOSPITAL DR. OSCAR ORIAS
	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	LA PAMPA	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
	HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA		ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	MENDOZA	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
	HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA		HOSP HUMBERTO NOTTI
	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS		HOSP ANTONIO SCARAVELLI
	HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	MISIONES	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	NEUQUEN	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
	CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ		HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
	HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE		HOSP LOS MENUCOS
CAPITAL FEDERAL	CENTRALAB S.A.	RIO NEGRO	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ		HOSP DR RAMON CARRILLO
	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES		HOSP GRAL CONESA
	MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO		HOSP CATRIEL
	HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE		HOSP VALCHETA
	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	SALTA	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	SAN LUIS	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC		LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
	HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	SANTA CRUZ	HOSP. EL CALAFATE
	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND		INER CONI - ANLIS
	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL		LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	HOSP. ESCUELA EVA PERON		
CATAMARCA	ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA FE	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
CHACO	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO		M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
	HOSP DR JULIO C. PERRANDO		P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
CHUBUT	HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI		P - HOSP. PROVINCIAL
	HOSP ZONAL ESQUEL	SGO. DEL ESTERO	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
	HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA		CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
	LABORATORIO DIBAC S.A.	TIERRA DEL FUEGO	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS
CORDOBA	HOSP INFANTIL MUNICIPAL	TUCUMAN	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
	DIVISION LABORATORIO CENTRAL		
	HOSP JESUS MARIA		
	HOSP CRUZ DEL EJE		
	HOSP SAN VICENTE DE PAUL		
	HOSP ARTURO ILLIA		

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° 14 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.

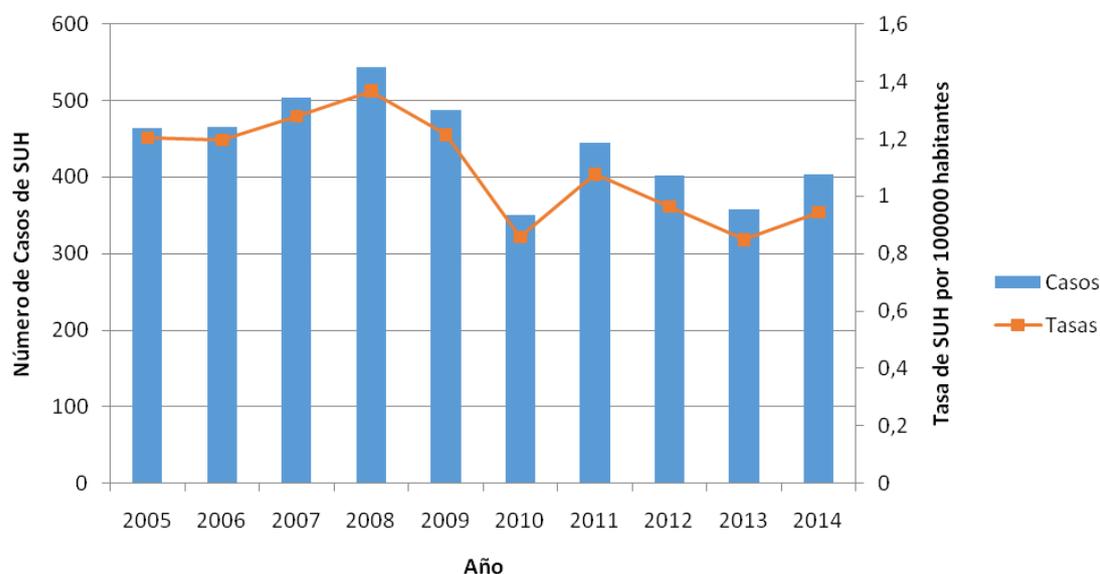
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



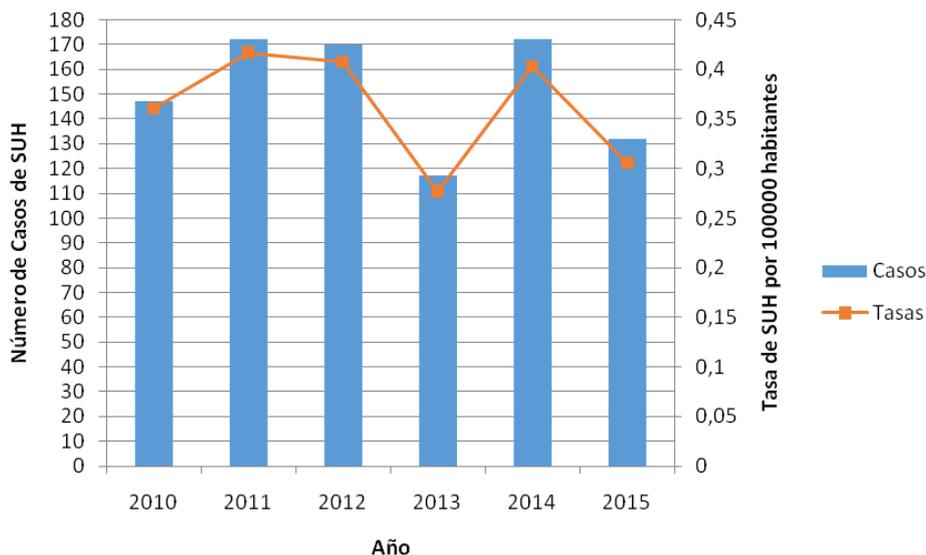
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 15 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 15. Años 2010-2015.

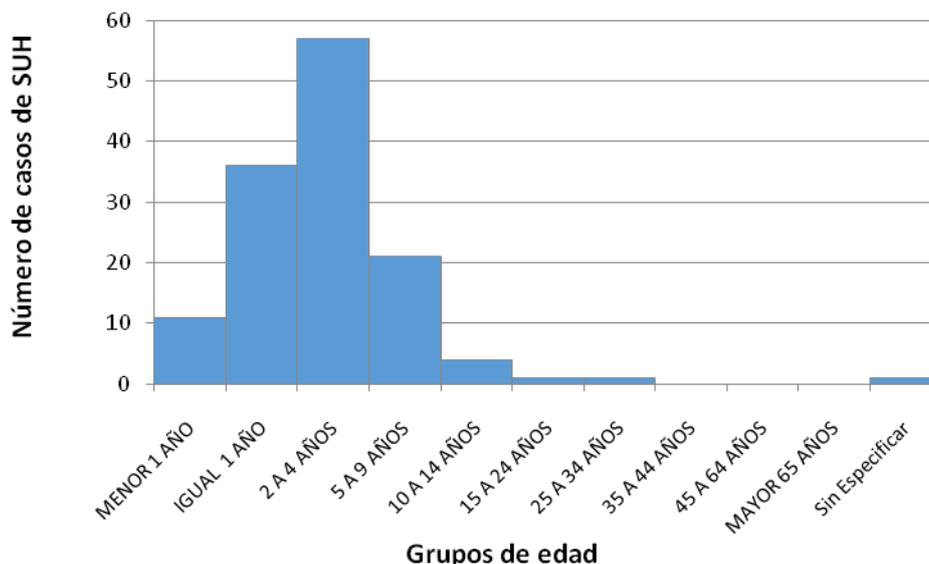


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 15, 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 156, mientras que la media de tasa fue de 0,37 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 presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2015, SE 1 a 15.

Gráfico 3: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 15

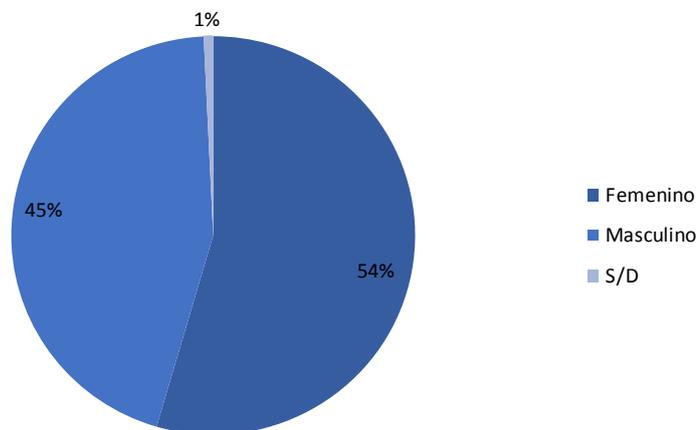


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 14 del año 2015 el 43% 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.

El gráfico 4 muestra la distribución por sexo.

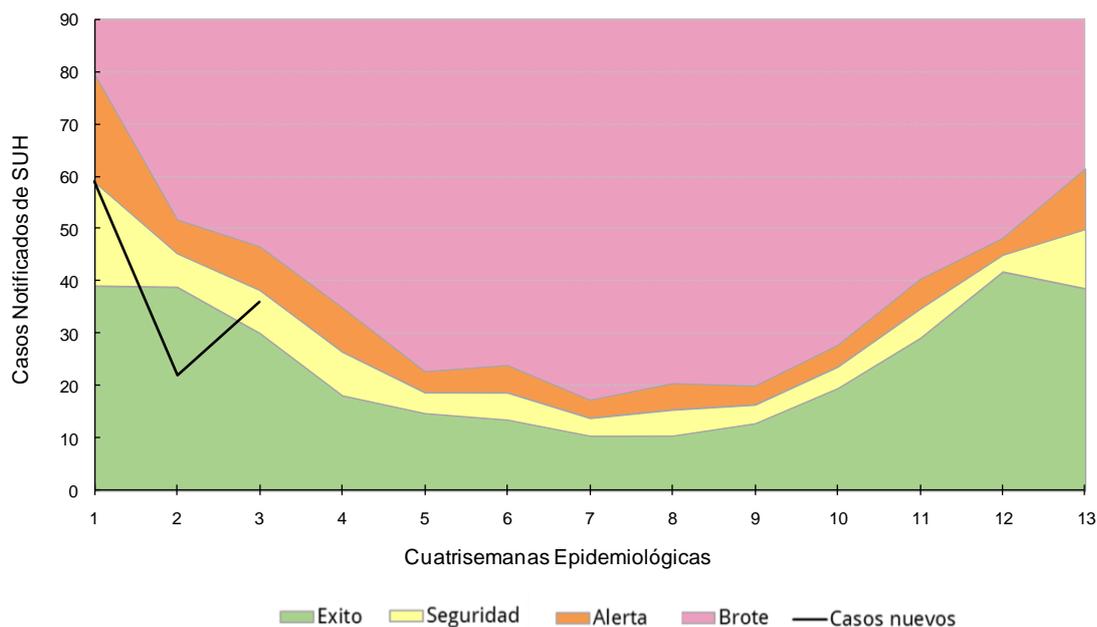
Gráfico 4: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 15.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 15 presenta un leve predominio femenino con un 54 % de los casos notificados.

Gráfico 5: Corredor endémico cuatrisesemal de SUH. 2015. Total País. Históricos 2011 a 2014.



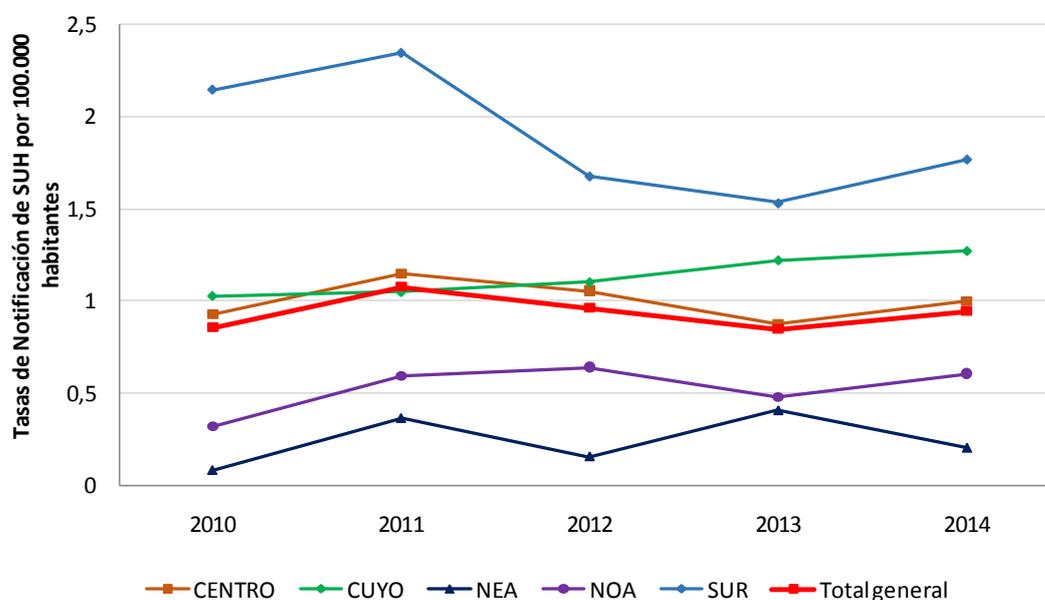
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación en 2015 se inicia en el límite entre la zona de seguridad y la zona de alerta tocando luego la zona de éxito en las cuatrisesemana 2 y volviendo a la zona de seguridad en la cuatrisesemana 3.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 6 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2014.

Gráfico 6: 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 (apareciendo en boletines anteriores 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 y las tasas de notificación para 2014 y 2015 hasta la SE 15

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 15.

Provincia/ Región	2014 SE15		2015 SE15		Diferencia absoluta de casos 2013- 2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	59	0,36	37	0,22	-22
CABA	32	1,05	10	0,33	-22
CORDOBA	9	0,26	17	0,48	8
ENTRE RIOS	4	0,31	2	0,15	-2
SANTA FE	10	0,30	10	0,29	0
CENTRO	114	0,41	76	0,27	-38
MENDOZA	8	0,43	12	0,64	4
SAN JUAN	6	0,82	5	0,68	-1
SAN LUIS	2	0,43	1	0,21	-1
CUYO	16	0,52	18	0,58	2
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	0	0,00	1	0,09	1
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	0	0,00	0	0,00	0
NEA	2	0,05	3	0,08	1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	1	0,14	0	0,00	-1
LA RIOJA	1	0,28	0	0,00	-1
SALTA	6	0,46	5	0,37	-1
SANTIAGO DEL ESTERO	1	0,11	1	0,11	0
TUCUMAN	5	0,32	1	0,06	-4
NOA	15	0,28	8	0,15	-7
CHUBUT	7	1,26	9	1,59	2
LA PAMPA	3	0,88	1	0,29	-2
NEUQUEN	6	0,98	7	1,13	1
RIO NEGRO	4	0,58	6	0,86	2
SANTA CRUZ	2	0,64	2	0,62	0
TIERRA DEL FUEGO	3	2,03	2	1,31	-1
SUR	25	0,94	27	1,00	2
Total País	172	0,40	132	0,31	-40

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 15 del año 2015 se han notificado 132 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 172 casos.

La provincia de Chubut registra la tasa de notificación más alta del periodo con 1,59 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Tierra del Fuego y Neuquén, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la región sur del país.



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 *Escherichiacoli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.
2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.
3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhoea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.
4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. KidneyIntSuppl, 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 SE16.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
06/04/2015	Gastroentéricas	Toxoinfección alimentaria	Desconocida	CABA	Comuna 10 Área Programática Htal. Vélez Sarsfield	38	Primera comunicación	17/04/2015
06/03/2015	Gastroestéricas	Intoxicación alimentaria	Shigella flexneri	Santa Fe	Rosario	197	Primera comunicación	09/04/2015
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
03/01/2015	Gastroentéricas	Triquinosis	En estudio	Córdoba	Río IV	10	Primera comunicación	29/01/2015

Fuente: Elaboración propia en base a los formularios de notificación de brote

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

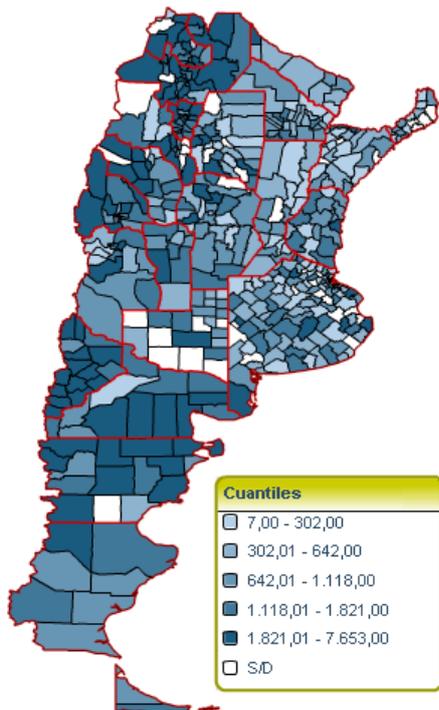
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4350		4050		4022		
Residentes	7350	254,31	6616	228,92	6658	230,37	1%
Total CABA	11700		10666		10680		
Region Sanitaria I	6722	1024,01	5858	892,39	4623	704,26	-21%
Region Sanitaria II	2613	997,18	2598	991,46	2010	767,06	-23%
Region Sanitaria III	1084	432,34	1412	563,16	977	389,67	-31%
Region Sanitaria IV	6254	1115,48	4759	848,83	4422	788,72	-7%
Region Sanitaria V	17414	556,02	16218	517,83	10701	341,68	-34%
Region Sanitaria VI	15018	398,46	11114	294,88	10650	282,57	-4%
Region Sanitaria VII	8357	370,80	8096	359,22	7639	338,94	-6%
Region Sanitaria VIII	6349	551,95	5387	468,32	4792	416,59	-11%
Region Sanitaria IX	3029	971,57	3326	1066,83	3900	1250,94	17%
Region Sanitaria X	1560	482,64	1127	348,67	845	261,43	-25%
Region Sanitaria XI	6694	567,23	6459	547,32	6434	545,20	0%
Region Sanitaria XII	4203	236,68	4710	265,23	3522	198,33	-25%
Total PROV. BUENOS	79297	507,48	71064	454,79	60515	387,28	-15%
Córdoba	28238	853,40	30617	925,30	19675	594,61	-36%
Entre Ríos	15387	1244,91	16370	1324,44	13651	1104,46	-17%
Santa Fe	19689	616,33	20256	634,08	13424	420,22	-34%
Centro	154311	587,73	148973	567,40	117948	449,24	-21%
Mendoza	23237	1336,13	19314	1110,56	16631	956,28	-14%
San Juan	8443	1239,69	11826	1736,42	5453	800,67	-54%
San Luis	6548	1514,65	5342	1235,69	7165	1657,38	34%
Cuyo	38228	1340,16	36482	1278,95	29249	1025,38	-20%
Corrientes	5298	533,75	5672	571,43	4158	418,90	-27%
Chaco	6852	649,32	8803	834,20	7400	701,25	-16%
Formosa	3923	739,96	3840	724,31	3224	608,12	-16%
Misiones	5886	534,32	6555	595,05	4247	385,53	-35%
NEA	21959	596,78	24870	675,89	19029	517,15	-23%
Catamarca	5119	1391,68	6121	1664,09	5223	1419,96	-15%
Jujuy	12843	1907,45	18214	2705,16	14111	2095,78	-23%
La Rioja	3835	1149,44	6072	1819,91	4589	1375,43	-24%
Salta	26967	2220,53	33968	2797,01	27168	2237,08	-20%
Santiago del Estero	12125	1387,29	14016	1603,65	10032	1147,82	-28%
Tucumán	19794	1366,81	29076	2007,75	24383	1683,69	-16%
NOA	80683	1642,77	107467	2188,11	85506	1740,97	-20%
Chubut	6739	1323,69	5542	1088,57	5511	1082,48	-1%
La Pampa	2930	915,95	2313	723,07	2218	693,37	-4%
Neuquén	12607	2286,92	9583	1738,36	9921	1799,68	4%
Río Negro	11011	1724,04	8917	1396,17	9219	1443,46	3%
Santa Cruz	2713	990,28	2628	959,25	2658	970,20	1%
Tierra del Fuego	2155	1694,13	1635	1285,34	1396	1097,45	-15%
Sur	38155	1576,59	30618	1265,15	30923	1277,76	1%
Total PAIS ARGENTINA	333336	830,87	348410	868,44	282655	704,54	-19%

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 12.

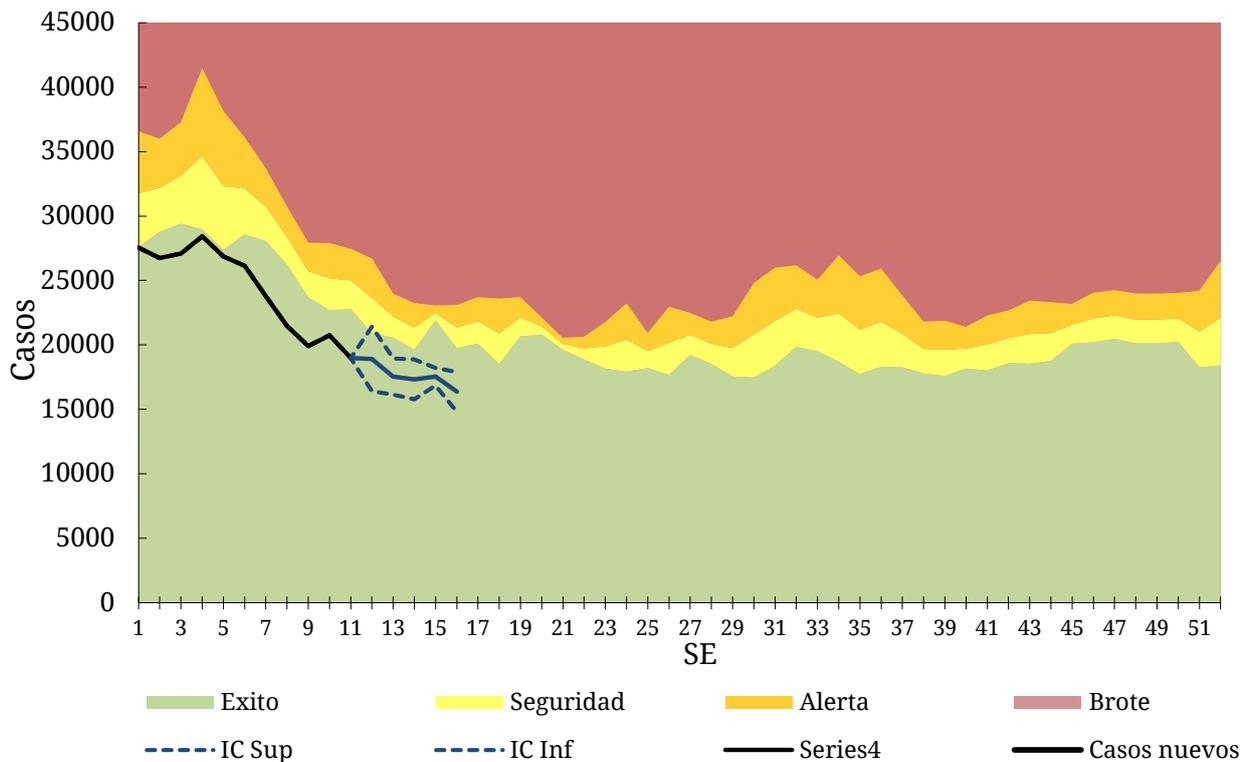
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 12 DE 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

Corredor endémico semanal de diarreas agudas. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2010 a 2014



Fuente: SNVS – C2

III.1.b. Botulismo*(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Botulismo
Casos Acumulados hasta la 12ª 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	3	1	2	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	4	1	1	1
Mendoza	4	4	2	1	-2	-3
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	2	1	-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	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	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	0	1	0	-2	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	2	1	0	0	-2	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	1	0	0	-3	-1
Total PAIS ARGENTINA	13	5	7	2	-6	-3

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 12ª 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	8	6	5	1	-3	-5
Córdoba	3	2	0	0	-3	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	15	11	5	1	-10	-10
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	2	2	-5	-5
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	9	9	2	2	-7	-7
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	32	27	15	5	-17	-22

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 12ª 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	1	1	1
Buenos Aires	7	1	251	139	3485,%	
Córdoba	19	4	17	7	-2	3
Entre Ríos	4	0	4	0	0	0
Santa Fe	8	0	10	0	2	0
Centro	39	5	284	147	628,2%	2840%
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	43	5	299	151	595,3%	2920%

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

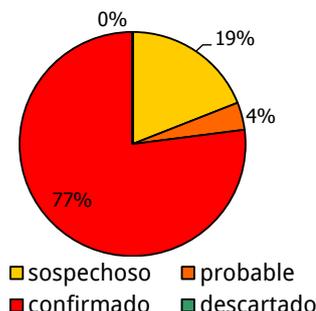
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 12 de 2015 presenta una disminución del 14% 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.

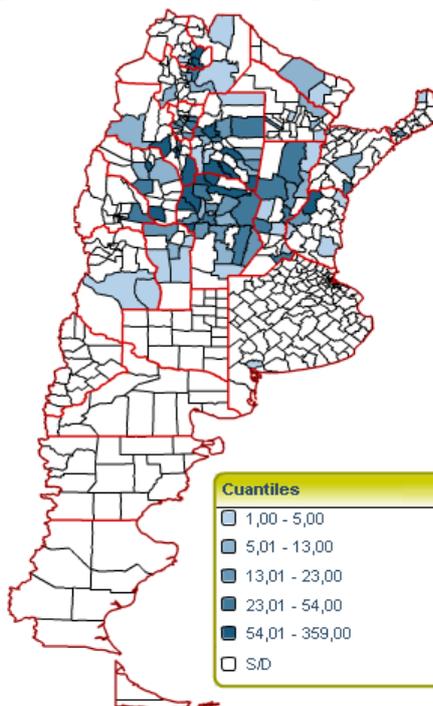
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	16	2,44	23	3,50	4	0,61	-83%	●				
Region Sanitaria VI	0		0		1	0,03						
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Total BUENOS AIRES	17	0,11	23	0,15	5	0,03	-78%	●	0	0	5	0
Córdoba	922	27,86	936	28,29	532	16,08	-43%	●	183	4	345	
Entre Ríos	193	15,61	136	11,00	123	9,95	-10%	●	7	4	112	
Santa Fe	552	17,28	419	13,12	343	10,74	-18%	●	132	18	193	
Centro	1684	6,41	1516	5,77	1005	3,83	-34%	●	322	26	657	0
Mendoza	7	0,40	7	0,40	5	0,29	-29%	●	5			
San Juan	20	2,94	15	2,20	22	3,23	47%	●	5		17	
San Luis	11	2,54	22	5,09	13	3,01					13	
Cuyo	38	1,33	44	1,54	40	1,40	-9%	●	10	0	30	0
Corrientes	95	9,57	73	7,35	71	7,15	-3%	●		5	66	
Chaco	111	10,52	40	3,79	41	3,89	3%	●	21	3	17	
Formosa	35	6,60	3	0,57	9	1,70					9	
Misiones	64	5,81	60	5,45	67	6,08	12%	●	5		62	
NEA	305	8,29	176	4,78	188	5,11	7%	●	26	8	154	0
Catamarca	405	110,11	279	75,85	255	69,33	-9%	●		11	244	
Jujuy	209	31,04	222	32,97	225	33,42	1%	●	97	1	127	
La Rioja	57	17,08	72	21,58	37	11,09			6		31	
Salta	94	7,74	81	6,67	94	7,74	16%	●	9	4	81	
Santiago del Estero	370	42,33	206	23,57	238	27,23	16%	●	57	61	120	
Tucumán	629	43,43	684	47,23	738	50,96	8%	●	9	1	728	
NOA	1764	35,92	1544	31,44	1587	32,31	3%	●	178	78	1331	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	3794	9,46	3285	8,19	2822	7,03	-14%	●	536	112	2174	0

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



Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 12 DE 2015. Argentina

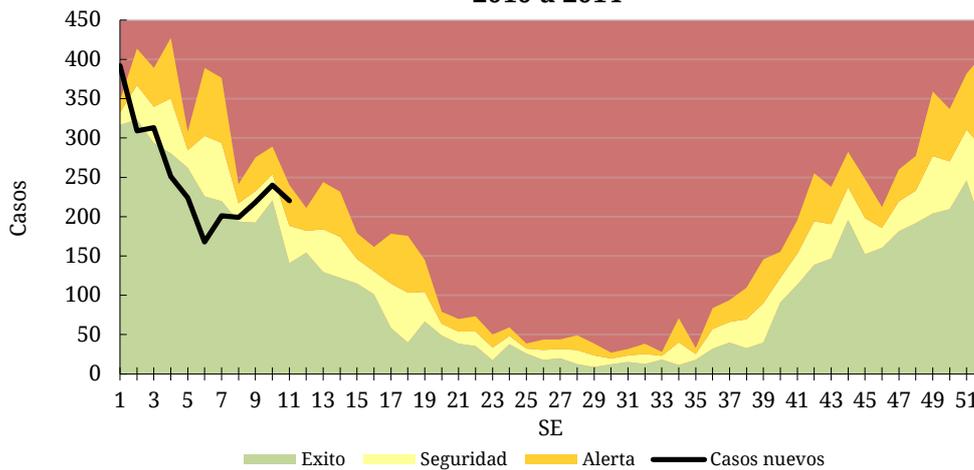


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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

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



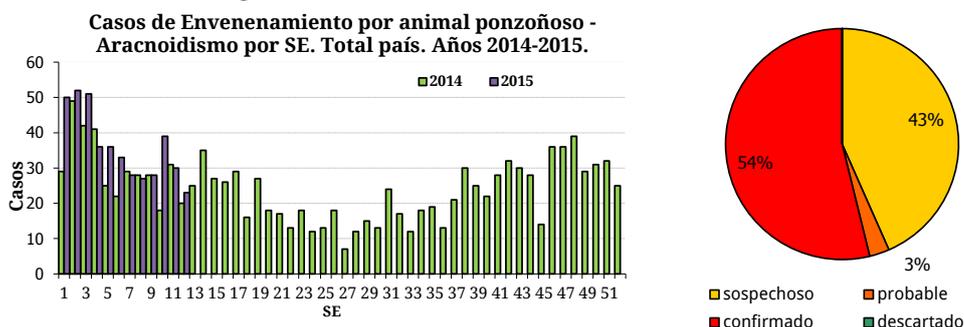
Fuente: SNVS – C2

III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 12ª 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	43	6,551	39	5,941	24	3,656	-38%	●				
Region Sanitaria II	0		0		1	0,382						
Region Sanitaria VI	1	0,027										
Region Sanitaria IX	1	0,321	0		9	2,887						
Total BUENOS AIRES	45	0,29	39	0,25	34	0,22			7	1	26	
Córdoba	46	1,39	35	1,06	46	1,39			20		26	
Entre Ríos	0		5	0,40	7	0,57			3		4	
Santa Fe	8	0,25	8	0,25	2	0,06					2	
Centro	99	0,38	87	0,33	89	0,34	2%	●	30	1	58	0
Mendoza	45	2,59	44	2,53	31	1,78			31			
San Juan	6	0,88	4	0,59	11	1,62	175%	●	4		7	
San Luis	6	1,39	5	1,16	3	0,69					3	
Cuyo	57	2,00	53	1,86	45	1,58	-15%	●	35	0	10	0
Corrientes	1	0,10										
Chaco	10	0,95	3	0,28								
Formosa	10	1,89	1	0,19	5	0,94					5	
Misiones	56	5,08	24	2,18	30	2,72			9		21	
NEA	77	2,09	28	0,76	35	0,95	25%	●	9	0	26	0
Catamarca	22	5,98	7	1,90	28	7,61				1	27	
Jujuy	4	0,59	4	0,59	4	0,59			4			
La Rioja	7	2,10	2	0,60	16	4,80			8		8	
Salta	8	0,66	9	0,74	7	0,58	-22%	●	3	1	3	
Santiago del Estero	115	13,16	94	10,76	129	14,76	37%	●	92	4	33	
Tucumán	19	1,31	16	1,10	20	1,38			1		19	
NOA	175	3,56	132	2,69	204	4,15	55%	●	108	6	90	0
Chubut	9	1,77	4	0,79	6	1,18	50%	●		4	2	
La Pampa	4	1,25										
Neuquén	13	2,36	11	2,00	13	2,36	18%	●	4	1	8	
Río Negro	26	4,07	46	7,20	40	6,26	-13%	●	2		38	
Santa Cruz	0		1	0,37	1	0,37					1	
Sur	52	2,15	62	2,56	60	2,48	-3%	●	6	5	49	0
Total PAIS ARGENTINA	460	1,15	362	0,90	433	1,08	20%	●	188	12	233	0

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

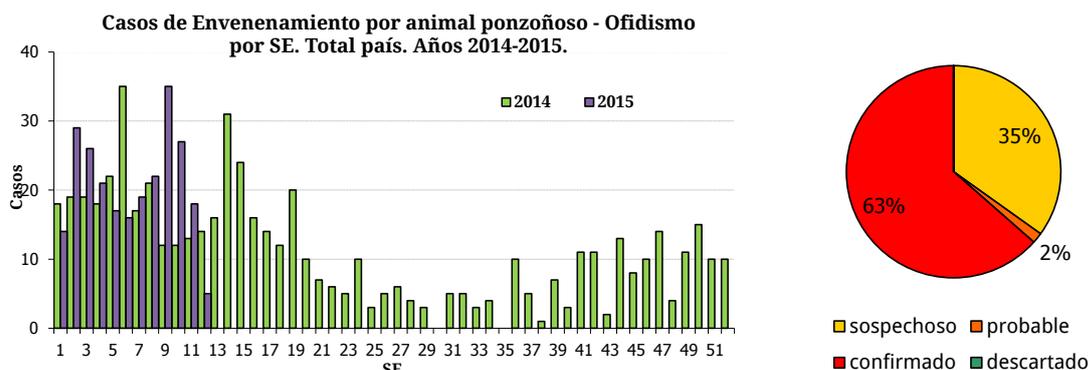


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12° 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	2	0,3047						
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	4	0,03		1		3		
Córdoba	12	0,36	14	0,42	14	0,42		6	1	7		
Entre Ríos	6	0,49	16	1,29	33	2,67		11	1	21		
Santa Fe	11	0,34	7	0,22	9	0,28	29% ●			9		
Centro	33	0,13	39	0,15	60	0,23	54% ●	18	2	40	0	
Mendoza	1	0,06	2	0,12								
San Juan	1	0,15	2	0,29								
San Luis	5	1,16	4	0,93	8	1,85		1		7		
Cuyo	7	0,25	8	0,28	8	0,28	0% ●	1	0	7	0	
Corrientes	7	0,71	30	3,02								
Chaco	10	0,95	2	0,19	13	1,23	550% ●	2	1	10		
Formosa	32	6,04	2	0,38	20	3,77		1		19		
Misiones	43	3,90	51	4,63	26	2,36		1		25		
NEA	92	2,50	85	2,31	59	1,60	-31% ●	4	1	54	0	
Catamarca	9	2,45	2	0,54	3	0,82				3		
Jujuy	5	0,74	8	1,19	8	1,19		5		3		
La Rioja	1	0,30	0		2	0,60		2				
Salta	21	1,73	19	1,56	17	1,40	-11% ●	4	1	12		
Santiago del Estero	76	8,70	39	4,46	73	8,35	87% ●	53		20		
Tucumán	20	1,38	19	1,31	17	1,17	-11% ●			17		
NOA	132	2,69	87	1,77	120	2,44	38% ●	64	1	55	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	267	0,67	220	0,55	249	0,62	13% ●	87	4	158	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 12ª 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 12ª 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	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	3	2	6	4	3	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	6	6	6	6
Chaco	13	13	8	8	-5	-5
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	2	3	2	1	0
NEA	15	15	17	16	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	4	2	2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	2	9	8	7	6
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	6	6	14	11	8	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	24	23	37	31	54,16%	34,78%

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 12ª 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 12ª 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	3	0	3	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	3	0	3	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	5	0	7	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	36	3	27	1	-25%	-2
NEA	39	3	28	2	-28,2%	-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	44	3	35	3	-20,4%	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 12ª 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	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	4	0	8	1	4	1
Centro	4	0	13	4	9	4
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	7	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	11	1	8	0	-3	-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	16	1	22	4	6	3

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 12ª 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	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	1	1	1	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	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	1	1	1	1

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 12ª 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	3	0	3	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	4	0	0	0	-4	0
Centro	5	0	4	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	3	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	4	0	2	0	-2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	10	0	6	0	-4	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 12ª 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	21	6	3	0	-18	-6
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	14	7	6	1	-8	-6
Santa Fe	14	0	6	0	-8	0
Centro	59	13	32	2	-45,7%	-11
Mendoza	42	19	5	0	-37	-19
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	36	15	29	8	-19,4%	-7
Cuyo	79	34	34	8	-56,9%	-26
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	17	0	13	0	-4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	3	0	3	0
Santiago del Estero	5	1	1	0	-4	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	1	17	0	-5	-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	224	96	87	10	-61,1%	-89,5%

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 12ª 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	45	3	70	11	55,55%	8
Córdoba	3	0	7	0	4	0
Entre Ríos	26	1	30	0	15,38%	-1
Santa Fe	73	0	95	4	30,13%	4
Centro	150	6	202	15	34,66%	9
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	9	0	2	0	-7	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	10	0	4	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	43	0	52	6	20,93%	6
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	25	4	102	21	308%	17
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	68	4	157	27	130,8%	23
Chubut	25	4	0	0	-25	-4
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	5	1	0	0	-5	-1
Santa Cruz	3	0	0	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	37	5	2	0	-35	-5
Total PAIS ARGENTINA	267	16	366	42	37,07%	162,5%

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 12^a 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	9	5	2	-4	-7
Buenos Aires	19	16	12	5	-7	-11
Córdoba	2	0	9	7	7	7
Entre Ríos	5	2	5	3	0	1
Santa Fe	15	5	6	1	-9	-4
Centro	50	32	37	18	-26%	-14
Mendoza	11	1	10	0	-1	-1
San Juan	2	1	1	0	-1	-1
San Luis	1	1	1	0	0	-1
Cuyo	14	3	12	0	-2	-3
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	6	5	0	0	-6	-5
Formosa	10	0	5	0	-5	0
Misiones	1	0	7	1	6	1
NEA	17	5	14	2	-3	-3
Catamarca	10	1	29	7	19	6
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	6	4	0	0	-6	-4
Salta	5	3	1	0	-4	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	21	8	30	7	42,85%	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	14	6	10	4	-4	-2
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	14	6	12	5	-2	-1
Total PAIS ARGENTINA	116	54	105	32	-9,48%	-40,7%

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 12^a 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	29	0	21	-1
Córdoba	4	0	4	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	51	2	55	0	7,843%	-2
Centro	64	3	89	0	39,06%	-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	68	3	90	0	32,35%	-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 12ª 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	5	0	3	0	-2	0
Centro	73	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	3	0	3	0	0	0
NOA	7	0	13	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	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	12	0	11	0	-1	0
Sur	15	0	14	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	96	0	30	4	-68,7%	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 12ª 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	10	10	2	2	-8	-8
Buenos Aires	57	10	50	9	-12,2%	-1
Córdoba	6	5	1	1	-5	-4
Entre Ríos	10	7	10	9	0	2
Santa Fe	4	1	10	0	6	-1
Centro	87	33	73	21	-16,0%	-36,3%
Mendoza	11	0	1	0	-10	0
San Juan	7	0	9	2	2	2
San Luis	0	0	3	0	3	0
Cuyo	18	0	13	2	-5	2
Corrientes	0	0	2	2	2	2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	2	1	4	4	2	3
Catamarca	3	2	0	0	-3	-2
Jujuy	7	0	2	0	-5	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	6	7	7	0	1
Santiago del Estero	5	5	3	3	-2	-2
Tucumán	6	6	2	1	-4	-5
NOA	28	19	14	11	-14	-8
Chubut	14	9	8	3	-6	-6
La Pampa	7	1	6	2	-1	1
Neuquén	11	11	15	14	4	3
Río Negro	3	3	1	0	-2	-3
Santa Cruz	1	1	1	0	0	-1
Tierra del Fuego	3	0	0	0	-3	0
Sur	39	25	31	19	-20,5%	-6
Total PAIS	174	78	135	57	-22,4%	-26,9%

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 12ª 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	58	16	105	18	81,03%	2
Córdoba	27	7	20	1	-7	-6
Entre Ríos	45	8	65	15	44,44%	7
Santa Fe	186	17	308	37	65,59%	117,6%
Centro	318	48	499	72	56,91%	50%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	1	3	0	-1	-1
Cuyo	4	1	3	0	-1	-1
Corrientes	12	0	12	2	0	2
Chaco	22	1	12	0	-10	-1
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	5	0	9	0	4	0
NEA	39	1	34	2	-12,8%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	27	1	31	0	14,81%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	21	2	44	1	109,5%	-1
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	50	4	76	1	52%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	2	1	2	0	0	-1
Neuquén	5	1	4	0	-1	-1
Río Negro	5	0	2	0	-3	0
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	14	2	9	0	-5	-2
Total PAIS ARGENTINA	425	56	621	75	46,11%	33,92%

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 12^a 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 12ª 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	39	14	22	12	-43,5	-2
Buenos Aires	33	32	24	23	-27,2%	-28,1%
Córdoba	11	5	6	3	-5	-2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	3	3	0	0	-3	-3
Centro	86	54	53	39	-38,3%	-27,7%
Mendoza	9	0	13	0	4	0
San Juan	5	3	2	0	-3	-3
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	15	4	15	0	0	-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	5	0	2	0	-3	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	5	5	10	10	5	5
NOA	14	5	19	10	5	5
Chubut	8	1	1	1	-7	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	16	0	15	0	-1	0
Río Negro	3	3	5	5	2	2
Santa Cruz	4	4	0	0	-4	-4
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	32	9	21	6	-34,3%	-3
Total PAIS ARGENTINA	147	72	108	55	-26,5%	-23,6%

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

III.5.b. Plaguicidas*(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 12ª 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	2	0	5	3	3	3
Buenos Aires	33	27	41	33	24,24%	22,22%
Córdoba	47	26	21	6	-55,3%	-20
Entre Ríos	9	9	13	11	4	2
Santa Fe	8	4	6	3	-2	-1
Centro	99	66	86	56	-13,1%	-15,1%
Mendoza	21	0	22	0	1	0
San Juan	5	1	2	1	-3	0
San Luis	15	0	6	0	-9	0
Cuyo	41	1	30	1	-26,8%	0
Corrientes	3	0	4	0	1	0
Chaco	94	0	0	0	-100%	0
Formosa	0	0	40	0	40	0
Misiones	29	0	10	0	-19	0
NEA	126	0	54	0	-57,1%	0
Catamarca	9	0	4	0	-5	0
Jujuy	79	60	60	13		
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	0	11	0	5	0
Santiago del Estero	6	0	3	0	-3	0
Tucumán	50	47	161	157	222%	234,0%
NOA	150	107	239	170	59,33%	58,87%
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	419	175	411	229	-1,90%	30,85%

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 12° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	5	
Residentes	37	1,28
Total CABA	42	
Region Sanitaria I	3	0,46
Region Sanitaria II	11	4,20
Region Sanitaria III	2	0,80
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	1	0,03
Region Sanitaria VI	11	0,29
Region Sanitaria VII	138	6,12
Region Sanitaria VIII	15	1,30
Region Sanitaria IX	10	3,21
Region Sanitaria X	114	35,27
Region Sanitaria XI	50	4,24
Region Sanitaria XII	4	0,23
Total BUENOS AIRES	360	2,30
Córdoba	168	5,08
Entre Ríos	256	20,71
Santa Fe	58	1,82
Centro	884	3,37
San Juan	302	44,34
Cuyo	302	10,59
Corrientes	153	15,41
Chaco	868	82,25
Misiones	22	4,15
NEA	1	0,09
Catamarca	1044	28,37
Jujuy	1	0,27
Salta	113	16,78
Santiago del Estero	1474	121,37
Tucumán	138	15,79
NOA	212	14,64
Chubut	1938	39,46
La Pampa	116	36,26
Neuquén	52	9,43
Río Negro	89	13,94
Santa Cruz	3	1,10
Tierra del Fuego	75	58,96
Sur	335	13,84
Total PAIS ARGENTINA	4503	11,22

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
12° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	6	
Residentes	13	0,45
Total CABA	19	
Region Sanitaria II	58	22,13
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria IV	8	1,43
Region Sanitaria V	1	0,03
Region Sanitaria VI	5	0,13
Region Sanitaria IX	2	0,64
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	23	1,95
Total BUENOS AIRES	100	0,64
Córdoba	11	0,33
Entre Ríos	4	0,32
Santa Fe	22	0,69
Centro	156	0,59
San Juan	8	1,17
Cuyo	8	0,28
Corrientes	17	1,71
Chaco	11	1,04
NEA	28	0,76
Salta	5	0,41
Santiago del Estero	3	0,34
Tucumán	15	1,04
NOA	23	0,47
La Pampa	6	1,88
Neuquén	6	1,09
Río Negro	19	2,97
Santa Cruz	1	0,37
Sur	32	1,32
Total PAIS ARGENTINA	247	0,62

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
12° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	3	
Residentes	25	0,87
Total CABA	28	
Region Sanitaria I	4	0,61
Region Sanitaria III	4	1,60
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	6	0,19
Region Sanitaria VI	8	0,21
Region Sanitaria VII	1	0,04
Region Sanitaria VIII	1	0,09
Region Sanitaria IX	1	0,32
Region Sanitaria X	3	0,93
Region Sanitaria XI	13	1,10
Region Sanitaria XII	5	0,28
Total BUENOS AIRES	47	0,30
Córdoba	25	0,76
Entre Ríos	4	0,32
Santa Fe	108	3,38
Centro	212	0,81
San Juan	7	1,03
Cuyo	7	0,25
Corrientes	78	7,86
Chaco	128	12,13
Formosa	7	1,32
Misiones	1	0,09
NEA	214	5,82
Catamarca	42	11,42
Jujuy	13	1,93
Salta	22	1,81
Santiago del Estero	10	1,14
Tucumán	71	4,90
NOA	158	3,22
La Pampa	4	1,25
Neuquén	13	2,36
Río Negro	8	1,25
Santa Cruz	2	0,73
Sur	27	1,12
Total PAIS ARGENTINA	618	1,54

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 y, Chagas Agudo Congénito hasta la SE 11 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 12^a 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	29	13	47	25	62,06	12
Buenos Aires	85	70	77	68	-9,41%	-2,85%
Córdoba	27	25	32	23	18,51%	-2
Entre Ríos	2	2	4	4	2	2
Santa Fe	29	6	18	3	-11	-3
Centro	172	116	178	123	3,488%	6,034%
La Rioja	6	5	0	0	-6	-5
Mendoza	10	1	9	2	-1	1
San Juan	16	3	26	5	10	2
San Luis	4	3	0	0	-4	-3
Cuyo	36	12	35	7	-2,77%	-5
Corrientes	10	8	13	5	3	-3
Chaco	52	13	32	14	-38,4%	1
Formosa	12	2	11	11	-1	9
Misiones	49	12	78	5	59,18%	-7
NEA	123	35	134	35	8,943%	0%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	9	2	28	4	19	2
Salta	10	7	35	15	25	8
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	32	19	43	14	34,37%	-5
NOA	52	29	106	33	103,8%	13,79%
Chubut	1	0	2	2	1	2
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	1	1	2	0	1	-1
Río Negro	9	5	3	1	-6	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	13	6	8	3	-5	-3
Total PAIS ARGENTINA	396	198	461	201	16,41%	1,515%

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 12ª 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	44	2	44	2	0	0
Buenos Aires	68	8	79	7	16,17%	-1
Córdoba	14	2	5	0	-9	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	86	1	70	0	-18,6%	-1
Centro	212	13	198	9	-6,60%	-4
Mendoza	129	8	46	0	-64,3%	-8
San Juan	0	0	2	1	2	1
San Luis	30	2	9	1	-21	-1
Cuyo	159	10	57	2	-64,1%	-8
Corrientes	9	0	0	0	-9	0
Chaco	65	8	0	0	-100%	-8
Formosa	11	2	4	0	-7	-2
Misiones	20	1	1	1	-19	0
NEA	105	11	5	1	-95,2%	-10
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	6	0	5	0
La Rioja	5	5	0	0	-5	-5
Salta	54	3	51	3	-5,55%	0
Santiago del Estero	6	0	1	0	-5	0
Tucumán	48	1	38	0	-20,8%	-1
NOA	114	9	96	3	-15,7%	-6
Chubut	14	0	5	3	-9	3
La Pampa	7	0	0	0	-7	0
Neuquén	9	1	3	0	-6	-1
Río Negro	3	0	3	0	0	0
Santa Cruz	1	0	6	1	5	1
Tierra del Fuego	3	0	7	0	4	0
Sur	37	1	24	4	-35,1%	3
Total PAIS	627	44	380	19	-39,3%	-56,8%

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 12ª 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	11	10	6	6	-5	-4
Buenos Aires	26	24	30	16	15,38%	-8
Córdoba	15	5	9	4	-6	-1
Entre Ríos	17	3	1	0	-16	-3
Santa Fe	28	10	28	4	0%	-6
Centro	97	52	74	30	-23,7%	-42,3%
Mendoza	35	2	54	0	54,28%	-2
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	9	9	1	0	-8	-9
Cuyo	46	11	56	0	21,73%	-11
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	14	14	4	4	-10	-10
Formosa	0	0	2	1	2	1
Misiones	59	59	155	10	162,7%	-83,0%
NEA	73	73	162	15	121,9%	-79,4%
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	14	7	10	4	-4	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	19	17	16	4	-3	-13
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	2	2	16	4	14	2
NOA	36	27	45	14	25%	-13
Chubut	7	2	9	0	2	-2
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	3	2	0	-1	-3
Río Negro	41	5	41	2	0%	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	51	10	55	3	7,843%	-7
Total PAIS	303	173	392	62	29,37%	-64,1%

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 12^a 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	4	4	3	3	-1	-1
Buenos Aires	24	23	15	7	-9	-16
Córdoba	5	0	2	2	-3	2
Entre Ríos	2	0	0	0	-2	0
Santa Fe	39	20	37	14	-5,12%	-6
Centro	74	47	57	26	-22,9%	-44,6%
Mendoza	10	1	17	0	7	-1
San Juan	2	0	9	0	7	0
San Luis	8	8	0	0	-8	-8
Cuyo	20	9	26	0	6	-9
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	7	5	2	1	-5	-4
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	1	0	9	4	8	4
NEA	8	5	13	5	5	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	3	0	2	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	7	4	1	-3	-6
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	4	4	12	10	8	6
NOA	12	12	20	11	8	-1
Chubut	1	1	3	0	2	-1
La Pampa	1	1	1	1	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	8	4	7	1	-1	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	6	12	2	2	-4
Total PAIS ARGENTINA	124	79	128	44	3,225%	-44,3%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 12ª 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	4	3	6	2	2	-1
Córdoba	6	0	8	1	2	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	7	0	5	0
Centro	12	3	23	4	11	1
Mendoza	5	0	6	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	6	0	10	0	4	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	4	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	16	9	20	15	4	6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	20	9	24	16	4	7
Chubut	0	0	4	0	4	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	3	2	1	0	-2	-2
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	2	7	0	4	-2
Total PAIS ARGENTINA	42	14	64	20	52,38%	6

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 12ª 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	3	3	3	3	0	0
Buenos Aires	15	9	15	15	0	6
Córdoba	0	0	2	2	2	2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	12	9	8	8	-4	-1
Centro	30	21	29	29	-3,33%	8
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	8	8	4	4	-4	-4
Chaco	9	9	10	10	1	1
Formosa	2	2	6	6	4	4
Misiones	18	8	16	13	-2	5
NEA	37	27	36	33	-2,70%	22,22%
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	2	1	1	0
Santiago del Estero	7	7	12	11	5	4
Tucumán	7	7	5	3	-2	-4
NOA	15	15	20	15	5	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	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	83	64	85	77	2,409%	20,31%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.